

**Los mayores y sus relaciones
familiares: dependencia y
bienestar.**

**I.P. Arantza Ugidos Olazabal
Universidad del País Vasco**

Los mayores y sus relaciones familiares: dependencia y bienestar.

Investigadora Principal:

Arantza Ugidos Olazábal

Filiación: Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea.

Contacto: arantza.ugidos@ehu.es Fundamentos del Análisis Económico II.
Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea. Avda. Lehendakari Aguirre, 83. 48015, Bilbao.

Equipo Investigador:

Namkee Ahn – FEDEA y Universidad de Cantabria.

Victoria Ateca Amestoy – Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea.

Maite Martínez Granado – NAIDER y Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea.

Clara Velásquez Garzón – Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea.

Resumen:

El estudio del envejecimiento de la población, las condiciones de vida y el bienestar de los mayores ha recibido una creciente atención en Europa en la última década. La longevidad ha aumentado de forma muy acusada en los países occidentales. No ya por la caída de la mortalidad infantil, como había sido en el pasado, sino por la caída de la mortalidad en las edades más avanzadas. El proceso de envejecimiento de la población ha llevado a las instituciones europeas a estudiar estos fenómenos y a apoyar los estudios de carácter comparativo, intentando así construir una perspectiva europea sobre el envejecimiento. Una de las acciones llevadas a cabo en este sentido fue el lanzamiento de la Encuesta de Salud, Envejecimiento y Retiro en Europa (SHARE).

Las caracterizaciones tradicionales de la tercera edad quedan superadas en las sociedades occidentales por varias razones. Por una parte, la tendencia demográfica lleva a que los grupos de edad mayores sean cada vez más numerosos en las sociedades europeas y que la esperanza de vida aumente de forma sostenida, lo cual determina que se trate de un grupo muy heterogéneo. En este entorno cambiante queda claro que los estados europeos tendrán que hacer frente a las crecientes demandas de provisión de mejores servicios a este grupo de población. Las políticas que éstos diseñen han de tener en cuenta nuevas características, han de ser eficientes en la asignación de recursos escasos y,

deseablemente, han de garantizar la equidad en el acceso. Instituciones como la OCDE aconsejan la reforma de las políticas sociales destinadas a incrementar el bienestar de los mayores teniendo en cuenta estos nuevos parámetros. La reforma ha de perseguir impulsar la autonomía de los mayores a través de estrategias de envejecimiento activo en áreas diversas: garantizar sus ingresos, adecuar las condiciones en las que reciben cuidados, salud y servicios sociales.

Para hacer frente a los costes derivados de estas nuevas políticas, los países han de tener en cuenta el cambio demográfico producido también en el grupo de edad comprendido entre los 15 y los 64 años en estas últimas décadas. Las tasas de dependencia, definidas como el porcentaje que representa la suma de la población entre 0 y 14 años y de la población de más de 65 años respecto a la población adulta (i.e. en edad de trabajar), han disminuido sustancialmente en la última década debido a la caída de la natalidad. Sin embargo, los estudios demográficos esperan que la tendencia se revierta debido al aumento de la población mayor de 65 años y al ingreso de cohortes cada vez menos numerosas en el mercado de trabajo. Las proyecciones de las Naciones Unidas para las próximas décadas confirman esta tendencia. Así, mientras que la tasa de dependencia en España era del 55,4% en el año 1960, del 49,5% en 1990 y del 46,2% en el año 2000, la proyección para el año 2010 es del 46,9%, para el 2020 del 50% y para el 2030 del 60,2%. Este último dato (el que corresponde a la tasa de dependencia estimada para el año 2030) es más preocupante para algunos países europeos como Francia, con un 67,5%, Italia, con un 66,9% o el Reino Unido, con un 66,1%. Por tanto, además de estudiar a un grupo de población cada vez más numeroso, no podemos olvidar que éste es cada vez más heterogéneo.

Las políticas públicas destinadas a incrementar el bienestar de los mayores han de tener en cuenta la heterogeneidad de los destinatarios. Como ejemplo, las políticas destinadas a la cuarta edad deben considerar la necesidad de proporcionar cuidados en instituciones y dar apoyo financiero a los cuidadores informales de estos mayores para así preservar su calidad de vida. Sin embargo, políticas destinadas a la tercera edad no pueden olvidar la autonomía de la que gozan sus destinatarios, tanto desde el punto de vista físico como económico. Parece, por tanto, que el diseño de políticas destinadas a este grupo de edad tiene que considerar estas condiciones para, así, conseguir maximizar su calidad de vida y posponer su paso a la cuarta edad caracterizada por la dependencia física.

Parece así que cualquier estudio que pretenda estudiar el bienestar o la calidad de vida de los mayores en este marco europeo cambiante ha de plantearse un primer reto: definir y conocer a los mayores en la sociedad actual. Para ello, en este trabajo presentaremos la caracterización de los mayores españoles resultante del estudio de la muestra para España contenida en el SHARE. Esta encuesta contiene una base de datos micro sobre la salud, el estado socioeconómico y las redes sociales y familiares de los individuos de 50 y más años. El conocimiento exhaustivo y preciso de las interacciones existentes entre dichas variables es fundamental para desarrollar políticas públicas efectivas dirigidas a afrontar los problemas derivados del envejecimiento y garantizar un envejecimiento saludable en los países europeos.

Hemos modelado las interrelaciones de los mayores con su entorno. Los modelos que estudian las familias, señalan de forma sistemática la importancia de las transferencias de tiempo y dinero que se realizan dentro de las familias y que soportan la solidaridad intergeneracional. Nos proponemos (1) modelar esta interacción, y (2) estudiar el impacto que esta interacción tiene sobre el bienestar de los mayores.

Así, cuantificamos el grado de interrelación del mayor en función de las transferencias de tiempo y de dinero. Estas transferencias complementan las posibilidades que tienen los mayores de satisfacer sus necesidades a través del mercado y del disfrute de servicios sociales provistos por las instituciones públicas. Además de esto, no podemos caracterizar a los mayores como únicamente receptores de ayuda en forma de transferencias de tiempo y de dinero. Los mayores donan a otros miembros de su familia importantes transferencias de tiempo y de dinero. Los datos derivados del estudio SHARE vuelven a ser especialmente indicados para este análisis.

Además, hemos estudiado la relación entre los factores tiempo y dinero que las familias dedican al cuidado de sus mayores. En el marco de la función de producción del hogar, queremos estudiar la influencia de los diferentes regímenes de estado de bienestar sobre la provisión de cuidado dentro de la familia.

Por último, con el objetivo de conocer el efecto del envejecimiento sobre la calidad de vida en el contexto actual, hemos contribuido a la literatura de, al menos, dos formas: (a) la utilización de diversas aproximaciones, y (b) el control de la situación de interrelación del mayor con su familia.

Como resultados más relevantes, hemos obtenido la siguiente caracterización de las transferencias de tiempo de los mayores españoles y del resto de Europa. Observamos que aunque en España el porcentaje de mayores que dan o reciben transferencias de tiempo no es muy alto, en comparación a los otros países de Europa, la intensidad con la que dan y/o reciben las transferencias de tiempo es mucho mayor a la intensidad con la que dan y/o reciben ayuda los mayores de los otros países. También hemos visto que los mayores de 50 a 64 años son una generación pivote que ha dado, principalmente, las transferencias de tiempo, tanto a sus padres como a sus hijos. Los mayores de 65 a 74 años al igual que los de 75 años o más han dado y recibido las transferencias de tiempo de los hijos. También hemos observado que hay un porcentaje importante de mayores que ha dado y recibido ayudas de personas que no son familiares principalmente en los países Escandinavos y en la mayoría de los países de Europa Central, especialmente los mayores de 50 a 64 años.

Con respecto a las transferencias monetarias, hemos comprobado que hombres y mujeres aparecen como donantes por igual. La asimetría en las transferencias monetarias, al igual que en las transferencias de tiempo, disminuyen con la edad. Tanto en España como en Europa hay un mayor porcentaje de los mayores de 50 a 64 años que han dado transferencias monetarias en comparación a los porcentajes de los otros grupos de edad. A su vez, aunque con muy pocas diferencias, también un mayor porcentaje de los mayores de estas edades han recibido las transferencias monetarias. En todos los países analizados y dentro de todos los grupos de edad la trayectoria de las transferencias monetarias ha sido hacia abajo, es decir, los mayores han dado las transferencias monetarias principalmente a sus hijos.

Palabras Clave:

transferencias, dependencia, bienestar, *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* (SHARE).

Tabla de contenidos

Introducción	10
---------------------------	----

Primera parte

Aproximaciones al estudio de la interdependencia: el marco de análisis	17
La medición de las transferencias	17
Motivos para las transferencias.....	19
Regímenes del estado de bienestar	23
Resultados anteriores.....	28
Transferencias de tiempo.....	28
Transferencias monetarias	33
Impacto de la interdependencia en el bienestar de los mayores españoles	35

Segunda parte

Los mayores y sus relaciones familiares: Interdependencia y

Bienestar	45
Descripción del estudio y de la base de datos.	47
Caracterización socio-económica.....	51
Estructura familiar	82
Bienestar y calidad de vida	92
Transferencias	113
Transferencias de tiempo.....	114
Transferencias monetarias	160

Tercera parte

Análisis de las relaciones de interdependencia en el bienestar de los
mayores. 190

Interdependencia: las transferencias.....	191
Determinantes de las transferencias de hijos a padres	192
Intensidad de las transferencias de tiempo.....	200
Intensidad de las transferencias de tiempo.....	200
Determinantes de las transferencias de padres a hijos	204

El bienestar y sus determinante	211
Determinantes del bienestar de los mayores	212
Bienestar medido con el indicador EURO-D.....	213
Bienestar medido con el indicador CASP-12.....	215
Bienestar medido con el indicador SPHEU (auto-percepción del estado de salud)	217
Bienestar medido con el grado satisfacción con la vida.....	220

Conclusiones224

Referencias bibliográficas238

Índice de tablas y cuadros.....241

Introducción

Introducción

El estudio del envejecimiento de la población, las condiciones de vida y el bienestar de los mayores ha recibido una creciente atención en Europa en la última década (Walter, 2005). La longevidad ha aumentado de forma muy acusada en los países occidentales. No ya por la caída de la mortalidad infantil, como había sido en el pasado, sino por la caída de la mortalidad en las edades más avanzadas.

El proceso de envejecimiento de la población ha llevado a las instituciones europeas a estudiar estos fenómenos y a apoyar los estudios de carácter comparativo, intentando así construir una perspectiva europea sobre el envejecimiento. Una de las acciones llevadas a cabo en este sentido fue el lanzamiento de la Encuesta de Salud, Envejecimiento y Retiro en Europa (SHARE).

Las caracterizaciones tradicionales de la tercera edad quedan superadas en las sociedades occidentales por varias razones. Por una parte, la tendencia demográfica lleva a que los grupos de edad mayores sean cada vez más numerosos en las sociedades europeas y que la esperanza de vida aumente de forma sostenida, lo cual determina que se trate de un grupo muy heterogéneo. Por otra parte, la propia naturaleza de la vejez está cambiando en muchos países debido a una combinación de causas socio-económicas: el propio aumento de la esperanza de vida, la disponibilidad de sistemas de pensiones de retiro públicas, las tendencias a extender la jubilación anticipada, etc.

En este entorno cambiante queda claro que los estados europeos tendrán que hacer frente a las crecientes demandas de provisión de mejores servicios a este grupo de población y que las políticas que diseñen han de tener en cuenta sus características, han de ser eficientes en la asignación de recursos escasos y, deseablemente, han de garantizar la equidad en el acceso. Además, instituciones como la OCDE aconsejan la reforma de las

políticas sociales destinadas a incrementar el bienestar de los mayores teniendo en cuenta estos nuevos parámetros. La reforma ha de perseguir impulsar la autonomía de los mayores a través de estrategias de envejecimiento activo en áreas diversas: garantizar sus ingresos y la adecuación de las condiciones en las que reciben cuidados, salud y servicios sociales (Jacobzone, 1999).

Para hacer frente a los costes derivados de estas nuevas políticas, los países han de tener en cuenta el cambio demográfico producido también en el grupo de edad comprendido entre los 15 y los 64 años en estas últimas décadas. Las tasas de dependencia, definidas como el porcentaje que representa la suma de la población entre 0 y 14 años y de la población de más de 65 años respecto a la población adulta (i.e. en edad de trabajar), han disminuido sustancialmente en la última década debido a la caída de la natalidad. Sin embargo, los estudios demográficos esperan que la tendencia se revierta debido al aumento de la población mayor de 65 años y al ingreso de cohortes cada vez menos numerosas en el mercado de trabajo. Las proyecciones de las Naciones Unidas para las próximas décadas confirman esta tendencia. Así, mientras que la tasa de dependencia en España era del 55,4% en el año 1960, del 49,5% en 1990 y del 46,2% en el año 2000, la proyección para el año 2010 es del 46,9%, para el 2020 del 50% y para el 2030 del 60,2%. Este último dato (el que corresponde a la tasa de dependencia estimada para el año 2030) es más preocupante para algunos países europeos como Francia, con un 67,5%, Italia, con un 66,9% o el Reino Unido, con un 66,1%.

Además de enfrentarnos a un grupo de población cada vez más numeroso, no podemos olvidar que éste es cada vez más heterogéneo. De hecho, algunos autores han señalado de forma acertada la distinción actual entre la tercera y la cuarta edad (Laslett, 1996).

La tercera edad queda circunscrita al período comprendido entre los 60 y los 80 años (posiblemente extendida en algunos casos a algunos años antes de cumplir los 60 y después de cumplir los 80). Más que una distinción cronológica, podemos hablar de una etapa de la vida delimitada por la salida del mundo laboral y por el comienzo de la dependencia física. Se abren así nuevos desafíos dentro de las sociedades europeas, ya que después de la edad de jubilación quedan por delante para una creciente proporción de ciudadanos unos 10 o 20 años en los que disfrutarán de un estado de salud y de unas condiciones económicas relativamente buenas. Este grupo de edad tiene todavía una fuerte presencia en el mercado, con una capacidad de compra alta y llegando a recibir en Inglaterra el nombre de la "*libra gris*".

La cuarta edad queda, por tanto, comprendida entre ese comienzo de mayor vulnerabilidad y dependencia y la muerte. A pesar de que la mencionada distinción no ha alcanzado aceptación en algunas ciencias sociales (por ejemplo en lo que se refiere a los límites difusos entre la tercera y la cuarta edad), no podemos obviar que describe un fenómeno real con importantes implicaciones sociales y políticas.

Las políticas públicas destinadas a incrementar el bienestar de los mayores han de tener en cuenta la heterogeneidad de los destinatarios. Como ejemplo, las políticas destinadas a la cuarta edad deben considerar la necesidad de proporcionar cuidados en instituciones y dar apoyo financiero a los cuidadores informales de estos mayores para así preservar su calidad de vida. Sin embargo, políticas destinadas a la tercera edad no pueden olvidar la autonomía de la que gozan sus destinatarios, tanto desde el punto de vista físico como económico. Parece, por tanto, que el diseño de políticas destinadas a este grupo de edad tiene que considerar estas condiciones

para, así, conseguir maximizar su calidad de vida y posponer su paso a la cuarta edad caracterizada por la dependencia física.

Parece así que cualquier estudio que pretenda estudiar el bienestar o la calidad de vida de los mayores en este marco europeo cambiante ha de plantearse un primer reto: definir y conocer a los mayores en la sociedad actual. Para ello, en este trabajo presentaremos la caracterización de los mayores españoles resultante del estudio de la muestra para España contenida en el SHARE.

En concreto, estamos interesados en conocer las interrelaciones de los mayores con su entorno. Los modelos que estudian las familias señalan de forma sistemática la importancia de las transferencias de tiempo y dinero que se realizan dentro de las familias y que soportan la solidaridad intergeneracional. Estas transferencias complementan las posibilidades que tienen los mayores de satisfacer sus necesidades a través del mercado y del disfrute de servicios sociales provistos por las instituciones públicas. Además de esto, no podemos caracterizar a los mayores como únicamente receptores de ayuda en forma de transferencias de tiempo y de dinero. Los mayores donan a otros miembros de su familia importantes transferencias de tiempo y de dinero. Los datos derivados del estudio SHARE vuelven a ser especialmente indicados para este análisis. Los resultados de esta parte del proyecto de investigación quedan recogidos en la segunda parte de este documento.

La última fase del proyecto de investigación pasa por conocer el efecto del envejecimiento sobre la calidad de vida en el contexto actual. Tradicionalmente, se ha percibido que el paso del tiempo provoca un deterioro de la calidad de vida. Sin embargo, sabemos que el efecto de la edad desaparece cuando controlamos en el análisis por otros factores. De nuevo, la distinción entre la tercera y la cuarta edad hace que sea necesario conocer el efecto de estas variables diferentes de la edad sobre el bienestar de los mayores.

Existe un amplio acuerdo científico en admitir que la calidad de vida y el bienestar son conceptos multidimensionales y, por tanto, de medición compleja. El SHARE, consciente de ello, ofrece al investigador la posibilidad de elegir entre una amplia batería de variables que son más o menos adecuadas para aproximarse al bienestar de los mayores en función de la aproximación a la calidad de vida que se escoja. En este trabajo, elegimos diferentes criterios y proponemos y estimamos una serie de modelos que nos permitan comprender cuáles son los determinantes del bienestar de los mayores en España.

Como repetidamente hemos indicado, el estudio SHARE promovido por las instituciones europeas va a ser nuestra fuente de datos para acercarnos a la realidad de los mayores en España y en algunos países del resto de Europa. Esta encuesta contiene una base de datos micro sobre la salud, el estado socioeconómico y las redes sociales y familiares de los individuos de 50 y más años. El conocimiento exhaustivo y preciso de las interacciones existentes entre dichas variables es fundamental para desarrollar políticas públicas efectivas dirigidas a afrontar los problemas derivados del envejecimiento y garantizar un envejecimiento saludable en los países europeos.

Como ya hemos indicado, nuestro objetivo es investigar las condiciones de interdependencia de los mayores españoles y el impacto que estas condiciones tienen sobre su bienestar. La adecuación del uso de esta base de datos derivada del SHARE para conseguir ese objetivo queda así justificada por varios motivos:

- Contiene información sobre las transferencias que los mayores realizan y reciben de otros miembros de su entorno, de modo que podemos realizar un análisis descriptivo de su interdependencia.
- Los datos recopilados incluyen otras variables que nos permiten estudiar el estado de salud, las condiciones socio económicas y las variables de apoyo y participación social.

- Nos ofrece la posibilidad de utilizar varias aproximaciones para determinar el bienestar de los mayores.
- Pone a disposición de los investigadores evidencia de diferentes países europeos. Gracias a ello, podemos realizar comparaciones internacionales e investigar el impacto que tienen diferentes regímenes de estado de bienestar implantados en los países europeos sobre las estructuras de interdependencia de la población mayor de 50 años.

Primera parte

Aproximaciones al estudio de la interdependencia.

Aproximaciones al estudio de la interdependencia: el marco de análisis

A lo largo de este trabajo, construiremos los modelos de interdependencia de los mayores siguiendo el criterio de caracterizar a los individuos a través de sus relaciones familiares y de fuera de su familia y, sobre todo, siguiendo un criterio generacional. El primero de los criterios aprovecha las contribuciones ya realizadas en lo que se viene llamando "Economía de la Familia" y, en último término, nos viene impuesto por la estructura de recogida de datos del SHARE. En cuanto al segundo de los criterios, las relaciones entre generaciones se manifiestan en una intensa circulación de transferencias y donaciones. Algunas de ellas son voluntarias, otras obligatorias; pueden ser directas o indirectas; en el seno de la familia, a través de la intervención pública o a través del mercado.

La medición de las transferencias

La relevancia de medir estas transferencias en el estudio se basa en la consideración de que la ayuda dentro de la familia, lejos de ser un asunto meramente privado, condiciona fundamentalmente la adecuación de las políticas sociales que complementen la forma en que las familias pueden satisfacer sus necesidades (Attias-Donfut *et al.* en Borsch-Supan *et al.*, 2005). Desde comienzos de los años noventa, son numerosos los trabajos cuantitativos que han puesto en evidencia el peso de la solidaridad familiar entre las sucesivas generaciones. Las transferencias pueden asumir diversas formas: donativos puntuales, donaciones, herencias, apoyos en términos de tiempo y servicios o bien co-residencia, y circulan tanto en sentido ascendente como descendente, contribuyendo a disminuir las desigualdades intergeneracionales.

En términos generales, se considera que unas políticas sociales adecuadas a las necesidades de las familias, una vez tenida en cuenta la importancia de

la ayuda prestada dentro de la familia, podrán contribuir a mejoras sociales y económicas. Por una parte, conseguirán mayor cohesión social y, por otra, un mejor funcionamiento de la economía. Un ejemplo de estas mejoras económicas, a través de un mejor funcionamiento del mercado de trabajo al poder conseguir la participación laboral de determinados grupos de población, queda recogido en trabajo de Crespo (Crespo, 2007).

Motivos para las transferencias

Las transferencias en el seno de las familias (a veces entre diferentes hogares unidos entre sí por vínculos familiares) pueden llevarse a cabo por diferentes motivos. Este hecho sobrepasa la esfera privada ya que tiene importantes implicaciones para la forma en la que se debe instrumentar las políticas de transferencias a los mayores. En último término, el modelo de transferencia va a determinar la efectividad de diferentes políticas de transferencias monetarias a los mayores.

Bajo algunos de estos modelos, esperamos que la redistribución de estos recursos entre diferentes generaciones de la familia neutralicen los efectos buscados sobre el bienestar de los mayores. Por ello, nos parece conveniente analizar los modelos que permiten analizar las motivaciones económicas para las transferencias. Este interés por comprender las motivaciones de los donantes —ya sean altruistas o estén vinculadas a un intercambio— no es únicamente de orden teórico. El debate altruismo-intercambio persigue determinar a priori la eficacia de las políticas públicas. Así, en presencia de altruismo dinástico, la intervención del Estado puede ser neutralizada por la acción redistributiva en el seno de la familia.

Así, siguiendo una clasificación propuesta por la economía de la familia (Arrondel y Masson, 2002 y Laferrère y Wolf, 2005), podemos clasificar los marcos dentro de los cuáles se llevan a cabo las transferencias (tanto de tiempo como de dinero) dentro de uno de estos dos modelos “ideales” alternativos:

1. Altruismo.

El *altruismo puro* asume que los padres se preocupan por el bienestar de sus descendientes y que utilizan legados y transferencias para obtener la redistribución deseada de recursos dentro de la familia, entre ellos y sus hijos y entre sus hijos. Si la motivación de las transferencias es altruista, el efecto de las políticas públicas dirigidas a mejorar el bienestar de los

mayores podría verse neutralizado. Por ejemplo, un incremento en las prestaciones de la seguridad social podría llevar a un aumento equivalente de las transferencias altruistas de los padres a sus hijos. Existen algunas variaciones de este modelo en la forma de *altruismo impuro*. Existe una sensación de bienestar provocada por el mero hecho de dar. Algunos modelos determinan que los miembros de una familia deciden realizar transferencias a otros miembros basándose en esta motivación del "warm glow", una sensación de empatía que hace que el individuo se sienta bien.

2. Intercambio.

En los modelos de mutualidad se plantea que existe un intercambio intertemporal entre padres e hijos; por ejemplo, los mayores transfieren a sus hijos para, a su vez, recibir transferencias de ellos en el futuro. Estos modelos van desde el más puro hasta otros que se califican como "retrospectivos", en el que en un esquema de tres generaciones una de ellas compensa las transferencias recibidas en el pasado.

La heterogeneidad de las formas en las que se articula la solidaridad intergeneracional hace que una clasificación basada en un único criterio no sea útil. Por ello, para determinar una primera tipología de las posibilidades de transferencias en el seno de una familia, tomaremos las siguientes tres dimensiones de clasificación, siguiendo a Arrondel y Masson (Arrondel y Masson, 2002).

- a) la dirección de la transferencia: descendente (de padres a hijos o a nietos -saltando así una generación-) o ascendente (de hijos a padres).
- b) el tipo: de tiempo o de dinero.
- c) cuándo tienen lugar a lo largo de la vida del individuo: distinguiremos las transferencias que tienen lugar inter-vivos diferenciando por diferentes edades de cada generación.

No son éstas las únicas dimensiones que podemos considerar para clasificar las transferencias. De hecho, uno de los criterios más utilizados en la literatura teórica es el del número de generaciones que intervienen en las relaciones familiares.

Fuera de estos modelos quedan las herencias que dejan los miembros de la familia al morir y que se suelen clasificar como transferencias "accidentales". Recordamos que en nuestro análisis este tipo de transferencias quedan fuera del análisis al caracterizar la interdependencia de los mayores a través de transferencias inter-vivos realizadas en el seno de la familia. Además, hemos de tener en cuenta que, tal y como señalan los autores antes mencionados, se trata de modelos "ideales" que rara vez se dan en su estado puro. De hecho, los análisis empíricos encaminados a determinar cuál de los modelos explican mejor las transferencias de recursos en el seno de las familias no han podido arrojar ninguna evidencia concluyente a favor de alguno de estos modelos que determinen que un único de los motivos es el mejor para explicarlas.

La caracterización de estos grandes tipos de modelos quedan recogida en la siguiente tabla de Arrondel y Masson, 2002. Nos será especialmente útil para determinar la estructura de las transferencias monetarias desde y para los mayores.

Cuadro 1. Modelos de transferencias intergeneracionales					
	Efecto de la transferencia en...			Forma de la transferencia	
Tipo de transferencia o herencia	... ingreso del donante	... su forma	...hijo	Regalo / herencia	Contraprestación a la transferencia: existencia/naturaleza
Accidental	Proporcional	Ninguna	Ninguna	Sólo herencia	Ninguna
Altruista pura	Bien de lujo	Positiva	Reparto desigual	Regalos y herencias	Ninguna
Altruista impura (warm glow)	Bien de lujo	Positiva	Reparto igual	Regalos y herencias	Ninguna
Retrospectiva	Bien de lujo	Positiva	Reparto igual	Regalos y herencias	Transferencias recibidas de los padres
Intercambio puro	Puede ser necesidad	Positiva	Reparto desigual	Si estratégico: sin regalos. Si puro: con regalos	Alguna contrapartida del hijo

Ya hemos señalado que el motivo de la transferencia determina en último término una regla de reparto de los recursos de la familia y un esquema de transferencias intergeneracionales. Si analizamos el efecto que tiene cada uno de estos esquemas sobre la política pública podemos comprobar cómo, bajo algunos de estos esquemas, el objetivo de incrementar el bienestar de los mayores puede quedar neutralizado si éstos deciden transferir a sus hijos parte de estos recursos de modo que opere la llamada “equivalencia ricardiana”. Por ejemplo, una subida en las pensiones llevará a un efecto positivo sobre la cantidad de las transferencias intergeneracionales de dinero en sentido descendente (de padres a hijos). Los diferentes tipos de familias y de hogares determinarán por una parte la probabilidad de observar transferencias de uno u otro tipo y, por otra, el distinto impacto que tendrán las transferencias sobre el bienestar de los mayores.

Regímenes del estado de bienestar

En los años 90 el estudio de las reformas del sector público se expandió a la investigación comparativa de los estados de bienestar. Inicialmente, esos estudios se desarrollaron para explicar por qué la expansión del estado de bienestar era tan profundamente distinta entre países relativamente similares. Estas variaciones han sido destacadas por los influyentes trabajos de Esping-Andersen quien establece una distinción, ya clásica, entre tres regímenes de bienestar: liberal, socialdemócrata y conservador.

Para el autor, estos regímenes se distinguen entre sí de acuerdo con la distribución de responsabilidades sociales entre el Estado, el mercado y la familia (los que constituyen la "tríada del bienestar") y, como elemento residual, las instituciones sin fines de lucro del 'tercer sector'. Se diferencian también "en las hipótesis fundamentales sobre las insuficiencias del mercado laboral y de la familia" (Esping-Andersen, 1990). De modo que la combinación institucional de los tres elementos da como resultado dos tendencias hacia la independencia del bienestar de las personas respecto a sus familias o hacia la dependencia del bienestar que disfrutan respecto a sus familias.

Los tres regímenes se distinguen en función de tres criterios:

1. el grado de "desmercantilización" (*de-commodification*), que es el grado en que los ciudadanos son menos dependientes del mercado para satisfacer su bienestar. Mide el grado en que el estado de bienestar debilita los vínculos monetarios, al garantizar derechos a las personas independientemente de su participación en el mercado, determinando las posibilidades de subsistencia sin dependencia del mercado
2. la relación entre el Estado, la familia y el mercado en la provisión del bienestar, determinando la relación de la familia con los otros dos agentes el grado de "desfamiliarización" (*de-familiarization*).

3. el efecto de la provisión pública de los servicios en la estratificación social.

De acuerdo con Esping-Andersen, el régimen de bienestar socialdemócrata agrupa a los países escandinavos: Suecia, Noruega, Dinamarca y Finlandia. El régimen socialdemócrata se orienta hacia la cobertura universal de los ciudadanos, tiene una amplia provisión de servicios sociales y niveles generosos de beneficios. Tiende al igualitarismo y a la promoción del bienestar y se caracteriza por el rol central del estado y las posiciones marginales de la familia y del mercado en la provisión social. También porque presenta el grado máximo de desmercantilización e incentiva la desfamiliarización.

El régimen de bienestar conservador incluye los países de Europa continental – Alemania, Holanda, Austria, Francia, Italia y España – y ha estado influenciado históricamente por el estatismo y el catolicismo. Protege individualmente a los trabajadores, asegurándoles la ocupación mediante estrictas normas de contratación y despido y se estructura a partir de sistemas de seguro social vinculados al empleo. El estado tiene un rol mínimo de intervención a través de la política social que está limitado a quienes no logran obtener el bienestar a través del mercado. Se caracteriza por el rol central de la familia, el carácter marginal del mercado y la acción subsidiaria del estado en la provisión social. Presenta un alto grado de desmercantilización para el hombre proveedor y no incentiva la desfamiliarización, ya que supone que la familia puede hacerse cargo de la mayoría de las funciones relacionadas con el bienestar.

El régimen de bienestar liberal agrupa a los países anglosajones – EEUU, Reino Unido, Nueva Zelanda y Australia – y se caracteriza por un estado residual, la individualización de los riesgos y la promoción de soluciones de mercado. La política liberal es “residual” en el sentido que tiene una definición estrecha de quien tiene derecho a los beneficios sociales y en el sentido que admite una concepción estrecha de los riesgos que debieran ser considerados como sociales. Se basa en la hipótesis de que los problemas relacionados con los fallos de mercado se limitan a casos especiales y

promueve el mercado como el pilar central de la tríada. Este régimen se caracteriza por el rol central del mercado y el rol marginal de la familia y el estado. Presenta grados mínimos de desmercantilización y una familiarización que los autores califican como “implícita”.

Una versión simplificada de la tipología de Esping-Andersen queda resumida en el siguiente cuadro.

Cuadro 2. Resumen de las características de los regímenes de bienestar			
	<i>Liberal</i>	<i>Socialdemócrata</i>	<i>Conservador</i>
<i>Familia</i>	Marginal	Marginal	Central
<i>Mercado</i>	Central	Marginal	Marginal
<i>Estado</i>	Marginal	Central	Subsidiario

La aportación de Esping-Andersen con su tipología de los “mundos” o regímenes de bienestar ha tenido una gran influencia en el avance de la teoría y en la orientación de la investigación empírica sobre el bienestar y puede considerarse fundamental para el estudio comparativo del Estado de Bienestar. Estos diferentes regímenes conducen, como hemos visto, a su vez a diferentes tipos de interrelaciones entre el estado, el mercado y la familia. También podemos establecer la hipótesis de que la pertenencia a uno u otro régimen del estado del bienestar va a determinar que las relaciones de interdependencia, medidas como ya hemos visto como las transferencias en tiempo y en dinero que se producen entre los miembros de una familia, sean más o menos probables.

Hemos decidido ser consistentes con la tipología de Esping-Andersen por varias razones, principalmente por su sencillez y por el todavía fuerte consenso que existe sobre su validez. En algunas ocasiones, sin embargo, hablaremos de rasgos comunes en los países mediterráneos (para Esping-Andersen tan sólo una variante del modelo conservador), caracterizados por una fuerte familiarización e influencia del catolicismo (con la excepción griega) constituyendo la “corona latina” (Arts y Gelissen, 2002).

Otras tipologías se basan en criterios diferentes a los de Esping-Andersen y, en consecuencia, dan lugar a distintas tipologías. Así, la tipología de Liebfried parte de los criterios de gasto social y medidas de política económica para aliviar la pobreza para clasificar los regímenes en anglosajón (residual), bismarkiano (institucional), escandinavo (moderno) y mediterráneo (rudimentario). Centrándose en la dimensión de género Siaroff se basa en los criterios del papel de la familia en el bienestar, de la aceptación del trabajo femenino y de la cobertura de beneficios familiares para las mujeres para determinar la existencia de 4 regímenes: protestante liberal, cristiano-demócrata avanzado, social-demócrata protestante y de movilización femenina tardía. Por último, señalamos la existencia de tipologías basadas en la orientación bismarkiana (i.e. aseguradora) versus Beveridgiana (i.e. de solidaridad nacional) y en la cantidad que representa el gasto del estado en políticas de estado del bienestar como la que propone Bonoli, que le llevan a determinar la existencia de un modelo británico, de un modelo continental, de un modelo nórdico y de un modelo del sur. En el trabajo de Arts y Gelissen arriba indicado se puede encontrar un resumen de éstas y de otras tipologías presentadas en la literatura.

Por ejemplo, siguiendo el espíritu de la tipología que se centra en criterios de gasto en bienestar social, Börsch-Supan determina la evolución de estos diferentes regímenes durante la última década como respuesta al proceso de integración europea para estudiar el posible impacto que puede tener esta convergencia sobre las condiciones económicas de los mayores europeos (Börsch-Supan, 2007). Se basa en los datos individuales recogidos en el SHARE y en otras fuentes estadísticas que le permiten caracterizar desde un punto de vista institucional las diferentes prestaciones del estado a sus ciudadanos. Describe las dimensiones de los regímenes de bienestar en cuanto a generosidad del estado hacia los mayores de la sociedad (en términos de generosidad en el establecimiento de las condiciones de retiro voluntario anticipado y de transferencias a los más pobres). A partir de esta definición, explora las correlaciones existentes entre las prestaciones dentro de cada tipo de régimen y el desempleo o la tasa de pobreza entre los mayores y la desigualdad en la distribución de la renta, de la riqueza y del consumo.

En cualquier caso, independientemente del criterio utilizado para clasificar a los estados europeos en función del régimen de estado del bienestar vigente, la creación de sólidos estados del bienestar –bajo cualquiera de estos tipos “ideales” o de los reales que son híbridos de uno u otro régimen– ha contribuido, según Esping-Andersen, al cambio en las estructuras familiares, así como al apoyo que se proporcionan en el seno de estas estructuras familiares. (Esping-Andersen 2003). Este mismo autor señala como crítica que mucho de lo que se conoce sobre el apoyo dentro de las familias queda reducido a lo que sucede en el seno del hogar. Sin embargo, existe consenso a la hora de considerar que la familia contemporánea no comprende tan sólo a un único hogar, de modo que el soporte entre diferentes hogares miembros de una familia es muy importante. Gracias a los datos contenidos en el SHARE podemos considerar cómo los mayores europeos dan y recibe soporte bien dentro de su hogar o fuera de él.

Resultados anteriores

Transferencias de tiempo

El estudio SHARE se centra en las transferencias de tiempo de y a los mayores en dos ámbitos. Por una parte, ayuda prestada y recibida fuera del hogar al que pertenecen los mayores para el cuidado personal, para realizar tareas domésticas y para tareas administrativas. Por otra parte, presta atención especial para conocer cómo los mayores cuidan de sus nietos.

Así, los resultados del estudio SHARE en cuanto a las transferencias de tiempo en el seno de las familias pueden agruparse en tres clases (Attias-Wolff y otros en Börsch-Suppan y otros, 2005):

La primera área determina el tiempo que pasan los mayores dedicando tiempo al **cuidado de sus nietos**. Se trata de una tarea tradicionalmente llevada a cabo por las mujeres, que ha podido verse influenciada, sin embargo, por la mayor incorporación de la mujer al mercado de trabajo.

La encuesta mide esta transferencia preguntando a los encuestados si han cuidado de sus nietos sin la presencia de sus padres a lo largo de los últimos 12 meses, bien de forma regular, bien de forma ocasional. Un resultado llamativo es que la proporción de hombres y de mujeres que cuidan de sus nietos es la misma si tomamos los datos para toda Europa. Otro resultado sorprendente es que el cuidado de los nietos es bastante uniforme en todos los países, encontrando proporciones ligeramente mayores en Suecia, Dinamarca, Holanda y Francia, países todos ellos caracterizados por una parte por disponer de más alternativas al cuidado de los nietos y, por otra parte, por relaciones familiares más débiles que en los países mediterráneos.

Cuando prestamos atención a la intensidad del cuidado (ocasional o regular) aparecen mayores diferencias. Se puede apreciar que el gradiente de menor a mayor frecuencia del cuidado va del norte al sur. Así, parece que son las

abuelas italianas, griegas y suizas las que con mayor intensidad cuidan de sus nietos.

Para entender estas similitudes en la proporción y diferencias en la intensidad, tenemos que tener en cuenta desde patrones culturales como factores que determinen las alternativas que tienen los padres para cuidar de sus hijos. En el primer grupo de causas, podemos señalar la proximidad en la residencia de las familias en los países del sur o la falta de otras alternativas provistas por el estado o por el mercado. En el segundo grupo tenemos que tener en cuenta que la mayor participación femenina en el mercado de trabajo no sólo va a determinar que las madres no puedan atender con la misma intensidad a sus hijos, sino que también van a determinar que, en muchos casos, eso mismo ocurra con las abuelas. La comparación de las tasas de participación y de ocupación femeninas entre mujeres entre 50 y 65 años nos permite determinar diferencias sustanciales en la posibilidad que tienen las mujeres en ese intervalo de edad para cuidar de sus nietos. Parecen ser las mujeres que no están activas en el mercado de trabajo las que cuidan con más intensidad de sus nietos.

La segunda área se plantea el **cuidado que los mayores con problemas de salud o de incapacidad reciben de dentro y de fuera de la familia**. Los autores encuentran que el tipo de estructura de hogar y de familia determina la disponibilidad de ayuda en el seno del hogar.

La tercera contribución de estos autores determina el papel especial de los **cuidadores mayores**. Dentro de este caso se encuentran tanto un mayor que se dedica a cuidar a su pareja como un hijo mayor que se dedica al cuidado de alguno de sus progenitores.

Los investigadores que han hecho uso del SHARE han caracterizado para Europa el papel de la generación "pivote" (llamada así por Attias-Donfut y otros autores). En términos demográficos, esta generación ha de proporcionar ayuda (sobre todo en términos de transferencias de tiempo) tanto a la generación ascendente (sus padres) como a las descendientes (hijos adultos y nietos). Esta generación es cuantitativamente muy

importante en Europa. Este hecho ha provocado que crezca la preocupación sobre cómo pueden combinar estas tareas y qué efecto tiene su dedicación sobre el mercado de trabajo.

Existen claras diferencias entre países tanto a la hora de determinar el porcentaje de población adulta que queda atrapada dentro de la generación "pivote" como la edad en la que los individuos tienen más probabilidad de pertenecer a ella. Debido a diferencias demográficas de partida, los individuos de los países del norte tienen más probabilidad de pertenecer a esta generación antes (primeros años a lo largo de los 60 años en el norte, mediados en los países continentales y últimos años 60 en los mediterráneos).

Esta caracterización por edades determina que la generación pivote activa coincide en el tiempo con la toma de la decisión de retiro. El siguiente paso dado por los investigadores ha sido, por tanto, determinar si la decisión se realiza para dedicarse al cuidado de los mayores. La interacción de estos factores se podrá estudiar mejor cuando estén disponibles nuevas olas del estudio del SHARE y, así, se pueda observar a qué se dedican los mayores de la generación "pivote" una vez que han decidido retirarse del mercado de trabajo y que podamos observar su estado de salud, el estado de salud de sus progenitores, la composición de sus familia y otras variables. En último término, entender bien estas decisiones es relevante para cualquier medida de política social y económica basada en decisiones de retiro voluntario o forzoso.

Las transferencias de tiempo de los mayores dedicados al cuidado de alguno de los mayores quedan también estudiadas en Crespo (Crespo, 2006), que establece los factores que determinan la dedicación al cuidado de los mayores de las mujeres europeas de edad mediana. Además, en este mismo artículo, Crespo determina la influencia que tiene esta transferencia sobre la decisión de participar en el mercado de trabajo.

La otra cara de la moneda queda representada por la necesidad de recibir ayuda que tienen los mayores. En general, no existe un patrón único que

determine quién da ayuda a los mayores en Europa. Sí que existe una relación positiva entre la edad del mayor y la necesidad de ayuda de su entorno, debido a la creciente prevalencia de problemas de salud en el proceso de envejecimiento. Sin embargo, el modelo de familia y la composición del hogar (los "*living arrangements*" y la "*household composition*") determinan la forma en la que esos mayores reciben cuidados. Análisis recogidos en el informe de Börsch-Suppan (Börsch-Suppan *et al.*, 2005) determinan que la ayuda siga un esquema intergeneracional alterado por diferencias culturales que modelan los roles de esposas e hijos (en especial de hijas en los países mediterráneos). Dado que una alta proporción de los mayores viven solos, surgen importantes preguntas para las políticas sociales, ya que el hecho de que esos mayores estén aislados les niega posibilidades de soporte social.

En la descripción general de las ayudas medidas a través de transferencias de tiempo de y hacia los mayores, los datos del SHARE sitúan a los mayores en un papel central de la red familiar ya que son tanto receptores como donantes de apoyo. Entre los 50 y 65 parecen estar sobre todo involucrados en el cuidado personal de sus padres más mayores; entre los 60 y los 65 años pasan a formar parte de la generación pivote. Las diferencias entre países sugieren la existencia de claras diferencias norte-sur, tal que en el norte hay un mayor porcentaje de gente mayor involucrada en proporcionar ayuda mientras que en el sur esta tarea queda concentrada en unas pocas personas de la familia más inmediata. Hay diferentes factores sociales, económicos y demográficos que explican esta diferencia. En primer lugar, las diferencias en los modelos de familia y las diferencias en la ubicación geográfica de diferentes hogares de una misma familia. En segundo lugar, las diferencias en la tasa de participación en el mercado laboral de las mujeres entre 50 y 65 años (mucho menor en los países del sur). Por último, las diferencias en las prestaciones sustitutivas del apoyo familiar que los mayores pueden encontrar en el mercado o que pueden ser provistas por instituciones públicas. Los servicios prestados por el estado del bienestar están más desarrollados en los países del norte, lo que releva a los miembros de la familia de pesadas cargas en ambas direcciones

intergeneracionales, bien se trate de un mayor que cuida a sus padres ancianos o de un mayor que cuida a sus nietos.

Relacionado con este último argumento, el informe de Börsch-Suppan señala que la mayor disponibilidad de servicios de apoyo prestados por las instituciones públicas lejos de debilitar los lazos de ayuda mutua en el seno de la familia, puede liberar a algunos mayores de pesadas cargas familiares. De este modo los mayores pueden considerar la posibilidad de dedicar su tiempo a otras actividades menos arduas pero igualmente importantes para la solidaridad intergeneracional.

Transferencias monetarias

Muchas veces, cuando se presenta el envejecimiento de la población europea como un problema social, aparece el argumento de que esta tendencia demográfica representará una pesada carga financiera para las sociedades (especialmente debido a las pensiones y a los gastos sanitarios y de cuidados sociales). Sin embargo, esta visión negativa queda, por lo menos, muy matizada cuando tenemos en cuenta el activo papel que juegan los mayores también como donantes de recursos en el seno de sus familias. Como ya hemos discutido, la familia juega un papel fundamental en la solidaridad intergeneracional y las transferencias financieras de recursos dentro de las familias (sean por el motivo que sean) compensa a menudo las desigualdades en los niveles de vida que pudieran existir entre las generaciones. Si la generación superior ha acumulado mucha riqueza, por ejemplo, cabe esperar que transfiera parte de esa riqueza a sus descendientes incluso antes de morir.

La relevancia de conocer las estructuras de intercambio de transferencias monetarias en el seno de la familia vuelve a ser, como habían sido las referidas a las transferencias de tiempo, de vital importancia para el estado. Más aún cuando ya hemos señalado que algunos de los motivos de estas transferencias pueden hacer que los beneficiarios de las políticas públicas en forma de transferencias de dinero no sean los mayores, ya que éstos podrían redistribuir su riqueza a otras generaciones de su familia.

A lo largo de este estudio, estamos interesados en conocer en qué dirección circulan las transferencias financieras de los mayores europeos. Además, podremos determinar si, como señalan los modelos teóricos, las transferencias de dinero de los mayores a sus hijos son "bienes de lujo", i.e. bienes con una elasticidad renta superior a la unidad (un incremento de la renta que reciben los mayores en un punto porcentual determinará que éstos aumenten las transferencias a sus hijos en más de un punto porcentual).

Los autores que han trabajado previamente con los datos recogidos en el SHARE (ver la contribución de Attias-Donfut en Börsch-Supan, 2005) señalan la fuerte influencia que la regulación fiscal tiene en las transferencias de dinero. De este modo, antes de disponer de este estudio, era muy difícil llevar a cabo cualquier estudio comparativo entre diferentes países europeos. Tanto los diferentes sistemas impositivos como las diferentes estructuras en los mercados financieros influían en el resultado de las transferencias financieras intervivos.

En términos generales, los resultados anteriores basados en datos del SHARE caracterizan las transferencias como mayoritariamente descendientes (de los mayores a sus hijos), signo de la capacidad e independencia financiera que han conseguido muchos de los mayores europeos. La edad en la que la probabilidad de realizar transferencias es más alta está alrededor de los 60 años, coincidiendo con la etapa de transición a la jubilación.

La existencia de diferencias acusadas entre el norte y el sur nos muestra más evidencia de la influencia de los diferentes niveles de sistemas del bienestar. En el norte, los mayores dan sobre todo a sus hijos (y a los nietos en las edades más avanzadas); en el sur, sin embargo, son los hijos los que dan a sus mayores.

Impacto de la interdependencia en el bienestar de los mayores españoles

El bienestar y la calidad de vida se nos presenta como un concepto complejo compuesto de diferentes aspectos (objetivos, subjetivos, estructurales de la sociedad y propios del individuo...) que interactúan. Al no existir consenso sobre cuál es la aproximación más adecuada, aprovecharemos la información contenida en el SHARE para explorar diferentes alternativas. Hoy en día, la mayor parte de la población incluida en la tercera edad goza de un buen estado de salud tanto físico como psíquico, de modo que el objetivo parece haber pasado de la extensión de la duración de la vida a la mejora de su calidad. Los autores de la encuesta quieren así dotarse de nuevas herramientas que les permitan identificar los aspectos de la calidad de vida que son específicos de la tercera edad, una etapa caracterizada por la transición desde la actividad laboral al retiro, las posibilidades de mayor libertad personal y la aparición de nuevas oportunidades para la participación social.

Walter propone una clasificación de modelos de calidad de vida basándose en las aportaciones de otros autores (Walter, 2005). En concreto, propone los siguientes 8 modelos como especialmente válidos para explicar la calidad de vida de los mayores.

1. Indicadores sociales objetivos de la calidad de vida, salud y longevidad. Sobre todo hacen referencia a ingreso, salud, mortalidad y morbilidad.
2. Satisfacción de necesidades humanas, generalmente medida como satisfacción individual subjetiva en relación al grado de cumplimiento de esas necesidades.
3. Indicadores sociales subjetivos de satisfacción con la vida y de bienestar psicológico y felicidad.

4. Capital social en la forma de recursos personales, redes sociales, apoyo, participación en actividades e integración en la comunidad.
5. Recursos del entorno a través de indicadores objetivos como niveles de crimen, servicios públicos...
6. Salud y funcionalidad, con especial énfasis en la capacidad o incapacidad física y psíquica o los enfoques más amplios de estado de salud.
7. Modelos psicológicos de factores de competencia cognitiva y autonomía, control y adaptación.
8. Aproximaciones hermenéuticas que enfatizan los valores del individuo, sus interpretaciones y percepciones (las viñetas del SHARE).

El SHARE nos ofrece una batería de mediciones del bienestar de los mayores, aprovechando así diferentes perspectivas. Algunas de estas medidas, como el estado de salud reportado por los individuos, han sido ya utilizadas ampliamente y son declaradas directamente por el individuo. Otras, sin embargo, y es ésta una de las mayores aportaciones del SHARE, son medidas del bienestar específicamente desarrolladas para los mayores y se construyen como índices sintéticos que recogen la información de diferentes preguntas.

A menudo se distinguen dos aproximaciones complementarias al estudio del bienestar (Clark *et al.*, en prensa). Por una parte, tenemos las medidas hedónicas y, por otra, las eudaimónicas. Estas últimas se refieren a la idea del desarrollo del potencial humano, frente a la consecución del placer, capturan elementos como el control, las relaciones con los otros, la auto-aceptación, etc. En la práctica, el bienestar eudaimónico se mide en el cuestionario a través de preguntas sobre autonomía, determinación, interés y sentido de consecución en la vida. Dentro del SHARE contamos con una

batería de preguntas con respuesta en escala tipo Likert que nos permite reconstruir el indicador CASP-12.

La literatura de bienestar subjetivo en Economía (felicidad o satisfacción con la vida) se ha centrado en las medidas hedónicas de bienestar para determinar los determinantes de la calidad de vida de los individuos (cómo de satisfecho se encuentra el mayor con su vida en general o con alguno de los aspectos concretos que se le pide evaluar). El éxito de estas medidas ha residido en la cercanía del concepto de bienestar así definido con el concepto económico de utilidad. Las aportaciones realizadas en el ámbito de la economía tratan de explicar el impacto que diferentes factores económicos y sociales tienen sobre el bienestar que el individuo experimenta bien con el conjunto de sus vidas o con alguno de los llamados "dominios" o incluso "subdominios" (satisfacción financiera, satisfacción laboral, satisfacción con la salud, satisfacción política, satisfacción con el ocio...). Grandes encuestas de condiciones de vida como el Panel Europeo de Hogares (ECHP), el Panel de Hogares Británico (BHPS) o el Panel Socio-Económico Alemán (GSOEP) utilizan medidas hedónicas de bienestar para caracterizar la calidad de vida de los individuos. Las medidas que se basan en la eudaimonía han sido más utilizadas en aproximaciones sociales. La literatura sociológica mantiene que la eudiamonía captura aspectos funcionales del bienestar y que juega un papel separado de la parte hedónica del bienestar (que es la felicidad o la satisfacción con la vida).

A lo largo de nuestro análisis, utilizaremos medidas de ambos grupos para estudiar el efecto que tienen las relaciones de interdependencia de los mayores sobre cada una de ellas.

Presentamos en el siguiente cuadro (Cuadro 3) las medidas utilizadas en el análisis final, la categoría a la que pertenecen conforme a la tipología presentada más arriba y la forma en la que se ha transformado la información del SHARE (a veces tomamos directamente la variable que el individuo ha reportado en el cuestionario, otras veces la variable es una variable derivada que ha sido construida bien por el equipo del SHARE o bien por estos autores).

Cuadro 3. Alternativas de medición del bienestar

Medida	Tipo	Construcción de variable
Estado de salud declarado	6	Auto-reportado
CASP-12	7	Índice construido por los autores
EURO-D	7 (6)	Índice construido por SHARE
Satisfacción con la vida	3	Auto-reportado

Hemos encontrado escasos estudios del efecto de las relaciones de interdependencia sobre el bienestar de los mayores. Todos ellos hablan de la pertinencia de contar con datos de naturaleza longitudinal para poder estudiar el efecto que los cambios en las variables que caracterizan las relaciones tienen sobre la evolución del bienestar basándose en la necesidad de seguir a lo largo del tiempo el proceso de envejecimiento de los individuos europeos. Algunos de estos estudios comienzan a hacer uso de los datos derivados del SHARE ya que, en un futuro próximo, la disponibilidad de nuevas olas permitirá comenzar a realizar estudios longitudinales que sigan la evolución de los individuos durante su envejecimiento.

En una primera aproximación, Knesebeck, Hyde, Higgs, Kupfer y Siegrist (Knesebeck *et al.* en Börsch-Supan *et al.*, 2005) optan por modelar la calidad de vida de los mayores europeos a partir de un índice eudaimónico, el CASP-19. Ellos asumen que el grado de calidad de vida que goza cada mayor refleja la media en la que consigue satisfacer sus necesidades humanas. De hecho, sostienen que en esta etapa de la vida, la satisfacción de necesidades en los siguientes dominios es relevante: en cuanto a control (la capacidad para intervenir de forma activa en el entorno), autonomía (el derecho del mayor de ser libre de interferencias no deseadas), auto-realización y placer.

En la aproximación del SHARE estos cuatro dominios son tratados de igual forma, sin jerarquías, utilizando una versión reducida del índice basada en 12 variables ordinales. Nosotros seguiremos esa misma aproximación.

Construimos el índice CASP-12 basándonos en las respuestas a las 12 cuestiones medidas en escalas tipo Likert, en su mayoría ascendentes, que miden cada una de estas dimensiones teóricas de la calidad de vida.

Los estudios de calidad de vida centrados en la población mayor, aún relativamente escasos, comenzaron utilizando la variable del estado de salud reportada por el individuo como aproximación a la medición del bienestar. Esta variable tiene, sin embargo, malas propiedades en algunos sentidos: es subjetiva y autorreportada por el entrevistado, tan sólo puede constituir una variable "proxy" de la calidad de vida y, en ningún caso servirá para explicar y definir al mismo tiempo la calidad de vida. El CASP tiene para los expertos una construcción teórica más sólida y cumple con la premisa de que toda medida de la calidad de vida ha de ser claramente distinta de los factores que influyen en ella. En uno de los primeros estudios que analiza los determinantes de la calidad de vida a través del CASP-19, Wiggins y sus colegas (Wiggins *et al.*, 2004) encuentran que la calidad y la densidad de las redes sociales, la pérdida de seres queridos, la provisión inadecuada de una pensión (mala situación financiera) y el hecho de vivir en un vecindario marginal o degradado son buenos predictores de la calidad de vida.

En anteriores estudios sobre calidad de vida utilizando datos del SHARE (Knesebeck *et al.* en Börsch-Supan *et al.*, 2005), los investigadores han encontrado la existencia de patrones geográficos, determinados por un gradiente norte-sur. Existen diferencias significativas entre los niveles bajos en países mediterráneos (Grecia, Italia y España) y los niveles altos en países del norte (Holanda y Dinamarca). Este patrón se mantiene si estudiamos cada uno de los cuatro subdominios que componen esta medida de la calidad de vida.

Las diferencias debido al género son pequeñas y no significativas. Existen además diferencias generacionales y éstas diferencias entre los grupos de edad más jóvenes y más mayores son más amplias en los países del sur que en los países del norte. Cabe así señalar un mayor impacto negativo de

la edad en los países del sur de Europa. Los autores sugieren el efecto que puede tener la elección de la medida CASP-12 sobre las conclusiones. El hecho de poner énfasis en los aspectos de autonomía, autorrealización y control hace que el indicador premie a aquellos grupos de población con mayor facilidad para adaptarse a un tipo de vida más individualista, en baja sintonía con los estilos de vida tradicionales de los países del sur de Europa. Si a esto sumamos la correlación positiva entre el nivel de educación y la calidad de vida de los mayores y la presencia de un fuerte gradiente del ingreso sobre la calidad de vida, podemos determinar que el status socio-económico de los mayores se asocia positivamente a la calidad de vida. Otra de las ventajas de usar el SHARE como fuente de datos reside en la posibilidad de seguir a las cohortes estudiadas en esta primera ola del estudio. Sólo a través de estudios longitudinales se podrá llegar a saber si existe, además de la correlación positiva, una relación causal entre el status socio-económico y la calidad de vida.

En Wahrendorf *et al.*, 2006, los autores utilizan los datos del SHARE para determinar los efectos beneficiosos de la productividad social sobre el bienestar de los mayores. Estos autores definen la productividad social en términos de cualquier actividad acordada de antemano y continuada en el tiempo que generen bienes o servicios socialmente o económicamente valorables por los receptores, aunque no se basen en un contrato formal. Utilizan un concepto más amplio de las transferencias de tiempo al tomar en consideración también la posibilidad de transferir tiempo a través de la participación en alguna actividad de voluntariado o de caridad.

De esta forma, toman en consideración 3 grandes tipos de actividades:

1. el trabajo voluntario o de caridad
2. el cuidado de un adulto enfermo o impedido
3. la provisión de ayuda a la familia, amigos o vecinos.

Para medir el bienestar de los mayores utilizan dos indicadores derivados del cuestionario del SHARE. Por una parte el CASP-12 y por otra el CES-D, una medida del estado depresivo que refleja la reducción en el bienestar emocional. Los autores reportan además las comprobaciones de la robustez de sus resultados con otros indicadores de bienestar (como por ejemplo, el estado de salud declarado por los mayores o el índice EURO-D).

No sólo investigan cuál de estas actividades determina que el mayor realice transferencias de tiempo, sino que tienen en cuenta las que el mayores recibe. El objetivo de su trabajo es contrastar la validez de la hipótesis según la cual el bienestar es significativamente más bajo entre aquellos mayores cuya productividad social se caracteriza por un intercambio no-recíproco, comparado con el de aquellos que gozan de un equilibrio entre esfuerzos y recompensas.

Los autores concluyen que es la calidad del intercambio de tiempo experimentado lo que determina el bienestar de los mayores. De esta forma, la asociación entre la productividad social y el bienestar queda modulada por la presencia de reciprocidad en el intercambio.

Utilizando también datos del SHARE, Von dem Knesebeck, Wahrendorf, Hyde y Siegrist (Von dem Knesebeck, 2007) consiguen analizar la asociación que existe entre la calidad de vida de los mayores europeos y una batería de indicadores de la posición socio-económica para diferentes países europeos. En concreto, están interesados en investigar si la importancia relativa del status socio-económico varía con la edad. A través de la versión reducida del CASP disponible en el cuestionario del SHARE (el CASP-12), estudian la correlación entre esta medida del bienestar eudamónico de los mayores y cinco medidas de la posición socio-económica que determinarán el status; el ingreso, la educación, el régimen de tenencia de la vivienda, la riqueza neta y la propiedad de coche. A través del análisis multivariante estiman modelos de los que concluyen que sí que existe una correlación positiva entre los condicionantes socio-económicos y la calidad de vida pero que existen manifiestas diferencias entre países. En alguno de los países, como en Suiza, el efecto es menor; mientras que

países como Alemania muestra mayores diferencias relativas. Otro de los resultados obtenidos determina que estos condicionantes tienen diferentes efectos antes y después de la edad de jubilación. De entre todas las posibles covariables de la calidad de vida, la tenencia de vivienda en propiedad es la que muestra una menor asociación con la calidad de vida.

Utilizando datos para Inglaterra contenidos en el ELSA (English Longitudinal Study of Aging), Nevuteli, Wiggings, Lidon, Montgomery y Blane (Nevuteli, 2007) determinan que la calidad de vida se ve reducida por la depresión, por la percepción de sufrir una mala situación financiera, por limitaciones para la movilidad, para realizar actividades cotidianas y por enfermedades crónicas limitadoras. Por el contrario, aumenta gracias a relaciones de confianza con la familia y con amigos, a los contactos frecuentes con amigos, a vivir en un vecindario bueno y a tener más posesiones materiales (por ejemplo, dos coches). Tan sólo encuentran ligeras diferencias entre grupos de edad y entre hombres y mujeres. Gracias a estos resultados, concluyen que cualquier medida de política encaminada a la mejora de la calidad de vida de los mayores debería dirigirse a paliar las dificultades financieras y las limitaciones del estado de salud, a mejorar las condiciones de los vecindarios envejecidos y a mejorar la densidad de las relaciones sociales de los mayores.

De momento el SHARE es el estudio internacional que ofrece mejores posibilidades para la comparación entre países de la situación de los mayores. Otra fuente interesante es el Informe Mundial Gallup (Gallup World Poll) al contener datos de 132 países. Utilizando datos del año 2006, en un trabajo de Deaton (Deaton, 2007) se analizan las relaciones entre la situación financiera, el envejecimiento, la salud y el bienestar (medido como satisfacción con la vida o felicidad y como satisfacción con el estado de salud).

La felicidad media que disfrutan en todos los países está fuertemente relacionada con la renta nacional per-cápita, de tal forma que duplicar la renta conlleva subir un punto en felicidad dentro de una escala del 0 al 10. Deaton encuentra que este efecto, a pesar de ser más pronunciado en los

países más ricos, está presente en todas las sociedades analizadas, hecho éste que no se había encontrado antes. Una vez que este efecto es tenido en cuenta, el crecimiento económico reciente hace que la gente sea más infeliz. Las mejoras en la esperanza de vida determinan que las personas tengan más probabilidad de ser más felices, pero el nivel de la esperanza de vida por sí mismo no tiene efecto. La relación de la edad con la felicidad no sigue un patrón único en todos los países del mundo. La mayor parte de la evidencia anterior se había recogido en países ricos, para los que se observaba un efecto de la edad en forma de U a lo largo de la vida de las personas. De este modo, para estos países, se observaba dentro de las submuestras de mayores una relación creciente entre la edad y su nivel de felicidad. Para los países pobres, parece existir evidencia que sugiere que la caída en la satisfacción con la salud y los mayores niveles de discapacidad relacionada con la edad son más fuertes en comparación con los países ricos.

Segunda parte

Descripción de los mayores y de sus relaciones familiares.

Los mayores y sus relaciones familiares: Interdependencia y Bienestar

El objetivo de este estudio es entender las relaciones de interdependencia entre los mayores y las personas de su entorno, miembros de familia, amigos, vecinos y conocidos. Para ello, caracterizaremos las relaciones como transferencias de recursos monetarios y de tiempo. El objetivo último es encontrar indicadores que nos permitan explicar el bienestar de los mayores.

El objetivo de esta sección es proporcionar una descripción detallada de la situación socio-económica de los mayores en España utilizando los datos contenidos en el SHARE. Utilizando el carácter internacional del estudio, podremos comparar a los mayores españoles con los de otros países europeos en múltiples dimensiones demográficas, sociales y económicas.

La estructura de esta segunda parte es la siguiente: comenzamos presentando la estructura del estudio, del cuestionario y de los datos que vamos a emplear en el análisis descriptivo; después, presentamos los resultados del análisis descriptivo de nuestra muestra. Dentro de este análisis, hemos establecido diferentes apartados que nos permitirán describir la situación de los mayores españoles.

En algunos casos, discutimos las diferencias entre la muestra española y las muestras de cada uno de los países europeos; en algunos otros, comparamos el resultado español con la media europea; por último, en otros, realizamos una descripción desglosada de la muestra española por comunidades autónomas.

Los aspectos a través de los cuales vamos a describir a los mayores en esta parte son los siguientes:

- Análisis demográfico y socio-económico de los mayores.
- Caracterización de las diferentes estructuras familiares.
- Descripción del bienestar desde diferentes aproximaciones.
- Análisis de las transferencias de tiempo y de dinero para caracterizar las relaciones de interdependencia del mayor.

Descripción del estudio y de la base de datos.

La base de datos utilizada es la primera ola de la Encuesta de Salud, Envejecimiento y Retiro en Europa (*Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*) (*SHARE*)¹, coordinada por el instituto [Mannheim Research Institute for the Economics of Aging](#). El SHARE es una base de datos multidisciplinar y de sección cruzada por países que cuenta con información detallada sobre salud, estatus socio-económico y sobre redes de ayuda social y familiar de individuos de 50 años o más. Contiene información recogida durante el año 2004 de 11 países, según regiones: Escandinava (Dinamarca y Suecia), Europa Central (Austria, Francia, Alemania, Suiza, Bélgica, y Holanda) y Mediterráneo (España, Italia y Grecia). Se han adicionado datos que han sido recogidos durante los años 2005 y 2006 en Israel.

Los datos recogidos incluyen variables de salud (por ej. auto-percepción de la salud, funcionamiento físico, funcionamiento cognitivo, uso de servicios de atención sanitaria), variables psicológicas (por ej. salud psicológica, bienestar, satisfacción con la vida), variables económicas (actividad laboral actual, características del puesto de trabajo, oportunidades de trabajo pasada la edad de jubilación, fuentes y composición de los ingresos actuales, riqueza y consumo, vivienda, educación), y las variables de apoyo social (por ejemplo la asistencia dentro de las familias, las transferencias de ingresos y activos, las redes sociales, las actividades de voluntariado). Además, la base de datos SHARE incluye las variables y los indicadores generados por el AMANDA - IDT² en el marco del Proyecto de la Unión Europea del 5º Programa Marco. Estas variables generadas incluyen conversiones técnicas de las respuestas múltiples en variables dummy más fáciles de usar. Amanda también ha hecho la conversión de los valores monetarios en una moneda común (EURO) usando la tasa de cambio y la

¹ Los datos utilizados provienen de la publicación 2.0.1 de julio de 2007 de la ola 1 del SHARE 2004 (Release 2.0.1).

² AMANDA: Advanced Multidisciplinary Analysis of New Data on Ageing.

tasa de paridad de poder de compra del 2004, lo cual nos permite hacer comparaciones de las cantidades monetarias entre países.

Toda esta información viene dada en el SHARE en 19 módulos distintos³. Algunos de estos módulos recogen información relativa a los hogares y a la familia y son contestados por el individuo elegido por la familia para responder como representante del hogar, de la familia o de las finanzas. A continuación se describe en una tabla el tipo de información que contiene cada modulo así como quien lo responde.

<i>Modulo</i>	<i>Contenido</i>	<i>Quien responde</i>
CV	Coverscreen	Todos
DN	Demografía	Todos
PH	Salud física	Todos
BR	Comportamientos de riesgo	Todos
CF	Función cognitiva	Todos
MH	Salud mental	Todos
HC	Cuidados sanitarios	Todos
EP	Empleo y pensiones	Todos
GS	Fuerza de agarre	Todos
WS	Rapidez al caminar	Todos
CH	Hijos/as	Representante de la familia
SP	Soporte social	Representante de la familia
FT	Transferencias monetarias	Representante de las finanzas
HO	Alojamiento	Representante del hogar
HH	Ingresos del hogar	Representante de las finanzas
CO	Consumo	Representante del hogar
AS	Activos	Representante de las finanzas
AC	Actividades	Todos
EX	Expectativas	Todos

³ Las variables y los indicadores creados por el AMANDA vienen recogidos en otros módulos llamados "Variables generadas" que incluyen: Variables de educación, salud, activos, ingresos e información adicional de los hogares.

En el estudio se entrevista a personas de 50 años o más⁴, así como a

- sus parejas, si viven en el mismo hogar, aunque sean menores de 50 años,
- sus padres o suegros, hijos y familiares, como hermanos y hermanas, si viven en el mismo hogar y tienen 50 años o más y
- a otras personas que vivan en el mismo hogar y que tengan 50 años o más.

La Tabla 1 muestra el desglose de toda la muestra para el año 2004 por país, sexo y edad⁵. La muestra total contiene información de 31020 individuos para Europa y de 2393 individuos en España⁶.

⁴ En total la base de datos en el release 2.0.1. contiene información de 31,115 individuos que se reparten entre 21,319 hogares. Para España hay información de 2,396 individuos repartidos en 1,750 hogares.

⁵ El número de individuos que entrevista el SHARE de cada rango de edad y sexo en cada país es con la intención de tener una muestra representativa de la población de 50 años o más dentro de cada país y que permita hacer comparaciones con otros países aplicando pesos.

⁶ El número de observaciones ha disminuido porque hemos quitado 95 observaciones. 20 debido a que no tenían información sobre la edad y 75 que eran menores de 50 años y no eran pareja de un mayor de 50 años.

Tabla 1. Distribución de la muestra por países, sexo y edad.

País	Total	Hombres	Mujeres	< 50	50 - 64	65-74	> 75
Austria	1.888	782	1.106	39	949	544	356
		41,42	58,58	2,07	50,26	28,81	18,86
Alemania	2.995	1.377	1.618	54	1.569	886	486
		45,98	54,02	1,8	52,39	30	16,23
Suecia	3.052	1.413	1.639	55	1.589	816	592
		46	54	1,8	52,06	26,74	19,4
Holanda	2.963	1.362	1.601	98	1.693	713	459
		45,97	54,03	3,31	57,14	24,06	15,49
España	2.393	993	1400	40	1.079	701	573
		41,5	58,5	1,67	45,09	29	23,94
Italia	2.557	1.132	1.425	49	1.342	785	381
		44,27	56	1,92	52,48	30,7	14,9
Francia	3.176	1.385	1.791	124	1.627	768	657
		43,61	56,39	3,9	51,23	24,18	20,69
Dinamarca	1.694	771	923	79	916	369	330
		45,51	54,49	4,66	54,07	22	19,48
Grecia	2.898	1.244	1.654	218	1.450	714	516
		43	57	7,52	50,03	24,64	17,81
Suiza	995	459	536	35	505	251	204
		46,13	53,87	3,52	50,75	25,23	20,5
Bélgica	3.816	1.736	2.080	117	1.947	992	760
		45,49	54,51	3,07	51,02	26	19,92
Israel	2.593	1.139	1.454	95	1.339	716	443
		43,93	56,07	3,66	51,64	27,61	17,08
Total	31.020	13.793	17.227	1.003	16.005	8.255	5.757
		44,46	55,54	3,23	51,6	26,61	18,56

Fuente: SHARE 2004, Release 2.0.1.

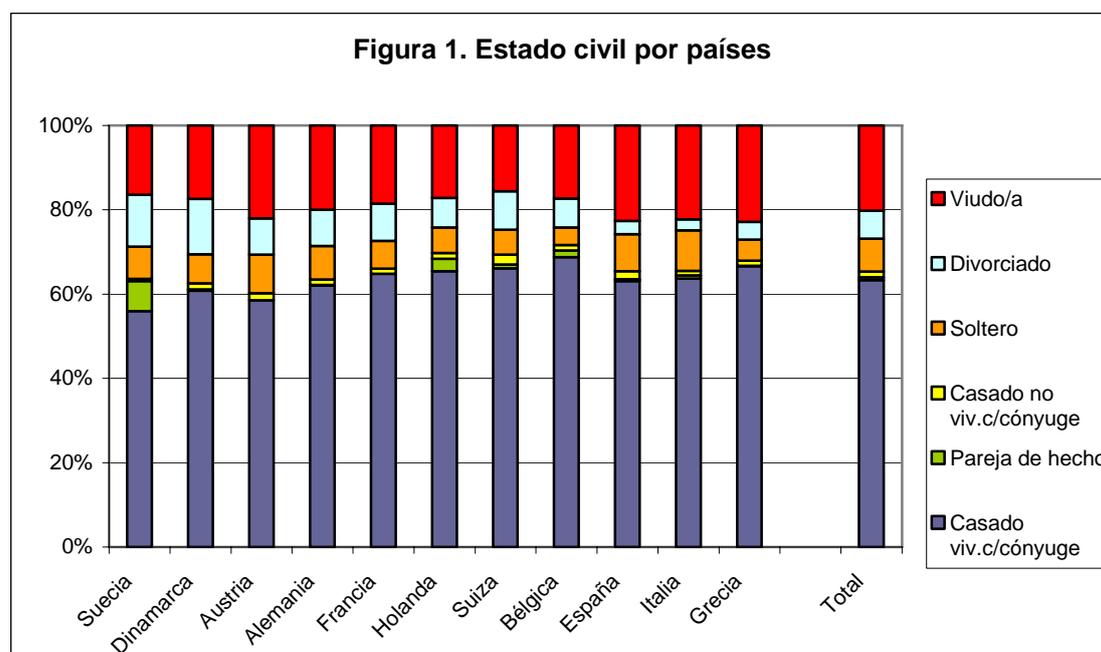
En España un 58,5% son mujeres y un 41,5% son hombres. Por rangos de edad vemos que el 45% tienen entre 50 y 64 años, el 29% entre 65 y 74 años y un 23,94% tienen 75 años o más. La edad media es de 64 años.

Caracterización socio-económica

Para estudiar las relaciones de interdependencia entre los mayores, entendidas como transferencias de recursos monetarios y de tiempo, vamos a realizar en una primera parte un análisis detallado de la situación de los mayores describiendo sus características personales (estado civil, nivel de estudios, situación laboral, ingresos y estado de salud) por países de forma general y más detalladamente para España y el total de Europa.

Dado que la información recogida para Israel esta aún incompleta dejamos a este país fuera del análisis, y además nos centramos sólo en los mayores de 50 años o más, lo que implica que la muestra queda reducida a 27519 individuos para Europa y de 2353 para España.

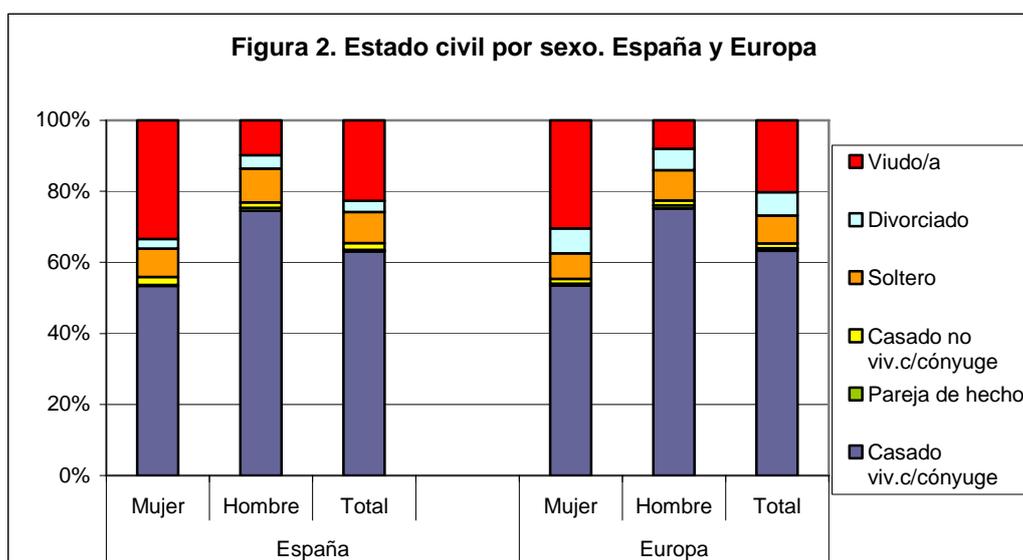
La Figura 1 nos muestra por países la distribución de los mayores según su estado civil. En general, los mayores españoles presentan una situación similar a la de los mayores en el resto de países europeos en cuanto a su estado civil.



Predomina el estado civil de casado viviendo con el cónyuge en todos los países. Prácticamente el 60% o más están casados y viviendo con sus

cónyuges (en España el 63%). Otro porcentaje importante es el de viudos/as, que alcanza en España el 22%, la media europea es del 20%. Es interesante destacar que los países de la región del mediterráneo (España, Italia y Grecia) son los que presentan una menor proporción de divorciados (por debajo del 4%).

Cuando analizamos el estado civil de los mayores europeos diferenciando por sexo, Figura 2, lo más llamativo es que la proporción de mujeres viudas es mucho mayor que la proporción de hombres viudos (30,88% y 7,99% respectivamente). Este comportamiento es similar en todos los países analizados. Para España el porcentaje de mujeres viudas es del 33,4% y de hombres viudos es del 9,8%.



Este resultado no es de extrañar ya que las mujeres en Europa presentan una esperanza de vida mayor a la de los hombres, 82,8 años y 76,8 años⁷, respectivamente. Para España tenemos que la esperanza de vida de las mujeres es de 83,7 años y la de los hombres es de 76,9 años.

En cuanto al nivel de estudios, el SHARE recopila la información de estudios en cada país y homogeniza esta variable utilizando la Clasificación Internacional Estandarizada de Educación del año 1997 (ISCED-97)

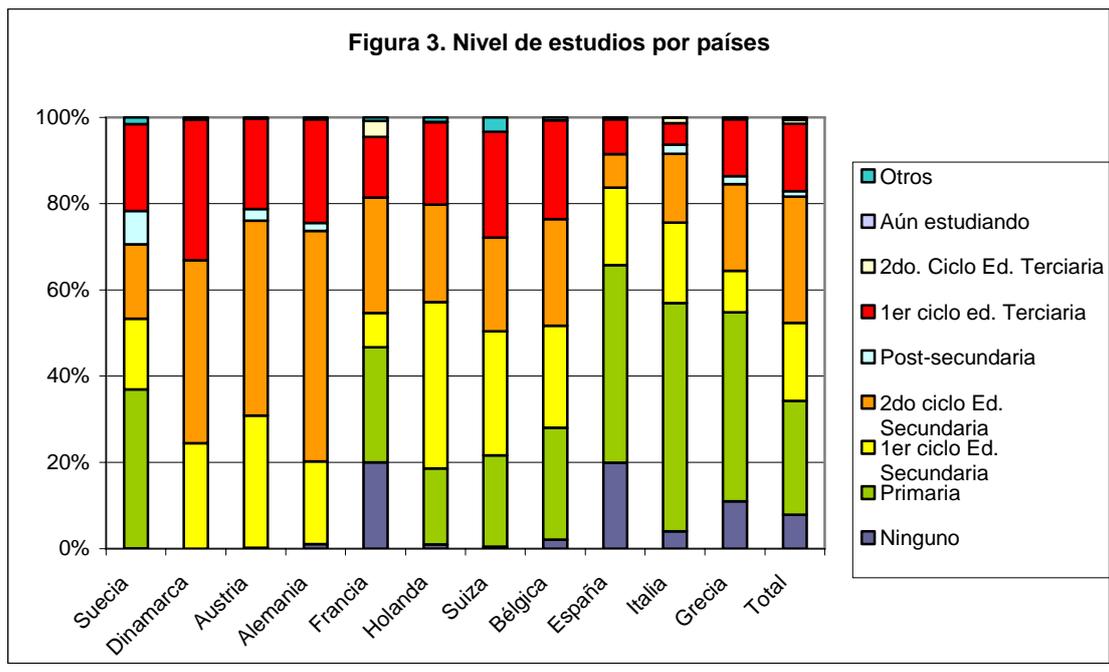
⁷ Datos obtenidos de los indicadores de población del Eurostat. Expectativa de vida en el año 2004.

permitiendo así comparaciones entre países. En España, la clasificación del nivel de estudios que se basa en la clasificación internacional de la ISCED-97 es la Clasificación Nacional de Educación del año 2000 (CNED-2000).

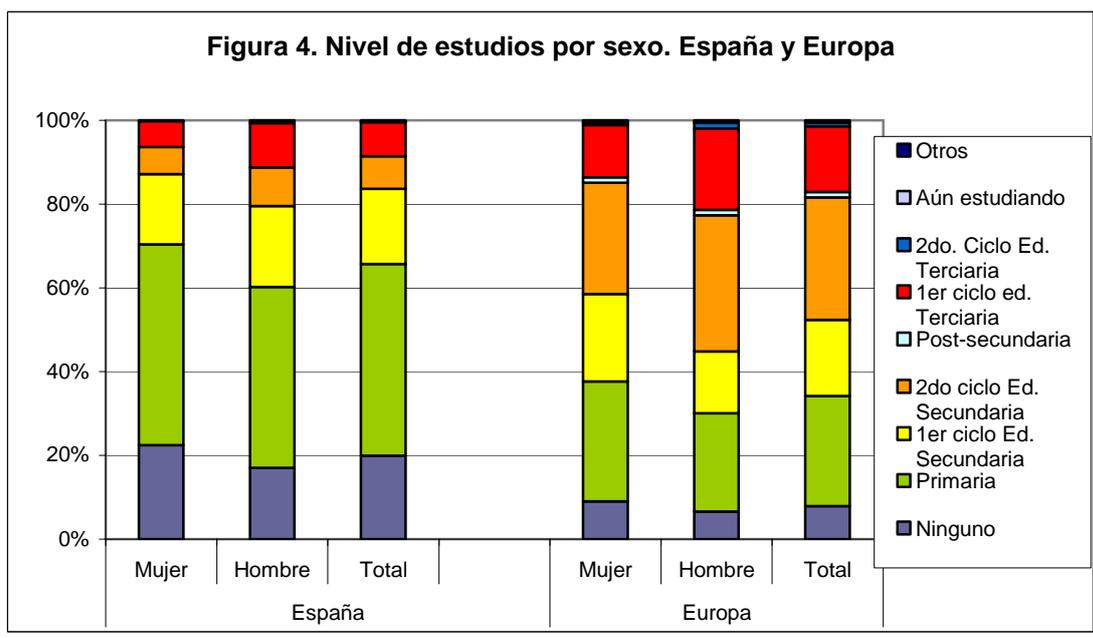
Esta clasificación divide los estudios en:

- Educación primaria
- Primer ciclo de educación secundaria: Educación secundaria obligatoria (ESO), graduado escolar (EGB), etc.
- Segundo ciclo de educación secundaria: Bachillerato (BUP), (COU) y Formación profesional de grado medio.
- Postsecundaria: Enseñanza postsecundaria no superior.
- Primer ciclo de educación terciaria: Formación profesional de grado superior, Diplomaturas y Licenciaturas e ingenierías.
- Segundo ciclo de educación terciaria: Master y doctorados.

En comparación a los otros países europeos los mayores españoles presentan el menor nivel de estudios. Casi un 70% de los mayores españoles tienen estudios de primaria o inferiores, mientras que en la media europea, el porcentaje de mayores con este nivel de estudios no supera el 34% (Figura 3). En Países como Dinamarca, Austria y Alemania prácticamente el porcentaje de mayores con estudios de primaria o inferiores es nulo. La Figura 3 nos permite ver las diferencias en educación entre el norte y sur de Europa. Los mayores de los países Escandinavos y de los de Europa Central presentan un nivel de estudios superior al de los mayores de los países del Mediterráneo.



En España, como en Europa, entre los mayores de 49 años, los hombres tienen un nivel de estudios ligeramente superior al de las mujeres. También observamos que las mujeres europeas tienen un nivel de estudios superior al de las mujeres españolas al igual que los hombres europeos en comparación a los hombres españoles (Figura 4).



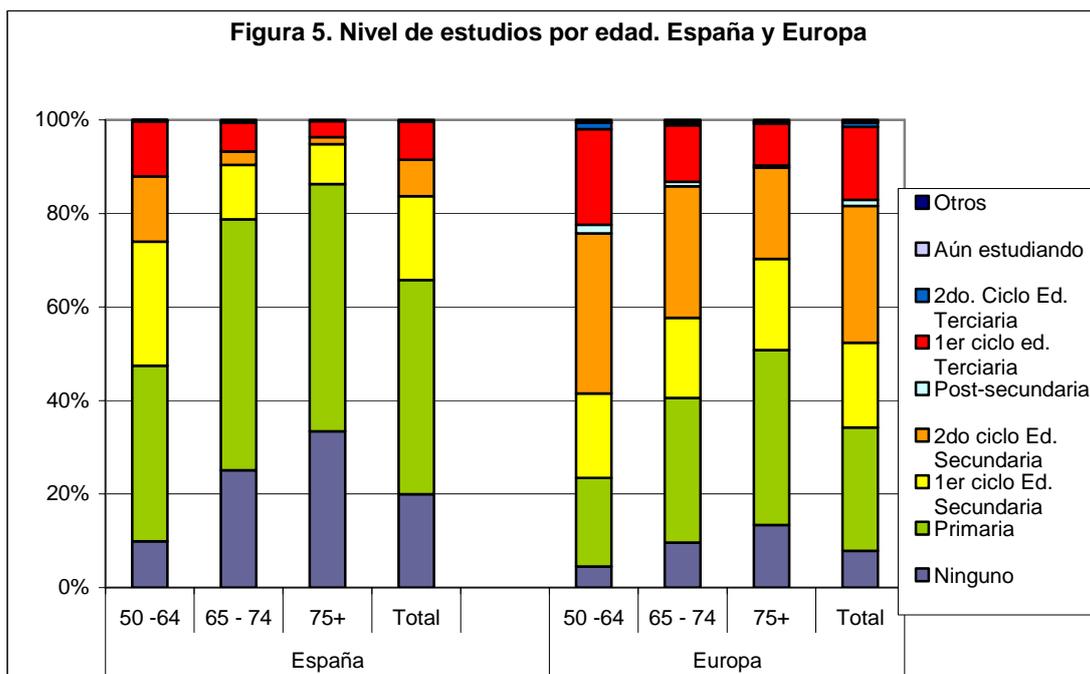
Mientras que en Europa, un 20% de los hombres tienen estudios universitarios o de formación profesional de grado superior y un 30% tiene estudios de segundo ciclo de educación secundaria (bachillerato o formación profesional de grado medio), en España solo un 11% de los hombres tienen estudios superiores, universitarios o de formación profesional de grado superior y solo un 9% tiene estudios de Bachillerato o de formación profesional de grado medio. Entre los hombres españoles destaca el 60% que tiene estudios de primaria o ninguno.

En España solo un 7% de las mujeres de 50 años o más tienen estudios superiores, universitarios o de formación profesional de grado superior, en Europa este porcentaje llega al 12%. Además, un 70% de las mujeres mayores de España solo tienen estudios de primaria o inferiores, frente al 38%, en media, de las mujeres en Europa.

Al comparar el nivel de estudios de los mayores españoles con la media europea por rangos de edad (Figura 5) vemos que las diferencias en los niveles de estudio son mayores entre los más adultos. Y aunque la diferencia entre los españoles y la media europea es menor en el rango de edad de 50 a 64 años ésta es aun importante.

En España, el 85% de los más adultos, de 75 años o más, tienen estudios de primaria o inferiores. Este porcentaje disminuye al 79% entre los mayores de 65 a 74 años y a menos del 50% entre los mayores de 50 a 64 años. En contraste en Europa, entre los mayores de 75 o más el 51% tiene estudios de primaria o inferiores, este porcentaje disminuye al 41% entre los mayores de 65 a 74 años y al 23% entre los mayores de 50 a 64 años.

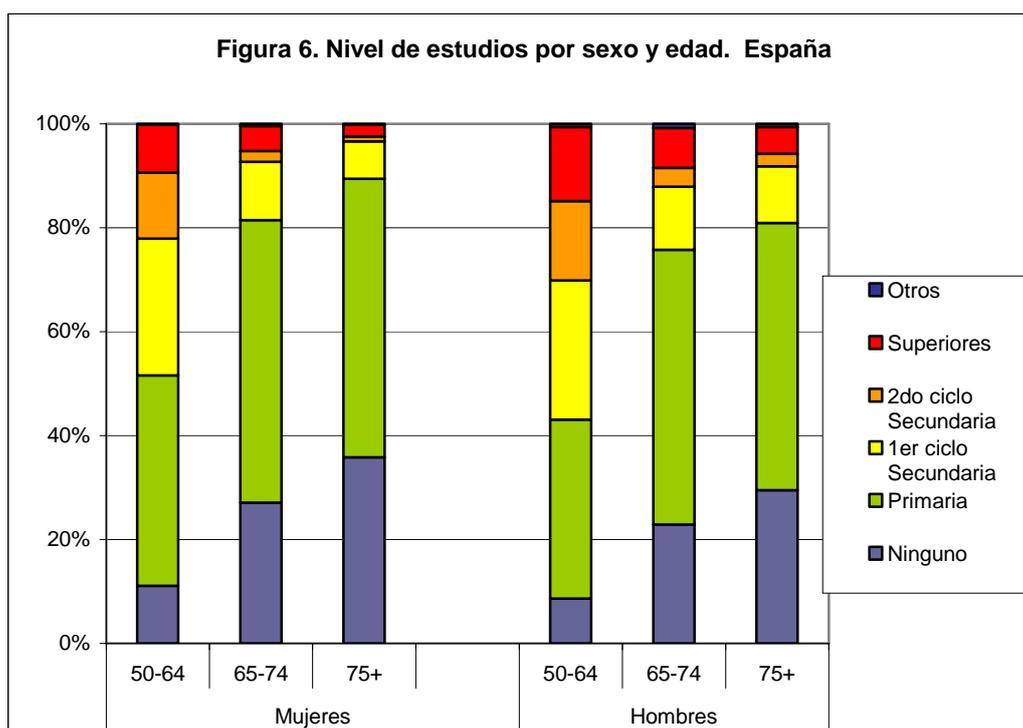
Claramente observamos que los mayores españoles en comparación a los mayores del resto de Europa, presentan un nivel de estudios en general inferior. Aunque esas diferencias son mayores entre los más adultos, mayores de 75 años o más, siguen siendo persistentes entre los mayores más jóvenes.



Si ahora nos centramos un poco más en España y analizamos diferencias tanto por sexo como por edad, la Figura 6 nos permite ver las diferencias en el nivel de estudios⁸ de los mayores españoles por sexo y rangos de edad.

Tanto para los hombres como para las mujeres vemos que el porcentaje de hombres y mujeres que no tienen estudios es menor en el rango de edad de 50 a 64 años, y a su vez en este rango de edad es mayor, en comparación a los otros rangos de edad, el porcentaje de hombres y mujeres con estudios obligatorios de secundaria y/o superiores. A su vez en este grupo de edad la diferencia en niveles de estudio, entre hombres y mujeres, es menor en comparación a las diferencias por sexo en los otros grupos de edad.

⁸ Dado que el porcentaje de mayores con estudios de segundo ciclo de educación terciaria es menor al 1% juntamos a estos con los del primer ciclo de educación terciaria y creamos un solo grupo: Superiores, que incluye FP superior y estudios de diplomaturas y licenciaturas, master y doctorados.



La Tabla 2 presenta el nivel de estudios por comunidad autónoma en España⁹.

Tabla 2. Nivel de estudios por Comunidad Autónoma							
	Ninguno	Primaria	1er ciclo Ed. Secundaria	2do. Ciclo Ed. Secundaria	Universitarios	Otros	Total
Galicia	10,27	53,57	27,92	6,4	1,84	0	147
Asturias	1,01	22,92	51,79	7,95	11,13	5,21	84
Cantabria	0	22,41	56,19	15,37	6,03	0	31
País Vasco	9,38	53,14	14,85	11,32	11,31	0	115
Navarra	5,89	72,84	12,86	2,55	5,86	0	35
La Rioja	21,49	49,89	7,64	14,58	6,41	0	29
Aragón	1,29	60,29	29,92	6,23	2,27	0	90
Madrid	15,69	30,99	16,9	12,65	23,77	0	192
Castilla y León	3,46	53,58	23,77	10,92	8,27	0	174
Castilla-La Mancha	42,5	42,11	10,38	5,01	0	0	166
Extremadura	77,45	22,55	0	0	0	0	15
Cataluña	15,5	55,96	8,39	8,5	11,65	0	246
Comunidad Valenciana	17,5	54,2	13,39	6,69	8,23	0	277
Islas Baleares	11,43	24,15	31,48	24,66	8,28	0	38
Andalucía	37,76	39,87	11,15	3,83	7,25	0,13	507
Región de Murcia	17,95	55,14	9,48	8,09	1,95	7,4	64
Ceuta y Melilla	38,2	61,8	0	0	0	0	8
Canarias	12,77	38,07	35,46	10,03	3,67	0	125
Total	19,95	45,8	17,95	7,77	8,12	0,41	2.341

Fuente: SHARE 2004, Release 2.0.1.

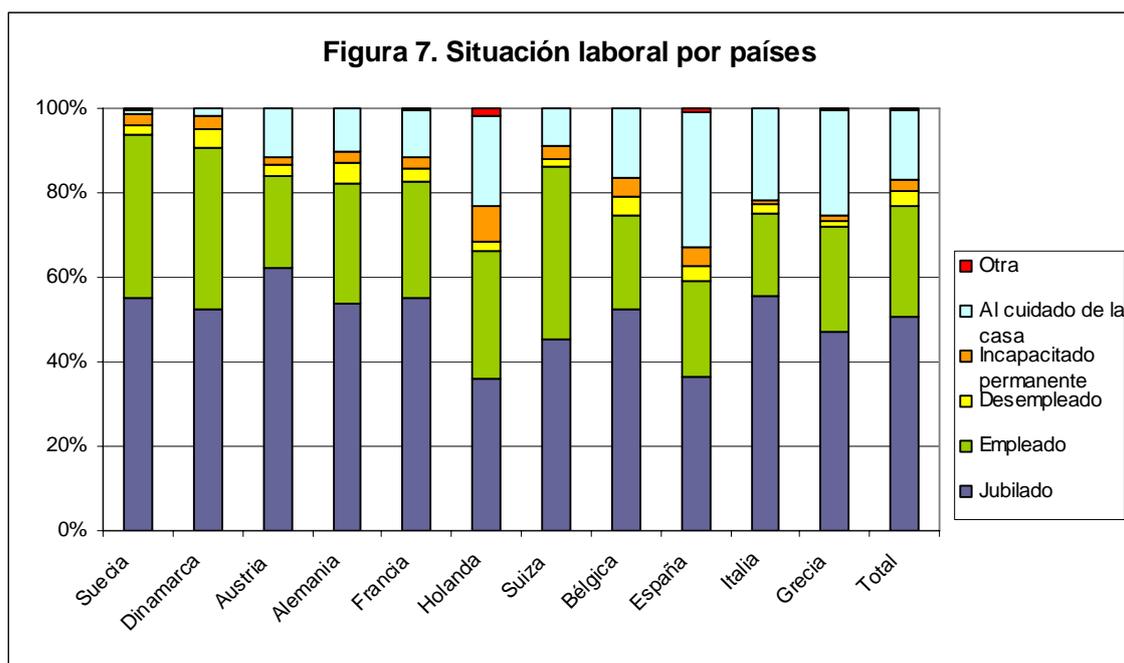
⁹ Las comunidades de Ceuta y Melilla y Extremadura no las hemos tenido en cuenta al comentar las tablas sobre las comunidades, debido al bajo número de observaciones de éstas comunidades.

Al analizar las diferencias en educación por regiones, dentro de España encontramos diferencias importantes entre las comunidades autónomas de la región centro-norte y las de la región centro-sur. Al igual que en Europa (los países escandinavos y los del centro de Europa presentan un mayor nivel de estudios en comparación a los países del mediterráneo), en España también observamos diferencias entre norte y sur en cuanto a nivel de estudios.

En la tabla, vemos que los mayores de Madrid, Cataluña, País Vasco y Asturias tienen un nivel de estudios mayor a los mayores del resto de comunidades. Los mayores con menor nivel de estudios se encuentran en Castilla la Mancha, Andalucía y la Región de Murcia.

Ahora pasamos a describir la situación laboral de los mayores europeos y españoles. Una característica importante de la encuesta del SHARE es que nos permite distinguir, entre los que están en situación de inactividad, la clase de esa inactividad, permitiéndonos identificar si es por estar al cuidado del hogar, debido a una enfermedad o por jubilación.

La situación laboral de los mayores europeos la presentamos en el siguiente gráfico. Un gran número de los mayores de 49 años están jubilados en Europa, el 50%. España junto a Holanda presentan el menor porcentaje de jubilados, el 36%. España también destaca por tener el mayor porcentaje de personas de 50 o más años que están al cuidado de la casa o de la familia, un 32%, mientras que la media europea es de 16%.

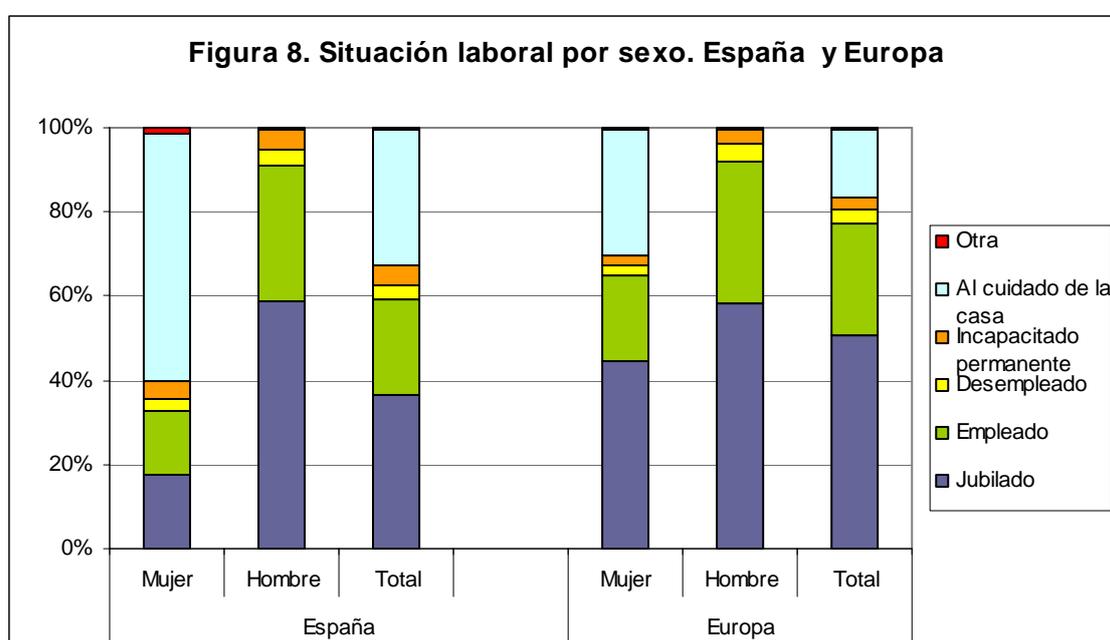


Por situación laboral vemos diferencias entre los países escandinavos, los países de Europa central y principalmente los países del mediterráneo. Mientras que en Suecia y Dinamarca la mayoría de los mayores están jubilados o empleados, en España los mayores se reparten más igualatoriamente entre jubilados, al cuidado de la casa y empleados. Fijándonos en el Gráfico 7 podemos ver que en España el porcentaje de mayores al cuidado de la casa (32%) es mayor al porcentaje de mayores empleados (23%).

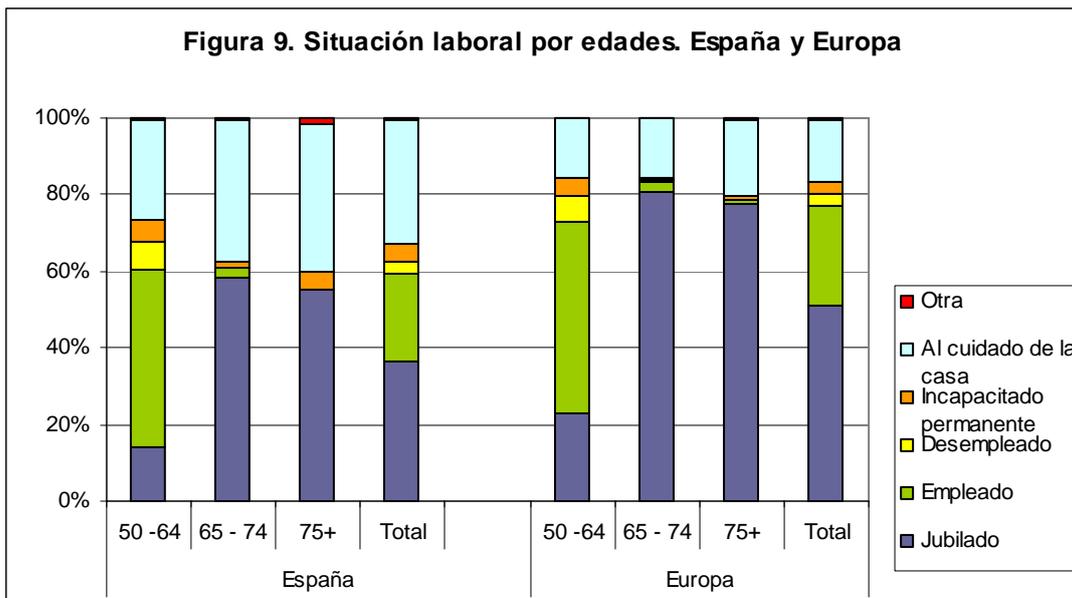
Pero ¿quienes son los que están al cuidado de la casa? La figura 8 nos muestra claramente que tanto en Europa como en España el cuidado del hogar recae en las mujeres mayores, ya que prácticamente ningún hombre aparece en esta situación¹⁰.

¹⁰ Porcentaje de hombres al cuidado de la casa: 0,52% para España y 0,35% para Europa.

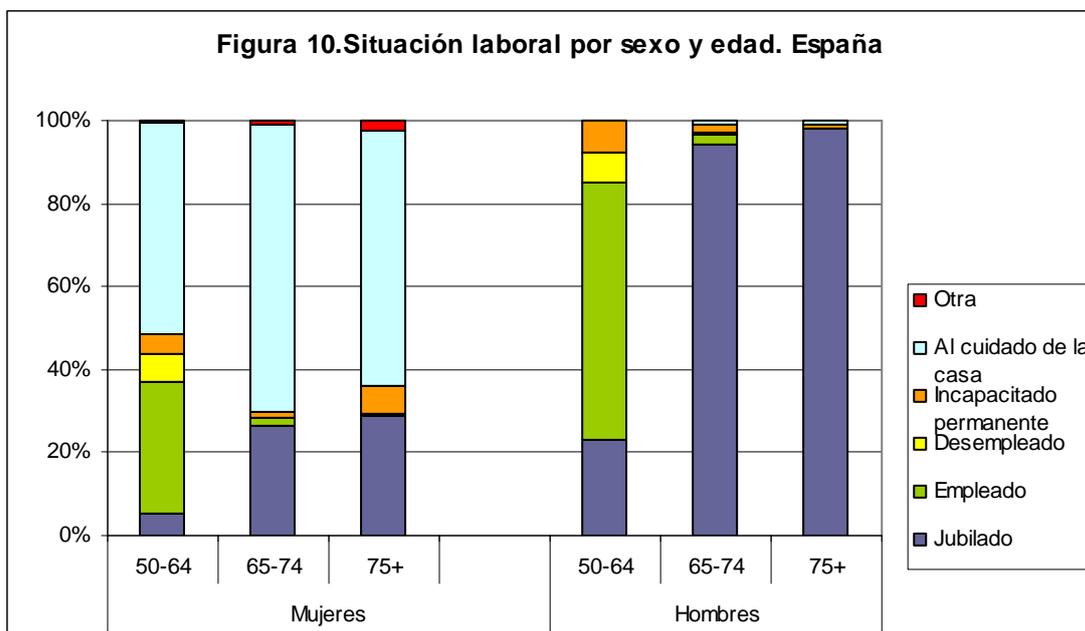
La situación laboral de los hombres españoles mayores es muy similar a la situación laboral, de los hombres mayores europeos. Por el contrario la situación laboral de las mujeres mayores españolas difiere significativamente de la situación laboral de las mujeres mayores europeas. Mientras que en España casi un 60% de las mujeres están al cuidado de la casa o de la familia, en Europa el porcentaje de mujeres al cuidado de la casa es prácticamente la mitad, el 30%.



Ahora analizaremos la situación laboral de los mayores españoles y europeos por rangos de edad (Figura 9). En los distintos rangos de edad vemos un comportamiento similar de los mayores españoles y de los mayores europeos. En las edades de 50 a 64 años, el 46% en España y el 50% en Europa, están trabajando. En las edades de 65 a 74 años el porcentaje de trabajadores se reduce más o menos al 2,5% tanto en España como en Europa, y, como es de esperar, dado que la edad de jubilación es de 65 años, el porcentaje de jubilados se dispara en este rango de edad, (al 58,5% en España y al 80,6% en Europa).



Como hemos visto antes las mujeres mayores en España presentan una situación laboral bastante distinta a la de los hombres. Si a su vez analizamos la situación laboral teniendo en cuenta los rangos de edad, encontramos diferencias aún más marcadas.

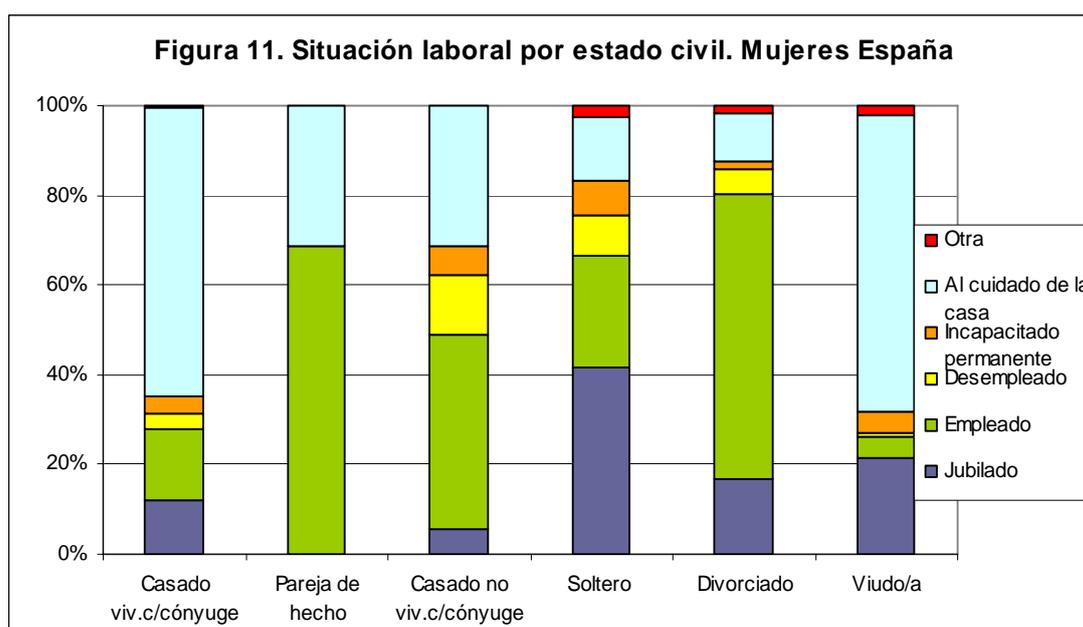


Mientras que casi el 100% de los hombres mayores de 65 años son jubilados solo un 30% de las mujeres mayores de 65 años son jubiladas. La gran mayoría de las mujeres, casi un 70%, están al cuidado de la casa. Este alto porcentaje de amas de casa esta reflejando como la mujer adulta

española ha permanecido fuera del mercado de trabajo durante años (Figura 10).

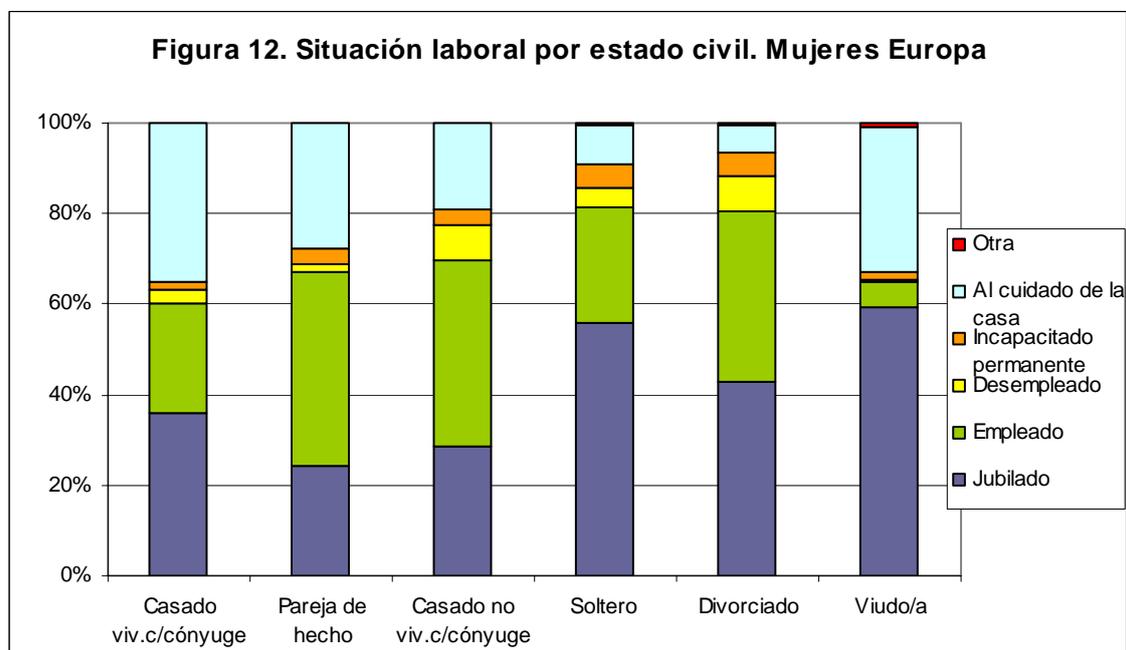
En el rango de edad de 50 a 64 años vemos que un 62% de los hombres está trabajando frente al 32% de las mujeres. Además dentro de este rango de edad un 51% de las mujeres están al cuidado del hogar.

Como es de esperar, la situación laboral de las mujeres mayores esta muy condicionada a su estado civil (Figura 11). En España un 64% de las mujeres mayores que están casadas y viven con su cónyuge y un 70% de las que son viudas están al cuidado de la casa. Este porcentaje disminuye casi a la mitad si el estado civil de la mujer es el de pareja de hecho o esta casada no viviendo con el cónyuge. Y este porcentaje disminuye aún más entre las mujeres solteras o divorciadas.



Comparando a la mujer mayor de 49 años española con la mujer mayor europea (Figura 12), vemos que el porcentaje de mujeres europeas casadas que viven con su cónyuge (el 35%) y el porcentaje de viudas (el 32%) que están dedicadas al cuidado de la casa es mucho menor que el porcentaje de españolas.

Tanto en España como en Europa, el porcentaje de mujeres que tienen un estado civil distinto al de casadas o el de viudas, que se dedican al cuidado de la casa es bastante similar.



Pasamos a analizar la situación laboral por comunidades autónomas. En la Tabla 3 podemos ver la situación laboral de los mayores españoles según la comunidad autónoma de residencia.

Tabla 3. Situación laboral por Comunidad Autónoma

	Jubilado	Empleado	Desempleado	Incapacitado permanente	Al cuidado de la casa	Otra	Total
Galicia	43,46	28,96	2,51	3,56	20,72	0,79	147
Asturias	33,79	20,2	3,36	4,6	35,39	2,65	84
Cantabria	41,2	26,69	0	0	32,11	0	31
País Vasco	44,52	16,1	2,18	5,18	32,02	0	115
Navarra	48,6	20,81	5,75	0	24,84	0	35
La Rioja	32,64	30,33	0	0	37,03	0	29
Aragón	44,98	22,43	3,96	2,41	26,21	0	90
Madrid	31,53	26,87	4,37	4,02	32,88	0,33	192
Castilla y León	36,44	18,61	1,48	2,33	39,34	1,8	174
Castilla-La Mancha	30,98	13,7	0,85	5,79	48,01	0,68	166
Extremadura	30,57	9,65	11,49	0	48,3	0	15
Cataluña	36,83	27,02	4,66	4,64	26,45	0,4	246
Comunidad Valenciana	31,94	25,78	4,23	4,07	33,45	0,52	277
Islas Baleares	34,71	34,21	0	8,67	22,41	0	38
Andalucía	39,9	18,75	4,96	3,85	31,45	1,09	507
Región de Murcia	36,91	23,37	1,88	3,7	33,5	0,63	64
Ceuta y Melilla	15,48	40,5	16,99	0	27,03	0	8
Canarias	23,53	33,33	1,5	12,44	29,21	0	125
Total	36,38	22,87	3,47	4,36	32,2	0,71	2341

Fuente: SHARE 2004, Release 2.0.1.

En las Comunidades Autónomas de España vemos diferencias importantes en la situación laboral de los mayores de 50 años o más. Destacan las comunidades autónomas de Aragón, País Vasco, Galicia y Cantabria por tener los mayores porcentajes de jubilados (el 44% dentro de cada comunidad), y Canarias por tener el menor porcentaje de jubilados, el 23,53%. En cuanto a los que están trabajando destacan con los mayores porcentajes las comunidades de Islas Baleares, Canarias y la Rioja. Las comunidades que presentan los menores porcentajes de mayores de 50 años o más trabajando son Castilla la Mancha, País Vasco y Andalucía. Además, se observan diferencias significativas por comunidades en el porcentaje de mayores que esta al cuidado de la casa. Sobresale el 48% de mayores en esta situación en Castilla la Mancha, y por el contrario, Galicia destaca por presentar el menor porcentaje de individuos al cuidado de la casa, el 20,72%.

En cuanto a la información sobre los ingresos, contamos con información de los ingresos brutos anuales a precios ajustados del individuo y del hogar para el año 2003¹¹. Empezamos analizando los ingresos del individuo y a continuación analizamos los ingresos del hogar.

En la Figura 13 se muestra por países los ingresos anuales a precios ajustados del individuo en rangos¹²:

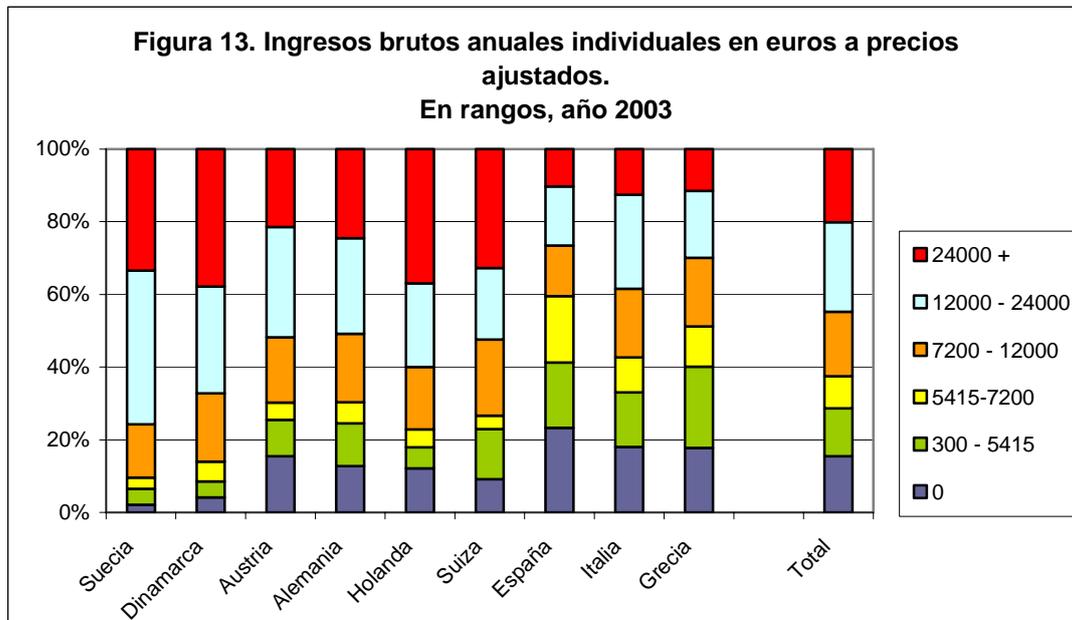
- Sin ingresos (0 euros).
- Ingresos muy bajos, de 300 a 5415 euros (menos de 450 euros al mes)
- Ingresos bajos, de 5425 a 7200 euros (entre 450 y 600 euros al mes)
- Ingresos medios, de 7200 a 12000 euros (entre 600 y 1000 euros al mes)

¹¹ Para Francia y Bélgica no tenemos información disponible de los archivos generados sobre los ingresos.

¹² Para los rangos de los ingresos tuvimos en cuenta que el salario mínimo interprofesional en España para el 2003 era de 451,20 euros al mes y que la pensión media de viudedad era 397,5 euros.

- Ingresos altos, de 12000 a 24000 euros (entre 1000 y 2000 euros al mes)
- Ingresos muy altos, más de 24000 euros (más de 2000 euros al mes)

Por ingresos, nuevamente, vemos diferencias importantes entre los países Escandinavos, Europa Central y los países del Mediterráneo. Los mayores de Suecia y Dinamarca presentan los ingresos más altos, menos del 13% de los mayores reciben al año menos de 7200 euros. Les siguen los mayores de Europa Central donde el 30% o menos de los mayores reciben este nivel de ingresos. Y por último los países del mediterráneo donde más de la mitad de los mayores, el 60% en España, el 51% en Grecia y el 43% en Italia reciben al año ingresos inferiores a los 7200 euros (Figura 13).



En España, la mayoría de los mayores, el 60%, reciben al año menos de 7200 euros y sólo un 10% recibe más de 24000 euros al año mientras que en países como Suecia, Dinamarca, Holanda y Suiza el porcentaje de mayores que reciben 24000 euros al año o más supera el 32%.

Comparando España con la media Europea, y diferenciando por sexo, en la Tabla 4 vemos que en España un mayor porcentaje de mujeres que de hombres tienen ingresos anuales inferiores a los 5415 euros. Además, mientras que en España la mayoría de las mujeres, el 76,15%, tienen

ingresos inferiores a los 7200 euros, en Europa la mitad de las mujeres tienen este nivel de ingresos. El porcentaje de hombres españoles con este nivel de ingresos, el 39,65%, es mayor al porcentaje de hombres europeos con este nivel de ingresos, el 22,47%.

En la Tabla 4 también podemos ver las fuentes de los ingresos de los mayores españoles y de Europa. Hay diferencias significativas entre las mujeres españolas y europeas pero no se observan diferencias significativas entre los hombres españoles y los europeos. La principal fuente de ingresos de la mujer de 50 años o más española es la pensión por viudedad (el 40,67%), mientras que la de la mujer europea es la pensión por jubilación (el 41,89%).

Tabla 4. Distribución de los mayores según rangos de ingresos y Fuentes de ingresos por sexo. España y Europa						
	España			Europa		
	Mujer	Hombre	Total	Mujer	Hombre	Total
Rangos de ingresos (euros)						
0	37,61	6,31	23,34	22,65	6,73	15,44
300 - 5415	20,46	14,93	17,94	16,85	8,83	13,22
5415-7200	18,08	18,41	18,23	10,39	6,91	8,81
7200 - 12000	10,12	18,54	13,96	19,29	15,97	17,79
12000 - 24000	8,54	25,37	16,21	19,36	30,98	24,62
24000 +	5,18	16,44	10,31	11,46	30,57	20,11
No. De observaciones	1.273	1.067	2.340	10.932	9.043	19.975
Fuentes de ingresos						
Empleo	23,56	33,62	29,17	22,15	34,39	28,26
Pensión de jubilación	22,98	54,11	40,32	41,89	50,54	46,21
Pensión por invalidez	8,78	7,50	8,06	6,39	6,85	6,62
Pensión por viudedad	40,67	0,47	18,28	22,80	1,02	11,92
Prestación o subsidio de desempleo	2,25	3,34	2,86	2,34	3,62	2,98
Otros	1,75	0,97	1,32	4,43	3,58	4,01
No. De observaciones	751	924	1.675	8.518	8.579	17.097

Fuente: SHARE 2004, Release 2.0.1.

Claramente, en media, la mujer mayor europea ha tenido una mayor participación en el mercado laboral en comparación a la mujer mayor española.

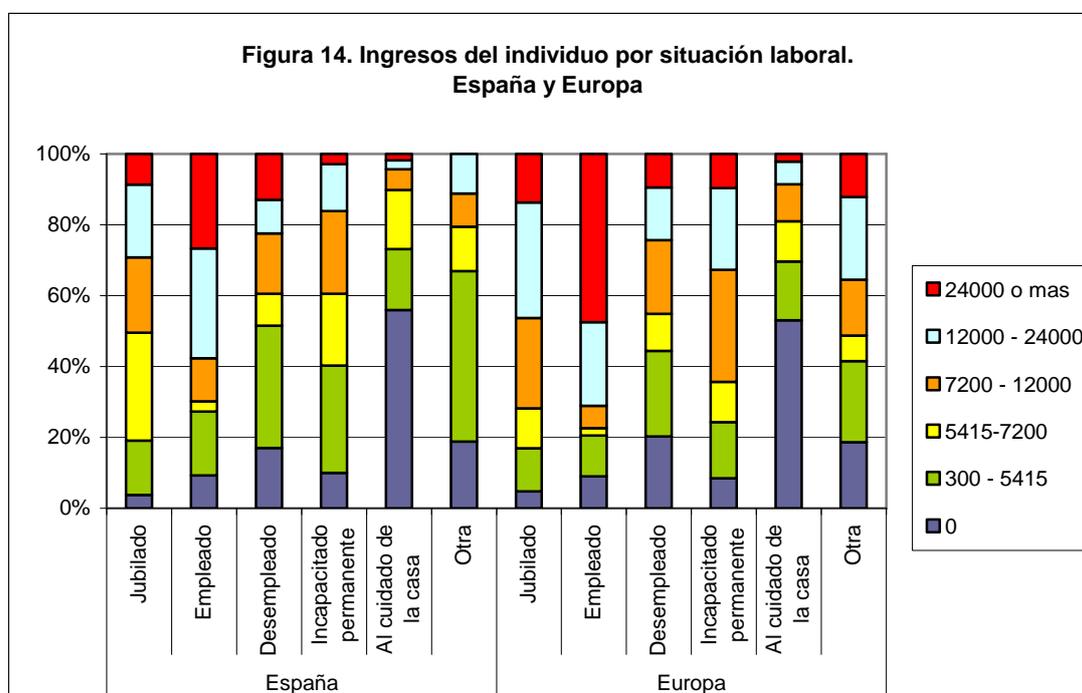
Las principales fuentes de ingreso de los hombres mayores españoles son muy similares a las de los hombres europeos, principalmente provienen de la pensión por jubilación y del empleo.

La Figura 14 nos permite ver las diferencias de ingresos entre los mayores españoles y los mayores europeos según su situación laboral. En general los

mayores españoles reciben menos ingresos que los mayores de Europa, pero esa diferencia es más notoria entre los jubilados. El 50% de los jubilados españoles ganan menos de 7200 euros al año mientras que en Europa solo el 27% de los jubilados ganan menos de esa cantidad.

Otra diferencia importante la encontramos entre los que están trabajando, mientras que en Europa un 48% de los mayores que están trabajando reciben 24000 euros o más al año, en España este ingreso solo lo alcanzan el 26% de los mayores que están trabajando.

La menor diferencia en los ingresos de los mayores europeos y de los mayores españoles la observamos entre los que están al cuidado de la casa, el 56% de los españoles y el 53% de los europeos que están en esta situación no reciben ningún ingreso al año (en España el 98% y en Europa el 90% son mujeres). El 17% en España y Europa reciben ingresos muy bajos (de 300 a 5415 euros) y sólo el 24% de los que están al cuidado de la casa en España y el 30% en Europa reciben más de 5415 euros al año.



Ahora analizaremos los ingresos brutos anuales del hogar en el año 2003 a precios ajustados. El ingreso anual del hogar esta compuesto por los

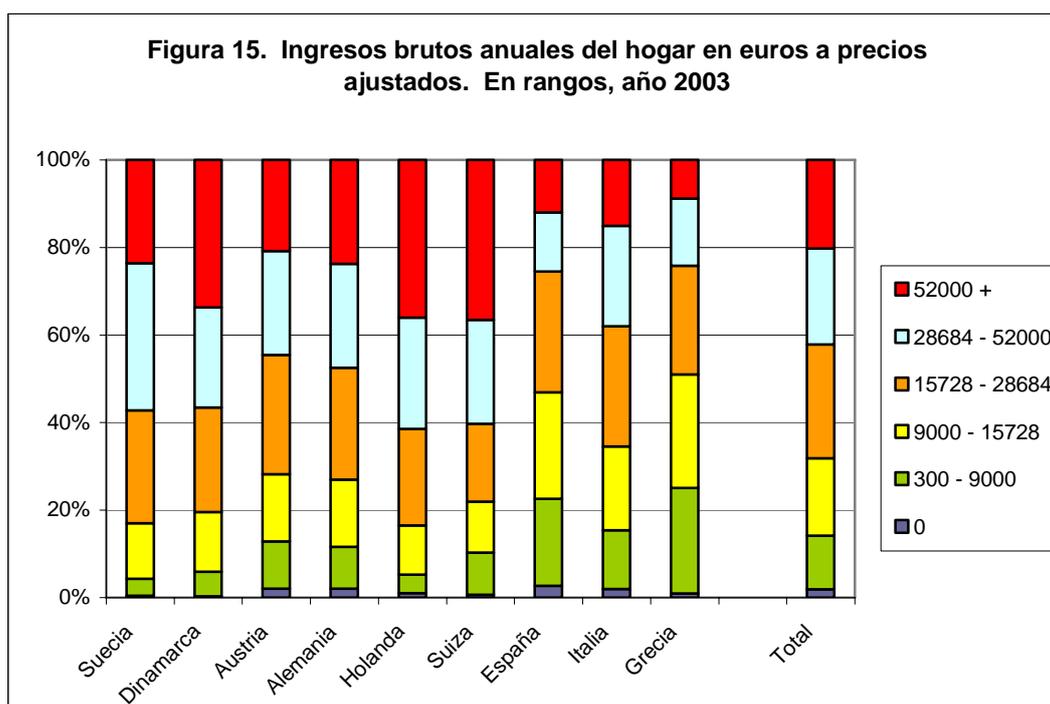
ingresos anuales individuales de los mayores provenientes del trabajo, pensiones o subsidios más los ingresos generados de cuentas bancarias, rentas y activos que poseen los mayores.

En la Figura 15 se muestra por países los ingresos anuales a precios ajustados del hogar en rangos¹³:

- Sin ingresos (0 euros).
- Ingresos muy bajos, de 300 a 9000 euros
- Ingresos bajos, de 9000 a 15728 euros
- Ingresos medios, de 15728 a 28684 euros
- Ingresos altos, de 28684 a 52000 euros
- Ingresos muy altos, más de 52000 euros

Los datos nos muestran que casi un 45% de los mayores españoles pertenecen a hogares con ingresos inferiores a los 15728 euros al año mientras que en Europa este porcentaje es del 30%. Por ingresos del hogar vemos menos diferencias entre los países escandinavos y los de Europa central, aunque seguimos viendo diferencias importantes con los países del mediterráneo, en comparación a las diferencias observadas en los ingresos individuales.

¹³ Para los rangos de los ingresos del hogar tuvimos en cuenta los percentiles 25, 50 y 75 de los ingresos del hogar de los mayores españoles.



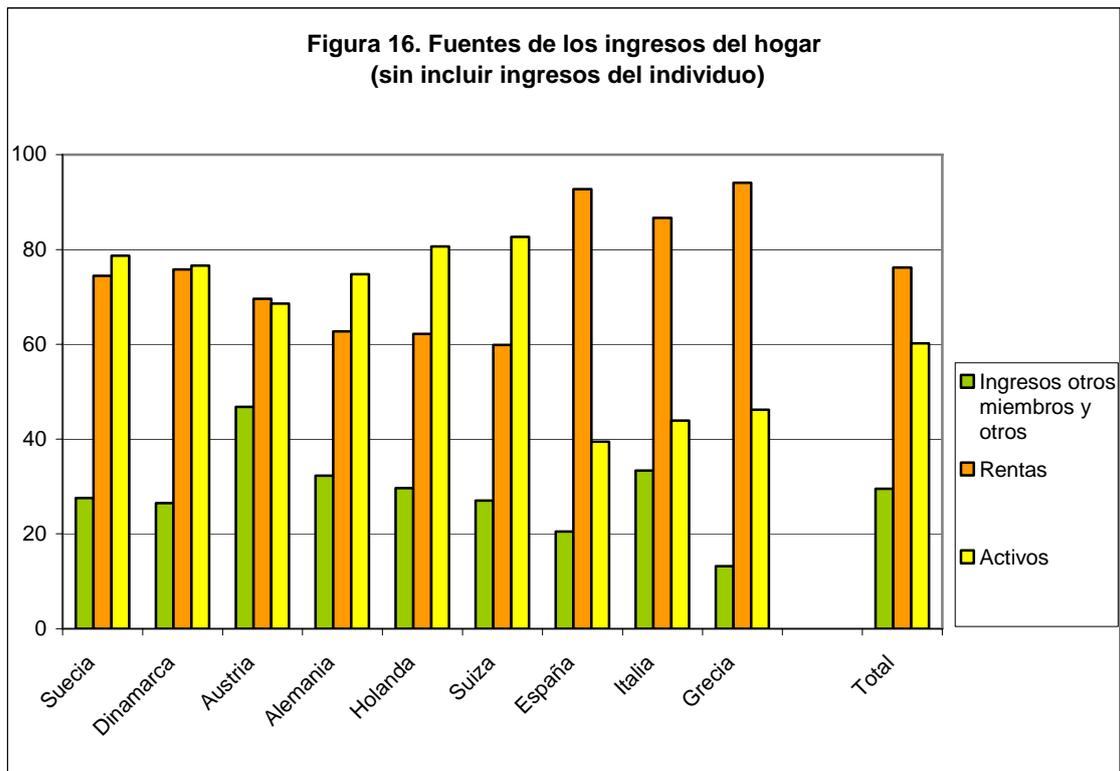
Grecia y España presentan el mayor porcentaje de hogares con ingresos muy bajos, entre los 300 y los 9000 euros al año, el 22% de los hogares en España y el 25% de los hogares en Grecia. El 52% de los hogares españoles tienen ingresos entre los 9000 y los 28684 euros al año. En países como Suecia, Dinamarca, Holanda y Suiza casi el 60% de los hogares tienen ingresos superiores a los 28684 euros.

Las principales fuentes de los ingresos del hogar, sin incluir el ingreso del individuo, son: Los ingresos de otros miembros del hogar no seleccionados para la entrevista¹⁴, los ingresos de rentas por alquileres u otros beneficios de otras casas (segunda casa) y los ingresos por activos de capital (ingresos por cuentas bancarias, por bonos, por dividendos de acciones y por fondos mutuos).

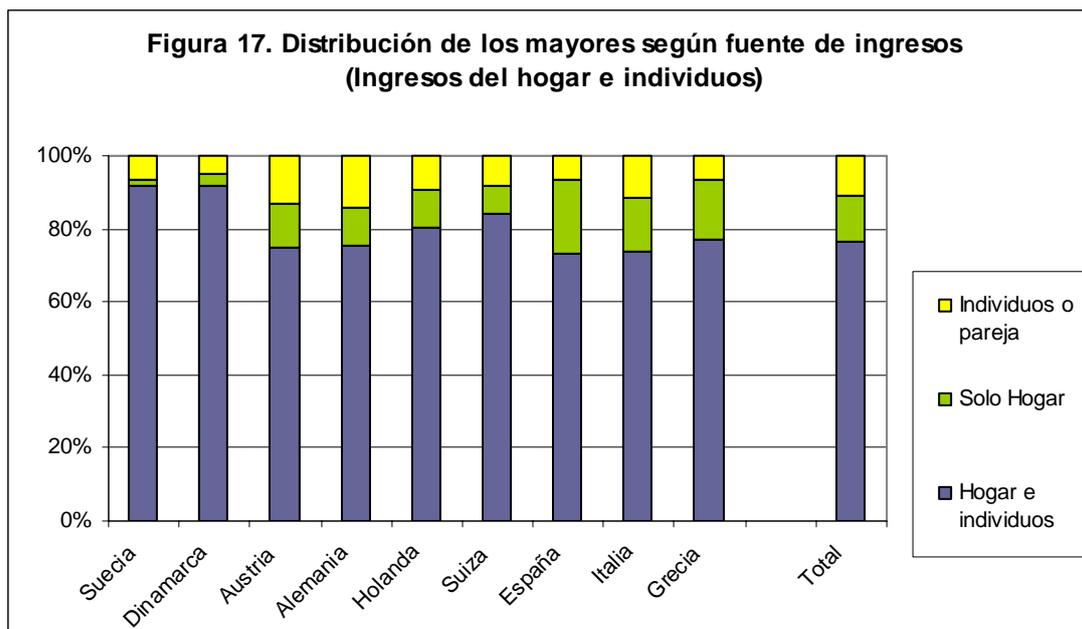
La Figura 16 muestra la distribución de los ingresos del hogar por países según estas fuentes. En los países escandinavos y los del centro de Europa los ingresos del hogar, sin tener en cuenta los ingresos del individuo, provienen principalmente de ingresos por activos de capital. En los Países

¹⁴ Ingresos de los hijos menores de 50 años o de otras personas, familiares o no, que vivan en el mismo hogar y que tengan menos de 50 años.

del mediterráneo, y entre ellos España, los ingresos del hogar provienen principalmente de las rentas de bienes inmuebles.



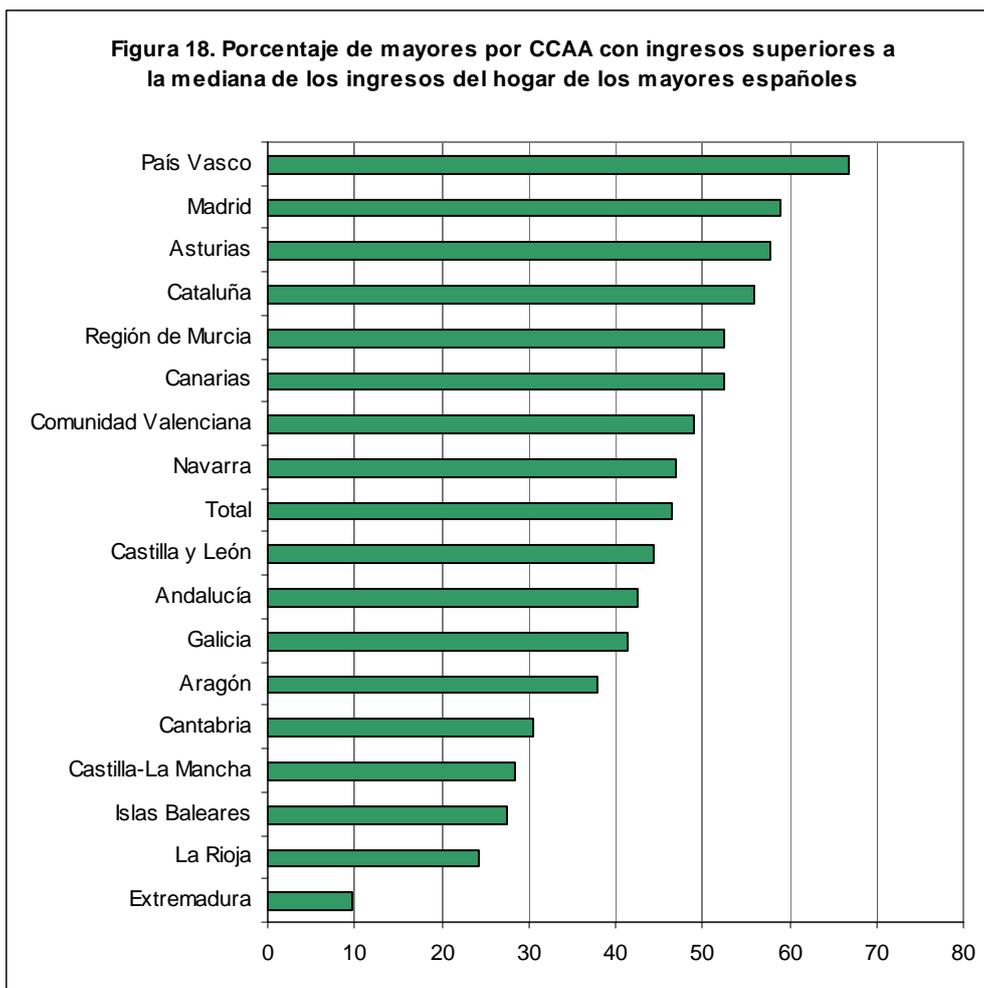
La siguiente figura muestra la distribución de los mayores según si sus ingresos provienen solo de sus ingresos personales, ya sea por ingresos por trabajo o por pensiones, o si provienen conjuntamente de ingresos personales y del hogar o si provienen exclusivamente del hogar.



Vemos que en todos los países europeos la mayoría de las personas de 50 años o más tienen tanto ingresos propios de su trabajo o pensión como ingresos del “hogar” derivados de activos y rentas. España destaca por tener el mayor porcentaje de mayores que sólo tienen ingresos del hogar, ya sea por activos o de rentas, y que no tienen ingresos por trabajo o pensión, el 20%. En todos los países, menos del 15% de los mayores tienen ingresos sólo de ingresos individuales, por trabajo o pensión.

La mediana del ingreso de los hogares de los mayores españoles es de 17794 euros al año. La Figura 18 nos permite ver el porcentaje de mayores dentro de cada comunidad autónoma que pertenecen a hogares que tienen un ingreso superior a éste valor.

Vemos que en las comunidades autónomas del País Vasco, Madrid, Asturias y Cataluña un mayor porcentaje de los mayores pertenecen a hogares con ingresos superiores a los 17794 euros al año, mientras que en las comunidades autónomas de La Rioja, Islas Baleares, Castilla-La Mancha y Cantabria un menor porcentaje de los mayores pertenecen a hogares con ingresos superiores a los 17794 euros al año.



Una característica importante de los mayores desde una perspectiva de bienestar es el estado de salud del que gozan. El SHARE cuenta con un módulo específico sobre la salud física de los individuos donde los mayores de Europa han sido preguntados sobre las enfermedades que han padecido y problemas de salud que pueden haber tenido en los últimos seis meses anteriores a la entrevista.

El SHARE ha creado una amplia gama de indicadores de la salud física: Auto-percepción de la salud, el número de enfermedades y síntomas, indicadores de limitaciones en actividades habituales, en el funcionamiento y en actividades de la vida diaria de cuidado personal.

El Cuadro 1 describe estas medidas de salud y también los niveles, para cada medida, que determinarían la existencia de problemas de salud. Estas

medidas de salud nos permiten caracterizar el estado de salud de los mayores de España y de Europa.

La medida subjetiva recoge la respuesta de los mayores a la pregunta sobre su auto-percepción de su salud en la versión europea¹⁵: Muy buena, buena, normal, mala y muy mala.

Las medidas de enfermedades y síntomas recogen la información del número de enfermedades crónicas, de una lista de 14 nombres de enfermedades, y el número de problemas de salud (síntomas), de una lista de 11 nombres de síntomas, que los mayores han contestado que han padecido en los últimos seis meses anteriores.

Los indicadores sobre las limitaciones que tienen los mayores son:

El indicador de las limitaciones globales en las actividades cotidianas (GALI: Global Activity Limitation Indicador) incluye dos preguntas generales sobre la salud a largo plazo y las limitaciones globales en las actividades cotidianas. Este indicador es menos restrictivo que otros indicadores del estado de salud.

La medida sobre las limitaciones en movilidad y en la función psicomotriz se basa en la respuesta (auto-valoración) de los mayores sobre sus limitaciones sobre movilidad y su función psicomotriz utilizando una lista de 10 actividades.

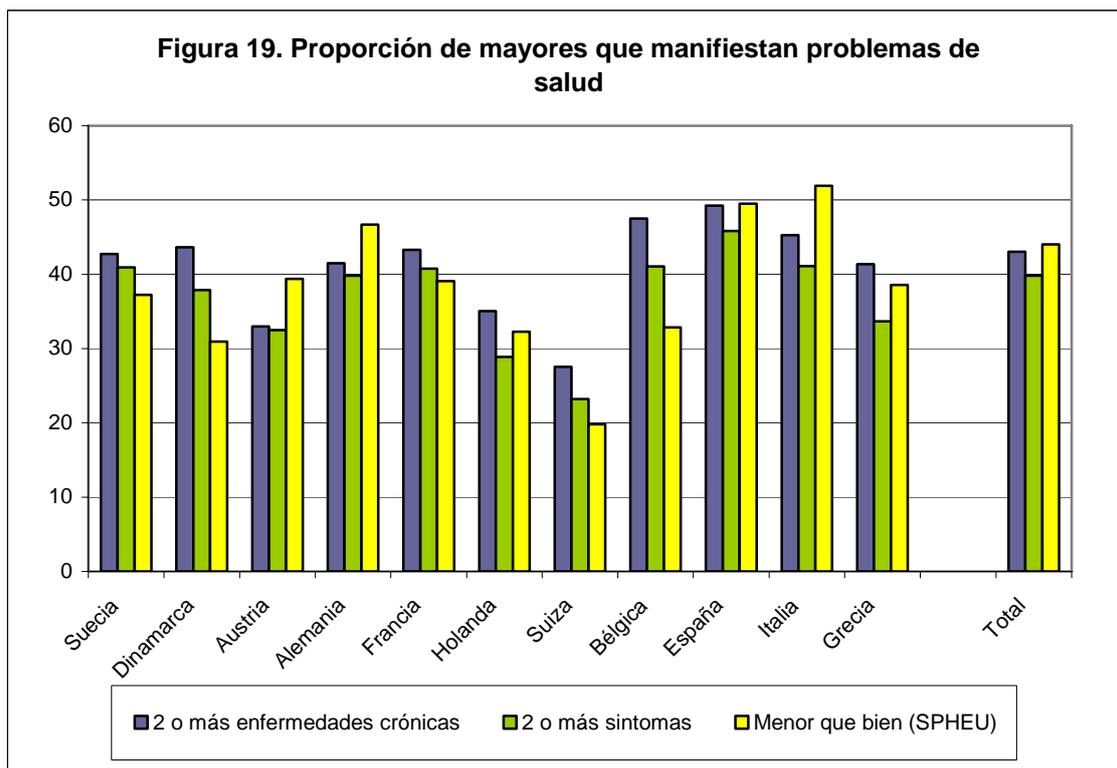
Finalmente la limitación en la realización de las actividades diarias es medida por la respuesta de los mayores sobre sus limitaciones para llevar a cabo actividades de la vida cotidiana en el cuidado personal (ADL) y sus limitaciones en el uso de instrumentos para realizar actividades diarias (I-ADL).

¹⁵ También existe una versión norteamericana de esta medida de salud en la cual las posibles respuestas son: excelente, muy buena, buena, normal y mala.

Cuadro 4. Medidas de salud física en general		
Medida de salud	Descripción	Niveles
Medida subjetiva		
Auto-percepción de la salud (SPHEU)	El entrevistado contesta como considera su salud entre: Muy buena, buena, normal, mala y muy mala. Medida subjetiva	Menos que bien
Enfermedades y síntomas		
Enfermedades crónicas	Ataques cardíacos, tensión arterial alta, Colesterol alto, enfermedades vasculares cerebrales, diabetes, pulmonar crónica, asma, artritis, osteoporosis, cancer, úlcera de estómago, úlcera péptica, parkinson, cataratas, fractura de caderas.	2 o más enfermedades
Síntomas	Dolor de espalda, rodillas, cadera o en otras articulaciones, molestias de corazón o angina de pecho, ahogo y dificultad para respirar, tos persistente, piernas hinchadas, problemas de sueño, caídas, miedo a caerse, mareos, desmayos o pérdidas de conocimiento, problemas de estómago o de intestino, incontinencia.	2 o más síntomas
Indicadores de Limitaciones		
En actividades habituales		
Índice global de limitaciones en actividades cotidianas (GALI)	Indicador de las limitaciones en actividades habituales teniendo en cuenta el funcionamiento individual y el funcionamiento social (participación). Con una duración de al menos 6 meses.	Severamente limitados
En movilidad y función psicomotriz		
Movilidad	Dificultades para: caminar 100 metros, estar sentado durante 2 horas, levantarse de una silla después de haber estado sentado mucho tiempo, subir un tramo de escalera sin descansar, inclinarse, arrodillarse o agacharse, arrastrar o empujar objetos de gran tamaño, levantar o transportar objetos que pesen más de 5 kilos, coger una moneda pequeña de una mesa.	1 o más limitaciones
En actividades de la vida diaria		
ADL	Limitaciones en actividades diarias: Vestirse, andar por una habitación, bañarse o ducharse, comer (trocear los alimentos), levantarse o acostarse, usar el aseo (sentarse y levantarse)	1 o más limitaciones
I-ADL	Limitaciones en actividades con instrumentos: Usar un mapa para orientarse en un lugar desconocido, preparar una comida caliente, comprar alimentos, hacer una llamada telefónica, tomar la medicación, trabajar en la casa o en el jardín, administrar el dinero.	1 o más limitaciones

La siguiente figura muestra por países la proporción de mayores que han valorado su estado de salud como menor que bien en la auto-percepción de su salud y el porcentaje de mayores que han manifestado problemas de salud según el número de enfermedades crónicas y el número de problemas o síntomas que han padecido

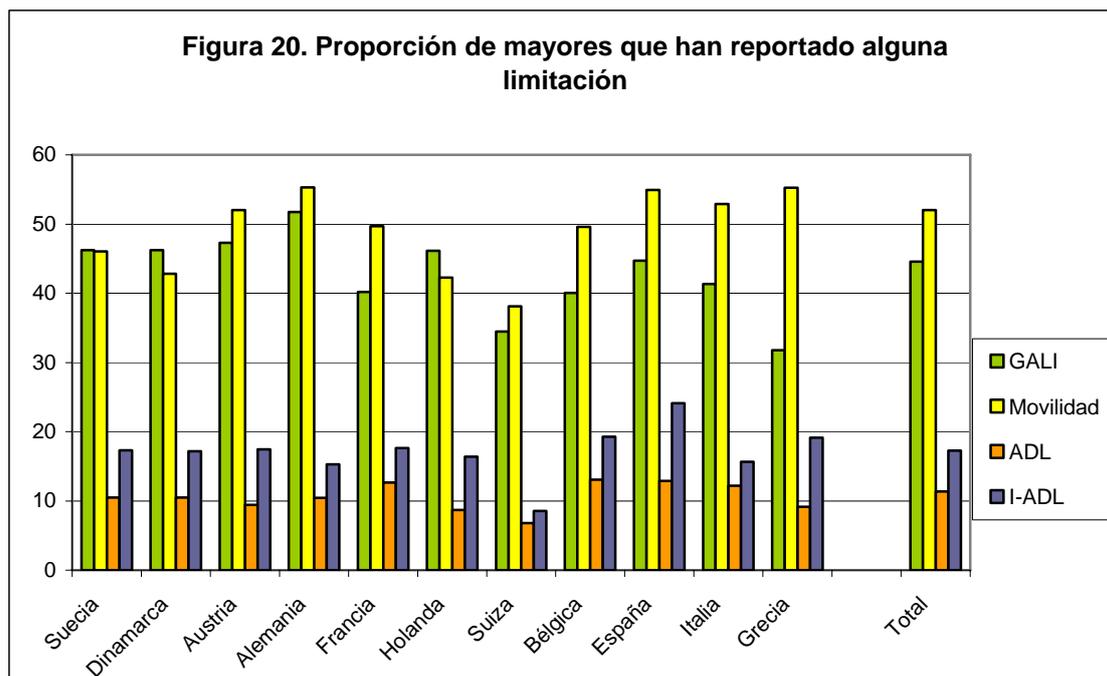
España, Bélgica e Italia son los países en los que un mayor porcentaje de los mayores han manifestado problemas de salud. Por el contrario Suiza, Holanda y Austria son los países donde un menor porcentaje de los mayores han manifestado sufrir problemas de salud. En cuanto a la auto-percepción de la salud, Italia, España y Alemania son los países donde un mayor porcentaje de mayores han valorado su salud como menor que buena.



En España, el porcentaje de mayores que han contestado tener problemas de salud es superior al porcentaje de mayores de la media europea. El 49% de los mayores en España frente al 43% de la media europea han padecido o padecen dos o más enfermedades crónicas. El 46% en España y el 40% en la media europea, dicen tener dos o más problemas de salud. Y el 50% de los mayores españoles reportan que su estado de salud es menor que bueno frente al 44% en la media europea.

A continuación analizamos, nuevamente por países, las medidas de salud según los índices sobre limitaciones de los mayores. En la siguiente figura presentamos el porcentaje de mayores por países que presentan una o más limitaciones según los índices de GALI, Movilidad, ADL y I-ADL.

La Figura 20 muestra que en casi todos los países analizados el 45% de los mayores han contestado padecer alguna limitación GALI (limitaciones en las actividades cotidianas teniendo en cuenta la funcionalidad individual y social) a la hora de realizar sus actividades habituales en los 6 meses anteriores a la entrevista. El 50% ha tenido o tienen limitaciones en su movilidad y en su función psicomotriz.



Cuando nos fijamos en los índices ADL (limitaciones en las actividades diarias como vestirse, ducharse y comer) e I-ADL (limitaciones en el uso de instrumentos de las actividades diarias) el porcentaje de mayores que contestan tener limitaciones según el índice ADL se reduce al 11% y al 17% según el índice I-ADL.

Como vemos los índices ADL y I-ADL están midiendo las limitaciones de los mayores para realizar actividades básicas de su cuidado personal, es decir, esta medida de salud, al tener en cuenta estas limitaciones, está recogiendo a los mayores con limitaciones más severas en comparación a los índices GALI y de movilidad.

Suiza y Holanda son los países que presentan un menor porcentaje de mayores con limitaciones en las actividades cotidianas de cuidado personal (ADL) mientras que los mayores de Francia, Bélgica, España e Italia son los que presentan mayores limitaciones de este tipo. En las limitaciones con instrumentos de las actividades diarias (I-ADL) Suiza presenta el menor porcentaje de mayores mientras que España presenta el mayor porcentaje de mayores con esta limitación.

En España un 45% de los mayores han tenido alguna limitación en la realización de actividades diarias (GALI), un 55% presenta alguna limitación en movilidad y en su función psicomotriz, un 13% presenta limitaciones para hacerse cargo de su cuidado personal (ADL) y un 24% presentan limitaciones en el uso de instrumentos de las actividades diarias (I-ADL).

En la siguiente tabla se presentan los porcentajes para España y Europa por sexo y rangos de edad de las medidas del estado de salud de los mayores de 50 años o más.

Tabla 5. Medidas de salud física. España y Europa
En porcentajes por rangos de edad y sexo

		España				Europa			
		Mujeres				Mujeres			
Medidas de salud	Niveles	50-64	65-74	75+	Total	50-64	65-74	75+	Total
Medida subjetiva									
Auto-percepción de la salud (SPHEU)	Menos que bien	39,74	64,92	72,73	55,83	33,73	52,55	67,55	47,63
Enfermedades y síntomas									
Enfermedades crónicas	2 o más enfermedades	38,39	63,16	72,14	54,58	32,54	53,16	65,36	46,64
Síntomas	2 o más síntomas	48,28	56,27	73,41	57,51	37,71	49,15	62,96	47,38
Indicadores de limitaciones									
En actividades habituales									
GALI	Severamente limitados	33,7	50,47	70,42	48,57	35,38	51,61	70,05	48,8
En movilidad y función psicomotriz									
Movilidad	1 o más limitaciones	49,44	68,75	85,91	64,91	44,91	64,09	83,23	60,07
En actividades de la vida diaria									
ADL	1 o más limitaciones	6,1	9,76	34,67	15,14	5,01	10,93	28,93	12,84
I-ADL	1 o más limitaciones	13,25	29,47	57,63	30,13	9,59	19,92	45,49	21,74
Hombres									
Medida subjetiva									
Auto-percepción de la salud (SPHEU)	Menos que bien	31,88	44,08	64,17	41,99	29,8	45,47	60,68	39,65
Enfermedades y síntomas									
Enfermedades crónicas	2 o más enfermedades	34,18	47,85	57,6	42,89	28,34	46,65	58,16	38,73
Síntomas	2 o más síntomas	25,14	32,06	48,6	31,93	23,86	32,29	48,97	30,66
Indicadores de limitaciones									
En actividades habituales									
GALI	Severamente limitados	33,16	37,77	60,51	40,08	30,36	42,76	62,05	39,44
En movilidad y función psicomotriz									
Movilidad	1 o más limitaciones	28,88	48,07	71,37	43,07	30,98	47,77	68,05	42,23
En actividades de la vida diaria									
ADL	1 o más limitaciones	5,88	8,77	22,92	10,19	5,61	8,34	23,73	9,59
I-ADL	1 o más limitaciones	8,94	16,95	36,74	16,92	6,01	10,94	31,37	11,88

Fuente: SHARE 2004, Release 2.0.1.

La auto-percepción de la salud, el número de enfermedades y de síntomas que dicen padecer y las limitaciones para realizar las actividades habituales y cotidianas aumentan con la edad, tanto para mujeres como para hombres, en España y Europa.

En España y en Europa los mayores de 75 años o más, y principalmente las mujeres, son los que presentan mayores problemas de salud.

Un mayor porcentaje de mujeres españolas que de mujeres del resto de Europa presenta problemas de salud, y es más evidente entre las más mayores. Así, en España, casi tres cuartas partes de las mujeres mayores de 74 años perciben su salud como menor que buena y dicen haber padecido o padecer dos o más enfermedades crónicas o tener dos o más síntomas, en Europa este porcentaje no llega al 70%.

El 70,42% de las mujeres españolas y el 70,05% de las europeas dicen haber tenido alguna limitación en actividades habituales (GALI). El 85,9% de las mujeres españolas y el 83,23 de las europeas dicen tener alguna limitación en movilidad o en su función psicomotriz, el 34,6% de españolas y el 28,93% de las europeas dicen tener alguna limitación para hacerse cargo de su cuidado personal (ADL) y más de la mitad, el 57,63% de las españolas, y el 45,49% de las europeas dicen tener problemas con el uso de instrumentos de las actividades diarias (I-ADL).

Por el contrario entre los hombres españoles y los hombres europeos, en los distintos rangos de edad, no se presentan diferencias significativas en el estado de salud.

Entre mujeres y entre hombres, tanto en España como en Europa, cuando analizamos el estado de salud basándonos en el índice ADL, observamos mayores diferencias entre los distintos rangos de edad. El 6,1% y el 5,01% de las mujeres españolas y europeas, respectivamente, entre los 50 y 64 años tienen limitaciones para realizar las actividades diarias de cuidado personal, el 9,79% de españolas y el 10,93% de europeas entre las edades de 65 a 74 años tienen estas limitaciones y entre las de 75 años o más el porcentaje que padecen limitaciones de este tipo pasan a ser el 34,67 en España y el 28,93% en Europa.

Los hombres españoles pasan de 5,88% entre los de 50 a 64 años y 8,77% entre los de 65 a 74 años al 22,92% de los de 75 años o más con limitaciones ADL. En Europa, los que padecen limitaciones ADL pasan de

5,61% entre los de 50 a 64 años, el 8,34% de los de 65 a 74 años al 23,73% entre los de 75 o más años.

Resumen de las características demográficas y socio-económicas de los mayores europeos y españoles:

Los mayores españoles, tanto hombres como mujeres, en su mayoría están casados y viven con sus cónyuges. En su mayoría, y principalmente, los más mayores tienen un nivel de estudios bajo, primaria o sin estudios. La mayoría de los hombres y principalmente los mayores de 64 años están jubilados mientras que la mayoría de las mujeres están al cuidado de la casa. Los principales ingresos de los hombres provienen de la pensión de jubilación mientras que los de las mujeres provienen de la pensión de viudedad. En cuanto a su estado de salud hemos visto que los más mayores presentan más problemas de salud, principalmente las mujeres. Tanto para hombres como para mujeres, españoles y europeos, y ante todo para los mayores de 64 años, el principal problema de salud que manifiestan padecer es el de limitaciones en la movilidad y en la función psicomotriz.

Al comparar a los mayores españoles con los europeos vemos que se presentan diferencias importantes en el nivel de estudios y en el nivel de los ingresos, tanto individuales como por hogar. Además al comparar la mujer española con la europea vemos diferencias también por la situación laboral, ya que la mayoría de las mujeres mayores españolas han estado al cuidado de la casa y han estado inactivas en el mercado de trabajo, teniendo como principales ingresos las pensiones por viudedad, mientras que la mujer mayor europea, en media, ha estado más activa en el mercado laboral y una parte importante de sus ingresos actuales provienen de una pensión por jubilación.

Estructura familiar

Para conocer la estructura familiar de las personas de 50 años o más en España describimos el tipo de hogar en el que viven los mayores tanto en Europa como en España.

El tipo de hogar lo hemos definido teniendo en cuenta el componente generacional dentro de los hogares. Identificamos seis tipos de hogar teniendo en cuenta si habitan personas de una sola generación, de dos generaciones o de tres generaciones.

Hogares en los que habita una sola generación:

- Mayores viviendo solos
- Mayores que viven con su pareja

Hogares en los que habitan dos generaciones:

- Mayores viviendo solos con los hijos o con los hijos y la pareja de este (Pareja del hijo).
- Mayores viviendo con su pareja y con los hijos

Hogares en los que habitan tres generaciones:

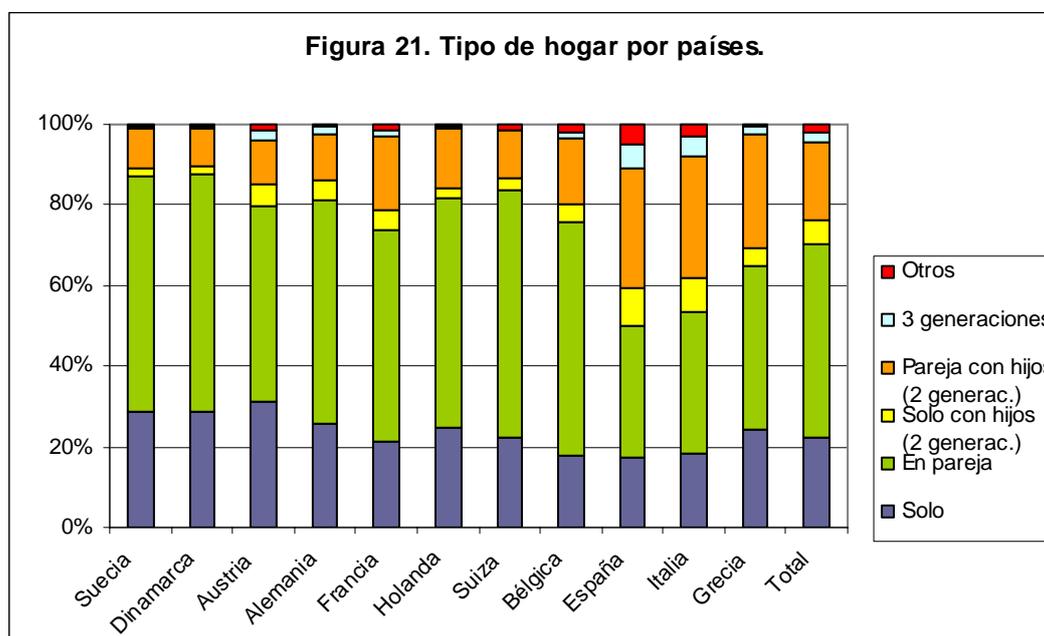
- Mayores viviendo con sus hijos y nietos

Y otro tipo de hogares:

- Mayores viviendo con familiares y/o con otras personas que no son de la familia.

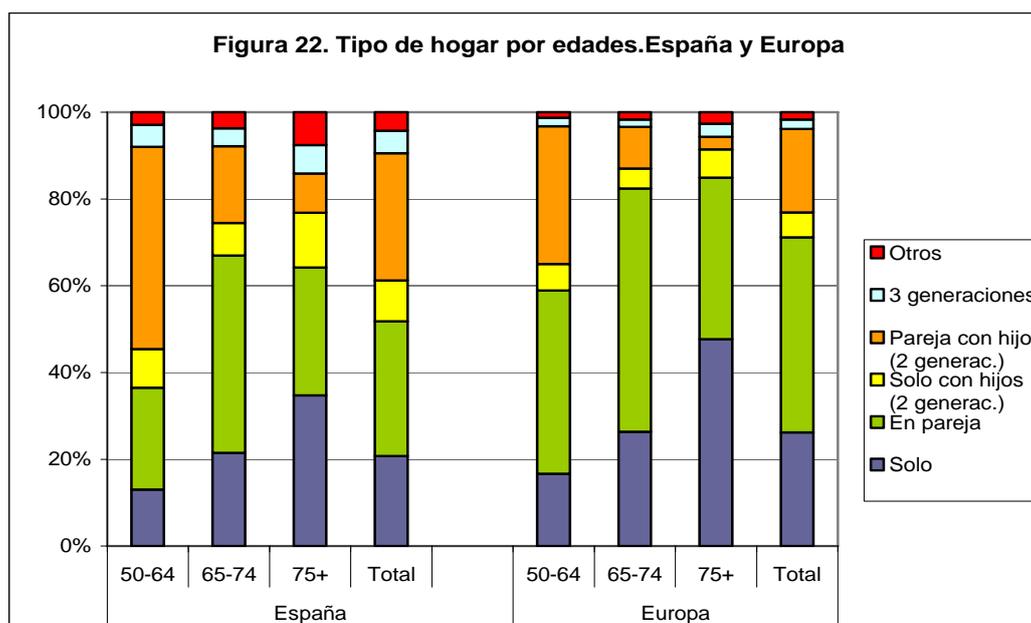
En Europa predominan los hogares compuestos por la pareja sola, seguido por hogares unipersonales (un mayor viviendo solo), y hogares formados por la pareja y los hijos (2 generaciones en un hogar) (Figura 21).

Hay una clara diferencia entre los países del norte y los países del mediterráneo. Mientras que en los países Escandinavos y de Europa Central casi el 80% de los hogares están compuestos por una sola generación (solos y/o con su pareja) en los países del mediterráneo este porcentaje no supera el 65%. En España, en particular, la mitad de los hogares de los mayores de 50 años o más están compuestos por dos o más generaciones, principalmente por hogares en los que habitan la pareja con sus hijos, el 31% de los hogares españoles.



España destaca al presentar el menor porcentaje de hogares unipersonales (17%) y el mayor porcentaje de hogares compuestos por tres generaciones (5,85%) y hogares compuestos por otra cohabitación familiar, tanto con familia como no familia (4,82%), en comparación al resto de países.

La Figura 22 presenta como están distribuidos los mayores españoles y europeos en los distintos tipos de hogar según rangos de edad. Vemos que los mayores españoles, al igual que los europeos, presentan una distribución diferente entre los tipos de hogar según el rango de edad. Además vemos diferencias importantes entre España y Europa.



Mientras que en Europa, un 48% de los mayores de 75 años o más viven solos, en España este porcentaje es del 35%. A su vez, en España es mayor el porcentaje de mayores que están solos (sin la pareja) y viven con sus hijos (12,62% frente al 6,53% de Europa) o en hogares de tres generaciones (6,54% frente al 3% en Europa). En el rango de edad de 65 a 74 años vemos menos diferencias entre España y Europa, aunque sigue siendo mayor el porcentaje de mayores españoles que viven en hogares de 2 y 3 generaciones en comparación al porcentaje de mayores europeos de estas edades que viven en éste tipo de hogares, el 29% en España frente al 17% en Europa.

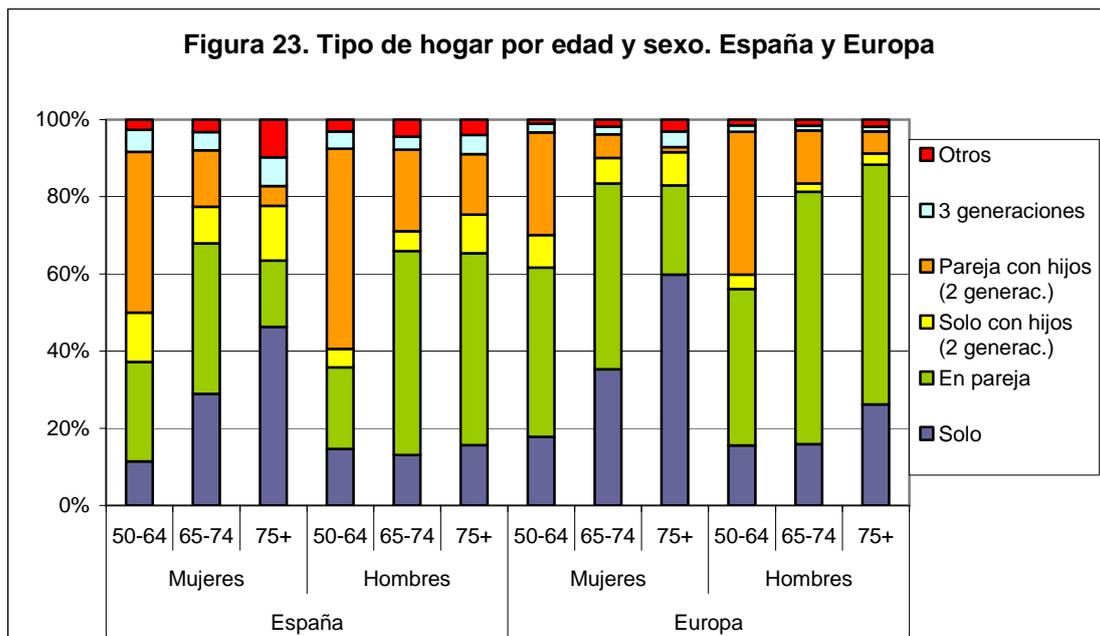
Si nos fijamos únicamente en el componente generacional, vemos que en el rango de edad de 50 a 64 años se presentan las mayores diferencias en la distribución de los mayores por tipos de hogar entre España y Europa. Mientras que en España un 63% de los mayores de estas edades viven en hogares de 2 generaciones o más, en Europa este porcentaje llega solo al 40%. En este rango de edad el porcentaje de mayores en hogares compuestos por la pareja y los hijos es de 46,65% mientras que en Europa es del 31,74%. Quizás se esté recogiendo el efecto de que los jóvenes españoles tardan más en irse de sus hogares en comparación con sus contemporáneos europeos.

La siguiente gráfica (Figura 23) nos permite ver las diferencias en la estructura familiar de los hogares en los que viven los mayores según los rangos de edad y el sexo, para España y la media Europea. Vemos que hay importantes diferencias entre hombres y mujeres, tanto en España como en Europa, principalmente entre los mayores de 64 años.

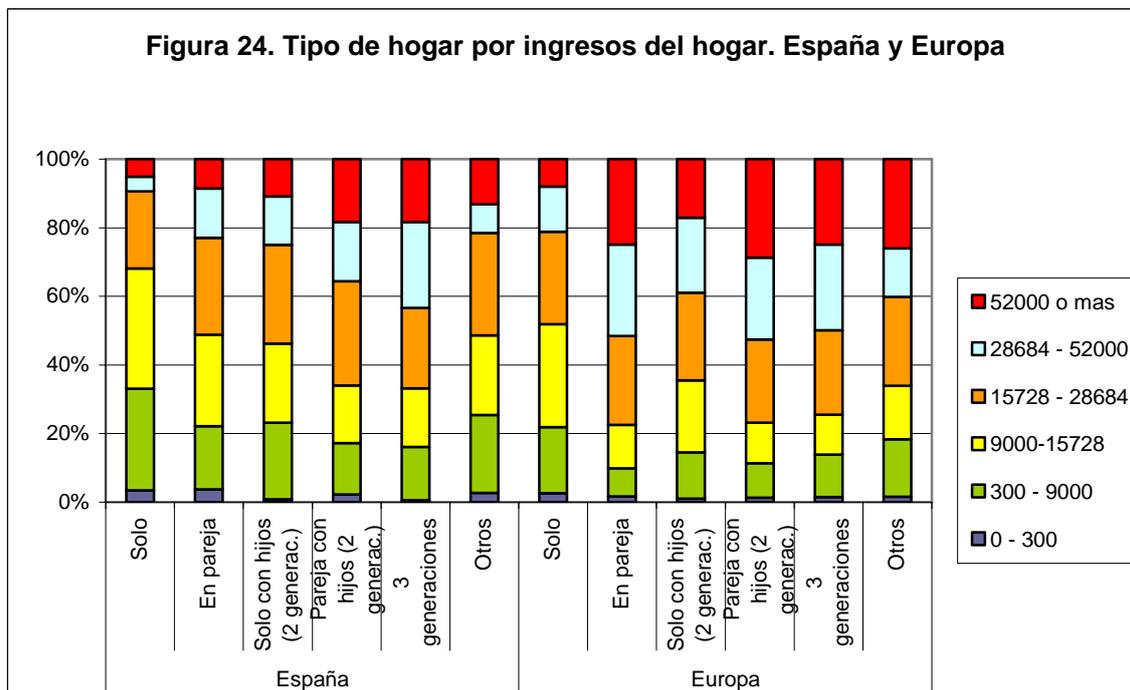
En España, un mayor porcentaje de mujeres entre los 65 y 74 años, el 29%, viven solas mientras que solo el 13% de los hombres de estas edades viven solos. Esta diferencia es aún mayor entre los mayores de 75 años o más, el 46% de las mujeres de estas edades viven solas mientras que sólo el 16% de los hombres de estas edades viven solos. Estas diferencias también se observan en Europa, donde el 60% de las mujeres de 75 años o más viven solas mientras que solo el 26% de los hombres europeos de estas edades viven solos.

Dado que tanto en España como en Europa hay un mayor número de mujeres viudas que de hombres viudos, no es de extrañar que entre los mayores de 64 años, un mayor porcentaje de mujeres que de hombres vivan solas o solas con los hijos.

Por el contrario los mayores entre 50 y 64 años, tanto en España como en Europa, no presentan mayores diferencias por sexo en el tipo de hogar en el que viven.



Si analizamos los tipos de hogar según los ingresos del hogar vemos que España presenta un comportamiento distinto al de Europa (Figura 24).



En España los hogares con ingresos anuales más altos son los hogares compuestos por tres generaciones y los hogares compuestos por la pareja y los hijos (2 generaciones), mientras que los hogares con menos ingresos son los formados por la pareja de mayores viviendo solos sin hijos. Por el

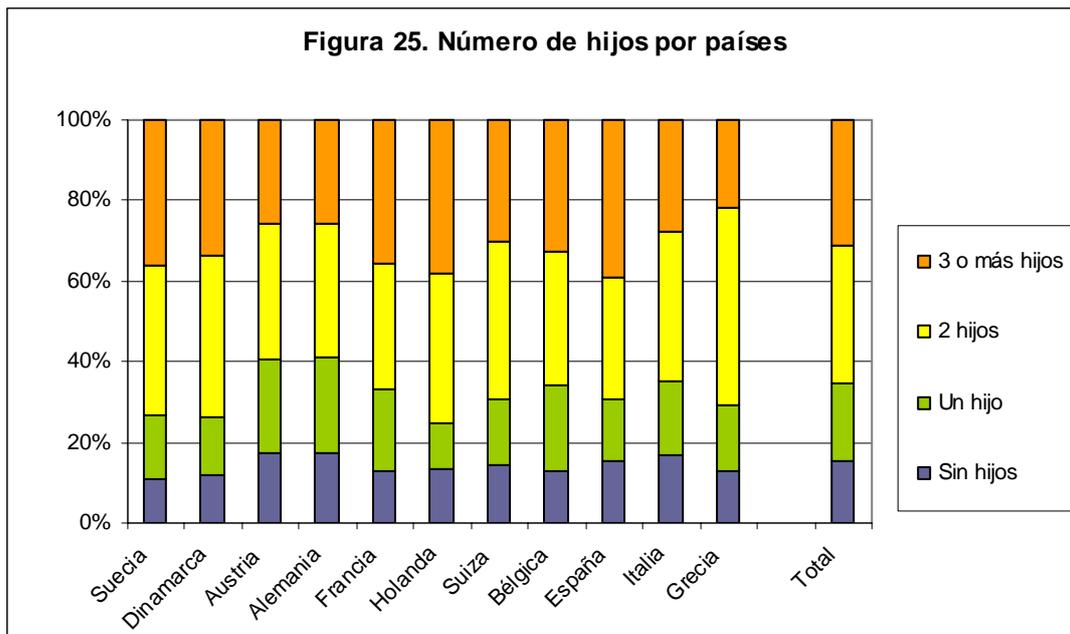
contrario en Europa, estos últimos hogares (mayores viviendo en pareja sin hijos), están entre los hogares con ingresos más altos.

Tanto en España como en Europa, los hogares unipersonales son los hogares con ingresos más bajos.

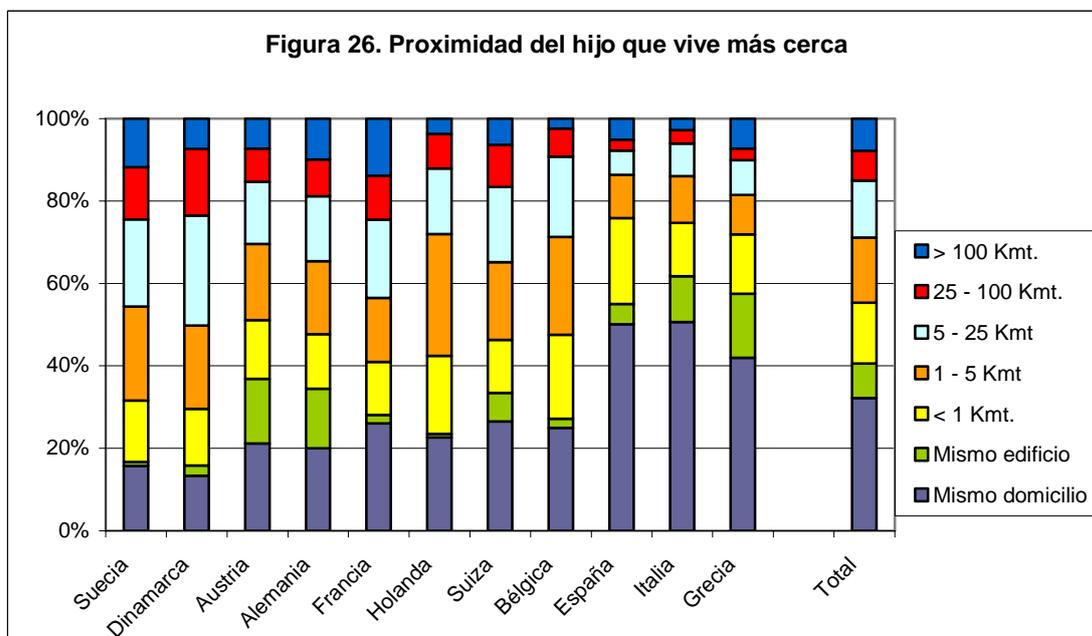
Además del tipo de hogar en el que viven los mayores, una característica importante de la fortaleza de la familia es el tamaño de ésta, el número de contactos que mantienen entre si los miembros de la familia, así como la proximidad geográfica de las viviendas de los miembros de la familia.

La siguiente figura (Figura 25) muestra la distribución de los hogares de los mayores europeos según el número de hijos que tienen vivos. Vemos que no hay grandes diferencias entre los países por el número de hijos que tienen. España es el país que presenta el mayor porcentaje de hogares con 3 hijos o más, seguido muy de cerca por Suecia, Holanda y Francia.

En España casi un 40% de los hogares tienen 3 hijos o más, un 30% tienen 2 hijos, un 15% tienen un hijo y un 15% de los hogares españoles no tienen hijos. Vemos que en cuanto al porcentaje de hogares de los mayores según el número de hijos, España presenta un comportamiento muy similar al del resto de los países de Europa.



En cuanto a la proximidad a la que viven los hijos de sus padres, en la Figura 26, podemos ver diferencias importantes entre los países de Europa. Mientras que en los países escandinavos solo el 30% de los mayores tienen al hijo que vive más cerca a menos de un kilómetro, en los países del mediterráneo este porcentaje alcanza el 70%.

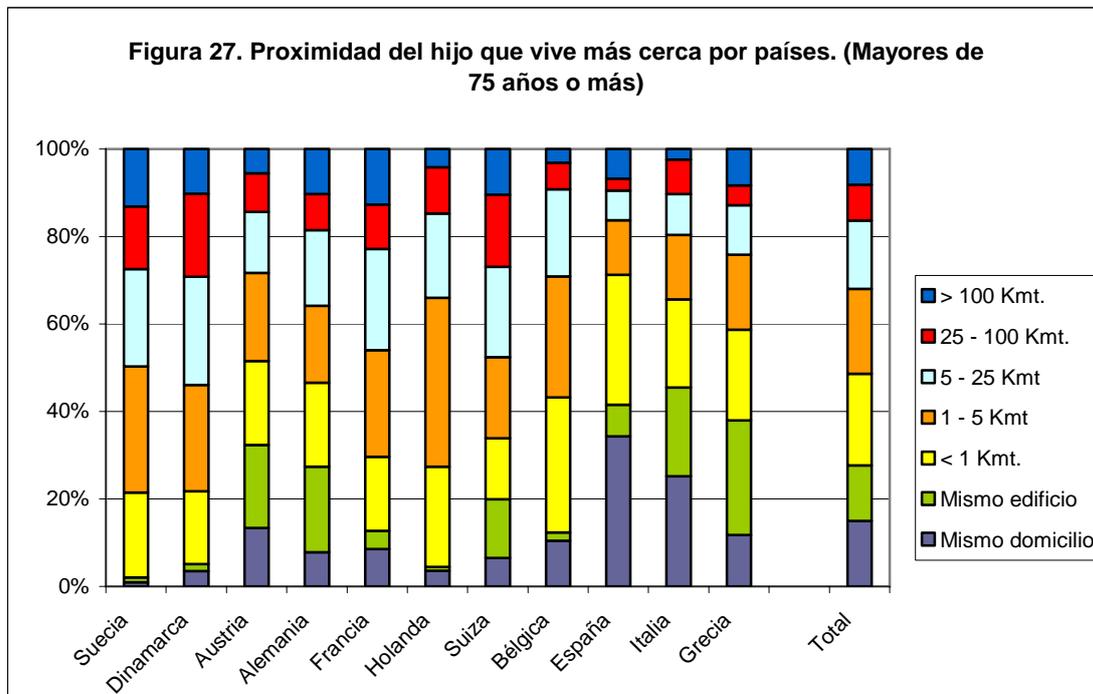


La figura anterior no nos permite distinguir si los hijos viven en el mismo hogar que sus padres debido a que aún no se han emancipado o porque han

vuelto a vivir con ellos. Por lo tanto, no podemos determinar si la mayor proximidad de los hijos en algunos países se debe a una tradición arraigada de la familia (fortaleza de la familia) a vivir cerca, o a un efecto de estructuras de oportunidad (empleo o mercado de viviendas).

Para esclarecer algo este punto, analizaremos la proximidad del hijo que vive más cerca de los más adultos, los mayores de 75 años o más¹⁶. En la Figura 27 podemos ver que el porcentaje de mayores de 75 años o más que viven en el mismo domicilio que el hijo que vive más cerca disminuye en todos los países y principalmente en los países escandinavos (Comparando la Figura 27 con la Figura 26).

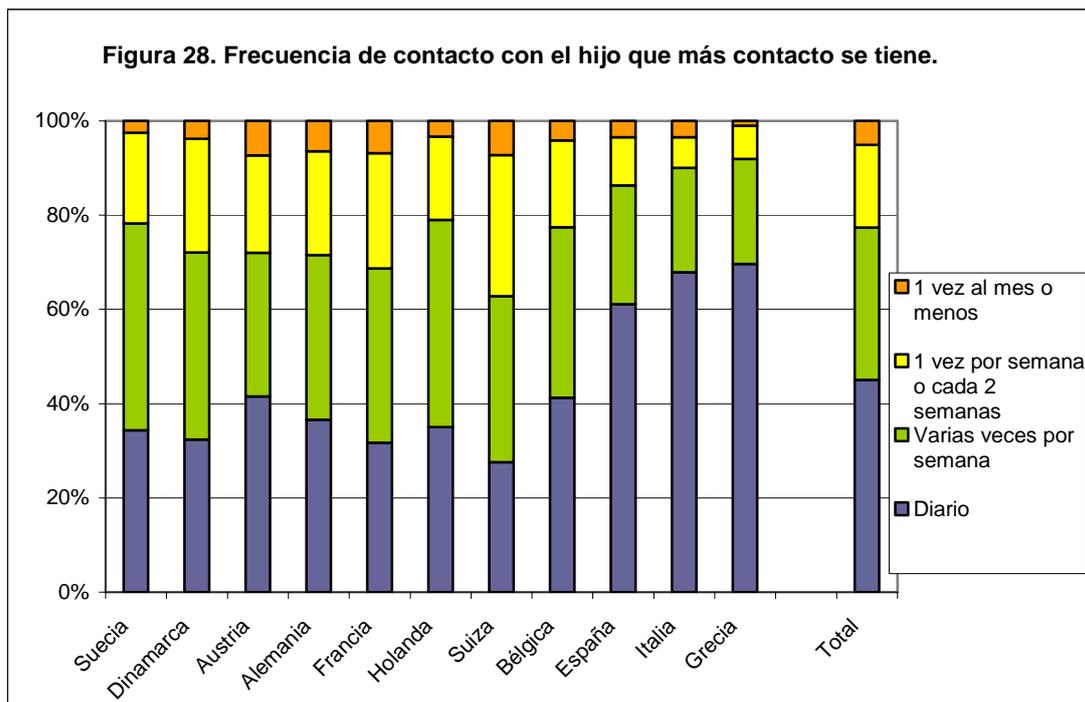
Para España este porcentaje también disminuye, pero sigue siendo el país en el que un mayor porcentaje de mayores, el 37%, en este caso mayores de 74 años, vive en el mismo domicilio que el hijo. Además, se mantiene que el 70% de los mayores viven a menos de 1 kilómetro del hijo que vive más cerca. Entre los mayores de 75 años o más, el porcentaje que ha aumentado es el de los que viven a menos de un kilómetro pero no en el mismo edificio.



¹⁶ La edad media de los hijos de los mayores de 75 años o más para la media europea es de 51 años, para España es de 50 años.

Ahora, analizaremos la frecuencia del contacto que han tenido los mayores con el hijo que más contacto tiene en los doce últimos meses anteriores a la entrevista. El tipo de contacto que el SHARE ha tenido en cuenta ha sido tanto el contacto personal, como el contacto por teléfono (llamadas o mensajes), correo electrónico y correo tradicional.

Los países del mediterráneo presentan el mayor contacto entre los mayores y sus hijos en comparación con los países Escandinavos y los de Europa Central (Figura 28). En Italia, Grecia y España, al menos un 60% de los mayores han estado en contacto con sus hijos diariamente. En los países Escandinavos y los de Europa Central el porcentaje de mayores que han estado en contacto con sus hijos diariamente es del 40% o menos.



Resumen de las características de las estructuras familiares de los mayores españoles y del resto de Europa:

Al parecer los países del mediterráneo, entre ellos España, presentan una mayor fortaleza de la familia que los países escandinavos y los de Europa Central.

En España la mayoría de los hogares están compuestos por 2 generaciones o más y además, los mayores viven más cerca de sus hijos y a su vez tienen un mayor contacto con ellos.

También hemos visto que en España, en comparación con los otros países europeos, un menor porcentaje de mayores de 75 años o más viven solos.

Bienestar y calidad de vida

En cuanto al bienestar de los europeos mayores, dentro de la encuesta del SHARE contamos con información sobre medidas objetivas y subjetivas del bienestar. Entre las medidas objetivas tenemos el indicador de salud mental EURO-D y el indicador de la calidad de vida el CASP-12. Y entre las medidas subjetivas tenemos la Auto percepción de la salud y la satisfacción para con la vida que tienen los mayores.

El EURO-D es una escala de psicometría que mide el grado de depresión de las personas. Esta escala va de cero a doce, donde cero significa nada deprimido y 12 muy deprimido. En la tabla 6 podemos ver los valores medios de esta escala por países y por sexo.

Tabla 6. Medida de bienestar - EURO-D por países En media (Desviación estándar entre paréntesis)						
País	Total		Mujeres		Hombres	
	Media	No. Obs.	Media	No. Obs.	Media	No. Obs.
Suecia	2,06 (1,96)	2.942	2,46 (2,07)	1.557	1,62 (1,72)	1.385
Dinamarca	1,85 (1,93)	1.586	2,07 (2,00)	846	1,59 (1,81)	740
Austria	1,98 (2,13)	1.831	2,32 (2,29)	1.063	1,55 (1,83)	768
Alemania	2,05 (2,11)	2.880	2,44 (2,23)	1.531	1,58 (1,86)	1.349
Francia	2,80 (2,31)	2.825	3,21 (2,35)	1.566	2,31 (2,15)	1.259
Holanda	2,08 (2,09)	2.792	2,39 (2,16)	1.482	1,71 (1,95)	1.310
Suiza	1,88 (1,84)	935	2,26 (1,89)	491	1,45 (1,69)	444
Bélgica	2,38 (2,17)	3.577	2,81 (2,28)	1.899	1,88 (1,93)	1.678
España	3,12 (2,78)	2.273	3,87 (2,91)	1.316	2,22 (2,32)	957
Italia	2,96 (2,54)	2.484	3,46 (2,63)	1.369	2,33 (2,29)	1.115
Grecia	2,20 (2,23)	2.572	2,73 (2,37)	1.374	1,58 (1,87)	1.198
Total	2,52 (2,37)	26.697	2,98 (2,49)	14.494	1,95 (2,09)	12.203

Fuente: SHARE 2004, Release 2.0.1.

España presenta el mayor valor, en media, de la escala de EURO-D (3,12), le siguen Italia (2,96) y Francia (2,80). Por el contrario Dinamarca (1,85),

Suiza (1,88) y Austria (1,98) presentan el menor valor, en media, de esta escala. Por sexo, vemos que en todos los países las mujeres presentan un grado de depresión mayor que los hombres, y son las mujeres españolas las que presentan, en media, el valor más alto de la escala EURO-D de Europa (3,87). En contraste los hombres españoles presentan el tercer valor, en media, más alto después de los italianos y los franceses.

En la tabla 7 podemos ver la escala EURO-D, en media, por sexo teniendo en cuenta la edad, el tipo de hogar, la situación laboral, el nivel de estudios y los ingresos por rangos del individuo para los mayores españoles y los mayores de Europa. Esta tabla nos permite ver que las mujeres presentan un valor de la escala EURO-D, en media, mayor al de los hombres en todas y cada una de las características analizadas, tanto en España como en Europa.

Por edad vemos que, tanto en España como en Europa, son las mujeres y los hombres de 75 años o más los más deprimidos. A su vez vemos que las diferencias entre España y la media Europea son mayores entre los más mayores y principalmente entre las mujeres. Así, tanto hombres como mujeres se sienten más deprimidos a medida que se hacen más mayores.

Según el tipo de hogar vemos que las mujeres españolas más deprimidas son las mujeres que viven solas, seguidas por las que viven solas con hijos. Las mujeres de Europa más deprimidas son las que viven en hogares de tres generaciones, seguidos por las que viven solas con los hijos y las que viven con familia y/u otras personas que no son de la familia. Destaca que en Europa las mujeres que viven solas no son las más deprimidas, este resultado quizás este reflejando un comportamiento socio cultural, en el que la mujer europea es más independiente que la mujer española, debido a que en otros países de Europa los lazos de familia no son tan fuertes.

Los hombres más deprimidos son los que viven con familia y/o personas que no son de la familia y los que viven solos con los hijos, tanto en España como en Europa.

En cuanto a la situación laboral, vemos que en España, tanto en el caso de los hombres como en el de las mujeres, los más deprimidos son los que tienen una incapacidad permanente y los que están jubilados. En Europa los hombres y las mujeres con la media de la escala de EURO-D mayor (más deprimidos) son los que tienen una incapacidad permanente y los que están al cuidado de la casa.

Por nivel de estudios, tanto en España como en Europa, y para hombres y mujeres, los mayores que no tienen estudios son los más deprimidos. Las mujeres menos deprimidas son las que tienen estudios superiores (universitarios o de formación profesional de grado superior). Los datos también nos muestran que, tanto en España como en Europa, y para hombres y mujeres, a más ingresos menor grado de depresión.

Tabla 7. Medida de Bienestar EURO-D. En media por sexo y diferentes variables de interés. España y Europa
(Desviación estándar entre paréntesis)

	España			Europa		
	Mujer	Hombre	Total	Mujer	Hombre	Total
Edad						
50-64	3,22 (2,72)	1,90 (2,14)	2,58 (2,54)	2,67 (2,34)	1,77 (1,98)	2,23 (2,22)
65-74	3,96 (2,88)	2,14 (2,21)	3,10 (2,74)	2,89 (2,43)	1,94 (2,07)	2,45 (2,32)
75 +	4,87 (2,97)	3,18 (2,65)	4,23 (2,97)	3,68 (2,68)	2,57 (2,34)	3,27 (2,62)
Total	3,87 (2,91)	2,22 (2,32)	3,12 (2,78)	2,98 (2,49)	1,95 (2,09)	2,52 (2,37)
Tipo de hogar						
Solo	4,58 (3,10)	2,24 (2,35)	3,83 (3,08)	3,29 (2,60)	2,29 (2,36)	2,98 (2,57)
En pareja	3,38 (2,82)	2,28 (2,31)	2,80 (2,62)	2,60 (2,27)	1,82 (1,98)	2,19 (2,16)
Solo con hijos (2 Generac.)	4,21 (2,93)	2,58 (2,92)	3,75 (3,01)	3,47 (2,67)	2,49 (2,47)	3,23 (2,66)
Pareja con hijos (2 Generac.)	3,54 (2,71)	2,05 (2,13)	2,72 (2,52)	2,92 (2,47)	1,90 (2,02)	2,32 (2,27)
3 Generaciones	3,75 (2,81)	1,92 (2,30)	3,06 (2,77)	3,54 (2,66)	1,83 (2,04)	2,98 (2,59)
Otros/No fam.	3,86 (2,68)	3,22 (2,91)	3,62 (2,77)	3,44 (2,56)	2,72 (2,34)	3,14 (2,49)
Total	3,87 (2,91)	2,22 (2,32)	3,12 (2,78)	2,98 (2,49)	1,95 (2,09)	2,52 (2,37)
Situación laboral						
Jubilado	4,28 (3,01)	2,52 (2,47)	2,98 (2,73)	3,00 (2,44)	2,12 (2,19)	2,54 (2,35)
Empleado	2,76 (2,37)	1,51 (1,76)	1,96 (2,09)	2,35 (2,14)	1,46 (1,68)	1,83 (1,94)
Desempleado	3,36 (2,70)	2,33 (2,15)	2,83 (2,48)	3,02 (2,41)	2,48 (2,33)	2,71 (2,38)
Incapacitado permanente	6,16 (2,66)	3,39 (2,71)	4,82 (3,01)	4,66 (2,92)	3,29 (2,54)	3,92 (2,80)
Al cuidado de la casa	3,91 (2,92)	3,38 (2,48)	3,91 (2,92)	3,26 (2,63)	2,58 (1,99)	3,26 (2,63)
Nivel de estudios						
Ninguno	5,08 (2,84)	3,03 (2,58)	4,28 (2,92)	4,27 (2,71)	3,10 (2,49)	3,83 (2,69)
Primaria	3,94 (2,88)	2,39 (2,42)	3,27 (2,80)	3,54 (2,67)	2,36 (2,27)	3,06 (2,58)
1ra etapa secundaria	3,35 (2,97)	1,66 (1,84)	2,52 (2,62)	2,97 (2,48)	1,92 (2,09)	2,58 (2,40)
2da et. secundaria (Bachill. y FP medio)	2,54 (2,18)	1,52 (1,74)	1,99 (2,02)	2,38 (2,09)	1,77 (1,95)	2,07 (2,05)
Superiores (Universidad y FP superior)	2,08 (1,97)	1,92 (2,30)	1,99 (2,17)	2,25 (2,06)	1,51 (1,77)	1,83 (1,94)
Otros	2,08 (2,01)	2,39 (1,71)	2,31 (1,70)	2,52 (2,29)	1,61 (1,80)	2,10 (2,12)
Ingresos del individuo en rangos (euros a precios ajustados)						
0	3,41 (2,69)	2,49 (2,58)	3,30 (2,69)	2,83 (2,49)	1,70 (2,03)	2,61 (2,45)
300 - 5415	4,63 (3,18)	2,36 (2,71)	3,77 (3,20)	3,34 (2,77)	2,19 (2,45)	2,99 (2,73)
5415-7200	4,18 (2,77)	2,83 (2,46)	3,56 (2,71)	3,38 (2,61)	2,64 (2,47)	3,12 (2,58)
7200 - 12000	4,42 (3,10)	2,66 (2,44)	3,36 (2,85)	3,04 (2,54)	2,34 (2,20)	2,75 (2,43)
12000 - 24000	3,28 (3,04)	1,67 (1,85)	2,13 (2,37)	2,80 (2,38)	1,86 (2,00)	2,26 (2,22)
24000 o más	3,12 (2,36)	1,70 (1,90)	2,09 (2,13)	2,28 (2,15)	1,45 (1,77)	1,71 (1,93)
Total	3,87 (2,91)	2,22 (2,32)	3,12 (2,78)	2,98 (2,49)	1,95 (2,09)	2,52 (2,37)

Fuente: SHARE 2004, Release 2.0.1.

Otra medida de bienestar que la base de datos del SHARE nos permite tener en cuenta es el indicador de calidad de vida denominado CASP-12. Esta medida se basa en la teoría de la satisfacción de las necesidades, la cual asume que la calidad de vida de los mayores debiera ser determinada según el grado por el cual las necesidades humanas son satisfechas. Esta medida se basa en cuatro dominios de las necesidades que parecen particularmente relevantes cuando se es mayor: Control, Autonomía, auto-realización y placer (CASP).

El control es entendido como la habilidad para intervenir activamente en su entorno (Patrick et al.1993). Autonomía es definido como el derecho de los individuos de ser y actuar libremente sin la interferencia no querida de otros (Patrick et al.1993). La auto-realización y el placer intentan capturar el proceso activo y reflexivo del ser humano (Turner 1995). El CASP-12 trata esos 4 dominios de igual forma, dándoles el mismo valor dentro del CASP-12.

El CASP-12 fue incorporado en el cuestionario auto-administrado del SHARE. Los entrevistados fueron preguntados sobre la frecuencia con la que ellos experimentaban ciertos sentimientos y situaciones en una escala de uno a cuatro, "nunca" a "muy frecuente"¹⁷. En el CASP-12 cada dominio tiene 3 preguntas, por lo tanto dentro de cada dominio la puntuación va de 3 a 12. Las preguntas son:

Dominio de control:

- La edad le impide hacer las cosas que le gustaría hacer
- Siente que lo que le ocurre esta fuera de su control
- Se siente excluido/a de lo que ocurre

Dominio de autonomía:

- Puede hacer las cosas que quiere hacer
- Sus responsabilidades familiares le impiden hacer las cosas que le gustaría hacer

¹⁷ En el dominio de control el ranking va a la inversa: de 1 (muy frecuente) a 4 (nunca)

- La falta de dinero le impide hacer las cosas que quiere hacer

Dominio de Auto-realización:

- Espera con ilusión cada día
- Cree que su vida tiene sentido
- Haciendo balance, mira atrás en su vida con una sensación de felicidad

Dominio de placer:

- Se siente lleno de energía últimamente
- Cree que la vida esta llena de oportunidades
- Cree que su futuro se presenta con buenas perspectivas.

La puntuación total del CASP-12 toma valores dentro del rango de 12 a 48, con la mayor puntuación indicando mejor calidad de vida. La puntuación media del CASP-12 la podemos clasificar en cuatro niveles de calidad de vida, donde [39 – 48) indica calidad de vida muy alta, [37-39) calidad de vida alta, [35-37) calidad de vida moderada y valores por debajo de 35 calidad de vida baja.

En la tabla 8 podemos ver los resultados del CASP-12 de los mayores europeos. La tabla muestra por países la media en los dominios y la media del CASP-12.

Tabla 8. Calidad de Vida por países. Medias del CASP-12 y de los dominios.
(desviación estándar entre paréntesis)

País	Control	Autonomía	Auto realización	Placer	CASP12	Obs.
Suecia	8,64 (1,89)	9,27 (1,64)	11,15 (1,26)	9,74 (1,99)	38,80 (4,93)	1984
Dinamarca	8,85 (1,99)	9,56 (1,56)	11,25 (1,24)	10,17 (1,83)	39,84 (4,94)	1088
Austria	8,98 (2,29)	8,98 (1,81)	10,87 (1,66)	9,42 (2,20)	38,25 (6,30)	1568
Alemania	9,06 (2,21)	9,02 (1,85)	10,56 (1,68)	9,03 (2,20)	37,68 (6,10)	1757
Francia	8,65 (2,13)	8,69 (1,72)	9,34 (1,88)	9,39 (2,05)	36,06 (5,79)	1029
Holanda	9,28 (1,87)	9,18 (1,80)	10,83 (1,65)	9,80 (2,09)	39,09 (5,46)	1879
Suiza	9,50 (1,86)	9,40 (1,69)	11,21 (1,23)	10,36 (1,75)	40,48 (4,86)	632
Bélgica	8,78 (2,10)	8,84 (1,83)	10,21 (1,88)	9,59 (2,00)	37,42 (5,79)	2200
España	8,61 (2,51)	8,38 (1,92)	10,06 (2,03)	8,69 (2,30)	35,73 (6,72)	1457
Italia	8,33 (2,37)	7,81 (2,05)	9,33 (1,76)	8,57 (2,35)	34,04 (6,40)	1329
Grecia	7,74 (2,27)	7,75 (1,87)	9,48 (1,75)	8,35 (2,22)	33,32 (5,97)	1758
Total	8,74 (2,27)	8,63 (1,94)	10,14 (1,86)	9,06 (2,25)	36,58 (6,37)	16681

Fuente: SHARE 2004, Release 2.0.1.

Grecia, Italia y España presentan la menor puntuación de la calidad de vida mientras que Suiza, Holanda y Dinamarca presentan la mayor puntuación del CASP-12. Dentro de los dominios vemos que este comportamiento se mantiene. España presenta la menor puntuación en el dominio de Autonomía con una media de 8,38. Este dominio mide la autonomía de las personas mayores para hacer lo que quieren, así como que tanto las responsabilidades familiares y la falta de dinero impiden que los mayores hagan lo que quieren hacer. Por el contrario, España presenta la mejor puntuación en el dominio de Auto-realización con una media de 10,06 puntos. Este dominio mide como se sienten los mayores según la ilusión con la que esperan cada día, si sus vidas tienen sentido y al hacer balance sobre sus vidas si lo hacen con sensación de felicidad.

Tabla 9. Calidad de Vida por sexo y diferentes variables de interés (CASP-12 en media). España y Europa
(desviación estándar entre paréntesis)

	España			Europa		
	Mujer	Hombre	Total	Mujer	Hombre	Total
Edad						
50-64	36,57 (6,68)	38,16 (5,78)	37,35 (6,30)	37,40 (6,19)	37,72 (5,95)	37,56 (6,08)
65-74	34,49 (6,74)	36,57 (6,23)	35,46 (6,58)	35,84 (6,52)	36,83 (5,92)	36,31 (6,26)
75 +	31,83 (6,73)	34,35 (6,28)	32,77 (6,67)	33,73 (6,79)	35,43 (6,31)	34,36 (6,67)
Tipo de hogar						
Solo	33,02 (6,94)	35,97 (5,40)	34,03 (6,59)	35,13 (6,86)	36,04 (6,52)	35,42 (6,76)
En pareja	35,37 (7,29)	36,51 (6,37)	35,94 (6,86)	37,28 (6,28)	37,64 (5,81)	37,46 (6,05)
Solo con hijos (2 Generac.)	34,10 (6,44)	35,82 (7,56)	34,60 (6,80)	34,56 (6,50)	35,59 (6,82)	34,82 (6,59)
Pareja con hijos (2 Generac.)	35,89 (6,88)	37,98 (5,80)	37,03 (6,40)	36,29 (6,40)	37,04 (5,93)	36,73 (6,14)
3 Generaciones	34,43 (6,37)	37,41 (6,33)	35,64 (6,48)	34,45 (6,11)	36,34 (5,99)	35,16 (6,12)
Otros/No fam.	34,88 (6,52)	36,13 (7,54)	35,38 (6,91)	34,14 (6,38)	35,71 (7,18)	34,79 (6,75)
Situación laboral						
Jubilado	34,62 (6,55)	35,87 (6,44)	35,51 (6,49)	35,87 (6,42)	36,40 (6,11)	36,15 (6,27)
Empleado	39,43 (5,11)	39,21 (5,09)	39,29 (5,09)	38,84 (5,51)	38,92 (5,35)	38,89 (5,42)
Desempleado	34,28 (6,45)	35,99 (4,93)	35,04 (5,83)	35,76 (6,23)	34,62 (6,07)	35,16 (6,16)
Incapacitado permanente	28,13 (5,75)	34,62 (6,67)	30,95 (6,91)	32,45 (7,04)	33,48 (6,59)	33,01 (6,81)
Al cuidado de la casa	34,02 (7,02)	29,75 (4,58)	33,99 (7,01)	34,92 (6,95)	33,74 (6,46)	34,91 (6,94)
Nivel de estudios						
Ninguno	31,53 (6,99)	35,32 (6,59)	32,99 (7,07)	31,38 (6,88)	34,03 (6,86)	32,36 (6,99)
Primaria	34,68 (6,61)	35,84 (6,06)	35,17 (6,41)	33,93 (6,64)	34,97 (6,16)	34,36 (6,47)
1ra etapa secundaria	35,28 (7,06)	38,92 (5,60)	37,21 (6,58)	36,01 (6,35)	37,31 (5,81)	36,51 (6,18)
2da et. secundaria (Bachill. y FP medio)	39,37 (5,63)	37,89 (5,68)	38,63 (5,68)	37,75 (5,88)	37,25 (5,89)	37,50 (5,89)
Superiores (Universidad y FP superior)	39,06 (5,54)	39,43 (5,83)	39,29 (5,70)	39,14 (5,52)	39,41 (5,21)	39,29 (5,34)
Otros	37,60 (2,88)	35,34 (3,32)	36,45 (3,12)	37,80 (5,47)	38,08 (5,40)	37,91 (5,44)
Ingresos del individuo en rangos (euros a precios ajustados)						
0	35,33 (6,84)	35,47 (6,23)	35,35 (6,77)	35,64 (6,66)	36,07 (5,97)	35,72 (6,54)
300 - 5415	32,81 (7,11)	36,79 (7,26)	34,36 (7,41)	34,68 (7,09)	36,24 (6,90)	35,16 (7,07)
5415-7200	33,06 (6,17)	34,88 (5,54)	33,86 (5,96)	34,34 (6,67)	34,58 (5,92)	34,42 (6,42)
7200 - 12000	34,37 (6,86)	35,02 (5,84)	34,76 (6,25)	35,89 (6,48)	34,55 (6,24)	35,35 (6,42)
12000 - 24000	37,72 (6,98)	38,22 (5,53)	38,07 (5,98)	37,35 (6,28)	36,79 (5,85)	37,04 (6,04)
24000 o más	38,64 (6,77)	39,70 (5,51)	39,44 (5,83)	38,94 (5,75)	39,60 (5,30)	39,40 (5,45)
Total	34,70 (6,98)	36,97 (6,17)	35,73 (6,72)	36,13 (6,59)	37,10 (6,06)	36,58 (6,37)
No. Obs.	857	599	1.456	8.965	7.704	16.669

Fuente: SHARE 2004, Release 2.0.1.

En la Tabla 9 vemos las diferencias en la puntuación de la calidad de vida por sexo y teniendo en cuenta la edad, el tipo de hogar, la situación laboral, el nivel de estudios y los ingresos de los mayores españoles y europeos.

Por sexo vemos que tanto las mujeres españolas como las europeas tienen en media una menor puntuación de la calidad de vida que los hombres. Así mismo la puntuación de la calidad de vida disminuye con la edad. Las mujeres de 75 años o más son las que presentan la media del CASP-12 menor, tanto en España como en Europa.

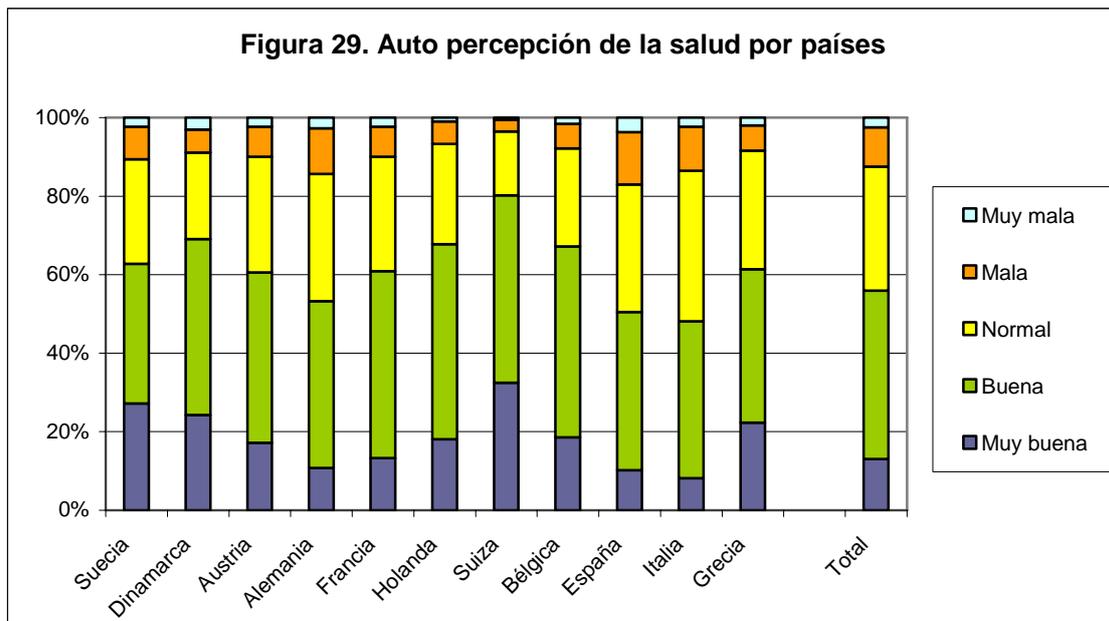
Por tipo de hogar, en España, las mujeres que viven solas y los hombres que viven solos con los hijos y los que viven solos, son los que tienen una menor puntuación de la calidad de vida. En Europa, las mujeres y los hombres que viven en hogares con familiares y/o personas que nos son de la familia y en hogares solos con los hijos (2 generaciones), y las mujeres que viven en hogares de tres generaciones son los que presentan la menor puntuación del CASP-12.

Tanto en España como en Europa, para hombres y mujeres, se presentan diferencias importantes en el CASP-12 según la situación laboral. Y llama la atención que para los hombres y las mujeres de España que están trabajando la medida del CASP-12 es de 39 puntos (Calidad de vida muy alta) siendo la única característica en la que los mayores españoles (hombres y mujeres) presentan un valor del CASP-12 superior al valor del CASP-12 de los mayores europeos en la misma situación.

En cuanto al nivel de estudios e ingresos del individuo, observamos que tanto en España como en Europa, para hombres y mujeres la calidad de vida es mejor para aquellos mayores que tienen un mayor nivel de estudios y que tienen mayores ingresos. Llama la atención que en la puntuación del CASP-12, según los ingresos, los mayores que no tienen ingresos individuales no son los que tienen la menor puntuación del CASP-12, sino aquellos que tienen ingresos propios pero son ingresos bajos o muy bajos.

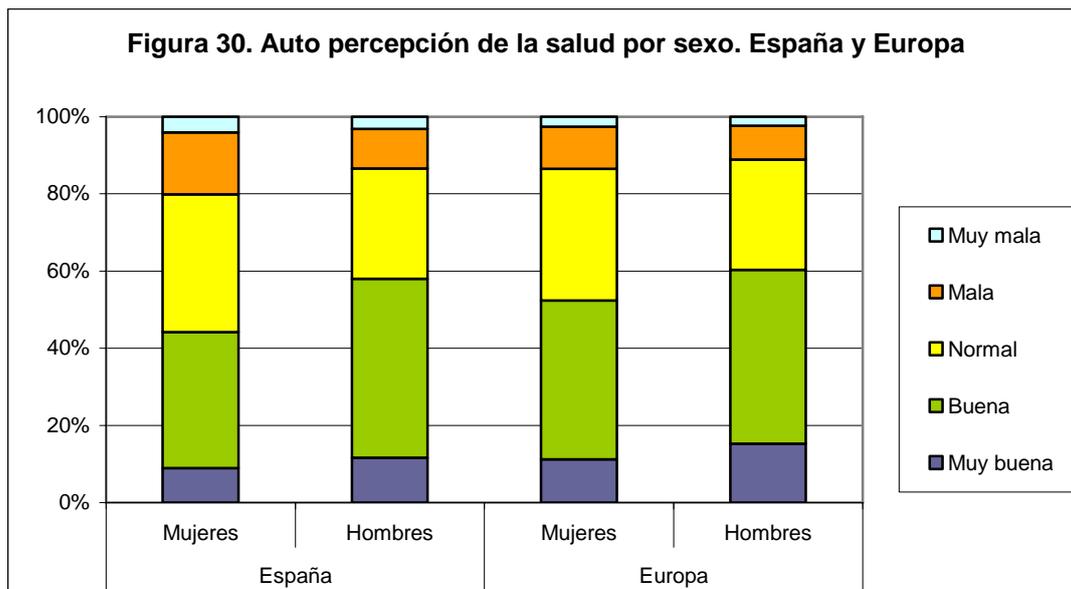
En cuanto a la medida subjetiva del bienestar de los mayores, la auto percepción que tiene el individuo de su salud, ha sido creada en el SHARE juntando las respuestas de los mayores a la pregunta sobre como diría que es su salud: Muy buena, Buena, Normal, Mala o Muy mala, hechas al inicio y al final del cuestionario sobre salud física.

Como podemos ver en la Figura 29, no hay grandes diferencias, entre los países analizados en este estudio, en cuanto a la percepción de los mayores de su salud. Destacan países como Suiza, Suecia, Dinamarca y Grecia donde más del 20% de los mayores dicen tener una salud muy buena. España, Italia y Alemania son los países donde un menor porcentaje de mayores, el 10% o menos, dicen tener una salud muy buena.



En España el 10% de los mayores dicen tener una salud muy buena, el 40% dice tener una salud buena, el 32% dicen tener una salud normal, el 13% dicen tener una salud mala y un 3,65% dicen tener una salud muy mala.

La auto-percepción de la salud de los hombres es algo mejor que la de las mujeres, tanto en España como en Europa (Figura 31).

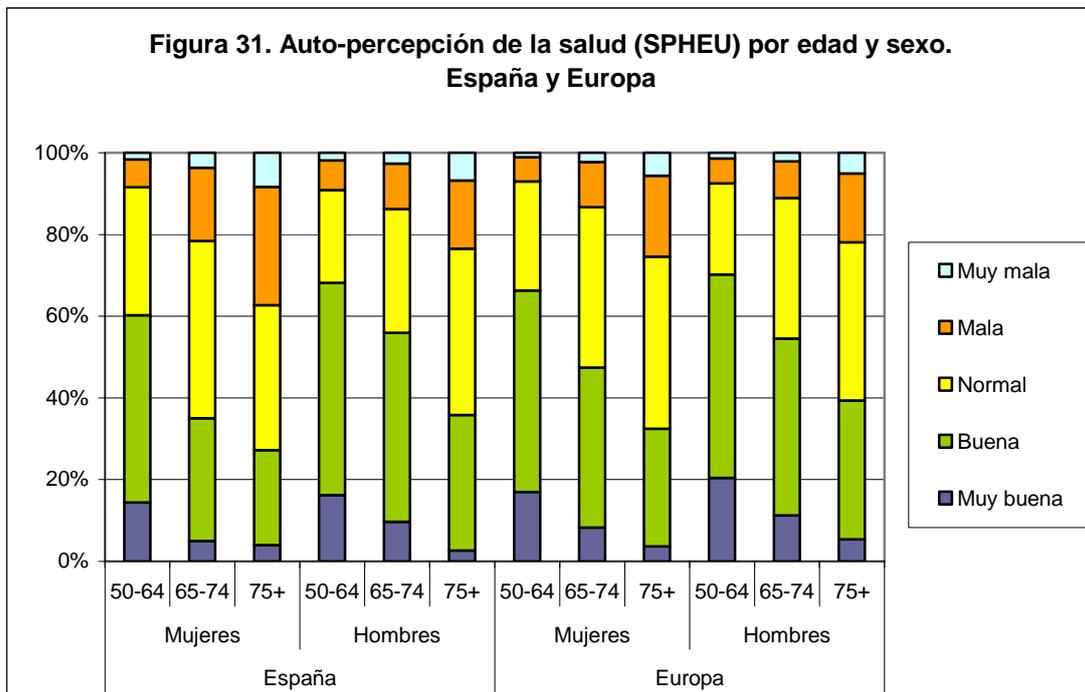


En España el 35% de las mujeres y el 46% de los hombres dicen tener una salud buena. También un 35% de las mujeres y un 28% de los hombres dicen tener una salud normal. Un 16% de las mujeres y un 10% de los hombres dicen tener una salud mala. Sólo un 9% de las mujeres y un 12% de los hombres mayores españoles dicen tener una salud muy buena.

Aunque por sexo no vemos grandes diferencias en la auto-percepción de la salud de los mayores, al tener en cuenta la edad y el sexo a la vez, surgen diferencias importantes que se muestran en la figura 31.

En España y en Europa la auto-percepción de la salud es peor entre los más adultos, tanto para las mujeres como para los hombres. A su vez, vemos que las mayores diferencias se dan entre las mujeres. En España un 60% de las mujeres entre los 50 y 64 años dicen tener una salud buena o muy buena mientras que este porcentaje disminuye al 35% entre las mujeres de 65 a 74 años y a 27% entre las de 75 o más años. En general los hombres españoles tienen una mejor auto-percepción de la salud que las mujeres españolas independientemente de la edad. La mayor diferencia entre hombres y mujeres españoles la encontramos entre los mayores de 65 a 74 años, donde casi el doble de hombres (67%) que de mujeres (35%) dicen tener una salud buena o muy buena.

Las diferencias entre hombres y mujeres en Europa son más pequeñas independientemente del grupo de edad.



La tabla 10 muestra la auto-percepción de los mayores por sexo, según el tipo de hogar, la situación laboral, el nivel de estudios y los ingresos del individuo para España y la media Europea.

Tabla 10. Auto-percepción de la salud (SPHEU) por sexo. España y Europa
(100% en horizontal)

	España					Europa				
	Muy buena	Buena	Normal	Mala	Muy mala	Muy buena	Buena	Normal	Mala	Muy mala
Mujeres										
Tipo de hogar										
Solo	6,2	29,3	35,62	25,13	3,75	9,16	35,78	37,48	14,59	2,99
En pareja	8,95	39,13	33,86	13,17	4,89	12,12	46,21	31,08	8,54	2,06
Solo con hijos (2 Generac.)	10,44	30,38	39,89	11,84	7,44	10,73	33,07	39,99	12,47	3,74
Pareja con hijos (2 Generac.)	9,97	42,16	35,28	9,72	2,87	14,4	47,81	29,83	6,45	1,52
3 generaciones	9,74	28,32	43,23	16,89	1,83	6,43	32,56	40,32	14,84	5,85
Otros/No fam.	13,43	31,6	28,39	24,42	2,16	9,49	29,39	36,22	19,22	5,68
Hombres										
Solo	17,89	54,58	16,48	9,61	1,44	14,02	44,33	26,95	12,25	2,46
En pareja	6,29	44,29	33,48	11,64	4,31	13,73	44,43	30,31	9,28	2,25
Solo con hijos (2 Generac.)	14,22	37,25	30,35	12,86	5,33	12,93	47,79	30,45	6,06	2,77
Pareja con hijos (2 Generac.)	14,15	47,99	27,2	8,39	2,27	19,61	47,56	25,16	5,61	2,06
3 generaciones	9,85	55,04	26	9,11	0	11,56	50,04	30,08	7,03	1,29
Otros/No fam.	11,18	24,77	42,2	15,54	6,32	14,6	29,56	38,68	12,78	4,39
Mujeres										
Situación laboral										
Jubilado	6,48	30,83	37,04	19,97	5,68	7,37	38,36	38,3	12,69	3,28
Empleado	21,14	56,87	19,38	1,66	0,95	23,58	55,6	18,25	2,26	0,31
Desempleado	18,65	32,08	43,97	0	5,3	16,74	42,33	34,07	5,79	1,07
Incapacitado permanente	0	9,02	34,45	39,39	17,15	1,08	12,14	41,58	32,23	12,97
Al cuidado de la casa	6,77	33,35	39,1	17,57	3,21	8,83	38,39	37,8	12,78	2,19
Hombres										
Jubilado	7,34	40,76	34,59	12,42	4,9	9,78	41,56	34,6	11	3,06
Empleado	19,24	58,91	17,45	4,4	0	25,56	55,45	16,31	2,56	0,12
Desempleado	15,97	52,97	21,31	9,75	0	16,5	37,76	33,5	11,45	0,78
Incapacitado permanente	9,88	27,53	35,84	22,4	4,35	2,98	17,72	38,6	29,53	11,17
Al cuidado de la casa	0	33,67	40,3	16,96	9,07	18,6	33,51	36,14	8,9	2,85
Mujeres										
Nivel de estudios										
Ninguno	4,74	18,01	39,55	31,57	6,13	4,16	25,31	40,98	23,24	6,3
Primaria	5,14	36,33	40,46	13,57	4,5	5,57	37,47	41,48	12,35	3,13
1ra etapa secundaria	10,44	47,18	27,44	11,69	3,25	9,85	38,7	36,31	12,55	2,59
2da Secd. (Bachill., FPmedio)	26,71	51,76	16,64	4,89	0	13,19	48,67	28,69	7,82	1,63
Superiores (Uni.y FP sup.)	30,12	39,79	26,73	2,85	0,5	25,03	48,72	21,17	3,94	1,15
Otros	23,5	15,27	61,22	0	0	18,76	45,01	30,37	5,54	0,32
Hombres										
Ninguno	8,11	31,97	37,19	18,58	4,15	6,43	31,45	39,08	18,27	4,77
Primaria	7,85	45,32	32,73	10,23	3,86	9,75	40,77	35,56	11,11	2,81
1ra etapa secundaria	17,84	50,77	23,43	5,62	2,33	15,09	48,01	28,48	6,55	1,87
2da Secd. (Bachill., FPmedio)	17,26	55,96	18,61	6,18	1,98	14,5	46,9	27,92	8,35	2,33
Superiores (Uni.y FP sup.)	16,65	58,75	13,61	9,96	1,02	24,57	49,77	18,95	5,57	1,14
Otros	0	35,82	64,18	0	0	23,83	44,41	22,54	7,56	1,66
Mujeres										
Ingresos del individuo en rangos (euros a precios ajustados)										
0	8,77	39,33	36,6	11,43	3,87	10,39	43,38	34,48	9,91	1,83
300 - 5415	5,44	28,84	39,88	21,15	4,69	7,44	33,19	40,99	15,15	3,22
5415-7200	3,5	30,5	37,92	22,2	5,87	5,27	32,17	41,73	17,1	3,73
7200 - 12000	14,11	29,22	31,52	20,31	4,83	7,41	35,77	37,81	15,57	3,43
12000 - 24000	10,51	53,91	24,9	10,68	0	12,52	43,13	31,84	9,75	2,77
24000 o más	30,07	28,75	30,98	7,56	2,64	22,65	47,08	23,28	6,14	0,86
Hombres										
0	22,07	34,12	34,88	7,28	1,64	19,6	46,12	25,33	7,17	1,77
300 - 5415	11,37	51,14	24,45	10,71	2,33	14,67	42,44	30,08	10,23	2,59
5415-7200	6,51	40,77	32,33	15,69	4,7	8,19	37,85	37,12	12,99	3,86
7200 - 12000	9,91	38,54	32,99	13,73	4,82	8,97	33,22	38,49	14,65	4,66
12000 - 24000	12,17	49,72	28,45	6,85	2,81	11,4	45,53	30,8	10,12	2,16
24000 o más	14,73	57,1	20,57	6,44	1,16	22,08	51,8	21,22	3,72	1,18
Total	10,14	40,35	32,45	13,41	3,65	12,99	43	31,59	9,97	2,45

Fuente: SHARE 2004, Release 2.0.1.

Por tipo de hogar encontramos que las mujeres españolas que tienen una mejor valoración de su salud se concentran principalmente en los hogares

conformados por la pareja sola y los hogares compuestos por la pareja y los hijos. Las mujeres que tienen una peor valoración de su salud son las que viven en hogares unipersonales y las que viven solas con sus hijos. Las mujeres de Europa con mejor valoración de su salud son las que viven con su pareja y las que peor valoración tienen son las que viven solas.

Los hombres españoles y los europeos que tienen mejor valoración de su salud son los que viven en hogares de tres generaciones y los que peor valoración tienen de su salud son los que viven en hogares con otras personas sean éstos familiares o no.

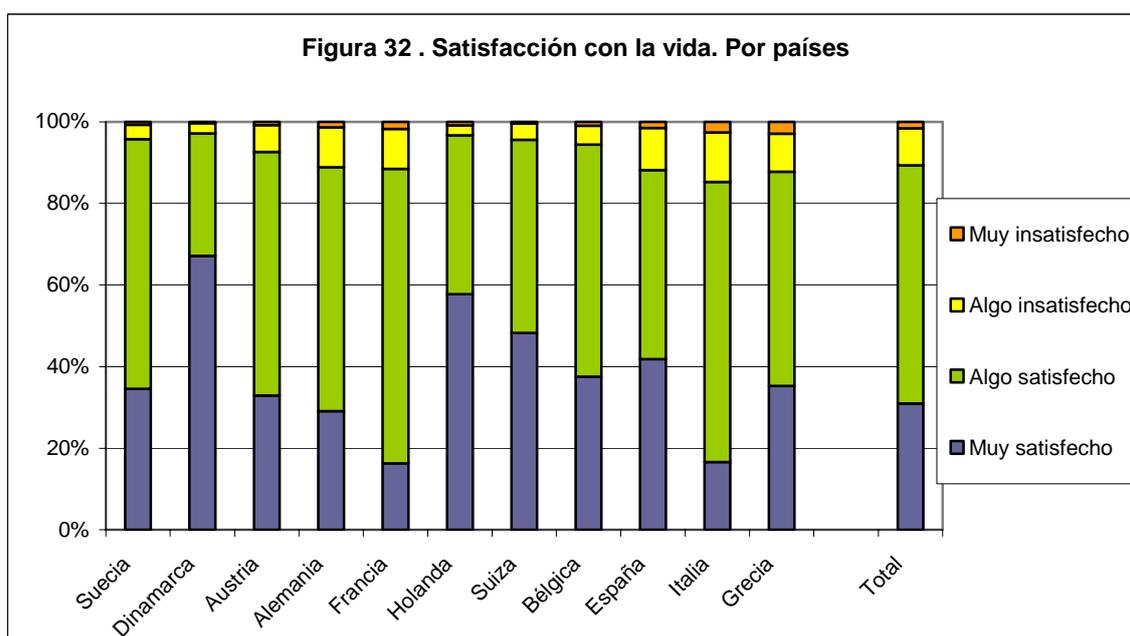
Según la situación laboral, las mujeres y los hombres, tanto en España como en Europa, con mejor valoración de su salud son los que están trabajando. Así mismo los que tienen la peor valoración de su estado de salud, como es de esperar, son los que están en situación de incapacidad permanente.

Si diferenciamos por nivel de estudios, tanto en España como en Europa, las mujeres y los hombres con mejor valoración de su salud son los que tienen estudios de la segunda etapa de secundaria y los que tienen estudios superiores. Por nivel de ingresos del individuo, mientras que las mujeres, sobretodo las españolas, que tienen mejor valoración de su salud son las que más ingresos tienen, para los hombres no es tan evidente, dado que los hombres que no tienen ingresos individuales, también tienen una buena percepción de su salud.

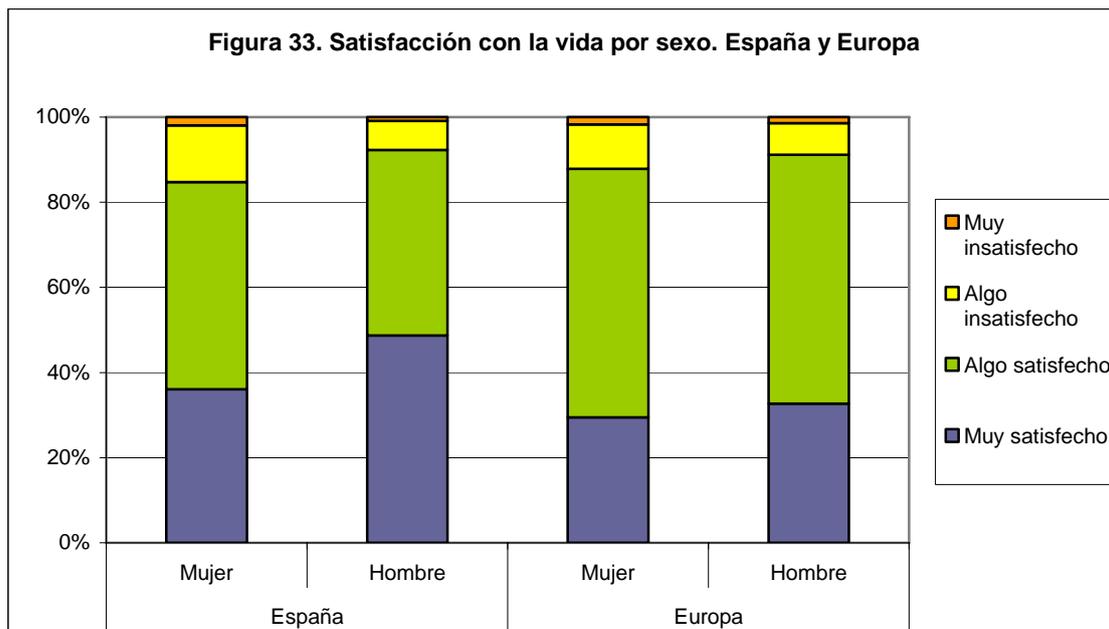
Por último describimos la variable subjetiva sobre el bienestar de los mayores basándonos en la respuesta de los mayores a la pregunta ¿Se siente satisfecho/a con su vida?, ésta pregunta fue incluida por el SHARE en el cuestionario auto-administrado. Las posibles respuestas a esta pregunta son: Muy satisfecho, algo satisfecho, algo insatisfecho y muy insatisfecho.

La Figura 32 muestra por países la distribución de los mayores según su satisfacción con la vida. Los países donde encontramos un mayor porcentaje de mayores que están muy satisfechos con la vida son Dinamarca (67%),

Holanda (58%), Suiza (48%) y España (42%). Los países donde encontramos el menor porcentaje de mayores muy satisfechos con la vida son Francia (16%) e Italia (17%). En España aunque es uno de los países con un mayor porcentaje de mayores muy satisfechos con la vida, también hay un porcentaje importante de mayores que están algo insatisfechos o muy insatisfechos, el 12%. Otros países que tienen un porcentaje importante de mayores algo insatisfechos o muy insatisfechos son Italia (15%), Grecia (12%), Francia (11%) y Alemania (11%).



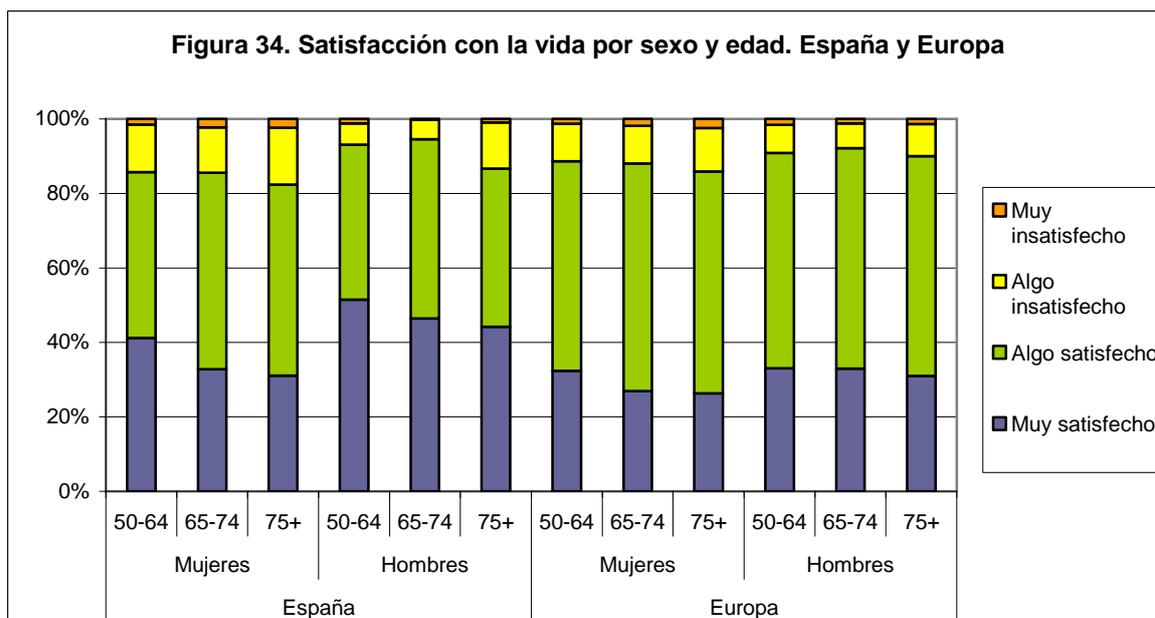
En la siguiente figura podemos ver por sexo la distribución de los mayores según la satisfacción con la vida. En España casi la mitad de los hombres, el 49%, dicen estar muy satisfechos con la vida, el 44% dice estar algo satisfechos y el 7% dice estar algo insatisfecho o muy insatisfecho. El 36% de las mujeres españolas dicen estar muy satisfechas con la vida, el 49% dicen estar algo satisfechas y el 15% dicen estar algo insatisfechas o muy insatisfechas.



En Europa, la satisfacción con la vida de los hombres y las mujeres es bastante similar. El 30% de las mujeres y el 33% de los hombres dicen estar muy satisfechos con la vida, el 58% de mujeres y de hombres dicen estar algo satisfechos con la vida y el 12% de las mujeres y el 9% de los hombres dicen estar algo insatisfecho o muy insatisfecho.

La Figura 34 muestra la satisfacción con la vida de los mayores españoles y europeos por sexo y edad. Como vemos el sentimiento de satisfacción con la vida de las mujeres españolas es bastante similar al de las mujeres europeas, a mayor edad disminuye el porcentaje de mujeres que están muy satisfechas con la vida y aumenta, aunque levemente, el porcentaje de mujeres que dicen estar algo insatisfechas o muy insatisfechas con la vida.

En cuanto a los hombres, vemos un comportamiento diferente entre los hombres españoles y los hombres europeos. En todos los grupos de edad, el porcentaje de hombres españoles (40% o más) que dicen estar muy satisfechos con la vida es mayor al porcentaje de hombres europeos (no superan el 33%) que dicen esto. Además, mientras que para los hombres españoles el sentimiento de satisfacción con la vida disminuye con la edad, para los europeos el sentimiento de satisfacción con la vida no cambia con la edad.



La tabla 11 muestra la satisfacción con la vida de los mayores por sexo, según el tipo de hogar, la situación laboral, el nivel de estudios y el nivel de ingresos para España y Europa.

Por tipo de hogar vemos que un mayor porcentaje de las mujeres que viven solas con hijos, el 27% para en España y el 22% para Europa, en comparación con las mujeres que viven en otros tipos de hogar, dicen estar algo insatisfechas o muy insatisfechas con la vida.

Tabla 11. Satisfacción con la vida por sexo. España y Europa
(100% en horizontal)

	España				Europa			
	Muy satisfecho	Algo satisfecho	Algo insatisfecho	Muy insatisfecho	Muy satisfecho	Algo satisfecho	Algo insatisfecho	Muy insatisfecho
Mujeres								
Tipo de hogar								
Solo	25,86	59,34	13,6	1,2	24,88	60,74	12,16	2,23
En pareja	44,73	43,52	8,75	3	34,21	57,07	7,55	1,17
Solo con hijos (2 Generac.)	23,87	49,52	25,09	1,52	17,65	60,5	18,43	3,43
Pareja con hijos (2 Generac.)	41,89	43,51	12,46	2,14	32,38	56,51	9,76	1,35
3 generaciones	38,19	49,06	12,75	0	32,26	51,56	15,19	0,98
Otros/No fam.	35,41	46,92	15,69	1,97	22,67	62,88	12,69	1,76
Hombres								
Solo	32,37	54,72	12,91	0	23,74	63,22	11,72	1,31
En pareja	49,39	43,47	6,1	1,04	35,22	57,4	6,01	1,37
Solo con hijos (2 Generac.)	47,6	41,01	11,39	0	26,25	60,96	9,77	3,02
Pareja con hijos (2 Generac.)	55,79	38,85	3,86	1,49	34,57	57	6,99	1,44
3 generaciones	53,26	39,47	7,26	0	34,19	57,61	8,21	0
Otros/No fam.	33,57	55,26	11,17	0	27,51	59,64	9,46	3,39
Mujeres								
Situación laboral								
Jubilado	33,73	51,44	13,82	1,01	25,89	62,49	9,68	1,94
Empleado	46,83	44,51	8,67	0	36,48	54,5	8,56	0,46
Desempleado	37,78	32,96	27,68	1,58	23,62	48,4	27,19	0,79
Incapacitado permanente	17	51,59	25,71	5,7	23,11	54,49	15,01	7,39
Al cuidado de la casa	35,32	49,79	12,43	2,46	31,17	56,22	10,75	1,85
Hombres								
Jubilado	44,44	46,76	8,18	0,62	31,75	59,63	7,31	1,31
Empleado	57,61	36,84	4,38	1,17	37,59	56,72	4,92	0,77
Desempleado	38,63	47,93	13,44	0	17,22	55,33	20,02	7,43
Incapacitado permanente	47,53	47,51	3,25	1,72	20,61	59,22	18,28	1,88
Al cuidado de la casa	0	81,12	0	18,88	15,16	55,48	15,14	14,22
Mujeres								
Nivel de estudios								
Ninguno	24,67	52,11	20,69	2,53	18,52	56,73	20,31	4,44
Primaria	35,34	49,05	13,35	2,26	25,24	59,38	13,43	1,96
1ra etapa secundaria	40,4	49,18	8,86	1,57	29,11	59,47	8,8	2,62
2da Secd. (Bachill., FPmedio)	56,17	37,03	6,8	0	29,76	61,33	8,25	0,66
Superiores (Uni.y FP sup.)	51,74	43,72	4,54	0	42,6	49,42	7,5	0,47
Otros	15,27	84,73	0	0	32,74	59,48	5,51	2,26
Hombres								
Ninguno	51,4	35,9	11,55	1,15	36,86	47,74	10,39	5,01
Primaria	39,87	51,9	6,96	1,27	28,8	61,42	8,09	1,69
1ra etapa secundaria	52,91	44,75	2,34	0	34,23	58,57	6,08	1,12
2da Secd. (Bachill., FPmedio)	52,8	34,16	13,04	0	28,66	60,62	9,63	1,09
Superiores (Uni.y FP sup.)	71,95	24,14	2,24	1,67	41,04	53,83	4,12	1,01
Otros	0	100	0	0	31,74	63,15	1,9	3,2
Mujeres								
Ingresos del individuo en rangos (euros a precios ajustados)								
0	45,19	41,7	10,18	2,93	35,84	52,43	10,01	1,73
300 - 5415	28,05	52,82	17,04	2,09	25,02	58,76	13,63	2,6
5415-7200	26,46	58,88	13,81	0,85	27,44	56,95	13,99	1,63
7200 - 12000	27,17	48,62	24,22	0	25,58	60,93	12,1	1,4
12000 - 24000	43,29	44,34	10,36	2,02	30,86	60,2	6,69	2,25
24000 o más	38,9	56,33	3,48	1,29	42,9	49,53	7,22	0,34
Hombres								
0	23,68	61,75	13,23	1,35	28,48	59,02	11,57	0,94
300 - 5415	56,82	27,8	14,77	0,61	34,52	52,17	12,19	1,13
5415-7200	41,3	50,81	6,87	1,02	30,44	54,19	11,79	3,58
7200 - 12000	43,44	45,82	9,9	0,84	27,75	59,76	10,25	2,24
12000 - 24000	51,26	46,66	2,07	0	31,37	60,18	7,06	1,38
24000 o más	57,57	39,11	1,2	2,12	42,1	52,83	4,3	0,77
Total	41,84	46,34	10,36	1,46	30,93	58,42	9,06	1,58

Fuente: SHARE 2004, Release 2.0.1.

Los hombres, tanto españoles como europeos, que en un mayor porcentaje dicen estar algo insatisfecho o muy insatisfecho con la vida son los que viven solos, seguidos por los que viven solos con los hijos y por los que viven con otras personas, sean familia o no.

Diferenciando por la situación laboral, vemos que tanto las mujeres españolas como las europeas, que en mayor porcentaje dicen estar insatisfechas con la vida son las que están desempleadas y las que tienen una incapacidad permanente. Y las que en mayor porcentaje dicen estar satisfechas con la vida son las que están trabajando y las que están jubiladas. Los hombres españoles que en mayor porcentaje dicen estar insatisfechos con la vida son los que están desempleados y los que están al cuidado de la casa. También los hombres europeos que en mayor porcentaje dicen estar insatisfechos con la vida son los que están en estas situaciones y además los que tienen una incapacidad permanente. Tanto en España como en Europa, los hombres que en mayor porcentaje dicen estar satisfechos con la vida son los que están trabajando y los que están jubilados.

Por nivel de estudios, vemos que tanto las mujeres españolas como las europeas que en un mayor porcentaje dicen estar insatisfechas con la vida son las que tienen estudios más bajos mientras que las que en un mayor porcentaje dicen estar satisfechas con la vida son las que tienen estudios superiores a los de la segunda etapa de educación secundaria. En cuanto a los hombres, vemos que los españoles que en un mayor porcentaje dicen estar insatisfechos con la vida son los que tienen estudios de la segunda etapa de educación secundaria y los que no tienen estudios. Los hombres europeos que en un mayor porcentaje dicen estar insatisfechos con la vida son los que no tienen estudios. Tanto en España como en Europa, los hombres que en un mayor porcentaje dicen estar satisfechos con la vida son los que tienen estudios superiores (universidad, formación profesional de grado superior, master y doctorados).

En cuanto al nivel de ingresos, vemos que las mujeres españolas que en un mayor porcentaje dicen estar insatisfechas con la vida son las que tienen

un nivel de ingresos medios, entre los 7200 y 12000 euros al año. Las mujeres europeas que en un mayor porcentaje dicen estar insatisfechas con la vida son las que tienen unos niveles de ingresos bajos o muy bajos, menos de 7200 euros al año. Tanto en España como en Europa, las mujeres que en un mayor porcentaje dicen estar satisfechas con la vida son las que tienen unos niveles de ingresos altos o muy altos, más de 12000 euros al año.

Los hombres españoles que en un mayor porcentaje dicen estar insatisfechos con la vida son los que tienen un nivel de ingresos muy bajo, menos de 5415 euros al año, y los que no tienen ingresos propios. Los hombres europeos que en un mayor porcentaje dicen estar insatisfechos con la vida son los que tienen un nivel de ingresos inferiores a los 12000 euros al año. Nuevamente, tanto para España como para Europa, los hombres que en un mayor porcentaje dicen estar satisfechos con la vida son los que tienen ingresos altos o muy altos.

Resumen de la calidad de vida de los mayores españoles y europeos:

Como hemos visto, el nivel de depresión, la calidad de vida, la auto-percepción de la salud y la satisfacción con la vida de los mayores españoles y europeos están condicionadas por las características propias de los individuos. Al analizar estas medidas de bienestar hemos visto un comportamiento similar de los mayores según sus características en todas ellas, con algunos matices y diferencias entre España y Europa. En general tanto para España como para Europa y para hombres y mujeres los que presentan un menor bienestar son los que están en una situación de incapacidad permanente.

Dejando a un lado a los que están en situación de incapacidad permanente, las mujeres, tanto en España como Europa, presentan un mayor grado de depresión (EURO-D), una menor calidad de vida (CASP-12), una peor percepción de su salud y están más insatisfechas con la vida que los hombres.

Las mujeres españolas, principalmente las mayores de 74 años, que viven solas o solas con sus hijos, que no tienen estudios y tienen ingresos medios o bajos son las que presentan un mayor valor, en media, de la escala EURO-D, una menor puntuación del CASP-12, en un mayor porcentaje están insatisfechas con la vida y la peor auto-percepción de su salud, es decir, menor bienestar. En contraste, en Europa las características de las mujeres con menor bienestar difieren en que no son las que viven solas, sino las que viven en hogares compuestos por 3 generaciones o en hogares solas con los hijos, las otras características de las mujeres con menor bienestar en Europa se mantienen igual a las características de las mujeres con menor bienestar en España.

Transferencias

Como ya hemos visto, los modelos económicos que tratan de explicar la toma de decisiones en el seno de la familia analizan la interdependencia entre los miembros de la familia o entre diferentes hogares vinculados por lazos de sangre a partir del flujo de transferencias de tiempo y de dinero entre unos y otros.

Tanto en la mayoría de los modelos que la literatura ha propuesto como en el propio diseño del SHARE la aproximación elegida para estudiar las transferencias en una aproximación intergeneracional. La solidaridad intergeneracional se materializa en flujos de donaciones de tiempo y de dinero entre diferentes generaciones de la familia con el objetivo de aumentar el bienestar de aquellos miembros más desfavorecidos en alguna de las etapas de su vida.

En esta parte de nuestro estudio nos centramos en estudiar las relaciones de interdependencia entre los mayores y las personas de su entorno, miembros de su familia, amigos, vecinos y conocidos a través de las transferencias de tiempo y dinero que han dado y recibido.

En primer lugar analizamos las transferencias de tiempo y, más tarde, las transferencias monetarias.

Transferencias de tiempo

En las transferencias de tiempo que dan los mayores a otros miembros de la familia o a vecinos, amigos y conocidos, podemos distinguir tres tipos de transferencias con los datos del SHARE:

1. Cuidado de los nietos
2. Transferencias de tiempo dadas fuera del hogar
3. Transferencias de tiempo dentro del hogar¹⁸,

En cuanto a las transferencias de tiempo que reciben los mayores de otros miembros de la familia o de vecinos, amigos y conocidos distinguimos dos tipos de transferencias:

1. Transferencias de tiempo recibidas de fuera del hogar
2. Transferencias de tiempo recibidas de dentro del hogar.

En las transferencias hechas fuera del hogar contamos con información sobre cómo las personas mayores se apoyan entre sí, dando y recibiendo ayuda práctica a otros miembros de la familia o a vecinos, amigos y conocidos, según tres tipos de ayuda:

- Cuidado personal: Vestirse, lavarse, comer, acostarse y levantarse, usar el baño.
- Ayudas de tipo doméstico: Pequeños arreglos en casa, la jardinería, el transporte, la compra y las labores del hogar.
- Tareas administrativas: Rellenar formularios, resolver asuntos financieros o legales.

En las transferencias de tiempo hechas dentro del hogar la información corresponde sólo a ayudas en el cuidado personal.

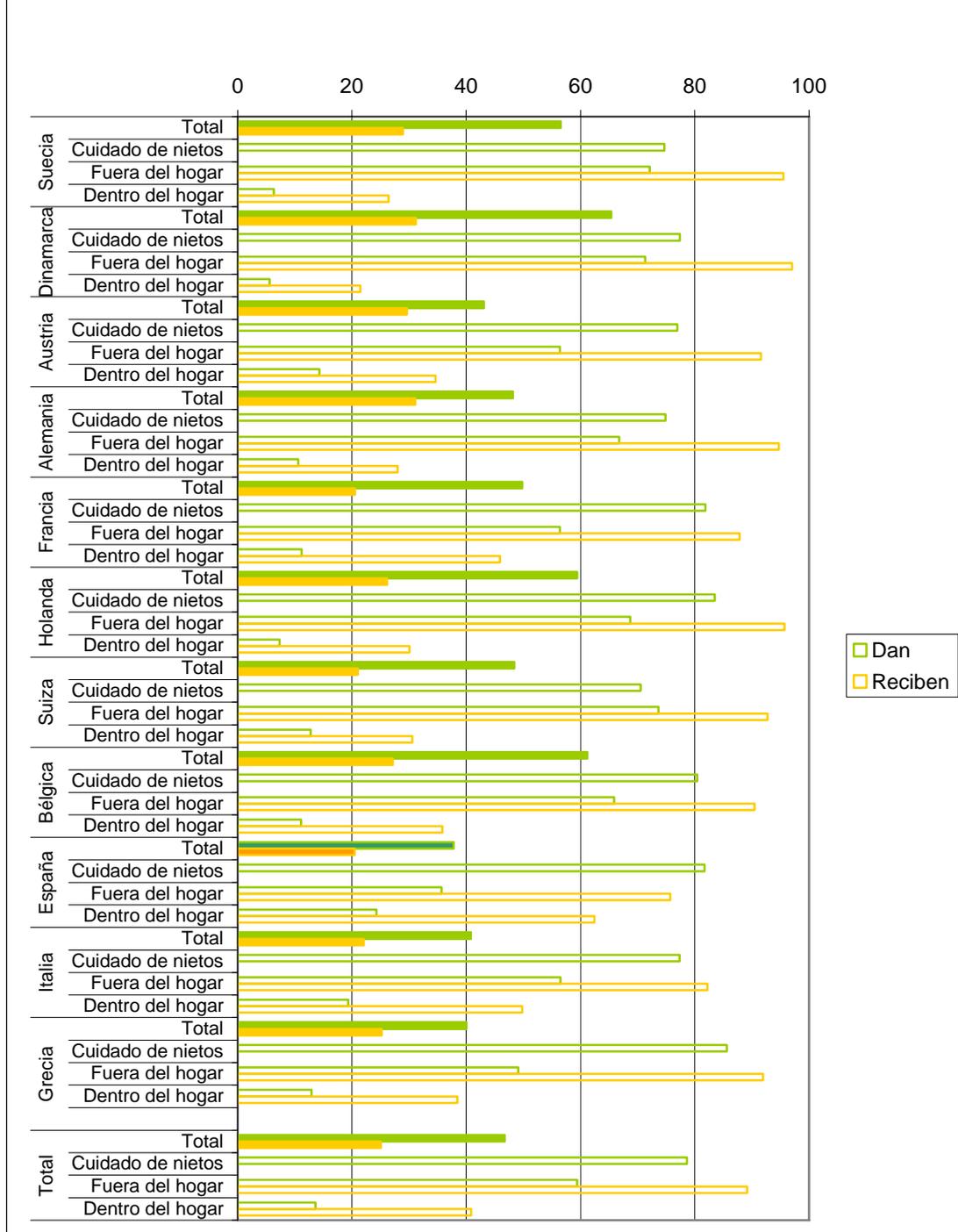
¹⁸ Hogares compuestos por más de una persona.

En la siguiente figura presentamos por países el porcentaje de mayores que han dado transferencias de tiempo y el porcentaje que las ha recibido. También presentamos el porcentaje por tipo de ayuda entre los que han dado y los que han recibido: De fuera del hogar, de dentro o cuidado de nietos.

En Europa¹⁹, las personas de 50 años o más tienden a ser más donantes de tiempo que receptores, principalmente en Dinamarca, Holanda y Bélgica, donde observamos una mayor asimetría en las transferencias de tiempo entre los mayores de 49 años: el 60% ha dado ayuda en tiempo a por lo menos una persona durante los doce meses anteriores a la entrevista, mientras que menos del 31% han recibido ayuda de tiempo. En España, al igual que en los otros países del mediterráneo, Italia y Grecia, el porcentaje de mayores que han dado ayuda de tiempo no llega al 40% y el porcentaje de los que han recibido es del 21%. En Italia y Grecia no superan el 25%. El país que presenta una menor asimetría entre los mayores donantes y receptores de transferencias de tiempo es Austria, donde el 43% de los adultos de 50 o más años han dado ayudas de tiempo y el 30% las han recibido.

¹⁹ En los países analizados por el SHARE

Figura 35. Transferencias de tiempo dadas y recibidas por los mayores en Europa



Entre los que han dado ayuda, el tipo de ayuda más habitual es en el cuidado de nietos²⁰. En Europa, un 79% de los mayores que han dado

²⁰ Un individuo puede dar y/o recibir ayuda de cuidado de nietos, ayuda de fuera del hogar y ayuda de dentro del hogar a la vez, por lo tanto los tipos de ayudas no son excluyentes.

ayuda ha sido cuidando algún nieto, un 59% ha dado ayuda fuera del hogar y un 14% ha dado ayuda dentro del hogar. Y entre los mayores que han recibido ayuda, un 89% ha sido de fuera del hogar y un 41% de dentro del hogar.

En España un 82% de los mayores que han dado ayuda ha sido cuidando algún nieto, un 36% ha dado ayuda fuera del hogar y un 24% han dado ayuda dentro del hogar. En España, entre los mayores que han recibido ayuda, un 75% ha sido de fuera del hogar y un 62% de dentro del hogar (21 puntos porcentuales mayor que en Europa) (Figura 35).

Entre los que reciben o dan ayuda, España presenta el menor porcentaje de mayores, que dan y/o reciben ayuda en tiempo de fuera del hogar, en comparación a los mayores de los otros países europeos. Claramente el dar o recibir alguna transferencia de tiempo de fuera del hogar o de dentro del hogar esta condicionada al tipo de hogar al que pertenecen los mayores. Así, mientras que en los países Escandinavos, Suiza y Holanda las ayudas dadas o recibidas principalmente son de fuera del hogar en los otros países de Europa Central y en los países del Mediterráneo, principalmente en España, no hay tanta diferencia entre las ayudas dadas o recibidas de fuera del hogar y las dadas o recibidas de dentro del hogar²¹.

Si nos fijamos en la intensidad de las transferencias de tiempo (Figura 36 y 37) nos encontramos que en los países del mediterráneo, y principalmente en España, es donde las transferencias de tiempo son más intensivas.

Entre el 40% y el 42% de los mayores que han dado transferencias de tiempo de estos países lo han hecho a diario mientras que el porcentaje de mayores de Europa, que han dado transferencias de tiempo a diario no supera el 25%. Entre los que han recibido ayuda, España sobresale por

²¹ En España solo el 12% de los mayores viven solos. En Suecia el 20%, Dinamarca el 31%, Holanda el 16% y Suiza el 26% de los mayores viven solos. Las diferencias en estos porcentajes aumentan con la edad, si solo tenemos en cuenta mayores de 74 años los porcentajes de mayores que viven solos son: España el 22%, Suecia el 41%, Dinamarca el 58%, Holanda el 42% y Suiza el 44%

tener el mayor porcentaje de mayores que han recibido ayuda a diario, el 41%. Le siguen Italia y Grecia con el 31% y el 30%, respectivamente.

Los mayores de los países Escandinavos, aunque dan y/o reciben transferencias de tiempo en un mayor porcentaje, en comparación a los países del mediterráneo, son los menos intensivos dando y recibiendo transferencias de tiempo. El porcentaje de mayores de estos países que han dado y/o recibido ayuda a diario no llega al 10%.

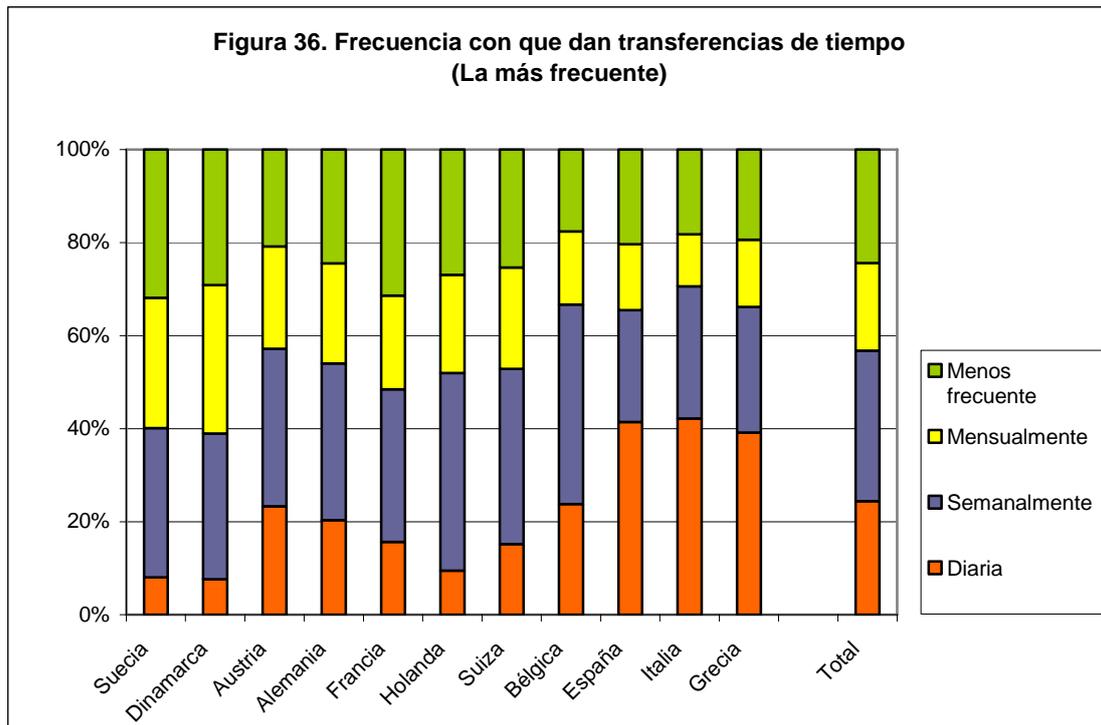
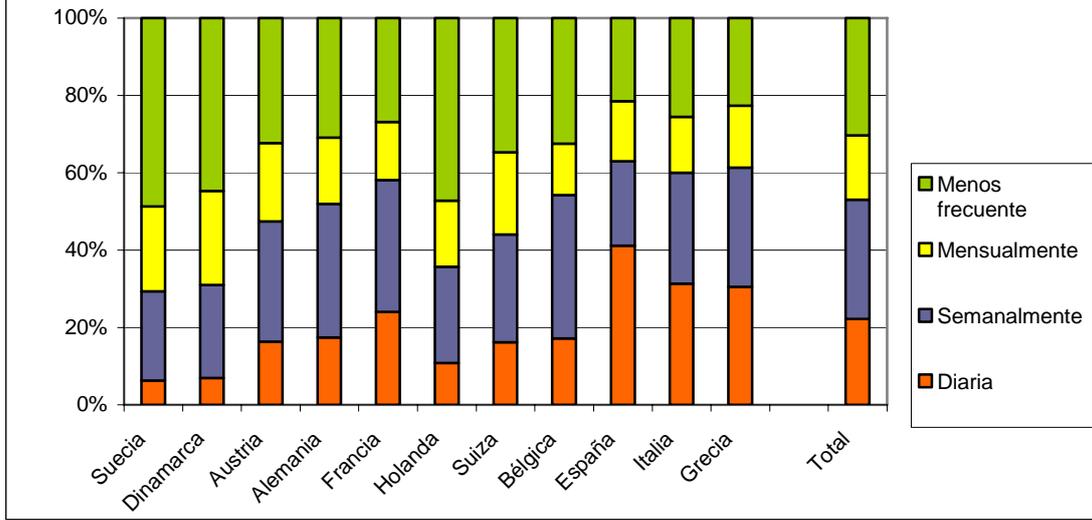


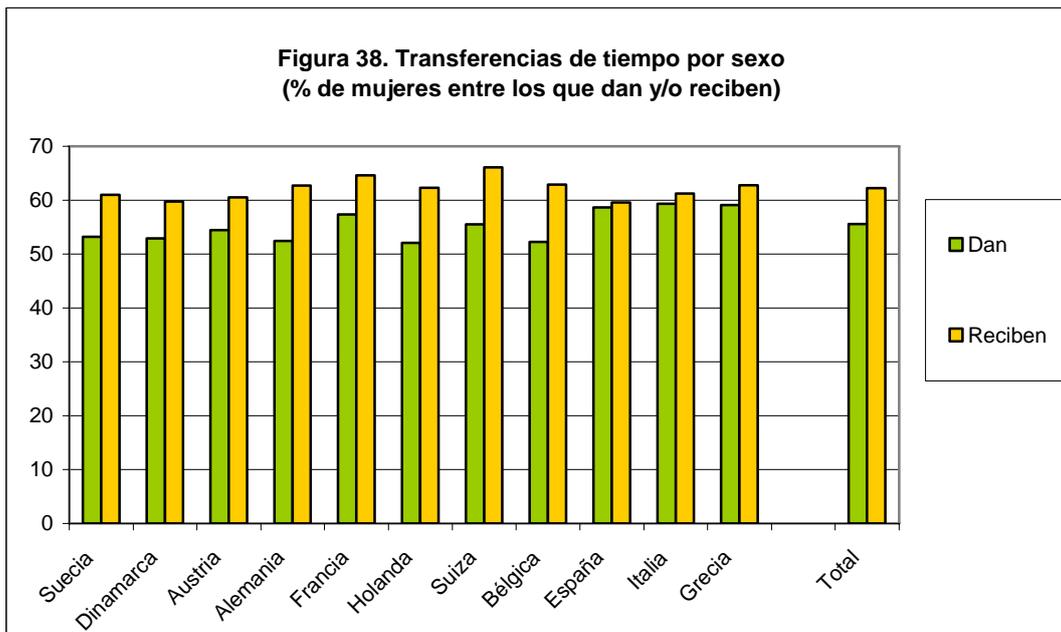
Figura 37. Frecuencia con que reciben transferencias de tiempo (La más frecuente)



Resumen de la caracterización de las transferencias de tiempo de los mayores españoles y del resto de Europa:

Aunque en España el porcentaje de mayores que dan o reciben transferencias de tiempo no es muy alto, en comparación a los otros países de Europa, la intensidad con la que dan y/o reciben las transferencias de tiempo es mucho mayor a la intensidad con la que dan y/o reciben ayuda los mayores de los otros países.

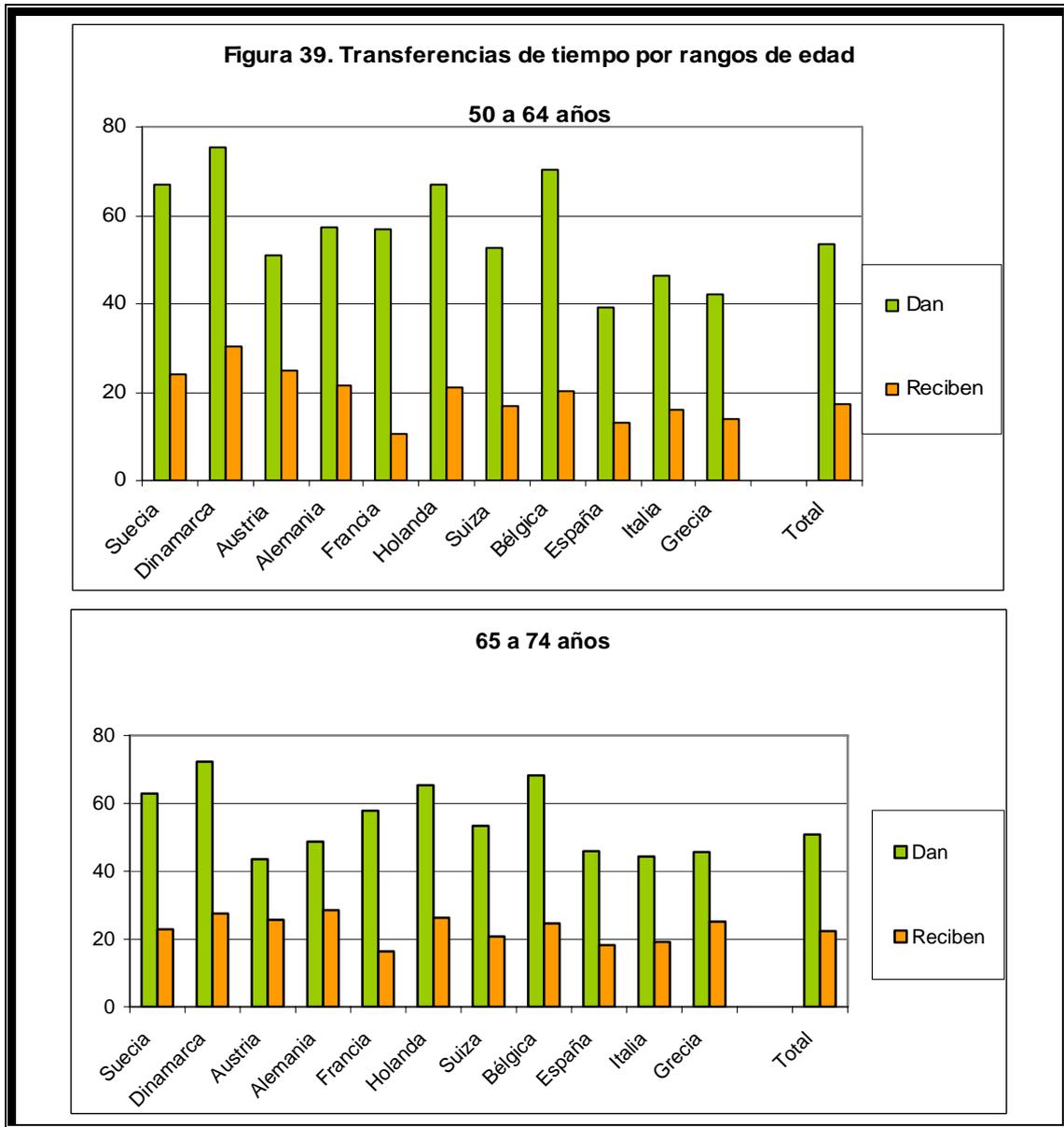
En cuanto al sexo de los mayores que reciben o dan transferencias de tiempo, en los 11 países analizados de Europa, los principales receptores de las transferencias de tiempo han sido las mujeres. En todos los países alcanzan o superan el 60% de los mayores que han recibido transferencias de tiempo. En cuanto al sexo de los donantes de las transferencias vemos que en los países Escandinavos y en los de Europa Central, a excepción de Francia y Suiza, hombres y mujeres han sido donantes de transferencias de tiempo casi por igual, el 53% son mujeres y el 47% hombres. En Francia y Suiza las mujeres son el 57% y 56%, respectivamente, de los mayores que han dado transferencias de tiempo y en los países del Mediterráneo, las mujeres alcanzan el 59% (Figura 38). En España el 60% de los que han recibido ayuda y el 59% de los que han dado ayuda son mujeres.

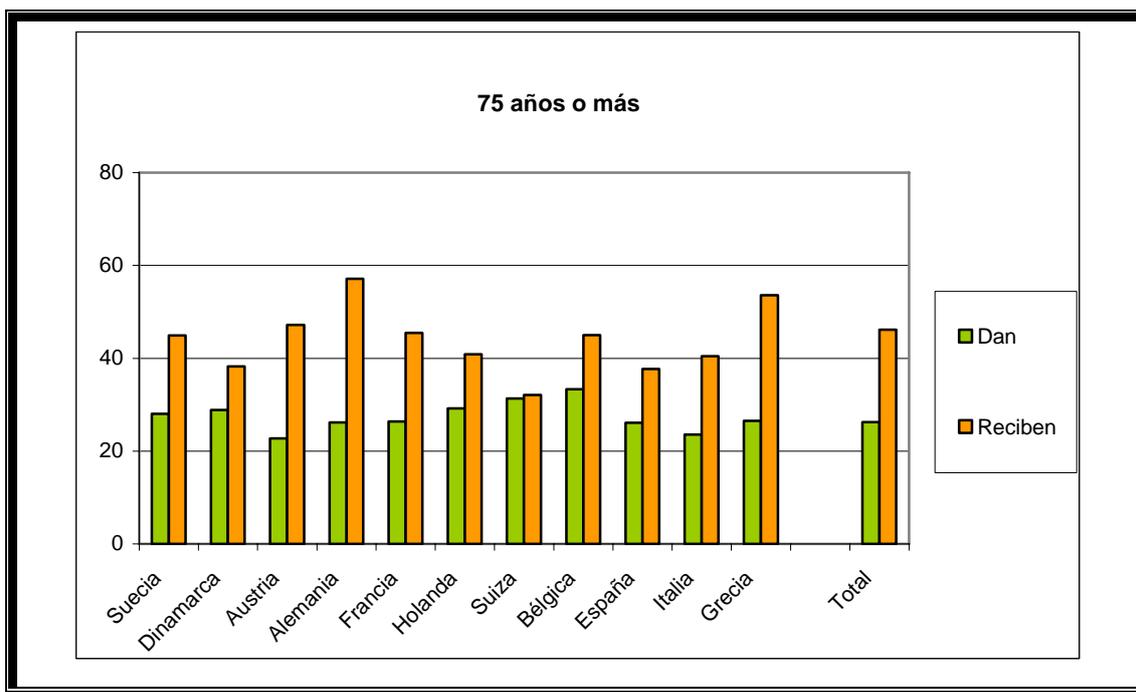


La Figura 39 muestra las transferencias de tiempo dadas y recibidas en los países analizados por rangos de edad. Esta figura muestra para todos los países que las asimetrías en las transferencias de tiempo disminuyen con la edad y que a más edad los individuos pasan de ser donantes netos a ser receptores netos de las transferencias de tiempo.

En Europa, el 54% de los mayores con edades entre los 50 y 64 años, el 51% de los de 65 a 74 años y el 26% de los de 75 años o más han dado

transferencias de tiempo, mientras que el 17%, el 22% y el 46%, respectivamente, las han recibido.





En España, este comportamiento es similar al del resto de países pero con la diferencia de que hay un mayor porcentaje de mayores con edades entre los 65 a 74 años que ha dado transferencias de tiempo: el 39% de los mayores con edades entre los 50 y 64 años, el 46% de los de 65 a 74 y el 26% de los de 75 años o más han dado transferencias de tiempo, mientras que el 13%, el 18% y el 37% las han recibido.

A continuación analizaremos la trayectoria de estas transferencias identificando, por grupos de edad de los mayores, a quienes les han dado y de quienes han recibido las transferencias de tiempo.

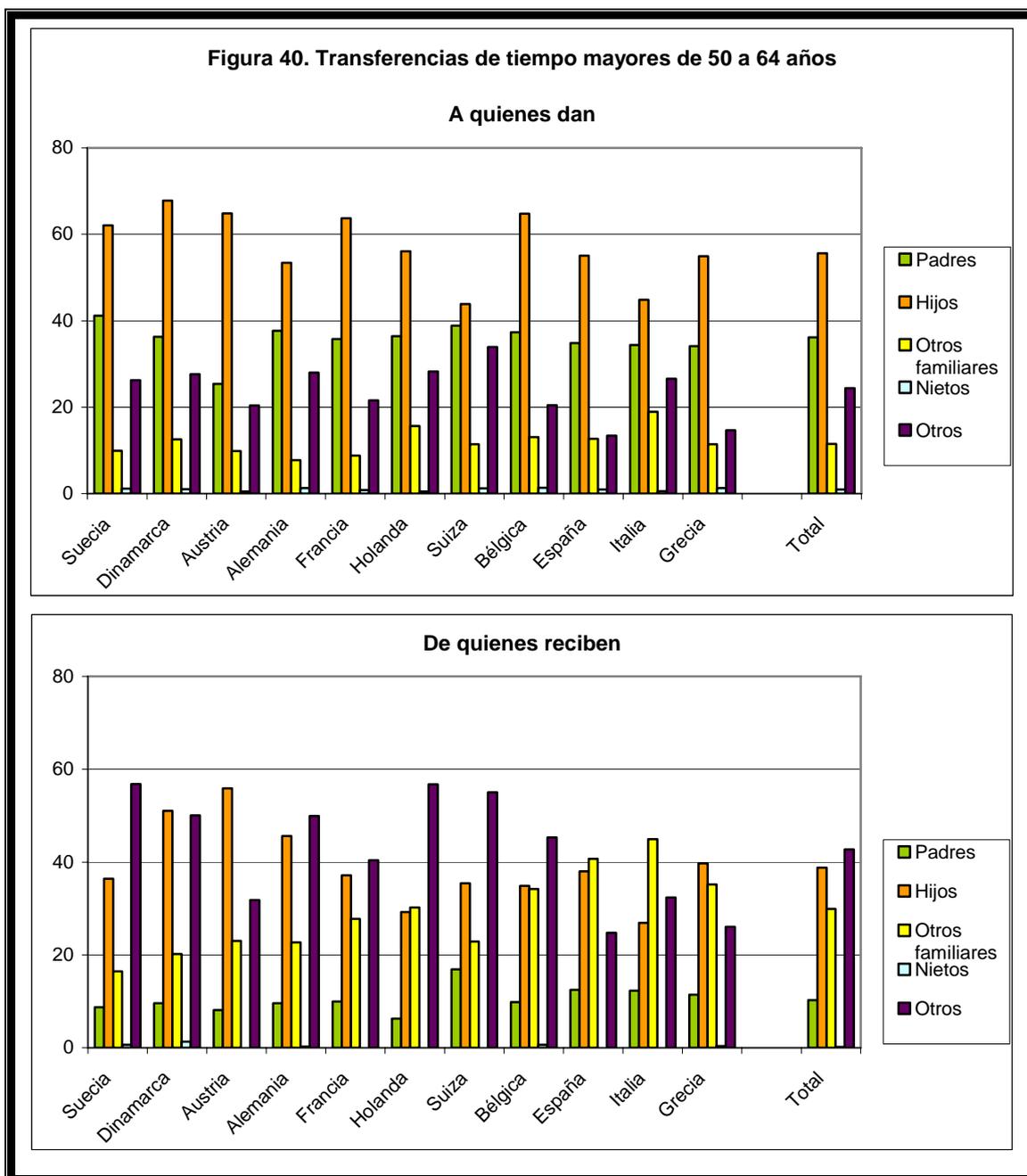
La figura 40 muestra la trayectoria de las transferencias de tiempo de los mayores españoles y los mayores europeos con edades entre los 50 y los 64 años. Vemos que para los mayores de estas edades de los países Escandinavos y de los países de Europa Central el proceso de las transferencias no se concentra en el linaje familiar, sobre todo al recibir ayudas. En España y en los otros países del Mediterráneo, aunque el proceso de las transferencias no está del todo concentrado en el linaje familiar, el porcentaje de transferencias dadas y/o recibidas a la familia es mucho mayor.

Si nos fijamos en los mayores que dan transferencias de tiempo, los europeos con edades entre los 50 y 64 años son claramente una generación pivote. Es decir, que da ayuda a sus padres y a sus hijos. En todos los países analizados las personas de 50 a 64 años han dado transferencias de tiempo principalmente a los hijos y a los padres. Entre los mayores de 50 a 64 años que han dado transferencias de tiempo un 56% en Europa y un 55% en España han dado la transferencia a los hijos y un 36% y un 35%, respectivamente, la han dado a los padres.

En todos los países, a excepción de España, el siguiente grupo de individuos a los que un porcentaje importante de los mayores de estas edades han dado transferencias de tiempo es al de los amigos, vecinos y conocidos, un 24%. Un 12% ha dado ayuda a otros familiares. En España el porcentaje de mayores de 50 a 64 años que han dado ayuda a los amigos, vecinos y conocidos es el mismo que el que le ha dado a otros familiares, un 13%.

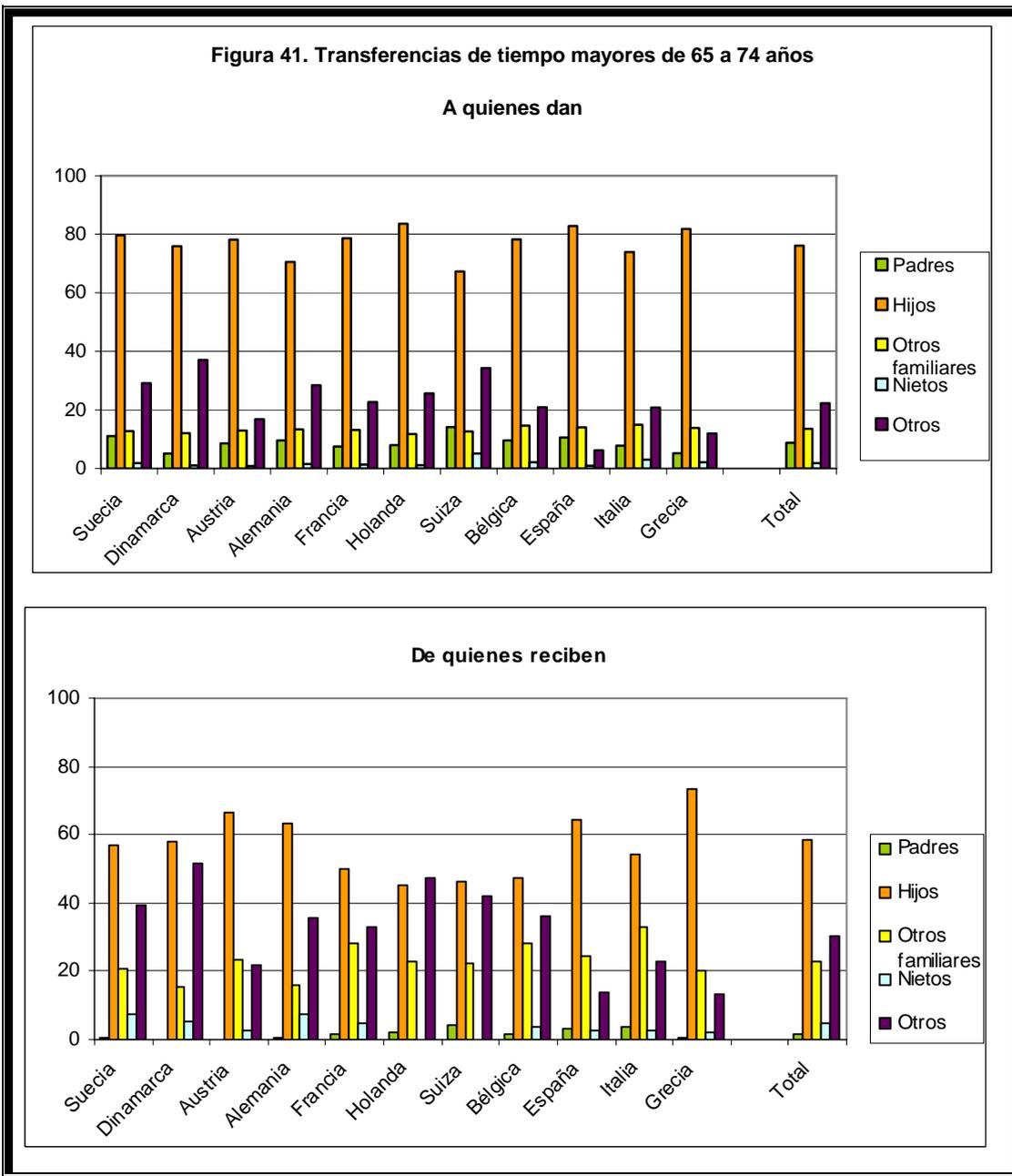
En cuanto de quienes han recibido las transferencias de tiempo vemos que en los países Escandinavos y en casi todos los países de Europa Central, a excepción de Austria, las han recibido principalmente de los amigos, vecinos y conocidos (un 43%), de los hijos (un 39%), seguidos por otros familiares (un 30%) y de los padres (un 10%). En España las han recibido principalmente de otros familiares, un 41%, de los hijos, un 38%, de amigos, vecinos o conocidos, un 25%, y de los padres un 13%.

En todos los países, las transferencias de tiempo de los nietos a los mayores de 50 a 64 años son irrelevantes, ya que han dado y han recibido ayuda de ellos menos de un 1%.



Las transferencias de tiempo de los mayores de 60 a 74 años claramente se concentran hacia y desde los hijos. En todos los países analizados casi un 80% de los mayores en este rango de edad han dado transferencias de tiempo a los hijos. En media, en Europa, un 76% ha dado las transferencias de tiempo a los hijos, un 22% las ha dado a amigos, vecinos o conocidos, un 14% a otros familiares, un 9% a los padres y un 1,8% a los nietos. En España un 83% de los mayores de estas edades ha dado la transferencia de tiempo a los hijos, un 14% a otros familiares, un 11% a los padres, un 6% a los amigos, vecinos o conocidos y un 0,9% a los nietos.

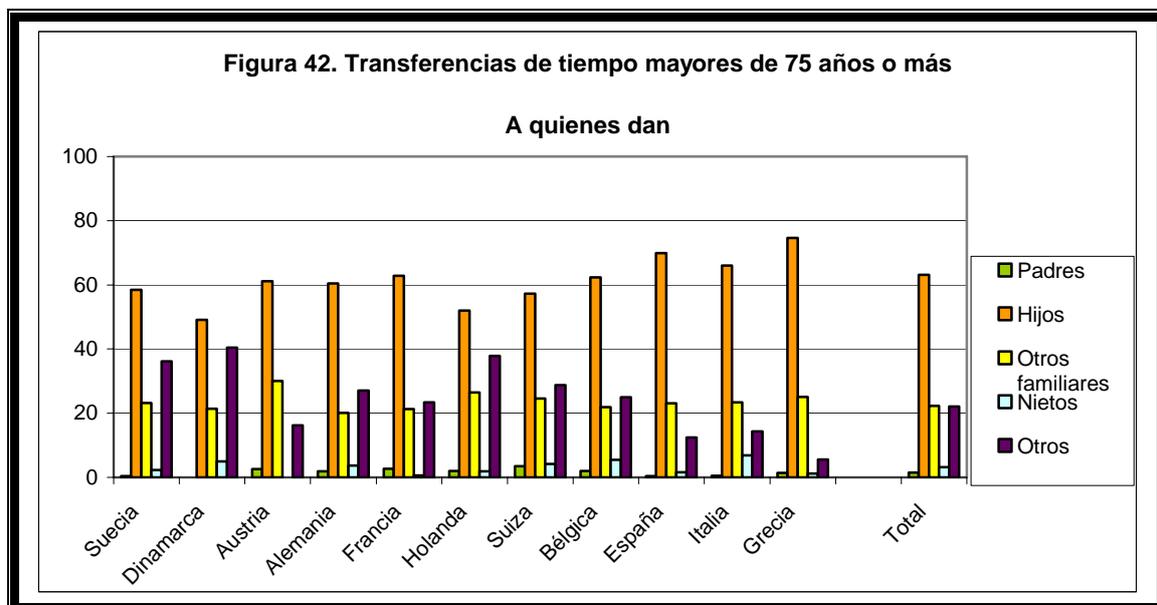
Los mayores de 65 a 74 años de los países de Dinamarca, Holanda, Suiza y Bélgica han recibido las transferencias de tiempo similarmente de los hijos y de los amigos, vecinos y conocidos. En un tercer lugar las han recibido de otros familiares. En todos los países el porcentaje de mayores que han recibido transferencias de tiempo de los padres y/o de los nietos es muy pequeño, menos del 4% y del 8%, respectivamente.

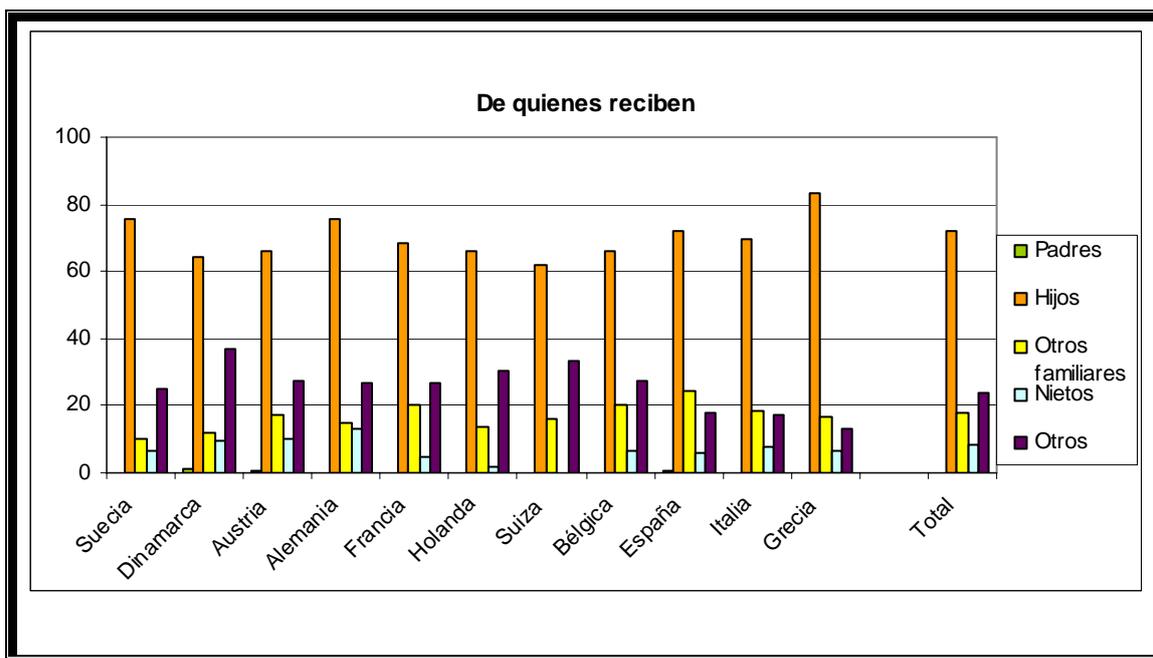


En Suecia, Austria, Alemania y Francia han recibido las ayudas principalmente de los hijos, en segundo lugar de los amigos, vecinos y

conocidos y en un tercer lugar de otros familiares. En los países del Mediterráneo han recibido la ayuda principalmente de los hijos, seguido por otros familiares y en tercer lugar de amigos, vecinos o conocidos. En España un 65% ha recibido la ayuda de los hijos, un 25% de otros familiares, un 14% de amigos, vecinos y conocidos, un 3% de los padres y también un 3% de nietos.

Las transferencias de tiempo de los mayores de 75 años o más, al igual que para los mayores de 65 a 74 años, se concentran hacia y desde los hijos. En todos los países analizados casi un 60% de los mayores en este rango de edad ha dado transferencias de tiempo a los hijos y casi un 70% las ha recibido de ellos.





En media, en Europa un 63% de los mayores ha dado la ayuda a los hijos, un 22% la ha dado a amigos, vecinos o conocidos, también un 22% a otros familiares, un 3% a los nietos y un 1,5% a los padres. En España un 70% de los mayores de estas edades han dado la transferencia de tiempo a los hijos, un 23% a otros familiares, un 13% a los amigos, vecinos o conocidos, un 1,6% a los nietos y un 0,35% a los padres.

Si miramos ahora de quienes han recibido transferencias de tiempo, en media, en Europa, un 72% las ha recibido de los hijos, un 24% de de amigos, vecinos o conocidos, un 18% de otros familiares y un 8% de los nietos. En España un 72% de los mayores de 75 años o más ha recibido las transferencias de tiempo de los hijos, un 24% de otros familiares, un 18% de amigos, vecinos y conocidos y un 6% de los nietos. En este rango de edad el porcentaje de mayores que reciben transferencias de tiempo de los padres es prácticamente nulo, menos del 1%.

Resumen de la caracterización de la generación pivote en España y en el resto de Europa:

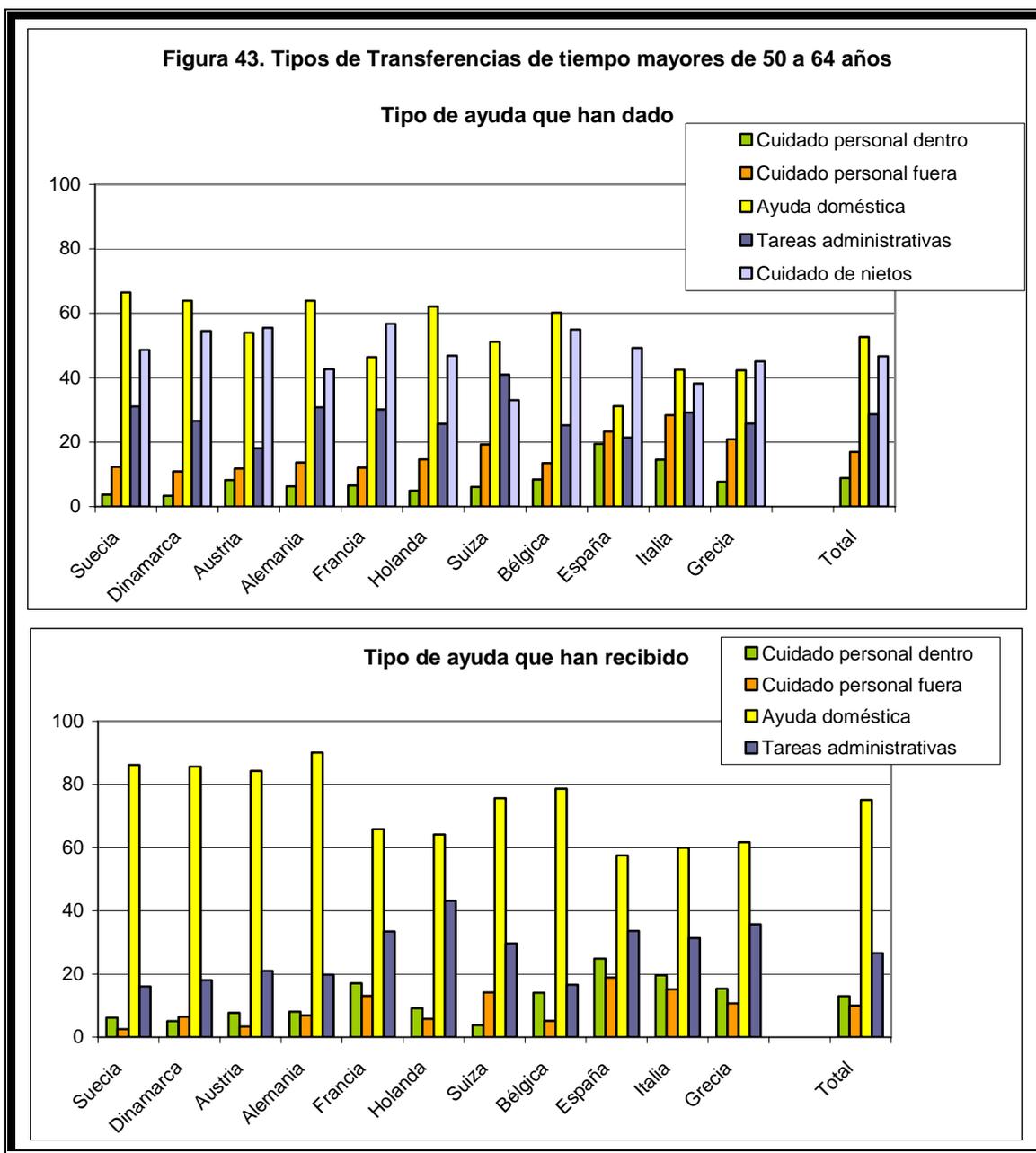
Los mayores de 50 a 64 años son una generación pivote que ha dado, principalmente, las transferencias de tiempo, tanto a sus padres como a sus hijos. Los mayores de 65 a 74 años al igual que los de 75 años o más han dado y recibido las transferencias de tiempo de los hijos.

También hemos observado que hay un porcentaje importante de mayores que ha dado y recibido ayudas de personas que no son familiares, es decir, de amigos, vecinos y conocidos, principalmente en los países Escandinavos y en la mayoría de los países de Europa Central, especialmente los mayores de 50 a 64 años.

En los países del mediterráneo, aunque también están presentes las transferencias hacia y desde personas que no son de la familia, las transferencias entre la familia, dentro del linaje o de otros familiares son mayores.

Las siguientes figuras muestran el tipo de ayuda que dan o reciben los mayores según rangos de edad. Es importante recordar que las ayudas de tipo doméstico y las de tareas administrativas las han dado y/o recibido de personas de fuera del hogar, mientras que las de cuidado personal las han podido recibir tanto de personas de dentro como de fuera del hogar.

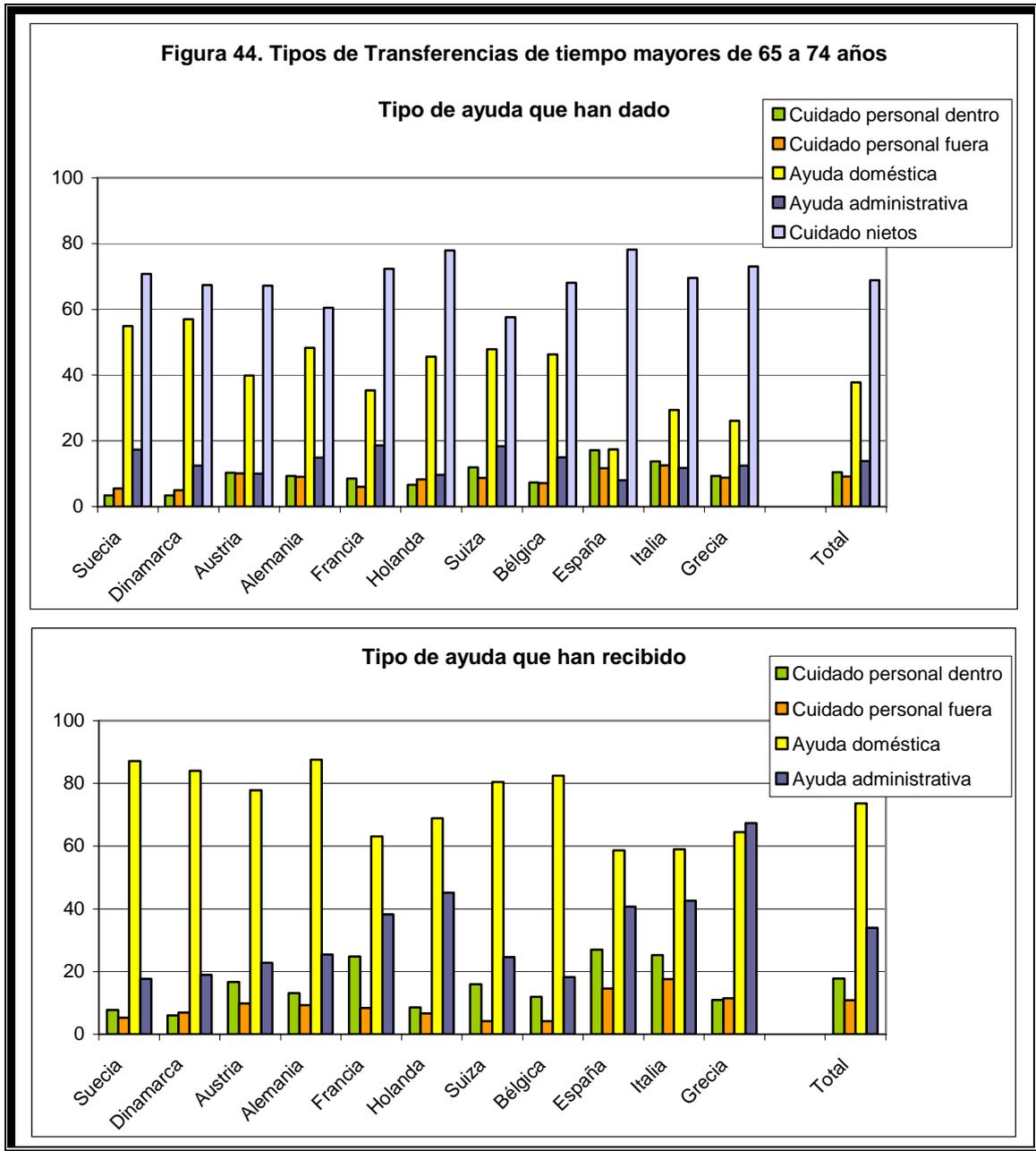
En la Figura 43 presentamos el tipo de ayuda que han dado y han recibido los mayores de 50 a 64 años. Vemos que en los países Escandinavos y de Europa Central el porcentaje de mayores de 50 a 64 años que ha dado ayuda de tipo doméstico, en cuidado de nietos y en tareas administrativas es superior al que ha dado ayuda de cuidado personal tanto a fuera como dentro del hogar. En los países del Mediterráneo, y principalmente en España, no se presenta tanta diferencia entre los porcentajes de mayores que han dado la ayuda de tipo doméstico y en tareas administrativas y las ayudas de cuidado personal. En España sobresale el porcentaje de mayores, de este rango de edad, que ha cuidado a los nietos, un 49%. Así mismo vemos que en España e Italia un mayor porcentaje de mayores de 50 a 64 años ha dado ayuda de cuidado personal en comparación al porcentaje de mayores de 50 a 64 años de los otros países que han dado ayuda de cuidado personal.



En todos los países analizados, la principal ayuda que han recibido los mayores de 50 a 64 años ha sido de tipo doméstico, casi un 60%. En los países Escandinavos y en casi todos los de Europa Central el porcentaje de mayores de estas edades que reciben ayudas de cuidado personal es muy bajo, menos del 15%. En los países del mediterráneo, especialmente España e Italia, y en Francia y Bélgica un mayor porcentaje de mayores ha recibido ayuda de cuidado personal. En España, un 25% ha recibido la ayuda de dentro del hogar y un 19% la ha recibido de fuera del hogar²².

²² Los mayores de 50 a 64 años han recibido la ayuda de cuidado personal de dentro del hogar principalmente de la pareja, en Europa un 75% y en España un

A continuación presentamos el tipo de transferencias de tiempo que han dado y han recibido los mayores de 65 a 74 años.



La principal transferencia de tiempo que han dado los mayores de estas edades es en el cuidado de nietos. En todos los países casi un 60% de los

64%. La ayuda de cuidado personal de fuera del hogar en Europa la han recibido principalmente de los hijos, un 43%, un 31% de otros familiares y un 29% de los amigos, vecinos y conocidos. En España un 43% la han recibido de los padres, un 40% de los hijos, un 13% de otros familiares y un 4% de amigos, vecinos y conocidos.

mayores de 65 a 74 años han cuidado a sus nietos. De los cuales el 65% son mujeres, es decir, son las abuelas quienes principalmente cuidan a sus nietos.

En los Países Escandinavos y en los de Europa Central también un porcentaje importante, un 40%, ha dado ayuda de tipo doméstico. En los países del Mediterráneo el porcentaje de mayores que ha dado ayuda de tipo doméstico no llega al 30%. En España un 78% de los mayores de 65 a 74 años ha dado la ayuda cuidando a los nietos, de estos el 65% han sido mujeres. Un 17% ha sido en cuidado personal dentro del hogar, un 17% en ayuda doméstica, un 12% en cuidado personal fuera del hogar y un 8% en tareas administrativas.

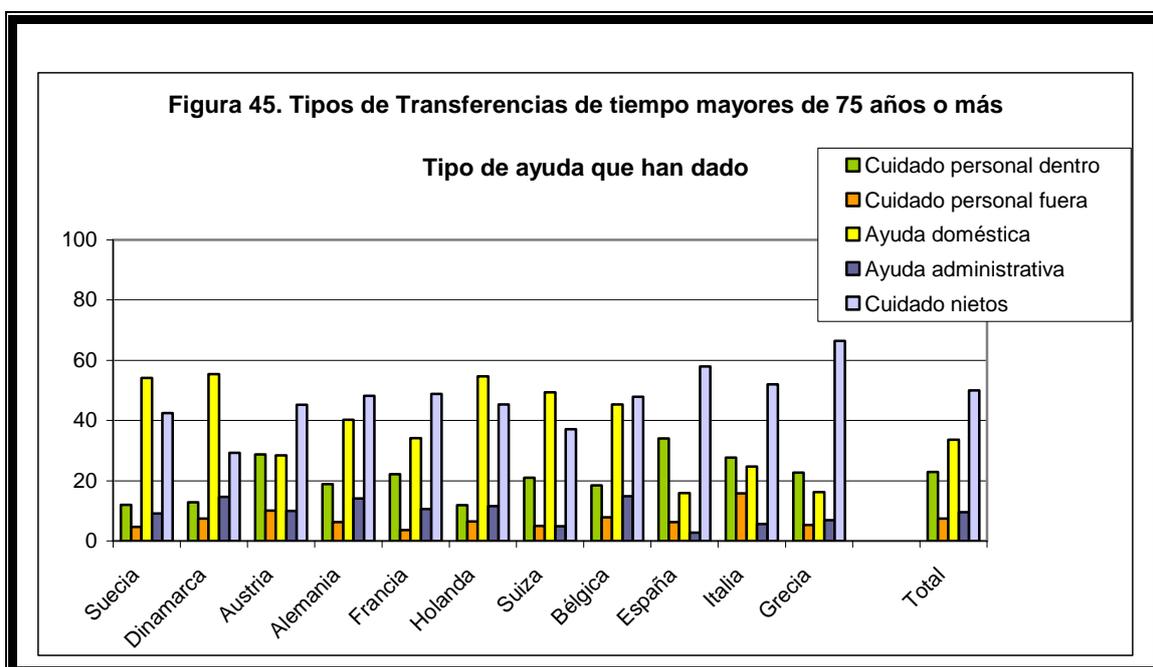
En cuanto al tipo de ayudas que han recibido los mayores de 65 a 74 años, en los países Escandinavos y en los de Europa Central, a excepción de Francia y Holanda, éstas se han concentrado en ayuda doméstica, un 60% o más. Los otros tipos de ayuda no llegan al 20%. En Grecia un porcentaje similar de mayores de estas edades ha recibido ayuda de tipo doméstico y ayuda en tareas administrativas, un 62%, mientras que las ayudas de cuidado personal no llegan al 12%. En España, Italia y Francia las ayudas que han recibido los mayores de 65 a 74 años están más repartidas. En estos países casi un 60% ha recibido ayuda doméstica, un 40% ha recibido ayuda en tareas administrativas y en torno a un 23% ha recibido ayuda de cuidado personal de dentro del hogar. En Italia y España un 17% y un 15%, respectivamente han recibido ayuda de cuidado personal de fuera del hogar (Figura 44).

Los tipos de transferencias que han dado los mayores de 75 años o más en todos los países analizados, en comparación a los mayores de los grupos de edad de 50 a 64 años y de 65 a 74 años, están menos concentradas, siendo el cuidado de nietos y la ayuda de tipo doméstico las más importantes. Aún así en la Figura 43 vemos que en los países del mediterráneo un mayor porcentaje de mayores ha dado ayuda cuidando a los nietos, en Grecia un

68%, en España un 58% y en Italia un 52%, en comparación con los otros países²³.

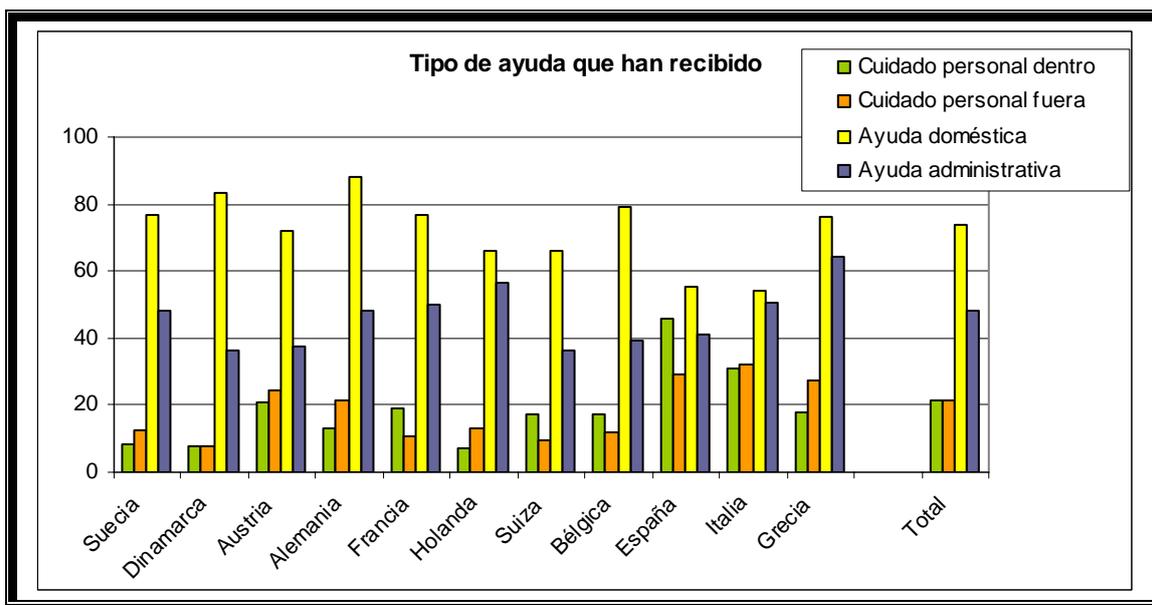
En este grupo de edad es mayor el porcentaje de mayores que ha dado ayuda de cuidado personal dentro del hogar en comparación a los otros grupos de edad, supera el 20% en varios países. España presenta el mayor porcentaje de mayores que han dado ayuda de cuidado personal dentro del hogar, un 34%²⁴. En los países Escandinavos y en la mayoría de los países de Europa Central un porcentaje importante de los mayores de 74 años, casi un 40% o más, han dado ayuda de tipo doméstico mientras que en los países del mediterráneo este porcentaje no llega al 23%.

En cuanto al tipo de ayudas que han recibido los mayores de 75 años o más, vemos que en Europa éstas han sido principalmente en ayuda doméstica seguida por la ayuda en tareas administrativas, a excepción de España.



²³ En Europa el 53% y en España el 54% son mujeres.

²⁴ En Europa un 70% de la ayuda de cuidado personal dentro del hogar ha sido a la pareja, en España un 55% ha sido a la pareja, un 24% a los hijos y un 18% a otros familiares.



En España los mayores de 75 años o más en primer lugar han recibido ayudas de tipo doméstico (un 55%), en segundo lugar han recibido ayuda de cuidado personal de dentro del hogar (un 46%), un 41% ha recibido ayuda en tareas administrativas y un 29% en cuidado personal de fuera del hogar. España es el país donde un mayor porcentaje de mayores de 75 años o más han recibido ayudas de cuidado personal de dentro del hogar²⁵.

En todos los países europeos, pero principalmente en los países del mediterráneo, y en especial en España, el porcentaje de mayores que ha recibido transferencias de tiempo de cuidado personal, tanto de fuera del hogar como de dentro del hogar, aumenta con la edad.

²⁵ En Europa un 53% de los mayores de 75 años o más ha recibido la ayuda de cuidado personal de dentro del hogar de la pareja, un 41% de los hijos y un 9% de otros familiares. En España un 40% de la pareja, un 47% de los hijos y un 15% de otros familiares. La ayuda de cuidado personal de fuera del hogar en Europa y en España la han recibido principalmente de los hijos, en un 84% y en un 86%, respectivamente.

Resumen de las diferencias por edad de las transferencias de los mayores en Europa:

Los mayores de 50 a 64 años han dado en proporciones similares todos los tipos de ayuda, los de 65 a 74 años al igual que los mayores de 75 años o más han dado más ayuda en el cuidado de los nietos y en las ayudas de tipo doméstico.

En cuanto a las ayudas que han recibido, en todos los rangos de edad, han recibido principalmente ayudas de tipo doméstico, y con la edad aumenta el porcentaje de mayores que han recibido ayuda de cuidado personal, principalmente el de dentro del hogar, así como también aumenta la ayuda en tareas administrativas.

Este comportamiento es más acentuado en los países del Mediterráneo y en especial en España.

A continuación, resumimos en la tabla 12 las principales características de los mayores que han dado transferencias de tiempo en España y Europa por rangos de edad. Tanto en España como en Europa, en todos los rangos de edad, un mayor porcentaje de mujeres que de hombres han dado transferencias de tiempo.

Por tipo de hogar vemos diferencias importantes tanto entre España y Europa como dentro de España y dentro de Europa por grupos de edad. En España entre los mayores de 50 a 64 años el 44,69% que han dado ayuda viven en hogares formados por la pareja y los hijos y el 26,23% en hogares compuestos por la pareja sola. En Europa, sin embargo, se invierten estos porcentajes, el 47% viven en hogares compuestos por la pareja sola y un 28,78% viven en hogares compuestos por la pareja y los hijos.

En el grupo de edad de 65 a 74 años en España casi la mitad viven en hogares compuestos por la pareja sola, el 17,88% en hogares compuestos por la pareja y los hijos y el 13,79% viven solos. En Europa el 62,85% viven en hogares compuestos por la pareja sola, el 20,5% en hogares unipersonales y solo el 8,11% viven en hogares compuestos por la pareja y los hijos.

En el grupo de edad de 75 años o más, mientras que en España están más distribuidos entre los diferentes tipos de hogar, en Europa se concentran en los hogares compuestos por la pareja sola (50,17%) y por los unipersonales (33,92%).

En cuanto a la situación laboral, tanto en España como en Europa, la mayoría de los mayores de 64 años que han dado transferencias de tiempo son jubilados/as, sobretodo en Europa. En España otro porcentaje importante es el de los mayores al cuidado de la casa, el 43,82% entre los de 65 a 74 años y el 40% entre los de 75 años o más. En el grupo de edad de los de 50 a los 64 años se distribuyen entre los que están trabajando, el 37,26% para España y el 48,51% para Europa, los que están al cuidado de la casa, el 34,26% para España y el 16,99% para Europa y entre los jubilados, el 14,31% para España y el 24% para Europa.

Tabla 12. Características de los mayores que han dado transferencias de tiempo. España y Europa
Por rangos de edad

	España				Europa			
	50-64	65-74	75+	Total	50-64	65-74	75+	Total
Mujer	59,00	57,67	59,69	58,67	55,66	54,67	57,26	55,57
Hombre	41,00	42,33	40,31	41,33	44,34	45,33	42,74	44,43
Tipo de hogar								
Solo	8,99	13,79	22,17	12,84	14,3	20,5	33,92	18,59
En pareja	26,23	48,92	38,21	35,89	47,02	62,85	50,17	52,11
Solo con hijos (2 Generac.)	9,59	9,7	10,69	9,82	6,28	4,69	5,23	5,68
Pareja con hijos (2 Generac.)	44,69	17,88	14,34	30,52	28,78	8,11	4,69	19,63
3 generaciones	7,27	6,16	6,28	6,73	2,42	2,13	3,2	2,43
Otros/No fam.	3,23	3,55	8,31	4,2	1,19	1,72	2,78	1,54
Situación laboral								
Jubilado	14,31	51,07	56,28	33,8	24,09	79,99	77,93	47,4
Empleado	37,26	3,87	0,95	19,87	48,51	3,41	0,83	29,17
Desempleado	8,37	0	0,44	4,21	6,28	0,18	0,1	3,7
Incapacitado permanente	5,8	1,24	2,09	3,64	4,12	0,52	0,59	2,61
Al cuidado de la casa	34,26	43,82	40,23	38,49	16,99	15,89	20,55	17,11
Nivel de estudios								
Ninguno	13,92	28,46	33,24	22,09	4,11	8,93	11,96	6,52
Primaria	35,51	52,06	50,96	43,7	16,44	28,61	33,33	22,16
1ra etapa secundaria	23,02	9,83	8,73	16,16	18,03	16,74	18,12	17,66
2da et. secundaria (Bachill. y FP medio)	14,65	3,38	2,96	8,88	36,28	28,78	22	32,27
Superiores (Universidad y FP superior)	12,73	5,28	4,11	8,76	22,47	15,59	13,28	19,28
Otros	0,18	0,99	0	0,42	2,67	1,36	1,31	2,11
Ingresos del individuo en rangos (euros a precios ajustados)								
0	33,85	25,01	18,89	28,33	20,2	11,61	9,28	16,29
300 - 5415	15,02	16,78	21,51	16,71	12,38	13,85	14,41	13,07
5415-7200	4,13	23,1	30,74	15,02	3,64	10,91	13,61	7,04
7200 - 12000	13,56	12,92	14	13,42	11,51	19,5	26,23	15,71
12000 - 24000	16,89	16,48	11,92	15,91	21,75	28,66	23,13	23,98
24000 o más	16,56	5,73	2,94	10,6	30,52	15,47	13,34	23,91
Total	467	317	161	945	8.222	4.220	1.777	14.219

Fuente: SHARE 2004, Release 2.0.1.

Si miramos el nivel de estudios de los mayores que han dado transferencias de tiempo, es importante recordar que los mayores españoles tienen un nivel de estudios bastante inferior al del resto de mayores de Europa. La mayoría de los mayores españoles de 65 años o más, casi el 80%, tienen estudios de primaria o ningún nivel de estudios, mientras que en Europa el porcentaje de mayores de estas edades con estudios de primaria o ninguno es inferior al 50%. Por lo tanto no es de extrañar que la mayoría de los mayores de 64 años que han dado transferencias de tiempo tengan estudios de primaria o ninguno, mientras que los mayores europeos por nivel de estudios están más distribuidos entre los diferentes niveles educativos.

Por nivel de ingresos vemos que, mientras en España, en todos los rangos de edad pero principalmente entre los más mayores, el dar transferencias

de tiempo es más habitual entre los que tienen ingresos bajos, menos de 7200 euros al año, en Europa las transferencias de tiempo es más frecuente entre los que tienen ingresos medios o altos, más de 7200 euros al año.

A continuación, en la Tabla 13, presentamos las principales características de los mayores que han recibido transferencias de tiempo, para España y Europa, por rangos de edad. Tanto en España como en Europa un mayor porcentaje de mujeres que de hombres, principalmente entre los más mayores, han recibido transferencias de tiempo. En España un mayor porcentaje, el 43,82%, de los mayores de 50 a 64 años que han recibido transferencias de tiempo viven en pareja con hijos. En Europa el porcentaje de mayores que viven en pareja con sus hijos y que han recibido transferencias de tiempo es del 26%. Mientras que en Europa la mayoría de los mayores de 64 años, el 80% o más, que han recibido transferencias de tiempo viven en pareja sin hijos o solos, en España los mayores de estas edades que viven en estos tipos de hogar no superan el 66%.

En cuanto a la situación laboral, vemos que los mayores de 50 a 64 años que han recibido transferencias de tiempo están principalmente trabajando, el 36,44% para España y el 43,69% para Europa. Los mayores de 64 años, en Europa, en su mayoría están jubilados, el 79,38% de los de 64 a 75 años y el 76,34% de los de 75 años o más. En España el 53,37% de los que tienen 65 a 74 años y el 48,88% de los que tienen 75 años o más están jubilados, y el 40,97% y el 42,15%, respectivamente, están al cuidado de la casa.

Nuevamente vemos que en España la mayoría de los que han recibido transferencias de tiempo, y principalmente entre los más mayores, tienen ingresos anuales inferiores a los 7200 euros mientras que en Europa la mayoría de los que han recibido transferencias de tiempo tienen ingresos superiores a los 7200 euros al año.

Tabla 13. Características de los mayores que han recibido transferencias de tiempo. España y Europa

Por rangos de edad

	España				Europa			
	50-64	65-74	75+	Total	50-64	65-74	75+	Total
Mujer	51,21	57,36	66,23	59,53	53,84	62,04	69,45	62,23
Hombre	48,79	42,64	33,77	40,47	46,16	37,96	30,55	37,77
Tipo de hogar								
Solo	19,38	32,86	35,05	29,8	23,19	35,28	54,64	39,02
En pareja	19,4	34,2	23,32	24,82	38,22	47,96	29,71	37,1
Solo con hijos (2 Generac.)	15,04	10,89	16,09	14,49	9,5	5,46	7,33	7,63
Pareja con hijos (2 Generac.)	43,82	17,51	8,63	21,39	26,14	7,69	2,02	11,76
3 generaciones	1,01	2,67	6,15	3,75	1,41	1,86	2,89	2,13
Otros/No fam.	1,35	1,87	10,76	5,75	1,55	1,75	3,42	2,37
Situación laboral								
Jubilado	16,55	53,37	48,88	40,32	22,7	79,38	76,34	58,48
Empleado	36,44	1,55	0,36	11,44	43,69	1,59	0,7	15,82
Desempleado	10,81	0,95	0	3,47	7,85	0,26	0,02	2,79
Incapacitado permanente	14,72	3,15	8,61	9,09	11,3	1,87	1,96	5,17
Al cuidado de la casa	21,48	40,97	42,15	35,68	14,46	16,9	20,99	17,73
Nivel de estudios								
Ninguno	16,72	36,93	46,13	35,03	5,83	12,48	16,15	11,67
Primaria	38,98	50	47,75	45,67	16,77	26,7	34,03	26,26
1ra etapa secundaria	20,4	9,01	3,63	9,99	16,87	18,18	20,89	18,83
2da et. secundaria (Bachill. y FP medio)	11,89	1,5	0,68	4,25	34,94	29,03	20,1	27,42
Superiores (Universidad y FP superior)	12,02	2,56	1,81	5,06	22,6	11,77	8,25	14,08
Otros					3	1,85	0,58	1,73
Ingresos del individuo en rangos (euros a precios ajustados)								
0	19,24	21,2	11,69	16,3	16,86	11,96	6,02	11,42
300 - 5415	24,53	19,72	28,56	25,18	13,51	12,67	15,03	13,89
5415-7200	6,92	34,49	37,87	27,74	3,92	12,02	15,01	10,26
7200 - 12000	16,87	12,39	15,99	15,37	14,54	24,2	27,35	21,94
12000 - 24000	17,85	7,59	5,03	9,51	22,67	26,76	26,42	25,15
24000 o más	14,59	4,61	0,86	5,9	28,5	12,38	10,16	17,34
Total	141	116	213	470	1.775	1.233	1.909	4.917

Fuente: SHARE 2004, Release 2.0.1.

Resumen de las características de los mayores que han dado transferencias de tiempo:

Los mayores que han dado transferencias de tiempo, tanto en España como en Europa han sido principalmente las mujeres.

En España, un alto porcentaje de los mayores de 50 a 64 años viven en pareja con hijos, y principalmente están trabajando o al cuidado de la casa y la mayoría tiene un nivel ingresos bajo.

En Europa los mayores de estas edades que han dado transferencias de tiempo viven principalmente en pareja sin hijos están trabajando y en su mayoría tienen un nivel de ingresos alto.

De los mayores de 64 años que han dado transferencias de tiempo, vemos que tanto en España como en Europa, la mayoría vive en pareja sin hijos o solos.

En España los mayores se reparten entre estar trabajando o al cuidado de la casa y la mayoría tienen un nivel de ingresos bajo.

En Europa la mayoría de los que tienen más de 64 años están jubilados y tienen un nivel de ingresos alto.

Resumen de las características de los mayores que han recibido transferencias de tiempo:

Los mayores que han recibido transferencias de tiempo han sido principalmente mujeres, principalmente entre los más mayores.

Los mayores españoles de 50 a 64 años que han recibido transferencias de tiempo han sido principalmente los que viven en pareja con hijos, que están trabajando y de todos los niveles de ingresos.

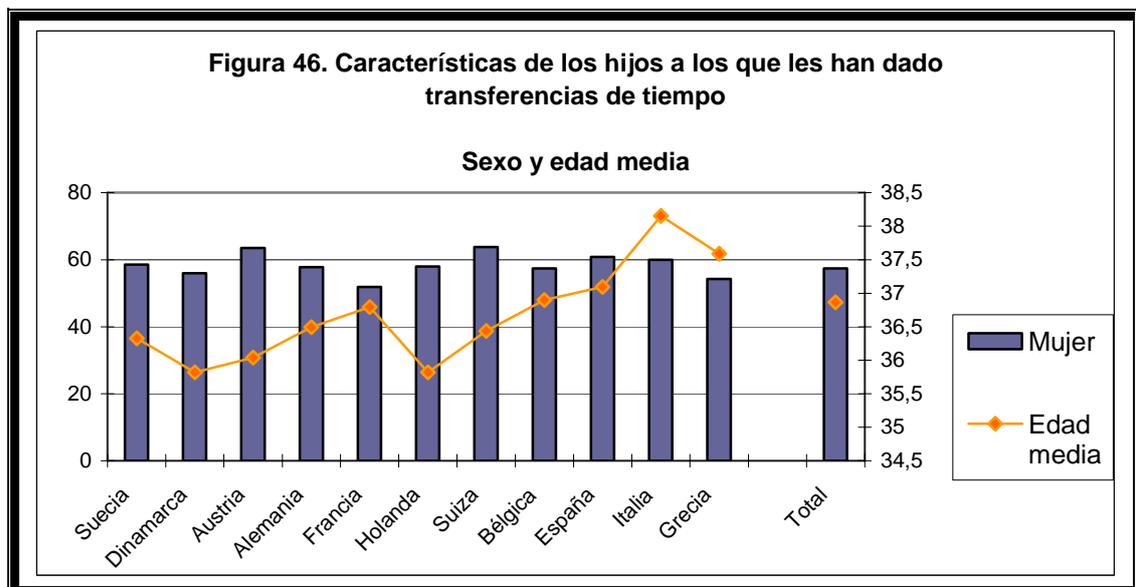
Los mayores europeos de estas edades que han recibido transferencias de tiempo viven principalmente en pareja sin hijos, están trabajando y en su mayoría tienen un nivel de ingresos medio a alto.

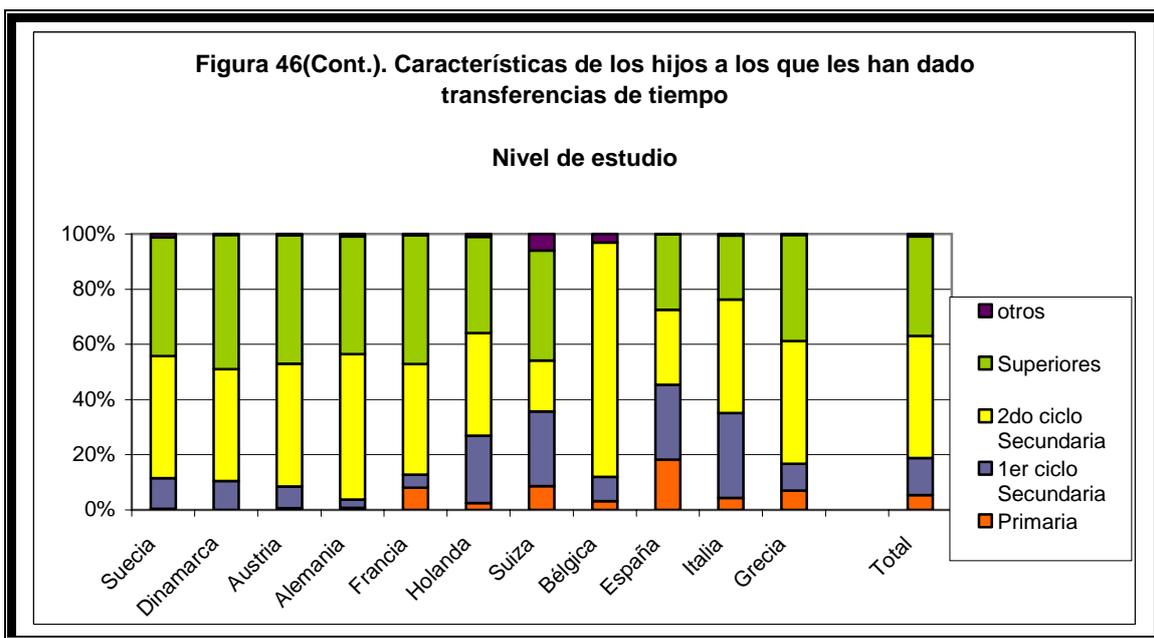
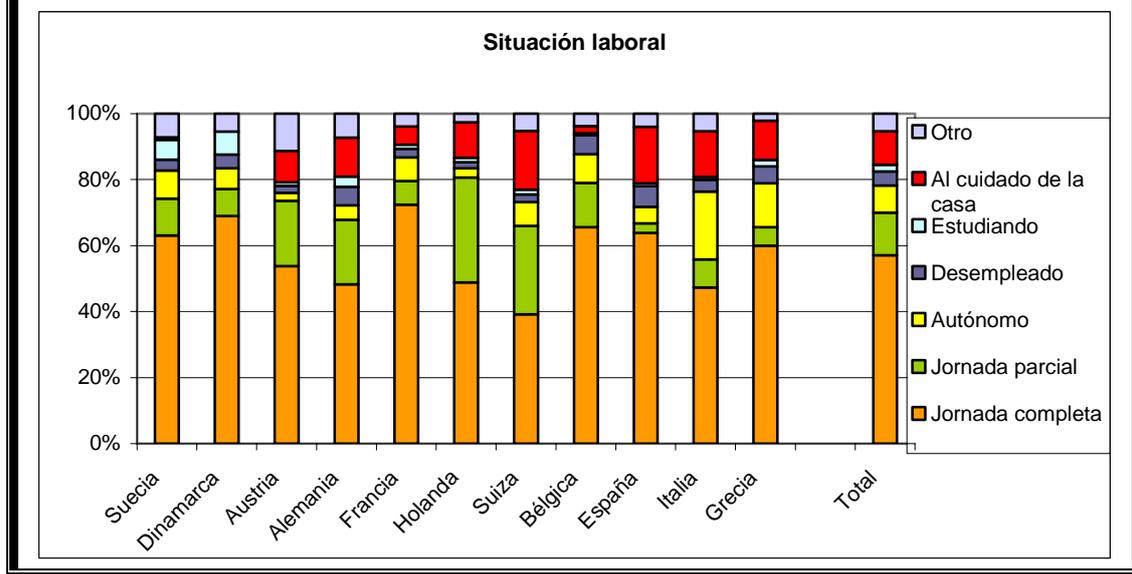
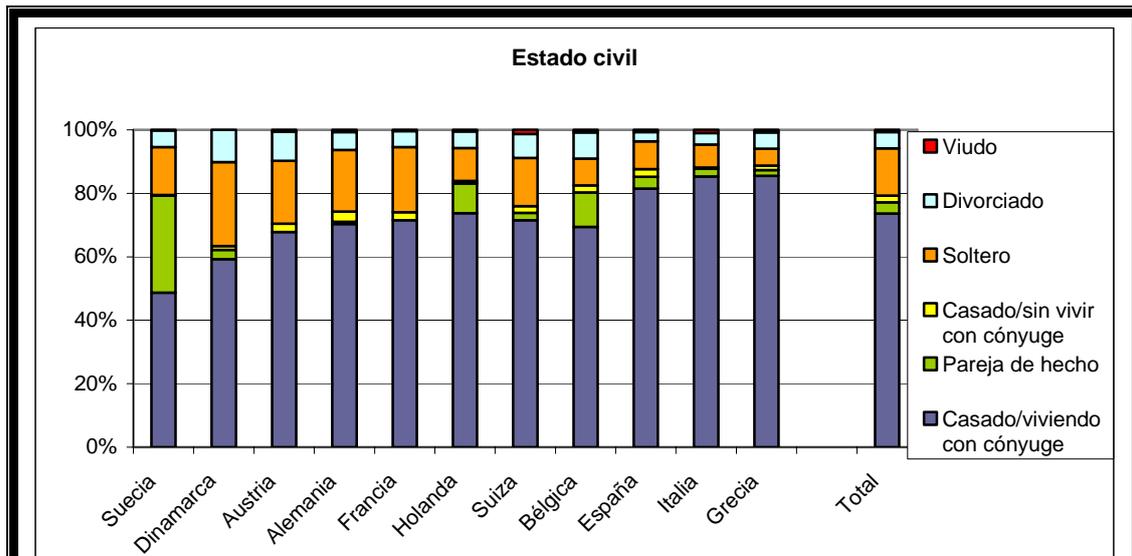
Los mayores españoles de 65 a 74 años, al igual que los de mayores de 75 o más, que han recibido transferencias de tiempo viven principalmente en pareja sin hijos o solos, se reparten entre los jubilados y los que están al cuidado de la casa y en su mayoría tienen un nivel de ingresos bajo.

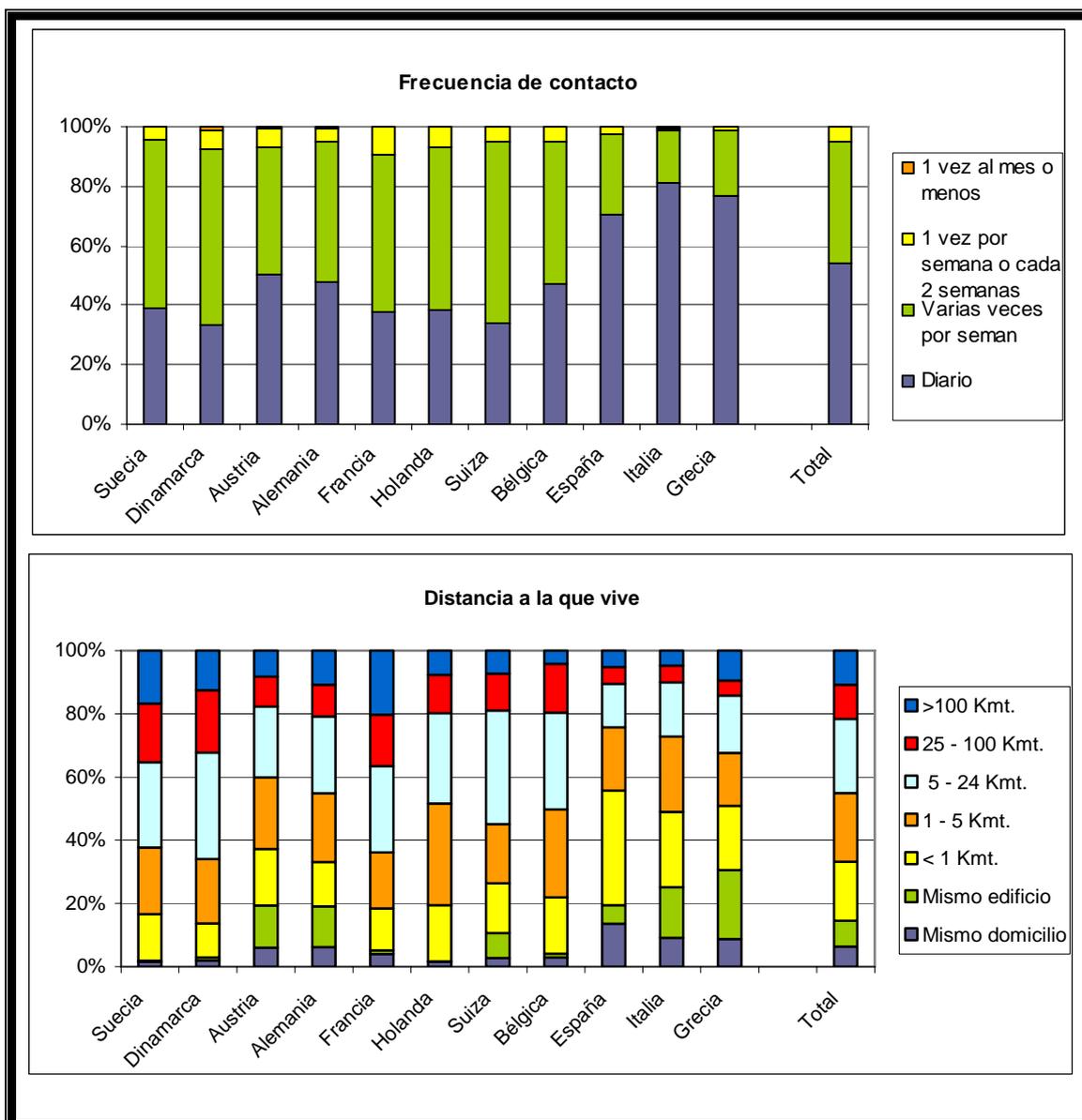
Los mayores europeos de 65 a 74 años viven principalmente en pareja sin hijos o solos, están jubilados y tienen un nivel de ingresos medio a alto. Los mayores europeos de 75 o más años que han recibido transferencias de tiempo viven principalmente solos, están jubilados y en su mayoría tienen un nivel de ingresos superior al nivel medio.

A continuación describimos las principales características de los hijos a los que les han dado transferencias de tiempo. En la figura 46 vemos que en todos los países analizados casi el 60% de los hijos a los que les han dado las transferencias de tiempo son mujeres. Tampoco vemos grandes diferencias entre países en la edad de los hijos. La edad media de los hijos a los que les han dado las transferencias de tiempo oscila entre los 35 y 38 años. En España la edad media de los hijos es de 37 años.

En cuanto al estado civil, en todos los países la mayoría de los hijos a los que les han dado transferencias de tiempo están casados y viviendo con su cónyuge. En los países Escandinavos y los de Europa Central, en comparación a los países del Mediterráneo, hay un mayor porcentaje de hijos solteros que reciben ayuda en tiempo de sus padres. En cuanto a la situación laboral de los hijos a los que los mayores les han dado transferencias de tiempo vemos diferencias entre países. En Suecia, Dinamarca, Francia, Bélgica, España y Grecia el 60% o más están trabajando a jornada completa. En Austria, Alemania, Holanda y Suiza hay un mayor porcentaje de hijos a los que les han dado ayuda que están trabajando media jornada.







Por nivel de estudios de los hijos también vemos diferencias entre países. En los países Escandinavos, Austria, Alemania, Francia, Bélgica y Grecia menos del 20% de los hijos a los que les han dado transferencias de tiempo tienen un nivel estudio inferior al segundo ciclo de educación secundaria (bachillerato y formación profesional de grado medio) (Figura 46(Cont.)). Mientras que en España el 45%, en Italia y Suiza el 34% y en Holanda el 27% tienen un nivel de estudios de primer ciclo de educación secundaria o menor.

También vemos diferencias por países en la frecuencia del contacto y la distancia a la que viven los padres de los hijos a los que les han dado

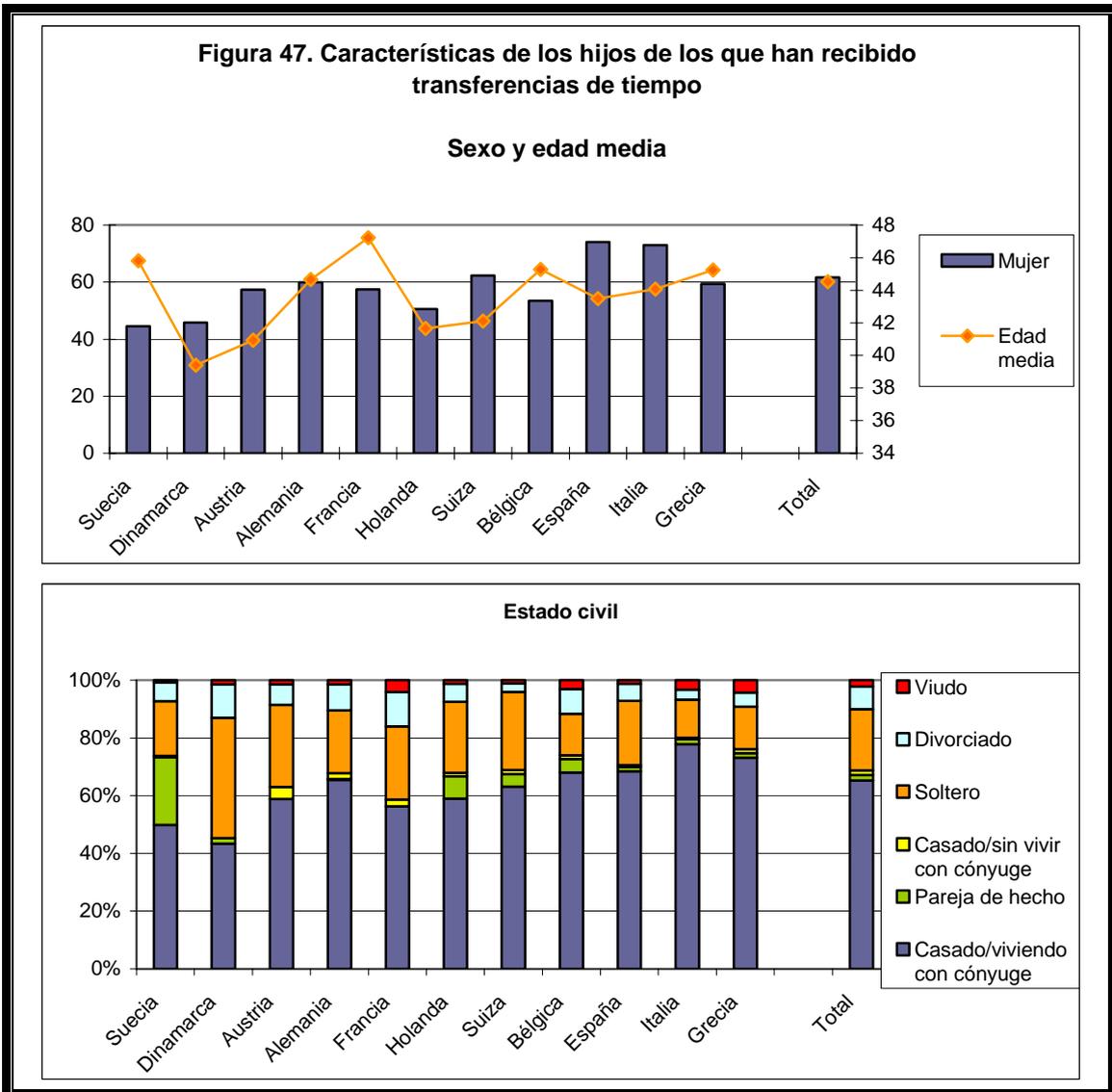
transferencias de tiempo. En los países Escandinavos y en los de Europa Central la frecuencia de contacto es menor que en los países del Mediterráneo. Así mismo en los países del Mediterráneo la distancia a la que viven los padres de los hijos a los que han dado transferencias de tiempo es menor, en España el 58% viven a menos de un kilómetro, mientras que en media, en Europa el 33% vive a menos de un kilómetro.

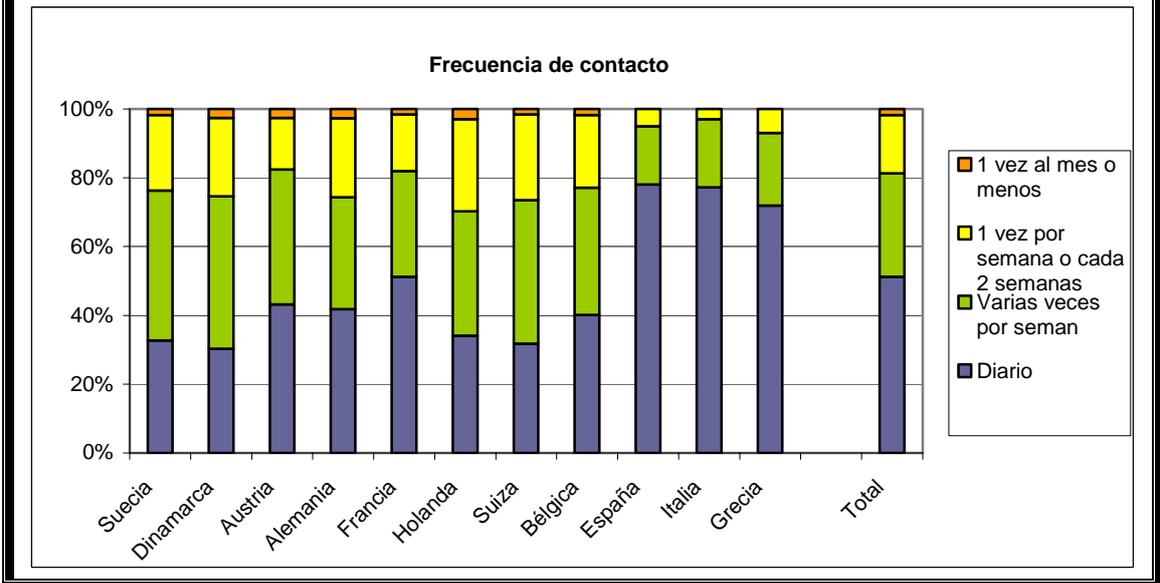
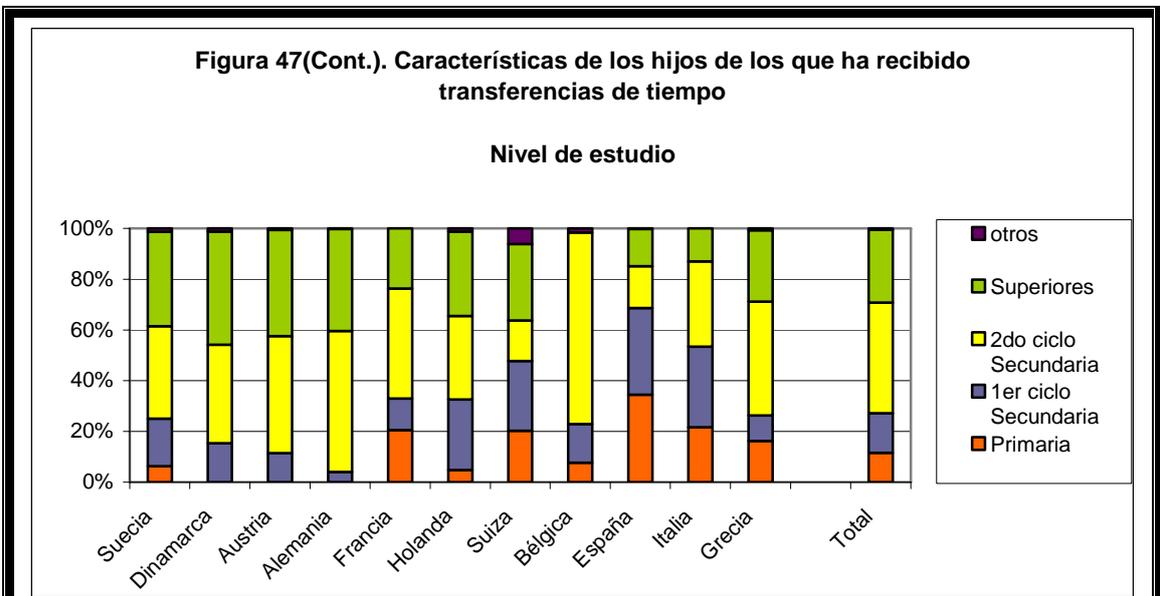
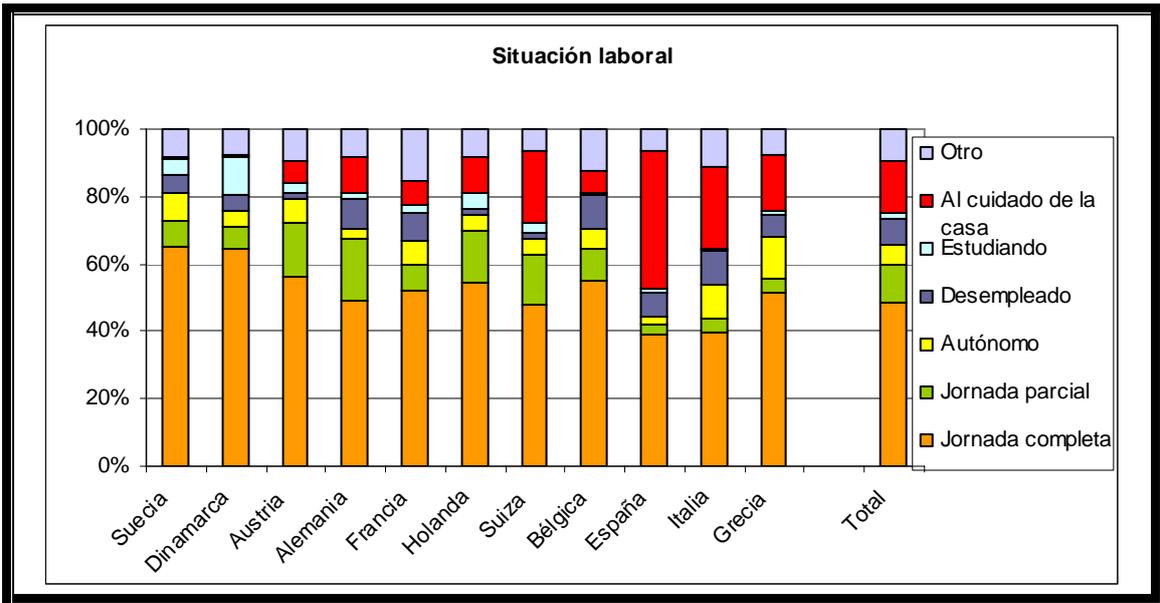
En la Figura 47 presentamos las principales características de los hijos de los que han recibido las transferencias de tiempo por países. Vemos que, mientras en los países Escandinavos los mayores de 50 años y más han recibido las transferencias de tiempo casi similarmente de hijos e hijas, en Europa central y Grecia las han recibido en un porcentaje algo mayor de hijas que de hijos, casi el 60% son hijas. En España e Italia es de las hijas, principalmente, de las que han recibido las transferencias de tiempo, el 74% y 73%, respectivamente. En cuanto a la edad de los hijos de los que han recibido las transferencias de tiempo, la edad media oscila entre los 39 años en Dinamarca y los 47 en Francia. En España la edad media es de 44 años.

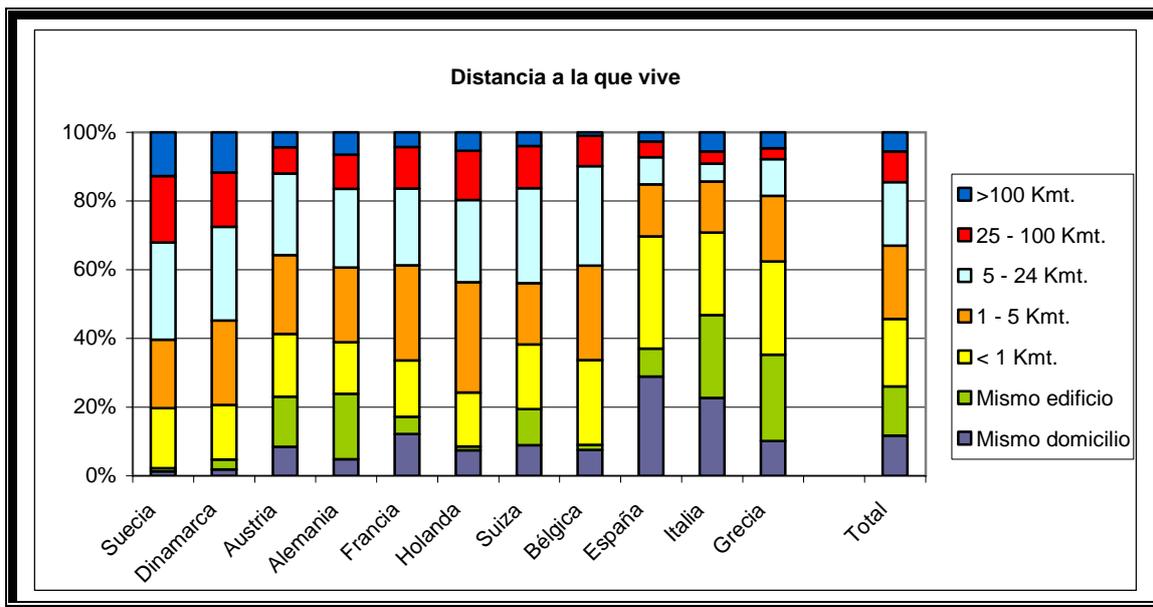
El estado civil de los hijos de los que han recibido transferencias de tiempo es bastante similar al estado civil de los hijos a los que les han dado transferencias de tiempo, principalmente están casados y viviendo con su cónyuge.

En cuanto a la situación laboral vemos que en los países Escandinavos y Europa Central no hay grandes diferencias entre los hijos a los que les han dado transferencias de tiempo y de los que han recibido. Por el contrario, y principalmente en España, vemos que la situación laboral de los hijos de los que han recibido las transferencias de tiempo es bastante distinta de la de los hijos a los que les han dado transferencias de tiempo. En España, mientras que el 60% de los hijos a los que les han dado ayuda trabajan a tiempo completo, sólo el 40% de los hijos de los que han recibido ayuda trabajan también a jornada completa. Destaca que el 40% de los hijos de los que reciben transferencias de tiempo se dedican al cuidado del hogar,

mientras que sólo el 17% de los hijos a los que les han dado ayuda se dedican al cuidado de la casa.







Por nivel de estudios, vemos que en todos los países hay un mayor porcentaje de hijos con un nivel de estudios de primer ciclo de educación secundaria o menos entre los hijos de los que han recibido las transferencias de tiempo, en comparación a los que les han dado.

En cuanto a la frecuencia de contacto, vemos que en casi todos los países ésta no es tan intensiva como la frecuencia de contacto con los hijos a los que les han dado transferencias de tiempo. La excepción son España y Francia, países en los que la frecuencia de contacto es mayor entre los padres y los hijos de los que han recibido transferencias de tiempo que entre los padres y los hijos a los que han dado transferencias de tiempo, también se observa un mayor porcentaje de hijos que viven en el mismo hogar e incluso que viven a menos de un kilómetro entre los hijos de los que han recibido transferencias de tiempo.

Resumen de la relación entre la estructura familiar y las transferencias de tiempo de los mayores europeos:

Las características de los hijos a los que los mayores les han dado tiempo y de los que los mayores de 50 años o más han recibido las transferencias de tiempo difieren en casi todos los países.

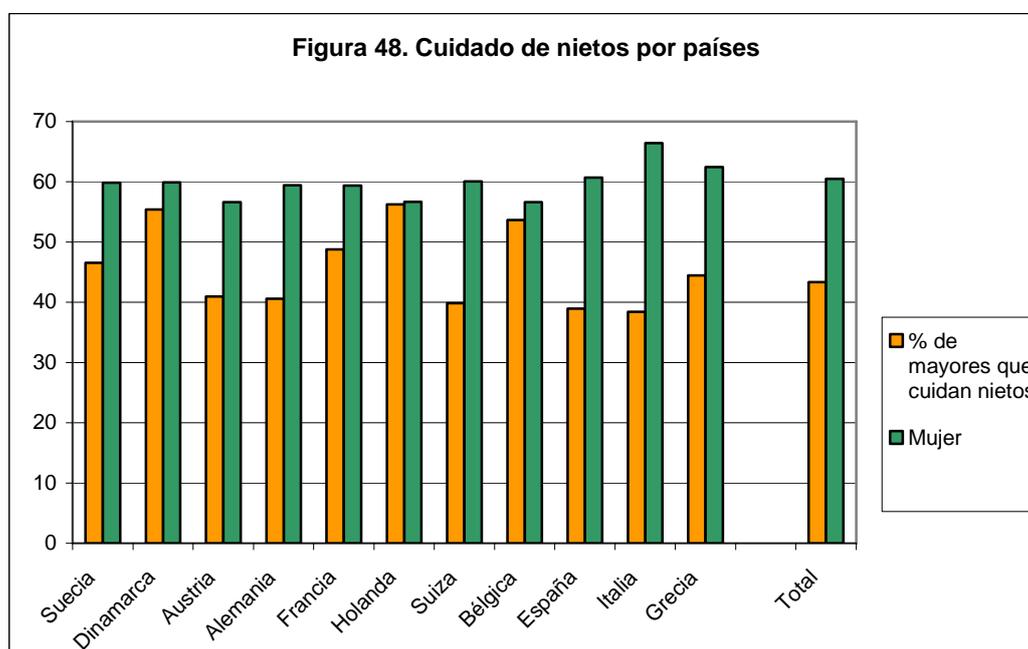
En España e Italia las diferencias son más notorias. En todos los países, los mayores han dado transferencias de tiempo principalmente a las hijas y a su vez, aunque en especial en los países escandinavos, las transferencias las han recibido casi por igual de hijos e hijas. En España e Italia los mayores reciben las transferencias de tiempo principalmente de las hijas.

Los hijos a los que les han dado transferencias de tiempo trabajan, principalmente a jornada completa, mientras que los hijos de los que han recibido las transferencias de tiempo, aunque hay un porcentaje importante que trabaja a jornada completa, están más distribuidos en las distintas situaciones y hay un porcentaje importante que esta al cuidado de la casa.

Los mayores tienen más contacto y viven a menor distancia de los hijos de los que reciben las transferencias de tiempo en comparación a la frecuencia de contacto y la distancia a la que viven de los hijos a los que les han dado transferencias de tiempo.

A continuación, vamos a estudiar con más detalle las transferencias de tiempo que han dado los mayores europeos a través del cuidado sus nietos

El cuidado de los nietos por parte de los abuelos, cuando no están presentes los padres, suele ser algo común en los hogares de los 11 países europeos analizados. La Figura 48 muestra el porcentaje de mayores, entre los que tienen nietos, que han cuidado de ellos en los últimos 12 meses anteriores a la entrevista, así como el porcentaje que ha sido mujeres quienes han cuidado a sus nietos.

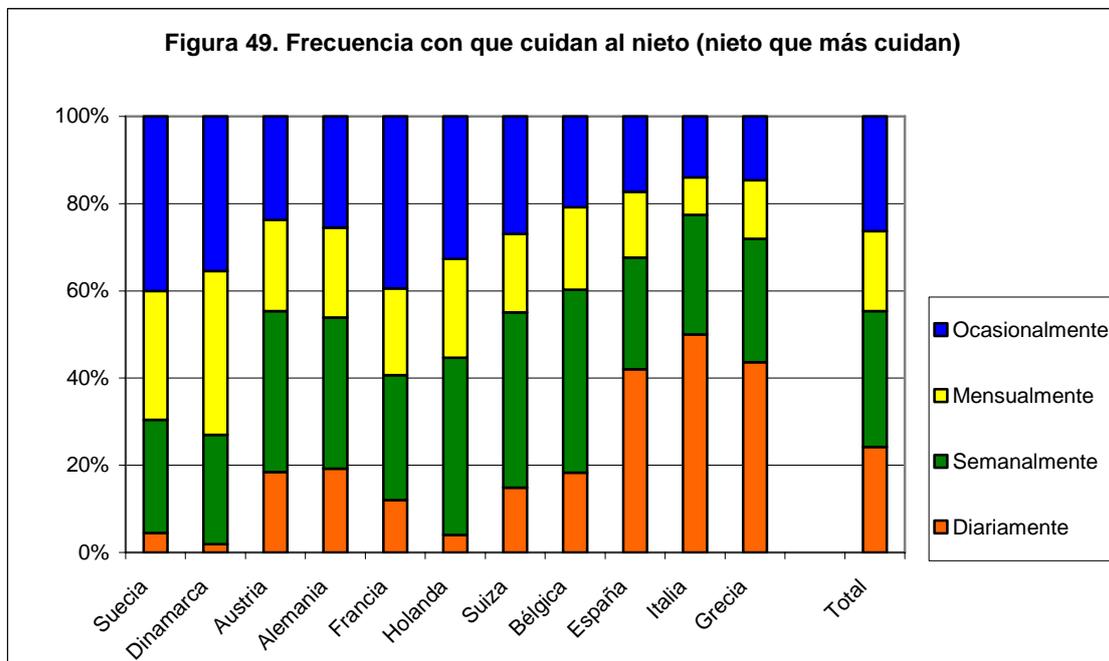


El porcentaje de mayores que han cuidado sus nietos en Europa es del 43%, y en un 60% quien ha cuidado de ellos han sido las abuelas. En países como Suecia, Dinamarca, Holanda y Bélgica el porcentaje de mayores que han cuidado a sus nietos es mayor al de la media Europea. España junto con Italia son los países donde un menor porcentaje de mayores (el 39%) cuidan a sus nietos. En España, como en el resto de Europa, el cuidado de los nietos recae principalmente en las abuelas.

Aunque en España un menor porcentaje de mayores han cuidado a sus nietos, en comparación a los otros países europeos, éstos lo han hecho con mayor intensidad que en los países del norte. En la Figura 49 vemos

claramente que la intensidad del cuidado de los nietos en los países mediterráneos es muy superior a la intensidad del cuidado de los nietos en los países Escandinavos y de Europa Central.

En España, el 42% de los mayores que han cuidado a sus nietos lo han hecho a diario, el 26% lo ha hecho semanalmente y el 30% lo ha hecho mensualmente o menos. Por el contrario en los países Escandinavos sólo el 5% de los mayores han cuidado a sus nietos a diario. En los países de Europa Central menos del 20% de los mayores han cuidado a sus nietos diariamente.



La Tabla 14, muestra las características más importantes de las abuelas y abuelos que han cuidado a sus nietos, en España y en Europa. En España las abuelas que principalmente han cuidado a sus nietos tienen edades entre los rangos de edad de 50 - 64 y 65-74, 43% y 42%, respectivamente. Las mayores de 75 años que han cuidado a sus nietos representan un menor porcentaje, el 14%. En Europa vemos que las abuelas que han cuidado a sus nietos se concentran más en las edades de 50 a 64 años, el 54%.

Los abuelos españoles con edades entre los 65 y 74 años son los que principalmente han cuidado a sus nietos, el 45%. En Europa encontramos un número similar de abuelos de las edades entre los 50 y 64 años y los de 65 a 74 años, 44,53% y 41,76% respectivamente.

Tanto las abuelas como los abuelos españoles que han cuidado a sus nietos viven, principalmente, en pareja sin hijos o en pareja con hijos. También hay un número importante de abuelas que viven solas y han cuidado a sus nietos, el 19%. En Europa, la mayoría de las abuelas que han cuidado a sus nietos viven en pareja, el 53%, y un 22,94% viven solas. Los abuelos europeos, por su parte, en su gran mayoría, el 72,54%, viven en pareja.

Tabla 14. Características de los mayores que cuidan nietos por sexo. España y Europa
(Edad, tipo de hogar, situación laboral, estudios e ingresos individuales anuales)

	España			Europa		
	Mujer	Hombre	Total	Mujer	Hombre	Total
Edad						
50-64	43,31	35,50	40,24	54,06	44,53	50,30
65-74	42,14	45,43	43,43	35,64	41,76	38,06
75 +	14,55	19,08	16,33	10,30	13,70	11,64
Tipo de hogar						
Solo	19,52	3,89	13,38	22,94	5,36	16,00
En pareja	36,19	50,44	41,79	53,48	72,54	61,01
Solo con hijos (2 Generac.)	10,80	5,42	8,69	6,19	2,00	4,53
Pareja con hijos (2 Generac.)	23,25	31,33	26,42	12,69	16,72	14,28
3 Generaciones	7,08	7,01	7,05	3,46	2,44	3,06
Otros/No fam.	3,16	1,91	2,67	1,23	0,94	1,12
Situación laboral						
Jubilado	14,40	72,29	37,14	41,79	70,67	53,20
Empleado	10,28	15,81	12,45	19,30	21,99	20,36
Desempleado	2,95	4,76	3,66	2,89	3,86	3,27
Incapacitado permanente	1,75	5,68	3,29	1,96	2,75	2,27
Al cuidado de la casa	70,07	1,00	42,94	33,80	0,63	20,69
Nivel de estudios						
Ninguno	29,23	24,36	27,32	9,42	6,68	8,34
Primaria	46,38	48,83	47,34	27,27	23,34	25,72
1ra etapa secundaria	14,19	14,35	14,25	20,9	14,4	18,33
2da et. secundaria (Bachill. y FP medio)	6,48	4,68	5,77	29,1	33,55	30,86
Superiores (Universidad y FP superior)	3,04	7,08	4,63	11,82	20,38	15,2
Otros	0,69	0,69	0,69	1,49	1,65	1,55
Ingresos del individuo en rangos (euros a precios ajustados)						
0	44,31	3,97	28,46	25,99	4,41	17,57
300 - 5415	23,68	11,58	18,93	19,65	8,28	15,22
5415-7200	12,00	20,90	15,49	8,79	6,10	7,74
7200 - 12000	8,01	20,28	12,83	17,07	16,54	16,86
12000 - 24000	8,53	28,32	16,30	17,16	34,05	23,75
24000 +	3,47	14,96	7,98	11,33	30,62	18,86

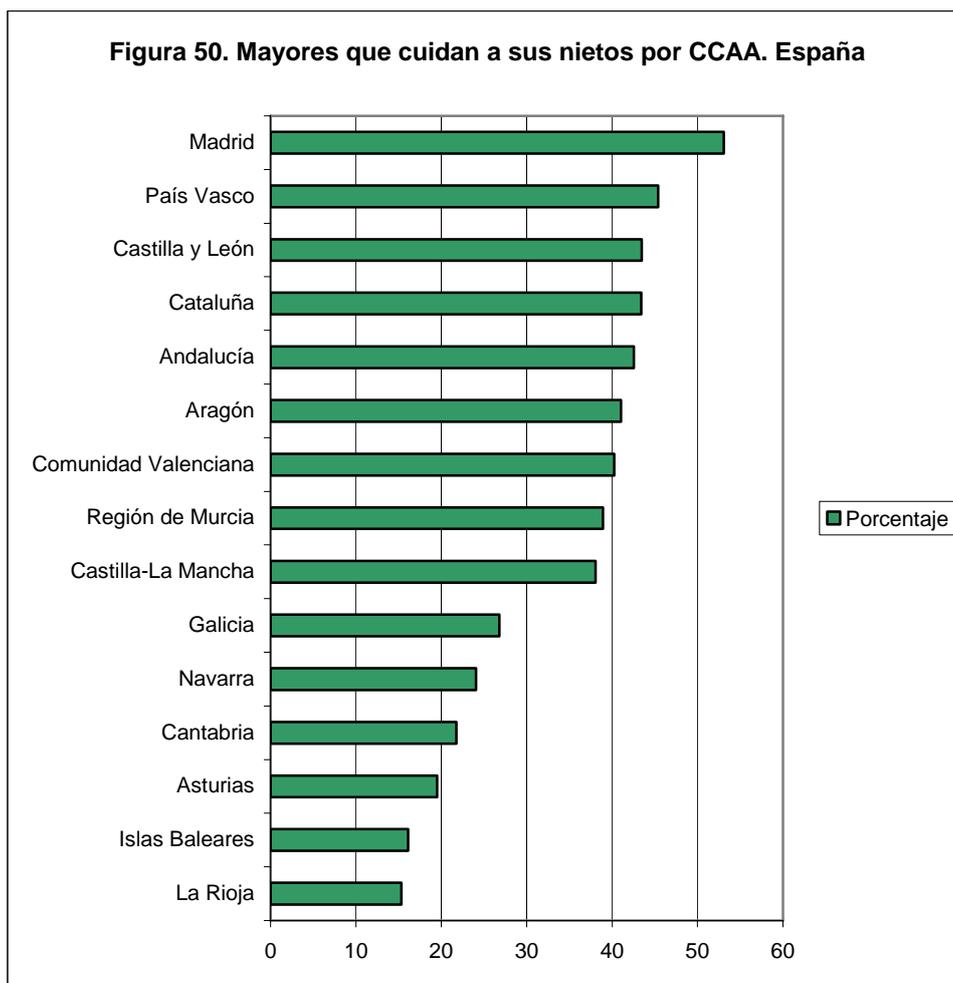
Fuente: SHARE 2004, Release 2.0.1.

Si analizamos la situación laboral de estos mayores, vemos grandes diferencias entre las abuelas y los abuelos dentro de España y entre las abuelas de España y las europeas. En España, el 70% de las abuelas que han cuidado a sus nietos están dedicadas al cuidado de la casa, mientras que en Europa un 33,8% se dedican al cuidado de la casa, y un 41% son jubiladas. Tanto en España como en Europa, el 70% de los abuelos que han cuidado a sus nietos están jubilados.

En cuanto a los ingresos, en España un alto porcentaje de las abuelas que han cuidado a sus nietos no tienen ingresos (44,31%), lo cual es coherente dado que son las que están al cuidado de la casa. Además para las abuelas españolas, vemos claramente que cuanto más alto son sus ingresos menos se dedican al cuidado de los nietos. En Europa, este comportamiento no es tan evidente entre las abuelas y dentro de los abuelos ocurre lo contrario, el 81% de los abuelos que han cuidado a sus nietos tienen un nivel de ingresos medio alto, ingresos superiores a los 7200 euros al año.

Si detallamos un poco más por comunidades autónomas dentro de España observamos diferencias importantes. Los datos muestran que el cuidado de los nietos por parte de los abuelos es más intensivo en Madrid donde más del 50% de los abuelos que tienen nietos han cuidado de ellos. Luego hay un grupo de comunidades autónomas encabezado por el País Vasco, donde entre un 40 y 45% de los mayores que tienen nietos, han cuidado de sus nietos. Las comunidades en las que menos mayores cuidan a sus nietos son La Rioja, Islas Baleares y Asturias donde menos del 20% de los mayores que tienen nietos han cuidado de ellos.

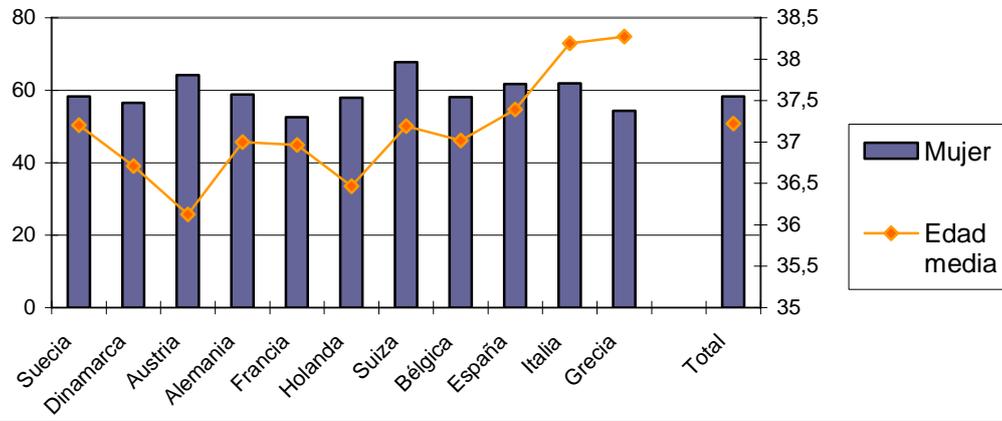
Figura 50. Mayores que cuidan a sus nietos por CCAA. España



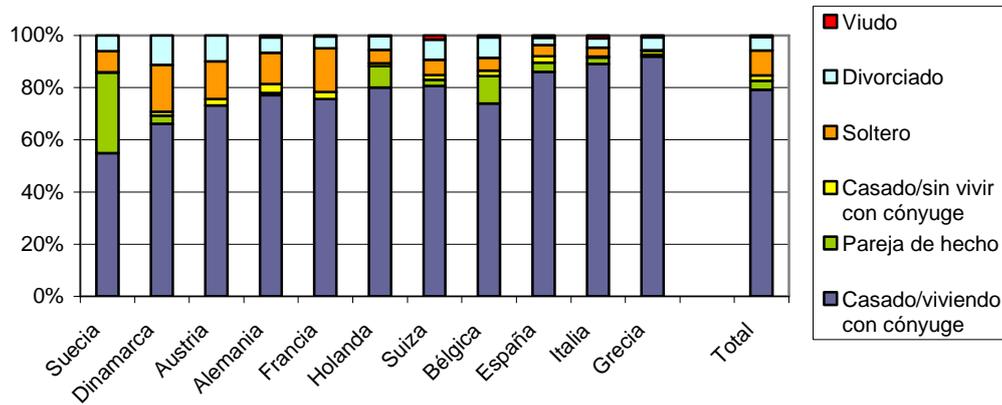
Analizamos a continuación las características de los hijos de los mayores que son los padres de los nietos que más han cuidado. En España, al igual que en los otros países europeos analizados, los abuelos y las abuelas han cuidado a los hijos de sus hijas principalmente. El 60% de los padres de los nietos que con mayor frecuencia han cuidado los mayores son mujeres (sus hijas). La edad media de esta hija es de 37,4 años para España al igual que para Europa.

Figura 51. Características de los padres del nieto que más han cuidado los mayores (hijos del mayor)

Sexo y edad media



Estado civil



Situación laboral

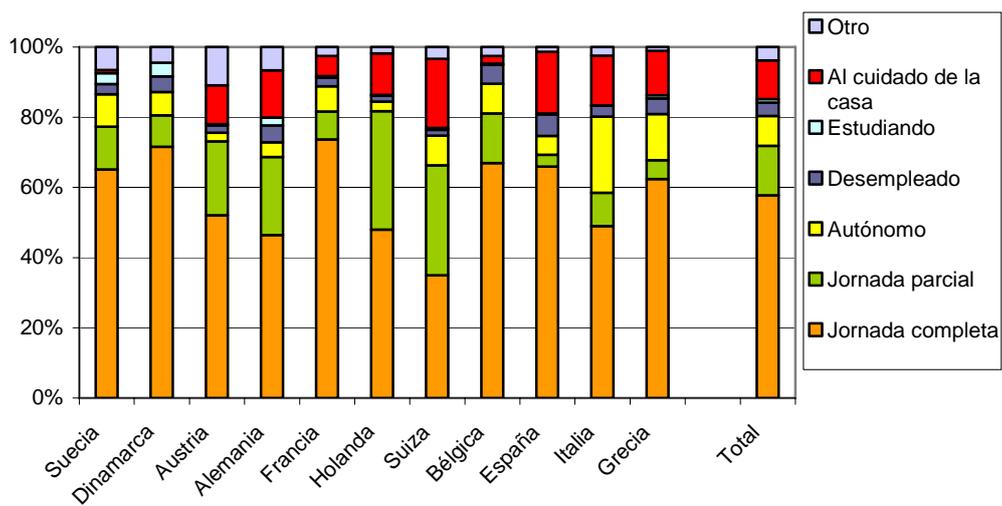
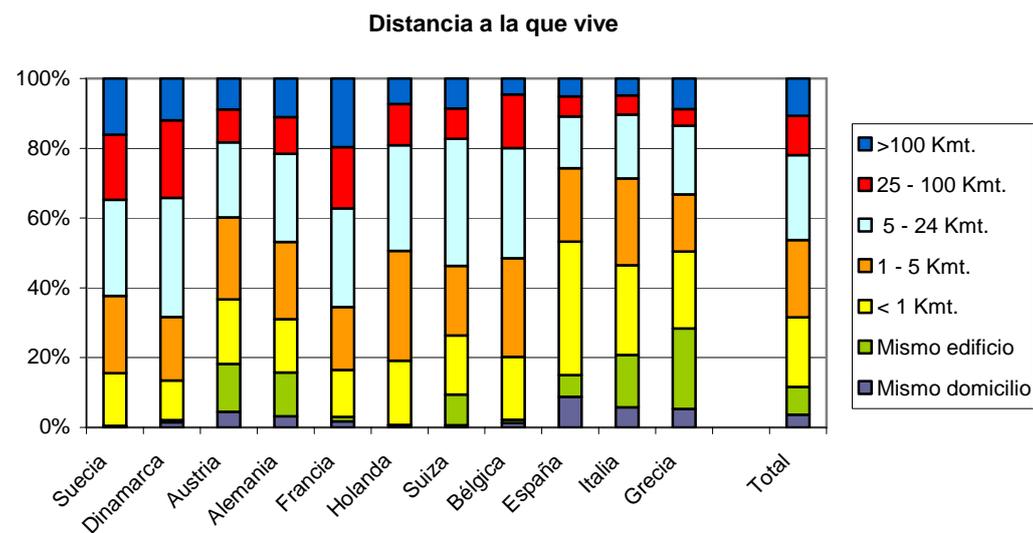
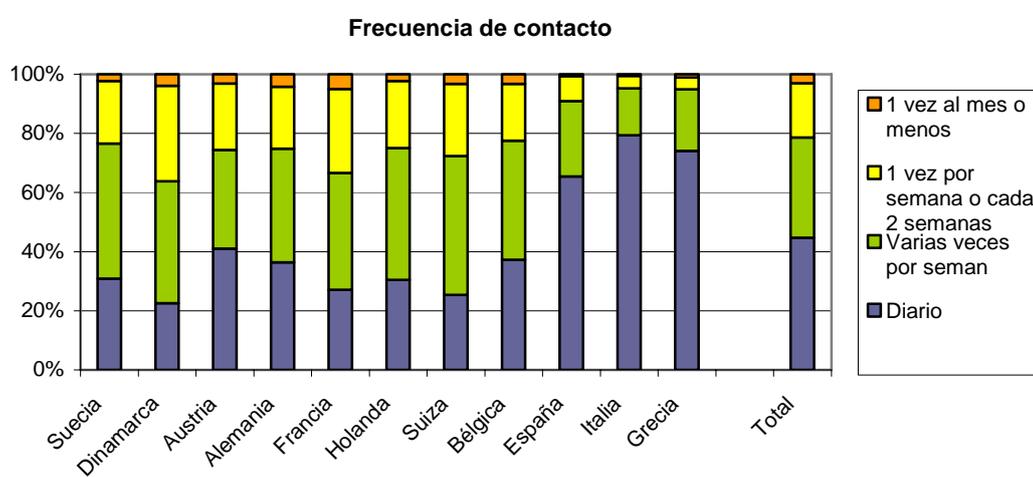
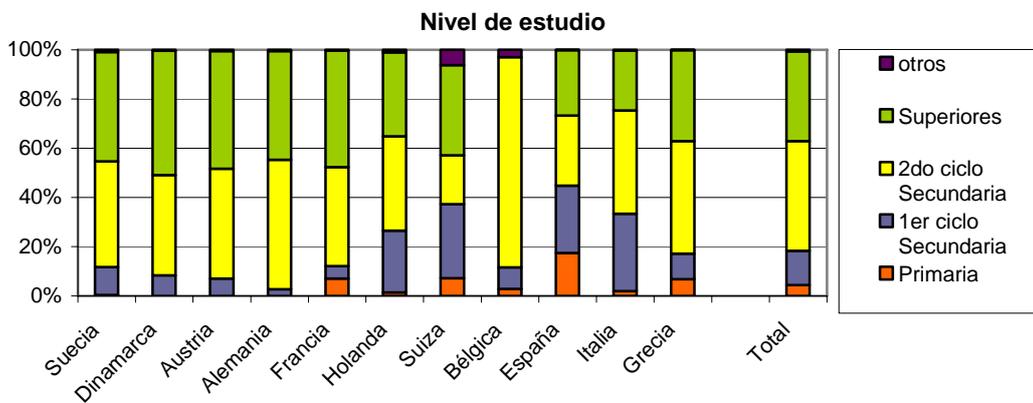


Figura 51(Cont.). Características de los padres del nieto que más han cuidado los mayores (hijos del mayor)



A su vez, en España la gran mayoría de sus hijos (padres de los nietos), a los que les han cuidado los hijos, están casados y viven con sus cónyuges (el 85%) y, principalmente, trabajan jornada completa (el 66%) (Figura

51). Vemos algunas diferencias por países en la situación laboral de los hijos. En los países Escandinavos, Francia, Bélgica, España y Grecia los padres de los nietos a los que los mayores les cuidan el hijo están trabajando a jornada completa principalmente, el 60%. En Holanda, Austria, Alemania y Suiza hay un porcentaje importante de hijos que trabajan jornada parcial, más del 20%. En cuanto al nivel de estudios vemos que en la mayoría de los países la mayoría de los hijos a los que les han cuidado los hijos tienen estudios superiores a la primera etapa de educación secundaria. En países como España, Suiza, Holanda e Italia vemos también un mayor porcentaje de estos hijos con estudios inferiores a la primera etapa de educación secundaria.

Además observamos que la frecuencia de contacto con los hijos que son los padres de los nietos a los que han cuidado los mayores es superior en los países del Mediterráneo en comparación a los países de Europa Central y los Escandinavos. Así mismo la distancia a la que viven de los mayores de sus hijos a los que les cuidan los hijos es menor en los países del Mediterráneo. Destacamos que el porcentaje de estos hijos que viven en el mismo domicilio es muy pequeño, el más alto lo presenta España con el 8%.

Resumen de las transferencias de tiempo de los mayores destinadas al cuidado de sus nietos:

En general, el cuidado de los nietos por parte de los mayores nos permite caracterizar el grado de ayuda dentro de la familia.

Como hemos visto, en España esta ayuda es bastante intensiva.

Las características de los padres de los nietos a los que los mayores transfieren tiempo dedicado al cuidado de los niños nos permite concluir que este tipo de transferencia es, sobre todo, una ayuda directa a la mujer que trabaja.

Transferencias monetarias

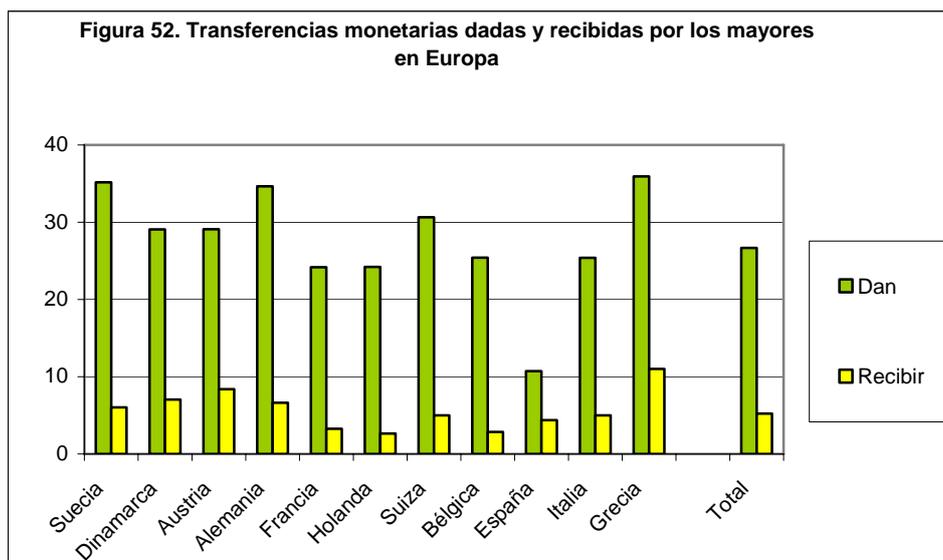
El objetivo principal al analizar las transferencias monetarias, al igual que en el análisis de las transferencias de tiempo, es entender las relaciones de interdependencia monetarias entre los mayores y las personas de su entorno. Analizaremos por grupos de edad, de quien han recibido y a quienes han dado así como los motivos para dar o recibir transferencias monetarias. También analizaremos las principales características de los mayores que han dado y/o recibido transferencias monetarias. Además analizaremos las características de los hijos a los que les han dado y de los que han recibido transferencias monetarias.

El SHARE toma las transferencias monetarias como las ayudas financieras, donaciones o regalos de dinero, hechas en los últimos doce meses por valor igual o superior a los 250 euros. Los gastos de la vivienda o gastos en alimentación quedan excluidos de las transferencias monetarias.

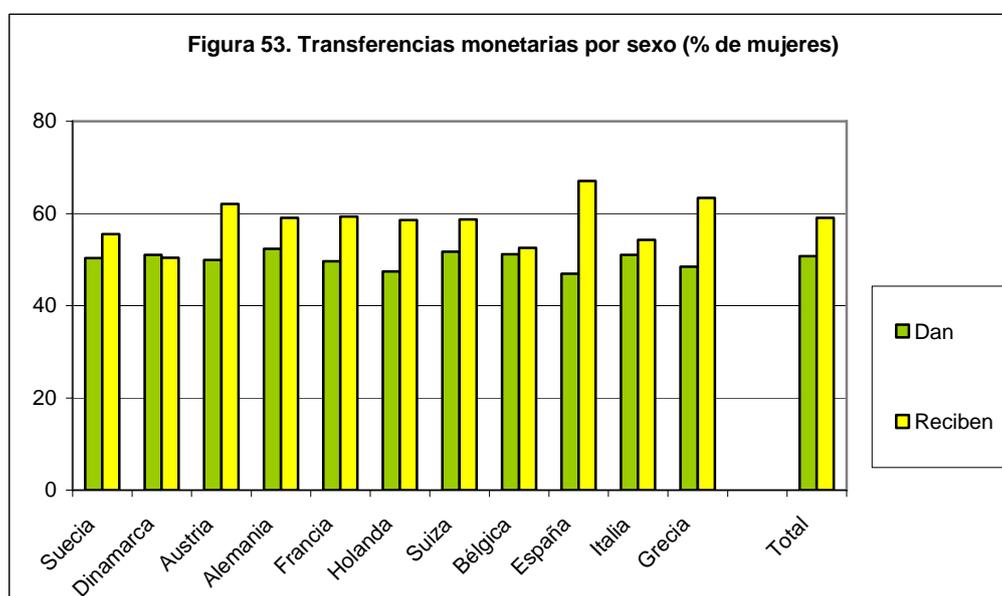
Las transferencias monetarias entre los mayores y las personas de su entorno, miembros de la familia, amigos, vecinos o conocidos son bastante asimétricas. Los mayores europeos son donantes de ayuda monetaria más que receptores, donantes netos.

En Europa, un cuarto de los mayores han dado transferencias de dinero mientras que solo un 5% las han recibido. Grecia, Alemania, Suecia y Suiza son los países donde hay una mayor asimetría en las transferencias monetarias. Así mismo España es el país donde hay una menor asimetría en las transferencias monetarias, el 10% de los mayores han dado ayuda monetaria frente al 4% que las han recibido.

Los mayores que menos transferencias de dinero han recibido son los de Holanda, Bélgica y Francia, menos del 3%, y donde más ayudas reciben es en Grecia, el 11% (Figura 52).

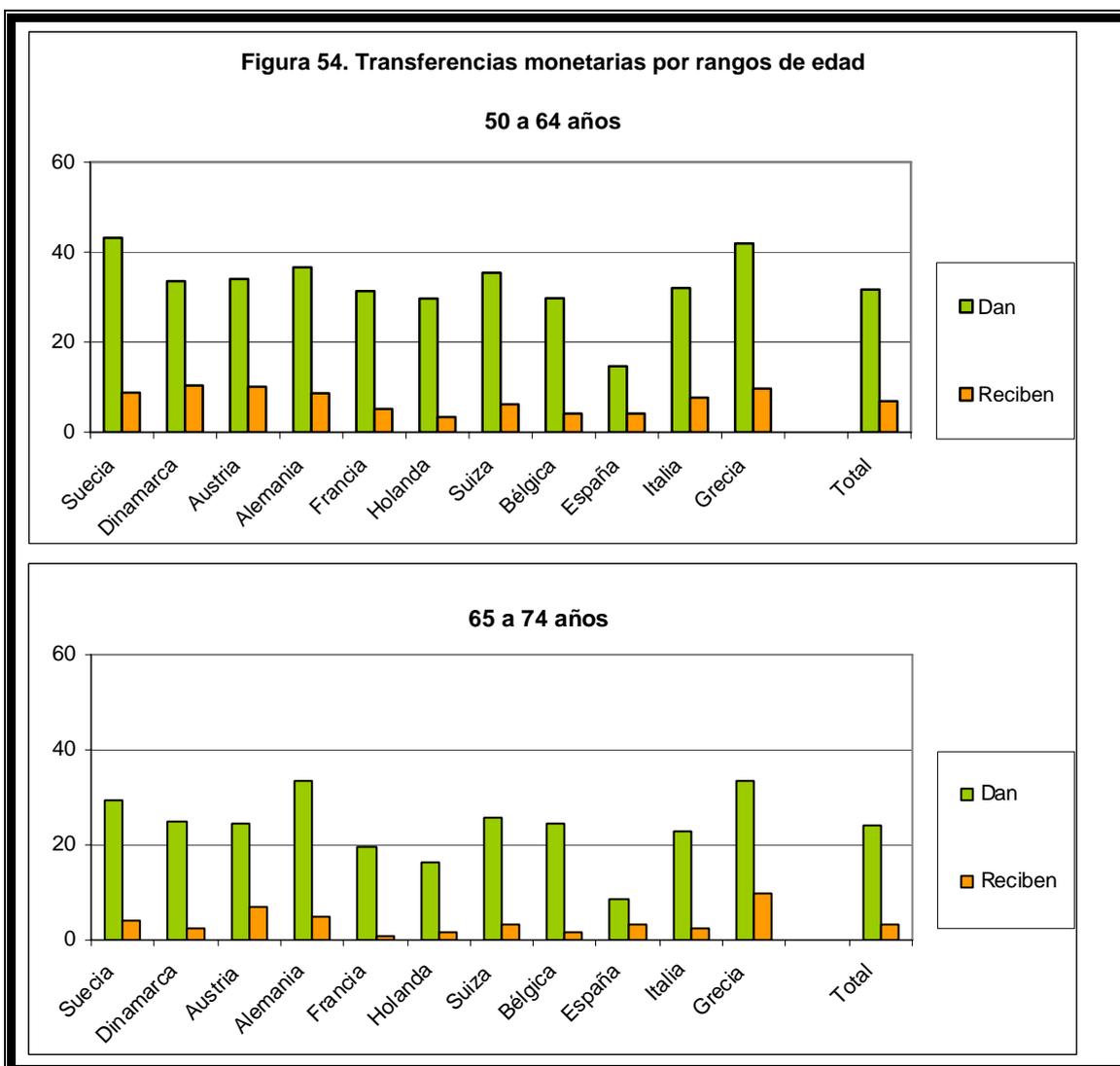


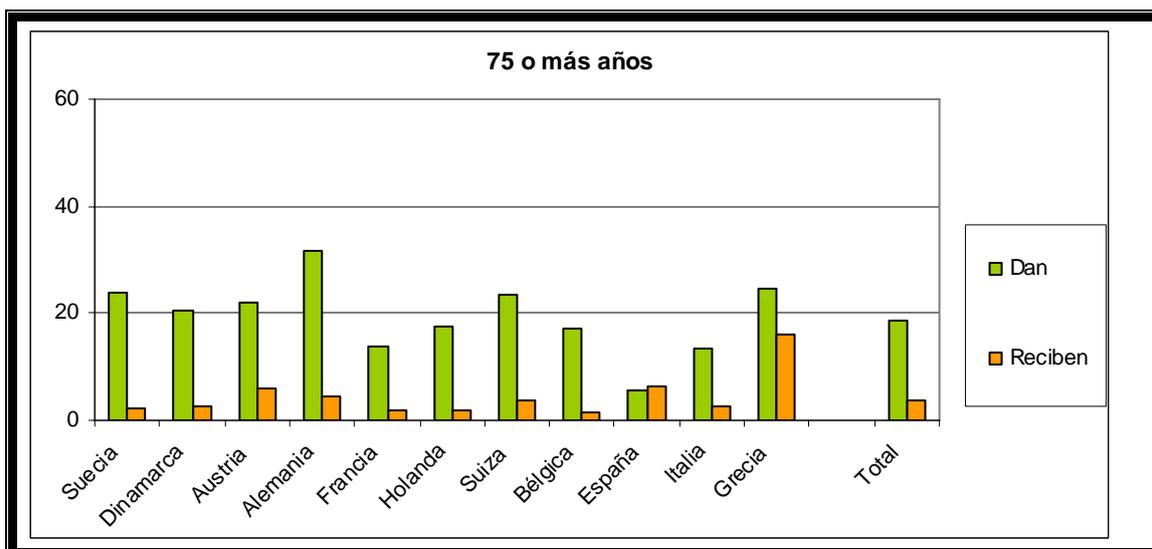
En la Figura 53, se observa que, entre los que han dado y/o han recibido transferencias monetarias, tanto en España como en Europa, las mujeres aparecen como las principales receptoras de las transferencias monetarias, principalmente en los países de Europa Central y en los países del Mediterráneo.



En España, el 67%, y en Europa, el 59%, de los mayores que han recibido ayuda monetaria son mujeres. En cuanto a las transferencias monetarias que han dado los mayores, prácticamente hombres y mujeres son donantes por igual, en España el 47% y en Europa el 51% son mujeres.

Teniendo en cuenta que la situación de los mayores cambia según las edades, a continuación analizaremos las transferencias monetarias según rangos de edad.





En las transferencias monetarias, al igual que en las transferencias de tiempo, la asimetría disminuye con la edad en todos los países analizados. Para Europa el 32% de los mayores con edades entre los 50 y 64 años, el 24% de los de 65 a 74 años y el 19% de los mayores con 75 años o más han dado transferencias monetarias mientras que el 7%, el 3% y el 4%, respectivamente han recibido transferencias monetarias.

Para España el 15% de los mayores con edades entre los 50 y 64 años, el 9% de los de 65 a 74 años y el 6% de los mayores de 75 años o más han dado transferencias monetarias mientras que el 4%, el 3% y el 6%, respectivamente, las han recibido.

Así, por una parte tenemos que en todos los grupos de edad el porcentaje de mayores españoles que han dado transferencias monetarias, en comparación al porcentaje de mayores del resto de países europeos, es el menor.

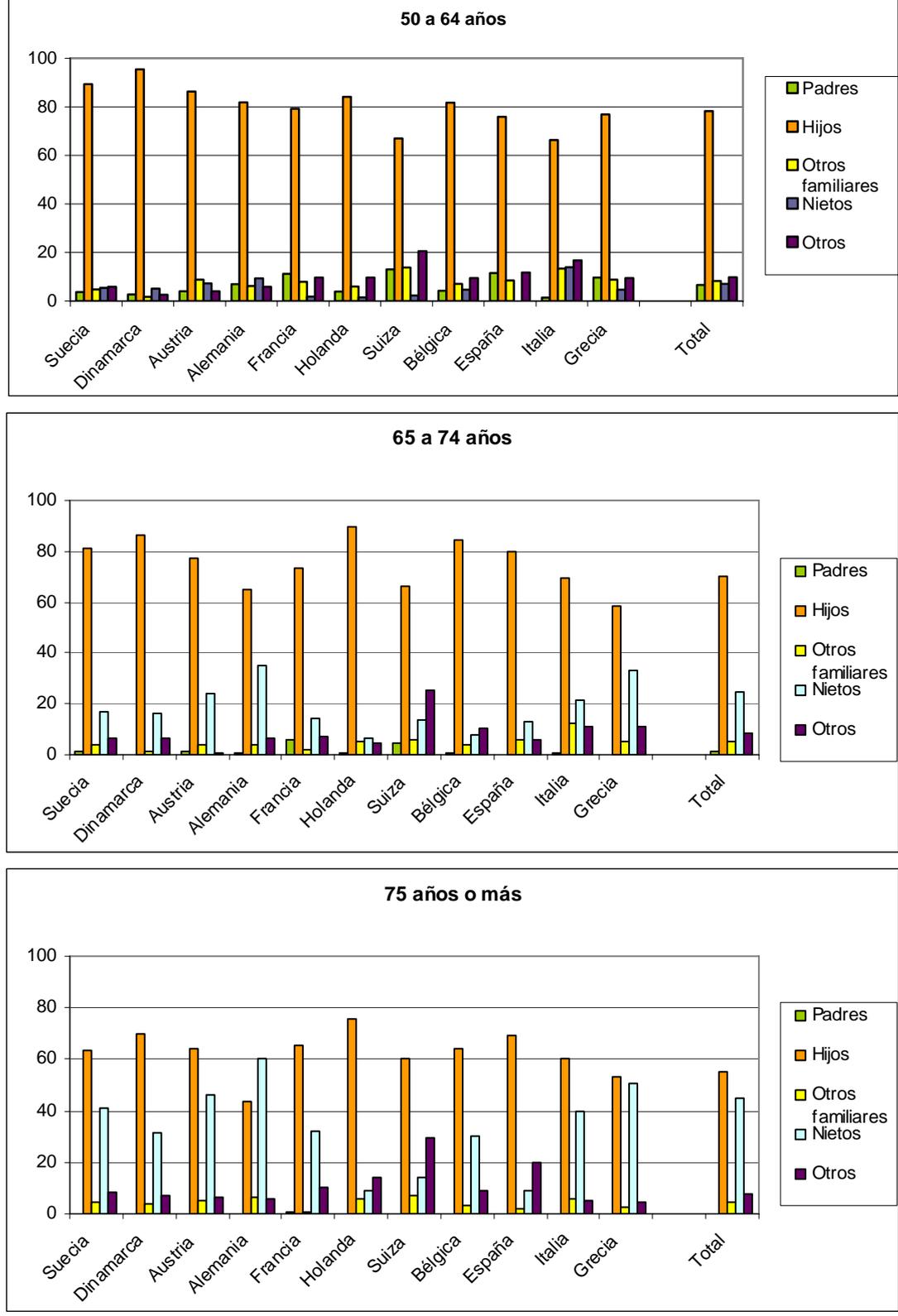
Por otra parte, el porcentaje de mayores de españoles y el porcentaje de mayores europeos, que han recibido transferencias monetarias es bastante similar. Además, observamos que en todos los países a medida que aumenta la edad menor es el porcentaje de mayores que dan transferencias monetarias.

Ahora vamos a determinar la trayectoria de esas transferencias, es decir vamos a analizar más detalladamente a quien les han dado o de quienes han recibido las transferencias monetarias, así como el principal motivo por el que han dado o recibido dichas transferencias monetarias.

Analizamos primero las transferencias que dan los mayores. La Figura 55 muestra por grupos de edad a quienes les han dado transferencias monetarias los mayores europeos. En todos los países analizados y dentro de todos los grupos de edad la trayectoria de las transferencias monetarias es hacia abajo. Los mayores europeos con edades entre los 50 y los 64 años han dado principalmente las transferencias monetarias a sus hijos (casi un 80% de los mayores). Los porcentajes menores los muestran Suiza e Italia con un 66% y España con un 76%. A excepción de Suiza, los otros posibles beneficiarios no llegan al 15%.

Los mayores de 65 a 74 años en todos los países han dado las transferencias monetarias principalmente a sus hijos, un 60% o más. El segundo grupo receptor más numeroso, aunque en porcentajes bajos, son los nietos, aunque en Suiza son los amigos, vecinos y conocidos. Las transferencias monetarias a los nietos son especialmente relevantes en Alemania y Grecia, un 35% y un 33%, respectivamente. ha dado las transferencias monetarias a los nietos. En España un 13% de los mayores ha realizado transferencias monetarias a sus nietos.

**Figura 55. Transferencias monetarias por rangos de edad.
A quien han dado**



A excepción de Holanda, Suiza y España, en las transferencias monetarias de los mayores de 75 años o más, el porcentaje que ha dado a los hijos

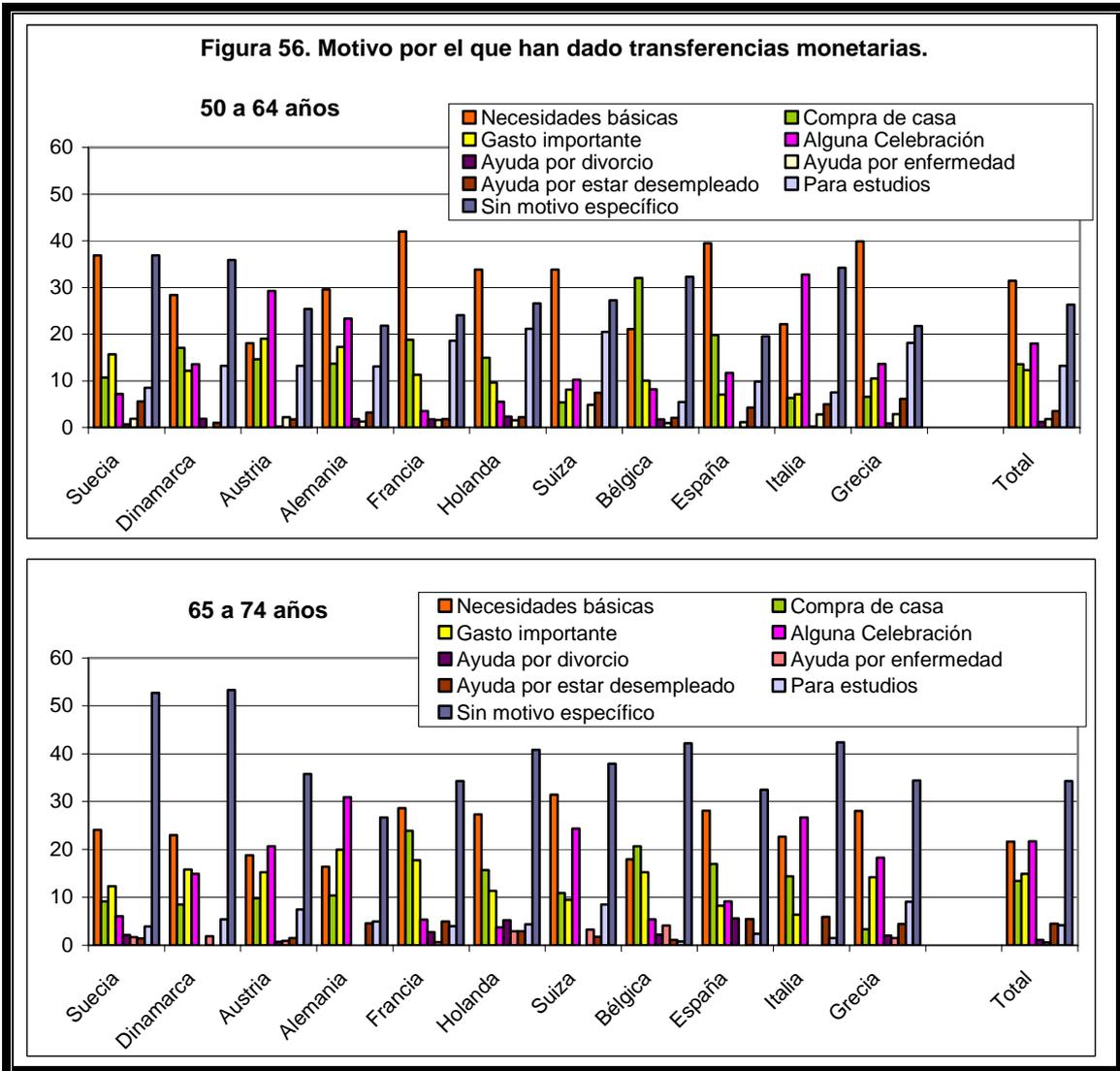
disminuye un poco pero aumenta considerablemente el porcentaje de mayores que han dado las transferencias monetarias a los nietos. En Holanda, Suiza y España un mayor porcentaje de mayores han dado transferencias monetarias a personas que no son de la familia en comparación al porcentaje de mayores que ha dado a los nietos. En España los mayores de 75 años o más han dado en un 69% transferencias monetarias a los hijos, un 20% a los amigos, vecinos y conocidos y en un 9% a los nietos. En todos los países y en todos los grupos de edad el porcentaje de mayores que han dado transferencias monetarias a los padres y/o a otros familiares es muy bajo.

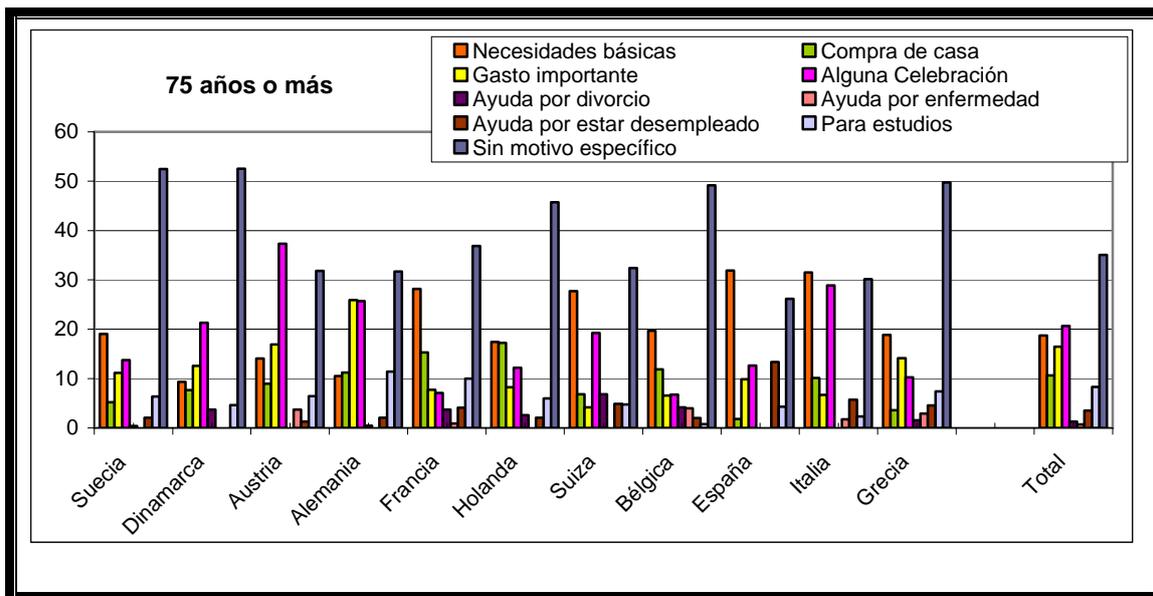
En cuanto a los motivos por los que han dado transferencias monetarias, el SHARE permite distinguir 8 motivos: cubrir necesidades básicas, compra de casa o de muebles para la casa, ayuda en desembolsos importantes (gastos importantes), ayudas por acontecimientos familiares (celebraciones de matrimonios, nacimientos, etc.), ayudar en caso de divorcio, ayudar en caso de fallecimiento o de enfermedad, ayuda en situaciones de desempleo, contribuciones para paliar gastos para continuar los estudios y otros motivos (no especifican el motivo de la ayuda).

En la Figura 56, vemos que en casi todos los países, los mayores de 50 a 64 años han dado transferencias monetarias principalmente para cubrir necesidades básicas (en Francia, España y Grecia, casi un 40%). En Países como Dinamarca, Bélgica e Italia el mayor porcentaje corresponde a transferencias sin un motivo específico. Otro motivo que aparece relevante en muchos países para dar transferencias monetarias es ayudar a pagar alguna celebración, como matrimonios o bautizos. En España un 40% ha dado dinero para cubrir necesidades básicas, un 20% para compra de casa o de muebles, un 19% sin motivo específico, un 12% para alguna celebración, un 10% para estudios y un 7% por ayudar en desembolsos importantes.

Los mayores de 65 a 74 años, de todos los países analizados, han dado las transferencias monetarias principalmente sin un motivo específico, sobretodo en los países Escandinavos. Los mayores de estas edades

también contribuyen de forma importante con transferencias monetarias para cubrir necesidades básicas, así como para financiar acontecimientos familiares. En España un mayor porcentaje de mayores ha dado las transferencias para la compra de casa que por acontecimientos familiares.

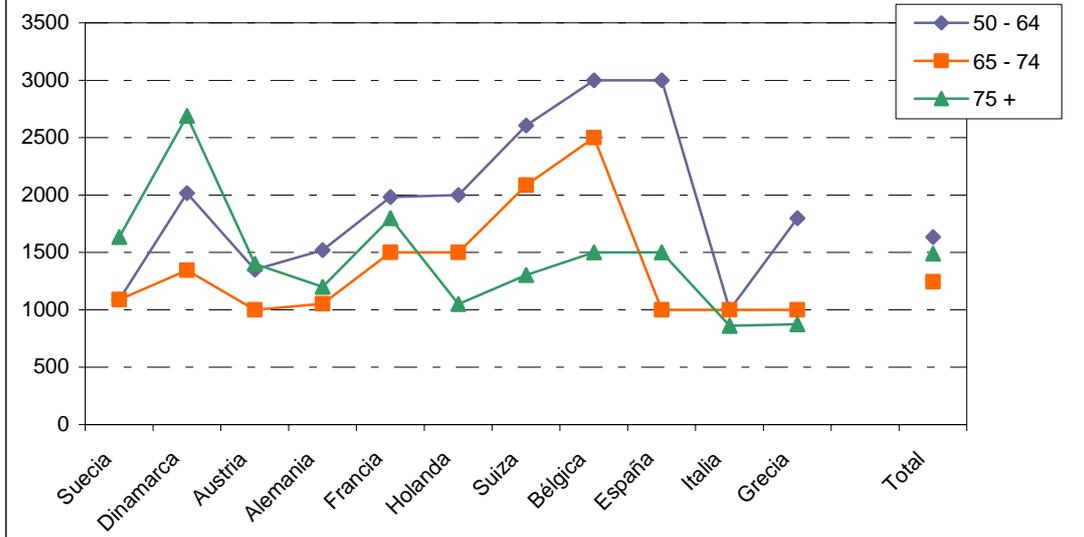




Los mayores de 75 años o más, en casi todos los países, han dado las transferencias monetarias principalmente sin un motivo específico. En España, sin embargo, el principal motivo ha sido financiar necesidades básicas, un 32%. En Austria el principal motivo dado para las transferencias monetarias, es financiar acontecimientos familiares.

En cuanto a la cantidad de dinero que han dado, la Figura 57 nos muestra el valor de la mediana en euros para todos los países y por grupos de edad. Vemos que en los países Escandinavos los más mayores han dado más dinero y los mayores de 65 a 74 años los que menos. En los países de Europa Central y en los del Mediterráneo los mayores de 50 a 64 años son los que más dinero han dado.

**Figura 57. Transferencias monetarias que han dado por países.
(valor de la mediana en euros.)**



Resumen de las diferencias por edad de las transferencias monetarias de los mayores en Europa: los mayores como donantes.

Hombres y mujeres aparecen como donantes por igual de las transferencias monetarias. La asimetría en las transferencias monetarias, al igual que en las transferencias de tiempo, disminuyen con la edad.

Tanto en España como en Europa hay un mayor porcentaje de los mayores de 50 a 64 años que han dado transferencias monetarias en comparación a los porcentajes de los otros grupos de edad. A su vez, aunque con muy pocas diferencias, también un mayor porcentaje de los mayores de estas edades han recibido las transferencias monetarias. En todos los países analizados y dentro de todos los grupos de edad la trayectoria de las transferencias monetarias ha sido hacia abajo, es decir, los mayores han dado las transferencias monetarias principalmente a sus hijos.

Los principales motivos por los que los mayores europeos y españoles han transferido dinero han sido para cubrir necesidades básicas, sin un motivo específico, para financiar celebraciones por acontecimientos familiares o para la compra de casa, este último principalmente entre los mayores de 50 a 64 y los de 65 a 74 años.

La siguiente tabla resume por edades las principales características de los mayores que han dado transferencias monetarias en España y Europa. Tanto en España como en Europa, en las edades de 65 a 74 años un porcentaje similar de mujeres y de hombres han dado transferencias monetarias. Entre los mayores de 74 años, tanto en España como en Europa, un mayor porcentaje de mujeres que de hombres han dado transferencias monetarias. Mientras que entre los más jóvenes, de 50 a 64 años, en España un mayor porcentaje de hombres que de mujeres han dado transferencias monetarias.

Por tipo de hogar vemos diferencias entre España y Europa. El 49% de los mayores de 50 a 64 años españoles que han dado transferencias monetarias viven en pareja con los hijos, el 19,38% en pareja sin hijos y el 16,69% viven solos. En Europa el 46% vive en pareja sin hijos, 31,79% viven en pareja con hijos y el 13,99% viven solos. En España la mitad de los mayores de 65 a 74 años que han dado transferencias monetarias viven con su pareja sin hijos y el 21,75% viven solos. En Europa, el 63,16% viven con su pareja sin hijos y el 23,98% viven solos. Las principales diferencias por tipo de hogar entre España y Europa las encontramos entre los mayores de 75 años o más. En Europa estos mayores están concentrados entre los que viven solos y los que viven con la pareja sin hijos, mientras que en España están más distribuidos entre los diferentes tipos de hogar. Destaca que en Europa el 45% de los mayores de 75 años o más viven solos y en España sólo el 16,86% viven solos.

Tabla 15. Características de los mayores que han dado transferencias monetarias. España y Europa
Por rangos de edad

	España				Europa			
	50-64	65-74	75+	Total	50-64	65-74	75+	Total
Mujer	44,21	50,02	54,94	46,90	50,01	48,00	57,67	50,72
Hombre	55,79	49,98	45,06	53,10	49,99	52,00	42,33	49,28
Tipo de hogar								
Solo	16,69	21,75	16,86	17,84	13,99	23,98	45,25	21,35
En pareja	19,38	50,04	27,41	27,25	46	63,16	43,32	49,78
Solo con hijos (2 Generac.)	4,48	7,13	16,09	6,59	5,41	2,6	3,6	4,44
Pareja con hijos (2 Generac.)	49,02	11,2	17,89	36,55	31,79	7,8	3,15	21,42
3 generaciones	4,79	8,42	11,62	6,49	1,72	1,39	2,62	1,78
Otros/No fam.	5,64	1,46	10,13	5,3	1,09	1,08	2,06	1,24
Situación laboral								
Jubilado	12,87	60,94	60,19	29,74	21,5	84,93	85,08	47,07
Empleado	59,05	7,14	0	39,8	58,32	5,3	0,81	36,26
Desempleado	4,76	0	0	3,08	4,84	0,01	0,05	2,9
Incapacitado permanente	3,49	1,28	6,42	3,38	2,75	0,6	0,53	1,87
Al cuidado de la casa	19,83	30,64	33,39	24	12,6	9,16	13,52	11,9
Nivel de estudios								
Ninguno	2,85	14,62	33,24	9,43	2,19	4,53	5,3	3,25
Primaria	33,47	65,35	41,11	41,56	12,3	20,13	20,91	15,57
1ra etapa secundaria	23,14	6,56	10,04	17,75	14,83	14,49	20,44	15,63
2da et. secundaria (Bachill. y FP medio)	15,48	7,07	6,9	12,49	35,03	36,94	30,35	34,76
Superiores (Universidad y FP superior)	25,06	6,4	8,71	18,77	32,24	22,18	21,27	28,05
Otros					3,4	1,74	1,72	2,73
Ingresos del individuo en rangos (euros a precios ajustados)								
0	19,02	15,65	6,26	16,66	15,62	7,99	7,15	12,33
300 - 541	10	11,07	43,96	14,5	9,93	10,95	10,69	10,31
5415-7200	3,23	20,42	16,67	8,76	2,93	5,77	5,62	4,08
7200 - 12000	13,38	21,41	14,97	15,38	10,11	19,61	24,21	14,77
12000 - 24000	23,51	15,43	10,57	20,08	23,01	33,53	33,51	27,35
24000 o más	30,87	16,02	7,57	24,62	38,41	22,15	18,81	31,16
Total	161	55	31	248	3.350	1.443	914	5.707

Fuente: SHARE 2004, Release 2.0.1.

En cuanto a la situación laboral vemos menos diferencias entre España y Europa. Mientras que en las edades de 50 a 64 años los mayores que más transferencias monetarias han dado son los que están trabajando, entre los mayores de 64 años los que más transferencias monetarias han dado son los jubilados, el 60% en España y el 85% en Europa. En España un porcentaje importante, el 30,64% de los de 65 a 74 años y el 33,39% de los mayores de 75 años o más, que han dado transferencias monetarias están al cuidado de la casa²⁶.

Por nivel de ingresos, vemos que, a diferencia en las transferencias de tiempo, los mayores de 50 a 64 años españoles que han dado

²⁶ Estos porcentajes son menores a los porcentajes de mayores de estas edades que han dado transferencias de tiempo, el 43% para los de 65 a 74 años y el 40% para los de 75 años o más.

transferencias monetarias han sido principalmente los que tienen ingresos medios o altos, más de 7200 euros al año. Los mayores de 65 a 74 años que han dado transferencias monetarias están distribuidos por todos los rangos de ingresos. Los mayores de 75 años o más se concentran en los ingresos bajos a medios. En Europa, al igual que en las transferencias de tiempo, los mayores de 49 años que han dado transferencias monetarias tienen ingresos medios a altos.

Resumen de las características de los mayores donantes de transferencias monetarias:

Los mayores españoles que han dado transferencias monetarias entre los 50 a 64 años han sido principalmente hombres.

Principalmente viven en pareja con hijos, están trabajando y en su mayoría tienen unos niveles de ingresos superiores al nivel medio, más de 7200 euros al año.

Entre las edades de 65 a 74 años, hombres y mujeres han dado transferencias monetarias por igual, principalmente viven en pareja, están jubilados y están repartidos en todos los niveles de ingresos. Los mayores españoles de 75 o más años que han dado transferencias han sido principalmente mujeres, que están jubilados y un porcentaje importante tienen ingresos bajos.

En Europa, hombres y mujeres han dado transferencias monetarias por igual entre los mayores de 50 y 74 años.

Los mayores entre estas edades que han transferido dinero viven principalmente en pareja sin hijos, los de 50 a 64 años principalmente trabajan y los de 65 a 74 años están jubilados. En su mayoría tienen un nivel de ingresos superior al nivel medio. En cuanto a los mayores de 75 años o más, un mayor porcentaje de mujeres que de hombres han transferido dinero. En su mayoría viven en pareja sin hijos o solos, están jubilados y tienen un nivel de ingresos superior a los 7200 euros al año (ingreso de nivel medio).

A continuación presentamos la Figura 58 que muestra las principales características de los hijos a los que les han dado las transferencias monetarias los mayores europeos.

En todos los países analizados un porcentaje similar de mujeres y de hombres ha recibido transferencias monetarias de los padres. La edad media de los hijos a los que les han dado las transferencias monetarias, es de 33 años en Europa. En España y en Grecia la edad media del hijo es de 31 años.

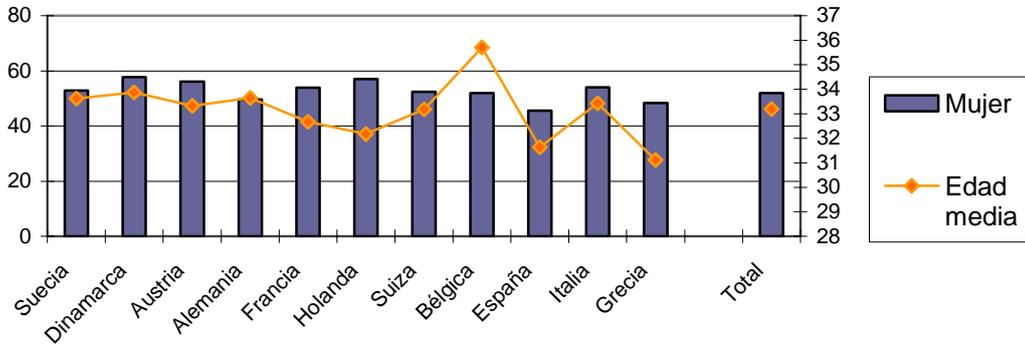
A diferencia de las características de los hijos a los que les han dado transferencias de tiempo, que en su mayoría están casados viviendo con su cónyuge, los hijos a los que les han dado transferencias monetarias se distribuyen similarmente entre casados viviendo con su cónyuge y solteros. En cuanto a la situación laboral, un mayor porcentaje de los hijos que reciben las transferencias monetarias están trabajando a jornada completa. En todos los países, a diferencia de los hijos que han recibido las transferencias de tiempo, hay un mayor porcentaje de hijos que han recibido las transferencias monetarias que están estudiando.

En cuanto al nivel de estudios de los hijos a los que les han dado las transferencias monetarias, los hijos de los mayores de España, Suiza, Holanda e Italia presentan el menor nivel de estudio, el 30%, el 32%, el 20% y el 23%, respectivamente, tienen estudios de primera etapa de educación secundaria o menos.

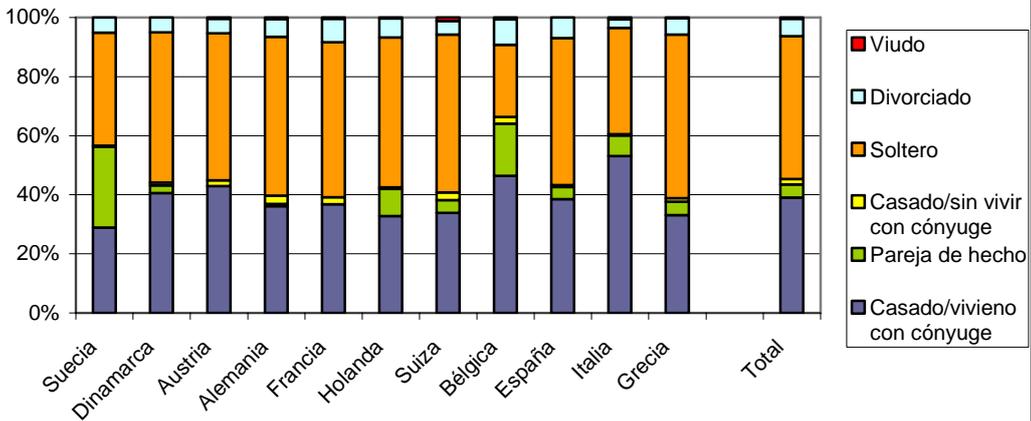
La frecuencia de contacto con los hijos a los que les han dado transferencias monetarias es inferior en todos los países a la frecuencia de contacto con los hijos a los que les han dado transferencias de tiempo.

Figura 58. Características de los hijos a los que les dan ayuda monetaria

Sexo y edad media



Estado civil



Situación laboral

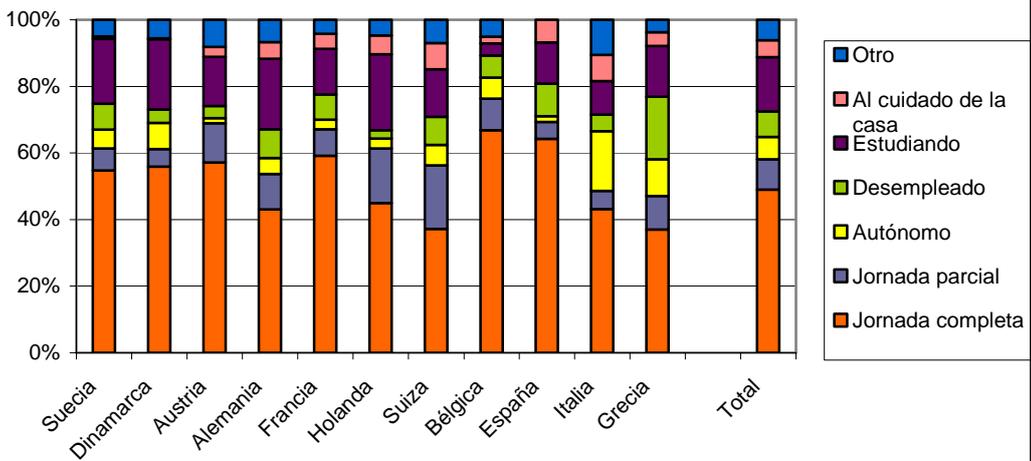
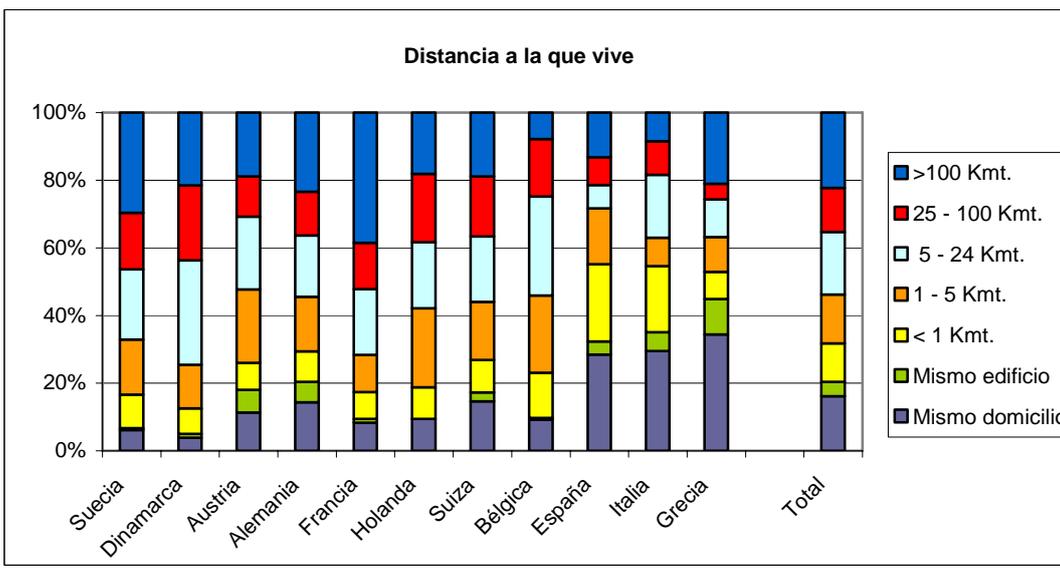
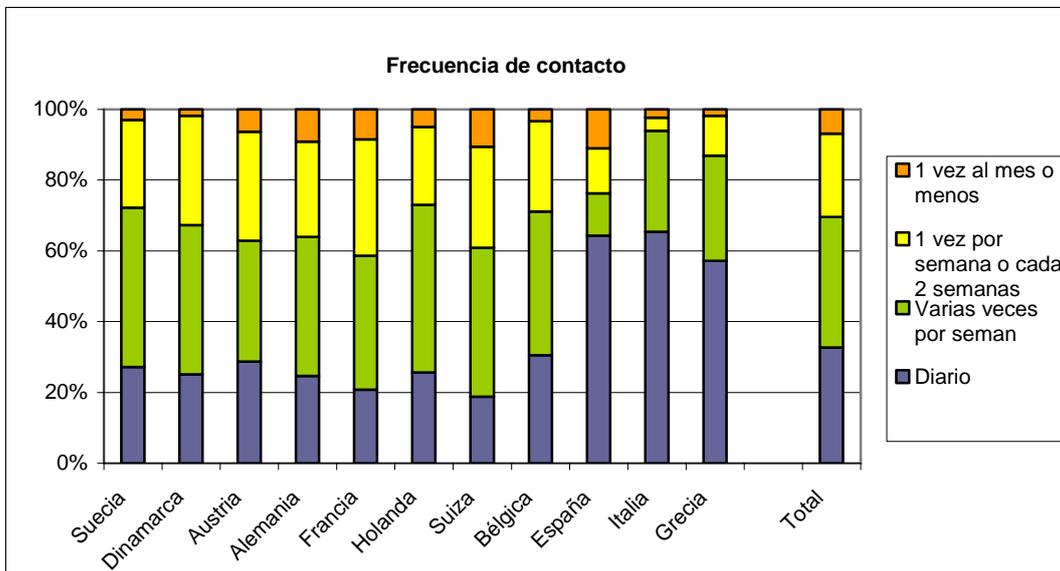
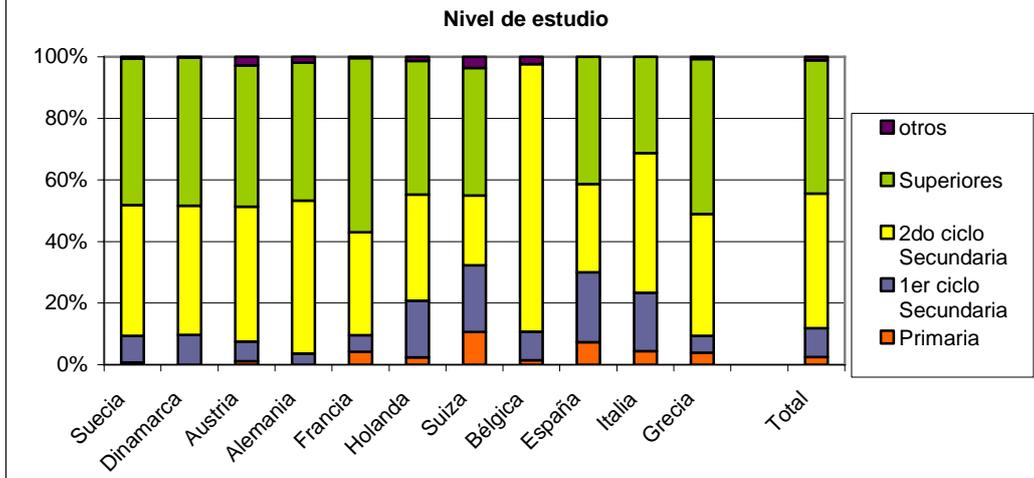


Figura 58(Cont.). Características de los hijos a los que les han dado ayuda monetaria



En cuanto a la cercanía, en España, al igual que en los otros países, hay un mayor porcentaje de los hijos que han recibido transferencias monetarias que viven en el mismo domicilio (el 28%), en comparación con los hijos que han recibido transferencias de tiempo que viven en el mismo domicilio (el 14%). También hay un mayor porcentaje que vive a más de 25 kilómetros. Destaca el aumento del porcentaje de los que viven a más de 100 kilómetros, 13,2% (entre los que han recibido transferencias de tiempo de sus padres, sólo el 5% viven a más de 100 kilómetros).

Pasamos ahora a analizar más en detalle las transferencias monetarias que reciben los mayores. Dado que el porcentaje de mayores de 50 años o más que han recibido transferencias monetarias es muy pequeño para Europa, el porcentaje de mayores en cada país es aún más pequeño, por esta razón el análisis de quienes han recibido las transferencias, los motivos y las características de los hijos de los que las han recibido lo realizaremos para España y Europa en su conjunto, sin distinguir por países²⁷.

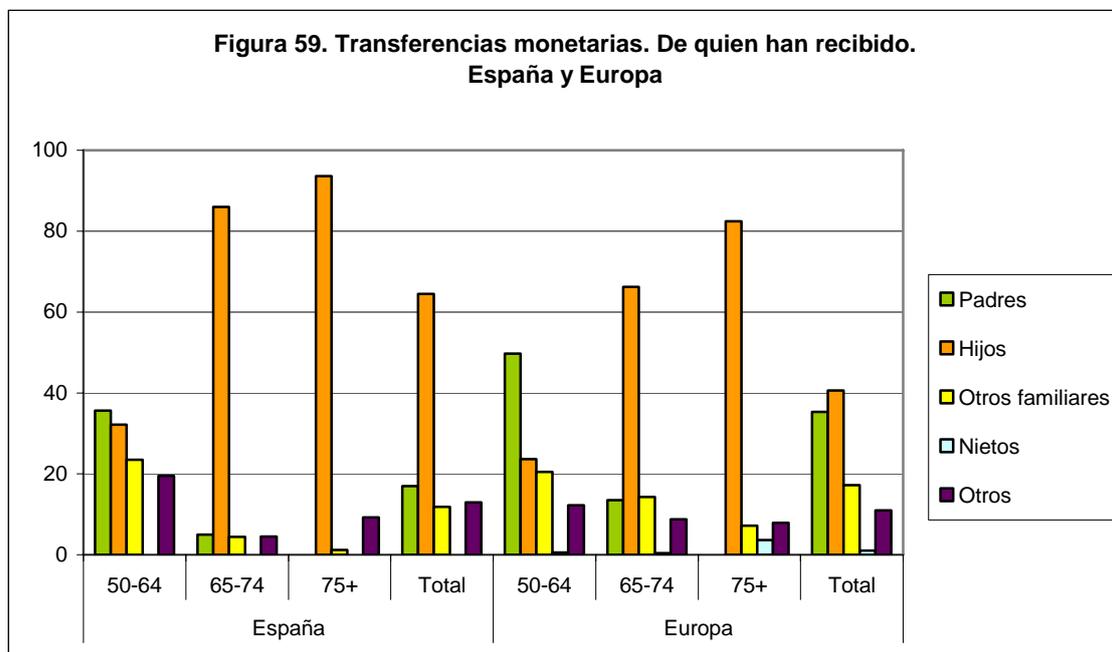
Empezamos analizando, por grupos de edad, de quienes han recibido los mayores las transferencias monetarias. En España los mayores de 50 a 64 años que han recibido transferencias monetarias las han recibido similarmente de los padres y de los hijos. Un 36% las han recibido de los padres, un 32% de los hijos, un 23% de otros familiares y un 20% de amigos, vecinos y conocidos (Figura 59). En Europa los mayores de estas edades las han recibido principalmente de los padres, un 50%. Un 24% las ha recibido de los hijos, un 20% de otros familiares y un 12% de amigos, vecinos y conocidos.

Tanto en España como en Europa los mayores de 64 años han recibido las transferencias monetarias principalmente de los hijos. En España un 86% de los mayores de 65 a 74 años las han recibido de los hijos y sólo en un 5% de los padres, de otros familiares y de amigos, vecinos y conocidos. En Europa el porcentaje de mayores de 65 a 74 años que han recibido las transferencias monetarias las han recibido en un 66% de los hijos, un 14%

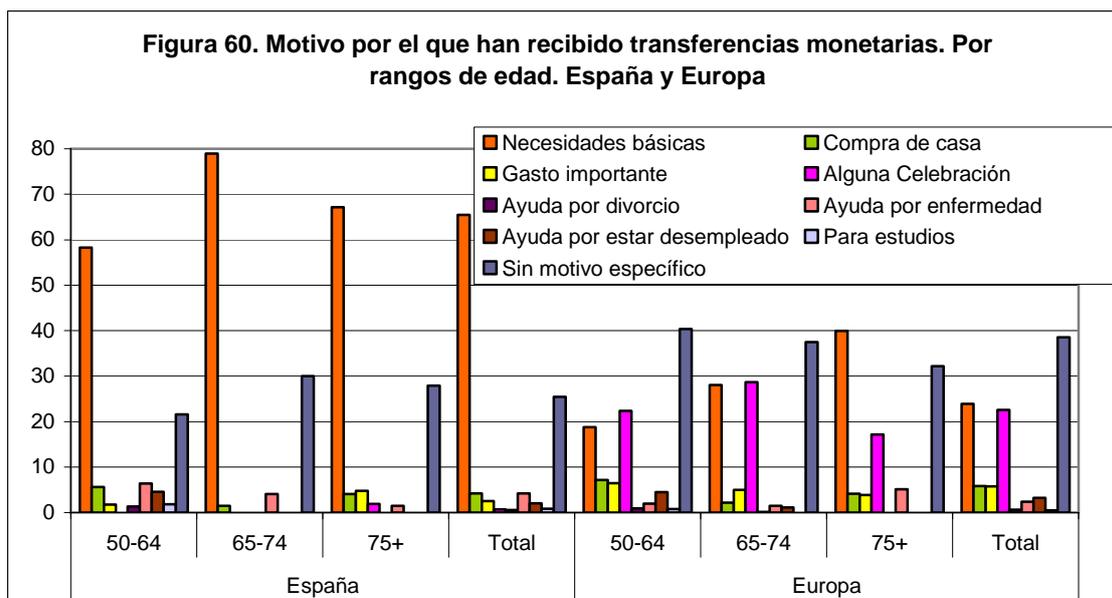
²⁷ En países como Holanda, Bélgica, Suiza, Dinamarca, Suecia y Austria el número de observaciones es inferior a 50.

otros familiares, también un 14% de los padres y un 9% de personas que no son de la familia.

En cuanto a los mayores de 75 años o más, en España un 94% ha recibido las transferencias monetarias de los hijos y un 9% de amigos, vecinos y conocidos. En Europa un 81% de los hijos y en menos de un 8% de otros familiares y de personas que no son de la familia. Mientras que en España en ninguna de las edades los mayores han recibido transferencias monetarias de los nietos, en Europa un 4% de los mayores de 75 años o más las han recibido de los nietos.



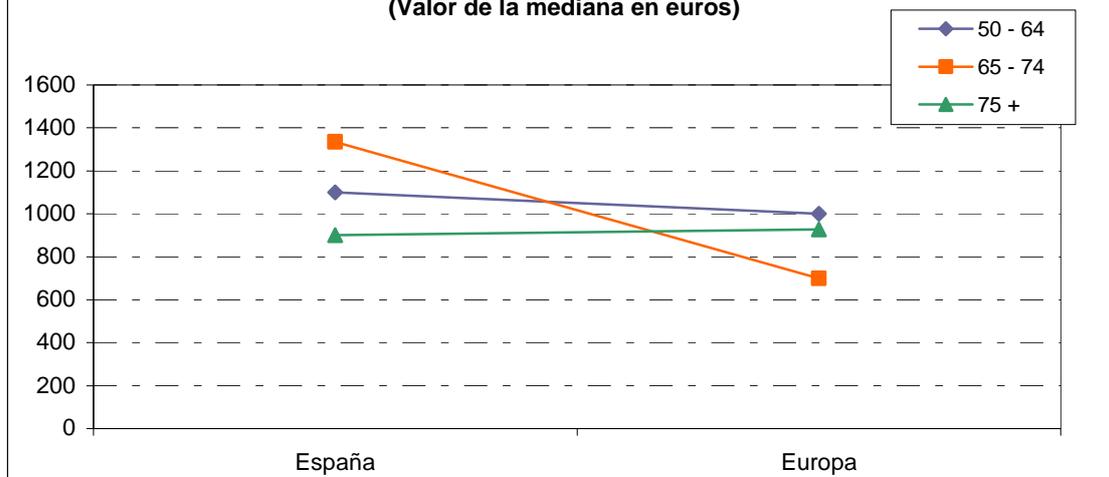
En cuanto a los motivos por los que han recibido transferencias monetarias, en la Figura 60 vemos que en España, para todos los grupos de edad, el principal motivo de recibir transferencias monetarias es cubrir necesidades básicas.



Un 58% entre los mayores de 50 a 64 años, un 79% entre los mayores de 65 a 74 años y un 67% entre los mayores de 75 años o más responden este motivo. En Europa este motivo es importante pero sobresalen otros dos, alguna celebración (sobre todo entre los mayores de 65 a 74 años) y sin motivo específico (entre los de 50 a 64 años y los de 75 o más). Un 19% de los de 50 a 64 años, un 28% de los de 65 a 74 años y un 40% de los de 75 o más años han recibido transferencias monetarias para cubrir necesidades básicas en Europa.

En la figura 61 presentamos el valor de la mediana en euros de la cantidad de transferencia monetaria que han recibido los mayores en España y en Europa por grupos de edad. Mientras que en España el mayor valor lo han recibido los mayores de 65 a 74 años, en Europa han sido los mayores de 50 a 64. En España los mayores de 75 años o más son los que menos dinero han recibido. En Europa han sido los mayores de 65 a 74 años los que menos cantidad han recibido. El monto de las transferencias monetarias que han recibido los mayores españoles de 65 a 74 años es mayor al que han recibido los mayores europeos de esas edades. Mientras que los otros mayores españoles han recibido un monto similar que los mayores europeos de su misma edad.

**Figura 61. Transferencias monetarias que han recibido.
España y Europa
(Valor de la mediana en euros)**



Resumen de las diferencias por edad de las transferencias monetarias de los mayores en Europa: los mayores como receptores.

Tanto en Europa como en España los mayores de 65 años han recibido las transferencias principalmente de los hijos. Los mayores de 50 a 64 años españoles, las han recibido similarmente de los padres y de los hijos, y también de otros familiares y de amigos y conocidos. Los mayores europeos de estas edades las han recibido principalmente de los padres, y similarmente de los hijos y otros familiares.

En España el principal motivo por el que han recibido las transferencias monetarias es el de cubrir necesidades básicas. En Europa los principales motivos han sido para cubrir necesidades básicas, sin un motivo específico y para financiar acontecimientos familiares.

En cuanto a las características de los mayores que han recibido las transferencias monetarias, en la Tabla 16 observamos que tanto en España como en Europa un mayor porcentaje de mujeres que de hombres han recibido transferencias monetarias, principalmente entre los más mayores españoles entre los que el 78,59% de los que han recibido transferencias monetarias son mujeres. Por tipo de hogar vemos que, entre los mayores de 65 a 74 años y los de 75 años o más hay bastante similitud entre España y Europa. Hay una concentración de estos mayores entre los que viven solos y en pareja sin hijos. El porcentaje de mayores que viven solos en España es similar al porcentaje de mayores que viven solos en Europa. Entre los mayores de 50 a 64 años se observan diferencias significativas entre España y Europa. Vemos que en España un mayor porcentaje de mayores vive en pareja con hijos, el 42,5% mientras que en Europa sólo el 28,35% vive en pareja con hijos. El 34,46% de los europeos viven en pareja sin hijos.

Tabla 16. Características de los mayores que han recibido transferencias monetarias. España y Europa
Por rangos de edad

	España				Europa			
	50-64	65-74	75+	Total	50-64	65-74	75+	Total
Mujer	59,43	63,53	78,59	67,03	57,50	58,78	65,45	59,03
Hombre	40,57	36,47	21,41	32,97	42,50	41,22	34,55	40,97
Tipo de hogar								
Solo	18,1	31,61	43,12	29,62	21,03	35,15	50,84	28,37
En pareja	18,03	32,08	19,98	21,46	34,46	43,86	33,66	35,96
Solo con hijos (2 Generac.)	14,82	8,6	19,71	15,34	12,93	3,75	9,86	10,83
Pareja con hijos (2 Generac.)	42,5	23,27	7,21	26,22	28,35	13,92	2,05	21,53
3 generaciones	6,54	4,45	1,21	4,24	2,85	3,03	1,19	2,61
Otros/No fam.	0	0	8,79	3,12	0,38	0,29	2,4	0,69
Situación laboral								
Jubilado	9,37	38,84	37,22	25,15	17,06	67,32	65,03	33,72
Empleado	33,77	0	0	15,03	53,78	7,62	1,48	37,12
Desempleado	15,68	5,74	0	8,11	10,67	1,44	0	7,31
Incapacitado permanente	19,84	0,84	13,09	13,68	4,69	0,68	3,99	3,87
Al cuidado de la casa	21,34	54,57	49,69	38,04	13,8	22,94	29,5	17,98
Nivel de estudios								
Ninguno	19,17	20,8	28,09	22,65	5,14	9,4	14,03	7,35
Primaria	26	67,76	53,45	43,89	12,92	22,79	34,11	18,12
1ra etapa secundaria	16,16	8,69	2,02	9,68	15,4	22,85	19,57	17,38
2da et. secundaria (Bachill. y FP medio)	20,49	2,75	0	9,75	36,71	32,65	16,46	32,67
Superiores (Universidad y FP superior)	18,17	0	16,45	14,02	25,7	11,82	14,91	21,51
Otros					4,13	0,48	0,93	2,97
Ingresos del individuo en rangos (euros a precios ajustados)								
0	21,55	22,48	14,87	19,36	17,19	17,36	11,07	16,19
300 - 5415	39,07	33,62	18,38	30,66	15,29	18,87	17,35	16,31
5415-7200	6,63	23,77	43,89	23,2	4,1	9,37	18,39	7,49
7200 - 12000	15,27	20,13	15,37	16,26	12,28	19,71	20,79	15,1
12000 - 24000	13,07	0	7,48	8,54	20,45	20,4	26,43	21,45
24000 o más	4,39	0	0	1,98	30,68	14,28	5,96	23,46
Total	42	18	33	94	744	216	194	1.154

Fuente: SHARE 2004, Release 2.0.1.

Si nos fijamos en la situación laboral de los mayores que han recibido transferencias monetarias observamos importantes diferencias por edad y entre España y Europa. En España el 33,77% de los mayores de 50 a 64 años que han recibido transferencias monetarias están trabajando, un 21,34% están al cuidado de la casa y un 19,84% son incapacitados permanentes. En Europa el 53,78% están trabajando y el 17% están jubilados. Mientras que más del 65% de los mayores de 64 años europeos están jubilados en España, prácticamente la mitad de los mayores de estas edades que han recibido transferencias monetarias, están al cuidado de la casa.

En cuanto al nivel de ingresos, en España, vemos claramente que los principales receptores de las transferencias monetarias, en todos los grupos

de edad, son los mayores con ingresos muy bajos, menos de 5415 euros al año, o con ningún ingreso. En Europa los mayores que han recibido transferencias monetarias están más repartidos, aunque en comparación a los mayores que han recibido transferencias de tiempo, un mayor porcentaje de los mayores europeos que han recibido transferencias monetarias tienen ingresos bajos o ningún ingreso.

Resumen de las características de los mayores receptores de transferencias monetarias:

Tanto en España como en Europa las mujeres aparecen como las principales receptoras de las transferencias monetarias, especialmente entre los más mayores.

En España los mayores de 50 a 64 años que han recibido las transferencias monetarias principalmente viven en pareja con hijos, están trabajando o al cuidado de la casa y en su mayoría tienen un nivel de ingresos inferior al nivel de ingresos bajo (menos de 5415 euros al año. Los mayores españoles de 64 años que han recibido transferencias monetarias viven principalmente solos o en pareja sin hijos, están al cuidado de la casa y la gran mayoría tienen un nivel de ingresos inferior al nivel medio (menos de 7200 euros al año).

Los mayores europeos que han recibido transferencias monetarias en su mayoría viven solos o con la pareja y sin hijos, los de 50 a 64 principalmente están trabajando y los de más de 64 años están jubilados. En Europa los mayores que han recibido transferencias monetarias están más repartidos, aunque en comparación a los mayores que han recibido transferencias de tiempo, un mayor porcentaje de los mayores europeos que han recibido transferencias monetarias tienen ingresos bajos o ningún ingreso.

Para terminar, en la Tabla 17 presentamos las características de los hijos de los cuales los mayores han recibido las transferencias monetarias.

Tanto en España como en Europa, son los hijos varones los principales donantes de las transferencias monetarias a los mayores. La edad media de los hijos en España es de 44 años y en Europa es de 41,11 años. En España al igual que en Europa las transferencias monetarias provienen principalmente de hijos casados viviendo con su cónyuge (el 52% de las transferencias en España y el 57% de las transferencias en Europa). Los hijos solteros también contribuyen de forma importante. El 41,6% de las transferencias en España y el 33,9% de las transferencias en Europa provienen de hijos solteros.

La mayoría de los hijos, tanto en España (el 67%) como en Europa (59%), están trabajando tiempo completo. El nivel de estudios de la mayoría es superior al nivel de la primera etapa de educación secundaria.

La frecuencia de contacto con los hijos de los que han recibido transferencias monetarias, tanto en España como en Europa, es muy inferior en comparación a la frecuencia de contacto de los mayores con los hijos de los que han recibido transferencias de tiempo²⁸. En España, el 35,7% de los mayores tienen contacto diario con los hijos de los que reciben esas transferencias monetarias. Este porcentaje es menos de la mitad del porcentaje de mayores que tienen contacto diario con los hijos de los que reciben transferencias de tiempo.

En cuanto a la distancia a la que viven de los hijos de los que reciben transferencias monetarias, el 46,5% viven a menos de un kilómetro. Este porcentaje es muy inferior al porcentaje de mayores que viven a menos de un kilómetro del hijo del que reciben transferencias de tiempo con mayor intensidad (el 70%). Por otra parte destaca el mayor porcentaje de mayores que viven a más de 100 kilómetros de los hijos de los que reciben

²⁸ En Europa el 50% y en España el 79% de los mayores han tenido contacto diario con los hijos de los que han recibido transferencias de tiempo.

transferencias monetarias, el 26% en España y el 17% en Europa, en comparación al porcentaje de mayores que viven a esta distancia de los hijos de los que han recibido transferencias de tiempo, el 2,74% para España y el 5,56% para Europa.

Tabla 17. Características de los hijos de los que han recibido transferencias monetarias		
	España	Europa
Sexo (Mujer)	40,68	40,89
Edad (en media)	44,01	41,11
Estado civil		
Casado/viviendo con conyuge	52,16	57,11
Pareja de hecho	2,29	1,03
Casado/sin vivir con conyuge	0,00	0,94
Soltero	41,62	33,86
Divorciado	3,94	6,44
Viudo/a	0,00	0,63
Situación laboral		
Trabaja jornada completa	66,76	59,36
Trabaja jornada parcial	6,26	5,95
Autónomo	6,17	13,01
Desempleado	4,74	4,88
Estudiando	1,44	2,80
Al cuidado de la casa	4,85	5,18
Otro	9,79	8,81
Nivel de estudios		
Primaria o inferior	17,76	6,65
Primer ciclo de Secundaria	28,87	14,36
Segundo ciclo de Secundaria	20,64	39,15
Superiores	32,73	39,64
Otros		0,19
Frecuencia de contacto		
Diario	35,70	34,42
Varias veces por semana	33,54	30,61
1 vez por semana o cada 2 semanas	22,07	27,83
1 vez al mes o menos	8,70	7,14
Distancia a la que viven		
Mismo domicilio	32,65	21,60
edificio, no misma casa	6,33	6,89
Menos de 1 kmt	7,61	12,77
Entre 1 - 5 kmt	7,66	13,16
Entre 5 - 25 kmt	19,58	18,91
Entre 25 - 100 Kmts	0,00	9,58
Más de 100kmt	26,16	17,09

Fuente: SHARE 2004, Release 2.0.1.

Resumen de la relación entre la estructura familiar y las transferencias monetarias de los mayores europeos:

Los mayores han dado transferencias monetarias similarmente a hijos e hijas y éstos están principalmente casados viviendo con su cónyuge o solteros. En cuanto a la situación laboral, un mayor porcentaje de los hijos que reciben las transferencias monetarias están trabajando a jornada completa. En todos los países, a diferencia de los hijos que han recibido las transferencias de tiempo, hay un mayor porcentaje de hijos que han recibido las transferencias monetarias que están estudiando.

La frecuencia de contacto con los hijos a los que les han dado transferencias monetarias es inferior en todos los países a la frecuencia de contacto con los hijos a los que les han dado transferencias de tiempo. En cuanto a la distancia, aunque hay un mayor porcentaje de los hijos a los que les dan transferencias monetarias que viven en el mismo domicilio, en comparación de los hijos a los que les han dado transferencias de tiempo, aumenta el porcentaje de hijos que viven a más de 100 kilómetros.

Tanto en España como en Europa un mayor porcentaje de hijos que de hijas han dado transferencias monetarias a los padres. Principalmente están casados y viven con su cónyuge o están solteros, trabajan a jornada completa, tienen estudios superiores a la segunda etapa de educación secundaria y mantienen contacto con sus padres varias veces por semana o a diario. También hay un porcentaje importante que vive en el mismo domicilio, y en comparación a los hijos que dan transferencias de tiempo a los padres, hay un mayor porcentaje de hijos que viven a más de 5 kilómetros de distancia de sus padres, tanto en España como en Europa.

Tercera parte

Análisis de las relaciones de interdependencia en el bienestar de los mayores.

Interdependencia: las transferencias

Determinantes de las transferencias de hijos a padres

En una sociedad en la que la población de 50 o más años está siendo cada vez más importante, la demanda de servicios de atención y cuidado de los mayores va a aumentar considerablemente. Para los padres, los hijos siempre han sido considerados como una fuente de ayuda en el momento en la que pierden autonomía. Las transferencias de tiempo y dinero de hijos a padres siempre se han considerado la principal fuente de ayuda. Aunque el desarrollo del sistema de seguridad social ha reducido el papel de los hijos en este sentido, si estas transferencias siguen siendo importantes, podemos pensar que se debieran tener en cuenta en el momento de evaluar el bienestar de la población y de diseñar y evaluar políticas sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de nuestros mayores. En una sociedad cada vez más envejecida, el bienestar de los mayores ha generado un creciente interés. Entender los determinantes de estas transferencias puede ayudar a entender su verdadera situación, conocer los factores que realmente afectan a su bienestar tanto positivamente como negativamente, y, en consecuencia, contribuir en el diseño de medidas eficaces que mejoren su calidad de vida.

A continuación presentamos los principales resultados del análisis de los determinantes de la decisión de los hijos de ayudar con tiempo y dinero a sus padres. También analizamos si estos dos tipos de ayuda son sustitutos o complementarios.

Seleccionamos a los mayores entre 50 y 69 años que tienen al menos uno de sus progenitores vivos y que no viven con ellos. Excluimos a los que viven con los padres porque la base de datos no recoge información completa de las transferencias realizadas dentro del hogar. Al final nos quedamos con una muestra de 4186 individuos para los que tenemos

información completa de todas las variables que incluimos en nuestra especificación econométrica.

El método de estimación que aplicamos es un modelo probit bivalente. El hijo tiene la posibilidad de transferir tiempo, dinero o ambas cosas a sus padres. Esta decisión dependerá tanto de las características de los hijos como de las características de los padres. La decisión de dar ayuda monetaria o de ayudarles a través de dedicarles tiempo puede no ser independiente, de hecho pueden estar interrelacionadas. Teniendo en cuenta esta posible correlación estimamos dos ecuaciones, una de transferencia de tiempo y otra de transferencia monetaria, suponiendo correlación entre los términos de error mediante un modelo probit bivalente. También controlamos por diferencias institucionales entre los países que pueden afectar a la decisión individual de transferir tiempo y dinero a los padres. Permitimos que las observaciones sean independientes entre países pero no dentro de un país.

Este método nos permite analizar los determinantes de la decisión de dedicar o no tiempo y de dar o no dinero a los padres, pero no nos permite analizar la intensidad de estas transferencias. Para completar el análisis de las transferencias estudiamos también la intensidad de éstas, es decir, también estudiamos los factores que influyen en la cantidad de tiempo que dedican los hijos a los padres (número de horas medias al mes) condicionado a que han decidido asistirles dedicando parte de su tiempo. En esta parte del estudio estimamos una ecuación de horas transferidas aplicando el método de Heckman para controlar por el problema de selección (sólo observamos el número de horas dedicadas a los padres de los que han decidido transferir tiempo y no observamos el número de horas que dedicarían los que han decidido no hacerlo).²⁹

Empezamos comentando los resultados del estudio de los determinantes de la decisión de **transferir o no transferir tiempo** y/o dinero a los padres. Los resultados se presentan en la Tabla 18.

²⁹ No analizamos la intensidad de las transferencias monetarias porque el número de observaciones no es lo suficientemente grande como para permitirnos realizar un análisis lo suficientemente robusto y riguroso.

Si nos centramos primero en la decisión del hijo o hija de dedicar o no parte de su tiempo a la atención o cuidado de sus padres, es decir, en los determinantes de la probabilidad de dedicar tiempo a los padres, los resultados nos indican que esta probabilidad es mayor entre las hijas que entre los hijos, que disminuye con la edad de la hija, principalmente porque su propia capacidad física se ve mermada con la edad. Además, como era de esperar los hijos con peor salud dedican tiempo al cuidado de sus padres con una probabilidad menor de los hijos que tienen una buena salud. El nivel educativo aumenta la probabilidad de que el hijo dedique parte de su tiempo a la atención y cuidado de sus padres. Si nos fijamos en la situación laboral de los hijos, los resultados sugieren que los hijos que trabajan deciden dedicar parte de su tiempo a los padres con una probabilidad mayor que los que no trabajan. Este resultado puede parecer contraintuitivo pero hay que recordar que no estamos analizando la intensidad de la ayuda sino la probabilidad de decidir ayudar o no a los padres dedicándoles tiempo (puede ser poco o mucho). Cuando analicemos la intensidad de la ayuda veremos que la intuición se confirma, son los que trabajan los que menos horas dedican a los padres entre los que han decidido dedicarles tiempo.

Los resultados obtenidos también nos indican que los hijos que viven en hogares con niveles de renta más altos son los que tienen una probabilidad mayor de transferir parte de su tiempo a los padres. Igualmente, cuanto mayor es el tamaño del hogar del hijo menor es la probabilidad de que dedique tiempo a sus padres. Un factor clave para los hijos en la decisión de dedicar tiempo al cuidado de sus padres es la distancia a la que viven de ellos. La probabilidad de dedicar tiempo al cuidado de los padres disminuye significativamente a medida que esta distancia aumenta. En la Tabla también observamos que cuanto mayor es el número de hermanos menor es la probabilidad de que el hijo o hija transfiera parte de su tiempo a los padres.

La decisión de si dedicar o no tiempo a los padres depende también de las características de los padres. Es más probable que los hijos decidan pasar parte de su tiempo con los padres si éstos no tienen buena salud. Esta

probabilidad también aumenta con la edad del padre, cuando sólo la madre vive y cuando se espera recibir una herencia cuantiosa (más de 50.000 euros). Además, el estar recibiendo de los padres (transferencia monetaria) aumenta significativamente la probabilidad de dedicarles tiempo.

Para terminar comentar que los hijos que viven en Suecia, Dinamarca y Holanda (países nórdicos) son los que con mayor probabilidad dedican tiempo a sus padres mientras que los hijos que viven en España, Italia y Grecia (países mediterráneos) son los que dedican tiempo a sus padres con una probabilidad más baja.

Un análisis más detallado por sexo nos permite matizar que las hijas que trabajan a tiempo parcial tienen una probabilidad mayor que las que trabajan a tiempo completo de dedicar tiempo a sus padres. También nos permite matizar que la expectativa de recibir una herencia cuantiosa no afecta significativamente a la probabilidad de dedicar tiempo a los padres en el caso de las hijas. El número de hermanos no influye significativamente en la decisión de los hijos varones de transferir tiempo a los padres.

Pasamos a continuación a presentar los resultados de los determinantes de la decisión de hacer **transferencias monetarias** a los padres por parte de sus hijos (Tabla 18). A diferencia de en la decisión de transferir tiempo, los hijos varones tienen más probabilidad que las hijas de decidir realizar transferencias monetarias a sus padres. La edad de los hijos y su estado de salud no afectan significativamente a esta decisión. Los hijos con mayor nivel educativo tienen mayor probabilidad de transferir dinero a sus padres. Por el contrario, no se observan diferencias significativas en dicha decisión por situación laboral ni renta familiar. Vivir con una pareja disminuye significativamente la probabilidad de ayudar a los padres económicamente. El número de hijos también afecta negativamente a esta decisión. Cuanto mayor sea el número de hijos menos probable es que se transfiera dinero a los padres. La distancia a la que viven de sus padres tiene un efecto significativo en la probabilidad de que el hijo decida transferirles dinero. De hecho, cuanto más lejos vivan los padres la probabilidad de que se les transfiera dinero aumenta. El número de hermanos no tiene ningún efecto

significativo en la probabilidad de que un hijo ayude a sus padres económicamente.

Si miramos a las variables que describen las características de los padres, los resultados indican que ni la edad de los padres ni su estado de salud tienen un efecto significativo en la probabilidad de que sus hijos les transfieran dinero. Al igual que en el caso de las transferencias de tiempo, los padres viudos tienen una probabilidad más baja de recibir transferencias monetarias de los hijos que los padres que viven en pareja o las madres viudas. Los hijos que esperan recibir una herencia por valor superior a 50.000 euros tienen una probabilidad menor de transferir dinero a sus padres. Si esta variable (expectativa de recibir una herencia por valor superior a 50.000 euros) es una aproximación de la situación económica de los padres, este resultado nos indica que las transferencias monetarias son más probables que ocurran cuando la situación económica de los padres no es muy buena.

En cuanto a las diferencias por países, los resultados de estimar el modelo incluyendo las dummies de los países, nos sugieren que los hijos que viven en Suiza y Grecia transfieren dinero a sus padres con mayor probabilidad, mientras que Dinamarca y Holanda son países donde las transferencias monetarias son menos frecuentes.

Tabla 18. Coeficientes estimados del modelo probit bivariante de transferencias de tiempo y dinero a los padres (N=4186)

	Transferencias de tiempo		Transferencias monetarias	
	Coeficiente	(t-student)	Coeficiente	(t-student)
Constante	-1,71	2,46	-1,27	1,99
<i>Características de los hijos</i>				
Varón	-0,31	7,22	0,11	1,90
Edad	-0,17	2,96	-0,004	0,25
Mala salud	-0,08	2,53	-0,01	0,26
Primaria o menos	-0,51	3,25	-0,32	2,08
ESO	-0,21	2,17	-0,42	3,00
Bachiller	-1,22	2,31	-0,12	1,03
Superiores	-	-	-	-
Otros estudios	0,08	0,97	-0,15	1,70
No trabaja	-	-	-	-
Jornada parcial	0,17	1,93	0,14	0,38
Jornada completa	0,17	1,90	0,11	0,40
Ingresos hogar	0,08	3,65	0,04	0,25
Vive con pareja	0,09	1,28	-0,20	1,80
Tamaño familiar	-0,06	1,75	0,11	1,65
Nº de hijos	-0,02	0,68	-0,25	5,75
Menos de 1 km	-	-	-	-
[1, 5) kms	-0,05	1,39	0,24	1,28
[5, 25) Kms	-0,11	3,22	0,04	0,31
[25, 100) kms	-0,43	7,06	0,38	5,70
Más de 100 kms	-0,69	13,98	0,61	7,64
Nº de hermanos	-0,03	2,34	-0,03	1,11
Recibe dinero de los padres	0,44	3,58	0,20	1,02
Espera recibir herencia > 50000 euros	0,002	2,25	-0,004	2,23
<i>Características de lo padres</i>				
Edad	0,03	3,83	-0,007	0,54
Mala salud	0,29	4,30	0,12	1,01
Madre sola (viuda)	-	-	-	-
Padre solo (viudo)	-0,22	5,82	-0,40	1,96
Ambos padres	-0,11	1,68	-0,02	0,22
Coef. de correlación	0,14	0,07		

Resumen de los determinantes de las transferencias de hijos adultos a padres:

La probabilidad de dedicar tiempo a los padres es mayor entre las hijas que entre los hijos, mientras que la probabilidad de realizar transferencias monetarias a los padres es mayor entre los hijos.

La decisión de dedicar tiempo a los padres también aumenta si se tiene buena salud y disminuye con la edad. Por el contrario la decisión de dar transferencias monetarias no se ve afectada ni por el estado de salud ni por la edad. El tener un nivel educativo alto aumenta la probabilidad de transferir tiempo y dinero a los padres.

La situación laboral y el nivel de renta familiar tienen un efecto significativo en la probabilidad de dedicar tiempo a los padres, aumentando dicha probabilidad si está trabajando y se tiene niveles de ingresos familiares altos, mientras que no tienen un efecto significativo en la decisión de transferir dinero.

Otros factores que aparecen relevantes en la decisión de transferir tiempo a los padres son el tamaño de la familia y el número de hermanos. Cuanto más grande es el tamaño de la familia del hijo y cuantos más hermanos tenga menor es la probabilidad de que dedique tiempo a los padres. La decisión de transferir dinero a los padres no se ve afectada por estos factores sino por el número de hijos que tengan, en cuanto mayor sea el número de hijos, más responsabilidades, menor es la probabilidad de que transfieran dinero a los padres.

Un factor clave en la decisión de dedicar tiempo y transferir dinero a los padres es la distancia a la que viven de ellos. A medida que aumenta esa distancia, disminuye la probabilidad de dedicar tiempo

a los padres, mientras que aumenta la probabilidad de transferirles dinero.

En cuanto a las características de los padres, observamos que es más probable que los hijos dediquen parte de su tiempo a los padres si éstos no tienen buena salud y son más mayores. Estos factores no tienen un efecto significativo en la decisión de transferir dinero.

Para terminar, destacar que la probabilidad de dedicar tiempo a los padres aumenta mientras que la probabilidad de transferir dinero a los padres disminuye si los hijos tienen expectativas de recibir una herencia cuantiosa.

Intensidad de las transferencias de tiempo

La sección anterior analiza la decisión por parte de los hijos de si transferir parte de su tiempo a los padres pero no nos dice nada sobre la intensidad de estas transferencias. El análisis descriptivo de los datos nos mostró que los países en los que las transferencias son más habituales no son precisamente donde estas transferencias son más intensivas en cuanto al número de horas dedicadas a los padres. Los resultados de la estimación de la ecuación de horas dedicadas a los padres se presentan en la Tabla 19. Sólo presentamos los coeficientes estimados de las variables que tienen un efecto significativo.

El primer resultado a comentar es el coeficiente de la inversa del ratio de Mills (λ), coeficiente que nos indica si hay o no selección muestral. El coeficiente no es significativo, lo que implica que no podemos rechazar la hipótesis de que no hay sesgo de selección. Los resultados nos muestran que los hijos que menos horas dedican a sus padres entre los que transfieren tiempo a sus padres son los que viven en Suecia, Suiza y Dinamarca. En los países mediterráneos (España, Italia y Grecia), sin embargo, es donde los hijos dedican un mayor número de horas a los padres. Estas diferencias entre países pueden deberse a las diferencias entre países en cuanto al grado de desarrollo de las ayudas sociales a través de cuidado formal a los mayores.

Las hijas cuidan a sus padres durante un mayor número de horas que los hijos. Los hijos y las hijas que trabajan cuidan a sus padres durante un menor número de horas que los que no trabajan, especialmente los que trabajan jornada completa. Si relacionamos este resultado con el obtenido anteriormente al analizar la decisión de dedicar tiempo a los padres, podemos decir que el trabajar no afecta a la decisión de ayudar a los padres dedicándoles tiempo pero sí afecta a la intensidad de esta ayuda. Cuanto más lejos viven los hijos de los padres menor es el número de horas que los hijos están con sus padres. El número de hermanos también disminuye significativamente el número de horas que se dedican a cuidar a los padres. Este resultado sugiere que los hermanos comparten la responsabilidad de

cuidar a sus padres. La salud de los padres (si es mala) y el que vivan solos (estén viudos o viudas) aumenta significativamente el número de horas que se comparten con los padres.

Para terminar el análisis de las transferencias de los hijos a los padres, podemos analizar si los hijos sustituyen tiempo por dinero, es decir si las transferencias de tiempo y de dinero son sustitutos o complementarios. El coeficiente de correlación estimado entre las transferencias de tiempo y las de dinero (Tabla 19) es positivo y significativamente distinto de cero. Este resultado nos indica que las características no observables de los hijos, y que no hemos incluido en el análisis, afectan a las dos decisiones en la misma dirección.

Veamos a continuación si las variables que hemos tenido en cuenta afectan a la decisión de dedicar tiempo a los padres y/o de transferirles dinero en la misma dirección (decisiones complementarias) o en la contraria (sustitutas). Sólo hay tres variables con efectos significativos en ambas decisiones y que nos permiten analizar la sustituibilidad o no de estas decisiones. La primera es el nivel educativo, la segunda es la expectativa de recibir una herencia por valor de más de 50000 euros y la tercera es la distancia a la que viven los hijos de los padres.

El nivel educativo aumenta la probabilidad tanto de dedicar tiempo a los padres como la de transferirles dinero. Este resultado sugiere que ambas decisiones son complementarias para los hijos según su nivel educativo. Los hijos con mayor nivel educativo tienen una mayor probabilidad de decidir transferir a sus padres tiempo y dinero.

La distancia geográfica a la que viven los hijos de los padres afecta en sentido contrario en ambas decisiones, indicando que los hijos sustituyen tiempo por dinero a medida que viven más lejos de los padres. Es decir, prefieren pagar por el cuidado formal de sus padres que trasladarse y cuidarles ellos mismos.

La expectativa de recibir una herencia cuantiosa también nos indica cierta sustituibilidad entre ambas decisiones. Los padres con pocos recursos económicos tienden a recibir más ayuda económica de sus hijos y menos horas de su tiempo.

Tabla 19. Determinantes del número de horas de tiempo dedicadas a los padres entre los hijos que dedican tiempo al cuidado de los padres
(Modelo de selección de Heckman)

	Coefficiente	(t-student)
Constante	5,09	10,60
Austria	0,62	3,00
Alemania	0,34	2,56
Suiza	-0,23	1,19
Holanda	0,24	2,03
Dinamarca	-0,11	0,83
Francia	0,22	1,64
España	0,59	2,44
Italia	0,82	4,41
Grecia	0,72	4,00
Varón	-0,42	4,96
No trabaja	-	-
Jornada parcial	0,36	3,15
Jornada completa	0,61	7,24
Menos de 1 km	0,37	3,22
[1, 5) kms	0,04	0,41
[5, 25) Kms	-	-
[25, 100) kms	-0,30	2,52
Más de 100 kms	-0,38	2,75
Nº de hermanos	-0,05	2,17
<i>Características de los padres</i>		
Mala salud	0,40	4,72
Madre sola (viuda)	-	-
Padre solo (viudo)	-0,12	1,05
Ambos padres	-0,28	3,09
Lambda (λ)	0,09	0,40
Nº de observaciones no censuradas	1645	

Resumen de la intensidad de las transferencias:

Hemos encontrado diferencias entre países en cuanto a la probabilidad de dedicar tiempo a los padres y en la intensidad del tiempo que han dedicado. Mientras que en los países Escandinavos y en los de Europa Central es más probable que los hijos dediquen tiempo a sus padres, la intensidad es menor en estos países. Por el contrario, en los países del Mediterráneo (España, Italia y Grecia) es donde los hijos dedican un mayor número de horas a los padres. Esto puede deberse a las diferencias entre países en cuanto al grado de desarrollo de las ayudas sociales a través del cuidado formal a los mayores.

El análisis de la intensidad de las transferencias de tiempo nos ha permitido corroborar que el dedicar tiempo a los padres es una labor que recae principalmente en las hijas. También hemos encontrado que el trabajar no afecta a la decisión de ayudar a los padres pero sí afecta a la intensidad de esta ayuda. Además hemos visto que si la salud de los padres es mala y viven solos aumenta significativamente el número de horas que le dedican sus hijos.

En cuanto a si las decisiones de dar transferencias de tiempo y dinero se sustituyen o complementan entre sí, hemos encontrado que son complementarias para los hijos con niveles educativos altos. Los hijos con un mayor nivel educativo tienen una mayor probabilidad de decidir transferir a sus padres tiempo y dinero. Por el contrario son sustitutas según la distancia a la que viven de sus padres, los hijos sustituyen tiempo por dinero a medida que viven más lejos, y según la expectativa de recibir una herencia. La expectativa de recibir una herencia la hemos tomado como una aproximación de la riqueza de los padres, así podemos decir que los padres con pocos recursos económicos tienden a recibir más ayuda económica de sus hijos y menos horas de su tiempo.

Determinantes de las transferencias de padres a hijos

En esta sección analizamos las transferencias de padres a hijos. Para llevar a cabo nuestro objetivo seleccionamos de la base de datos a los mayores que tienen al menos un hijo. Tenemos información completa de 17.328 individuos. Al igual que hicimos en la sección anterior, primero presentamos los resultados de la estimación de los determinantes de la decisión, por parte de los padres, de dedicar parte de su tiempo a ayudar a sus hijos así como de la decisión de si darles o no dinero. Estimamos también un modelo probit bivariante para tener en cuenta la posible relación entre estas dos decisiones. En la Tabla 20 se muestran los resultados. A continuación analizaremos los determinantes de la intensidad de la ayuda de los padres a sus hijos. Analizaremos los determinantes del número de horas que dedican a sus hijos los padres que han decidido transferir parte de su tiempo a ayudar a sus hijos. Estos resultados se presentan en la Tabla 21.

Empezamos analizando los resultados de la decisión de si transferir o no tiempo a los hijos. La Tabla 20 nos indica que las mujeres mayores deciden dedicar parte de su tiempo a ayudar a sus hijos con una probabilidad significativamente mayor que los hombres mayores. La probabilidad de esta ayuda aumenta con la edad, pero a una tasa decreciente, y disminuye, no sorprendentemente, si el estado de salud del mayor no es bueno. El nivel educativo del mayor también es un factor relevante en la decisión de si transferir tiempo o no a los hijos. Los resultados muestran que los mayores con más nivel educativo son los que con menos probabilidad dedican tiempo a sus hijos. Si nos fijamos en la situación laboral de los mayores, los varones jubilados y las mujeres amas de casa son los que con mayor probabilidad deciden ayudar a sus hijos dedicándoles parte de su tiempo. Los mayores que viven en hogares con mayor nivel de renta y con un tamaño menor son los que con mayor probabilidad transfieren parte de su tiempo a sus hijos. Para un mismo tamaño de hogar, sin embargo, los mayores que tienen más hijos son los que, con mayor probabilidad, dedican tiempo a sus hijos. Es interesante observar que los mayores que reciben ayuda de sus hijos, tanto monetaria como en tiempo, tienen, a su vez, una mayor probabilidad de ayudar a sus hijos dedicándoles parte de su tiempo.

Los resultados nos muestran también diferencias significativas por países. Los mayores que viven en los países nórdicos destacan por su alta probabilidad de ayudar a sus hijos dedicándoles tiempo. Luego veremos, sin embargo, que no destacan porque dediquen muchas horas. El número de horas que les dedican a sus hijos son significativamente menores que las dedicadas por los mayores que viven en los países mediterráneos.

Pasamos a continuación a analizar la decisión de los mayores de si transferir o no dinero a sus hijos. Los resultados nos muestran que en esta decisión no hay diferencias por sexo ni por edad de los mayores. Si se observan diferencias según sea el estado de salud del mayor y su nivel educativo. Cuanto peor es la salud del mayor menos probable es que transfiera dinero a sus hijos. El nivel educativo tiene un efecto positivo y significativo. Cuanto mayor es el nivel educativo más probable es que ayude económicamente a sus hijos. Los mayores que trabajan a tiempo completo tienen una probabilidad mayor de transferir dinero a sus hijos que los mayores que trabajan a tiempo parcial o que no trabajan (jubilados, amas de casa, desempleados). No sorprendentemente, los mayores que viven en hogares con un nivel de renta mayor también tienen una probabilidad significativamente mayor de ayudar económicamente a sus hijos. También nos muestran los datos que los mayores que viven con su pareja, y en hogares de menor tamaño, son los que deciden transferir dinero a sus hijos con probabilidad significativamente mayor. De nuevo, los resultados nos indican que los mayores que tienen hijos que les dedican tiempo y de los que reciben ayuda económica, son también los que con mayor probabilidad deciden dar dinero a sus hijos. Para terminar, los resultados nos indican que los mayores que viven en Francia y en Suiza son los que menos ayudan económicamente a sus hijos.

Tabla 20. Coeficientes estimados del modelo probit bivariante de transferencias de tiempo y dinero a los hijos (N= 17985)

	Transferencias de tiempo		Transferencias monetarias	
	Coeficiente	(t-student)	Coeficiente	(t-student)
Constante	-14,27	24,26	-2,04	3,72
<i>Características de los hijos</i>				
Varón	-0,15	6,17	0,02	0,71
Edad	-0,17	25,45	-0,008	0,49
Edad ²	-0,003	26,80	-0,00006	0,56
Mala salud	-0,09	6,94	-0,08	6,07
Años de estudio	-0,17	4,29	0,05	12,71
Años de estudio ²	-0,0002	4,33	-0,0005	11,51
Jubilado	-	-		-
Jornada completa	-0,13	3,66	0,10	2,87
Jornada parcial	-0,11	2,25	0,04	0,73
Desempleado	-0,03	0,48	-0,09	1,24
Ama de casa	0,09	2,77	-0,03	0,68
Ingresos hogar	0,03	3,09	0,13	11,66
Vive con pareja	0,29	9,60	0,10	3,19
Tamaño familiar	-0,14	10,79	-0,05	3,40
Nº de hijos	-0,24	16,34	-0,003	0,19
Reciben tiempo de los hijos	0,33	10,70	0,15	4,51
Recibe dinero de los hijos	0,18	2,81	0,32	4,62
Coef. de correlación	0,11	0,01		

Si analizamos con mayor detalle las transferencias de tiempo de los padres a los hijos, en concreto, el número de horas que dedican los mayores a ayudar a sus hijos, podemos matizar algunos resultados anteriores. Por ejemplo, podemos matizar que, aunque los mayores que viven en los países nórdicos están más dispuestos a dedicar tiempo a sus hijos, son también los que menos horas les dedican. Los mayores jubilados y los que se dedican a las labores del hogar son los que más horas transfieren a sus hijos. El número de horas que se transfieren disminuye significativamente a medida que aumenta la distancia a la que viven los hijos. Los resultados también nos muestran que los mayores dedican más tiempo a sus hijos si éstos trabajan a tiempo parcial o si se dedican a las tareas del hogar. También aumenta el número de horas transferidas a los hijos cuanto mayor sea el número de nietos. Por el contrario, el número de horas que transfieren a los hijos es menor entre los mayores que reciben, a su vez, transferencias de tiempo de sus hijos.

Si comparamos la decisión de transferir horas con la de transferir dinero, los resultados nos indican que los mayores con mayor educación sustituyen tiempo por dinero, prefieren ayudar a sus hijos económicamente que transfiriéndoles parte de su tiempo.

Tabla 21. Determinantes del número de horas de tiempo dedicadas a los hijos entre los padres que dedican tiempo a sus hijos
(Modelo de selección de Heckman)

	Coefficiente	(t-student)
Constante	6,39	23,38
Austria	0,56	5,97
Alemania	0,52	6,36
Suiza	0,22	1,70
Holanda	0,13	1,72
Dinamarca	0,001	0,01
Francia	0,57	7,09
España	0,81	8,15
Italia	1,11	11,97
Grecia	1,06	11,63
Varón	-0,32	6,90
Edad	-0,02	6,21
Trabajando	-	-
Jubilado	0,48	6,84
Desempleado	0,22	1,74
Ama de casa	0,49	6,09
Mismo domicilio o edificio	-	-
Menos de 1 km	-0,22	1,58
[1, 5) kms	-0,39	2,86
[5, 25) Kms	-0,51	3,47
[25, 100) kms	-0,64	4,52
Más de 100 kms	-1,10	8,05
Mala salud	-0,01	0,37
Vive con pareja	0,20	3,44
<i>Características de los hijos</i>		
Desempleado	-	-
Autónomo	0,24	2,51
Jornada Completa	0,03	0,46
Jornada parcial	0,18	2,01
Ama de casa	-0,23	2,35
Nº de hijos (nietos)	0,10	4,80
Recibe tiempo de los hijos	-0,12	1,94
Lambda (λ)	0,20	1,56
Nº de observaciones no censuradas	6352	

Resumen de los determinantes de las transferencias de los padres a los hijos:

La probabilidad de dedicar tiempo a los hijos es mayor entre las mujeres que entre los hombres y aumenta con la edad, aunque a una tasa decreciente, sin embargo, la probabilidad de realizar transferencias monetarias a los hijos no se ve afectada ni por el sexo ni por la edad.

Tanto la probabilidad de dedicar tiempo a los hijos como la probabilidad de transferir dinero a los hijos disminuyen si el estado de salud del mayor es pobre.

Llama la atención que si el nivel educativo del mayor es alto este tiene menor probabilidad de transferir tiempo a sus hijos pero aumenta la probabilidad de que les transfiera dinero a sus hijos. Lo cual nos indica que los mayores con mayor educación sustituyen tiempo por dinero.

En cuanto a la situación laboral de los mayores, hemos encontrado como es de esperar, que los mayores que tienen más tiempo (jubilados o al cuidado de la casa) tienen una mayor probabilidad de transferir tiempo a los hijos y de forma más intensiva, mientras que los mayores que menos tiempo tienen, los que están trabajando, tienen una mayor probabilidad de transferir dinero.

También hemos encontrado que la probabilidad de transferir tiempo y la probabilidad de transferir dinero aumenta si los mayores viven en hogares con un nivel de renta alto.

Es interesante observar que los mayores que reciben ayuda de sus hijos, tanto monetaria como en tiempo, tienen a su vez, una mayor probabilidad de dedicar tiempo, y también, una mayor probabilidad de transferir dinero a sus hijos.

Por último, destacar que aunque en los países Escandinavos están más dispuestos a dedicar tiempo a sus hijos, en los países del Mediterráneo es donde más horas les dedican.

El bienestar y sus determinantes

Determinantes del bienestar de los mayores

Como ya se ha comentado en la introducción no hay un consenso sobre cuál es la aproximación más adecuada para medir el bienestar y la calidad de vida del individuo. Aprovechando que los datos del SHARE proporcionan información sobre varias medidas del bienestar de los mayores, vamos a analizar el bienestar utilizando todas ellas (el indicador EURO-D, el indicador CASP-12, el estado de salud declarado (SPHEU) y el grado de satisfacción con la vida).

El método de estimación de los determinantes del bienestar viene condicionado por el hecho de que todas las medidas que vamos a estudiar toman valores discretos que siguen un orden y nos permite establecer un orden entre las distintas observaciones. El método más apropiado en este caso es estimar un modelo logit ordenado.

Siguiendo el mismo orden utilizado en la descripción de los datos, vamos a empezar comentando primero los resultados de la estimación utilizando como aproximación del bienestar el indicador EURO-D, seguiremos con los resultados correspondientes al uso del indicador CASP-12, en tercer lugar analizaremos los resultados cuando aproximamos el bienestar individual con el estado de salud declarado por el individuo y terminaremos con los resultados correspondientes a la aproximación del bienestar en base al grado de satisfacción con su vida declarado por los mayores. Los resultados de todas estas estimaciones se muestran en la Tabla 22.

Bienestar medido con el indicador EURO-D

El EURO-D es una escala de psicometría que mide el grado de depresión de las personas. Esta escala va de cero a doce, donde cero significa nada deprimido y 12 muy deprimido. Identificamos, por lo tanto, estar nada deprimido con un máximo nivel de calidad de vida o de bienestar. A la hora de interpretar los coeficientes estimados, por lo tanto, se identifica **un valor positivo con un efecto negativo** de la variable correspondiente en el bienestar del individuo. Los resultados nos muestran diferencias significativas entre países, siendo los mayores que viven en los países mediterráneos más proclives a estar deprimidos y, por lo tanto, a tener un menor nivel de bienestar que los demás.

Las mujeres, en comparación a los hombres, tienen una mayor probabilidad de tener niveles menores de bienestar. La probabilidad de estar muy deprimidas es mayor que la de los hombres. La educación también es un factor importante del bienestar. El nivel de educación disminuye la probabilidad de estar deprimido y, por lo tanto, aumenta el bienestar de los individuos. Los mayores más educados tienen niveles de bienestar más altos que los menos educados. Si miramos a la situación laboral, los resultados nos indican que los mayores que trabajan a tiempo completo disfrutan de un nivel de bienestar mayor. El nivel de renta del hogar también disminuye la probabilidad de estar deprimido y, los mayores que viven en hogares con niveles de renta más altos tienen una probabilidad más alta de disfrutar de niveles mayores de bienestar y de una mejor calidad de vida. Los mayores que realizan tareas de voluntariado tienen una probabilidad mayor de disfrutar de altos niveles de bienestar. El contacto con los familiares también es una variable significativa en la ecuación. De hecho, un contacto diario con los familiares aumenta el bienestar del mayor. Por otro lado la distancia a la que viven los hijos también afecta significativamente al nivel de bienestar de la persona mayor. Los resultados nos indican que cuanto más lejos vive el mayor de sus familiares menor es la probabilidad de estar muy deprimido y, por lo tanto, mayor la probabilidad de que su nivel de bienestar sea alto. Este resultado puede

estar provocado por un problema de endogeneidad de esta variable si los individuos con menor tendencia a deprimirse son los que deciden vivir lejos de los hijos.

El nivel de bienestar de un individuo es muy probable que dependa de su estado de salud. Como medida del estado de salud del individuo hemos decidido utilizar la variable GALI (Global Activity Limitation Indicador), que mide el grado de limitación que sufre el individuo para realizar las tareas cotidianas. Este indicador se construye en base a dos preguntas generales sobre la salud a largo plazo y las limitaciones a la hora de realizar las actividades cotidianas. Nos hemos decantado por este indicador porque es menos restrictivo que otros indicadores del estado de salud. El indicador GALI toma valor uno si el individuo está limitado o muy limitado y cero si no está limitado para realizar sus tareas cotidianas.

Terminamos esta sección comentando el efecto que tienen las relaciones de interdependencia, medidas por las transferencias de tiempo y de dinero entre el mayor y los individuos de su entorno, en el bienestar de los mayores. Para captar este efecto incluimos, como variables explicativas del bienestar, una serie de variables dummy que reflejan si el individuo es donante neto o receptor neto tanto de tiempo como de dinero.

Según nuestros resultados, relativamente a un individuo que no se interrelaciona con sus familiares ni en tiempo ni en dinero, los individuos que son tanto donantes netos como receptores netos de transferencias de tiempo y de dinero tienen una mayor probabilidad de disfrutar de niveles más bajos de bienestar. Estos resultados pueden estar reflejando que los mayores que intercambian transferencias de tiempo y de dinero con sus familiares son precisamente los que mayor probabilidad tienen de estar deprimidos y, por lo tanto, los que implícitamente dependen más de sus familiares.³⁰

³⁰ Desde un punto de vista econométrico esta relación nos está sugiriendo la posibilidad de que estemos ante un problema de endogeneidad de las variables de transferencias.

Bienestar medido con el indicador CASP-12

Como ya se ha explicado anteriormente, el indicador CASP-12 mide el grado en el que los mayores ven cubiertas sus necesidades. La puntuación total del CASP-12 toma valores dentro del rango de 12 a 48 puntos, con la mayor puntuación indicando mejor calidad de vida. A la hora de interpretar los coeficientes estimados, a diferencia de lo que ocurre cuando se utiliza el EURO-D, **un valor positivo se identifica con un efecto positivo** de la variable correspondiente en el bienestar del individuo.

Aunque la mayoría de los resultados no varían en términos cualitativos respecto a los obtenidos usando como aproximación del bienestar el indicador EURO-D, hay alguna diferencia importante a destacar. Por ejemplo, ahora no hay diferencias significativas por sexo. Si nos fijamos en la situación laboral de los mayores, surgen mayores diferencias entre las distintas categorías.

Relativamente a los mayores que están jubilados, no sólo los que trabajan a tiempo completo sino también los que trabajan a tiempo parcial disfrutan de un nivel de bienestar significativamente mayor. Además, los mayores desempleados y las amas de casa, relativamente a los mayores jubilados, disfrutan de niveles de bienestar significativamente más bajos.

También es importante comentar el cambio en el efecto de las transferencias de tiempo y de dinero, entre el mayor y los individuos de su entorno, en el bienestar del individuo cuando éste se mide con el indicador CASP-12.

Según nuestros resultados, relativamente a un individuo que no se interrelaciona con sus familiares ni en tiempo ni en dinero, los individuos que son receptores netos tanto de transferencias de tiempo como de dinero tienen una probabilidad más alta de disfrutar de niveles más bajos de bienestar. Sin embargo, los mayores donantes netos de transferencias de

dinero, a diferencia de lo que nos indicaban los resultados con el EURO-D, tienen una probabilidad significativamente mayor que el resto a disfrutar de un nivel más alto de calidad de vida o de bienestar.

Bienestar medido con el indicador SPHEU (auto-percepción del estado de salud)

La medida subjetiva del bienestar de los mayores, la auto percepción que tiene el individuo de su salud (SPHEU), ha sido creada en el SHARE juntando las respuestas de los mayores a la pregunta sobre como diría que es su salud: Muy buena, Buena, Normal, Mala o Muy mala. Estas respuestas están ordenadas de 1 a 5, donde 1 hace referencia a un estado de salud muy bueno y 5 a un estado de salud muy malo. Por lo tanto, asociamos un menor valor de esta variable a un mayor bienestar y/o calidad de vida de los mayores.

Para interpretar los resultados de la estimación de los determinantes del bienestar de los mayores, según esta medida, **tomamos un signo positivo como un efecto negativo** de la correspondiente variable en la probabilidad de disfrutar de un mayor bienestar, y viceversa.

Los mayores de 50 o más años que viven en Austria, Alemania, Suiza, Suecia, Holanda, y en los países del Mediterráneo tienen una probabilidad menor de disfrutar de un nivel alto de bienestar, en comparación a los que viven en Francia.

El ser hombre o mujer no afecta la probabilidad de disfrutar de un mayor bienestar. Al parecer la probabilidad de un mayor bienestar disminuye con la edad, aunque hay un punto de inflexión en el que los mayores, al parecer, son más optimistas con respecto a su salud.

Observamos que para los mayores no tener ningún estudio en comparación a tener estudios superiores (universitarios y FPO de grado superior) disminuye la probabilidad de tener una mayor calidad de vida. También disminuye la calidad de vida el tener una incapacidad permanente en comparación a los que están jubilados. Por el contrario estar trabajando, ya sea en jornada completa o jornada parcial, en comparación a estar jubilados, aumenta la probabilidad de alcanzar una mayor calidad de vida.

Los resultados obtenidos también nos indican que el componente de la riqueza, medido por los ingresos del hogar y si son propietarios o no de la vivienda en la que viven, tiene un efecto significativo en el bienestar de los mayores, aumentando la probabilidad de disfrutar de un mayor nivel de bienestar. La probabilidad de un mayor bienestar, también, se ve aumentada por el número de hijos.

En cuanto al efecto que tienen las transferencias de tiempo y de recursos monetarios, en el bienestar de los mayores, los resultados nos indican que los mayores que son donantes netos de tiempo y los que son donantes netos de recursos monetarios, en comparación con los que no tienen relaciones de interdependencia con los familiares y las personas de su entorno, tienen una probabilidad mayor de disfrutar de un mayor nivel de bienestar. Por el contrario los mayores que son receptores netos de transferencias de tiempo presentan una probabilidad menor.

El participar en actividades de voluntariado aumenta la probabilidad de un mayor bienestar de los mayores, este efecto quizás se deba al hecho de que el llevar una vida activa ayuda a los mayores a sentirse más vitales y esto se ve reflejado en una mejor auto-percepción de la salud.

Los resultados obtenidos también nos indican que el tener un contacto semanal, en comparación a tener un contacto a diario con sus familiares, aumenta la probabilidad de un mayor bienestar. Por el contrario tener un contacto con los familiares más esporádico, por ejemplo mensual, la disminuye. Al parecer un contacto muy frecuente indica una mayor dependencia y a su vez una peor valoración de su salud.

Para un mayor, la distancia ideal a la que vivir de sus familiares, para disfrutar de un mayor nivel de bienestar es entre 1 y 5 kilómetros. Ni muy cerca ni muy lejos.

Por último, observamos que el estado de salud, medido por el indicador GALI, tiene un efecto importante en el bienestar de los mayores. Los

mayores que tienen limitaciones para realizar sus actividades habituales, tanto en el funcionamiento individual como en el funcionamiento social, tienen una menor probabilidad de disfrutar de un mayor nivel de bienestar.

Bienestar medido con el grado de satisfacción con la vida

Para terminar, analizamos los determinantes del bienestar medido éste por la variable de satisfacción de los mayores con la vida. Esta variable es tomada de la respuesta de los mayores a la pregunta ¿Se siente satisfecho/a con su vida? Las posibles respuestas están ordenadas de 1 a 4, donde 1 hace referencia a muy satisfecho y 4 a muy insatisfecho, por lo tanto, asociamos un menor valor de esta variable a un mayor bienestar y/o calidad de vida de los mayores.

Para interpretar los resultados de la estimación de los determinantes del bienestar de los mayores, según esta medida, **tomamos un signo positivo como un efecto negativo** de la correspondiente variable en la probabilidad de disfrutar de un mayor bienestar, y viceversa.

Los mayores de 50 o más años que viven en Austria, Alemania, Suiza, Suecia, Holanda, y en los países del Mediterráneo tienen una menor probabilidad de estar satisfechos con su vida en comparación a los que viven en Francia.

La probabilidad de disfrutar de un mayor bienestar, basándonos en la satisfacción con la vida, no se ve afectada por el sexo ni por la edad de los mayores.

Observamos que para los mayores tener estudios de bachiller (segunda etapa de educación secundaria) o no tener ningún estudio en comparación a tener estudios superiores (universitarios y FPO de grado superior) disminuye la probabilidad de disfrutar de una mayor calidad de vida. También disminuye la calidad de vida el estar desempleado o, como es de esperar, el tener una incapacidad permanente en comparación a los que están jubilados.

Los resultados obtenidos también nos indican que el componente de la riqueza, medido por los ingresos del hogar y si son propietarios o no de la vivienda en la que viven, tiene un efecto significativo en el bienestar de los mayores, aumentando la probabilidad de disfrutar de un mayor nivel de bienestar.

También aumenta la probabilidad de estar más satisfechos con la vida vivir en pareja y tener hijos.

En cuanto al efecto que tienen las relaciones de interdependencia entre los mayores y las personas de su entorno, medidas por las transferencias de tiempo y de recursos monetarios, en el bienestar de los mayores, los resultados nos indican que los mayores que son receptores de transferencias de tiempo tienen una menor probabilidad de tener un mayor bienestar. Hay que tener en cuenta que el ser receptor de transferencia de tiempo tiene implícito una mayor dependencia de la persona, por lo tanto no es de extrañar este resultado. Por otra parte, los mayores que tienen relaciones de interdependencia siendo donantes netos de recursos monetarios tienen una probabilidad mayor de una mejor calidad de vida en comparación a los que no tienen una relación de interdependencia con sus familiares o las personas de su entorno.

Los resultados obtenidos también nos indican que, así como el tener un contacto diario con sus familiares aumenta la probabilidad de disfrutar de un mayor bienestar de los mayores, el vivir muy cerca la disminuye.

Para terminar, observamos que el estado de salud, medido por el indicador GALI, tiene un efecto importante en el bienestar de los mayores. Los mayores que tienen limitaciones para realizar sus actividades habituales, tanto en el funcionamiento individual como en el funcionamiento social, tienen una menor probabilidad de disfrutar de un nivel de bienestar alto.

Tabla 22. Coeficientes estimados del modelo logit ordenado de las medidas de bienestar
(Individuo de referencia entre paréntesis)

	EUROD		CASP12		Auto-percepción de la salud (SPHEU)		Satisfacción con la vida	
	Coef.	(t-student)	Coef.	(t-student)	Coef.	(t-student)	Coef.	(t-student)
<i>Países (Francia)</i>								
Austria	0,03	(0,25)	-0,17	-(1,28)	0,66	(5,12)	1,26	(7,91)
Alemania	0,11	(1,16)	-0,34	-(3,25)	1,16	(11,80)	1,49	(11,24)
Suiza	0,19	(1,50)	0,20	(1,42)	0,54	(4,47)	0,94	(5,60)
Suecia	0,25	(2,18)	-0,42	-(3,34)	0,45	(4,05)	1,43	(9,23)
Holanda	0,16	(1,48)	-0,09	-(0,72)	0,39	(2,86)	0,35	(2,34)
España	0,93	(8,89)	-1,06	-(9,11)	1,32	(12,36)	1,30	(8,97)
Italia	0,96	(9,54)	-1,88	-(16,80)	1,56	(15,19)	2,38	(16,92)
Grecia	0,28	(2,25)	-2,04	-(15,46)	0,87	(6,62)	1,71	(10,50)
Varón	-0,59	-(16,94)	-0,05	-(1,35)	-0,01	-(0,18)	0,04	(0,85)
Edad	-0,14	-(6,79)	0,09	(3,54)	0,09	(4,09)	0,02	(0,68)
Edad^2	0,001	(7,03)	-0,001	-(4,00)	-0,001	-(3,50)	-0,0002	-(1,09)
<i>Nivel de estudios (Superiores: universitarios y FPO grado superior)</i>								
Ninguno	0,58	(8,35)	-0,71	-(8,09)	0,71	(9,61)	0,56	(5,45)
ESO	-0,07	-(1,62)	-0,03	-(0,70)	0,04	(0,97)	0,11	(1,92)
Bachiller	-0,16	-(3,89)	-0,07	-(1,59)	0,07	(1,50)	0,15	(2,86)
Otros estudios	-0,15	-(1,38)	-0,01	-(0,10)	-0,02	-(0,13)	0,13	(0,92)
<i>Situación laboral (Jubilado)</i>								
Jornada parcial	0,08	(0,99)	0,26	(2,77)	-0,46	-(5,36)	-0,19	-(1,74)
Jornada completa	-0,24	-(4,28)	0,27	(4,24)	-0,52	-(8,80)	-0,02	-(0,31)
Desempleado	0,39	(4,33)	-0,61	-(6,12)	-0,05	-(0,48)	1,07	(8,97)
Incapacitado permanente	0,69	(6,83)	-0,74	-(6,12)	1,18	(10,93)	0,57	(4,11)
Al cuidado de casa	0,08	(1,74)	-0,14	-(2,50)	0,02	(0,34)	0,07	(1,06)
Ingreso del hogar	-0,02	-(2,10)	0,15	(10,94)	-0,04	-(3,59)	-0,10	-(6,20)
Propietario	-0,11	-(3,13)	0,24	(5,63)	-0,15	-(3,90)	-0,31	-(6,41)
Vive con pareja	-0,29	-(6,51)	0,20	(3,78)	0,03	(0,70)	-0,34	-(5,48)
Tamaño familiar	-0,03	-(1,00)	-0,05	-(1,42)	0,00	-(0,03)	-0,02	-(0,59)
Nº de hijos	0,05	(2,24)	-0,01	-(0,35)	-0,07	-(2,91)	-0,14	-(4,80)
<i>Transferencias (ninguna transferencia de tiempo)</i>								
Donante transf. tiempo	0,19	(5,70)	0,00	(0,09)	-0,12	-(3,40)	-0,02	-(0,43)
Receptor transf. tiempo	0,60	(13,02)	-0,53	-(9,31)	0,82	(16,42)	0,36	(5,57)
<i>Transferencias (ninguna transferencia monetaria)</i>								
Donante transf. Monetarias	0,11	(3,37)	0,18	(4,68)	-0,21	-(5,73)	-0,18	-(3,93)
Receptor transf. Monetarias	0,19	(2,32)	-0,21	-(2,31)	0,01	(0,18)	0,19	(1,77)
Participa en voluntariado	-0,09	-(2,03)	0,27	(5,35)	-0,30	-(6,10)	-0,06	-(1,08)
<i>Frecuencia de contacto con familiares (Diario)</i>								
Semanal	0,09	(2,48)	-0,17	-(3,99)	-0,08	-(2,01)	0,18	(3,56)
Quincenal	0,03	(0,53)	-0,39	-(6,92)	-0,06	-(1,16)	0,26	(4,02)
Mensual	0,38	(4,99)	-0,50	-(5,73)	0,16	(2,00)	0,42	(4,21)
<i>Distancia a la que viven de familiares (mismo domicilio)</i>								
Menos de 1 km	-0,08	-(1,38)	0,03	(0,45)	-0,09	-(1,48)	-0,08	-(0,96)
[1,5) kms	-0,18	-(2,83)	0,17	(2,28)	-0,18	-(2,74)	-0,28	-(3,23)
[5, 25) kms	-0,16	-(2,53)	0,31	(4,05)	-0,10	-(1,39)	-0,33	-(3,73)
[25,100) kms	-0,19	-(2,50)	0,23	(2,55)	-0,06	-(0,71)	-0,40	-(3,85)
Más de 100 kms	-0,19	-(2,50)	0,22	(2,48)	-0,14	-(1,73)	-0,14	-(1,33)
GALI	1,11	(34,26)	-1,03	-(26,78)	2,26	(58,10)	0,77	(17,88)
No. Observaciones	15034		10345		15269		10800	

Resumen de los determinantes del bienestar de los mayores:

La mayoría de los factores que hemos tenido en cuenta para determinar la probabilidad de los mayores de disfrutar de un mayor nivel de bienestar tienen el mismo efecto cualitativo, independientemente de la medida de bienestar que tomemos, aunque con algunos matices.

Independientemente de la medida de bienestar que tomemos, hemos encontrado que la probabilidad de disfrutar de un mayor bienestar aumenta si los mayores tienen un nivel educativo alto, si viven en hogares con niveles de renta alto, si los familiares viven entre 1 y 5 kilómetros de distancia y si los mayores tienen un buen estado de salud.

VARIABLES como la situación laboral de los mayores, el ser propietarios de la vivienda en la que viven, realizar labores de voluntariado y la distancia a la que viven de sus familiares, sin embargo, afectan significativamente al bienestar del mayor dependiendo de la medida de bienestar que tomemos. En las aproximaciones que afectan significativamente lo hacen en el mismo sentido. Por ejemplo el estar desempleado y estar al cuidado de la casa disminuye la probabilidad de disfrutar de un nivel alto de bienestar. Por el contrario realizar labores de voluntariado y vivir a más de un kilómetro de los familiares aumenta la probabilidad de tener una mejor calidad de vida.

En cuanto al efecto que tienen las relaciones de interdependencia entre los mayores y las personas de su entorno, medidas por las transferencias de tiempo y dinero, en el bienestar de los mayores hemos encontrado resultados similares utilizando el CASP-12, el SPHEU y la satisfacción con la vida como aproximaciones del bienestar. El ser donantes netos de dinero aumenta la probabilidad

de disfrutar de un mayor bienestar, mientras que ser receptores netos de tiempo la disminuye.

Las otras variables que reflejan las relaciones de interdependencia, ser receptor neto de transferencias monetarias y el ser donante neto de tiempo, tienen un efecto diferente en el bienestar del individuo en función de la aproximación que se adopte. Utilizando el CASP12 y el EUROD, observamos que tener una relación de dependencia monetaria (ser receptor neto de las transferencias monetarias) en comparación a no tener relaciones de interdependencia disminuye la probabilidad de disfrutar de un mayor bienestar. Y utilizando la SPHEU observamos que ser donantes netos de tiempo aumenta la probabilidad de disfrutar de un mayor bienestar.

Destaca el diferente resultado que hemos obtenido en el efecto de ser donante neto de dinero en el bienestar aproximándolo con el indicador EUROD. Mientras que con las otras aproximaciones obteníamos que el ser donante neto de dinero aumenta la probabilidad de tener una mayor calidad de vida, con el EURO-D encontramos el efecto contrario.

En general, nuestros resultados nos indican que el tener relaciones de interdependencia siendo el donante aumenta el bienestar del individuo en relación a no tener relaciones de interdependencia con los familiares o personas del entorno. Mientras que tener estas relaciones siendo receptor disminuye la probabilidad de disfrutar de un mayor bienestar.

Conclusiones

1. La base de datos que hemos utilizado en nuestro análisis es la primera ola de la Encuesta de Salud, Envejecimiento y Retiro en Europa (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) (SHARE) Esta es una base datos multidisciplinar y de sección cruzada por países que cuenta con información detallada sobre salud, estatus socio-económico y sobre redes de ayuda social y familiar de individuos de 50 años o más.
2. Las principales diferencias que hemos encontrado entre los mayores europeos y los españoles se deben al menor nivel educativo y de ingresos que tienen los mayores españoles con respecto a los europeos. Además, la mayoría de las mujeres mayores españolas han estado al cuidado de la casa y han estado inactivas en el mercado de trabajo, teniendo como principales ingresos las pensiones por viudedad, mientras que la mujer mayor europea, en media, ha estado más activa en el mercado laboral y una parte importante de sus ingresos actuales provienen de una pensión por jubilación.
3. En cuanto al estado de salud hemos visto que tanto en España como en Europa, los más mayores presentan más problemas de salud, principalmente las mujeres.
4. Con respecto a la estructura familiar, tenemos que los países del mediterráneo, entre ellos España, presentan una mayor fortaleza de la familia que los países Escandinavos y los de Europa Central. En España la mayoría de los hogares están compuestos por 2 generaciones o más y además, los mayores viven más cerca de sus hijos y a su vez tienen un mayor contacto con ellos. También hemos visto que en España, en comparación con los otros países europeos, un menor porcentaje de mayores de 75 años o más viven solos.

5. En la descripción **de la calidad de vida** de los mayores siguiendo las distintas aproximaciones del bienestar, el EURO-D, el CASP-12, el SPHEU y la satisfacción con la vida, hemos visto que la calidad de vida de los mayores españoles y europeos están condicionadas por las características propias de los individuos. Al analizar estas medidas de bienestar hemos visto un comportamiento similar de los mayores según sus características en todas ellas, con algunos matices y diferencias entre España y Europa. Las mujeres, tanto en España como Europa, presentan un mayor grado de depresión (EURO-D), una menor calidad de vida (CASP-12), una peor percepción de su salud y están más insatisfechas con la vida que los hombres. Entre las mujeres españolas, las mayores de 74 años, que viven solas o solas con sus hijos, que no tienen estudios y tienen ingresos medios o bajos son las que presentan un menor bienestar, mientras que en Europa las mujeres con menor bienestar son las que viven en hogares compuestos por 3 generaciones o en hogares solas con los hijos, las otras características de las mujeres con menor bienestar en Europa se mantienen igual a las características de las mujeres con menor bienestar en España.

6. En la **caracterización de las transferencias de tiempo** de los mayores españoles y del resto de Europa, observamos que aunque en España el porcentaje de mayores que dan o reciben transferencias de tiempo no es muy alto, en comparación a los otros países de Europa, la intensidad con la que dan y/o reciben las transferencias de tiempo es mucho mayor a la intensidad con la que dan y/o reciben ayuda los mayores de los otros países.

7. También hemos visto que los mayores de 50 a 64 años son una generación pivote que ha dado, principalmente, las transferencias de tiempo, tanto a sus padres como a sus hijos. Los mayores de 65 a 74 años al igual que los de 75 años o más han dado y recibido las transferencias de tiempo de los hijos. También hemos observado que hay un porcentaje importante de mayores que ha dado y recibido ayudas de personas que no son familiares principalmente en los

países Escandinavos y en la mayoría de los países de Europa Central, especialmente los mayores de 50 a 64 años.

8. Los mayores de 50 a 64 años han dado en proporciones similares todos los tipos de ayuda, los de 65 a 74 años al igual que los mayores de 75 años o más han dado más ayuda en el cuidado de los nietos y en las ayudas de tipo doméstico.
9. En cuanto a las ayudas que han recibido, en todos los rangos de edad, han recibido principalmente ayudas de tipo doméstico, y con la edad aumenta el porcentaje de mayores que han recibido ayuda de cuidado personal, principalmente el de dentro del hogar, así como también aumenta la ayuda en tareas administrativas. Este comportamiento es más acentuado en los países del Mediterráneo y en especial en España.
10. Los mayores que **han dado transferencias de tiempo**, tanto en España como en Europa han sido principalmente las mujeres. En España, un alto porcentaje de los mayores de 50 a 64 años viven en pareja con hijos, y principalmente están trabajando o al cuidado de la casa y la mayoría tiene un nivel ingresos bajo. En Europa los mayores de estas edades, que han dado transferencias de tiempo, viven principalmente en pareja sin hijos están trabajando y en su mayoría tienen un nivel de ingresos alto. De los mayores de 64 años que han dado transferencias de tiempo, vemos que tanto en España como en Europa, la mayoría vive en pareja sin hijos o solos. En España los mayores se reparten entre estar trabajando o al cuidado de la casa y la mayoría tienen un nivel de ingreso bajo. En Europa la mayoría de los que tienen más de 64 años están jubilados y tienen un nivel de ingresos alto.
11. Los mayores que han **recibido transferencias de tiempo** han sido principalmente mujeres, principalmente entre los más mayores. Los mayores españoles de 50 a 64 años que han recibido transferencias de tiempo han sido principalmente los que viven en pareja con hijos,

que están trabajando y de todos los niveles de ingresos. Los mayores europeos de estas edades que han recibido transferencias de tiempo viven principalmente en pareja sin hijos, están trabajando y en su mayoría tienen un nivel de ingresos medio a alto. Los mayores españoles de 65 a 74 años, al igual que los de mayores de 75 o más, que han recibido transferencias de tiempo viven principalmente en pareja sin hijos o solos, se reparten entre los jubilados y los que están al cuidado de la casa y en su mayoría tienen un nivel de ingresos bajo. Los mayores europeos de 65 a 74 años viven principalmente en pareja sin hijos o solos, están jubilados y tienen un nivel de ingresos medio a alto. Los mayores europeos de 75 o más años que han recibido transferencias de tiempo viven principalmente solos, están jubilados y en su mayoría tienen un nivel de ingresos superior al nivel medio.

12. En cuanto a la relación entre la estructura familiar y las transferencias de tiempo de los mayores, hemos visto que, en todos los países, los mayores han dado transferencias de tiempo principalmente a las hijas y a su vez, aunque en especial en los países escandinavos, las transferencias las han recibido casi por igual de hijos e hijas. En España e Italia los mayores reciben las transferencias de tiempo principalmente de las hijas. Los hijos a los que les han dado transferencias de tiempo trabajan, principalmente a jornada completa, mientras que los hijos de los que han recibido las transferencias de tiempo, aunque hay un porcentaje importante que trabaja a jornada completa, están más distribuidos en las distintas situaciones y hay un porcentaje importante que está al cuidado de la casa. Los mayores tienen más contacto y viven a menor distancia de los hijos de los que reciben las transferencias de tiempo en comparación a la frecuencia de contacto y la distancia a la que viven de los hijos a los que les han dado transferencias de tiempo.
13. Con respecto a **las transferencias monetarias**, vimos que hombres y mujeres aparecen como donantes por igual. La asimetría en las transferencias monetarias, al igual que en las transferencias de

tiempo, disminuyen con la edad. Tanto en España como en Europa hay un mayor porcentaje de los mayores de 50 a 64 años que han dado transferencias monetarias en comparación a los porcentajes de los otros grupos de edad. A su vez, aunque con muy pocas diferencias, también un mayor porcentaje de los mayores de estas edades han recibido las transferencias monetarias. En todos los países analizados y dentro de todos los grupos de edad la trayectoria de las transferencias monetarias ha sido hacia abajo, es decir, los mayores han dado las transferencias monetarias principalmente a sus hijos.

14. Los principales motivos por los que los mayores europeos y españoles han transferido dinero han sido para cubrir necesidades básicas, sin un motivo específico, para financiar celebraciones por acontecimientos familiares o para la compra de casa, este último principalmente entre los mayores de 50 a 64 y los de 65 a 74 años.
15. Los mayores españoles que **han dado transferencias monetarias** entre los 50 a 64 años han sido principalmente hombres. Principalmente viven en pareja con hijos, están trabajando y en su mayoría tienen unos niveles de ingresos superiores al nivel medio, más de 7200 euros al año. Entre las edades de 65 a 74 años, hombres y mujeres han dado transferencias monetarias por igual, principalmente viven en pareja, están jubilados y están repartidos en todos los niveles de ingresos. Los mayores españoles de 75 o más años que han dado transferencias han sido principalmente mujeres, que están jubilados y un porcentaje importante tienen ingresos bajos.
16. En Europa, hombres y mujeres han dado transferencias monetarias por igual entre los mayores de 50 y 74 años. Los mayores entre estas edades que han transferido dinero viven principalmente en pareja sin hijos, los de 50 a 64 años principalmente trabajan y los de 65 a 74 años están jubilados. En su mayoría tienen un nivel de ingresos superior al nivel medio. En cuanto a los mayores de 75 años o más, un mayor porcentaje de mujeres que de hombres han transferido

dinero. En su mayoría viven en pareja sin hijos o solos, están jubilados y tienen un nivel de ingresos superior a los 7200 euros al año (ingreso de nivel medio).

17. Tanto en Europa como en España los mayores de 65 años **han recibido** las transferencias principalmente de los hijos. Los mayores de 50 a 64 años españoles, las han recibido similarmente de los padres y de los hijos, y también de otros familiares y de amigos y conocidos. Los mayores europeos de estas edades las han recibido principalmente de los padres, y similarmente de los hijos y otros familiares.

18. En España el principal motivo por el que han recibido las transferencias monetarias es el de cubrir necesidades básicas. En Europa los principales motivos han sido para cubrir necesidades básicas, sin un motivo específico y para financiar acontecimientos familiares.

19. Tanto en España como en Europa las mujeres aparecen como las principales receptoras de las transferencias monetarias, especialmente entre los más mayores. En España los mayores de 50 a 64 años que han recibido las transferencias monetarias principalmente viven en pareja con hijos, están trabajando o al cuidado de la casa y en su mayoría tienen un nivel de ingresos inferior al nivel de ingresos bajo (menos de 5415 euros al año). Los mayores españoles de 64 años que han recibido transferencias monetarias viven principalmente solos o en pareja sin hijos, están al cuidado de la casa y la gran mayoría tienen un nivel de ingresos inferior al nivel medio (menos de 7200 euros al año).

20. Los mayores europeos que han recibido transferencias monetarias en su mayoría viven solos o con la pareja y sin hijos, los de 50 a 64 principalmente están trabajando y los de más de 64 años están jubilados. En Europa los mayores que han recibido transferencias monetarias están más repartidos, aunque en comparación a los

mayores que han recibido transferencias de tiempo, un mayor porcentaje de los mayores europeos que han recibido transferencias monetarias tienen ingresos bajos o ningún ingreso.

21. Los mayores han dado transferencias monetarias similarmente a hijos e hijas y éstos están principalmente casados viviendo con su cónyuge o solteros. En cuanto a la situación laboral, un mayor porcentaje de los hijos que reciben las transferencias monetarias están trabajando a jornada completa. En todos los países, a diferencia de los hijos que han recibido las transferencias de tiempo, hay un mayor porcentaje de hijos que han recibido las transferencias monetarias que están estudiando. La frecuencia de contacto con los hijos a los que les han dado transferencias monetarias es inferior en todos los países a la frecuencia de contacto con los hijos a los que les han dado transferencias de tiempo. En cuanto a la distancia, aunque hay un mayor porcentaje de los hijos a los que les dan transferencias monetarias que viven en el mismo domicilio, en comparación de los hijos a los que les han dado transferencias de tiempo, aumenta el porcentaje de hijos que viven a más de 100 kilómetros.

22. Tanto en España como en Europa un mayor porcentaje de hijos que de hijas han dado transferencias monetarias a los padres. Principalmente están casados y viven con su cónyuge o están solteros, trabajan a jornada completa, tienen estudios superiores a la segunda etapa de educación secundaria y mantienen contacto con sus padres varias veces por semana o a diario. También hay un porcentaje importante que vive en el mismo domicilio, y en comparación a los hijos que dan transferencias de tiempo a los padres, hay un mayor porcentaje de hijos que viven a más de 5 kilómetros de distancia de sus padres, tanto en España como en Europa.

23. En cuanto a los **determinantes de las transferencias de hijos adultos a padres** hemos encontrado que existen diferencias entre países en cuanto a la probabilidad de dedicar tiempo a los padres y

en la intensidad del tiempo que han dedicado. Mientras que en los países Escandinavos y en los de Europa Central es más probable que los hijos dediquen tiempo a sus padres, la intensidad es menor en estos países. Por el contrario, en los países del Mediterráneo (España, Italia y Grecia) es donde los hijos dedican un mayor número de horas a los padres. Esto puede deberse a las diferencias entre países en cuanto al grado de desarrollo de las ayudas sociales a través del cuidado formal a los mayores.

24. La probabilidad de dedicar tiempo a los padres es mayor y más intensiva entre las hijas que entre los hijos, mientras que la probabilidad de realizar transferencias monetarias a los padres es mayor entre los hijos. La decisión de dedicar tiempo a los padres también aumenta si se tiene buena salud y disminuye con la edad. Por el contrario la decisión de dar transferencias monetarias no se ve afectada ni por el estado de salud ni por la edad. El tener un nivel educativo alto aumenta la probabilidad de transferir tiempo y dinero a los padres.

25. La situación laboral y el nivel de renta familiar tienen un efecto significativo en la probabilidad de dedicar tiempo a los padres, aumentando dicha probabilidad si está trabajando y se tiene niveles de ingresos familiares altos, mientras que no tienen un efecto significativo en la decisión de transferir dinero. También hemos visto que cuanto más grande es el tamaño de la familia del hijo y cuantos más hermanos tenga menor es la probabilidad de que dedique tiempo a los padres. La decisión de transferir dinero a los padres no se ve afectada por estos factores sino por el número de hijos que tengan, en cuanto mayor sea el número de hijos, más responsabilidades y menor es la probabilidad de que transfieran dinero a los padres. También observamos que es más probable que los hijos dediquen parte de su tiempo a los padres si éstos no tienen buena salud y son más mayores. Estos factores no tienen un efecto significativo en la decisión de transferir dinero.

26. En cuanto a si las decisiones de dar transferencias de tiempo y dinero se sustituyen o complementan entre sí, hemos encontrado que son complementarias para los hijos con niveles educativos altos. Los hijos con un mayor nivel educativo tienen una mayor probabilidad de decidir transferir a sus padres tiempo y dinero. Por el contrario son sustitutas según la distancia a la que viven de sus padres. Los hijos sustituyen tiempo por dinero a medida que viven más lejos, y según la expectativa de recibir una herencia. La expectativa de recibir una herencia la hemos tomado como una aproximación de la riqueza de los padres, así podemos decir que los padres con pocos recursos económicos tienden a recibir más ayuda económica de sus hijos y menos horas de su tiempo.
27. Con respecto a los **determinantes de las transferencias de los padres a los hijos** hemos obtenido como principales resultados que la probabilidad de dedicar tiempo a los hijos es mayor entre las mujeres que entre los hombres y aumenta con la edad, aunque a una tasa decreciente, sin embargo, la probabilidad de realizar transferencias monetarias a los hijos no se ve afectada ni por el sexo ni por la edad. Tanto la probabilidad de dedicar tiempo a los hijos como la probabilidad de transferir dinero a los hijos disminuyen si el estado de salud del mayor es pobre.
28. Llama la atención que si el nivel educativo del mayor es alto éste tiene menor probabilidad de transferir tiempo a sus hijos pero aumenta la probabilidad de que les transfiera dinero a sus hijos. Lo cual nos indica que los mayores con mayor educación sustituyen tiempo por dinero. En cuanto a la situación laboral de los mayores, hemos encontrado, como es de esperar, que los mayores que tienen más tiempo (jubilados o al cuidado de la casa) tienen una mayor probabilidad de transferir tiempo a los hijos y de forma más intensiva, mientras que los mayores que menos tiempo tienen, los que están trabajando, tienen una mayor probabilidad de transferir dinero. También hemos encontrado que la probabilidad de transferir

tiempo y la probabilidad de transferir dinero aumenta si los mayores viven en hogares con un nivel de renta alto.

29. Es interesante observar que los mayores que reciben ayuda de sus hijos, tanto monetaria como en tiempo, tienen a su vez, una mayor probabilidad de dedicar tiempo, y también, una mayor probabilidad de transferir dinero a sus hijos. Por último, destacar que aunque en los países Escandinavos están más dispuestos a dedicar tiempo a sus hijos, en los países del Mediterráneo es donde más horas les dedican.

30. Por último, en el análisis de los **determinantes del bienestar**, hemos visto que la mayoría de los factores que hemos tenido en cuenta tienen el mismo efecto cualitativo, independientemente de la medida de bienestar que tomemos, aunque con algunos matices. Independientemente de la medida de bienestar que tomemos, hemos encontrado que la probabilidad de disfrutar de un mayor bienestar aumenta si los mayores tienen un nivel educativo alto, si viven en hogares con niveles de renta alto, si los familiares viven entre 1 y 5 kilómetros de distancia y si los mayores tienen un buen estado de salud.

31. Variables como la situación laboral de los mayores, el ser propietarios de la vivienda en la que viven, realizar labores de voluntariado y la distancia a la que viven de sus familiares, sin embargo, afectan significativamente al bienestar del mayor dependiendo de la medida de bienestar que tomemos. En las aproximaciones que afectan significativamente lo hacen en el mismo sentido. Por ejemplo el estar desempleado y estar al cuidado de la casa disminuye la probabilidad de disfrutar de un nivel alto de bienestar. Por el contrario realizar labores de voluntariado y vivir a más de un kilómetro de los familiares aumenta la probabilidad de tener una mejor calidad de vida.

32. En cuanto al efecto que tienen las relaciones de interdependencia entre los mayores y las personas de su entorno, medidas por las transferencias de tiempo y dinero, en el bienestar de los mayores hemos encontrado resultados similares utilizando el CASP-12, el SPHEU y la satisfacción con la vida como aproximaciones del bienestar. El ser donantes netos de dinero aumenta la probabilidad de disfrutar de un mayor bienestar, mientras que ser receptores netos de tiempo la disminuye.
33. Las otras variables que reflejan las relaciones de interdependencia, ser receptor neto de transferencias monetarias y el ser donante neto de tiempo, tienen un efecto diferente en el bienestar del individuo en función de la aproximación que se adopte. Utilizando el CASP12 y el EUROD, observamos que tener una relación de dependencia monetaria (ser receptor neto de las transferencias monetarias) en comparación a no tener relaciones de interdependencia disminuye la probabilidad de disfrutar de un mayor bienestar. Y utilizando la SPHEU observamos que ser donantes netos de tiempo aumenta la probabilidad de disfrutar de un mayor bienestar.
34. Destaca el diferente resultado que hemos obtenido en el efecto de ser donante neto de dinero en el bienestar aproximándolo con el indicador EUROD. Mientras que con las otras aproximaciones obteníamos que el ser donante neto de dinero aumenta la probabilidad de tener una mayor calidad de vida, con el EURO-D encontramos el efecto contrario.
35. Para finalizar, en general, nuestros resultados nos indican que el tener relaciones de interdependencia siendo el donante de las transferencias aumenta el bienestar del individuo en relación a no tener relaciones de interdependencia con los familiares o personas del entorno. Mientras que tener estas relaciones siendo receptor disminuye la probabilidad de disfrutar de un mayor bienestar.

Referencias bibliográficas

Anderson M., Bechhofer, F. y J. Gershuny, eds. (1994), *The Social and Political Economy of the Household*, Oxford University Press.

Arrondel L. y A. Masson (2001), Family Transfers Involving Three Generations, *Scandinavian Journal of Economics* 103, 415-443.

Arrondel L. y A. Masson (2002), *Altruism, Exchange or indirect Reciprocity: What do the Data on Family Transfers Show?*, DELTA WP 2002-18.

Arts, W.A. y J. Gelissen (2002), Three worlds of welfare capitalism or more? A state-of-the-art report, *Journal of European Social Policy* 12, 137-158

Attias-Donfut, C. y F. C. Wolf (2000), Complimentarity between private and public transfers. En *The Myth of Generational Conflict: The Family and State in Ageing Societies*, eds. S. Arber and C. Attias-Donfut, 47-68. London, Routledge Kegan and Paul.

Bengtson V. L. y W. A. Achenbaum, eds. (1993), *The Changing Contract across Generations*. Hawthorne, New Cork, Aldine de Gruyter

Börsch-Supan A. (2007), *European Welfare Status Regimes and their Generosity Towards the Elderly*, MEA W.P. 128-2007.

Börsch-Supan A., Brugiavini A., Jürges H., Mackenbach J., Siegrist J. y G. Weber (2005), *Health, Ageing and Retirement in Europe First Results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*, Mannheim Research Institute for the Economics of Aging.

Clark, A., Frijters, P. y M. Shields (en prensa), Relative Income, Happiness and Utility: An Explanation for the Easterlin Paradox and Other Puzzles, *Journal of Economic Literature*.

Cox, D. y G. Jakubson (1995), The connection between public transfers and private interfamily transfers, *Journal of Public Economics* 57, 129-67.

Crespo, L. (2006), *Caring for Parents and Employment Status of European Mid-life women*, CEMFI WP 0615.

Deaton, A. (2007), *Income, Aging, Health and Wellbeing Around the World: Evidence from the Gallup World Poll*, NBER Working Paper No. 13317.

Esping-Andersen, G. (2002), *Why we need a new welfare State*, Oxford University Press.

Esping-Andersen, G. (2003), A welfare state for the 21st century. En *The Global Third Way Debate*, ed. A. Giddens, 134-56, Polity: Oxford.

Esping-Andersen, G. (1999), *Social Foundations of Postindustrial Economies*, Oxford University Press.

Fagerström, C., Borg, C., Balducci, C., Burholt, V., Wenger, C.G., Ferring, D., Weber, G., Holst, G., and I. R. Hallberg (2007), Life Satisfaction and Associated Factors Among People Aged 60 Years and Above in Six European Countries, *Applied Research in Quality of Life*, 2 (1), 33-50.

Jacobzone, S. (1999), *Ageing and Care for Frail Elderly Persons: An Overview of International Perspectives*, OECD Labour Market and Social Policy Occasional Papers, No. 38, OECD Publishing.

Kohli M. (2004), Generational changes and generational equity. *The Cambridge Handbook of Age and Ageing*, editado por Jonson, M., Bengtson, V.L., Coleman, P. y T. Kirkwood. Cambridge University Press.

Kohli M. y H. Künemund (2003), Intergenerational transfers in the family. What motivates giving? En *Global Aging and challenges to families*, eds. Bengtson and Lowenstein, 123-42. New York: Aldine de Gruyter.

Künemund, H. y M. Rein (1999), There is More to Receiving Than Needing: Theoretical Arguments and Empirical Explorations of Crowding In and Crowding Out. *Ageing and Society* 19, 93-121.

Laferrère, A. y F.C. Wolf (2005), Microeconomic models of family transfers. *Handbook on the Economics on Giving, Reciprocity and Altruism*, eds. Kolm, S.C. y J. Mercier-Ytier. North-Holland.

Laslett P. (1996), *A fresh map of life*. London, Macmillan.

Litwin, H. (2005), Intergenerational relations in an aging World, *European Journal of Ageing* 2, 213-215.

Nevuteli, G., Wiggins, R.D. Hildon Z. Montgomey, S.M. y D. Blane (2006), Quality of life at older ages evidence from the English longitudinal study of aging (wave 1), *Journal of Epidemiology and Community Health* 60, 357-363.

Pierson, C. y F.G. Castles (2006), *The Welfare State Reader*, Polity.

Von dem Knesebeck, O., Wahrendorf, M. Hyde, M. y J. Siegrist (2007), Socio-economic position and quality of life among older people in 10 European countries: results of the SHARE study. *Ageing & Society* 27, 269-284.

Wahrendorf, M., Von dem Knesebeck, O. y J. Siegrist (2006), Social Productivity and well-being of older people: baseline results from the SHARE study, *European Journal of Ageing* 3, 67-73.

Walter, A. (2005), A European perspective on quality of life in old age, *European Journal of Ageing* 2, 2-12.

Wiggis, R.D., Higgs, P.F.D., Hyde, M. y D.B. Blane (2004), Quality of life in the third age: key predictors of the CASP-19 measure, *Aging & Society* 24, 693-708.

Índice de tablas y cuadros

Primera parte

Cuadro 1. Modelos de transferencias intergeneracionales	18
Cuadro 2. Resumen de las características de los regímenes de bienestar	21
Cuadro 3. Alternativas de medición del bienestar	34

Segunda parte

Tabla 1. Distribución de la muestra por países, sexo y edad	46
Figura 1. Estado civil por países	47
Figura 2. Estado civil por sexo. España y Europa	48
Figura 3. Nivel de estudios por países	50
Figura 4. Nivel de estudios por sexo. España y Europa	50
Figura 5. Nivel de estudios por edad. España y Europa	52
Figura 6. Nivel de estudios por sexo y edad. España	53
Tabla 2. Nivel de estudios por Comunidad Autónoma	53
Figura 7. Situación laboral por países	55
Figura 8. Situación laboral por sexo	56
Figura 9. Situación laboral por edades. España y Europa	57
Figura 10. Situación laboral por sexo y edad. España	57
Figura 11. Situación laboral por estado civil. Mujeres España	58
Figura 12. Situación laboral por estado civil. Mujeres Europa	59
Tabla 3. Situación laboral por Comunidad Autónoma	59
Figura 13. Ingresos brutos anuales individuales	61
Tabla 4. Distribución según rangos de ingresos y fuente por sexo. España y Europa ..	62
Figura 14. Ingresos del individuo por situación laboral. España y Europa	63
Figura 15. Ingresos brutos anuales del hogar	65
Figura 16. Fuentes de los ingresos del hogar	66
Figura 17. Distribución según fuente de ingresos	67
Figura 18. Porcentaje de mayores por Comunidad Autónoma con ingresos superiores a la mediana	68
Cuadro 4. Medidas de salud física en general	70
Figura 19. Proporción de mayores que manifiestan problemas de salud	71
Figura 20. Proporción de mayores que han reportado alguna limitación	72

Tabla 5. Medidas de salud física. España y Europa (por edad y sexo)	74
---	----

<i>Resumen de las características demográficas y socio-económicas de los mayores europeos y españoles</i>	77
---	----

Figura 21. Tipo de hogar por países	79
---	----

Figura 22. Tipo de hogar por edades. España y Europa	80
--	----

Figura 23. Tipo de hogar por edad y sexo. España y Europa	82
---	----

Figura 24. Tipo de hogar por ingresos del hogar. España y Europa	82
--	----

Figura 25. Número de hijos por países	84
---	----

Figura 26. Proximidad del hijo que vive más cerca	84
---	----

Figura 27. Proximidad del hijo que vive más cerca por países (mayores de 75)	85
--	----

Figura 28. Frecuencia de contacto con el hijo con el que más contacto tiene	86
---	----

<i>Resumen de las características de las estructuras familiares de los mayores españoles y del resto de Europa</i>	87
--	----

Tabla 6. Medida de bienestar EURO-D por países	88
--	----

Tabla 7. Medida de bienestar EURO-D por sexo, edad y variables socio-económicas. España y Europa	91
---	----

Tabla 8. Calidad de vida por países. CASP12 y dominios	94
--	----

Tabla 9. Calidad de vida. CASP-12 por sexo, edad y variables socio-económicas. España y Europa	95
---	----

Figura 29. Auto percepción de la salud por países	97
---	----

Figura 30. Auto percepción de la salud por sexo. España y Europa	98
--	----

Figura 30. Auto percepción de la salud (SPHEU) por edad y sexo. España y Europa	99
---	----

Tabla 10. Auto percepción de la salud (SPHEU) por edad y sexo. España y Europa ...	100
--	-----

Figura 32. Satisfacción con la vida. Por países	102
---	-----

Figura 33. Satisfacción con la vida por sexo. España y Europa	103
---	-----

Figura 34. Satisfacción con la vida por sexo y edad. España y Europa	104
--	-----

Tabla 11. Satisfacción con la vida por sexo. España y Europa	105
--	-----

<i>Resumen de la calidad de vida de los mayores españoles y europeos</i>	108
--	-----

Figura 35. Transferencias de tiempo dadas y recibidas por los mayores en Europa ...	112
---	-----

Figura 36. Frecuencia con que dan transferencias de tiempo	114
--	-----

Figura 37. Frecuencia con que reciben transferencias de tiempo	115
--	-----

<i>Resumen de la caracterización de las transferencias de tiempo de los mayores españoles y del resto de Europa</i>	116
Figura 38. Transferencias de tiempo por sexo	117
Figura 39. Transferencias de tiempo por rangos de edad	118
Figura 40. Transferencias de tiempo de mayores entre 50 y 64 años	121
Figura 41. Transferencias de tiempo de mayores entre 65 y 74 años	122
Figura 42. Transferencias de tiempo de mayores de 75 años	123
 <i>Resumen de la caracterización de la generación pivote en España y en el resto de Europa</i>	 125
Figura 43. Tipos transferencias de tiempo de mayores entre 50 y 64 años	127
Figura 44. Tipos transferencias de tiempo de mayores entre 65 y 74 años	128
Figura 45. Tipos transferencias de tiempo de mayores de 75 años	130
 <i>Resumen de las diferencias por edad de las transferencias de tiempo de los mayores en Europa</i>	 132
Tabla 12. Características de los mayores que han dado transferencias de tiempo. España y Europa. Por rangos de edad	134
Tabla 13. Características de los mayores que han recibido transferencias de tiempo. España y Europa. Por rangos de edad	136
 <i>Resumen de las características de los mayores que han dado transferencias de tiempo</i>	 137
 <i>Resumen de las características de los mayores que han recibido transferencias de tiempo</i>	 138
Figura 46. Características de los hijos a los que les han dado transferencias de tiempo	139
Figura 47. Características de los hijos de los que les han recibido transferencias de tiempo	143
 <i>Resumen de la relación entre la estructura familiar y las transferencias de tiempo de los mayores europeos</i>	 146

Figura 48. Cuidado de nietos por países	147
Figura 49. Frecuencia con que cuidan al nieto	148
Tabla 14. Características de los mayores que cuidan nietos por sexo	149
Figura 50. Mayores que cuidan a sus nietos por Comunidad Autónoma	151
Figura 51. Características de los padres del nieto que más han cuidado los mayores .	152

Resumen de las transferencias de tiempo de los mayores destinadas

<i>al cuidado de los nietos</i>	155
---------------------------------------	-----

Figura 52. Transferencias monetarias dadas y recibidas por los mayores en Europa ...	157
Figura 53. Transferencias monetarias por sexo	157
Figura 54. Transferencias monetarias por rangos de edad	158
Figura 55. Transferencias monetarias por rangos de edad a quién han dado	161
Figura 56. Motivo por el que han dado transferencias monetarias	163
Figura 57. Transferencias monetarias que han dado por países	165

Resumen de las diferencias por edad de las transferencias monetarias

<i>de los mayores en Europa: los mayores como donantes</i>	166
--	-----

Tabla 15. Características de los mayores que han dado transferencias monetarias. España y Europa. Por rangos de edad	168
---	-----

Resumen de las características de los mayores donantes de

<i>transferencias monetarias.....</i>	170
---------------------------------------	-----

Figura 58. Características de los hijos a los que les dan ayuda monetaria	172
Figura 59. Transferencias monetarias. De quién han recibido. España y Europa	175
Figura 60. Motivo por el que han recibido transferencias monetarias. Por rangos de edad. España y Europa	176
Figura 61. Transferencias monetarias que han recibido. España y Europa	177

Resumen de las diferencias por edad de las transferencias monetarias

<i>de los mayores en Europa: los mayores como receptores</i>	178
--	-----

Tabla 16. Características de los mayores que han recibido transferencias monetarias. España y Europa. Por rangos de edad	180
---	-----

<i>Resumen de las características de los mayores receptores de transferencias monetarias</i>	182
--	-----

Tabla 17. Características de los hijos de los que han recibido transferencias monetarias	184
--	-----

<i>Resumen de la relación entre la estructura familiar y las transferencias monetarias de los mayores europeos</i>	185
--	-----

Tercera parte

Tabla 18. Coeficientes estimados del modelo probit bivariante de transferencias de tiempo y dinero a los padres	193
---	-----

<i>Resumen de los determinantes de las transferencias de hijos adultos a padres</i>	194
---	-----

Tabla 19. Determinantes del número de horas de tiempo dedicadas a los padres entre los hijos que dedican tiempo al cuidado de los padres. (Modelo de selección de Heckman)	198
--	-----

<i>Resumen de la intensidad de las transferencias</i>	199
---	-----

Tabla 20. Coeficientes estimados del modelo probit bivariante de transferencias de tiempo y dinero a los hijos	202
--	-----

Tabla 21. Determinantes del número de horas de tiempo dedicadas a los hijos entre los padres que dedican tiempo a sus hijos. (Modelo de selección de Heckman)	204
---	-----

<i>Resumen de los determinantes de las transferencias de los padres a los hijos</i>	205
---	-----

Tabla 22. Coeficientes estimados del modelo logit ordenado de las medidas de bienestar	218
--	-----

<i>Resumen de los determinantes del bienestar de los mayores</i>	219
--	-----