

# ■ ENVEJECIMIENTO Y CAPITAL SOCIAL: LA IMPORTANCIA DE LAS REDES DE AMIGOS Y LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN EL BIENESTAR INDIVIDUAL

---

Miguel Ángel Malo  
Ricardo Pagán







ESTUDIOS  
DE LA FUNDACIÓN

SERIE ECONOMÍA Y SOCIEDAD





# **ENVEJECIMIENTO Y CAPITAL SOCIAL: LA IMPORTANCIA DE LAS REDES DE AMIGOS Y LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN EL BIENESTAR INDIVIDUAL**

---

Miguel Ángel Malo  
Ricardo Pagán

Funcas

**PATRONATO**

ISIDRO FAINÉ CASAS  
JOSÉ MARÍA MÉNDEZ ÁLVAREZ-CEDRÓN  
FERNANDO CONLLEDO LANTERO  
CARLOS EGEA KRAUEL  
MIGUEL ÁNGEL ESCOTET ÁLVAREZ  
AMADO FRANCO LAHOZ  
MANUEL MENÉNDEZ MENÉNDEZ  
PEDRO ANTONIO MERINO GARCÍA  
ANTONIO PULIDO GUTIÉRREZ  
VICTORIO VALLE SÁNCHEZ  
GREGORIO VILLALABEITIA GALARRAGA

**DIRECTOR GENERAL**

CARLOS OCAÑA PÉREZ DE TUDELA

Impreso en España  
Edita: Funcas  
Caballero de Gracia, 28, 28013 - Madrid  
© Funcas

Todos los derechos reservados. Queda prohibida la reproducción total o parcial de esta publicación, así como la edición de su contenido por medio de cualquier proceso reprográfico o fónico, electrónico o mecánico, especialmente imprenta, fotocopia, microfilm, *offset* o mimeógrafo, sin la previa autorización escrita del editor.

ISBN: 978-84-17609-55-9  
Depósito legal: M-20567-2021  
Maquetación: Funcas  
Imprime: Cecabank

*Los autores agradecen los comentarios  
realizados por Elisa Chuliá*





<b>RESUMEN EJECUTIVO</b>	<b>11</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>17</b>
<b>CAPÍTULO 1. EL CAPITAL SOCIAL DE LAS PERSONAS MAYORES</b>	<b>25</b>
<b>CAPÍTULO 2. LOS COMPONENTES DEL CAPITAL SOCIAL DE LAS PERSONAS MAYORES EN ESPAÑA Y EN EUROPA</b>	<b>33</b>
2.1. Las variables para medir las redes sociales	35
2.2. Resumiendo la información: de las variables a los componentes del capital social	37
2.3. Ordenaciones de países para cada componente del capital social	39
2.4. Diferencias entre mujeres y hombres	44
2.5. Envejecimiento y componentes del capital social	47
2.6. La trayectoria temporal de la discapacidad	48
2.7. La relación con el mercado de trabajo y los ingresos	53
2.8. Otras variables	56
<b>CAPÍTULO 3. LOS CUIDADOS INTERNOS Y EXTERNOS AL HOGAR</b>	<b>59</b>
3.1. Cuidados internos y externos al hogar: ¿sustitutivos o complementarios?	61
3.2. Tipos de ayudas y discapacidad	63
3.3. Tipos de ayudas y redes sociales	66
3.4. Tipo de ayuda y grado de proximidad de la red social	69
<b>CAPÍTULO 4. SÍNTESIS E IMPLICACIONES DE POLÍTICA SOCIAL</b>	<b>83</b>
4.1. Síntesis	85
4.2. Implicaciones de política social	87
<b>REFERENCIAS</b>	<b>91</b>
<b>APÉNDICES</b>	<b>97</b>
Apéndice 1	99
Apéndice 2	101





## **RESUMEN EJECUTIVO**



1. El análisis de los componentes del capital social de las personas de 50 y más años en 14 países europeos muestra que el más importante es el de las redes sociales de amistad, seguido de las redes sociales que se obtienen gracias a la participación en actividades sociales, y las redes familiares.
2. Manteniéndose el anterior orden de importancia, los países del sur europeo, incluida España, muestran un mayor nivel de redes familiares y un menor nivel de redes de amistad. Los países del centro y norte de Europa presentan mayores niveles de participación en actividades sociales y un mayor nivel de redes de amistad, pero no tienen, en general, menores niveles de redes familiares, con la excepción de Dinamarca.
3. El envejecimiento reduce todo tipo de capital social, si bien el deterioro es menor en las relaciones familiares que en las redes de amistad. Esto cambia la composición del capital social, aumentando la importancia relativa de la red familiar (que da más apoyo, pero ofrece menos variedad de experiencias) y disminuyendo las de amistad y contactos (que dan menos apoyo, pero más variedad de experiencias). El proceso de reducción y sustitución descrito es claro a los 70 años y se intensifica a los 75. Para las mujeres este proceso de erosión y sustitución asociado al envejecimiento es más intenso, reportando al mismo tiempo más soledad.
4. La discapacidad permanente se relaciona con una mayor importancia de las redes familiares, mientras que la discapacidad transitoria influye en una mayor importancia del componente de redes de amistad del capital social. Se aprecia así el conocido carácter de red “fuerte” de la familia proporcionado apoyo en situaciones difíciles prolongadas, pero también de la amistad como una red social fortaleza intermedia ante problemas graves de menor duración.
5. Los mayores que trabajan y que no están interesados en una jubilación anticipada muestran mayores niveles de todos los tipos de capital social, en especial de amistad y contactos por participación en actividades sociales.
6. En cuanto a las ayudas recibidas por las personas mayores, son muy pocos los beneficiarios que acumulan ayudas proporcionadas dentro del hogar y ayudas proporcionadas por personas externas al hogar, situán-

dose tanto en Europa como España por debajo del 2 %. España tiene un nivel algo más elevado de ayudas dentro del hogar, pero no son lo bastante importantes como para compensar la menor cantidad de ayudas externas al hogar recibidas en España en comparación con Europa.

7. Las ayudas dentro del hogar son típicamente realizadas por familiares. Ahora bien, no sería correcto asumir que las ayudas externas son prestadas mayoritariamente por cuidadores formales, pues en torno a la mitad de ellas son prestadas por miembros de la red social de los beneficiarios.
8. Las mujeres reciben menos ayudas dentro del hogar, lo cual encaja con que normalmente son las cuidadoras y, caso de necesitar ellas esos cuidados, se gestionan desde fuera del hogar. A la vez, hay más mujeres que hombres viviendo solas a edades avanzadas y, forzosamente, en esos casos las ayudas son externas al hogar.
9. A lo largo de todo el estudio se constata la importancia crucial de las redes de amistad y de participación social para el bienestar de las personas de 50 y más años. Fomentar actividades que aumenten el número y la frecuencia de las relaciones más allá de la familia sería la recomendación más directa. Políticas como proporcionar espacios para reuniones de diferentes clubes o difusión de información sobre actividades serían medidas en esta dirección, muy en especial para quienes superan los 70 años. Dada la elevada prevalencia de la discapacidad a partir de los 70, la promoción de actividades debería tener en cuenta las dificultades que las discapacidades crean para el acceso y disfrute de muchas actividades sociales.
10. Resulta llamativo el menor nivel de ayudas externas al hogar en España respecto de Europa. Por tanto, este es un campo de actuación para nuestro país, resaltando que más ayudas externas no significa necesariamente acudir a cuidadores formales. De hecho, en algunos países europeos se facilita que algunos miembros de la red social se hagan cargo de esas ayudas externas como parte de las políticas públicas relacionadas con la dependencia. En España también cabe esta posibilidad, aunque ha quedado muy restringida desde las medidas de ajuste presupuestarias tomadas durante la anterior crisis financiera.
11. Hay una escasa presencia de cuidadores formales en la red social de los individuos. En todo caso, los cuidadores formales se acumulan entre quienes reciben ayuda dentro del hogar, que son más mayores (en torno a los 75 años) y con más prevalencia de discapacidad permanente. Es decir, parece que se acude a cuidadores formales cuando la situación de dependencia es importante y esos cuidadores estarían dentro del hogar atendiendo a los mayores. A la vez, en España (pero no en Europa) estas personas mayores atendidas por cuidadores formales, con discapacidades permanentes y a partir de 75 años reportan unos niveles de satisfacción

con su red social más bajos que los demás. Así pues, para mejorar la vivencia de la red social no bastaría con un cuidado formal centrado en la prestación del servicio como tal, sino en que la entrada del cuidador formal sirva también para potenciar una relación más variada.

12. Como permanecer ligado al mercado de trabajo aumenta el capital social en todos sus componentes y en especial los que dan más variedad de experiencias (amistades y contactos), los incentivos al retraso de la jubilación o a una retirada escalonada del mercado de trabajo prevendrían la reducción del capital social asociada a la jubilación. A la vez, permitiría una sustitución más progresiva por otras redes débiles no relacionadas con el empleo sino con otro tipo de actividades.
13. Aunque nuestro periodo de análisis no cubre la pandemia de la COVID-19, dado el riesgo de contagio que conllevan las relaciones con otras personas, la importancia de la red familiar más cercana (y reducida) se habrá incrementado mucho, disminuyendo la variedad de las experiencias de las relaciones sociales y afectando negativamente a la satisfacción con las redes sociales y a la soledad. Conforme avance el ritmo de vacunación de los mayores convendría promover con rapidez la realización de actividades sociales que aumenten la cantidad de relaciones sociales más allá del ámbito familiar más estricto y frenar el grave deterioro del capital social que previsiblemente habrán generado todas las limitaciones de la movilidad y la distancia social.







## **INTRODUCCIÓN**



El envejecimiento de la población es un fenómeno que tiene especial intensidad en el continente europeo en comparación con otras regiones del mundo. Según la Estrategia para el Envejecimiento Saludable en Europa 2012-2020<sup>1</sup> de la Organización Mundial de la Salud, la población europea cuenta con los mayores niveles de esperanza de vida de entre todas las regiones del mundo, especialmente los países del sur de Europa. No es de extrañar que la ratio de personas con 65 y más años por cada 100 personas entre 20 y 64 años haya pasado en Europa de 21,3 en 1990 a 32 en 2020, mientras que, en el mismo periodo, en América del Norte haya pasado del 21,2 al 28,5 o en Asia del 9,6 al 14,8<sup>2</sup>. España ejemplifica bien esta trayectoria habiendo aumentado la misma ratio de 23,2 a 32,2 en el periodo mencionado<sup>3</sup>.

Esta tendencia es, desde luego, un éxito y es el resultado de bucles virtuosos de varias generaciones que han ido impulsando a las siguientes un poco más allá en supervivencia y calidad de vida. De ahí que la proporción de supervivientes que llegan a edades relativamente elevadas sea cada vez mayor y, a la vez, su estado de salud y sus condiciones materiales de vida sean también mejores (Pérez Díaz y Abellán García, 2020).

No pudiendo calificar este proceso de envejecimiento más que como un logro social sin precedentes, a la vez es difícil ocultar que da pie a una serie de transformaciones y nuevas situaciones que la sociedad en su conjunto debe entender y aprender a gestionar. Estos desafíos son numerosos y van desde los sistemas de pensiones o los cuidados de larga duración hasta los cambios de roles en las familias tras la jubilación. Por ejemplo, las tasas de dependencia se incrementan con claridad con la edad, siendo un 8,7 % entre los 55 y los 64 años, para superar el 10 % de los 65 a los 74, saltar al 19 % entre los 75 y los 84 y llegar al 35 % a los 85 y más años (Comisión Europea, 2021)<sup>4</sup>.

Desde el punto de vista individual, el envejecimiento afecta a prácticamente todos los aspectos de la vida y, por tanto, al bienestar de las personas. Un aspecto

<sup>1</sup> Disponible en: [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/175544/RC62wd10Rev1-Eng.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/175544/RC62wd10Rev1-Eng.pdf)

<sup>2</sup> Información procedente de la base de datos de población de Naciones Unidas: <https://population.un.org/wpp/>

<sup>3</sup> Datos de población residente a 1 de enero del Instituto Nacional de Estadística: <https://www.ine.es/>

<sup>4</sup> Gráfico 1 del libro verde sobre envejecimiento de la Comisión Europea (Comisión Europea, 2021). Aquí la dependencia se entiende como la autopercepción de pasar cinco o más años con limitaciones severas en las actividades de la vida diaria.

crucial de las necesidades de las personas mayores es su riesgo creciente de soledad y de aislamiento social. Este es uno de los aspectos menos visibles hasta hace poco del proceso de envejecimiento y, hasta no hace mucho tiempo, apenas se ha tenido en cuenta por la política social, muy centrada en la atención a la dependencia y los cuidados de larga duración. La soledad es una valoración subjetiva entre las relaciones que se mantienen y la calidad subjetiva de esas relaciones, tal como se explica con detalle en el recuadro 1. Se trata, pues, de soledad sentida o autopercibida. Existe amplia evidencia empírica que muestra cómo la soledad percibida tiene forma de U a lo largo de la vida, estando los máximos por debajo de los 25 y por encima de los 65 (Victor y Yang, 2012). En el caso de las personas mayores, los problemas de salud y las enfermedades crónicas se vuelven más frecuentes conforme se incrementa la edad, a la par que las situaciones de discapacidad van creando limitaciones para las relaciones sociales, lo cual repercute en un aumento del riesgo de soledad (Malo y Pagán, 2019). El recuadro 1 resume algunos de los resultados más importantes sobre la soledad entre los mayores de 50 años en España y en Europa. Por ejemplo, en los países del sur europeo (incluida España), que suelen ser calificados como familistas, las personas mayores reportan mayores problemas de soledad que en los países del centro y norte de Europa. Puesto que la medición de la soledad se hace a través de valoraciones subjetivas, no se puede descartar que parte de estas diferencias (al menos a nivel descriptivo) estén relacionadas con diferentes niveles de exigencia a las relaciones sociales por parte de las mayores. Dicho con otras palabras, en diferentes países podría darse una cantidad de relaciones sociales semejantes, pero de manera simultánea el nivel de expectativas respecto de esas relaciones fuera más elevado.

*Recuadro 1.*

### SOLEDAD ENTRE LOS MAYORES DE 50 AÑOS EN ESPAÑA Y EN EUROPA (MALO Y PAGÁN, 2019)

A efectos de su medición, la soledad se define como un sentimiento negativo que ocurre cuando las necesidades sociales de la persona no se corresponden, en cantidad o calidad, con sus niveles efectivos de relación social. Es decir, se produce la existencia de un desequilibrio entre lo que se desea y lo que se tiene en términos de relaciones sociales. A la vez, la evaluación de ese desequilibrio es algo subjetivo, de manera que dos personas pueden tener la misma cantidad y calidad aparente de relaciones sociales, pero evaluarlas subjetivamente de manera diferente, de manera que pueden reportar niveles de soledad distintos.

Para su medición a través de encuestas, la soledad se define como la experiencia subjetiva de desazón derivada del déficit autopercibido entre la cantidad y calidad esperada de las relaciones sociales y su cantidad y calidad efectivas. La definición empírica de soledad más utilizada es conocida como el indicador R-UCLA, con tres elementos valorados mediante una escala de 1 a 3. Estos tres elementos son: (i) conectividad íntima, (ii) conectividad relacional, y (iii) conectividad colectiva (identidad colectiva y de pertenencia a un grupo). En forma de preguntas serían: (i) ¿con qué frecuencia siente que le falta compañía?; (ii) ¿con qué frecuencia se siente excluido?; y (iii) ¿con qué frecuencia se siente aislado de los demás? Las respuestas (codificadas de 1 a 3) serían:

Recuadro 1. (continuación)

### SOLEDAD ENTRE LOS MAYORES DE 50 AÑOS EN ESPAÑA Y EN EUROPA (MALO Y PAGÁN, 2019)

(i) casi nunca; (ii) a veces; y (iii) a menudo. Para mayor detalle, se pueden consultar, por ejemplo, Hughes *et al.* (2004) o Malter y Börsch-Supan (2013).

En los países mediterráneos, más familistas y donde más importancia se da a las relaciones sociales, la soledad parece más extendida entre las personas de más de 50 años, mientras que en los centrales y nórdicos, menos familistas y con menor número de relaciones sociales, sucede lo contrario. En cuanto a la discapacidad, los países mediterráneos presentan en general una diferencia mayor de soledad para las personas con discapacidad en comparación con quienes no tienen discapacidad y mayores niveles de soledad para las mujeres con discapacidad.

En España, las mujeres de más de 50 años tienen valores de soledad más altos que los hombres, tanto si tienen alguna discapacidad como si no la tienen. Por estado civil, los mayores niveles de soledad se observan entre quienes están en situación de viudedad, tanto hombres como mujeres. Los menores niveles de soledad se dan entre quienes están casados o cohabitando con su pareja, en especial para los hombres.

Para las personas con discapacidad de 50 o más años es fundamental la integración laboral para tener menores niveles de soledad.

En cuanto a relaciones sociales, para los mayores de 50 años, lo más importante para experimentar menor soledad parece ser la variedad en la red social.

Estos resultados previos sugieren que debe analizarse no solo la soledad subjetiva (como en Malo y Pagán, 2019), sino que hay que entrar en el detalle de la cantidad y tipo de las relaciones sociales que mantienen los mayores y que tan ligadas están a diferentes aspectos de su bienestar. En este informe, nos planteamos un análisis de las redes familiares, de amigos y de contactos de las personas de 50 y más años en Europa. La base conceptual para dicho análisis es el concepto de capital social y la base empírica de este análisis será la encuesta *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE)*, disponible para un buen número de países europeos, incluida España. Sus principales características se resumen en el recuadro 2.

El concepto de capital social nos permitirá dotar de un marco coherente al estudio de las redes sociales y sus cambios ligados al proceso de envejecimiento. De hecho, la investigación previa nos enseña que el capital social es un componente clave de la felicidad de un individuo y su mantenimiento y erosión permite valorar mejor que muchas otras dimensiones la evolución del bienestar de las personas (Arezzo, 2018; Pagán 2015, 2016). Como es lógico, la discapacidad será una parte importante de los análisis, debido al claro aumento de su prevalencia con la edad. Nos preguntaremos en qué medida la discapacidad y su prolongación en el tiempo están asociadas a un deterioro o a un cambio en el tipo de relaciones sociales de las

personas mayores. De esta manera, iremos más allá de analizar simplemente si el capital social en su conjunto aumenta o disminuye con la discapacidad asociada al envejecimiento, desagregando su impacto sobre los diferentes tipos de relaciones sociales y tratando de averiguar si existe algún tipo de proceso de sustitución de unas redes por otras relacionado con la discapacidad y si este proceso está ligado a cambios previsibles en el bienestar de los mayores.

El informe tiene dos grandes secciones: una en la que se analizan los componentes del capital social de las personas mayores y las variables asociadas a mayores o menores niveles de esos componentes; y otra en la que exploramos la importancia de las ayudas y los cuidados recibidos y el papel que desempeñan en el uso de las redes sociales y en la satisfacción que las personas mayores dicen tener de sus redes sociales.

En la primera sección, plantearemos un concepto de capital social algo más amplio del utilizado habitualmente, teniendo en cuenta no solo las redes familiares y las generadas por la participación en actividades sociales, sino también las redes de amistad. La relevancia de las redes de amistad consiste en que se sitúan en una posición intermedia entre ambas, pues pueden oscilar desde una frecuencia de contacto e intensidad emocional próxima a la familiar hasta una cordialidad educada como la que se puede mantener con compañeros regulares de ciertas actividades sociales. Esto nos permitirá ver la importancia relativa de cada uno de los tres componentes del capital social y mostrar la gran importancia de las redes de amistad. A continuación, exploraremos las variables que influyen en cada uno de los tres componentes del capital social. Nos centraremos de manera especial en la importancia de las diferencias por sexo, por edad, por severidad y duración de la discapacidad, y la relación con el mercado de trabajo.

En la segunda, analizaremos las ayudas y cuidados que reciben las personas mayores distinguiendo los que se prestan de forma interna en el hogar y los que se reciben por parte de personas externas al hogar. Esta diferencia será el eje de todo el análisis. Esto nos permitirá entender las diferencias observadas en una serie de variables clave para ambos tipos de ayudas: la severidad de la discapacidad en términos de las limitaciones para la vida diaria, la satisfacción con las redes sociales, el papel de los cuidadores formales, y la proximidad física de los miembros de la red social.

A lo largo de todo el estudio, tendremos en cuenta 14 países europeos por contener sus versiones nacionales de la encuesta *SHARE* preguntas sobre todas las variables utilizadas en el análisis del capital social. Estos son: Alemania, Austria, Bélgica, Dinamarca, Eslovenia, España, Estonia, Francia, Italia, Polonia, Portugal, República Checa, Suecia y Suiza. El análisis tendrá en cuenta el lugar que España ocupa dentro del mencionado conjunto de países europeos. De hecho, se presentarán *rankings* de países de los componentes del capital social, para poder apreciar la posición de España y si existe algún tipo de regularidad internacional al respecto. Esto supone una novedad pues el análisis comparado de la relación entre enve-

jecimiento y capital social no es frecuente. Además, se dispone de dos olas de la encuesta *SHARE* para los países mencionados con todas las variables incluidas en el análisis, lo cual permite explorar determinados aspectos, como la discapacidad, en términos de su persistencia o no en el tiempo, lo cual otorga una solidez y un interés añadidos a los resultados.

Por último, se discutirán una serie de implicaciones de política social que se deducen de los resultados, incluyendo una reflexión sobre los efectos previsibles de la pandemia de la COVID-19 sobre el capital social de las personas mayores y las actuaciones al respecto.

*Recuadro 2.*

### CARACTERÍSTICAS DE LA ENCUESTA *SHARE*

La encuesta *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE)* tiene como objetivo recopilar información social, económica, demográfica, etc., de las personas con 50 o más años. Se viene realizando en diferentes países europeos desde 2004. En la actualidad, cubre 28 países de Europa más Israel. En principio, tiene una estructura de panel con olas bienales (se repite la encuesta a los mismos individuos cada dos años) y contiene módulos especializados sobre diferentes temas que se alternan en diferentes olas. En realidad, se trata del mayor estudio de panel paneuropeo de ciencias sociales con datos longitudinales comparables internacionalmente.

Desde un punto de vista metodológico y aunque para cada país participante se usa una versión específica del cuestionario, todos ellos se obtienen a partir de un cuestionario genérico en inglés, el cual ha sido traducido según unos estándares y protocolos de uso equivalentes y administrado finalmente a través de entrevistas asistidas por ordenador *face-to-face* (CAPI). Una descripción exhaustiva de los cuestionarios usados, los métodos aplicados, la definición de las muestras, las ratios de respuesta, etc., está disponible en el trabajo de Börsch-Supan y Jürges (2005), así como en el sitio web de la encuesta: <http://www.share-project.org>

Esta base de datos ha sido ampliamente utilizada en investigaciones comparativas sobre diferentes aspectos sociales y económicos relacionados como las personas con 50 o más años, como la salida del mercado de trabajo, los cambios en la salud, la discapacidad, la soledad, etc. Estos estudios comparativos son posibles gracias al uso de una misma metodología y a un cuestionario armonizado para todos los países participantes. En el sitio web enlazado arriba se puede acceder directamente a multitud de investigaciones con esta base de datos y referencias de gran número de libros, artículos académicos e informes.







# **EL CAPITAL SOCIAL DE LAS PERSONAS MAYORES**



En este capítulo, se presenta el concepto de capital social y su composición en términos de redes sociales. La discusión se centra en los aspectos relevantes para la medición empírica del capital social y de su composición en términos de diferentes tipos de redes sociales. En este sentido, se realiza una propuesta de composición de redes más matizada de la habitual, mejor adaptada para estudiar con mayor detalle las redes sociales de las personas mayores.

### ■ 1.1. EL CONCEPTO DE CAPITAL SOCIAL

Ha habido un amplio y creciente interés desde hace años por el capital social. Esta expresión se utiliza en campos tan diversos como la sociología, la psicología, la economía, la gestión de recursos humanos, la antropología, etc. (Lange, 2015). De hecho, hace tiempo que hay un amplio consenso implícito en considerar el capital social como uno de los mejores predictores de la calidad de vida en el trabajo y de la satisfacción laboral; más que las características del trabajador, el tipo de empresa o de organización e incluso el entorno de trabajo (Requena, 2003).

Como suele ocurrir con conceptos ampliamente utilizados, hay muchas variantes en su definición. Posiblemente, el punto de debate más amplio es el que se plantea sobre las dos concepciones básicas. Una que considera que el capital social es conveniente conceptualizarlo y medirlo a nivel individual, pues se entiende que el volumen del capital social poseído por un individuo depende del tamaño de las redes de conexiones en las que ese individuo puede participar de manera efectiva y del valor del capital social que también poseen aquellos individuos con los que ese individuo está conectado (Bourdieu, 1985). La otra conceptualización considera el capital solo de forma colectiva. En esta segunda perspectiva, el capital social está incorporado en la estructura de las relaciones sociales y para los individuos sería una característica de su entorno social y no de ellos mismos, por lo que debería medirse a partir de colectivos como vecindarios, comunidades o sociedades (Kawachi y Berkman, 2000). El debate sobre cuál de las dos perspectivas es más adecuada permanece abierto en gran medida.

En nuestro caso, adoptamos una perspectiva individual, porque la consideramos más apropiada, dada la dificultad de medir de forma adecuada los sujetos colectivos que requiere la segunda perspectiva. Además, la literatura sobre bienestar y salud en relación con el capital social muestra que las diferencias en salud

se pueden predecir mucho mejor con una medición del capital social desde una perspectiva individual que desde una perspectiva social (Arezzo y Giudici, 2017). Dado que nuestro objetivo está muy relacionado con diferencias en bienestar de los individuos y, por tanto, próximo a la línea de investigación que estudia las diferencias de salud de las personas mayores en relación con el capital, consideramos que la perspectiva de medición individual del capital social es la apropiada en nuestro caso. Por otro lado, también contamos con trabajos previos desde un punto de vista económico (Pagán, 2016) que muestran la importancia de los bienes relacionales para las personas con discapacidad. En este sentido, las relaciones son un bien en sí mismo que incrementan la satisfacción vital que experimentan los individuos. Con datos de Alemania, Pagán (2016) confirma que esta asociación entre más relaciones y satisfacción existe para todos los individuos, pero de una manera más intensa para las personas con discapacidad. Asimismo, desde este punto de vista, la aproximación individual a la medición del capital social parece la más oportuna también teniendo en cuenta que la población que analizamos tiene un riesgo mayor de sufrir discapacidad que el resto.

En definitiva, siguiendo a Requena (2003) consideraremos aquí el capital social como un acervo (un *stock*) de apoyo social, integración y cohesión social del que disfrutan los individuos. Por tanto, en todo el estudio debe entenderse el capital social como un conjunto de redes sociales entre individuos que colaboran en su bienestar en sentido amplio (Coleman, 1993; Putnam, 1995; Woolcock, 2001).

## ■ 1.2. DESENTRAÑANDO EL CAPITAL SOCIAL (I): REDES DE VINCULACIÓN Y DE CONTACTO

No todas las relaciones sociales son iguales, ni en frecuencia ni en intensidad. A la vez, los beneficios que puede proporcionar el capital social no van a ser los mismos para todas las relaciones sociales del individuo. Por tanto, conviene hacer algún tipo de distinción entre todas las relaciones sociales que nos permita entender (y medir) mejor sus efectos. En el estudio del capital social, lo más habitual consiste en clasificar las relaciones sociales en dos grandes tipos (Putnam, 1995): las de vinculación (o *bonding*) y las de puente o contacto (o *bridging*). Las redes de vinculación son las relaciones sociales que un individuo mantiene en su círculo íntimo o más cercano, mientras que las de puente o contacto son las que se dan con personas fuera de ese círculo íntimo. Así, el primer tipo se refiere a la confianza y a relaciones cooperativas fuertes entre individuos que son similares en términos de identidad social, mientras que el segundo comprendería relaciones entre personas que saben que no son iguales en algún sentido socioeconómico (Arezzo, 2018).

Suele reconocerse que, con la edad, la mayoría de los contactos sociales se van erosionando y los lazos con los que no son familiares pierden importancia de manera progresiva, mientras que las relaciones con los niños y los familiares cercanos se incrementarían. Esto da pie a que las personas mayores encuentren nuevos

roles dentro de la familia o en la comunidad. Estos roles suelen tener diferencias marcadas entre mujeres y hombres. Las mujeres sobreviven más años y, de forma pareja, experimentan más años de vida con discapacidad y enfermedades crónicas que los hombres. Las mujeres también desempeñan con más frecuencia tareas de cuidado directas de sus parejas (o de parientes) y serían más proclives a participar en redes sociales caracterizadas por la vinculación (*bonding*) que por los contactos (*bridging*).

Con el envejecimiento se produce una especie de “selección socioemocional”, de manera que los mayores van concentrando su tiempo y energía limitados en los miembros de su red social que les pueden crear más satisfacción cubriendo sus necesidades sociales primarias (Fung *et al.*, 2001), dando así menos importancia a hacer nuevos contactos con desconocidos (Arezzo y Giudici, 2017). En general, puede decirse que los estudios empíricos parecen alumbrar una cierta paradoja: por un lado, el tamaño de la red social decrece con la edad, pero, por otro lado, la satisfacción con la vida y el bienestar subjetivo se mantienen o incluso mejora (Baltes y Baltes, 1990).

### ■ 1.3. DESENTRAÑANDO EL CAPITAL SOCIAL (II): FAMILIARES, AMIGOS Y CONTACTOS

Como resaltó de manera muy directa Solow (1999), medir el capital social es un trabajo sucio, pero alguien tiene que hacerlo. La cita completa es la siguiente:

“I think that those who write and talk about social capital are trying to get at something difficult, complicated, and important: the way a society's institutions and shared attitudes interact with the way its economy works. It is a dirty job, but someone has to do it; and mainstream economics has puristically shied away from the task. My problem is that I would like to see the job done well, in the hope that serious research will uncover defensible answers. So far I have seen only vague ideas and casual empiricism” (Solow, 1999. p.6).

Es obvio que se revela aquí un importante escepticismo no tanto de la existencia o teorización del concepto de capital social, sino más bien sobre las mediciones empíricas del capital social. Como señalan Gannon y Roberts (2020), es en el desajuste entre la cobertura teórica del concepto y su aplicación empírica donde suele estar el punto álgido del debate entre economistas y sociólogos en torno a la utilidad del concepto de capital social, aunque también hay sociólogos y politólogos críticos con el concepto por considerarlo ahistórico y apolítico, mientras que hay economistas partidarios de su uso teórico y empírico (como la propia Brenda Gannon). Para salvar este escollo, en este informe utilizamos una base teórica adicional (debida a Granovetter, 1973) para seleccionar qué variables incluimos en nuestro análisis, como se explica a continuación.

El mayor obstáculo del capital social en el terreno empírico suele estar en la multidimensionalidad del concepto cuando se intenta medirlo (Gannon y Roberts, 2020). Para la aplicación del concepto de capital social hay que definir una serie de

indicadores que vuelvan operativo y útil (en términos de medición empírica) dicho concepto. Cuando se trata de aplicar el concepto de capital social a la población en general lo más habitual es definir indicadores de número y uso de diferentes tipos de redes sociales. A partir de esos indicadores, se suele determinar qué parte de redes se pueden considerar como redes de vinculación y cuáles como redes de puente o contacto.

Sin embargo, consideramos que, en nuestro caso, podemos beneficiarnos de una matización añadida sobre el grado de fortaleza o debilidad de estas redes, siguiendo a Granovetter (1973). Según este autor, las redes sociales podemos caracterizarlas por su grado de “fortaleza”, que viene a ser una combinación de la cantidad de tiempo que se les dedica, la intensidad emocional y la intimidad que proporcionan en términos de confianza mutua (Granovetter, 1973). La red familiar es la típica red fuerte: puede proporcionar mucho tiempo de relación, intensidad emocional, intimidad y confianza mutua. La red de amistad puede tener diferentes grados de fortaleza, pero lo habitual es considerar que es más débil que la red familiar. Otro tipo de redes como las que llamaríamos simplemente contactos (gente que conocemos al participar en actividades sociales como voluntariado, clubs de deporte, etc.) serían de un grado de fortaleza menor que las redes de amistad o, en cierto sentido, también podría decirse que los contactos son la forma más débil de la amistad.

No deberíamos caer en el error de considerar que lo mejor para cualquier individuo en cualquier situación es tener muchas redes fuertes incluso a costa de dejar de cultivar las redes débiles. Las redes débiles son poco redundantes entre sí y menos redundantes cuanto más débiles son. Por tanto, mantener y cultivar toda una serie de redes débiles proporciona una variedad importante de interacciones sociales, siendo cruciales para la difusión de información, influencias, oportunidades, etc. (Granovetter, 1973). De hecho, el bienestar psicológico parece estar ligado al número y variedad de relaciones —algo que proporcionan mejor las redes débiles— y no meramente a su intensidad. Las redes débiles (como las de amistad) proporcionan una variedad de relaciones mayor que la red fuerte que es la familia, precisamente porque lo normal es que las relaciones que se mantienen dentro de una red familiar tienen muchas redundancias; es decir, cada miembro adicional en una red familiar aporta muy poco más, tanto en términos de variedad de experiencias como de intensidad emocional añadida. Ahora bien, aparte de un efecto directo de la cantidad y variedad de relaciones con escasa intimidad, las redes débiles tienen un importante efecto indirecto porque proporcionan acceso a diferentes tipos de oportunidades y a una información sobre esas oportunidades mucho más variada (Berkman *et al.*, 2000), algo que puede ser crucial, por ejemplo, para la búsqueda de empleo (Requena, 1991).

Esta aproximación no es alternativa a la que diferencia entre redes de vinculación y de contacto. En realidad, lo único que estamos haciendo es considerar que existe una gradación desde la vinculación al contacto, desde el *bonding* hasta el

*bridging*. En el caso de las personas mayores esta gradación puede ser útil. Como ya hemos señalado, parece que el envejecimiento da pie a una selección socioemocional de las relaciones, con una concentración en los lazos sociales más vinculantes, dejando de cultivar los que generarían relaciones con nuevas personas. Es decir, se produciría un desplazamiento en la composición del capital de los mayores desde el *bridging* hacia el *bonding* conforme envejecen, algo constatado en diferentes estudios, como, por ejemplo, el de Arezzo y Giudici (2017), que usa también el *SHARE* restringiéndose a quienes tienen 60 o más años. Ahora bien, no es lo mismo que esa selección socioemocional se produzca a costa de los contactos que el que se produzca a costa de los amigos o a costa de esas dos redes a la vez. Los efectos sobre la satisfacción y el bienestar podrían ser bien distintos, pues recordemos que la concentración en las redes fuertes como la familia puede dar más apoyo ante situaciones difíciles (una discapacidad permanente, por ejemplo), pero la familia es una red social muy redundante entre sus diferentes miembros, por lo que la diversidad de experiencias vitales podría verse muy mermada. Es importante determinar si son las redes de contactos o de amigos las que más se resienten, pues ambas tampoco tienen en mismo grado de redundancia. Por ejemplo, existen investigaciones previas que identifican una clara relación positiva entre el tiempo dedicado a relaciones mediante actividades de ocio (relacionadas con contactos, la red más débil de las tres consideradas) y la satisfacción de la vida, asociación que es mucho más intensa para las personas con alguna discapacidad (Pagán, 2016).

De esta forma, nuestra medición operativa de capital social sigue los estudios previos (como el ya mencionado de Arezzo y Giudici, 2017), pero tratando de enriquecer un poco la tipología de redes sociales. Esta matización es enriquecedora, porque nos estamos restringiendo a personas mayores de 50 años y la importancia de la discapacidad a partir de dicha edad, junto con la aparición de situaciones de dependencia. Cabe pensar que el apoyo ante situaciones de discapacidad y dependencia, al ser problemas de largo plazo y a veces intensos, provengan más de la familia (la red social fuerte) que de amigos o conocidos (las redes sociales débiles). Por otro lado, el envejecimiento genera cambios en el tipo de relaciones sociales que tienen los individuos. Los trabajos anteriores han tendido a excluir el papel de las redes sociales de amistad, centrándose en exclusiva en la familia y en los contactos por actividades sociales (como en Arezzo y Giudici, 2017, o Gannon y Roberts, 2020). La posibilidad de incluir las redes de amistad abre la posibilidad de explorar el papel de este tipo de red que puede oscilar desde una relación muy vinculante (con lazos emocionales de intensidad a veces muy fuerte) hasta algo muy próximo a la relación con los conocidos con los que se coincide ocasionalmente en diferentes actividades sociales.

#### ■ 1.4. LA DEFINICIÓN OPERATIVA DE CAPITAL SOCIAL

La anterior presentación conceptual nos lleva a una definición operativa del capital social basada en tres dimensiones:



- familiares (número y frecuencia de contacto con familiares);
- amigos (número y frecuencia de contacto con amigos);
- participación en actividades sociales.

La primera dimensión, la familiar, es la que de manera típica se interpreta como parte de las redes sociales vinculantes (*bonding*) y la tercera, como parte de las de puente o contacto (*bridging*). La segunda estaría en una situación intermedia, de manera que las amistades más estrechas serían más próximas al *bonding*, mientras que otras como, por ejemplo, amigos del trabajo podrían estar más próximas al *bridging*. Dado que contamos con variables separadas de número y frecuencia de contacto con familiares y con amigos, el análisis empírico permitirá establecer este tipo de matices.

Por último, hay que reconocer que la participación en actividades sociales (como un club de ajedrez, por ejemplo) podría dar lugar no solo a contactos, sino, con el tiempo, algunos de esos contactos podrían convertirse en amistades que podrían ser redes vinculantes. Este tipo de evolución de las redes sociales no se tiene en cuenta en este estudio, pues requeriría de un detalle de la información que rara vez es posible y que no está disponible en la encuesta *SHARE*.



**2**

## **LOS COMPONENTES DEL CAPITAL SOCIAL DE LAS PERSONAS MAYORES EN ESPAÑA Y EN EUROPA**



En este capítulo, procedemos a construir los componentes del capital social a partir de las variables disponibles sobre tipos de redes sociales que tienen los individuos y frecuencia de contacto con miembros de estas. Una vez determinada la composición del capital social, se analiza la importancia de una serie de variables clave para entender su nivel. Se presentan ordenaciones de países para cada uno de los componentes del capital social, a fin de determinar la posición de España en comparación con el resto de los países europeos considerados. En relación con los componentes del capital social, se presta especial atención a las diferencias entre hombres y mujeres, el proceso de envejecimiento, la trayectoria de discapacidad a lo largo del tiempo, la participación en el mercado de trabajo y los ingresos.

## ■ 2.1. LAS VARIABLES PARA MEDIR LAS REDES SOCIALES

Comenzaremos con la descripción de las seis variables con las que aproximamos el capital social gracias a la encuesta *SHARE*: número de familiares en la red social, frecuencia de contacto con familiares, número de amigos en la red social, frecuencia de contacto con amigos, y participación en actividades de tres tipos distintos: voluntariado; educación y formación; y deportes, sociales, club, etc. Tal como se explicó en el anterior capítulo en realidad estas variables comparten mucha información entre sí, por lo que realizamos un análisis de componentes principales para poder resumir dicha información y conocer la verdadera importancia relativa de cada tipo de red social en el capital social de las personas mayores. A continuación, se analiza qué variables mantienen una asociación más importante con cada uno de los componentes principales. Se prestará especial atención a las variables relacionadas con el envejecimiento, las trayectorias de discapacidad a lo largo del tiempo, el papel de los cuidados internos y externos al hogar, y la vinculación con el mercado de trabajo.

Para contar con datos suficientes, el análisis de componentes principales y los modelos para estimar la relación de distintas variables con los componentes princi-

pales, hemos utilizado los datos de los 14 países para los que contamos información sobre todas las variables en las olas 4 y 6 (que se corresponden con los años 2011 y 2015). No obstante, como estamos interesados en analizar el papel de España, las últimas estimaciones que se mencionan permiten calcular la importancia relativa de cada país a la hora de entender el nivel de cada componente del capital social<sup>5</sup>. Esto permite obtener una especie de *rankings* u ordenaciones de países cuyo objetivo será ver la posición de España en comparación con el resto de los países. En el resto de los análisis descriptivos, desagregaremos el caso de España siempre que el tamaño de la muestra utilizada lo permita.

El cuadro 1 muestra los estadísticos descriptivos de las variables que son la base para medir el capital social de las personas con 50 y más años. En primer lugar, en España presentan valores más elevados que en Europa el número de familiares en la red social (2,2 frente 1,9) y la frecuencia de contacto con familiares (6,2 frente 5,7, es decir varias veces por semana frente a cada semana). En segundo lugar, las relaciones de amistad presentan la relación opuesta, siendo más importantes en Europa que en España: un número de amigos de 0,48 frente a 0,32 y una frecuencia de contacto de menos de una vez al mes en ambos casos, pero más próxima a cada dos semanas en el caso de Europa (2,2 frente a 2). En la participación en actividades, también los valores para Europa son mayores que para España, aunque en ambos casos oscilan entre nunca (0) y rara vez (1).

Cuadro 1.

### ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS DE LAS VARIABLES UTILIZADAS PARA LA MEDICIÓN DEL CAPITAL SOCIAL

Variable	Europa				
	Media	Desviación estándar	Min	Max	Nº de observaciones
Número de familiares en la red social	1.980	1,362	0	7	66.177
Frecuencia de contacto con familiares	5.706	1,806	1	7	66.177
Número de amigos en la red social	0.485	0,898	0	7	66.177
Frecuencia de contacto con amigos	2.239	2,014	1	7	66.177
<i>Participación en actividades de:</i>					
Voluntariado	0,396	0,975	0	4	66.177
Educación y formación	0,214	0,664	0	4	66.177
Deportes, sociales, club	0,731	1,272	0	4	66.177

<sup>5</sup> Se trata de regresiones multinivel, donde los niveles son los países. Véase el Apéndice 1 para más detalles.

Cuadro 1. (continuación)

## ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS DE LAS VARIABLES UTILIZADAS PARA LA MEDICIÓN DEL CAPITAL SOCIAL

Variable	España				
	Media	Desviación estándar	Min	Max	Nº de observaciones
Número de familiares en la red social	2.261	1,507	0	7	4.899
Frecuencia de contacto con familiares	6.239	1,553	1	7	4.899
Número de amigos en la red social	0.319	0,747	0	7	4.899
Frecuencia de contacto con amigos	2.015	2,049	1	7	4.899
<i>Participación en actividades de:</i>					
Voluntariado	0,111	0,553	0	4	4.899
Educación y formación	0,129	0,597	0	4	4.899
Deportes, sociales, club	0,341	1,002	0	4	4.899

*Nota:* Individuos con 50 o más años. Panel balanceado. Frecuencia de contactos: 1= nunca, 2= menos una vez al mes, 3= una vez al mes, 4= cada 2 semanas, 5= cada semana, 6= varias veces a la semana, 7= diariamente. Participación en actividades: 0= nunca, 1= rara vez, 2= al menos cada mes, 3= al menos cada semana, 4= al menos cada día). Europa incluye 14 países: Austria, Alemania, Suecia, España, Italia, Francia, Dinamarca, Suiza, Bélgica, República Checa, Polonia, Portugal, Eslovenia y Estonia.

*Fuente:* Elaboración propia a partir de *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, SHARE* (olas 4 y 6).

## 2.2. RESUMIENDO LA INFORMACIÓN: DE LAS VARIABLES A LOS COMPONENTES DEL CAPITAL SOCIAL

Dado que las variables de redes sociales comparten mucha información y están estrechamente correlacionadas, un procedimiento habitual consiste en aplicar el análisis de componentes principales (Arezzo y Giudici, 2017). El cuadro 2 muestra los resultados de dicho análisis, que permite obtener tres componentes principales, los cuales explican el 67,5 % de la varianza total. El Componente 1 es el más importante (explica el 34,9 % de la varianza) y está relacionado con el número de amigos y la frecuencia de contacto con los mismos. El Componente 2 (que explica el 20,1 % de la varianza) está relacionado con la participación en actividades. Finalmente, el Componente 3 (que explica el 12,5 % de la varianza) se relaciona con el número y frecuencia de contacto con familiares. De esta forma, podemos establecer una especie de jerarquía en cuanto a la importancia de cada tipo de redes para el capital social, que, de más a menos, sería: redes de amigos, redes de contactos (actividades sociales) y redes familiares.

Cuadro 2.

## ANÁLISIS DE COMPONENTES PRINCIPALES DE LAS DIMENSIONES DEL CAPITAL SOCIAL

Variable	Europa		
	Componente 1	Componente 2	Componente 3
Número de familiares en la red social	0.1194	0.0420	0.8275
Frecuencia de contacto con familiares	-0.1356	-0.0346	0.5506
Número de amigos en la red social	0.6777	0.0349	-0.0366
Frecuencia de contacto con amigos	0.7055	-0.0348	-0.0132
<i>Participación en actividades de:</i>			
Voluntariado	-0.0387	0.6088	-0.0637
Educación y formación	0.0823	0.5115	0.0771
Deportes, sociales, club	-0.0453	0.6020	-0.0258
Eigenvalue	2.444	1.404	0.875
% varianza explicada	0.349	0.201	0.125
% varianza explicada acumulativa	0.349	0.550	0.675
Nº de observaciones		66.177	

*Nota:* Individuos con 50 o más años. Panel balanceado. Resultados obtenidos usando los comandos de STATA *polychoripca* y *rotate* (*rotate factor loadings*). Europa incluye 14 países: Austria, Alemania, Suecia, España, Italia, Francia, Dinamarca, Suiza, Bélgica, República Checa, Polonia, Portugal, Eslovenia y Estonia.

*Fuente:* Elaboración propia a partir de *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, SHARE* (olas 4 y 6).

Así, el orden de importancia nos marca que los amigos, a mitad de camino de ser una red vinculante y una red de contactos, tienen la mayor importancia en el capital social de los mayores; a continuación, en importancia tenemos relaciones de contacto; y, por último, la típica red vinculante, la familia. Este resultado muestra diferencias importantes respecto de las habituales que solo distinguen entre *bonding* (vínculos) y *bridging* (contactos). Por ejemplo, Arezzo y Giudicci (2017) aplican este tipo de análisis sin tener en cuenta las redes de amistad, y lo que encuentran es que el componente más importante es el de *bonding* (que, en su caso, una variables de amistad y familia) y luego el de *bridging* (contactos a través de participación en actividades sociales y de ocio). Nuestro resultado ofrece una matización importante: el tipo de red que más aporta al capital social de los mayores es una red que comparte características de ambos y la red más típica del vínculo fuerte queda relegada a una tercera posición tras las redes de contacto que generan las actividades sociales y de ocio. En términos de la conceptualización de Granovetter (1973), la importancia de las redes de amistad vendría dada por su menor redundancia en comparación con la familia, pero su mayor apoyo e intensidad emocional respecto de la red de

meros contactos. El último lugar de la familia debería entenderse en términos de su redundancia: la familia puede apoyar mucho y ser un gran refugio emocional, pero, como ya se explicó con anterioridad, cada miembro adicional en la red familiar aporta muy poco más, tanto en términos de variedad de experiencias como de intensidad emocional añadida.

### 2.3. ORDENACIONES DE PAÍSES PARA CADA COMPONENTE DEL CAPITAL SOCIAL

Para ir más allá de la jerarquización de los componentes del capital social, pasamos ahora a estimar qué variables son más o menos importantes para cada uno de esos tres componentes del capital social de las personas mayores. Para ello, estimamos una serie de modelos de regresión cuyos resultados se recogen en el cuadro 3. Los detalles técnicos de estas estimaciones se explican en el Apéndice 1.

Cuadro 3.

#### MODELOS MULTINIVEL ESTIMADOS SOBRE CADA COMPONENTE PRINCIPAL DEL CAPITAL SOCIAL

	Media	Componente 1	Componente 2	Componente 3
		Amigos	Actividades	Familia
<b>Mujer</b>	0.5780	0.187***	0.0026	0.246***
		-0.0094	-0.0081	-0.0077
<b>Edad</b>				
50-54 (ref.)	0.0686	-	-	-
55-59	0.1553	0.0125	-0.0580***	-0.0318*
		-0.0208	-0.0179	-0.0170
60-64	0.1812	0.0180	-0.0863***	-0.0762***
		-0.0217	-0.0187	-0.0177
65-69	0.1754	0.0390*	-0.0561***	-0.0984***
		-0.0237	-0.0204	-0.0193
70-74	0.1490	0.0118	-0.0960***	-0.132***
		-0.0245	-0.0211	-0.0200
75+	0.2705	-0.201***	-0.155***	-0.152***
		-0.0240	-0.0207	-0.0196
<b>Trajectoria de discapacidad (dinámica)</b>				
Nunca (ref.)	0.4625	-	-	-
Alguna vez	0.1442	0.0360***	-0.0070	0.0802***
		-0.0136	-0.0117	-0.0111
Siempre	0.3934	-0.0108	-0.0610***	0.127***
		-0.0103	-0.0089	-0.0084



Cuadro 3. (continuación)

**MODELOS MULTINIVEL ESTIMADOS SOBRE CADA COMPONENTE PRINCIPAL DEL CAPITAL SOCIAL**

	Media	Componente 1	Componente 2	Componente 3
		Amigos	Actividades	Familia
		-0.0103	-0.0089	-0.0084
<b>Estado laboral</b>				
Jubilado (ref.)		-	-	-
Desempleado	0.0263	0.0060	0.0303	-0.0248
Empleado sin buscar jubilación anticipada	0.1291	-0.0302	-0.0260	-0.0246
Empleado buscando jubilación anticipada	0.0935	0.150***	0.124***	0.0442***
		-0.0170	-0.0147	-0.0139
		-0.0068	0.0345**	0.0132
		-0.0190	-0.0164	-0.0155
<b>Facilidad para llegar a fin de mes</b>				
Gran dificultad (ref.)	0.1012	-	-	-
Alguna dificultad	0.2648	0.0556***	0.0866***	0.0461***
		-0.0168	-0.0145	-0.0137
Fácil	0.3161	0.124***	0.140***	0.0631***
		-0.0170	-0.0146	-0.0139
Muy fácil	0.3179	0.210***	0.215***	0.0561***
		-0.0179	-0.0154	-0.0146
<b>Localización del hogar</b>				
Gran ciudad (ref.)	0.1391	-	-	-
Alrededores de gran ciudad	0.0997	-0.153***	0.0394**	-0.0655***
		-0.0189	-0.0163	-0.0154
Gran pueblo	0.1494	-0.188***	0.0130	-0.0652***
		-0.0169	-0.0146	-0.0138
Pequeño pueblo	0.2514	-0.217***	0.0577***	-0.0730***
		-0.0154	-0.0132	-0.0125
Pueblo rural	0.3605	-0.298***	0.0867***	-0.0876***
		-0.0148	-0.0128	-0.0121
	0.2344	-0.310***	-0.0996***	-0.0519***
<b>Educación primaria</b>				
		-0.0127	-0.0109	-0.0103
<b>Estado civil</b>				
Casado o cohabitando con esposo/ pareja (ref.)	0.6748	-	-	-
Casado viviendo separado de esposa o divorciado	0.0550	0.594***	-0.765***	-0.399***
		-0.0200	-0.0172	-0.0163
Nunca casado	0.1018	0.568***	-0.525***	-0.215***
		-0.0155	-0.0133	-0.0126
Viudo	0.1684	0.348***	-0.392***	-0.216***
		-0.0134	-0.0116	-0.0110
Nacido en país de residencia	0.9062	0.0115	0.107***	-0.0104
		-0.0160	-0.0138	-0.0131

Cuadro 3. (continuación)

**MODELOS MULTINIVEL ESTIMADOS SOBRE CADA COMPONENTE PRINCIPAL DEL CAPITAL SOCIAL**

	Media	Componente 1	Componente 2	Componente 3
		Amigos	Actividades	Familia
Casado viviendo separado de esposa o divorciado	0.0550	0.594***	-0.765***	-0.399***
		-0.0160	-0.0138	-0.0131
<b>Ola de la encuesta</b>				
4 (ref.)	0.5068	-	-	-
6	0.4932	-0.0503***	0.0873***	0.105***
		-0.0093	-0.0080	-0.0076
<b>Constante</b>	-	-0.0689	-0.0327	-0.0399
		-0.0902	-0.0355	-0.0441
<b>Número de observaciones</b>		52646	52646	52646
sigma_u		0.3156***	0.0839***	0.133***
		0.0599	0.0165	0.0258
sigma_e		1.025***	0.884***	0.837***
		0.0032	0.0027	0.0026
rho		0.0865***	0.0089***	0.0247***
		0.0300	0.0035	0.0247

*Nota:* Europa incluye 14 países: Austria, Alemania, Suecia, España, Italia, Francia, Dinamarca, Suiza, Bélgica, República Checa, Polonia, Portugal, Eslovenia y Estonia.

*Fuente:* Elaboración propia a partir de "Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, SHARE" (olas 4 y 6).

Como nuestros datos provienen de una serie de encuestas nacionales, todos los individuos de un mismo país podrían tener algún tipo de orientación común en cuanto a sus niveles de capital social en cada componente. Nuestras estimaciones corrigen este eventual problema, teniendo en cuenta esta estructura multinivel de los datos. Los niveles de los datos son, pues, dos: el de los individuos (primer nivel) y el de los países (segundo nivel). Este procedimiento tiene la ventaja añadida de que podemos estimar el efecto relativo de cada país sobre los componentes del capital social, lo cual nos permite ver la posición de España en comparación con otros países europeos.

El gráfico 1 muestra las ordenaciones de países generadas por los modelos estimados para cada uno de los tres componentes del capital social. La posición de España está entre las más bajas en el componente de amigos, es intermedia-alta en el caso del componente de actividades y es la más alta para el componente familiar. El dato de cada país se acompaña de su correspondiente desviación. Las desviaciones permiten representar un intervalo de confianza para el valor estimado. De manera sencilla, podemos decir que si los intervalos no se superponen entre sí la diferencia entre países es significativa, mientras que si los intervalos de dos

países se superponen entre sí no podemos afirmar con rotundidad que uno tenga una aportación mayor o menor que el otro país al componente del capital social de que se trate.

De esta manera, la ordenación del componente de amigos tiene un grupo de países en los valores más altos que apenas se diferencian entre sí (Dinamarca, Suiza, Bélgica, Francia y Suecia). A estos les siguen Alemania y Austria con valores inferiores a los anteriores y también diferentes entre sí. Después, hay otro grupo muy semejante entre sí con valores más bajos (Italia, Eslovenia, Portugal, España, República Checa, Estonia y Polonia).

Gráfico 1.

ORDENACIONES DE PAÍSES SEGÚN SU APORTACIÓN A CADA COMPONENTE DEL CAPITAL SOCIAL

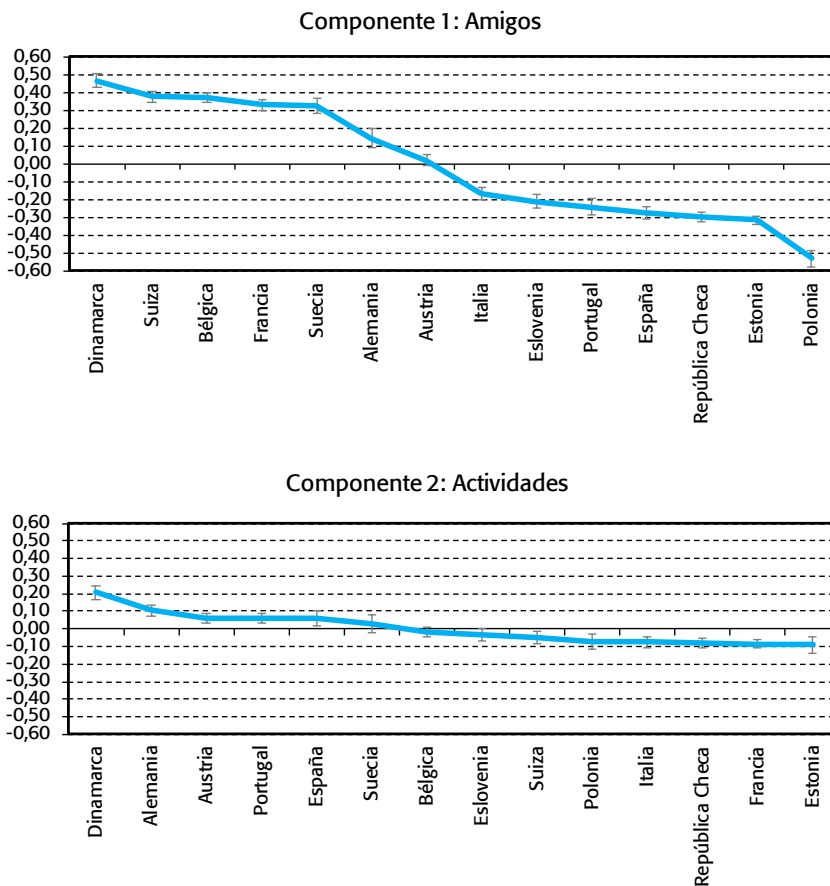
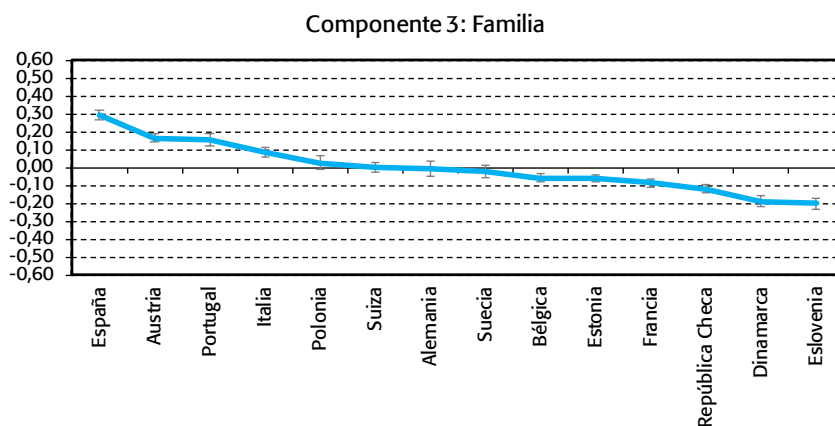


Gráfico 1. (continuación)

### ORDENACIONES DE PAÍSES SEGÚN SU APORTACIÓN A CADA COMPONENTE DEL CAPITAL SOCIAL



Fuente: Elaboración propia.

República Checa y Estonia). Finalmente, Polonia presenta el valor más bajo de todos. En definitiva, los dos primeros grupos con valores relativamente altos se corresponden con países del norte y del centro de Europa, mientras que los que tienen valores relativamente bajos son países del sur y del este, en el sentido de exsoviéticos. España se sitúa en este segundo grupo con uno de los valores más bajos.

La ordenación de países en el caso del componente de actividades tiene el perfil más plano. Así, cuando se van comparando parejas o incluso tríos sucesivos de países los intervalos claramente se superponen entre sí, es decir, que las diferencias son demasiado pequeñas como para ser significativas. Tan solo podríamos distinguir con cierta claridad en este sentido a los dos países con valores más altos (Dinamarca y Alemania) respecto de los cinco últimos países que tienen valores prácticamente iguales entre sí (Polonia, Italia, República Checa, Francia y Estonia). En el caso de este componente, no obstante, no se aprecia una agrupación como la del componente de relaciones de amistad. España se sitúa en el caso del componente de actividades presenta el quinto valor más alto, si bien su valor no es significativamente distinto respecto del segundo, tercero, cuarto y sexto (Alemania, Austria, Portugal y Suecia, respectivamente).

En cuanto al componente de relaciones familiares, la recta tiene un perfil menos plano que en el caso del componente de actividades. Ahora, tenemos cuatro países con los valores más elevados (España, Austria, Portugal e Italia). A continuación, un grupo de países con escasas diferencias entre sí (Polonia, Suiza, Alemania y Suecia), seguido de cerca por otro grupo también con pocas diferencias mutuas

(Bélgica, Estonia, Francia y República Checa). Por último, se encuentran dos países con los valores claramente más bajos (Dinamarca y Estonia). En el caso del componente familiar, los países del sur están entre los que tienen una aportación mayor a este tipo de capital social, si bien en el resto tampoco se aprecia una agrupación clara de ningún tipo, además de encontrarse Austria junto con los países sureños en el grupo con valores más elevados.

Resulta tentador hablar de una especie de sustitución en la composición del capital social de los mayores de 50 años, según la cual en los países del sur de Europa hay una menor importancia de las redes de amistad, que es compensada con una mayor importancia de las redes familiares, sin que se aprecien grandes diferencias en cuanto a la relevancia que tiene en estos países el componente de actividades sociales dentro del capital social. Ahora bien, los datos muestran una realidad algo más compleja, pues no puede decirse que esa sustitución entre componentes se extienda a otros grupos de países. Los países del norte y del centro presentan los valores más altos en el componente de redes de amistad, pero no por eso tienen sistemáticamente los más bajos en el componente de redes familiares, aunque Dinamarca sea el país con el valor más alto en el componente de redes de amistad y el segundo más bajo en el componente de redes familiares. Por último, aunque el componente de actividades sea el segundo en importancia en la composición del capital social no es algo que presente marcadas diferencias entre países europeos, salvo los que están en los extremos. Aquí llama de nuevo la atención de Dinamarca que tiene el valor más alto del componente de actividades.

Por lo que respecta a España, se sitúa como un país representativo del grupo del Sur que se ha descrito: uno de los valores más bajos del componente de redes de amistad junto con el valor más alto del componente de redes familiares, teniendo, a la vez, una posición relativamente elevada en cuanto al componente de actividades (la quinta, pero apenas inferior a la segunda). Esta imagen cuadra bien con la que se suele atribuir a España como un país en el que las relaciones familiares son extremadamente importantes para las personas mayores.

#### ■ 2.4. DIFERENCIAS ENTRE MUJERES Y HOMBRES

Las estimaciones del cuadro 3 muestran que ser mujer incrementa los componentes de amigos y de familia, en especial el de la familia, no obteniéndose resultados estadísticamente significativos para el componente de actividades. Las mujeres acumulan más redes, pero no cuando esas redes requieren de participación en actividades.

Esta diferencia a favor de las mujeres puede ser especialmente relevante, pues estudios previos muestran que el capital social tiene un efecto diferente sobre la salud subjetiva de hombres y mujeres. Así, Stafford *et al.* (2005) encuentran con

datos del Reino Unido un mayor efecto protector del capital social sobre la salud autopercebida en las mujeres en comparación con los hombres.

Sin embargo, por otro lado, este resultado no parece coincidir con los relacionados con soledad y envejecimiento, según los cuales las mujeres de 50 o más años presentan mayores valores en los indicadores de soledad que los hombres de la misma edad, tengan o no alguna discapacidad, tanto en Europa como en España<sup>6</sup>. A la vez, las mujeres reportan una mayor satisfacción con la red social (Malo y Pagán, 2019). Como hemos visto, para las mujeres mayores no solo es mayor el componente familiar del capital social (relacionado con mayor vinculación emocional), sino también el componente de amigos, que es el más importante de todo el capital social y que proporciona tanto vinculación emocional como diversidad de experiencias al ser una red social más débil y menos redundante que la red fuerte familiar. Esto nos permitiría entender que, a pesar de tener indicadores medios de soledad más altos (relacionados, por un lado, con una mayor prevalencia de la discapacidad y, por otro, la mayor extensión de la viudedad y estados civiles que implican vivir sola), su satisfacción con la red social sea más elevada. Así pues, la composición del capital social se muestra como un elemento crucial para entender la paradoja. También sería la explicación de lo que Gannon y Roberts (2020) llaman “el lado oscuro” del capital social, a saber, que cuando los lazos sociales están muy concentrados en el hogar, aparece una relación inversa de este componente del capital social con la salud y el bienestar.

Las interpretaciones que hemos dado a estas relaciones llevan a sospechar la posibilidad de que para las mujeres los niveles de los componentes del capital social pueden ser diferentes en función del envejecimiento, la discapacidad y el estado civil. Por esta razón, hemos realizado unas estimaciones ampliadas en las que hemos introducido, además de la variable de ser mujer, su interacción con los grupos de edad, la trayectoria temporal de la discapacidad (si esta se da para uno o para los dos años de observación) y diferentes estados civiles. Estas estimaciones adicionales se recogen en el Apéndice 2.

Las interacciones de ser mujer con los grupos de edad muestran que a partir de los 70 años se produce para las mujeres un descenso de los componentes de actividades y de familia (iguales en tamaño), y a partir de los 75 también disminuye el de amigos y el de familia, siendo estos efectos bastante mayores que los anteriores. Esto confirma la apreciación general según la cual, para edades elevadas, se produce una erosión de todos los componentes del capital social. En términos de nuestras estimaciones es posible calcular el efecto total del envejecimiento sumando los coeficientes para cada categoría con y sin interacciones. Así, para quienes están entre 70 y 74 años, tienen el mismo tamaño los efectos negativos de

<sup>6</sup> No obstante, hay que recordar que la soledad es una valoración subjetiva de una situación respecto de una cierta referencia que tengan las personas. Por tanto, una posible interpretación de este resultado es que las mujeres tienen una expectativa más elevada en cuanto a las relaciones, exigen más a sus relaciones sociales. En este sentido, quien espera más de las relaciones podría sentir más soledad porque está más lejos de lo que desea y no tanto porque se relacione menos.

las interacciones con ser mujer sobre los componentes de participación y de familia. Por otro lado, para quienes tienen 75 y más años, de nuevo los efectos negativos de las interacciones con ser mujer son también casi iguales entre sí, si bien ahora sobre el componente de amistad y el de familia. Como, además, en todos estos casos tienen el mismo signo que sus correspondientes variables de edad sin interacción y sumamos cantidades casi iguales en tamaño en cada componente, lo que tenemos es que para las mujeres se da el mismo proceso que para la población en general, que es un menor descenso en el componente de familia que en el componente de amistades y de participación en actividades.

En definitiva, entre las mujeres el envejecimiento tiene el mismo proceso de sustitución entre componentes del capital social que entre los hombres, pero con una erosión mayor de todos los componentes del capital social.

Las interacciones de ser mujer con la trayectoria de discapacidad muestran solo dos efectos significativos: la discapacidad en alguno de los años aumenta el componente de participación en actividades y la discapacidad en los dos años observados aumenta el componente de la red familiar. El primer efecto no tiene una interpretación clara (salvo que la discapacidad ocasional genere la necesidad de realizar actividades para hacer frente al problema de salud subyacente a la discapacidad), mientras que el segundo es el esperado en el sentido de que la discapacidad permanente suele conllevar un aumento de las redes familiares por el apoyo que éstas prestan ante problemas graves (y que más adelante veremos confirmado para la población en general).

En cuanto a las interacciones de ser mayor con las diferentes categorías del estado civil, vemos que casi todas las interacciones de los estados civiles que impliquen vivir sola aumentan los tres componentes, con la excepción de que ser viuda no aumenta el componente de amigos, y estar separada, divorciada o casada sin convivir no aumenta el componente de familia. En concreto, las mujeres nunca casadas tienen mayores niveles de los tres componentes del capital social, en especial en el caso de participación en actividades. Estos resultados serían coherentes con que las mujeres que viven solas (por no haberse casado, estar viudas, separadas, divorciadas o casadas sin convivir) desarrollan más redes sociales de todo tipo en general, incluyendo redes familiares. Ahora bien, si se trata de entender el efecto del estado civil, la lectura de los resultados es que estas interacciones, con signo positivo, no compensan el tamaño de los efectos de estos estados civiles de no convivencia por uno u otro motivo sobre los componentes de participaciones y de familia; esto es, que, en realidad, los efectos negativos sobre esos dos componentes son menos intensos para las mujeres que para los hombres. Por lo que hace al componente de amistades, en el caso de las mujeres se refuerzan los efectos positivos de esos mismos estados civiles de no convivencia; es decir, que mujeres y hombres experimentan ese efecto positivo, pero es mayor para ellas que para ellos, con la excepción de las viudas que experimentan el mismo efecto que los viudos en términos de incremento del componente de amistad en su capital social. Por tanto,

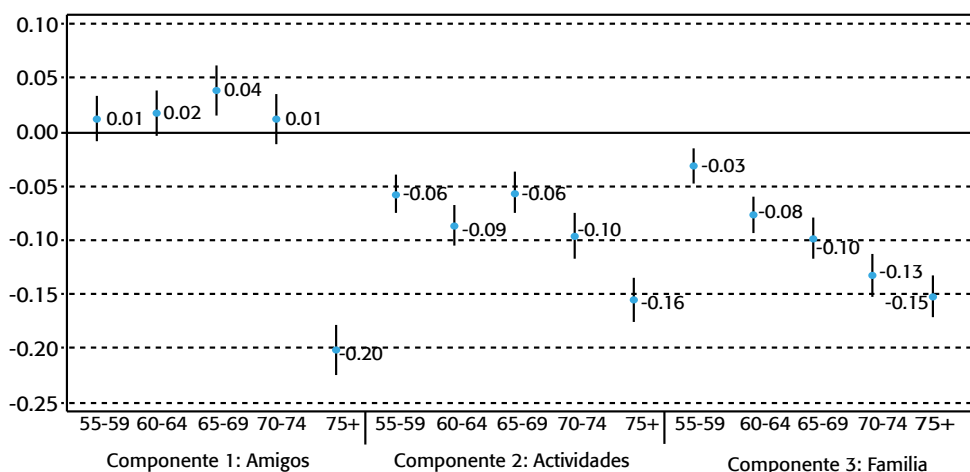
para las mujeres tenemos los mismos efectos del estado civil sobre los componentes del capital social, pero con una intensidad diferente.

### 2.5. ENVEJECIMIENTO Y COMPONENTES DEL CAPITAL SOCIAL

El gráfico 2 muestra el efecto de cada grupo de edad en comparación con tener de 50 a 54 años, para cada uno de los componentes del capital social. Se observa que el envejecimiento está asociado con una reducción de los tres componentes, aunque a un ritmo distinto. En el caso del componente 1 (amigos) se produce un descenso brusco a partir de los 75 años. En el caso del componente 2 (actividades) también hay un descenso importante a partir de los 75, pero entre los 55 y los 74 ya hay un descenso de este componente del capital social en comparación con el grupo de 50 a 54 años, a diferencia de lo que ocurría con el componente de amigos. Es el componente 3 (familia) el que presenta unos resultados más parsimoniosos: a partir de los 55 años se va reduciendo el valor de este componente y la reducción es mayor conforme aumenta la edad hasta el último grupo de mayores de 75 años. Esta última reducción del componente familiar para los mayores de 75 (en comparación con los que tienen entre 50 y 54 años) es, no obstante, menor que la reducción para el componente de amigos en ese mismo intervalo de edad.

Gráfico 2.

EFFECTO ESTIMADO DE LA EDAD SOBRE CADA UNO DE LOS COMPONENTES DEL CAPITAL SOCIAL. GRUPO DE REFERENCIA: 50 A 54 AÑOS



Nota: Coeficientes y desviaciones estándar estimados en los modelos del cuadro 3.

Fuente: Elaboración propia.



Así, es cierto que el envejecimiento erosiona todos los componentes del capital social de los individuos, pero se aprecian dos etapas: una primera hasta los 74 años en que la red de amigos se mantiene en comparación con quienes están entre los 50 y los 54 años y la red de contactos relacionadas con las actividades caen en comparación con cuando se tienen entre 50 y 54; y una segunda etapa, a partir de los 75, en que descienden de manera significativa ambos tipos de red. La aportación de la red familiar al capital social parece deteriorarse de forma paulatina y sostenida, tal vez con un descenso algo mayor al alcanzar los 60 años. El deterioro de las redes sociales familiares a partir de los 75 es menor que el experimentado para el caso de las redes de amistad por encima de dicha edad. Aquí habría que añadir la matización de los resultados para el caso de las mujeres visto con anterioridad, para las cuales el proceso de sustitución relativa existe a través de un deterioro relativo semejante de cada componente del capital social, pero la erosión de todos los componentes es mayor que para los hombres a edades avanzadas.

## ■ 2.6. LA TRAYECTORIA TEMPORAL DE LA DISCAPACIDAD

La trayectoria de la situación de discapacidad nos proporciona una aproximación a cuán permanente o transitoria es esta situación a lo largo del tiempo, en nuestro caso dos años bien separados entre sí como 2011 y 2015 (olas 4 y 6 de la encuesta *SHARE*). Hay otras maneras posibles de medir la discapacidad en nuestra base de datos, tal como se explica en el recuadro 3. Así, podríamos definir la discapacidad de una manera estática, simplemente atribuyendo a la observación del individuo en cada año su situación en relación con la discapacidad en ese mismo año. Sin embargo, con una definición en términos de trayectoria nos aproximamos mejor a los costes que la discapacidad puede tener para los individuos y nos permite considerar de manera explícita la concepción popular (y, a nuestro juicio, acertada) de la discapacidad como algo que no es ocasional y que permanece “por largo tiempo”. De esta manera, la trayectoria de discapacidad se puede interpretar mucho mejor en términos de dependencia, es decir, como una situación que va a requerir de apoyos externos al individuo y de cuidados de larga duración.

La trayectoria de la discapacidad nos muestra un impacto diferenciado sobre cada componente. Una trayectoria en la que el individuo siempre está afectado por alguna discapacidad disminuye el componente de actividades; la interpretación es sencilla, pues es muy posible que una discapacidad persistente genere problemas para participar en esas actividades. También se aprecia una relación negativa de la discapacidad permanente con el componente de amistad, si bien este efecto es mucho más pequeño y, de hecho, no se puede descartar que sea nulo (no es estadísticamente significativo). Ahora bien, la trayectoria de discapacidad permanente eleva el componente relacionado con la familia. De hecho, solemos asociar la red familiar con el apoyo sostenido ante las situaciones más difíciles, pues, al fin y al cabo, es el típico ejemplo de red social fuerte. La trayectoria parcialmente afectada por la discapacidad aumenta el componente de la red familiar, redundando en la

misma idea de la familia como apoyo ante situaciones complicadas. La trayectoria parcial también incrementa el componente relacionado con los amigos, pero el tamaño de este efecto es sustancialmente menor que en el caso del componente de la familia. Esta gradación del tamaño del efecto nos mostraría que la red de amistad también se caracteriza por la vinculación (“bonding”), aunque no tanto como la familia.

Recuadro 3.

### DE LA DEFINICIÓN DE DISCAPACIDAD A LAS TRAYECTORIAS DE DISCAPACIDAD EN LA ENCUESTA SHARE

El procedimiento estándar para medir la discapacidad a través de encuestas consiste en realizar una serie de preguntas que tratan de determinar si, en el momento de realización de la encuesta, el individuo tiene algún tipo de problema que le genera limitaciones en las actividades de la vida diaria y ese tipo de limitaciones tienen que haber persistido (o esperarse que persistan) por un determinado periodo de tiempo (Malo, 2007). En definitiva, la discapacidad no se establece en términos de limitaciones para trabajar, sino para realizar todo tipo de actividades habituales.

En la encuesta SHARE es posible identificar a las personas con discapacidad usando las dos siguientes preguntas: 1) “¿Tiene algún problema de salud, enfermedad, discapacidad o dolencia de larga duración? Sí/No (PH004)”. Si la persona responde que no, es considerada persona sin discapacidad. En cambio, si responde afirmativamente, se le pregunta a continuación: 2) “En los seis últimos meses o más, ¿se ha sentido limitado en sus actividades habituales debido a problemas de salud? Completamente limitado/Limitado, pero no completamente/No (PH005)”. Esta segunda pregunta permite conocer el grado de severidad de la persona con discapacidad.

Gannon y Munley (2009) proponen distinguir dentro de las personas con discapacidad dos grupos diferentes:

1. *Personas con discapacidad limitadas*, es decir, aquellas que padecen una enfermedad crónica o discapacidad que las limita en sus actividades diarias de una manera completa o parcial (es decir, aquellos que responden a la segunda pregunta “Completamente limitado” o “Limitado, pero no completamente”).
2. *Personas con discapacidad no limitadas*, es decir, aquellas que padecen una enfermedad crónica o discapacidad, pero que no da lugar a limitaciones en sus actividades diarias habituales (por ejemplo, por el bajo grado de discapacidad que padecen y/o la existencia de adaptaciones o equipamientos tecnológicos).

Esto permite construir un indicador que llamamos “valor de Gannon”, que tiene los siguientes valores para cada individuo: 1, para las personas sin discapacidad; 2, para las personas con alguna discapacidad sin limitaciones; y 3, para las personas con discapacidad limitadas. Si se calcula el promedio del valor de Gannon para un cierto grupo y, por ejemplo, ese promedio es 2,1 significa que, en media, esa población presenta discapacidades, pero en más casos sin limitaciones que con limitaciones, pues está más próximo al valor 2 que al valor 3. Es un indicador que nos resume la severidad de la discapacidad en un cierto momento del tiempo.

Por último, para identificar las diferentes trayectorias de discapacidad que el individuo puede seguir se ha creado, en primer lugar, un panel balanceado con la información del SHARE para las

Recuadro 3. (continuación)

## DE LA DEFINICIÓN DE DISCAPACIDAD A LAS TRAYECTORIAS DE DISCAPACIDAD EN LA ENCUESTA SHARE

olas 4 y 6 (las dos únicas olas en la que existe el módulo específico de relaciones sociales), y para las olas 4, 5, 6 y 7. Si se utilizara un valor de "1" para identificar a una persona con discapacidad y "0" en caso contrario, las trayectorias de discapacidad definidas con las olas 4 y 6 son: 1) Nunca con discapacidad ("Nunca". Caso: 00); 2) Discapacidad en alguna de las olas ("Alguna vez". Casos: 10 y 01); y c) Discapacidad en todas las olas ("Siempre". Casos: 11). Cuando se utilizan las olas 4, 5, 6 y 7 del SHARE, se usa de nuevo un panel balanceado de individuos y la siguiente definición de trayectorias de discapacidad: 1) Nunca con discapacidad ("Nunca". Caso: 0000); 2) Discapacidad sólo en una ola ("Una sola vez". Casos: 1000, 0100, 0010 y 0001); 3) Discapacidad en dos o tres olas pero de manera intermitente (no consecutivamente) ("Dos o tres veces repetido". Casos: 0101, 1001, 1010, 1011 y 1101); 4) Discapacidad en dos o tres olas de manera consecutiva ("Dos o tres veces continua". Casos: 0011, 0110, 1100, 0111 y 1110); y 5) Discapacidad en todas las olas ("Siempre". Casos: 1111).

En todos los análisis, utilizamos la definición de trayectoria de dos olas, que es más sencillamente y transmite prácticamente la misma información que la más complicada que tiene en cuenta cuatro olas. Los cuadros incluyendo las cuatro olas se pueden consultar en el Apéndice 2. Este mismo apéndice también contiene cuadros en los que se repite el análisis utilizando la definición estática de discapacidad. Los resultados apuntan en la misma dirección, pero son menos ricos con la definición estática.

Para profundizar en la relación entre la trayectoria de discapacidad y el capital social, conviene tener en cuenta la importancia relativa de cada tipo de trayectoria. En el cuadro 4 se presenta la distribución en función de la trayectoria entre los años

Cuadro 4.

## TRAYECTORIAS DE DISCAPACIDAD PARA UN PERIODO DE DOS OLAS (ENCUESTA SHARE, OLAS 4 Y 6)

Tipo de trayectoria	Definición	Casos	España	Europa
0= Nunca	Nunca con discapacidad	00	48,61	47,25
1= Alguna vez con discapacidad	Discapacidad en alguna de las olas	10 01	7,20 8,95	6,07 8,25
2= Siempre	Discapacidad en todas las olas	11	35,24	38,43
TOTAL=			100,00	100,00

*Nota:* 0= Sin discapacidad, 1= Con discapacidad. Individuos con 50 o más años. Panel balanceado. Pesos poblacionales aplicados. Europa incluye 14 países: Austria, Alemania, Suecia, España, Italia, Francia, Dinamarca, Suiza, Bélgica, República Checa, Polonia, Portugal, Eslovenia y Estonia.

*Fuente:* Elaboración propia a partir de *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, SHARE* (olas 4 y 6).

2011 y 2015 (olas 4 y 6 de la encuesta *SHARE*) para nuestro conjunto de países europeos y para España. Se aprecia que las trayectorias sin cambio (sin discapacidad o con discapacidad en ambos años) son las más numerosas: los que no tienen discapacidad en ninguno de los dos años llegan al 48,6 % en España y al 47,2 % en Europa, mientras quienes tienen discapacidades en las dos olas son un 35,2 % en España y un 38,4 % en Europa. Las trayectorias cambiantes son, obviamente, el resto, si bien se aprecia algo más de concentración en la que supone pasar de no tener a tener alguna discapacidad, como cabría esperar, algo que se produce tanto en España como en Europa. Ahora bien, en su conjunto las trayectorias con discapacidad (parcial o permanente) están ligeramente por encima de la mitad de todos los casos de personas con 50 o más años, por lo que cabe afirmar que todos los efectos que encontramos asociados a la discapacidad están afectando a más de la mitad de las personas mayores, incluso algo más en España que en el conjunto de los países europeos considerados.

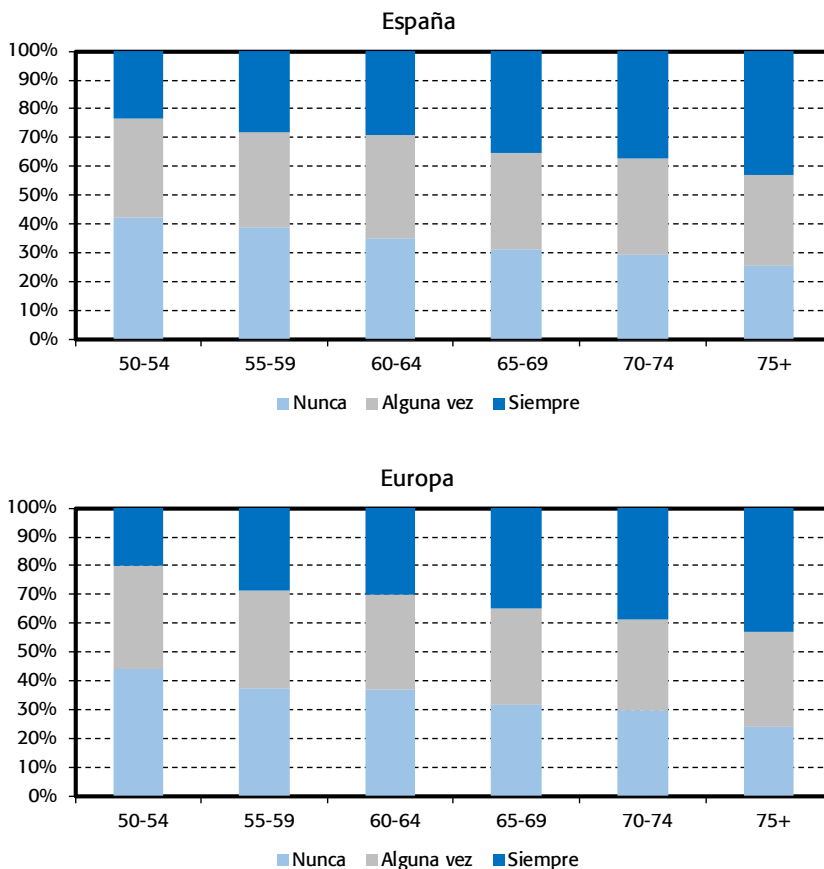
En el Apéndice 2 se puede consultar este mismo cuadro de trayectorias considerando las cuatro olas de la encuesta (2011, 2013, 2015 y 2017) y los resultados son semejantes. La importancia de los que nunca aparecen con alguna discapacidad permanece muy parecida (47,8 % para España y 50 % para Europa), mientras que decrece a más o menos la mitad el de siempre discapacitados (23,8 % para España y 24,9 % para Europa). Esto nos muestra que este tipo de medición no supone que al introducir más periodos de observación quepa la posibilidad de que alguien sin discapacidades aparezca como discapacitado ocasionalmente, sino lo contrario, que quienes son observados en más de dos años como discapacitados aparezca como que no tienen una discapacidad en algún otro año. No obstante, la suma de quienes están discapacitados en todos los años y de quienes lo están en dos o tres años de manera sucesiva están en torno al 35 %, lo cual nos mostraría unos porcentajes en línea con los que vemos en el cuadro 4 para los que siempre están discapacitados.

Por tanto, el tener que trabajar solo con dos años para poder tener toda la información sobre las demás variables no genera problemas de medición de los mayores sin discapacidad, sin que parezca crear una sobrestimación de las situaciones de discapacidad a más largo plazo.

En el gráfico 3 se puede ver la importancia relativa de cada trayectoria de discapacidad de dos años por grupos de edad, tomando la edad en 2011, que es el primer año de las trayectorias. Se aprecia que tanto en España como en Europa los nunca discapacitados van siendo un porcentaje menor conforme sube la edad, estando en ambos casos en torno al 25 % para quienes tienen 75 o más años. También para España y Europa, quienes están discapacitados en alguno de los dos momentos observados se mantienen relativamente constantes según aumenta la edad y el grupo que va aumentando de forma clara su importancia con la edad es el de los que tienen alguna discapacidad en los dos momentos de observación. Así, estos últimos están sobre el 20 % entre los 50 y los 54 años, para llegar algo más del 40 % por encima de los 75.

Gráfico 3.

## TRAYECTORIAS DE DISCAPACIDAD POR GRUPOS DE EDAD EN ESPAÑA Y EN EUROPA



*Nota:* Individuos con 50 o más años, teniendo en cuenta que la edad está medida en la ola 4 (2011) de la encuesta. Pesos poblacionales aplicados. Europa incluye 14 países: Austria, Alemania, Suecia, España, Italia, Francia, Dinamarca, Suiza, Bélgica, República Checa, Polonia, Portugal, Eslovenia y Estonia.

*Fuente:* Elaboración propia a partir de *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, SHARE*.

En definitiva, el envejecimiento conlleva un aumento paulatino de la discapacidad sostenida a lo largo del tiempo, pero es a partir de los 75 años cuando tenemos un cambio brusco en la composición del capital social de las personas mayores. A la vez, esa discapacidad permanente aumenta la importancia de la red familiar y disminuye la de actividades. Los resultados también nos permiten ver el lugar intermedio en términos de apoyo y vinculación (*bonding*) que tienen las redes de

amistad, pues disminuye o no cambia su importancia para el caso de una discapacidad permanente, pero sí que aumenta en el caso de una discapacidad en uno solo de los dos años de observación, aunque en menor cuantía que el componente de redes familiares.

## ■ 2.7. LA RELACIÓN CON EL MERCADO DE TRABAJO Y LOS INGRESOS

Por lo que respecta al estado laboral, los resultados no difieren para las diferentes categorías respecto de estar jubilado, salvo en el caso de estar empleado sin buscar la jubilación anticipada. En este caso, los tres componentes del capital social son más elevados que para los demás estados laborales, teniendo un efecto de tamaño similar para las redes de amigos y de contactos, y bastante menor para las redes familiares. Es importante destacar que estos ocupados, al declarar no estar interesados en la jubilación anticipada están mostrando una mayor vocación de permanencia en el mercado de trabajo y, a la vez, tienen valores más elevados en todos los componentes del capital social. Así pues, la mayor vinculación con el mercado de trabajo para los mayores de 50 años supone una vía de mayores niveles de los componentes del capital social, en especial de los más ligados a variedad de experiencias.

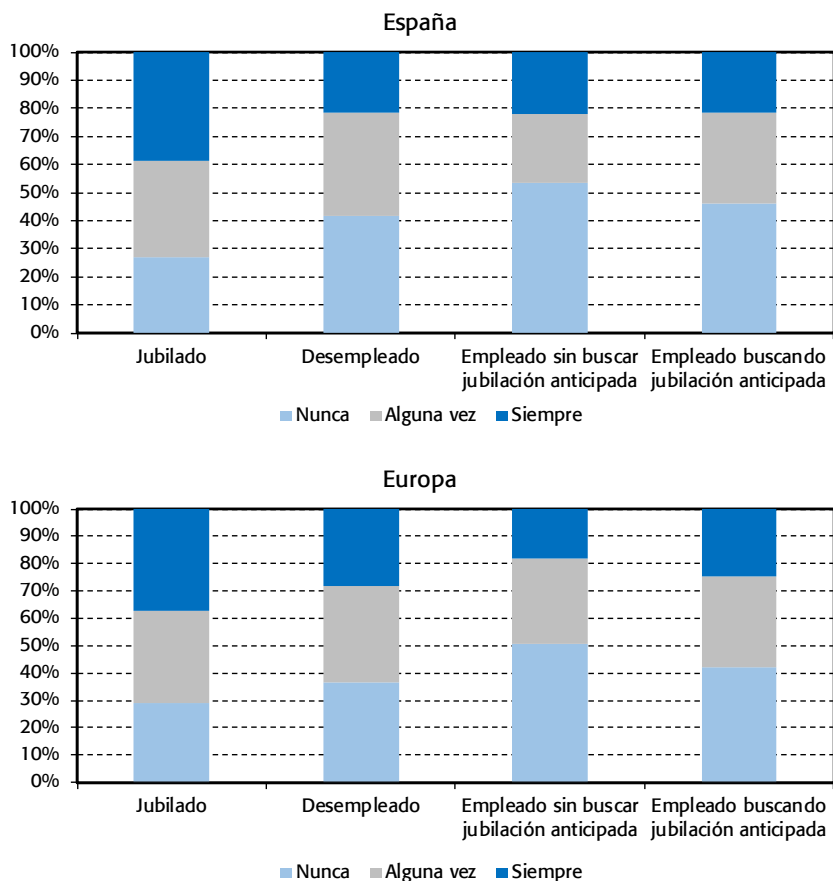
Para completar la perspectiva que nos proporciona la estimación de los determinantes de los componentes del capital social, el gráfico 4 muestra la importancia relativa de las trayectorias de discapacidad para cada uno de los estados en relación con el mercado de trabajo. El panel superior corresponde a España y el inferior a Europa. Antes que nada, conviene destacar que, en general, la situación de jubilación contiene individuos muy distintos al resto, normalmente con mayor edad y, por tanto, será más habitual que tengan problemas de salud o que experimenten diferente tipo de limitaciones. De hecho, tanto en España como en Europa, la situación de jubilación es aquella en la que la trayectoria de permanencia en la discapacidad es más frecuente en los dos años observados (categoría "siempre"). Si se tiene en cuenta la suma de las trayectorias de padecer discapacidad en los dos años observados o, al menos, en uno de ellos, tenemos más del 70 % de todos los jubilados.

Los otros tres estados muestran una importancia casi igual de la trayectoria de permanencia en la discapacidad en los dos años en España (algo más del 20 %), mientras que en Europa quienes están empleados y no buscan la jubilación anticipada no llegan al 20 % en esa misma trayectoria y superan con más amplitud el umbral del 20 % en el caso de estar desempleados o empleados pero buscando la jubilación anticipada.

Pasando a los ingresos, se han tenido en cuenta mediante la evaluación subjetiva de la facilidad o dificultad para llegar a fin de mes. Los resultados muestran que una mayor facilidad para llegar a fin de mes está asociada con mayores valores de todos los componentes del capital social, si bien este efecto es especialmente

Gráfico 4.

### IMPORTANCIA RELATIVA DE CADA TRAYECTORIA DE DISCAPACIDAD PARA CADA UNO DE LOS TIPOS DE RELACIÓN CON EL MERCADO DE TRABAJO



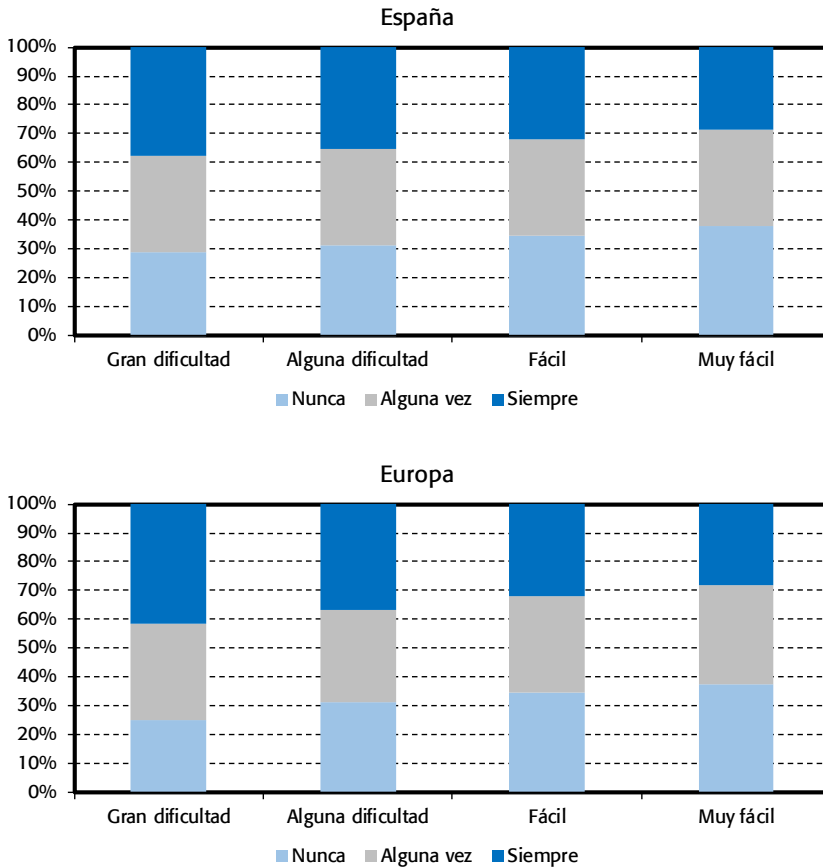
Fuente: Elaboración propia.

importante en los componentes de amigos y de actividades en comparación con el de la familia.

En resumen, una mayor relación con el mercado de trabajo y mayores facilidades para llegar a fin de mes se relacionan con mejoras en todos los componentes del capital social. Ahora bien, esas mejoras son bastante mayores en los componentes de amistad y de actividades que en el componente de redes familiares, mostrando, una vez más, la importancia de las llamadas “redes débiles” en cuanto a la relación con el mercado de trabajo.

Gráfico 5.

IMPORTANCIA RELATIVA DE CADA TRAYECTORIA DE DISCAPACIDAD EN FUNCIÓN DEL GRADO DE DIFICULTAD PARA LLEGAR A FIN DE MES



Fuente: Elaboración propia.

De nuevo, para completar el análisis de las estimaciones, el gráfico 5 muestra la importancia de cada tipo de trayectoria de discapacidad para cada uno de los niveles de dificultad o facilidad para llegar a fin de mes. Tanto en España como Europa se puede ver que la permanencia en la discapacidad está más representada en la mayor dificultad para llegar a fin de mes: en torno al 40 %, algo inferior en España que en Europa. Progresivamente, conforme nos desplazamos hacia menores dificultades para llegar a fin de mes va disminuyendo la importancia relativa de la permanencia en la discapacidad y va aumentando la trayectoria de no estar nunca en la situación de discapacidad. Este resultado está en línea con resultados



que muestran que las personas con discapacidad no solo tienen un mayor riesgo de pobreza, sino que tienen un mayor riesgo de pobreza permanente cuando están en una situación de discapacidad a largo plazo (Dávila y Malo, 2012).

## ■ 2.8. OTRAS VARIABLES

A efectos de control, en las estimaciones del cuadro 3 se han incluido una serie de variables adicionales cuyos resultados se comentan a continuación.

La *localización del hogar* se ha introducido en las estimaciones para tener en cuenta que las posibilidades de relación con otras personas pueden estar condicionadas por el tamaño del núcleo de población donde se reside. Las estimaciones muestran que los componentes del capital social de redes de amistad y de familia decrecen conforme disminuye el tamaño del núcleo de población y lo hacen de manera progresiva, es decir, esa disminución es mayor conforme es más pequeño el núcleo de población en el que se vive. Ahora bien, el componente de actividades aumenta conforme consideramos poblaciones más reducidas. En muchas ocasiones, se asocia la vida en poblaciones pequeñas con mayor interacción con otras personas y la vida en grandes ciudades con menor número de relaciones; sin embargo, las estimaciones dicen lo contrario salvo para el caso de la participación en actividades sociales. Tendríamos, pues, que la vida en poblaciones pequeñas estaría más relacionada con la posibilidad de más variedad de experiencias en la relación con otros (*bridging*), pero menos con la posibilidad de tener y frecuentar amistades y familia (*bonding*). Es posible que los habitantes de localidades pequeñas tiendan a organizar y participar en más actividades sociales precisamente para relacionarse con otros, sean estos quienes sean, sin necesidad de que sean realmente amigos o familiares.

El *nivel educativo* está recogido por una variable que recoge tener educación primaria frente a tener un nivel de estudios más alto y muestra que tener solo educación primaria disminuye los tres componentes del capital social. Existen estudios internacionales previos que muestran que un menor nivel educativo está asociado con mayor soledad en las personas mayores (Pinquart y Sorensen, 2001; Dahlberg *et al.*, 2018), lo cual, previsiblemente, correlaciona con menor número y frecuencia de uso de las relaciones sociales, y, por consiguiente, con menor capital social, en cualquiera de sus componentes. El mayor efecto reductor se da sobre el componente relacionado con los amigos, que es, cabe recordar, el más importante de los tres componentes del capital social.

En cuanto al *estado civil*, hay diferencias claras entre el componente 1 (amigos) y los otros dos. Los estados civiles que implican estar solo (viudo, nunca casado, divorciado o casado pero viviendo separado) están relacionados con mayores valores del componente 1 en comparación con quienes están casados o cohabitan. Por

el contrario, los estados civiles que implican estar solo disminuyen los otros dos componentes (el de actividades y el familiar).

Por tanto, puede interpretarse que existe una especie de sustitución. Quienes están solos tienen un componente de amigos más elevado. Resulta llamativo el efecto negativo sobre la participación en actividades, que puede entenderse como que la anterior sustitución no tiene lugar a través de actividades, sino más bien a través de amistades directas.

En cuanto al *país de nacimiento*, tan solo se encuentra que haber nacido en el país de residencia incrementa el componente de actividades, pero no el resto de los componentes.





**3**

## **LOS CUIDADOS INTERNOS Y EXTERNOS AL HOGAR**



### ■ 3.1. CUIDADOS INTERNOS Y EXTERNOS AL HOGAR: ¿SUSTITUTIVOS O COMPLEMENTARIOS?

El envejecimiento demográfico genera la necesidad de gestionar los cuidados (cada vez más, de larga duración) que han de recibir las personas mayores cuando no pueden cubrir todas sus necesidades por sí mismas. Estos cuidados pueden gestionarse de forma externa al hogar (por lo general, mediante cuidados formales) o de forma interna al hogar (normalmente, a través de familiares directos). Cada uno de estos tipos de cuidados podría tener una relación distinta con la evolución del capital social de las personas mayores, mostrando que no solo influye en esa evolución el propio envejecimiento y las limitaciones que pueda ir generando, sino también la forma en que se atiende a las necesidades de cuidados que van apareciendo conforme aumenta la edad, en especial a partir de los 75 años, y la mucha mayor frecuencia de la discapacidad permanente. Por otro lado, no se trata solo de ver la evolución del “nivel” de capital social, es decir, del deterioro del capital social de los mayores con la mayor prevalencia de la discapacidad permanente y el paso del umbral de los 75 años, sino también de comprobar si existe una cierta sustitución de unas redes sociales por otras, por ejemplo, de un descenso de las redes “débiles” (amistad) compensado en algún grado por redes “fuertes” (familia). Dado que cada tipo de red puede tener un impacto distinto sobre el bienestar, la soledad y la satisfacción con las redes sociales, cambios en la composición de la red relacionados con la gestión de los cuidados y el tipo de ayuda recibida podrían tener diferentes impactos sobre el bienestar.

El primer paso de este análisis consiste en comprobar si las ayudas externas e internas al hogar se dan de manera simultánea o separada. El cuadro 5 muestra que, tanto para España como para Europa, ambos tipos de ayudas se dan habitualmente por separado, es decir, en muy escasa medida parecen ser complementarias: la coincidencia de ambos tipos de ayuda no llega al 2 % en España y en Europa. Se aprecia que en España hay un porcentaje claramente menor de personas con 50 o más años que reciben ayudas externas al hogar: 11,5 % frente al 18,7 % de Europa. En contra de lo que podría pensarse, esto no se ve compensado por una

mayor frecuencia de ayudas prestadas por personas de dentro del hogar, sino que simplemente hay menos ayuda externas o internas, pues la diferencia de 7,2 puntos porcentuales descrita antes se reparte entre 1'2 puntos porcentuales de mayor frecuencia en España de las ayudas dentro del hogar y 6,5 puntos de no recepción de ayuda externa o interna al hogar. Así pues, la menor frecuencia de ayudas externas en España respecto de Europa no se debe a que se presten más ayudas dentro del hogar (no hay apenas sustitución de una por otra), sino que está mucho más relacionada con no recibir ayudas.

Cuadro 5.

PROPORCIÓN DE PERSONAS CON 50 O MÁS AÑOS QUE RECIBEN AYUDA DE ALGUIEN EXTERNO AL HOGAR O DE ALGUIEN INTERNO AL HOGAR (PORCENTAJES RESPECTO DEL TOTAL DE PERSONAS CON 50 O MÁS AÑOS EN ESPAÑA Y EN EUROPA)

España		Ayuda dentro del hogar	
Ayuda fuera del hogar	No (%)	Sí (%)	
No	83,28	3,47	
Sí	11,46	1,78	

Europa		Ayuda dentro del hogar	
Ayuda fuera del hogar	No	Sí	
No	77,33	2,44	
Sí	18,69	1,54	

*Nota:* Individuos con 50 o más años. Panel balanceado. Pesos poblacionales aplicados. Europa incluye 14 países: Austria, Alemania, Suecia, España, Italia, Francia, Dinamarca, Suiza, Bélgica, República Checa, Polonia, Portugal, Eslovenia y Estonia.

*Fuente:* Elaboración propia a partir de *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, SHARE* (olas 4 y 6).

Puesto que ambos tipos de ayudas para cuidados apenas coinciden en unos pocos casos, vamos a analizar por separado los dos tipos de ayudas recibidas por el hogar, calculando los valores medios de diferentes valores para beneficiarios y no beneficiarios de cada tipo de ayuda. El cuadro 6 se refiere a España y el cuadro 7 a Europa. Sin embargo, la interpretación de una sustitución pura (o casi) entre cuidados formales e informales -asimilándolos a extraños y miembros de la red social del individuo- debe matizarse: en la mitad de los casos en que se recibe la ayuda de manera externa al hogar (50 % en España, 52 % en Europa) se trata, a la vez, de miembros de la red social del individuo. Así pues, la ayuda externa también está relacionada con un apoyo que puede venir del entorno social próximo al individuo.

Antes de entrar en el análisis de la importancia de la discapacidad y de los tipos de redes sociales, conviene analizar el papel del sexo del beneficiario y de su

edad. En cuanto al sexo, porque es conocida la mayor presencia de mujeres entre quienes prestan cuidados, por lo que podría suceder que cuando sea una mujer la que debe recibir cuidados fuera más frecuente recibir una ayuda externa al hogar, mientras que si se trata de un hombre haya más posibilidades de que recibiera una ayuda dentro del hogar de la mujer con la que convive (en su caso). En cuanto al papel de la edad, parece lógico pensar que quienes reciben ayudas externas o internas tengan una edad media más elevada, pero no parece que haya un a priori claro sobre la relación de la edad media del beneficiario con cada tipo de ayuda.

En cuanto al sexo del beneficiario, en España, hay más mujeres entre quienes reciben ayuda externa al hogar (71,8 %) que entre quienes reciben ayuda dentro del hogar (66,4 %), estando bastante menos representadas en los hogares que no reciben ninguno de los dos tipos de ayudas (alrededor del 52 %). En Europa se aprecia el mismo tipo de relación de la representación de las mujeres entre los diferentes grupos, pero la diferencia es menor que en el caso español: 66,7 %, 62,5 % y alrededor del 54 %, respectivamente. Este resultado sería coherente con una situación en la que las mujeres proveen las ayudas dentro del hogar, pero las reciben menos; es decir, una situación en la que las mujeres procuran en mayor medida los cuidados dentro del hogar, pero cuando ellas los necesitan, se les proporcionan mediante ayudas externas al hogar más que desde dentro del propio hogar. Esto sucedería tanto en España como en el conjunto de los países europeos analizados, pero con más intensidad en España. No obstante, también se corresponde con el hecho de que las mujeres tienen una esperanza de vida mayor y hay más mujeres mayores que viven solas (viudas). Esto también incidiría en la mayor necesidad, en promedio, de conseguir la ayuda que se necesite de manera externa al hogar para el caso de las mujeres.

Por lo que se refiere a la edad media (siempre teniendo en cuenta que nuestra población analizada es de 50 o más años), esta es más elevada entre quienes reciben ayudas dentro del hogar (casi 76) que entre quienes las reciben externas (73 años), a distancia de quienes no reciben ninguno de los dos tipos (en torno a los 65). Lo mismo sucede en Europa, con valores casi iguales, con apenas un año de diferencia en alguno de los casos.

### ■ 3.2. TIPOS DE AYUDAS Y DISCAPACIDAD

Cabría pensar que, como quiera que con la edad la discapacidad es más severa y sostenida en el tiempo, la red familiar más fuerte (sobre todo, los otros miembros del hogar) es la que proporciona los cuidados. Al fin y al cabo, acabamos de ver que las ayudas se producirían en torno a los 75 años, un poco antes en el caso de las externas, y un poco más tarde en el de las internas al hogar.

¿Qué nos dicen las variables relacionadas con la discapacidad? En España, por lo que se refiere a la severidad de la discapacidad (aproximada por el “valor de Gannon”, definido en el recuadro 3), se aprecia que es casi la misma entre quienes



no reciben ayuda externa y quienes no reciben ayuda interna, 1,7 en ambos casos, es decir, algo por debajo de discapacitado sin limitaciones; pero es de 2,3 para quienes sí reciben ayuda externa y de 2,8 para quienes sí reciben ayuda dentro del hogar, valores relativamente próximos a los que se registran para la situación discapacitado con limitaciones. Para Europa se obtienen valores casi iguales en todos los casos.

Así, parece confirmarse la función de red fuerte que tiene la familia, aquí dentro del hogar: recibir una ayuda dentro del hogar está claramente relacionado con situa-

Gráfico 6.

### EDAD MEDIA PARA CADA TRAYECTORIA DE DISCAPACIDAD EN FUNCIÓN DEL TIPO DE AYUDA, EN ESPAÑA Y EUROPA

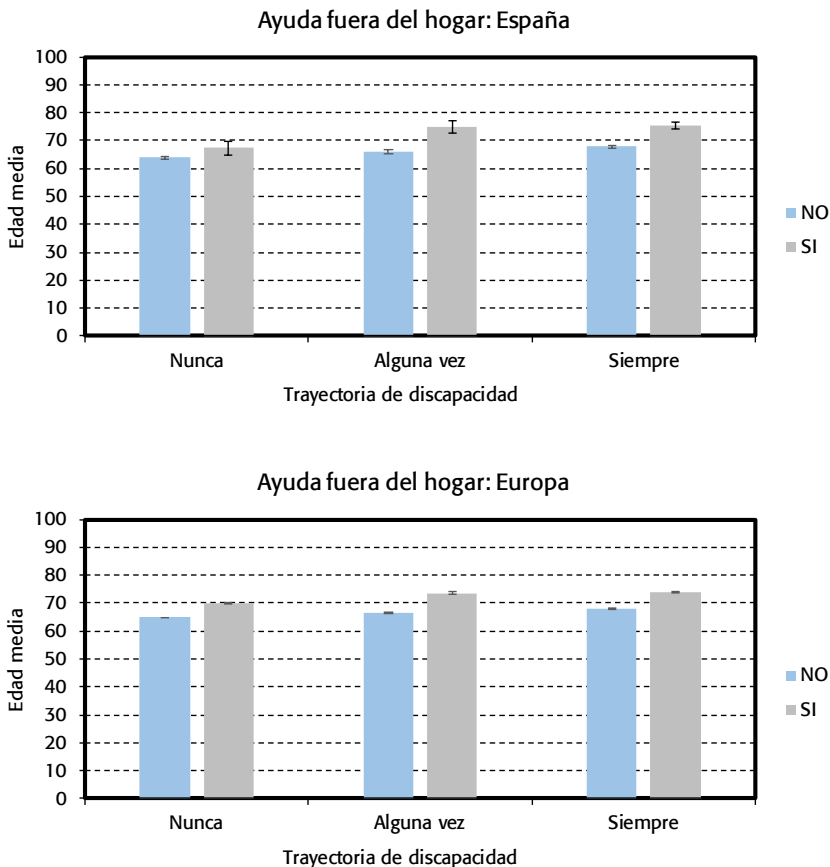
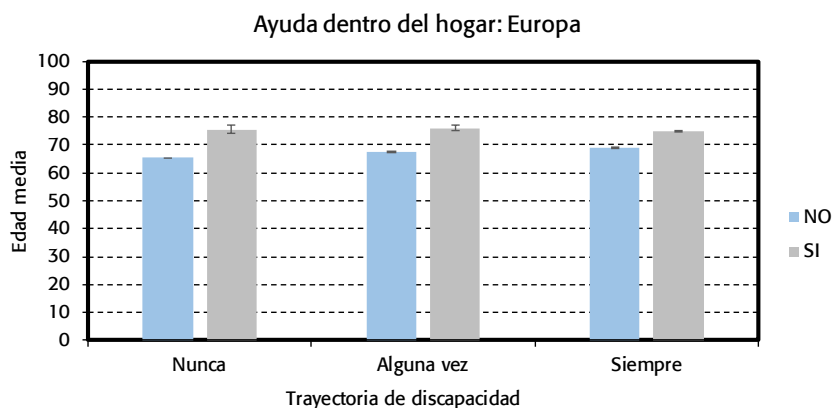
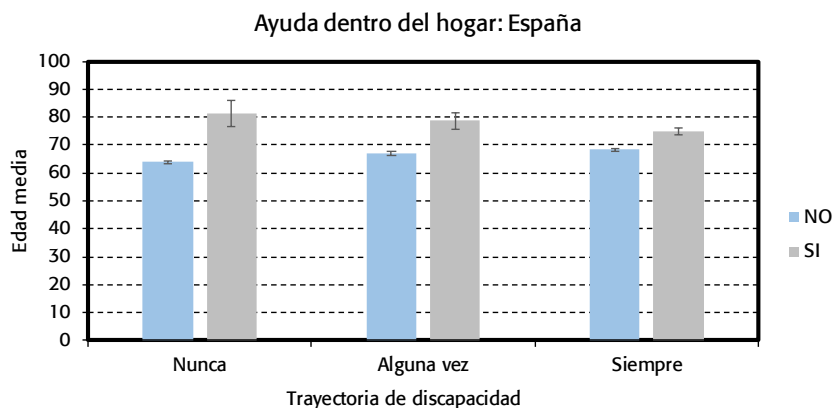


Gráfico 6. (continuación)

### EDAD MEDIA PARA CADA TRAYECTORIA DE DISCAPACIDAD EN FUNCIÓN DEL TIPO DE AYUDA, EN ESPAÑA Y EUROPA



Fuente: Elaboración propia.

ciones de discapacidad más severa. Las variables de trayectoria de discapacidad van en el mismo sentido en España: se da una mayor concentración de la discapacidad sostenida a lo largo del tiempo (“siempre”) para quienes reciben ayuda dentro del hogar (81 %) que para quienes reciben ayuda externa (55 %), siendo los menores valores para quienes no reciben ninguna de las dos ayudas (32 % en ambos casos). En Europa la relación entre grupos es la misma, pero con porcentajes algo diferentes (77,8 %, 55,8 % y alrededor de 35 %, respectivamente).

El gráfico 6 muestra que al tener en cuenta simultáneamente la trayectoria de la discapacidad y la edad, quienes reciben una u otra ayuda son sistemáticamente mayores que quienes no la reciben, sea cual sea la trayectoria de discapacidad, tanto en España como en Europa. Entre quienes reciben ayuda no hay grandes diferencias, salvo en el caso de quienes reciben ayuda dentro del hogar en España en las trayectorias de nunca discapacitado y alguna vez que están en el entorno de los 80 años, edad media que no se alcanza en ningún otro caso.

### ■ 3.3. TIPOS DE AYUDAS Y REDES SOCIALES

Para ver el papel de las redes sociales relacionadas con la recepción de cada tipo de ayudas, comenzamos por lo que podríamos decir que es su opuesto, con el indicador de soledad<sup>7</sup>. En España, el indicador de soledad alcanza el mayor valor para quienes reciben ayuda externa, le sigue el grupo de quienes reciben ayuda en el hogar y, finalmente, con valores muy próximos entre sí los grupos que no reciben ninguna de las dos ayudas. En Europa, el indicador de soledad guarda el mismo tipo de ordenación entre los grupos, si bien los dos grupos que reciben ayudas tienen valores mucho más próximos entre sí.

En principio, estos resultados del indicador de soledad podrían deberse a menores tamaños de la red social entre quienes reciben ayudas externas e internas al hogar, algo que los datos confirman, si bien tienen una red social de menor tamaño quienes reciben ayudas dentro del hogar (en España 1,96), no quienes reciben ayudas externas al hogar (en España 2,39), relación que se cumple tanto en España como en Europa. Atendiendo al número de familiares y de amigos en la red social, quienes reciben ayudas dentro del hogar tienen tanto menor número de familiares como de amigos dentro de su red social, en comparación con quienes reciben ayudas externas al hogar (de nuevo, tanto en España como en Europa). Ahora bien, atendiendo a la composición de la red social se aprecia que quienes reciben ayudas dentro del hogar tienen una red con mayor presencia de familiares (en España 88,3 %) que quienes reciben ayudas externas (en España 81,9 %), también con más presencia relativa de cuidadores formales en la red social (3,5 % frente a 1,6 %) en detrimento de los amigos (5,1 % frente a 13,1 %). Así pues, sí que se da una correlación entre recibir ayudas internas al hogar y un capital social con mayor presencia familiar en detrimento de las amistades.

La presencia de cuidadores formales es bastante reducida. Esta presencia es más frecuente entre quienes reciben ayudas internas al hogar que entre quienes reciben ayudas externas. Parece, pues, que los cuidadores formales son más habituales como forma de ayuda interna al hogar, lo cual implicaría que entran en juego sobre todo cuando la atención y los cuidados que requieren las personas mayores

<sup>7</sup> El indicador de soledad se explica en el recuadro 1.

son tan amplios y continuos que el cuidador formal vive en el propio hogar. A la vez, también cabe la posibilidad de que alguien del hogar se convierta en cuidador formal, cuando se llega a tal situación.

Cabe señalar que quienes no reciben ninguno de los dos tipos de ayudas tienen una presencia familiar mayor en sus redes sociales que quienes reciben ayudas externas, pero menor que quienes reciben ayudas dentro del hogar. Todas estas relaciones relativas entre grupos se dan también en Europa, si bien el peso de la familia en la red social de quienes reciben ayudas externas es sustancialmente menor (74,7 % de la red social, mientras que en España era de un 81,9 %).

Es posible que haya diferencias entre la composición de la red social y su uso; es decir, podría suceder que la familia predomine en la red social, pero que haya una menor frecuencia de contacto con los familiares que, por ejemplo, con los amigos. En principio, cabe esperar que el número de miembros de la red social con contacto semanal sea claramente mayor que el número de miembros de la red social con contacto diario (el primero es un periodo más largo y puede haber más contacto) y eso es lo que muestran los datos. Las mayores cifras de contactos se dan entre quienes no reciben ni uno ni otro tipo de ayudas y las menores entre quienes reciben ayudas dentro del hogar; en una posición intermedia están quienes reciben ayudas externas.

Adicionalmente, quienes reciben ayudas dentro del hogar presentan la diferencia más reducida entre ambas magnitudes: 1,8 miembros con contacto semanal y 1,4 con contacto diario en España, y 1,8 y 1,2 respectivamente en Europa. El mismo tipo de relación entre los dos grupos se aprecia con el número medio de contactos. A la vez, en España la satisfacción con la red social es menor entre quienes reciben ayudas dentro del hogar que entre quienes reciben ayudas externas. Recordemos que a esto se une que el indicador de soledad era algo menor entre quienes reciben ayudas dentro del hogar que entre quienes reciben ayudas externas (sobre todo, en España). Cabe interpretar, pues, que quienes reciben ayudas dentro del hogar son las personas que ya están en una fase del envejecimiento que dificulta todo tipo de relaciones sociales, deteriorando todo su capital social, sin que, en realidad, la disminución de la parte del capital social relacionadas con amistades encuentre una sustitución con una mayor frecuencia de relación de la red familiar. Este proceso, además, está asociado a una disminución de la satisfacción con la red social. Atendiendo a la edad media de cada grupo, se aprecia que quienes tienen una edad media por encima de 75 son los que, precisamente, reciben ayudas dentro del hogar y es a partir de esa edad cuando la discapacidad permanente es también mucho más predominante, como vimos con anterioridad.

Así pues, quienes reciben ayudas dentro del hogar no solo forman un grupo que, en promedio, tiene un menor capital social, sino que, a la vez, el “rendimiento” que extraen del mismo en forma de uso y satisfacción que les proporciona

es menor. No se trata solo de un problema de menor cantidad de capital social (menor número de redes sociales), sino también de un problema de menor intensidad de ese capital social para cumplir sus funciones.

Europa presenta un conjunto de relaciones semejantes con algunas variaciones en la intensidad de las diferencias y en la menor importancia de los familiares en las redes sociales, pero con una llamativa diferencia en la satisfacción con la red social: en Europa dicha satisfacción es mayor entre quienes reciben ayuda dentro del hogar que entre quienes tienen ayuda externa, y esta última es algo mayor que en los dos grupos que no reciben una u otra ayuda. En España, por el contrario, quienes no reciben las ayudas tienen el nivel más alto de satisfacción, seguido de quienes reciben ayuda externa al hogar y, finalmente, el valor más bajo de satisfacción está entre quienes reciben ayuda dentro del hogar.

Una posibilidad que explicaría esta diferencia entre España y Europa en términos de satisfacción con la red social sería que, en España, entre quienes reciben una u otra ayuda, pero más entre quienes reciben ayuda dentro del hogar, el mayor predominio de la red familiar disminuye la variedad de las experiencias que proporciona la red y, por tanto, su satisfacción es menor. En este sentido, cabe mencionar que, en Europa, la participación en actividades es bastante más elevada entre quienes reciben ayuda dentro del hogar que en España, por ejemplo, en el voluntariado (16,7 % en Europa frente a 1,7 % en España) y deportes y otras actividades sociales (29,4 % frente a 12 %). Por tanto, no es solo una menor cantidad y frecuencia de redes sociales de amistad para el grupo de quienes reciben ayuda dentro del hogar en España, sino también de una participación muy inferior en actividades sociales que proporcionan contactos de diferente tipo, aunque no suelen ser especialmente profundos o intensos. Por último, cabe añadir que la menor satisfacción con la red social no parece relacionada con el hecho de que esa red proporcione más o menos compañía, pues quienes reciben ayuda dentro del hogar reportan estar menos solos en promedio que quienes reciben una ayuda externa al hogar, tanto en España como en Europa.

En resumen, en comparación con Europa, en España hay una menor cantidad de personas mayores beneficiarias de ayuda externa, algo que no se ve compensado más que en grado mínimo por más ayudas dentro del hogar. Las personas mayores que reciben ayuda dentro del hogar tienen una edad media más elevada, en el límite de los 75 años de edad, que representa el umbral a partir del cual los problemas asociados al envejecimiento son más intensos, como sucede con la persistencia temporal de la discapacidad. El grupo de los que reciben ayudas dentro del hogar no reportan una menor soledad, aunque sí que tienen en general menos relaciones sociales y, dentro de ellas, tienen más importancia la familia, de manera muy especial en España. Ahora bien, la evaluación subjetiva -en forma de la satisfacción que expresan sobre su red social- presenta diferencias importantes en España respecto de Europa, pues en España quienes reciben ayudas dentro del hogar (y que parecen ser los que más problemas de envejecimiento acumulan)

expresan una satisfacción inferior con su red social, a diferencia de lo que ocurre en Europa<sup>8</sup>. Esta menor satisfacción no parece tanto relacionada con un menor número de relaciones sociales, como con un mayor peso de la familia en las redes sociales y una participación mucho menor en actividades sociales en comparación con Europa.

A nuestro juicio, todos estos resultados apuntan hacia dos posibles objetivos de la política social en este campo. Por un lado, un incremento de las ayudas externas al hogar para alcanzar la media europea y, por otro lado, la promoción de la participación en actividades sociales de diferente tipo, en especial, para las edades elevadas (tomando como umbral los 70 o 75 años) y para quienes tienen situaciones de discapacidad permanente.

### ■ 3.4. TIPO DE AYUDA Y GRADO DE PROXIMIDAD DE LA RED SOCIAL

Por último, analizamos un conjunto de cuestiones relacionadas con el grado de proximidad de la red social, interpretado de dos maneras: desde un punto de vista físico, a través de la proximidad media del miembro más cercano<sup>9</sup> y el número de miembros de la red social dentro de un kilómetro<sup>10</sup>; y desde un punto de vista afectivo en términos de cercanía emocional<sup>11</sup>.

En España y en Europa, la proximidad física entre quienes reciben ayuda externa al hogar es la menor, tanto en términos de proximidad media del miembro más cercano como del número medio de miembros en el entorno de un kilómetro, mientras que dicha proximidad física es la mayor (en términos de las dos variables)

<sup>8</sup> Cabe la posibilidad de que las diferencias entre España y el conjunto de los países europeos considerados se relacione con algún tipo de variación cultural entre nuestras sociedades en términos de qué esperan los mayores de sus redes familiares. Así, en países familistas -como los del sur de Europa, entre ellos España- puede ser que los mayores tengan unas expectativas más altas sobre lo que la red familiar les ha de proporcionar en términos de relación, atención y cuidados. Estas expectativas más elevadas podrían dar lugar a una satisfacción con la red familiar sistemáticamente inferior en estos países en comparación con el resto de países de Europa. Lo mismo puede suceder en términos de soledad.

<sup>9</sup> La proximidad media del miembro más cercano toma los siguientes valores: 1, 500+ km; 2, 100-500 km; 3, 25-100 km; 4, 5-25 km; 5, 1-5 km; 6, menos de 1 km; 7, en el mismo edificio; y 8, en el mismo hogar. Por tanto, valores más altos dan idea de una mayor proximidad. Por ejemplo, una media de 6,6 para un grupo de personas significa que, en promedio, las personas de ese grupo están entre vivir en el mismo edificio que el miembro más cercano de su red social y a menos de 1 km, pero más cerca del caso de vivir en el mismo edificio.

<sup>10</sup> Se trata de una variable continua, que tiene un mínimo de 0 y un máximo de 7 miembros.

<sup>11</sup> La *cercanía emocional* se mide a través de una pregunta sobre cómo siente el individuo su relación con su red social, de manera que valores más elevados denotan mayor cercanía. Las respuestas posibles son: 1, no muy cercana; 2, en cierto modo cercana; 3, muy cercana; y 4, extremadamente cercana. Por ejemplo, si para un cierto grupo de personas la media de cercanía emocional está en 3,4 quiere decir que ese grupo, en promedio, se siente entre muy cercano a su red social y extremadamente cercano, pero más próximo a la primera categoría.

para quienes reciben ayuda dentro del hogar, lo cual muestra que estas personas mayores tienen un círculo de relaciones muy próximo a ellos, tanto que no parece haber ninguno con miembros en su red social a partir de 100 kilómetros de distancia, lo cual podría deberse a que su situación ya no permite mantener ese tipo de relaciones y no hay alternativas de contacto viables (como a través de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación).

En cuanto a la cercanía emocional, las diferencias entre todos los grupos no parecen grandes, estando en promedio en todos los grupos a medio camino entre una relación “muy cercana” con su red social y “extremadamente cercana”. El resultado es muy semejante en España y en Europa, aunque en Europa el promedio de todos los grupos parece algo más próximo a una relación “muy cercana” que a “extremadamente cercana”.

Cuadro 6.

### AYUDAS RECIBIDAS DE PERSONAS VIVIENDO FUERA Y DENTRO DEL HOGAR EN ESPAÑA

#### *Sí recibiendo ayuda externa del hogar*

	Nº obs.	Mean	DS	Min	Max
<b>Valor de Gannon</b>	626	<b>2.324</b>	0.869	1	3
<b>Trayectoria de discapacidad:</b>					
Nunca	631	<b>0.272</b>	0.445	0	1
Alguna vez	631	<b>0.174</b>	0.380	0	1
Siempre	631	<b>0.554</b>	0.497	0	1
<b>% de la ayuda externa recibida por miembros dentro de la RS</b>	243	<b>0.502</b>	0.501	0	1
<b>Indicador de soledad R-UCLA</b>	526	<b>1.565</b>	0.727	1	3
<b>Mujer</b>	631	<b>0.718</b>	0.450	0	1
<b>Edad</b>	631	<b>73.093</b>	12.848	50.3	102.8
Tamaño de la red social (RS)	631	<b>2.394</b>	1.712	0	7
Nº familiares en la RS	631	<b>1.965</b>	1.627	0	7
Nº amigos en la RS	631	<b>0.317</b>	0.703	0	5
Nº cuidadores formales en la RS	631	<b>0.031</b>	0.189	0	2
Nº otros en la RS	631	<b>0.081</b>	0.302	0	3
<b>Composición de la RS (%):</b>					
% familiares en la RS	539	<b>0.819</b>	0.304	0	1
% amigos en la RS	539	<b>0.131</b>	0.273	0	1

Cuadro 6. (continuación)

## AYUDAS RECIBIDAS DE PERSONAS VIVIENDO FUERA Y DENTRO DEL HOGAR EN ESPAÑA

*Sí recibiendo ayuda externa del hogar*

	Nº obs.	Mean	DS	Min	Max
% cuidadores formales en la RS	539	<b>0.016</b>	0.102	0	1
% otros en la RS	539	<b>0.034</b>	0.126	0	1
Nº de miembros de la RS con contacto diario	618	<b>1.538</b>	1.245	0	6
Nº de miembros de la RS con contacto semanal	618	<b>2.300</b>	1.674	0	7
Nº medio de contactos	526	<b>5.557</b>	0.607	1	6
Frecuencia de contacto con familiares	619	<b>5.556</b>	2.262	1	7
Frecuencia de contacto con amigos	629	<b>1.975</b>	1.991	1	7
Frecuencia de contacto con cuidadores formales	631	<b>1.157</b>	0.920	1	7
Frecuencia de contacto con otros	630	<b>1.401</b>	1.432	1	7
Satisfacción con la RS	532	<b>8.854</b>	1.460	0	10
Proximidad media del miembro más cercano	512	<b>6.597</b>	1.617	1	8
Nº medio de miembros dentro de 1 km	512	<b>1.546</b>	1.243	0	7
Cercanía emocional media	526	<b>3.482</b>	0.508	2	4
<b>Participación en:</b>					
Voluntariado	531	<b>0.146</b>	0.596	0	4
Educación y formación	532	<b>0.220</b>	0.813	0	4
Deportes, sociales y club	532	<b>0.226</b>	0.831	0	4

*NO recibiendo ayuda externa del hogar*

	Nº obs.	Mean	DS	Min	Max
<b>Valor de Gannon</b>	4.585	<b>1.761</b>	0.854	1	3
<b>Trayectoria de discapacidad:</b>					
Nunca	4.587	<b>0.513</b>	0.500	0	1
Alguna vez	4.587	<b>0.160</b>	0.367	0	1
<i>Siempre</i>	4.587	<b>0.327</b>	0.469	0	1
<b>% de la ayuda externa recibida por miembros dentro de la RS</b>					
<b>Indicador de soledad R-UCLA</b>	4.392	<b>1.275</b>	0.559	1	3
<b>Mujer</b>	4.587	<b>0.523</b>	0.500	0	1



Cuadro 6. (continuación)

## AYUDAS RECIBIDAS DE PERSONAS VIVIENDO FUERA Y DENTRO DEL HOGAR EN ESPAÑA

## NO recibiendo ayuda externa del hogar

	Nº obs.	Mean	DS	Min	Max
<b>Edad</b>	4.587	<b>65.502</b>	10.270	50.3	105.4
Tamaño de la red social (RS)	4.586	<b>2.636</b>	1.606	0	7
Nº familiares en la RS	4.586	<b>2.202</b>	1.514	0	7
Nº amigos en la RS	4.586	<b>0.354</b>	0.792	0	7
Nº cuidadores formales en la RS	4.586	<b>0.008</b>	0.093	0	2
Nº otros en la RS	4.586	<b>0.072</b>	0.326	0	4
<b>Composición de la RS (%):</b>					
% familiares en la RS	4.427	<b>0.847</b>	0.285	0	1
% amigos en la RS	4.427	<b>0.124</b>	0.260	0	1
% cuidadores formales en la RS	4.427	<b>0.003</b>	0.044	0	1
% otros en la RS	4.427	<b>0.025</b>	0.117	0	1
Nº de miembros de la RS con contacto diario	4.515	<b>1.733</b>	1.185	0	7
Nº de miembros de la RS con contacto semanal	4.515	<b>2.498</b>	1.503	0	7
Nº medio de contactos	4.356	<b>5.561</b>	0.660	0	6
Frecuencia de contacto con familiares	4.515	<b>6.119</b>	1.713	1	7
Frecuencia de contacto con amigos	4.563	<b>2.104</b>	2.110	1	7
Frecuencia de contacto con cuidadores formales	4.582	<b>1.037</b>	0.445	1	7
Frecuencia de contacto con otros	4.578	<b>1.295</b>	1.246	1	7
Satisfacción con la RS	4.451	<b>8.915</b>	1.289	0	10
Proximidad media del miembro más cercano	4.221	<b>7.253</b>	1.354	1	8
Nº medio de miembros dentro de 1 km	4.221	<b>1.672</b>	1.224	0	7
Cercanía emocional media	4.355	<b>3.502</b>	0.523	1	4
<b>Participación en:</b>					
Voluntariado	4.452	<b>0.125</b>	0.580	0	4
Educación y formación	4.450	<b>0.156</b>	0.639	0	4
Deportes, sociales y club	4.450	<b>0.409</b>	1.079	0	4

Cuadro 6. (continuación)

## AYUDAS RECIBIDAS DE PERSONAS VIVIENDO FUERA Y DENTRO DEL HOGAR EN ESPAÑA

*Sí recibiendo ayuda dentro del hogar*

	Nº obs.	Mean	DS	Min	Max
<b>Valor de Gannon</b>	337	<b>2.818</b>	0.544	1	3
<b>Trayectoria de discapacidad:</b>					
Nunca	337	0.073	0.261	0	1
Alguna vez	337	0.117	0.322	0	1
Siempre	337	0.810	0.393	0	1
<b>% de la ayuda interna recibida por miembros dentro de la RS</b>	337	1.000	0.000	1	1
<b>Indicador de soledad R-UCLA</b>	252	<b>1.513</b>	0.755	1	3
<b>Mujer</b>	337	<b>0.664</b>	0.473	0	1
<b>Edad</b>	337	<b>75.793</b>	11.674	51.8	105.4
Tamaño de la red social (RS)	337	<b>1.964</b>	1.603	0	7
Nº familiares en la RS	337	<b>1.731</b>	1.483	0	7
Nº amigos en la RS	337	<b>0.116</b>	0.386	0	3
Nº cuidadores formales en la RS	337	<b>0.050</b>	0.228	0	2
Nº otros en la RS	337	<b>0.066</b>	0.277	0	4
<b>Composición de la RS (%):</b>					
% familiares en la RS	262	<b>0.883</b>	0.238	0	1
% amigos en la RS	262	<b>0.051</b>	0.159	0	1
% cuidadores formales en la RS	262	<b>0.035</b>	0.156	0	1
% otros en la RS	262	<b>0.031</b>	0.117	0	1
Nº de miembros de la RS con contacto diario	331	<b>1.463</b>	1.256	0	6
Nº de miembros de la RS con contacto semanal	331	<b>1.866</b>	1.522	0	7
Nº medio de contactos	256	<b>5.633</b>	0.722	0	6
Frecuencia de contacto con familiares	331	<b>5.240</b>	2.517	1	7
Frecuencia de contacto con amigos	337	<b>1.465</b>	1.483	1	7
Frecuencia de contacto con cuidadores formales	337	<b>1.276</b>	1.239	1	7
Frecuencia de contacto con otros	337	<b>1.347</b>	1.375	1	7
Satisfacción con la RS	258	<b>8.697</b>	1.605	0	10
Proximidad media del miembro más cercano	250	<b>7.614</b>	0.905	3	8

Cuadro 6. (continuación)

## AYUDAS RECIBIDAS DE PERSONAS VIVIENDO FUERA Y DENTRO DEL HOGAR EN ESPAÑA

*Sí recibiendo ayuda dentro del hogar*

	Nº obs.	Mean	DS	Min	Max
Nº medio de miembros dentro de 1 km	250	<b>1.735</b>	1.024	0	6
Cercanía emocional media	255	<b>3.516</b>	0.524	1	4
<b>Participación en:</b>					
Voluntariado	263	<b>0.017</b>	0.129	0	1
Educación y formación	263	<b>0.039</b>	0.354	0	4
Deportes, sociales y club	263	<b>0.120</b>	0.631	0	4

*NO recibiendo ayuda dentro del hogar*

	Nº obs.	Mean	DS	Min	Max
<b>Valor de Gannon</b>	4.876	<b>1.770</b>	0.856	1	3
<b>Trayectoria de discapacidad:</b>					
Nunca	4883	0.508	0.500	0	1
Alguna vez	4883	0.164	0.370	0	1
Siempre	4883	0.328	0.470	0	1
<b>% de la ayuda externa recibida por miembros dentro de la RS</b>					
<b>Indicador de soledad R-UCLA</b>	4.666	<b>1.295</b>	0.574	1	3
<b>Mujer</b>	4.883	<b>0.538</b>	0.499	0	1
<b>Edad</b>	4.883	<b>65.838</b>	10.568	50.3	101.8
Tamaño de la red social (RS)	4.883	<b>2.643</b>	1.613	0	7
Nº familiares en la RS	4.883	<b>2.199</b>	1.528	0	7
Nº amigos en la RS	4.883	<b>0.362</b>	0.796	0	7
Nº cuidadores formales en la RS	4.883	<b>0.009</b>	0.097	0	2
Nº otros en la RS	4.883	<b>0.073</b>	0.326	0	4
<b>Composición de la RS (%):</b>					
% familiares en la RS	4.704	<b>0.843</b>	0.289	0	1
% amigos en la RS	4.704	<b>0.128</b>	0.264	0	1
% cuidadores formales en la RS	4.704	<b>0.003</b>	0.043	0	1
% otros en la RS	4.704	<b>0.026</b>	0.118	0	1
Nº de miembros de la RS con contacto diario	4.804	<b>1.725</b>	1.189	0	7

Cuadro 6. (continuación)

## AYUDAS RECIBIDAS DE PERSONAS VIVIENDO FUERA Y DENTRO DEL HOGAR EN ESPAÑA

## Sí recibiendo ayuda dentro del hogar

	Nº obs.	Mean	DS	Min	Max
Nº de miembros de la RS con contacto semanal	4.804	<b>2.507</b>	1.518	0	7
Nº medio de contactos	4.625	<b>5.557</b>	0.652	0	6
Frecuencia de contacto con familiares	4.806	<b>6.099</b>	1.736	1	7
Frecuencia de contacto con amigos	4.858	<b>2.123</b>	2.120	1	7
Frecuencia de contacto con cuidadores formales	4.879	<b>1.039</b>	0.448	1	7
Frecuencia de contacto con otros	4.874	<b>1.305</b>	1.262	1	7
Satisfacción con la RS	4.725	<b>8.918</b>	1.292	0	10
Proximidad media del miembro más cercano	4.482	<b>7.167</b>	1.411	1	8
Nº medio de miembros dentro de 1 km	4.482	<b>1.656</b>	1.235	0	7
Cercanía emocional media	4.625	<b>3.499</b>	0.521	1	4
<b>Participación en:</b>					
Voluntariado	4.720	<b>0.132</b>	0.593	0	4
Educación y formación	4.719	<b>0.167</b>	0.668	0	4
Deportes, sociales y club	4.719	<b>0.403</b>	1.072	0	4

*Nota:* Individuos con 50 o más años. Panel balanceado. Pesos poblacionales aplicados.

*Fuente:* Elaboración propia a partir de *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, SHARE* (olas 4 y 6).

Cuadro 7.

## AYUDAS RECIBIDAS DE PERSONAS VIVIENDO FUERA Y DENTRO DEL HOGAR EN EUROPA

## Sí recibiendo ayuda externa del hogar

	Nº obs.	Mean	DS	Min	Max
<b>Valor de Gannon</b>	13.080	<b>2.315</b>	0.900	1	3
<b>Trayectoria de discapacidad:</b>					
Nunca	13.149	<b>0.301</b>	0.459	0	1
Alguna vez	13.149	<b>0.141</b>	0.348	0	1
Siempre	13.149	<b>0.558</b>	0.497	0	1

Cuadro 7. (continuación)

## AYUDAS RECIBIDAS DE PERSONAS VIVIENDO FUERA Y DENTRO DEL HOGAR EN EUROPA

## Sí recibiendo ayuda externa del hogar

	Nº obs.	Mean	DS	Min	Max
<b>% de la ayuda externa recibida por miembros dentro de la RS</b>	4.642	<b>0,524</b>	0,500	0	1
<b>Indicador de soledad R-UCLA</b>	11.212	<b>1,543</b>	0,712	1	3
<b>Mujer</b>	13.149	<b>0,667</b>	0,471	0	1
<b>Edad</b>	13.149	<b>72,670</b>	11,173	50,2	102,8
Tamaño de la red social (RS)	13.149	<b>2,698</b>	1,714	0	7
Nº familiares en la RS	13.149	<b>1,936</b>	1,420	0	7
Nº amigos en la RS	13.149	<b>0,551</b>	0,995	0	7
Nº cuidadores formales en la RS	13.149	<b>0,033</b>	0,194	0	4
Nº otros en la RS	13.149	<b>0,179</b>	0,510	0	7
<b>Composición de la RS (%):</b>					
% familiares en la RS	12.294	<b>0,747</b>	0,326	0	1
% amigos en la RS	12.294	<b>0,177</b>	0,285	0	1
% cuidadores formales en la RS	12.294	<b>0,014</b>	0,086	0	1
% otros en la RS	12.294	<b>0,063</b>	0,178	0	1
Nº de miembros de la RS con contacto diario	13.068	<b>1,082</b>	1,031	0	6
Nº de miembros de la RS con contacto semanal	13.068	<b>2,275</b>	1,530	0	7
Nº medio de contactos	12.213	<b>4,956</b>	0,969	0	6
Frecuencia de contacto con familiares	13.076	<b>5,247</b>	2,055	1	7
Frecuencia de contacto con amigos	13.109	<b>2,354</b>	2,078	1	7
Frecuencia de contacto con cuidadores formales	13.127	<b>1,134</b>	0,796	1	7
Frecuencia de contacto con otros	13.115	<b>1,618</b>	1,649	1	7
Satisfacción con la RS	12.489	<b>8,842</b>	1,491	0	10
Proximidad media del miembro más cercano	11.957	<b>6,422</b>	1,615	1	8
Nº medio de miembros dentro de 1 km	11.961	<b>1,207</b>	1,071	0	7
Cercanía emocional media	12.199	<b>3,156</b>	0,637	1	4

Cuadro 7. (continuación)

## AYUDAS RECIBIDAS DE PERSONAS VIVIENDO FUERA Y DENTRO DEL HOGAR EN EUROPA

*Sí recibiendo ayuda externa del hogar*

	Nº obs.	Mean	DS	Min	Max
--	---------	------	----	-----	-----

**Participación en:**

Voluntariado	12.273	<b>0,399</b>	0,983	0	4
Educación y formación	12.273	<b>0,172</b>	0,620	0	4
Deportes, sociales y club	12.273	<b>0,627</b>	1,186	0	4

*NO recibiendo ayuda externa del hogar*

	Nº obs.	Mean	DS	Min	Max
--	---------	------	----	-----	-----

**Valor de Gannon**

	55.254	<b>1.835</b>	0.907	1	3
--	--------	--------------	-------	---	---

**Trayectoria de discapacidad:**

Nunca	55.311	<b>0.508</b>	0.500	0	1
Alguna vez	55.311	<b>0.144</b>	0.351	0	1
Siempre	55.311	<b>0.348</b>	0.476	0	1

**% de la ayuda externa recibida por miembros dentro de la RS**

<b>Indicador de soledad R-UCLA</b>	47.773	<b>1.307</b>	0.571	1	3
------------------------------------	--------	--------------	-------	---	---

**Mujer**

	55.311	<b>0.535</b>	0.499	0	1
--	--------	--------------	-------	---	---

**Edad**

	55.311	<b>66.238</b>	9.557	50	105.4
--	--------	---------------	-------	----	-------

## Tamaño de la red social (RS)

	55.293	<b>2.517</b>	1.573	0	7
--	--------	--------------	-------	---	---

## Nº familiares en la RS

	55.293	<b>1.945</b>	1.379	0	7
--	--------	--------------	-------	---	---

## Nº amigos en la RS

	55.293	<b>0.446</b>	0.871	0	7
--	--------	--------------	-------	---	---

## Nº cuidadores formales en la RS

	55.293	<b>0.011</b>	0.117	0	4
--	--------	--------------	-------	---	---

## Nº otros en la RS

	55.293	<b>0.115</b>	0.411	0	6
--	--------	--------------	-------	---	---

**Composición de la RS (%):**

% familiares en la RS	52.654	<b>0.799</b>	0.312	0	1
-----------------------	--------	--------------	-------	---	---

## % amigos en la RS

	52.654	<b>0.154</b>	0.277	0	1
--	--------	--------------	-------	---	---

## % cuidadores formales en la RS

	52.654	<b>0.005</b>	0.054	0	1
--	--------	--------------	-------	---	---

## % otros en la RS

	52.654	<b>0.043</b>	0.155	0	1
--	--------	--------------	-------	---	---

## Nº de miembros de la RS con contacto diario

	55.006	<b>1.285</b>	1.037	0	7
--	--------	--------------	-------	---	---

Cuadro 7. (continuación)

## AYUDAS RECIBIDAS DE PERSONAS VIVIENDO FUERA Y DENTRO DEL HOGAR EN EUROPA

## NO recibiendo ayuda externa del hogar

	Nº obs.	Mean	DS	Min	Max
Nº de miembros de la RS con contacto semanal	55.006	<b>2.196</b>	1.407	0	7
Nº medio de contactos	52.367	<b>5.198</b>	0.928	0	6
Frecuencia de contacto con familiares	55.008	<b>5.680</b>	1.919	1	7
Frecuencia de contacto con amigos	55.171	<b>2.181</b>	2.014	1	7
Frecuencia de contacto con cuidadores formales	55.236	<b>1.037</b>	0.401	1	7
Frecuencia de contacto con otros	55.209	<b>1.412</b>	1.390	1	7
Satisfacción con la RS	54.104	<b>8.806</b>	1.430	0	10
Proximidad media del miembro más cercano	51.251	<b>7.059</b>	1.552	1	8
Nº medio de miembros dentro de 1 km	51.255	<b>1.324</b>	1.021	0	7
Cercanía emocional media	52.324	<b>3.241</b>	0.638	1	4

**Participación en:**

Voluntariado	54.141	<b>0.379</b>	0.975	0	4
Educación y formación	54.138	<b>0.171</b>	0.610	0	4
Deportes, sociales y club	54.141	<b>0.632</b>	1.217	0	4

## Sí recibiendo ayuda dentro del hogar

	Nº obs.	Mean	DS	Min	Max
<b>Valor de Gannon</b>	2.810	<b>2.792</b>	0,589	1	3
<b>Trayectoria de discapacidad:</b>					
Nunca	2810	0,091	0,288	0	1
Alguna vez	2810	0,131	0,338	0	1
Siempre	2810	0,778	0,416	0	1
<b>% de la ayuda interna recibida por miembros dentro de la RS</b>	2.810	<b>1,000</b>	0,000	1	1
<b>Indicador de soledad R-UCLA</b>	2.002	<b>1,498</b>	0,714	1	3
<b>Mujer</b>	2.810	<b>0,625</b>	0,484	0	1
<b>Edad</b>	2.810	<b>75,098</b>	11,119	50,3	105,4

Cuadro 7. (continuación)

## AYUDAS RECIBIDAS DE PERSONAS VIVIENDO FUERA Y DENTRO DEL HOGAR EN EUROPA

*Sí recibiendo ayuda dentro del hogar*

	Nº obs.	Mean	DS	Min	Max
Tamaño de la red social (RS)	2.809	<b>2,120</b>	1,730	0	7
Nº familiares en la RS	2.809	<b>1,776</b>	1,502	0	7
Nº amigos en la RS	2.809	<b>0,229</b>	0,697	0	6
Nº cuidadores formales en la RS	2.809	<b>0,031</b>	0,182	0	3
Nº otros en la RS	2.809	<b>0,084</b>	0,359	0	5
<b>Composición de la RS (%):</b>					
% familiares en la RS	2.331	<b>0,869</b>	0,249	0	1
% amigos en la RS	2.331	<b>0,079</b>	0,198	0	1
% cuidadores formales en la RS	2.331	<b>0,019</b>	0,108	0	1
% otros en la RS	2.331	<b>0,033</b>	0,126	0	1
Nº de miembros de la RS con contacto diario	2.794	<b>1,274</b>	1,077	0	6
Nº de miembros de la RS con contacto semanal	2.794	<b>1,896</b>	1,555	0	7
Nº medio de contactos	2.316	<b>5,417</b>	0,792	0	6
Frecuencia de contacto con familiares	2.793	<b>5,258</b>	2,381	1	7
Frecuencia de contacto con amigos	2.806	<b>1,602</b>	1,571	1	7
Frecuencia de contacto con cuidadores formales	2.808	<b>1,152</b>	0,908	1	7
Frecuencia de contacto con otros	2.806	<b>1,330</b>	1,276	1	7
Satisfacción con la RS	2.351	<b>8,904</b>	1,463	0	10
Proximidad media del miembro más cercano	2.254	<b>7,574</b>	1,073	1	8
Nº medio de miembros dentro de 1 km	2.254	<b>1,560</b>	0,993	0	7
Cercanía emocional media	2.309	<b>3,396</b>	0,582	1	4
<b>Participación en:</b>					
Voluntariado	2.371	<b>0,167</b>	0,689	0	4
Educación y formación	2.371	<b>0,062</b>	0,378	0	4
Deportes, sociales y club	2.371	<b>0,294</b>	0,895	0	4



Cuadro 7. (continuación)

## AYUDAS RECIBIDAS DE PERSONAS VIVIENDO FUERA Y DENTRO DEL HOGAR EN EUROPA

## No recibiendo ayuda dentro del hogar

	Nº obs.	Mean	DS	Min	Max
<b>Valor de Gannon</b>	65.545	<b>1,881</b>	0,917	1	3
<b>Trayectoria de discapacidad:</b>					
Nunca	65667	0,488	0,500	0	1
Alguna vez	65667	0,144	0,351	0	1
Siempre	65667	0,368	0,482	0	1
<b>% de la ayuda interna recibida por miembros dentro de la RS</b>					
<b>Indicador de soledad R-UCLA</b>	56.996	<b>1,341</b>	0,598	1	3
<b>Mujer</b>	65.667	<b>0,555</b>	0,497	0	1
<b>Edad</b>	65.667	<b>67,027</b>	9,979	50	102,6
Tamaño de la red social (RS)	65.651	<b>2,564</b>	1,591	0	7
Nº familiares en la RS	65.651	<b>1,949</b>	1,381	0	7
Nº amigos en la RS	65.651	<b>0,474</b>	0,900	0	7
Nº cuidadores formales en la RS	65.651	<b>0,014</b>	0,131	0	4
Nº otros en la RS	65.651	<b>0,127</b>	0,433	0	7
<b>Composición de la RS (%):</b>					
% familiares en la RS	62.631	<b>0,788</b>	0,317	0	1
% amigos en la RS	62.631	<b>0,160</b>	0,280	0	1
% cuidadores formales en la RS	62.631	<b>0,006</b>	0,059	0	1
% otros en la RS	62.631	<b>0,046</b>	0,160	0	1
Nº de miembros de la RS con contacto diario	65.294	<b>1,249</b>	1,037	0	7
Nº de miembros de la RS con contacto semanal	65.294	<b>2,221</b>	1,422	0	7
Nº medio de contactos	62.274	<b>5,149</b>	0,943	0	6
Frecuencia de contacto con familiares	65.306	<b>5,619</b>	1,930	1	7
Frecuencia de contacto con amigos	65.489	<b>2,235</b>	2,038	1	7
Frecuencia de contacto con cuidadores formales	65.570	<b>1,050</b>	0,468	1	7
Frecuencia de contacto con otros	65.533	<b>1,452</b>	1,445	1	7

Cuadro 7. (continuación)

## AYUDAS RECIBIDAS DE PERSONAS VIVIENDO FUERA Y DENTRO DEL HOGAR EN EUROPA

## No recibiendo ayuda dentro del hogar

	Nº obs.	Mean	DS	Min	Max
Satisfacción con la RS	64.255	<b>8,808</b>	1,441	0	10
Proximidad media del miembro más cercano	60.965	<b>6,932</b>	1,591	1	8
Nº medio de miembros dentro de 1 km	60.973	<b>1,296</b>	1,031	0	7
Cercanía emocional media	62.224	<b>3,221</b>	0,640	1	4
<b>Participación en:</b>					
Voluntariado	64.049	<b>0,389</b>	0,984	0	4
Educación y formación	64.046	<b>0,175</b>	0,617	0	4
Deportes, sociales y club	64.049	<b>0,642</b>	1,220	0	4

*Nota:* Individuos con 50 o más años. Panel balanceado. Pesos poblacionales aplicados. Europa incluye 14 países: Austria, Alemania, Suecia, España, Italia, Francia, Dinamarca, Suiza, Bélgica, República Checa, Polonia, Portugal, Eslovenia y Estonia.

*Fuente:* Elaboración propia a partir de *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, SHARE* (olas 4 y 6).





**4**

## **SÍNTESIS E IMPLICACIONES DE POLÍTICA SOCIAL**



#### ■ 4.1. SÍNTESIS

El concepto de capital social ha sido muy debatido a lo largo de los años, ganándose un hueco en la agenda de los investigadores que trabajan sobre diferentes aspectos de la vida y del bienestar de las personas mayores. A nivel empírico, el capital social lo entendemos como el conjunto de redes sociales de que disponen los individuos y que les proporciona tanto vinculación e intensidad emocional (*bonding*) como contactos y variedad de experiencias vitales (*bridging*). En general, los estudios previos muestran que la vinculación y la intensidad la proporcionan la red familiar, mientras que los contactos se obtienen a través de la participación de las personas mayores en diferentes tipos de actividades sociales.

Siendo útil esta diferenciación en dos componentes, puede limitar el análisis al no abrirse a lo que es una red intermedia de extrema importancia, como es la red de amistades. La amistad puede oscilar desde un fuerte lazo emocional de gran permanencia (siendo, por tanto, *bonding*) hasta una relación entre poco más que conocidos que mantienen una relación educada entre ellos (que encajaría en el tipo de *bridging*). Por tanto, tendríamos una tríada de relaciones sociales básicas desde la red fuerte que es la familia, a la parcialmente fuerte (o parcialmente débil) que es la amistad, hasta la red débil de contactos por mera participación en actividades sociales.

El análisis empírico con datos de 14 países europeos (incluida España) confirma que el capital social estaría compuesto de estos tres componentes que tienen el siguiente orden de importancia: amistad, contactos y familia. Así pues, ignorar el elemento de las redes de amistad entre las personas mayores supondría dejar a un lado el componente que más variación explica de su capital social. Cumpliéndose esta relación de importancia para todos los países, no todos son iguales. Así, España, como otros países del sur europeo, presenta un mayor nivel de redes familiares y un menor nivel de redes de amistad. Los países del centro y norte de Europa presentan un mayor nivel de redes de amistad, pero no tienen, en general, menores

niveles de redes familiares (salvo Dinamarca), aunque sí que suelen tener más participación en actividades sociales que el resto de países.

Un fenómeno conocido del envejecimiento es que las relaciones familiares van ganando peso con el tiempo, mientras que decrece el de las redes “débiles” de amigos y contactos. Nuestro análisis muestra que este proceso tiene la siguiente pauta: con el envejecimiento se produce una erosión de todo tipo de capital social, pero el deterioro es menor en las relaciones familiares que en las redes de amistad. Esta es la vía por la que en la composición del capital social va ganando peso la red familiar.

Dado que las redes de amistad proporcionan una mayor variedad de experiencias (debido a su menor redundancia en comparación con la red familiar), están relacionadas con una mayor satisfacción con la red social. El umbral del proceso de erosión y sustitución descrito es claro a los 70 años y se intensifica a los 75. Este proceso tiene lugar tanto en España como en Europa, pero la mayor importancia relativa de la red familiar en España permitiría entender los mayores valores de soledad y la menor satisfacción con la red social que se detectan para España en comparación con el conjunto de países europeos analizados. Las mujeres acusan incluso más este proceso de erosión y sustitución asociado al envejecimiento, reportando al mismo tiempo más soledad.

En cuanto a la discapacidad, aparecen diferencias relevantes teniendo en cuenta su permanencia o transitoriedad en el tiempo, lo cual a su vez es una aproximación a las situaciones de dependencia. La discapacidad sostenida a lo largo del tiempo incide en una mayor importancia de las redes familiares, mientras que la discapacidad que solo se observa ocasionalmente influye en una mayor importancia del componente de redes de amistad del capital social. Esta división es fiel reflejo del carácter fuerte de la red familiar, que proporciona apoyo ante los problemas graves, y del carácter vinculante pero más débil de la red de amigos, que proporciona apoyo ante problemas limitados en el tiempo. Cabría decir que el capital social se recompone con las situaciones asociadas a la dependencia y a los cuidados de larga duración, creciendo el peso de la red familiar; pero también lo hace ante situaciones de necesidad más limitadas en el tiempo con un crecimiento de la red de fortaleza intermedia que es la amistad.

Ante el envejecimiento y los problemas de salud y dependencia asociados, los individuos reciben diferentes tipos de ayudas. En nuestro análisis, hemos diferenciado entre ayudas recibidas dentro del hogar y ayudas recibidas desde fuera del hogar. La primera cuestión importante al respecto es que son muy pocos los beneficiarios que acumulan ambos tipos de ayudas (tanto en Europa como España por debajo del 2 %), siendo las externas al hogar bastante más frecuentes en Europa que en España. Aunque España tiene un nivel algo más elevado de ayudas dentro del hogar, esto no compensa la menor cantidad de ayudas externas al hogar recibidas en España en comparación con Europa. Las ayudas dentro del hogar son típicamente realizadas por familiares y en torno a la mitad de las ayudas externas al hogar son prestadas por miembros de la red social de los beneficiarios. Por tanto,

asimilar ayudas externas con cuidadores formales y ayudas dentro del hogar con informales no parece correcto. Las mujeres reciben menos ayudas dentro del hogar, lo cual encaja con que normalmente son las cuidadoras y, caso de necesitar ellas esos cuidados, éstos se gestionan desde fuera del hogar. A la vez, hay más mujeres viviendo solas a edades avanzadas y, forzosamente, en esos casos las ayudas son externas al hogar.

#### ■ 4.2. IMPLICACIONES DE POLÍTICA SOCIAL

A lo largo de todo el estudio, queda muy clara la importancia crucial de las llamadas “redes débiles” para el bienestar de las personas de 50 y más años: el componente más importante de su capital es la red de amistad (normalmente, poco tenida en cuenta en estudios previos de personas mayores) y el segundo es el relacionado con la participación en actividades sociales de diferente tipo (este sí, objeto de muchos estudios con anterioridad). Fomentar las relaciones más allá de la familia parece crucial a la luz de los resultados. Políticas como proporcionar espacios para reuniones de diferentes clubes o difusión de información sobre actividades serían medidas en esta dirección, muy en especial para quienes superan los 70 años. Dada la prevalencia de situaciones de discapacidad a partir de esa edad (muchas veces con situaciones de discapacidad permanente) la promoción de esas actividades debería tener en cuenta las dificultades que las discapacidades pueden generar para el acceso y disfrute de muchas actividades sociales. Tener en cuenta las dificultades de movilidad de los mayores de 50 años con alguna discapacidad, y más aún a edades por encima de los 70, sería una cuestión esencial.

El menor nivel de ayudas externas al hogar en España respecto de Europa resulta llamativo. Como se ha visto, no responde a que ese hueco lo ocupen las ayudas dentro del hogar por ser España un país donde la red familiar es relativamente más importante, pues ésta apenas compensa dicha diferencia en ayudas externas. Por tanto, este es un campo de actuación donde convendría actuar atendiendo a las prácticas habituales en el resto de países europeos, donde también hemos visto que las ayudas externas no se prestan en su mayoría por cuidadores formales. De hecho, es posible en algunos países que algunos miembros de la red social se hagan cargo de esas ayudas externas como parte de las políticas públicas relacionadas con la dependencia. En España también cabe esta posibilidad, aunque ha quedado muy restringida desde las medidas de ajuste presupuestarias tomadas durante la anterior crisis financiera. Reabrir el debate y las posibilidades para incrementar las ayudas externas al hogar en España parece necesario a fin de cubrir la brecha que nos separa de otros países europeos en este aspecto.

Resulta llamativa la escasa presencia de cuidadores formales en la red social de los individuos. Los cuidadores formales son algo más frecuentes en la red social cuando se recibe ayuda dentro del hogar en España que en Europa, aunque se trata de una participación bastante baja. En todo caso, los cuidadores formales se



acumulan entre quienes reciben ayuda dentro del hogar, que son más mayores (en torno a los 75 años) y con más prevalencia de discapacidad permanente. Y, a pesar de todo, este grupo de personas mayores reporta unos niveles de satisfacción con la red social más bajos que los demás, algo que sucede en España, pero no en Europa. Así pues, para mejorar la vivencia de la red social no bastaría con un cuidado formal centrado en la prestación del servicio como tal, sino en que la entrada del cuidador formal sirva también para potenciar la red social débil del beneficiario. Es decir, habría que potenciar la dimensión del acompañamiento que tiene la prestación de estos servicios, para que no solo den un cuidado necesario sino para que también puedan ser la puerta hacia experiencias más variadas, incrementando su satisfacción a pesar de los problemas que genera el proceso de envejecimiento.

En el contexto actual del debate sobre el envejecimiento activo y la prolongación de la vida laboral, los resultados de este informe aportan información útil. Así, se muestra que el capital social es mayor y más variado mientras se permanece ligado al mercado de trabajo. Por tanto, los incentivos al retraso de la jubilación o a una retirada escalonada del mercado de trabajo prevendrían la reducción del capital social asociada con la jubilación a la par que permitiría una sustitución más progresiva por otras redes débiles no relacionadas con el empleo sino con otro tipo de actividades.

Para finalizar, cabe reflexionar de qué manera la pandemia de la COVID-19 puede afectar al capital social de las personas mayores. Durante el periodo de confinamiento entre marzo y junio de 2020 (con calendarios ligeramente diferentes en cada país europeo), las relaciones sociales de todos resultaron severamente restringidas. Aunque toda la población se vio afectada, quienes tenían un mejor acceso y un mayor conocimiento de uso de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación pudieron paliar parcialmente la dificultad de mantener relaciones sociales satisfactorias. Si hay un grupo donde la brecha tecnológica es patente es el de las personas mayores y más aún conforme consideramos edades más altas. Por tanto, cabe pensar que el confinamiento dañó severamente las relaciones sociales de las personas mayores, cortando de raíz las actividades sociales y limitando de manera muy estricta las relaciones con amigos y también con familiares externos al hogar. En los meses posteriores, a pesar del levantamiento de parte de las restricciones, cabe pensar que la posibilidad de actividades de ocio y de relaciones de amistad sigue estando muy limitada, e incluso las de los familiares que no pertenecen al núcleo más cercano. Así pues, hay que esperar que el proceso descrito de erosión de todos los componentes del capital social de las personas mayores que acompaña el proceso de envejecimiento se haya visto acelerado, muy en especial de las más mayores y que viven solas, quienes, en mayor proporción, son mujeres. Dado el riesgo de contagio que conllevan las relaciones fuera del círculo más íntimo, la importancia de la red familiar más cercana (y reducida) se habrá incrementado mucho.

En definitiva, todo conduce a pensar que no solo los niveles de capital social habrán disminuido drásticamente, sino también la satisfacción que proporciona la

red social, pues las redes sociales que proporcionan variedad de experiencias (algo muy relacionado con el bienestar) se han visto extremadamente limitadas cuando no cercenadas para evitar la posibilidad de contagio, muy en especial, además, entre quienes tengan más problemas de salud y, previsiblemente, mayor prevalencia de la discapacidad. A nuestro juicio, conforme avance la vacunación (comenzada por las personas más mayores y vulnerables) se pongan en marcha con rapidez iniciativas públicas como las descritas con anterioridad para reforzar las redes sociales “débiles” de las personas mayores que tan importantes son para el bienestar subjetivo, con más énfasis a partir de los 70 años y en quienes no conviven con nadie.





## **REFERENCIAS**



- AREZZO, M. F. (2018). Social Capital, Income Inequality and the Health of the Elderly. En: C. H. SKIADAS y C. SKIADAS (eds.), Capítulo 25, *Demography and Health Issues*, (pp. 301-313). Springer,.
- AREZZO, M. F. y GIUDICI, C. (2017). Social Capital and Self Perceived Health Among European Older Adults. *Social Indicators Research*, 130, pp. 665-685.
- AXELRAD, H. y MCNAMARA, T. (2017). Gates to Retirement and Gender Differences: Macroeconomic Conditions, Job Satisfaction, and Age. *Journal of Women and Aging*, 30(6), pp. 503-519.
- BALTES, P. B. y BALTES, M. M. (1990). *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge: Cambridge University Press.
- BERKMAN, L. F., GLASS, T., BRISSETTE, I. y SEEMAN, T. E. (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science and Medicine*, 51(6), pp. 843-857.
- BERTOGG, A. y STRAUSS, S. (2018). Spousal Care-giving Arrangements in Europe. The Role of Gender, Socio-economic Status and the Welfare State. *Ageing and Society*, online first.
- BOURDIEU, P. (1985). *The forms of capital*. Westport: Greenwood.
- BÖRSCH-SUPAN, A. y JÜRGES, H. (Eds.). (2005). *The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe – Methodology*. Mannheim: MEA.
- COLEMAN, J. (1993). Social capital in the creation of human capital. *American Journal of Sociology*, 94, pp. 95–120.
- COMISIÓN EUROPEA (2021). Libro verde sobre el envejecimiento. Fomentar la solidaridad y la responsabilidad entre generaciones. COM/2021/50 final, 27.01.2021. Bruselas
- CRESPI, I., ZANIER, M., SANTONI, C., FERMANI, A. y D'AMBROSI, L. (2015). Family, work and old women's situation in Italy and Spain: new gender inequalities. *AG About Gender-Rivista internazionale di studi di genere*, 4(8).
- DAHLBERG, L., AGAHI, N. y LENNARTSSON, C. (2018). Lonelier than ever? Loneliness of older people over two decades. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 75, pp. 96-103.
- DÁVILA QUINTANA, C. D. y MALO, M. Á. (2012). Poverty dynamics and disability: An empirical exercise using the European community household panel. *Journal of Socio-Economics*, 41(4), pp. 350-359.
- FUNG, H. H., CARSTENSEN, L. L. y LANG, F. R. (2001). Age-related patterns in social networks among European Americans and African Americans: Implications for socioemotional selectivity across the life span. *International Journal of Aging and Human Development*, 52, pp. 185–206.
- GANNON, B. y MUNLEY, M. (2009). Age and disability: Explaining the wage differential. *Social Science and Medicine*, 69, pp. 47-55.

- GANNON, B. y Roberts, J. (2020). Social capital: exploring the theory and empirical divide. *Empirical Economics*, 58, pp. 899-919.
- GANNON, B., HARRIS, D. y HARRIS, M. (2014). Threshold effects in nonlinear models with an application to the social capital-retirement-health relationship. *Health Economics*, 23, pp. 1072-1083.
- GRANOVETTER, M. S. (1973). The Strength of Weak Ties. *American Journal of Sociology*, 78(6), pp. 1360-1380.
- HUGHES, M. E., WAITE, L.J., HAWKLEY, L. C. y CACIOPPO, J. T. (2004). A short scale for measuring loneliness in large surveys: results from two population-based studies. *Research on Aging*, 26, pp. 655-672.
- KAWACHI, I. y BERKMAN, L. (2000). *Social cohesion, social capital, and health*. Oxford: Oxford University Press.
- LANGE, T. (2015). Social Capital and Job Satisfaction: The Case of Europe in Times of Economic Crisis. *European Journal of Industrial Relations*, 21(3), pp. 275-290.
- MALO, M. Á. (2007). La definición de la discapacidad en la investigación económica: Una reflexión necesaria sobre qué características debería cumplir. *Estudios de Economía Aplicada*, 25(2), pp. 407-428.
- MALO, M. Á. y PAGÁN, R. (2019). *Soledad, discapacidad y mercado de trabajo*. Madrid: Funcas.
- MALTER, F. y BÖRSCH-SUPAN, A. (2015). *SHARE Wave 5: Innovations & Methodology*. MEA, Max Planck Institute for Social Law and Social Policy. Munich.
- PAGÁN, R. (2010). Ageing and disability: Job satisfaction differentials across Europe. *Social Science & Medicine*, 72(2), pp. 206-215.
- PAGÁN, R. (2015). How do leisure activities impact on life satisfaction? Evidence for German people with disabilities. *Applied Research Quality Life*, 10, pp. 557-572.
- PAGÁN, R. (2016). Are relational goods important for people with disabilities? *Applied Research Quality Life*, 11, pp. 1117-1135.
- PAGÁN, R. (2018). Disability, Life Satisfaction and Participation in Sports. Capítulo 20 En: L. Rodríguez de la Vega y W. N. Toscano (eds.), *Handbook of Leisure, Physical Activity, Sports, Recreation and Quality of Life*, Capítulo 20 (pp. 343-364). Springer.
- PEPLAU, L. y PERLMAN, D. (1982). Perspectives on loneliness. En: L. PEPLAU y D. PERLMAN (eds.), *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy* (pp. 1-18). New York: John Wiley & Sons.
- PÉREZ DÍAZ, V. y ABELLÁN GARCÍA, A. (2020). Cuatro décadas de envejecimiento demográfico. En: J. J. GONZÁLEZ (ed.), *Cambio Social en la España del Siglo XXI*, (pp. 71-117). Alianza Editorial.
- PINQUART, M. y SORENSEN, S. (2001). Influences on Loneliness in Older Adults: A Meta-Analysis. *Basic and Applied Social Psychology*, 23(4), pp. 245-266.
- PUTNAM, R. D. (1995). Bowling alone: America's declining social capital. *Journal of Democracy*, 6, pp. 65-78.
- REQUENA, F. (1991). *Redes sociales y mercado de trabajo. Elementos para una teoría del capital relacional*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas – Siglo XXI de España Editores.
- Requena, F. (2003). Social Capital, Satisfaction and Quality of Life in the Workplace. *Social Indicators Research*, 61(3), pp. 331-360.
- SOLOW, R. (1999). Notes on social capital and economic performance. En: P. Dasgupta y I. Serageldin (eds.), *Social capital: a multifaceted perspective* (pp. 6-12). Washington: World Bank.

- STAFFORD, M., CUMMINS, S., MACINTYRE, S., ELLAWAY, A. y MARMOT, M. (2005). Gender differences in the associations between health and neighbourhood environment. *Social Science & Medicine*, 60(8), pp. 1681–1692.
- VICTOR, C. R. y YANG, K. (2012). The Prevalence of Loneliness Among Adults: A Case Study of the United Kingdom. *The Journal of Psychology*, 14(1-2), pp. 85-104.
- WOOLCOCK, M. (2001). The place of social capital in understanding social and economic outcomes. En: Proc. OECD/HRDC Conference, Quebec, 19–21 March 2000: the contribution of human and social capital to sustained economic growth and well-being (ed. J. F. HELLIWELL), pp. 65–88. Ottawa: HDRC.







## **APÉNDICES**



## ■ APÉNDICE 1

La variable capital social utilizada en este trabajo se obtiene en dos pasos. En primer lugar y a partir de la información incluida en el *SHARE*, se han seleccionado las siguientes siete variables para obtener un indicador compuesto del capital social que posee el individuo: 1) Número de familiares en la red social; 2) Frecuencia de contacto con familiares; 3) Número de amigos en la red social; 4) Frecuencia de contacto con amigos; 5) Participación en actividades de voluntariado; 6) Participación en actividades educativas y formativas; y 7) Participación en actividades deportivas, sociales, club, etc. La participación en estas tres últimas actividades de refieren a las realizadas por los individuos en los últimos 12 meses. En línea con Arezzo y Giudici (2017), se ha optado por utilizar una medida para el capital social multidimensional (compuesta por las siete variables anteriores) en lugar de usar un único indicador. Esto nos permite además no sólo la existencia o no, por ejemplo, de familiares o amigos dentro de la red social del individuo sino también el grado de intensidad de dicha relación social. En segundo lugar, se ha llevado a cabo un análisis de componentes principales (ACP) con el objetivo de calcular el peso de las variables incluidas en nuestro indicador compuesto de capital social e identificar aquellas con las más elevadas contribuciones relativas en cada uno de los componentes obtenidos. La principal ventaja de utilizar el ACP es la de permitir transformar el conjunto original de variables (en nuestro caso, las siete variables seleccionadas) en otro conjunto de nuevas variables (que son combinaciones líneas de las anteriores) y ordenadas según el grado en el que explican la variabilidad total existente en la muestra utilizada. Mientras que las variables iniciales pueden estar muy correlacionadas entre sí (comparten mucha información), las nuevas variables o componentes no están correlacionadas linealmente entre sí.

En definitiva, el ACP se utiliza para reducir la dimensionalidad del problema, es decir, pasar de tener muchas variables que comparten mucha información entre sí a “resumirlas” en unas pocas que no comparten información entre ellas (en términos de correlaciones lineales).

La obtención de los componentes principales se hace en términos de cuánta parte de la varianza total explica cada uno de ellos. El orden de los componentes se establece precisamente en términos de cuál explica más. Una cuestión relevante es cuándo dejar de considerar componentes principales adicionales. En general, se suele usar el autovalor (*eigenvalue*) para decidir cuántos componentes se estiman, estando el valor crítico en torno a 1. Para interpretar los componentes hay que atender a las variables más importantes para estimar cada componente principal. En nuestro caso, en el cuadro 2 se han sombreado las celdas con los valores más elevados para permitir la identificación visual de las variables que más aportan a cada componente. De ahí, la interpretación en términos de cada tipo de red social, con un orden de importancia de componentes que es el siguiente: amigos (componente 1), actividades (componente 2) y familia (componente 3).

Una vez que se tienen los componentes principales y dada la estructura de la información incluida en el *SHARE*, se ha estimado el siguiente modelo de regresión multinivel con dos niveles, el primero a nivel de "individuo (*i*)" y el segundo a nivel de "país de residencia (*j*)":

$$Y_{ij} = \beta X_{ij} + u_j + e_{ij} \quad [1]$$

donde  $Y_{ij}$  es cada una de las variables/componentes obtenidos (es decir, familia, amigos y participación en actividades) en el ACP;  $X_{ij}$  es un vector de variables explicativas para el individuo "*i*" y residiendo en el país "*j*" (es decir, trayectoria de la discapacidad, sexo, edad, estado civil, estado laboral, facilidad para llegar a fin de mes, localización del hogar, y año de la entrevista). En nuestro caso, se supone que los componentes aleatorios  $u_j$  y  $e_{ij}$  siguen una distribución normal con  $u_j \sim N(0, \sigma_u^2)$  y  $e_{ij} \sim N(0, \sigma_e^2)$ . Finalmente,  $\beta$  es un vector de parámetros que deben ser estimados al igual que  $\sigma_u^2$  y  $\sigma_e^2$ .

Dado que las unidades de los componentes no tienen un sentido concreto por sí mismas, los efectos estimados deben interpretarse como que una cierta variable incrementa (signo positivo) o disminuye (signo negativo), con un significado ordinal y no cardinal. Por ejemplo, el coeficiente de ser mujer en la estimación del modelo del componente 1 es 0,187 (véase el cuadro 3). Por tanto, ser mujer está relacionado con un mayor valor de este componente del capital social en comparación con los hombres. Si el coeficiente hubiera sido 0,09, el efecto sería menor, pero no podríamos afirmar que el efecto es la mitad del anterior, tan solo inferior. Es en este sentido en el que decimos que la interpretación es ordinal y no cardinal.

Para calcular las diferencias por países en las estimaciones multinivel realizadas para componente del capital social se ha aplicado un procedimiento en dos etapas. Primero, se ha calculado la predicción lineal de la variable explicada en cada caso, y calculado el error estimado. En segundo lugar, se ha estimado una regresión simple lineal usando como variable explicada dichos errores estimados, incluyendo únicamente como explicativas las variables ficticias de cada país y excluyendo de la estimación la constante. De este modo, se obtiene una ordenación de todos los países europeos incluidos en la muestra para cada uno de los componentes del capital social obtenidos (amigos, participación en actividades y familia).

## APÉNDICE 2

Tabla 1.

 TRAYECTORIAS TEMPORALES DE DISCAPACIDAD PARA UN PERIODO DE 4 OLAS  
 (OLAS 4, 5, 6 Y 7, CORRESPONDIENTES A 2011, 2013, 2015 Y 2017)

Tipo de trayectoria	Definición	Casos	España	Europa
0 = Nunca	Nunca con discapacidad	0000	47,82	50,02
		1000	4,55	4,52
1 = Una sola vez	Discapacidad sólo en una ola	0100		
		0010		
		0001		
		0101	9,93	9,52
2 = Dos o tres veces repetido	Discapacidad en dos o tres olas pero de manera intermitente (no consecutivamente)	1001		
		1010		
		1011		
		1101		
3 = Dos o tres veces continua	Discapacidad en dos o tres olas de manera consecutiva	0011	13,83	11,04
		0110		
		1100		
		0111		
4 = Siempre	Discapacidad en todas las olas	1111	23,86	24,90
		TOTAL=	100,00	100,00

*Nota:* 0= Sin discapacidad, 1= Con discapacidad. Individuos con 50 o más años. Pesos poblacionales aplicados. Europa incluye 12 países: Austria, Alemania, Suecia, España, Italia, Francia, Dinamarca, Suiza, Bélgica, República Checa, Eslovenia y Estonia.

*Fuente:* Elaboración propia a partir de *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, SHARE* (olas 4, 5, 6 y 7).

Tabla 2.

## MODELOS MULTINIVEL ESTIMADOS SOBRE CADA UNO DE LOS COMPONENTES PRINCIPALES DEL CAPITAL SOCIAL, INCLUYENDO LA DEFINICIÓN ESTÁTICA DE DISCAPACIDAD

	Media	Componente 1:	Componente 2:	Componente 3:
		Amigos	Actividades	Familia
<b>Estado de discapacidad (estática):</b>				
Sin discapacidad (ref.)	0.4692	-	-	-
Con discapacidad no limitadas	0.1327	0.0472***	0.0121*	0.0443***
Con discapacidad limitadas	0.3981	-0.0062	-0.0071	-0.0065
		-0.0127***	-0.0349***	0.0537***
		-0.0045	-0.0052	-0.0047

Tabla 2. (continuación)

MODELOS MULTINIVEL ESTIMADOS SOBRE CADA UNO DE LOS COMPONENTES PRINCIPALES DEL CAPITAL SOCIAL, INCLUYENDO LA DEFINICIÓN ESTÁTICA DE DISCAPACIDAD

	Media	Componente 1:	Componente 2:	Componente 3:
		Amigos	Actividades	Familia
Mujer	0,5626	0.0998***	-0,0026	0.106***
		-0,0041	-0,0048	-0,0043
<b>Edad</b>				
50-54 (ref.)	0,1010	-	-	-
55-59	0,1536	-0.0154*	0.153***	0.201***
		-0,0080	-0,0093	-0,0084
60-64	0,1729	-0,0120	0.143***	0.195***
		-0,0085	-0,0098	-0,0089
65-69	0,1651	-0,0002	0.150***	0.170***
		-0,0094	-0,0109	-0,0099
70-74	0,1400	-0.0184*	0.121***	0.145***
		-0,0098	-0,0114	-0,0103
75+	0,2674	-0.126***	0.0933***	0.138***
		-0,0095	-0,0109	-0,0100
<b>Estado civil</b>				
Casado o cohabitando con esposo/ pareja (ref.)	0,6872	-	-	-
Casado viviendo separado de esposa o divorciado	0,0565	0.303***	-0.573***	-0.279***
		-0,0087	-0,0100	-0,0091
Nunca casado	0,0994	0.296***	-0.415***	-0.185***
		-0,0068	-0,0079	-0,0072
Viudo	0,1569	0.193***	-0.324***	-0.172***
		-0,0061	-0,0070	-0,0064
Educación primaria	0,2304	-0.151***	-0.0262***	0,0025
		-0,0056	-0,0064	-0,0059
Nacido en país de residencia	0,9048	0.0180***	0.0436***	-0.0243***
		-0,0070	-0,0081	-0,0073
<b>Estado laboral</b>				
Jubilado (ref.)	0,7273	-	-	-
Desempleado	0,0281	0,0143	-0,0090	-0,0106
		-0,0129	-0,0149	-0,0136
Empleado sin buscar jubilación anticipada	0,1365	0.0744***	0.0548***	-0,0024
		-0,0074	-0,0086	-0,0078
Empleado buscando jubilación anticipada	0,1081	0,0038	0.0179*	0,0118
		-0,0081	-0,0094	-0,0085

Tabla 2. (continuación)

**MODELOS MULTINIVEL ESTIMADOS SOBRE CADA UNO DE LOS COMPONENTES PRINCIPALES DEL CAPITAL SOCIAL, INCLUYENDO LA DEFINICIÓN ESTÁTICA DE DISCAPACIDAD**

	Media	Componente 1:	Componente 2:	Componente 3:
		Amigos	Actividades	Familia
<b>Facilidad para llegar a fin de mes</b>				
Gran dificultad (ref.)	0,0996	-	-	-
Alguna dificultad	0,2613	0.0236***	0.0571***	0.0224***
		-0,0074	-0,0086	-0,0078
Fácil	0,3135	0.0541***	0.0847***	0.0231***
		-0,0075	-0,0087	-0,0079
Muy fácil	0,3256	0.114***	0.107***	0,0106
		-0,0079	-0,0092	-0,0083
<b>Localización del hogar</b>				
Gran ciudad (ref.)	0,1414	-	-	-
Alrededores de gran ciudad	0,0980	-0.0633***	0.0542***	0,0046
		-0,0083	-0,0096	-0,0087
Gran pueblo	0,1487	-0.0763***	0.0225***	-0.0196**
		-0,0074	-0,0086	-0,0078
Pequeño pueblo	0,2593	-0.0996***	0.0463***	-0.0143**
		-0,0067	-0,0077	-0,0070
Pueblo rural	0,3525	-0.132***	0.0894***	0,0021
		-0,0064	-0,0075	-0,0068
<b>Ola de la encuesta</b>				
4 (ref.)	0,4836	-	-	-
6	0,5164	0.0107***	-0.0612***	-0.0957***
		-0,0041	-0,0047	-0,0043
Constante	-	-1.638***	-1.336***	-0.676***
		-0,0456	-0,0310	-0,0345
<b>Número de observaciones</b>		81860	81860	81860
sigma_u		0.163***	0.1007***	0.1180***
		0,0309	0,0192	0,0224
sigma_e		0.561***	0.649***	0.5907***
		0,0013	0,0016	0,0015
rho		0.0782***	0.0235***	0.0384***

*Nota:* Europa incluye 14 países: Austria, Alemania, Suecia, España, Italia, Francia, Dinamarca, Suiza, Bélgica, República Checa, Polonia, Portugal, Eslovenia y Estonia.

*Fuente:* Elaboración propia a partir de *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, SHARE* (olas 4 y 6).



Tabla 3.

MODELOS MULTINIVEL ESTIMADOS SOBRE CADA UNO DE LOS COMPONENTES PRINCIPALES DEL CAPITAL SOCIAL, INCLUYENDO INTERACCIONES DE DIFERENTES VARIABLES CON SER MUJER

	Componente 1:	Componente 2:	Componente 3:
	Amigos	Actividades	Familia
Mujer	0.196*** (0.0367)	-0.0150 (0.0316)	0.281*** (0.0299)
<b>Trajectoria de discapacidad (dinámica):</b>			
Nunca (ref.)	-	-	-
Alguna vez	0.0543*** (0.0205)	-0.0427** (0.0176)	0.0799*** (0.0167)
Siempre	-0.0157 (0.0155)	-0.0747*** (0.0133)	0.112*** (0.0126)
<b>Terminos de interacción "Mujer * Trajectoria discapacidad"</b>			
Mujer * Alguna vez	-0.0327 (0.0272)	0.0635*** (0.0235)	0.000577 (0.0222)
Mujer * Siempre	0.0107 (0.0199)	0.0247 (0.0172)	0.0278* (0.0163)
<b>Edad</b>			
50-54 (ref.)	-	-	-
55-59	-0.0183 (0.0334)	-0.0507* (0.0287)	-0.0356 (0.0272)
60-64	0.0125 (0.0335)	-0.0849*** (0.0289)	-0.0707*** (0.0273)
65-69	0.0373 (0.0351)	-0.0331 (0.0303)	-0.0657** (0.0287)
70-74	0.0289 (0.0362)	-0.0572* (0.0312)	-0.0838*** (0.0295)
75+	-0.126*** (0.0350)	-0.147*** (0.0302)	-0.0592** (0.0286)
<b>Terminos de interacción "Mujer * Edad"</b>			
Mujer * 55-59	0.0539 (0.0422)	-0.0139 (0.0364)	0.0109 (0.0344)
Mujer * 60-64	0.0122 (0.0413)	-0.00627 (0.0356)	-0.000980 (0.0337)
Mujer * 65-69	0.00654 (0.0416)	-0.0482 (0.0359)	-0.0476 (0.0340)
Mujer * 70-74	-0.0301 (0.0428)	-0.0778** (0.0369)	-0.0778** (0.0349)
Mujer * 75+	-0.138*** (0.0408)	-0.0291 (0.0351)	-0.159*** (0.0333)

Tabla 3. (continuación)

**MODELOS MULTINIVEL ESTIMADOS SOBRE CADA UNO DE LOS COMPONENTES PRINCIPALES DEL CAPITAL SOCIAL, INCLUYENDO INTERACCIONES DE DIFERENTES VARIABLES CON SER MUJER**

	Componente 1:	Componente 2:	Componente 3:
	Amigos	Actividades	Familia
<b>Estado civil</b>			
Casado o cohabitando con esposo/pareja (ref.)	-	-	-
Casado viviendo separado de esposa o divorciado	0.536*** (0.0292)	-0.856*** (0.0252)	-0.405*** (0.0239)
Nunca casado	0.534*** (0.0253)	-0.599*** (0.0218)	-0.249*** (0.0206)
Viudo	0.332*** (0.0278)	-0.433*** (0.0239)	-0.241*** (0.0227)
<b>Terminos de interacción "Mujer * estado civil"</b>			
Mujer * Casado viviendo separado de esposa o divorciado	0.124*** (0.0399)	0.174*** (0.0344)	0.0270 (0.0326)
Mujer * Nunca casado	0.0609* (0.0315)	0.121*** (0.0272)	0.0592** (0.0258)
Mujer * Viudo	0.0474 (0.0319)	0.0661** (0.0275)	0.0559** (0.0260)
Educación primaria	-0.307*** (0.0127)	-0.0967*** (0.0109)	-0.0497*** (0.0103)
Nacido en país de residencia	0.0113 (0.0160)	0.107*** (0.0138)	-0.0107 (0.0131)
<b>Estado laboral</b>			
Jubilado (ref.)	-	-	-
Desempleado	0.0140 (0.0302)	0.0330 (0.0260)	-0.0161 (0.0247)
Empleado sin buscar jubilación anticipada	0.153*** (0.0171)	0.122*** (0.0147)	0.0488*** (0.0139)
Empleado buscando jubilación anticipada	-0.00188 (0.0191)	0.0325** (0.0164)	0.0197 (0.0156)
<b>Facilidad para llegar a fin de mes</b>			
Gran dificultad (ref.)	-	-	-
Alguna dificultad	0.0562*** (0.0168)	0.0875*** (0.0144)	0.0470*** (0.0137)
Fácil	0.124*** (0.0170)	0.142*** (0.0147)	0.0639*** (0.0139)
Muy fácil	0.211*** (0.0179)	0.218*** (0.0154)	0.0570*** (0.0146)

Tabla 3. (continuación)

MODELOS MULTINIVEL ESTIMADOS SOBRE CADA UNO DE LOS COMPONENTES PRINCIPALES DEL CAPITAL SOCIAL, INCLUYENDO INTERACCIONES DE DIFERENTES VARIABLES CON SER MUJER

	Componente 1:	Componente 2:	Componente 3:
	Amigos	Actividades	Familia
<b>Localización del hogar</b>			
Gran ciudad (ref.)	-	-	-
Alrededores de gran ciudad	-0.153*** (0.0189)	0.0399** (0.0163)	-0.0657*** (0.0154)
Gran pueblo	-0.188*** (0.0169)	0.0129 (0.0146)	-0.0653*** (0.0138)
Pequeño pueblo	-0.216*** (0.0154)	0.0589*** (0.0132)	-0.0728*** (0.0125)
Pueblo rural	-0.296*** (0.0148)	0.0893*** (0.0128)	-0.0870*** (0.0121)
<b>Ola de la encuesta</b>			
4 (ref.)	-	-	-
6	-0.0507*** (0.00926)	0.0879*** (0.00798)	0.104*** (0.00756)
Constante	-0.0820 (0.0932)	-0.0252 (0.0405)	-0.0703 (0.0477)
<b>Número de observaciones</b>	52646	52646	52646
<b>sigma_u</b>	0.317*** (0.0601)	0.0842*** (0.0166)	0.132*** (0.0254)
<b>sigma_e</b>	1.025*** (0.00316)	0.883*** (0.00272)	0.836*** (0.00258)
<b>rho</b>	0.0871*** 0,0302	0.009*** 0,0035	0.0245*** 0,0915

Nota: Europa incluye 14 países: Austria, Alemania, Suecia, España, Italia, Francia, Dinamarca, Suiza, Bélgica, República Checa, Polonia, Portugal, Eslovenia y Estonia.

Fuente: Elaboración propia a partir de *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, SHARE* (olas 4 y 6).

**Últimos números publicados**

- N.º 40. DOS ENSAYOS SOBRE FINANCIACIÓN AUTONÓMICA**  
(*Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD*),  
por Carlos Monasterio Escudero e Ignacio Zubiri Oria.
- N.º 41. EFICIENCIA Y CONCENTRACIÓN DEL SISTEMA BANCARIO ESPAÑOL**  
(*Serie ANÁLISIS*),  
por Fernando Maravall, Silviu Glavan y Analistas Financieros Internacionales.
- N.º 42. ANÁLISIS DE REFORMAS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA PERSONAL A PARTIR DE MICRODATOS TRIBUTARIOS** (*Serie ANÁLISIS*),  
por José Félix Sanz Sanz, Juan Manuel Castañer Carrasco y Desiderio Romero Jordán.
- N.º 43. COMPORTAMIENTO ESTRATÉGICO DE LA BANCA AL POR MENOR EN ESPAÑA: FUSIONES Y ESPECIALIZACIÓN GEOGRÁFICA** (*Serie TESIS*),  
por Cristina Bernad Morcate.
- N.º 44. LA VERTIENTE CUALITATIVA DE LA MATERIALIDAD EN AUDITORÍA: MARCO TEÓRICO Y ESTUDIO EMPÍRICO PARA EL CASO ESPAÑOL** (*Serie TESIS*),  
por Javier Montoya del Corte.
- N.º 45. LA DECISIÓN DE INTERNACIONALIZACIÓN DE LAS EMPRESAS: UN MODELO TEÓRICO CON INVERSIÓN HORIZONTAL Y VERTICAL** (*Serie TESIS*),  
por Jaime Turrión Sánchez.
- N.º 46. FINANCIACIÓN DE LA ENSEÑANZA OBLIGATORIA: LOS BONOS ESCOLARES EN LA TEORÍA Y EN LA PRÁCTICA** (*Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD*),  
por Javier Díaz Malledo (coordinador), Clive R. Belfield, Henry M. Levin, Alejandra Mizala, Anders Böhlmark, Mikael Lindahl, Rafael Granell Pérez y María Jesús San Segundo.
- N.º 47. SERVICIOS Y REGIONES EN ESPAÑA** (*Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD*),  
por Juan R. Cuadrado Roura y Andrés Maroto Sánchez.
- N.º 48. LAS EMPRESAS DEL SECTOR DE LA CONSTRUCCIÓN E INMOBILIARIO EN ESPAÑA: DEL BOOM A LA RECESIÓN ECONÓMICA** (*Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD*),  
por Belén Gill de Albornoz (Dir.), Juan Fernández de Guevara, Begoña Giner y Luis Martínez.
- N.º 49. INSTRUMENTOS PARA MEJORAR LA EQUIDAD, TRANSPARENCIA Y SOSTENIBILIDAD DE LOS SISTEMAS DE PENSIONES DE REPARTO** (*Serie TESIS*),  
por M.ª del Carmen Boado-Penas.
- N.º 50. EL IMPUESTO DE FLUJOS DE CAJA EMPRESARIAL: UNA ALTERNATIVA AL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE SOCIEDADES** (*Serie TESIS*),  
por Lourdes Jerez Barroso.
- N.º 51. LA SUBCONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE I+D: EVIDENCIA DE EMPRESAS EUROPEAS Y DE EE.UU.** (*Serie TESIS*),  
por Andrea Martínez Noya.
- N.º 52. IMPOSICIÓN EFECTIVA SOBRE LAS RENTAS DEL CAPITAL CORPORATIVO: MEDICIÓN E INTERPRETACIÓN. EL IMPUESTO SOBRE SOCIEDADES EN ESPAÑA Y EN LOS PAÍSES DE LA UNIÓN EUROPEA EN EL CAMBIO DE MILENIO** (*Serie ANÁLISIS*),  
por José Félix Sanz Sanz, Desiderio Romero Jordán y Begoña Barruso Castillo.
- N.º 53. ¿ES RENTABLE EDUCARSE? MARCO CONCEPTUAL Y PRINCIPALES EXPERIENCIAS EN LOS CONTEXTOS ESPAÑOL, EUROPEO Y EN PAÍSES EMERGENTES** (*Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD*),  
por José Luis Raymond (coordinador).
- N.º 54. LA DINÁMICA EXTERIOR DE LAS REGIONES ESPAÑOLAS** (*Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD*),  
por José Villaverde Castro y Adolfo Maza Fernández.
- N.º 55. EFECTOS DEL STOCK DE CAPITAL EN LA PRODUCCIÓN Y EL EMPLEO DE LA ECONOMÍA** (*Serie TESIS*),  
por Carolina Cosculluela Martínez.

- N.º 56. LA PROCICLICIDAD Y LA REGULACIÓN PRUDENCIAL DEL SISTEMA BANCARIO**  
*(Serie TESIS)*,  
por Mario José Deprés Polo.
- N.º 57. ENSAYO SOBRE ACTIVOS INTANGIBLES Y PODER DE MERCADO DE LAS EMPRESAS. APLICACIÓN A LA BANCA ESPAÑOLA** *(Serie TESIS)*,  
por Alfredo Martín Oliver.
- N.º 58. LOS ATRACTIVOS DE LOCALIZACIÓN PARA LAS EMPRESAS ESPAÑOLAS. EXPLOTACIÓN DE LA ENCUESTA SOBRE ATRACTIVOS DE LOCALIZACIÓN** *(Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD)*,  
por Encarnación Cereijo, David Martín, Juan Andrés Núñez, Jaime Turrión y Francisco J. Velázquez.
- N.º 59. ESTUDIO ECONÓMICO DE LOS COSTES DE LA ENFERMEDAD: APLICACIÓN EMPÍRICA AL CASO DEL ALZHEIMER Y LOS CONSUMOS DE DROGAS ILEGALES** *(Serie TESIS)*,  
por Bruno Casal Rodríguez.
- N.º 60. BUBBLES, CURRENCY SPECULATION, AND TECHNOLOGY ADOPTION** *(Serie TESIS)*,  
por Carlos J. Pérez.
- N.º 61. DISCAPACIDAD Y MERCADO DE TRABAJO: TRES ANÁLISIS EMPÍRICOS CON LA MUESTRA CONTINUA DE VIDAS LABORALES** *(Serie TESIS)*,  
por Vanesa Rodríguez Álvarez.
- N.º 62. EL ANÁLISIS DE LOS IMPUESTOS INDIRECTOS A PARTIR DE LA ENCUESTA DE PRESUPUESTOS FAMILIARES** *(SERIE ANÁLISIS)*,  
por José Félix Sanz Sanz, Desiderio Romero Jordán y Juan Manuel Castañer Carrasco.
- N.º 63. EUROPA, ALEMANIA Y ESPAÑA: IMÁGENES Y DEBATES EN TORNO A LA CRISIS** *(Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD)*,  
por Víctor Pérez-Díaz, Juan Carlos Rodríguez y Elisa Chuliá.
- N.º 64. INTEGRACIÓN, INMIGRANTES E INTERCULTURALIDAD: MODELOS FAMILIARES Y PATRONES CULTURALES A TRAVÉS DE LA PRENSA EN ESPAÑA (2010-11)** *(Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD)*,  
por Enrique Uldemolins, Alfonso Corral, Cayetano Fernández, Miguel Ángel Motis, Antonio Prieto y María Luisa Sierra.
- N.º 65. SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA DE PENSIONES DE REPARTO EN ESPAÑA Y MODELIZACIÓN DE LOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS** *(Serie TESIS)*,  
por Clara Isabel González Martínez.
- N.º 66. EVOLUCIÓN DE LAS FUNDACIONES BANCARIAS ITALIANAS: DE HOLDING DE SOCIEDADES BANCARIAS A UN MODELO INNOVADOR DE "BENEFICIENCIA PRIVADA"** *(Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD)*,  
por Paolo Baroli, Claudia Imperatore, Rosella Locatelli y Marco Trombetta.
- N.º 67. LAS CLAVES DEL CRÉDITO BANCARIO TRAS LA CRISIS** *(Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD)*,  
por Santiago Carbó Valverde, José García Montalvo, Joaquín Maudos y Francisco Rodríguez Fernández.
- N.º 68. ENTRE DESEQUILIBRIOS Y REFORMAS. ECONOMÍA POLÍTICA, SOCIEDAD Y CULTURA ENTRE DOS SIGLOS** *(Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD)*,  
por Víctor Pérez-Díaz y Juan Carlos Rodríguez.
- N.º 69. REFORMA DEL MERCADO DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ESPAÑA** *(Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD)*,  
por María Paz Espinosa, Aitor Ciarreta y Aitor Zurimendi.
- N.º 71. BUILDING A EUROPEAN ENERGY MARKET: LEGISLATION, IMPLEMENTATION AND CHALLENGES** *(Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD)*,  
por Tomás Gómez y Rodrigo Escobar.

- N.º 72. ESSAYS IN TRADE, INNOVATION AND PRODUCTIVITY**  
*(Serie TESIS),*  
por Aránzazu Crespo Rodríguez.
- N.º 73. ENDEUDAMIENTO DE ESPAÑA: ¿QUIÉN DEBE A QUIÉN?**  
*(SERIE ECONOMÍA Y SOCIEDAD),*  
por Analistas Financieros Internacionales (AFI).
- N.º 74. AGENTES SOCIALES, CULTURA Y TEJIDO PRODUCTIVO EN LA ESPAÑA ACTUAL**  
*(SERIE ECONOMÍA Y SOCIEDAD),*  
por Víctor Pérez-Díaz, Juan Carlos Rodríguez, Joaquín Pedro López-Novo y Elisa Chuliá.
- N.º 75. EVOLUCIÓN RECIENTE DEL CRÉDITO Y LAS CONDICIONES DE FINANCIACIÓN: ESPAÑA EN EL CONTEXTO EUROPEO**  
*(SERIE ECONOMÍA Y SOCIEDAD),*  
por Joaquín Maudos.
- N.º 76. EFICIENCIA DE LOS SISTEMAS REGIONALES DE INNOVACIÓN EN ESPAÑA**  
*(SERIE ANÁLISIS),*  
por Mikel Buesa, Joost Heijs, Thomas Baumert y Cristian Gutiérrez.
- N.º 77. ENCOURAGING BLOOD AND LIVING ORGAN DONATIONS**  
*(Serie TESIS),*  
por María Errea y Juan M. Cabasés (director).
- N.º 78. EMPLEO Y MATERNIDAD: OBSTÁCULOS Y DESAFÍOS A LA CONCILIACIÓN DE LA VIDA LABORAL Y FAMILIAR** *(Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD),*  
por Margarita León Borja (coordinadora).
- N.º 79. PEOPLE MANAGEMENT IN MICRO AND SMALL COMPANIES - A COMPARATIVE ANALYSIS. EMPLOYEE VOICE PRACTICES AND EMPLOYMENT RELATIONS,**  
*(Serie ANÁLISIS),*  
por Sylvia Rohlfert, con la colaboración de Carlos Salvador Muñoz y Alesia Slocum.
- N.º 80. LA CRISIS, ¿UNA OPORTUNIDAD PARA LA ECONOMÍA SOCIAL ESPAÑOLA**  
*(Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD),*  
por Pierre Perard.
- N.º 81. UN TRIÁNGULO EUROPEO: ELITES POLÍTICAS, BANCOS CENTRALES Y POPULISMOS**  
*(Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD),*  
por Víctor Pérez Díaz, Juan Carlos Rodríguez y Elisa Chuliá.
- N.º 82. EL MERCADO ESPAÑOL DE ELECTRICIDAD**  
*(Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD),*  
por Aitor Ciarreta, María Paz Espinosa y Aitor Zurimendi.
- N.º 83. THREE ESSAYS IN LONG-TERM ECONOMIC PERSISTENCE**  
*(Serie TESIS),*  
por Felipe Valencia Caicedo.
- N.º 84. ROLE OF MICROPARTICLES IN ATHEROTHROMBOSIS**  
*(Serie TESIS),*  
por Rosa Suades Soler.
- N.º 85. IBERISMOS. EXPECTATIVAS PENINSULARES EN EL SIGLO XIX**  
*(Serie TESIS),*  
por César Rina Simón.
- N.º 86. MINING STRUCTURAL AND BEHAVIORAL PATTERNS IN SMART MALWARE**  
*(Serie TESIS),*  
por Guillermo Suárez-Tangil.
- N.º 87. LA VOZ DE LA SOCIEDAD ANTE LA CISIS**  
*(Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD),*  
por Víctor Pérez-Díaz.

- N.º 88. ECONOMÍA SUMERGIDA Y FRAUDE FISCAL EN ESPAÑA: ¿QUÉ SABEMOS? ¿QUÉ PODEMOS HACER?**  
*(Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD),*  
por Santiago Lago Peñas.
- N.º 89. CONSTRUCCIÓN EUROPEA, IDENTIDADES Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN**  
*(Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD),*  
por Víctor Pérez-Díaz, Juan Carlos Rodríguez y Josu Mezo.
- N.º 90. LA INTEGRACIÓN DE LOS INMIGRANTES EN EUROPA Y EN ESPAÑA: MODELOS E INDICADORES PARA LAS POLÍTICAS PÚBLICAS**  
*(Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD),*  
por Cayetano Fernández, Alfonso Corral, Antonio Prieto María Luisa Sierra y Enrique Uldemolins
- N.º 91. SOLEDAD, DISCAPACIDAD Y MERCADO DE TRABAJO**  
*(Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD),*  
por Miguel Ángel Malo y Ricardo Pagán
- N.º 92. CRISIS ECONÓMICA Y DESIGUALDAD DE LA RENTA EN ESPAÑA. EFECTOS DISTRIBUTIVOS DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS**  
*(Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD),*  
por Samuel Calonge Ramírez y Antonio Manresa Sánchez
- N.º 93. LAS DESIGUALDADES ECONÓMICAS EN ESPAÑA: REALIDADES Y PERCEPCIONES**  
*(Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD),*  
por Víctor Pérez-Díaz y Juan Carlos Rodríguez
- N.º 94. INNOVACIÓN, CRECIMIENTO Y COMPETITIVIDAD: EL PAPEL DE LA POLÍTICA TECNOLÓGICA EN ESPAÑA**  
*(Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD),*  
por Joost Heijs, Mikel Buesa, Delia Margarita Vergara, Cristian Gutiérrez, Guillermo Arenas y Alex Javier Guerrero
- N.º 95. 40 AÑOS DE DESCENTRALIZACIÓN EN ESPAÑA (1978-2018): BALANCE Y PERSPECTIVAS**  
*(Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD),*  
por Santiago Lago Peñas
- N.º 96. EVALUACIÓN DE RESULTADOS EN SALUD: VALOR Y SOSTENIBILIDAD PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**  
*(Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD),*  
por Javier Soto, José Manuel Martínez Sesmero, Miguel Ángel Casado, Miguel Ángel Calleja y Félix Lobo (Directores)
- N.º 97. LA CULTURA ECOLÓGICA DE LOS EUROPEOS: PERCEPCIONES, ACTITUDES Y COMPORTAMIENTOS**  
*(Serie ECONOMÍA Y SOCIEDAD),*  
por Juan Carlos Rodríguez







ESTUDIOS  
DE LA FUNDACIÓN

SERIE ECONOMÍA Y SOCIEDAD

*Información:*

Funcas

Caballero de Gracia, 28

28013 Madrid

Teléfono: 91 596 54 81

Fax: 91 596 57 96

[publica@funcas.es](mailto:publica@funcas.es)

[www.funcas.es](http://www.funcas.es)

ISBN 978-84-17609-55-9

