

Mortalidad y duración potencial de las uniones

Julio Pérez Díaz

Departamento de Población, CCHS, CSIC

Rogelio Pujol Rodríguez

Instituto Nacional de Estadística

Diego Ramiro Fariñas

Departamento de Población, CCHS, CSIC

Antonio Abellán García

Departamento de Población, CCHS, CSIC

Resumen

La mejora de la mortalidad modifica no sólo las edades que la experimentan, sino todo el transcurso de vida posterior. Se analiza el efecto de la mortalidad sobre la potencial duración de las uniones conyugales, en ausencia de otras causas de disolución, mediante un modelo de supervivencia de las uniones que combina las tablas de mortalidad de ambos sexos con distintos supuestos de edad media a la unión. El resultado evidencia cambios históricos en la duración posible de las uniones, y otras consecuencias sobre la viudedad, una profunda reestructuración de los hogares y un escenario de cambios sustanciales en los roles de género y edad.

Palabras clave: tablas de mortalidad, matrimonio, unión conyugal, género, relaciones intergeneracionales

Clasificación AMS: 62-07; 62-03; 91D20

Mortality and potencial duration of marital unions

Abstract

The effects of improvements in mortality appear to be a change factor not only in terms of the timing at which they take place, but especially throughout subsequent life. This article analyses the effect of mortality on the possible duration of marital unions, in the absence of other causes of termination, using a survival model of unions based on life tables for both sexes and the different assumptions on the average age at first union. The result shows historical changes in the possible duration of union, but also in the types of widowhood, a profound restructuring of households and a scenario of substantial changes in intergenerational relations.

Keywords: life tables, marriage, marital union, gender, intergenerational relations.

AMS Classification: 62-07; 62-03; 91D20

1. Mortalidad y duración de las uniones

El objetivo de este trabajo es analizar el efecto de la mortalidad sobre la duración posible de las uniones, en ausencia de otras causas de disolución. No en vano, se trata del principal condicionante histórico de la duración real de los matrimonios, las formas de conyugalidad y de convivencia en el hogar, o de la redefinición de papeles y obligaciones intergeneracionales.

Suele creerse que la gran mejora de la mortalidad se ha producido en el pasado y que en la actualidad priman otros factores a la hora de explicar las características y comportamientos de las poblaciones. Lo cierto es que la mortalidad, como motor de cambio, sigue siendo igualmente importante, y ello por un doble motivo. Desde los años ochenta del siglo XX la mortalidad ha continuado experimentando mejoras muy notables, con la novedad de que sus protagonistas son desde ahora las edades más avanzadas propias de la vejez (Oeppen and Vaupel, 2002). Además, las mejoras previas de todo el siglo XX, especialmente intensas en la infancia, tienen efectos diferidos de gran calado sobre la proporción de supervivientes de cada generación a lo largo de cada etapa del ciclo de vida; en otras palabras, los cambios de la mortalidad a ciertas edades no repercuten sólo en las personas de esas edades, sino que después afectan al resto de las edades que atraviesan (Blanes Llorens, 2007; Christensen, Rau and Vaupel, 2009). El retraso de la muerte precisamente será uno de los mayores desafíos en el siglo XXI: cómo prevenir y posponer la enfermedad y la discapacidad para mantener la salud y la independencia en una población que envejece (WHO, 1998; Pérez Díaz y Abellán García, 2016).

En el estudio de las relaciones de causalidad entre salud, mortalidad y vida en pareja ha sido esta última la que ha centrado la investigación, es decir, interesan principalmente los efectos de la convivencia en pareja sobre la salud y la mortalidad (si son protectores o si previamente la salud es un factor de selección para la unión) (Goldman, 1993). El efecto opuesto, el de la mortalidad sobre la conyugalidad una vez iniciada, ha sido menos frecuente y se limita al análisis del estado civil por edades, en el que además de la mortalidad influyen otros condicionantes, modos de ruptura de las uniones, pero también los tradicionales efectos de estructura por edades (Lillard and Panis, 1996; Manor and Eisenbach, 2003). El presente trabajo hace una aportación diferente, al simular el efecto longitudinal de los cambios de la supervivencia generacional, aislado de otros factores, sobre la duración de las uniones en las edades posteriores y sus posibles consecuencias. Es un ensayo o propuesta, poco usual, para conocer efectos diferidos del descenso de la mortalidad.

Un análisis que haga abstracción del resto de condicionantes y se centre en los efectos exclusivos de la mortalidad debe realizarse construyendo tablas generacionales (de cohortes) por edad en las que simular transcurso de vida, como hace una tabla de mortalidad ordinaria a partir de los datos transversales recogidos en un breve periodo.

Los antecedentes de este tipo de enfoque son antiguos y no muy abundantes. Construyen tablas de vida de las parejas, combinando las tablas de cada sexo y fijando la edad de ambos al iniciarse la unión, generalmente la respectiva edad media al casamiento (Lendermann, 1969; Dupâquier, 1978; Monnier and Penner, 2004; Pierrard, 2010).

Podemos preguntarnos entonces: si “sólo” hubiese cambiado la mortalidad en un periodo dado ¿cómo habría cambiado la esperanza de vida conyugal, la duración de la unión, la proporción de parejas que cruzan el umbral de la vejez, cuánto duran ambos juntos en esa etapa de la vida? (Watkins, 1987). La falta de datos longitudinales sobre la duración de las situaciones convivenciales reales obliga a idear modelos simulados para comparaciones históricas.

El instrumento analítico empleado para conseguir este fin ha sido la construcción de un modelo de supervivencia de las uniones conyugales a partir de las tablas de mortalidad de ambos sexos y de distintos supuestos de edad media a la unión (utilizaremos las edades medias al matrimonio) en distintas fechas de los últimos 150 años, siendo 1863 el primer año analizado y 2014 el último. Los resultados sirven para analizar los efectos “puros” de la mortalidad sobre una sucesión de cohortes de uniones hipotéticas, en ausencia del resto de factores que afectan a la convivencia conyugal. Se está omitiendo el conocido diferencial de mortalidad entre solteros y casados; la ligera sobremortalidad de los primeros modificaría ligeramente al alza la supervivencia matrimonial manejada en nuestro modelo.

2. Modelo de simulación de la mortalidad de las uniones

Las tablas de mortalidad son habitualmente una herramienta de análisis transversal que sintetiza el comportamiento de la mortalidad en una población durante un breve periodo temporal (generalmente un año). Estas tablas son denominadas de período, en contraposición con las tablas de mortalidad de cohortes o generaciones, que permiten un análisis (longitudinal) de una cohorte de nacimientos hasta su completa extinción, y que requieren un periodo muy largo de observación, inviable en el estudio de poblaciones actuales cuyos miembros aún no han desaparecido. En las tablas de período se calculan un conjunto de funciones biométricas sobre una cohorte ficticia de individuos que falleciese en cada edad con las mismas probabilidades de morir que tienen cada una de las edades de un año particular (INE, 2016).

Se aplica aquí esta metodología, no a la mortalidad de personas individuales, sino a la de parejas, para crear un modelo que permita conjeturar la incidencia de la mortalidad en una cohorte (ficticia) de uniones simuladas, en ausencia de otros motivos de ruptura. Se ha partido de las respectivas tablas de mortalidad de hombres y mujeres de los últimos 150 años, por edades simples, para construir diferentes modelos de supervivencia para una cohorte de 1000 uniones y con distintos supuestos de edad media a la unión. La información demográfica se ha obtenido del trabajo de Dopico (Dopico, 1987), de la Human Mortality Database (<http://www.mortality.org/>) y de Inebase (INE, <http://ine.es/>).

Con la información de las tablas ordinarias de mortalidad se obtiene una tabla-modelo de “mortalidad de la unión” que permite conocer, para cada una de sus duraciones exactas (x), la probabilidad de que dicha unión haya terminado a causa de la muerte de alguno de los dos componentes o de ambos. A partir de esta probabilidad es posible derivar, como en las tablas de mortalidad ordinarias, el resto de funciones biométricas: número de uniones supervivientes en cada duración ($l_{Matr,x}$), número de uniones desaparecidas en cada intervalo ($d_{Matr,(x,x+1)}$), número total de años vividos en cada intervalo ($L_{Matr,x}$), número total de años de unión que le quedan por vivir a toda la cohorte desde los x años de la unión ($T_{Matr,x}$) y, especialmente, la esperanza de vida conyugal en el momento de la unión ($e_{Matr,0}$) y la restante a cada duración exacta de la unión ($e_{Matr,x}$). (En la fórmula, y en algunos casos en el texto, “matr” o “matrimonio” equivalen a “unión”).

Procedimiento. La probabilidad de supervivencia conyugal en cada edad es la base de tales tablas de mortalidad de las uniones. Se calcula a partir de las probabilidades de supervivencia propias de las tablas de mortalidad de cada sexo, suponiendo que son independientes, y combinándolas a partir de las respectivas edades medias a la unión, para iniciar una nueva tabla a partir de la duración 0 de dicha unión. Un ejemplo del procedimiento para obtener el modelo de simulación se recoge en la tabla 1.

La probabilidad de supervivencia de la unión entre las duraciones x y $x+n$ se calcula de esta forma:

$$p_{Matr,(x,x+n)} = p_{H,(y,y+n)} * p_{M,(z,z+n)} = (l_{H,y+n}/l_{H,y}) * (l_{M,z+n}/l_{M,z}) \quad [1]$$

donde $y = x +$ edad media a la unión del hombre y $z = x +$ edad media a la unión de la mujer; $p_{H,(y,y+n)}$ y $p_{M,(z,z+n)}$ indican respectivamente la probabilidad de supervivencia del hombre entre las edades y e $y+n$ y de la mujer entre las edades z y $z+n$; $l_{H,y}$ y $l_{M,z}$ indican el número de hombres y mujeres supervivientes a la edad y y z respectivamente.

La edad media a la unión de cada sexo se ha obtenido de las series históricas españolas de nupcialidad y de otros estudios (INE, Indicadores de primo-nupcialidad, 1976-2014; Dopico, 1987; Pérez Díaz, 2001; Miret, 2002); se trata de la edad media al primer matrimonio. Las tablas-modelo se han construido manejando dos hipótesis instrumentales sobre esta edad media: a) la edad media real en cada año de observación, b) fijando la edad media de 1863, primer año de observación, hasta la actualidad. Con la segunda hipótesis se consigue captar mejor el efecto de la mortalidad sobre la unión a lo largo del período estudiado.

Tabla 1

Tabla de mortalidad y tabla-modelo de supervivencia de la unión. España, 1863

(Continúa)

<i>Tabla de mortalidad 1863</i>						
<i>Duración de la unión (x)</i>	<i>Edad del hombre (y)</i>	<i>Edad de la mujer (z)</i>	<i>$l_{H,y}$ (Hombres supervivientes a la edad y)</i>	<i>$l_{M,z}$ (Mujeres supervivientes a la edad z)</i>	<i>$l_{Matr,x}$ (Uniones supervivientes en cada duración)</i>	<i>$e_{Matr,x}$ (Esperanza de vida de la unión a cada duración exacta x)</i>
			100.000	100.000		
				
0	27	24	45.696	47.842	1.000	24,19
1	28	25	45.222	47.388	980	23,66
2	29	26	44.747	46.934	961	23,14
3	30	27	44.273	46.464	941	22,61
4	31	28	43.798	45.993	921	22,08
5	32	29	43.320	45.523	902	21,54
6	33	30	42.841	45.052	883	21,00
7	34	31	42.363	44.582	864	20,45
8	35	32	41.884	44.077	844	19,91
9	36	33	41.406	43.571	825	19,36
10	37	34	40.849	43.066	805	18,84
11	38	35	40.291	42.560	784	18,32
12	39	36	39.734	42.055	764	17,78
13	40	37	39.176	41.486	743	17,27
14	41	38	38.619	40.917	723	16,75
15	42	39	37.922	40.347	700	16,28
16	43	40	37.225	39.778	677	15,81
17	44	41	36.528	39.209	655	15,33
18	45	42	35.831	38.579	632	14,86
19	46	43	35.134	37.949	610	14,39
20	47	44	34.373	37.319	587	13,94
21	48	45	33.613	36.689	564	13,48
22	49	46	32.852	36.059	542	13,01
23	50	47	32.092	35.396	520	12,54
24	51	48	31.331	34.733	498	12,07
25	52	49	30.535	34.071	476	11,60
26	53	50	29.739	33.408	454	11,13
27	54	51	28.943	32.745	434	10,64
28	55	52	28.147	32.042	413	10,16
29	56	53	27.351	31.339	392	9,66
30	57	54	26.309	30.635	369	9,24

(Conclusión)

Tabla de mortalidad 1863

<i>Duración de la unión (x)</i>	<i>Edad del hombre (y)</i>	<i>Edad de la mujer (z)</i>	$l_{H,y}$ (Hombres supervivientes a la edad y)	$l_{M,z}$ (Mujeres supervivientes a la edad z)	$l_{Matr,x}$ (Uniones supervivientes en cada duración)	$e_{Matr,x}$ (Esperanza de vida de la unión a cada duración exacta x)
			100.000	100.000		
				
31	58	55	25.267	29.932	346	8,82
32	59	56	24.225	29.229	324	8,38
33	60	57	23.184	28.157	299	8,05
34	61	58	22.142	27.085	274	7,72
35	62	59	21.100	26.013	251	7,39
36	63	60	20.058	24.940	229	7,06
37	64	61	19.016	23.868	208	6,73
38	65	62	17.974	22.796	187	6,40
39	66	63	16.932	21.724	168	6,07
40	67	64	15.890	20.652	150	5,74
41	68	65	14.849	19.580	133	5,42
42	69	66	13.807	18.508	117	5,10
43	70	67	12.765	17.436	102	4,78
44	71	68	11.723	16.363	88	4,46
45	72	69	10.728	15.291	75	4,14
46	73	70	9.732	14.219	63	3,81
47	74	71	8.737	13.147	53	3,49
48	75	72	7.741	12.032	43	3,18
49	76	73	6.746	10.917	34	2,90
50	77	74	5.750	9.802	26	2,63
51	78	75	4.755	8.687	19	2,41
52	79	76	3.759	7.572	13	2,27
53	80	77	2.764	6.457	8	2,32
54	81	78	1.768	5.342	4	2,93
55	82	79	1.675	4.227	3	2,75
56	83	80	1.582	3.112	2	2,73
57	84	81	1.489	1.997	1	3,20
58	85	82	1.396	1.892	1	2,54
59	86	83	1.303	1.787	1	1,81
60	87	84	1.210	1.682	1	1,00

Tabla de mortalidad 1863: Dopico (1987). "Regional Mortality Tables for Spain in the 1860s". *Historical Methods*, 20, 4:173-179

Los supervivientes se han redistribuido uniformemente para cada edad

Duración 0 de la unión: Edad media al matrimonio en 1863: hombre = 27 años; mujer = 24 años

3. Resultados

Antes de abordar los cambios en la duración posible de las uniones, y aunque la nupcialidad no es el objeto de este trabajo y, por lo tanto, no se trae a colación la cantidad de casados o de solteros en cada generación, debe recordarse que la mortalidad también condiciona cuántos llegan vivos a la edad de casarse y la de los que transitan en pareja a través del resto de edades. Este factor es muy visible en las generaciones más antiguas aquí estudiadas. Baste con señalar que, de una generación femenina con la mortalidad de 1863, sólo el 47,8% conseguía llegar con vida hasta la edad media al casamiento (24 años), y que entre los hombres de esa generación serían aún menos, un 45,7% los que sobrevivirían hasta esa edad (27 años). El contraste no puede ser mayor con las condiciones creadas por la supervivencia actual: a las mismas edades de la unión que en 1863 (24 y 27 años respectivamente), con la mortalidad de 2014 tenemos vivos el 99,5% y el 99,2% de mujeres y de hombres (Tabla 2).

Abordando estrictamente los resultados obtenidos, una cohorte de uniones cuya vida transcurriese con las condiciones de mortalidad y de edad media al casamiento existente en 1863 en España, hubiese tenido una duración media de 24,2 años. En cambio con las condiciones de mortalidad y nupcialidad de 2014 la duración media sería de 43,5 años (Figura 1). Cualquier persona informada sobre las mejoras experimentadas por la esperanza de vida intuye que la frase “hasta que la muerte os separe” obligaba poco tiempo en el pasado y ahora muchísimos más años de convivencia. Nuestros resultados lo confirman rotundamente, porque la duración que la mortalidad actual permite a las uniones es prácticamente el doble.

TABLA 2

Esperanza de vida de la unión y otros indicadores del modelo de simulación. España, 1863-2014

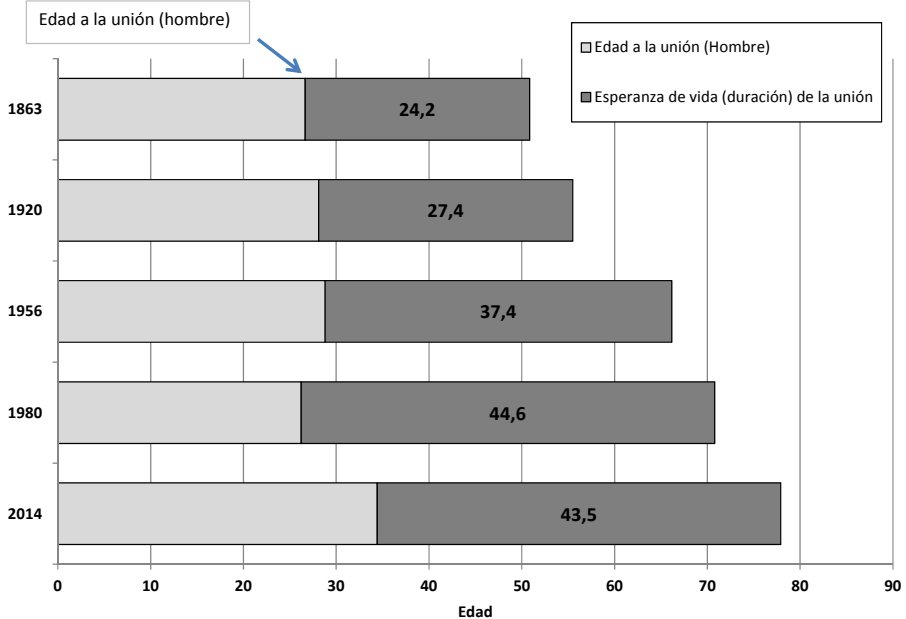
Año	Edad media a la unión		Esperanza de vida de la unión	Esperanza de vida de la unión con la edad al casamiento de 1863	Uniones supervivientes a los 65 años (%)		Duración a la que sobreviven la mitad de las uniones	Supervivientes a la edad media a la unión (%)		
	Hombre	Mujer			Hombre	Mujer		Hombre	Mujer	
1863	27	24	24,2	24,2	18,7	13,3	24	24	45,7	47,8
1900	27	25	25,3	25,5	20,1	17,5	26	26	53,0	54,8
1920	28	25	27,4	27,9	32,0	24,1	29	30	57,6	60,8
1940	29	26	28,9	30,0	34,9	29,9	31	32	67,4	74,4
1956	29	26	37,4	39,1	61,0	45,8	40	42	90,4	92,6
1960	28	26	39,5	40,7	64,3	58,7	42	44	92,1	94,2
1970	27	25	41,7	42,0	67,8	62,5	44	45	94,7	96,4
1980	26	24	44,6	44,0	72,3	67,7	48	47	97,0	98,2
1990	28	26	43,8	44,9	74,9	70,7	47	48	96,9	98,5
2000	30	28	43,9	46,7	78,9	75,3	47	50	98,0	99,0
2010	33	31	43,6	49,1	82,9	79,9	47	53	98,7	99,3
2014	34	32	43,5	49,9	84,3	81,4	47	54	98,9	99,4
2014	27	24	49,9	49,9	84,2	79,8	54	54	99,2	99,5

Notas: Sim 1863: con la edad al casamiento de 1863 (27 años para hombres, 24 para mujeres). Se repite 2014 con la edad media de 1863 (datos en negrita)

Fuente: Edad media a la unión: Elaboración propia sobre Pérez Díaz (Tesis, Anexos), 1863 y 1900; Miret, 1920-1970. INE: INEbase Historia. Indicadores primo-nupcialidad.

Resto de columnas: Elaboración propia, modelo de supervivencia de la unión

Figura 1

Edad a la unión y duración de la misma. España, años seleccionados

Fuente: Tabla 1; Human Mortality Database; INE: Tablas de mortalidad.

Este aumento de la duración posible de las uniones (que casi llega a duplicarse) no se ha producido a un ritmo homogéneo.

- En un primer periodo, que abarca hasta 1940, los incrementos son lentos, hasta alcanzar 28,9 años de duración (tres semanas de duración adicional por año).
- En cambio desde 1940 el ritmo se acelera extraordinariamente, y hasta 2014 las ganancias medias son de dos meses y medio por cada año.

En este segundo periodo también pueden separarse distintas etapas, porque inicialmente a las mejoras de la mortalidad se une un importante adelanto de la edad al casamiento (desde finales de los años cincuenta hasta la segunda mitad de los años setenta, los años del baby boom en España) (Castro, T. 2000). Siendo más jóvenes, las expectativas de vida de ambos miembros son sensiblemente más altas que en los años anteriores de matrimonio más tardío. Esta combinación de uniones en momentos de mortalidad mejorada y con edad más joven conduce al récord máximo de esperanza de vida de las uniones, que se sitúa en 1980 con 44,6 años (casi cinco meses por año de mejora en el periodo 1940-1980). En la etapa posterior, hasta la actualidad, las mejoras de la mortalidad dejan de ir acompañadas de una edad matrimonial favorable, porque el matrimonio se retrasa extraordinariamente (más de ocho años). El hecho de que quienes se casan actualmente lo hagan a edades tan tardías hace que la expectativa de duración

de la unión deba calcularse con un punto de inicio menos prometedor en años que el máximo que alcanzaban las uniones en las condiciones de 1980, produciéndose un retroceso en la duración prevista hasta 43,5 años.

¿Qué cabe esperar en el futuro? Si se mantienen las pautas de descenso de la mortalidad, ahora con un protagonismo principal de las mejoras en las edades avanzadas, es fácil imaginar una creciente progresión de la vida en pareja en la vejez con mayores proporciones de parejas posibles por no haber fallecido ninguno de sus dos miembros, una reducción de la viudez (por el mismo motivo) y el descenso de los hogares complejos (los que tradicionalmente se han configurado por el acogimiento de personas muy mayores viudas por parte de sus familiares o descendientes).

El retraso de las uniones oculta por tanto el efecto puro que haya podido tener la mejora en la supervivencia de hombres y mujeres. Con las herramientas empleadas puede simularse ese efecto fijando la edad a la unión para todos los años observados. Las edades fijas utilizadas han sido las del año inicial, 1863: 27 años en los hombres, y 24 en las mujeres. En ese caso, la duración media de las uniones hubiese evolucionado con una diferencia muy visible respecto a la comentada anteriormente: no hubiese habido ningún periodo de disminución. Su aumento, nunca interrumpido, la situaría en la actualidad en 49,9 años (Tabla 2, última fila).

4. Implicaciones para los ciclos de vida

No es exagerado decir que los efectos que puedan tener los cambios en la mortalidad masculina y femenina sobre la potencial duración de la convivencia conyugal en la vejez resultan un área de análisis de gran relevancia social. Los ámbitos afectados no se limitan a la propia pareja.

Viudedad. El inicio del estado de viudedad, antes propio de las edades maduras, ha pasado ahora a ser una transición propia de la vejez (Goldman and Lord, 1983; Spijker, 2011). Con las pautas anteriores a 1940, la simple mortalidad causaba que menos de la mitad de las uniones durase hasta los 65 años del hombre (casado, recuérdese, con unos tres años más que su cónyuge). De hecho, con la mortalidad del momento más antiguo analizado (1863) sólo alcanzaría ese umbral el 18,7% de las uniones (Tabla 2).

Si se centra la atención en la llegada de la mujer a los 65 años, entonces la proporción de uniones que siguen con sus dos componentes vivos es todavía menor, sólo el 13,3%. Por tanto, dada la intensidad de la nupcialidad en las cohortes adultas en este periodo histórico, el peso de la viudedad entre los mayores, especialmente en las mujeres, debería ser abrumadoramente mayoritario, como se constata efectivamente con los datos censales de esos años. En otras palabras, la situación convivencial de los mayores en España, al llegar a los 65, no estaba determinada únicamente por la formación de pareja, el nacimiento de los hijos y la emancipación de éstos; la mortalidad del cónyuge era un determinante tanto o más importante.

En cambio, desde mediados del siglo XX, este efecto de la mortalidad marital pasa a condicionar las transiciones convivenciales ya pasados los 65 años, y ha seguido

retrasándose continuamente, hasta poderse decir que, en la actualidad, la viudedad es una situación iniciada de forma abrumadoramente mayoritaria en la vejez.

Estructura de los hogares. El conocido cambio en las estructuras de los hogares españoles suele verse como resultado de los cambios culturales y de valores. A lo sumo se les añaden los cambios económicos y la mayor capacidad adquisitiva del hogar. Pero el retraso de la mortalidad es también un factor de primer orden, probablemente tanto o más importante que los anteriores (Requena, 1999).

En el momento actual, la mortalidad ha seguido mejorando, ahora con un protagonismo principal de las edades avanzadas. Esto ha acentuado todavía más el peso de los hogares de parejas sin otros convivientes en la vejez, hasta convertirlos en los ampliamente mayoritarios, por encima de los hogares unipersonales, y a la vez que el resto de tipos descende todavía más. Estas tendencias, que son constantes en al menos las últimas dos décadas, se mantendrán en los próximos años, con la salvedad de que el imparable aumento del peso de las parejas probablemente acabe por alimentarse también por la reducción del peso de los hogares unipersonales.

Redefinición de roles y obligaciones. Los roles asociados al género, a la edad y a las diferentes generaciones presentes en las líneas de filiación se ven igualmente afectados (Matras, 1990).

Los cambios en los roles de género, atribuidos en general a factores culturales o ideológicos, han tenido también en la mejora de la mortalidad uno de sus principales impulsos. No es sólo que la mayor eficiencia demográfica (mayor duración de la vida, menor necesidad de nacimientos) haya liberado notablemente a la mujer de la sobredeterminación reproductiva. También la mayor duración potencial de las uniones hace que se generalice la posibilidad de que sobrevivan más allá de la jubilación del hombre, una etapa de la vida en la que éste debe reinventarse al margen del tradicional rol de proveedor económico. Este cambio es muy visible en los roles de cuidador, que los hombres asumen respecto a su pareja en la vejez de forma generalizada, y llevan camino de socavar la ancestral primacía del cuidado femenino, especialmente el que se presta a las personas con discapacidad.

También las etapas de juventud y vida adulta se ven alteradas por el retraso de la orfandad. Los hijos viven más tiempo como hijos, permitiendo el alargamiento de la juventud de forma nunca vista. Incluso cuando los adultos se convierten en padres, lo hacen en vida de sus propios progenitores, de manera que los abuelos vivos se han convertido en un elemento asegurado en la infancia actual. Se produce pues una revolución de la “nietidad”: a diferencia de lo que ocurrió siempre, ahora prácticamente todos los nacidos vienen al mundo en vida de todos sus abuelos y abuelas, y dicha relación se prolonga durante muchos años (Pérez, 2004; Leopold y Skopek, 2015).

Conclusión. Los meros cambios de la mortalidad, aislada del resto de factores, son suficientes para explicar cambios de gran calado observados hasta hoy en los ciclos de vida completos, en todas sus etapas desde el mismo nacimiento. La creciente “potencialidad” nupcial (supervivencia mayoritaria hasta las edades habituales en la formación de pareja) se ha visto continuada en el tiempo, además, por una mayor duración de las uniones. La caída

de la mortalidad, en sí misma, ha sido y sigue siendo un motor fundamental de cambio social. En el siglo XIX hizo aparecer la infancia como categoría social y desde entonces no ha hecho más que modificar los roles de género y de edad. En la actualidad se recogen todos esos cambios en la supervivencia hasta y durante la vejez, transformando todas las etapas de la vida y las interrelaciones entre grupos de edad.

Referencias

- BLANES LLORENS, A. (2007). «La mortalidad en la España del siglo XX. Análisis demográfico y territorial». Tesis Doctoral, Departament de Geografia, Universitat Autònoma de Barcelona.
- CASTRO, T. (2000). «Un caso especial: la generación del baby-boom». En *Las personas mayores en España. Informe 2000*. Imsero, 2 vols., p. 101-108.
- CHRISTENSEN, K.; DOBLHAMMER, G.; RAU, R.; VAUPEL J.W. (2009). «Ageing populations: the challenges ahead», *The Lancet*, 374, 9696:1196-1208.
- DOPICO, F. (1987). «Regional Mortality Tables for Spain in the 1860s», *Historical Methods*, 20, 4:173-79.
- DUPÂQUIER, J. (1978). «Réflexion sur la mortalité du passé: mesure de la mortalité des adultes d'après les fiches de famille». *Annales de Démographie Historique*, 31-48.
- GOLDMAN, N. (1993). «Marriage Selection and Mortality Patterns: Inferences and Fallacies», *Demography*, 30, 2:189-208.
- GOLDMAN, N.; LORD, G. (1983). «Sex Differences in Life Cycle Measures of Widowhood», *Demography*, 20, 2:177-95.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA: Indicadores de primo-nupcialidad, 1976-2014.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (2016). «Tablas de mortalidad. Metodología». <http://www.ine.es/metodologia/t20/t2020319a.pdf>, consulta 24-2-2016.
- LENDERMANN, S. (1969). «Nouvelles tables-types de mortalité», *Travaux et documents*, Cahier n° 53, Paris, PUF.
- LEOPOLD, T.; SKOPEK, J. (2015). «The Demography of Grandparenthood: An International Profile», *Social Forces*, 94, 2:801-32.
- LILLARD, L.A.; PANIS, C.W.A. (1996). «Marital Status and Mortality: The Role of Health» *Demography*, 33, 3:313-27.
- MANOR, O.; EISENBACH, Z. (2003). «Mortality after Spousal Loss: Are there Sociodemographic Differences?» *Social Science & Medicine*, 56:405-13.
- MATRAS, J. (1990). «Dependency, Obligations, & Entitlements. A New Sociology of Aging, the Life Course, and the Elderly». Englewood Cliffs, New Jersey, Prentice-Hall, Inc.

- MIRET GAMUNDI, P. (2002). «Primonupcialidad en España durante el siglo XX: evolución histórica y comportamientos generacionales». Ph. D., Departamento de Sociología II (Estructura social), Facultad de Ciencias Políticas y Sociología, Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- MONNIER, A.; PENNEC, S. (2004). «L'expérience de la mort: une approche démographique». *Population et Société*, vol VI, cap. 89:283-306.
- OEPPEL, J.; VAUPEL, J.W. (2002). «Broken Limits to Life Expectancy», *Science*, 296:1029-1031.
- PÉREZ DÍAZ, J. (2001). «Transformaciones sociodemográficas en los recorridos hacia la madurez. Las generaciones españolas 1906-1945». Tesis doctoral, UNED.
- PÉREZ DÍAZ, J.; ABELLÁN GARCÍA, A. (2016). «Retos sanitarios de los cambios demográficos». *Medicina Clínica*, 146:536-538.
- PÉREZ DÍAZ, J. (2004). «Poder tener abuelos, la normalización demográfica española». *Geriatrionet.com, Revista electrónica de Gerontología y Geriatria* 6 (1).
- PIERRARD, A. (2010). «Kinship network across the life course: the case of French generations born from 1850 to 2000». European Population Conference 2010, S. 29. 10 p.
- REQUENA, M. (1999), «Pautas contemporáneas de evolución de los hogares en España». *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 22:33-65.
- SPIJKER, J. (2011). «Viudedad en la España del siglo XX: la evolución histórica de la población viuda y sus determinantes demográficos». *Revista de Demografía Histórica*, 29, 2:119-150.
- WATKINS, S.C.; MENKEN, J.A.; BONGAARTS, J. (1987). «Demographic Foundations of Family Change», *American Sociological Review*, 52:346-358.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (1998). *The World Health Report 1998: Life in the 21st century: a vision for all*. Geneva, 226 p.