Elisa Chuliá Rodrigo*

LA EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN CONTEMPORÁNEA: MOTIVOS PARA LA SATISFACCIÓN Y LA INQUIETUD

El debate sobre la evolución de la población contemporánea enfrenta a quienes consideran el creciente peso demográfico de los mayores una fatalidad y quienes lo ven como un progreso. Aquí se defiende que el proceso al que se alude convencionalmente con la expresión «envejecimiento demográfico» ofrece razones tanto para la satisfacción como para la inquietud. Las dificultades que plantea (sobre todo, de orden económico y fiscal) no pueden empañar el gran logro que supone el aumento de la esperanza de vida. Pero la conciencia de semejante logro tampoco puede llevar a soslayar esas dificultades.

The evolution of the present-day population: reasons for celebration and concern

The debate regarding the evolution of the present-day population involves, on the one hand, those who consider the growing demographic weight of the elderly to be a negative and, on the other, those who see it as progress. Here it is argued that the process conventionally referred to using the term “demographic aging” provides reasons for both celebration and concern. The challenges that it presents (above all, of an economic and fiscal nature) cannot detract from the great achievement that the increase in life expectancy entails. However, the awareness of such an achievement cannot lead us to ignoring these difficulties either.

Palabras clave: demografía, envejecimiento, longevidad, fecundidad, inmigración.

Keywords: demography, aging, longevity, fertility, immigration.

JEL: J11, J13, J14.

1. Introducción: posturas enfrentadas y preguntas relevantes

Las metáforas sombrías y los términos con connotaciones negativas abundan cuando se habla de la evolución de la población contemporánea. «Suicidio», «invierno», «bomba», «crisis» o «desequilibrio» son

algunas de las palabras que, acompañadas por el adjetivo «demográfico», aparecen con frecuencia en el debate público. Para disgusto de muchos demógrafos, habría que añadir. En España, desde las instituciones de investigación demográfica más prestigiosas se critica a quienes utilizan conceptos tan dramáticos, reprochándoles no solo la banalización de la demografía, sino también su mixtificación a través de la divulgación de errores y falsedades. Peor aún, algunos consideran que ese discurso, más que un resultado de la ignorancia, es un instrumento para promover, a través de la alarma social, determinados designios políticos y económicos.

---

* Profesora Titular de Universidad del Departamento de Sociología II (UNED).

Versión de 10 de mayo de 2019.

DOI: <https://doi.org/10.32796/ice.2019.908.6828>

Así, en una reciente monografía en la que participan destacados demógrafos españoles, su editor lamenta la instrumentalización de la demografía, a fin de crear «relatos amedrentadores que hagan aceptable la imposición de medidas contra el bien común, presentando los eventos demográficos ya no solo como riesgos globales, sino como catástrofes naturalizadas», todo ello de acuerdo con la «nueva gobernabilidad neoliberal» (Domingo, 2018, p. 14).

Desde este punto de vista, el relato amedrentador predominante en nuestros días sería el del rápido envejecimiento de la población y la consiguiente «crisis demográfica». Y la difusión de ese relato no respondería tanto a la disposición de datos contrastados y análisis rigurosos, cuanto al interés de un «conglomerado ideológico» conservadurista que se ha apropiado de la demografía para «extender sus propias percepciones sobre el mundo» (Pérez-Díaz, 2018, p. 179). Bajo la «ficción de una crisis demográfica» se estaría así abonando «la privatización de todo tipo de servicios públicos o de su gestión» (p. 173). En esta misma línea de argumentación, se denuncia que «el miedo a unas pensiones insostenibles y menzurgantes a causa de la evolución demográfica» se esté utilizando «de forma deliberada para justificar el aumento de la edad de jubilación, la práctica congelación de las pensiones, la promoción de los planes privados de pensiones y los mensajes pronatalistas» (Castro, 2018, p. 70).

En realidad, esta posición abanderada por los demógrafos también revela *velis nolis* unas preferencias normativas (aunque de signo contrario a las que critica), pero, sobre todo, no establece con claridad diferencias entre los numerosos diagnósticos publicados sobre la cuestión del envejecimiento de la población en virtud de la calidad de las evidencias sobre las que se basan. En cierto modo, se asume (o al menos se deja entender) que aquellas aportaciones que advierten de la intensa presión financiera a la que el cambio demográfico somete al gasto público en el corto y medio plazo responden, en el mejor de los casos, a enfoques equivocados, y, en

el peor, a intereses contrarios al bienestar de la población. En este grupo de aportaciones quedarían también incluidas las elaboradas por los servicios de estudios de organismos nacionales e internacionales tales como el Banco de España, la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal (AIReF), la OCDE o el FMI, entre otras instituciones de índole económico-financiera¹.

Al margen de estas controversias, lo que los ciudadanos probablemente echan en falta en este debate son datos y criterios para analizar y valorar la importancia de los cambios en la estructura de la población que se han producido en el siglo XX y siguen avanzando en el XXI. En los siguientes apartados se exponen algunos de esos datos y criterios, justificando la procedencia (y compatibilidad) de dos actitudes: la satisfacción y la inquietud.

Desde luego, la evolución de la población contemporánea ofrece motivos contundentes para la satisfacción, porque, como se constata en el apartado 2, nunca antes en la historia de la humanidad tanta gente había alcanzado tanto tiempo de vida. Pero esta satisfacción no excluye una inquietud sustentada en preguntas como las siguientes: ¿satisface la estructura por edades de la población actual las preferencias reproductivas de la sociedad? ¿es una población en la que aumenta de manera sostenida la proporción de los mayores capaz de generar el crecimiento económico y los recursos suficientes para cubrir el pago de prestaciones y servicios sociales que se diseñaron para este grupo de población cuando su peso demográfico era mucho menor? Centrando la atención en el caso español, el apartado 3 busca respuestas a estas cuestiones. Por último, el apartado 4 recoge las principales conclusiones, junto con algunas reflexiones derivadas de ellas.

¹ Todas ellas han publicado recientemente estudios o informes que subrayan la creciente presión que el envejecimiento de la población va a ejercer sobre las finanzas públicas. Véanse, por ejemplo: Banco de España (2018), AIReF (2018), OECD (2017) e IMF (2017). También, entre otros muchos, cabe consultar: Arce (2019), De la Fuente, García Díaz y Sánchez (2018) y Herce (2018).

CUADRO 1
ESPERANZA DE VIDA AL NACER EN AÑOS (ESPAÑA, 1900-2017)

	1900	1910	1920	1930	1940	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2017
Total.....	34,8	41,7	41,2	50,0	50,1	62,1	69,9	72,4	75,6	76,9	79,3	82,1	83,1
Hombres.....	33,9	40,9	40,3	48,4	47,1	59,8	67,4	69,6	72,5	73,4	75,9	79,0	80,4
Mujeres.....	35,7	42,6	42,1	51,6	53,2	64,3	72,2	75,1	78,6	80,5	82,7	85,0	85,7

FUENTE: INE (Cuadro extraído de Abellán y Pérez Díaz, 2018; complementado con datos de 2017).

2. Motivos para la satisfacción: ganancias en tiempo de vida humana bajo mejores condiciones para disfrutarla

Si hubiera que escoger un solo indicador para mostrar el alcance del cambio demográfico que se ha producido a lo largo de los últimos 150 años, sobre todo en las sociedades más avanzadas, los expertos probablemente coincidirían en señalar la esperanza de vida al nacer, medida que expresa el promedio de años que cabe esperar que viva un recién nacido bajo las condiciones de mortalidad existentes. La esperanza de vida al nacer comenzó a aumentar a principios del siglo XIX en las economías industrializadas, pero, en la mayoría de los países hoy día considerados económicamente desarrollados, los progresos sustanciales no se verificaron hasta bien entrado el siglo XX.

El caso de España es muy notorio (Cuadro 1). Hasta 1940 el cálculo de la esperanza de vida total al nacer no arrojó una cifra superior a los 50 años (47,1 años en el caso de los hombres, y 53,2 en el de las mujeres). Claro es que mucha gente por entonces lograba superar esa edad, pero representaba una proporción pequeña de todos los que nacían (hasta los años cuarenta, los fallecimientos [registrados] de bebés antes de cumplir el primer año de vida no cayeron por debajo del 10 %)².

Concluida la Guerra Civil (1936-1939), la esperanza de vida al nacer comenzó a aumentar a buen ritmo, acabando el siglo XX muy cerca de los 80 años. Las últimas cifras publicadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE), referidas a 2017, la fijan en 83,1 años (80,4 en el caso de los hombres, y 85,7 en el de las mujeres)³. En pocas décadas, España ha conseguido situarse en el grupo de vanguardia mundial en esperanza de vida al nacer y, según un estudio de gran impacto recientemente publicado, hacia 2040 podría liderarlo, desbancando a Japón del primer puesto (Foreman *et al.*, 2018).

Tan impresionante como el crecimiento de la esperanza de vida al nacer ha sido el de la esperanza de vida a los 65 años (Cuadro 2). A principios del siglo XX, no mucho más de una cuarta parte de cada generación conseguía cumplir 65 años; actualmente, lo hacen más de tres cuartas partes. Y quien hoy día llega a esa edad puede esperar vivir más del doble que quien cumplía los mismos años un siglo antes. El aumento de la esperanza de vida al nacer supera al de la esperanza de vida a los 65 años cuando se calcula para el período 1900-1950 (78 % y 41 %, respectivamente). Pero si el cálculo se efectúa para el período 1950-2017, el aumento de la esperanza de vida a los 65 años (66 %) dobla al de la esperanza de vida al nacer (34 %), y prácticamente lo triplica si el punto de

² En Gómez Redondo (1985, pp. 101-139) pueden consultarse las tablas de mortalidad infantil españolas desde 1900 hasta 1970.

³ Todas las cifras de fuentes del INE que se citan en este artículo pueden ser contrastadas en la página web de la institución (www.ine.es).

CUADRO 2

ESPERANZA DE VIDA A LOS 65 (ESPAÑA, 1900-2017)

	1900	1910	1920	1930	1940	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2017
Total (65años)....	9,1	10,0	10,2	11,0	11,0	12,8	14,4	14,7	16,5	17,5	18,7	20,5	21,2
Hombres.....	9,0	9,8	9,7	10,4	9,9	11,8	13,1	13,3	14,8	15,5	16,6	18,4	19,1
Mujeres.....	9,2	10,1	10,6	11,5	11,9	13,5	15,3	15,9	17,9	19,2	20,6	22,4	23,0

FUENTE: INE (Cuadro extraído de Abellán y Pérez Díaz, 2018; complementado con datos de 2017).

CUADRO 3

TASA DE VARIACIÓN DE LA ESPERANZA DE VIDA (ESPAÑA, DESDE 2000)
(En %)

	1900-2017	1900-1950	1950-2017	1970-2017
Esperanza de vida al nacer (total).....	139	78	34	15
Esperanza de vida a los 65 años (total)	133	41	66	43

FUENTE: INE (Cuadro extraído de Abellán y Pérez Díaz, 2018; complementado con datos de 2017).

referencia inicial se establece 20 años más tarde: en efecto, desde 1970 la esperanza de vida al nacer ha aumentado un 15 %, mientras que la esperanza de vida a los 65 años lo ha hecho un 43 % (Cuadro 3).

De acuerdo con las estadísticas de Eurostat, en 2017 España registraba, después de Francia, la esperanza de vida a los 65 años más alta de toda la Unión Europea: 21,5 años (23,4 años para las mujeres, y 19,3 años para los hombres). El indicador que mide el número de años libres de problemas de salud moderados o severos que cabe esperar que viva una persona a la edad de 65 (*healthy life years*) coloca a España en puestos menos destacados (10,4 años, tanto para hombres como para mujeres, en 2016), aunque por encima de Francia y de la media de la Unión Europea⁴. Lo mismo cabe afirmar respecto al porcentaje de población de 65 o más años residente en España que

califica su estado de salud en los últimos 12 meses como «bueno» o «muy bueno»: es comparativamente alto (43 %, elevándose hasta 53 % cuando el grupo se acota a quienes cuentan entre 65 y 74 años) y muestra una tendencia al alza en los últimos años⁵.

Así pues, no es solo que quienes hoy día llegan a edades avanzadas sean muchos más y vivan un mayor número de años, sino también que se encuentran mejor al alcanzar esas edades. Esta «revolución de la longevidad (adulta)» (Butler, 2008 y Robine, 2016) ha implicado la «democratización de la supervivencia durante el ciclo de vida completo» (Pérez Díaz, 2018, p. 178), aun cuando persistan diferencias sociodemográficas y socioeconómicas significativas en la esperanza de vida (Ayuso, Bravo y Holzmann, 2016).

En la medida en que la alta longevidad puede interpretarse razonablemente como un indicador de

⁴ Eurostat, *Healthy life years* [hlth_hlye].

⁵ Eurostat, *Self-perceived health* [hlth_silc_01].

calidad de vida a edades avanzadas, cabe afirmar que en España se envejece mejor que en la mayor parte de los países del mundo. Algunas de las razones explicativas de esta ventaja son bien conocidas. Entre ellas, se han señalado las prácticas de alimentación (adherencia a la dieta mediterránea) y de sociabilidad (contactos personales frecuentes), así como un buen clima atmosférico, favorable a la actividad física extradoméstica⁶. Pero junto a estos factores socioculturales, también hay que tener en cuenta otros de carácter institucional, relacionados con el acceso generalizado a recursos que posibilitan niveles altos de bienestar durante la vejez. Tres revisten especial importancia: rentas regulares garantizadas, tenencia estable de vivienda y acceso universal a prestaciones sanitarias de calidad.

La garantía de rentas regulares la proporciona el sistema de la Seguridad Social, que concede ocho de cada diez pensiones contributivas y casi seis de cada diez no contributivas a personas de 65 o más años (7.700.000 y 255.000, respectivamente)⁷. Del conjunto de pensiones contributivas que percibe la población de 65 o más años, casi tres de cada cuatro (73 %) son de jubilación. El importe medio mensual (en 14 pagas) de las pensiones de jubilación ascendió en 2018 a 1.308 euros mensuales en el caso de los hombres, y 853 euros, en el de las mujeres (572 y 117 euros por encima del salario mínimo interprofesional [SMI] de ese año, respectivamente). Por su parte, las pensiones de viudedad que concede el sistema de la Seguridad Social (26 % del total de las percibidas por la población de 65 o más años) alcanzaron en 2018 un importe medio de 726 euros, entre las mujeres, y

508 euros, entre los hombres (10 y 228 euros por debajo del SMI)⁸. Para todos los tipos de pensiones contributivas, financiadas fundamentalmente mediante las cotizaciones sociales de empresarios y trabajadores, se establecen cada año importes mínimos sujetos a revalorización anual, cubriendo con recursos procedentes de los impuestos generales la diferencia entre la pensión calculada por el sistema y el mínimo legalmente fijado.

En cuanto a la vivienda, de la *Encuesta de Condiciones de Vida* de 2017 efectuada por el INE se desprende que nueve de cada diez hogares (89 %) en los que la persona de referencia tiene 65 o más años residen en inmuebles propios. Un 7 % adicional de esos hogares encabezados por mayores tienen como residencia inmuebles de cesión gratuita o alquilados por debajo del precio de mercado. No llegan, por tanto, a 5 % los que han de pagar rentas de alquiler a precio de mercado (proporción que se ha mantenido prácticamente estable desde 2007); la cifra destaca particularmente cuando se la compara con la correspondiente a los hogares encabezados por personas entre 30 y 44 años, un 25 % de los cuales reside en viviendas alquiladas en el mercado libre (en 2007, el porcentaje era diez puntos porcentuales más bajo).

Por lo que se refiere a la sanidad, el Sistema Nacional de Salud (SNS), compuesto por los subsistemas sanitarios autonómicos, garantiza el acceso universal a sus prestaciones, cuya calidad las distingue entre las mejores del mundo⁹. Puesto que, por una parte, el grueso de las enfermedades crónicas recae sobre las personas mayores y, por otra, el mayor gasto sanitario en el que incurren los individuos se concentra en los últimos años de su vida, la población de más edad se convierte, de manera natural (o automática),

⁶ Estos tres factores fueron mencionados por María Victoria Zunzunegui en su conferencia «Envejecer en el siglo XXI» (Mesas de diálogo «¿Qué significa hoy envejecer?»), Deusto Business School, Madrid, 11 de abril de 2019.

⁷ Los datos citados sobre pensiones contributivas corresponden a 1 de marzo de 2019; los de las pensiones no contributivas, al año 2017. La información sobre las pensiones aportada aquí procede del Boletín de Estadísticas Laborales del Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social.

⁸ Téngase, no obstante, en cuenta que muchas de las pensiones de viudedad percibidas por los hombres de esa edad son concurrentes con pensiones de jubilación.

⁹ El Índice de Acceso y Calidad de la Sanidad sitúa a España en el octavo lugar de una lista de 195 países. Véase GBD 2015 Healthcare Access and Quality Collaborators (2017).

en la mayor beneficiaria de la sanidad pública¹⁰. Hasta 2012, los pensionistas y sus beneficiarios también adquirirían los medicamentos sin tener que pagar directamente por ellos. Desde ese año, dependiendo de sus rentas, participan en mayor o menor medida en el copago farmacéutico¹¹.

En definitiva, las pensiones de la Seguridad Social, la propiedad privada inmobiliaria y el Sistema Nacional de Salud protegen en gran medida a los mayores españoles de las dificultades y tensiones que causan el ciclo económico, el mercado de la vivienda y el deterioro de la salud. No parece arriesgado afirmar que nunca antes disfrutó la población mayor española de un acceso tan amplio a bienes y servicios fundamentales para procurar bienestar en la vejez.

3. Motivos para la inquietud: deseos reproductivos insatisfechos y dudas sobre la sostenibilidad del creciente gasto social

Solo manteniendo tasas de fecundidad elevadas habrían podido las sociedades que han logrado tan eficazmente reducir la mortalidad infantil y retrasar la de los adultos evitar un cambio acusado en la composición por edades de sus poblaciones. Sin embargo, ese control de la mortalidad ha ido acompañado de fuertes descensos de la natalidad. La teoría de la revolución reproductiva explica de manera intuitiva y convincente la relación entre estos dos procesos demográficos (Garrido, 1996; MacInnes y Pérez Díaz, 2009). El aumento de la esperanza de vida conlleva, al fin y al cabo, la mejora de la «eficiencia reproductiva» de una sociedad, con el consiguiente ajuste de la fecundidad a la mortalidad: a medida que crece la proporción de nacidos con elevada supervivencia, no se

precisa traer al mundo a tantos hijos para conseguir el mismo resultado reproductivo final.

Ese *trade-off* entre fecundidad y esperanza de vida ha impulsado en todas las regiones del mundo (aunque con diferencias temporales y de intensidad considerables) unas dinámicas, como consecuencia de las cuales se ha ido elevando progresivamente la edad media de las poblaciones¹², mientras se transformaban sus pirámides hasta el punto de perder la forma que les da nombre. Así se advierte al comparar el Gráfico 1 y el Gráfico 2, que representan la composición por edades de la población residente en España a mediados de los años setenta y en 2017. En 1975, cuando se estaba cerrando el período del *baby boom*, que arrancó a principios de los años sesenta y durante el cual el número de nacimientos anuales no bajó de 650.000, la estructura por edades de la población española mostraba una forma piramidal: algo más de una cuarta parte de la población (27 %) contaba entre 0 y 14 años, mientras que los mayores de 64 años superaban ligeramente una décima parte (11 %); las casi dos terceras partes restantes (62 %) engrosaban el tramo de edad que ha marcado tradicionalmente la población activa (16-64 años), apreciándose el menor volumen de los nacidos en torno a la Guerra Civil y la inmediata posguerra (las denominadas «generaciones huecas», que hacia 1975 contaban entre 30 y 40 años).

Aproximadamente cuatro décadas después, en 2017, la representación gráfica de la estructura por edades de la población se asemeja más a una peonza invertida. El grupo de edad central (16-64 años) ha aumentado ligeramente su tamaño (66 %), pero la población menor de 16 años (15 %) ha perdido 12 puntos porcentuales respecto a 1975, mientras que la mayor de 64 años (19 %) ha ganado 8 puntos. Este último grupo de población es el que previsiblemente va

¹⁰ Ahn, Alonso y Herce (2003) ofrecen un respaldo contundente a esta afirmación con su estimación del gasto sanitario total medio por grupos de edad. Véase, en particular, el Gráfico 4.4 (p. 52).

¹¹ Con topes máximos mensuales que oscilan entre los 8 euros (si la renta es inferior a 18.000 euros anuales) y los 62 euros (si la renta es superior a 100.000 euros anuales). Los perceptores de pensiones no contributivas están exentos del pago de los fármacos.

¹² El alcance universal de esta correlación encuentra una representación gráfica muy ilustrativa en *Gapminder (original visuals) Life Expectancy, Fertility, Income, Child Mortality, Population* (<https://www.youtube.com/watch?v=-90zRbRCQtA>).

GRÁFICO 1
PIRÁMIDE DE POBLACIÓN RESIDENTE EN ESPAÑA (1975)

FUENTE: INE (Padrón Municipal de 1975). Extraído de Abellán y Pérez Díaz (2018, p. 15).

a experimentar el mayor crecimiento en las próximas décadas. De acuerdo con las últimas proyecciones del INE (para cuya elaboración se han tenido por primera vez en cuenta las opiniones de expertos en demografía sobre la probable evolución de parámetros clave), hacia 2050, cuando los últimos *baby boomers* entren en su séptima década de vida, el grupo de mayores de 64 años (recordemos: alrededor de 20 % en la actualidad) se aproximaría a un tercio de la población total; el de quienes cuenten con 70 o más años, a un cuarto; y el compuesto por personas de 75 o más años, a un quinto (Gráfico 3). Hasta el inicio de la segunda mitad del siglo XXI no comenzarían a descender estas proporciones, y lo harían muy lentamente.

Para referirse al crecimiento sostenido de la proporción de mayores en una población, hace ya algunas

décadas comenzó a utilizarse la expresión «envejecimiento poblacional» (*population aging*). No obstante, este concepto provoca, al menos por dos razones, las reservas de algunos expertos españoles: por un lado, se considera inapropiado aplicar a las poblaciones atributos de los organismos vivos (como el de envejecer); por otro lado, en virtud del aumento de la longevidad y del retraso efectivo de los signos y síntomas tradicionalmente asociados a la vejez, se argumenta que, más bien, estaríamos asistiendo a un «rejuvenecimiento» de la población (Pérez Díaz, 2003 y Herce, 2017, p. 6). En el fondo de estas objeciones late un comprensible rechazo al uso de un concepto negativamente connotado (envejecimiento) para describir un fenómeno demográfico entendido como un progreso o una modernización.

GRÁFICO 2
PIRÁMIDE DE LA POBLACIÓN RESIDENTE EN ESPAÑA (2017)

FUENTE: INEbase (Cifras de Población). Extraído de Abellán y Pérez Díaz (2018, p. 16).

Ahora bien, si este proceso se denomina «envejecimiento», «progreso» o «modernización» es, desde la perspectiva de una sociedad que aspira a maximizar las cotas de satisfacción individual y bienestar social, una cuestión secundaria respecto a otras, como las dos siguientes. En primer lugar, importa saber si la estructura por edades de una población que evoluciona de esa manera satisface las preferencias reproductivas de esa misma población (partiendo del supuesto razonable de que sí satisface las preferencias de mayor longevidad). En segundo lugar, es preciso plantearse si una población en la que crece la proporción de los mayores tan significativamente es capaz de generar el crecimiento económico y los recursos suficientes para cubrir el pago de prestaciones

y servicios sociales que se diseñaron para este grupo cuando la estructura por edades de la población era muy distinta.

La primera pregunta requiere una aclaración: al conjunto de la sociedad no se le pueden atribuir preferencias reproductivas. No existe actualmente una norma social generalmente aceptada sobre el nivel ideal de reproducción. El tan citado nivel de reemplazo generacional (2,1 hijos por mujer) no es una referencia normativa, sino empírica. En realidad, las preferencias reproductivas son individuales y, en todo caso, atribuibles a grupos formados por individuos que comparten determinados rasgos sociodemográficos.

Desconocemos si hace aproximadamente 40 años, cuando se publicaron los resultados de la primera

GRÁFICO 3
PROYECCIÓN DE POBLACIÓN MAYOR (ESPAÑA, 2018-2050)
(En %)

NOTA: Las previsiones de la AIREF (2018) ofrecen una evolución al alza menos acusada de las proporciones de población mayor, asumiendo que, en 2050, la población en edad de trabajar (16-66 años) se situará en un nivel similar al actual como consecuencia del aumento de la fecundidad y de la inmigración.

FUENTE: INE (Proyección de población 2018-2068).

Encuesta de Fecundidad del INE (1977), el indicador coyuntural de fecundidad en España (2,65 hijos por mujer) reflejaba más o menos el número medio de hijos deseados por las mujeres en edad de ser madres¹³. Lo que sí sabemos es que los valores del indicador en los últimos años (en torno a 1,3 hijos por mujer) se quedan notablemente por debajo del número de hijos que, según los datos de la última *Encuesta de Fecundidad (2018)*, desearían tener las mujeres en edad fértil (18-55 años).

¹³ Algunas evidencias apuntan que las preferencias individuales pesaban entonces menos que las normas sociales. Véase, por ejemplo, Sánchez-Domínguez y Lundgren (2015), según cuya investigación las decisiones maritales y reproductivas en Suecia y España dependieron hasta bien entrada la segunda mitad del siglo XX de la interiorización y materialización de los valores e ideas que prevalecían en la sociedad.

Efectivamente, a alrededor de la mitad de ellas (incluidas las que ya son madres) les hubiera gustado/gustaría tener dos hijos. Sumadas las que cifran en tres o más el número de hijos deseados, las mujeres de esas edades que desearían tener al menos dos hijos representan aproximadamente tres cuartas partes. Además, entre las que ya tienen hijos, cuatro de cada diez confiesan haberlos traído al mundo más tarde de lo que les habría gustado (la media del retraso supera los cinco años).

Por tanto, la evidencia estadística disponible permite afirmar que, en España, muchas mujeres tienen preferencias insatisfechas en relación con la maternidad, tanto respecto a la edad a la que desearían convertirse en madres (que desde 2007 rebasa los 30 años, aproximándose en 2017 a 31,5 años), como al número de hijos que

les gustaría tener¹⁴. De hecho, España es uno de los países en los que se observa una mayor distancia entre el promedio de hijos deseados y el número de hijos que se tienen, lo que estaría evidenciando «un déficit de bienestar individual y social» (Castro, 2018, pp. 62, 77 y 79). Indagar en las razones de estos deseos insatisfechos excede el propósito de este artículo, pero baste aquí llamar la atención sobre el hecho de que si las mujeres pudieran satisfacer sus deseos reproductivos manifestados, probablemente se ensancharía la base de la figura que representa la estructura por edades de la población actual. Por tanto, en respuesta a la primera de las dos preguntas planteadas, la estructura por edades de la población de España no parece satisfacer las preferencias reproductivas de las mujeres en edad de ser madres.

La segunda pregunta entraña más dificultad y suscita menos consenso porque su respuesta depende de la evolución estimable, pero, al fin y al cabo, contingente, de diversas variables. Lo cierto es que el considerable aumento del peso poblacional de quienes han abandonado de manera definitiva el mercado de trabajo y demandan recursos que, en su mayoría, ha de generar la población activa, preocupa a muchos expertos e instituciones que llevan a cabo análisis económicos. Temen que, en un contexto global cada vez más competitivo, las economías sustentadas por poblaciones en las que los mayores ganan protagonismo demográfico experimenten menor crecimiento y creen menos riqueza de la necesaria para proteger adecuadamente a la población económicamente dependiente. Y advierten de las dificultades que tendrán los Gobiernos para financiar las prestaciones y los servicios sociales a los que ya se han comprometido con los ciudadanos, insistiendo en la necesidad de reformar unos sistemas de protección social que fueron diseñados en un tiempo en el que las condiciones demográficas y económicas eran radicalmente diferentes de las actuales.

En cambio, a los demógrafos parecen preocuparles mucho menos los desequilibrios económicos y financieros que puede traer consigo la evolución de la población. Confían en el mejor aprovechamiento de los recursos humanos disponibles (sobre todo, elevando las tasas de actividad y ocupación en las edades laborales) y en el incremento de la productividad del trabajo (a través de la mejor cualificación del capital humano y de la incorporación de nuevas tecnologías) como mecanismos para estimular el crecimiento de la economía y, en consecuencia, obtener más ingresos públicos con los que hacer frente al aumento del gasto social destinado a los inactivos mayores (pensiones, sanidad y cuidados de larga duración, en particular)¹⁵. Y en caso de que esas transformaciones positivas en el mercado de trabajo no resolvieran totalmente los problemas económicos que pudieran derivarse del cambio demográfico, siempre quedaría la inmigración: si la población residente en el país no proporciona suficiente mano de obra a las empresas y las Administraciones Públicas, facilítese la entrada de inmigrantes en edad de trabajar.

Estimar la cantidad de inmigrantes necesarios para hacer frente a los efectos del envejecimiento de la población es difícil, puesto que depende, entre otras muchas variables, del impacto económico que generen los que vayan llegando. Pero sí sabemos que mantener unas tasas de dependencia de la población mayor similares a las actuales requeriría flujos de inmigración continuada durante las próximas décadas de gran volumen, mucho mayor que el hipotetizado en las proyecciones demográficas que el INE dio a conocer en 2018, e incluso en las previsiones que publicó ese mismo año la AIREF¹⁶. En demasiadas ocasiones, la inmigración se invoca como una respuesta

¹⁴ La afirmación parece sostenible aun teniendo en cuenta que el número de hijos deseado puede estar sobrevalorado por aquellas mujeres que no han tenido todavía descendencia y, por tanto, desconocen directamente los costes asociados a ella. Véase al respecto Margolis y Myrsky (2015).

¹⁵ Claro es que esta confianza no es compartida por todos los demógrafos, como se puede comprobar en Livi Bacci (2016).

¹⁶ De acuerdo con los cálculos realizados por Ródenas (2018), los requerimientos de población inmigrante para mantener estable la relación de dependencia hasta 2050 variarían entre 34.600.000 y 40.900.000, dependiendo de los datos de población que se utilicen para los cálculos.

solvente ante el envejecimiento de la población, sin tener en cuenta la magnitud de estas cifras, y como si ese expediente se pudiera activar a voluntad de los Gobiernos, simplemente abriendo las fronteras. El surgimiento y el auge de partidos radicales antinmigracionistas durante las últimas décadas en prácticamente todos los países europeos muestran hasta qué punto la inmigración se ha convertido en un tema político tan complicado de manejar, nacional e internacionalmente, como fundamental para el futuro de Europa. Ciertamente, las políticas de inmigración selectiva, que franquean el acceso a aquellos inmigrantes que cumplen determinadas condiciones de cualificación y edad, pueden resultar económicamente más eficaces y, quizá, social y políticamente menos controvertidas. Con todo, cabe esperar que aquellos inmigrantes más demandados por sus trayectorias formativas y competencias profesionales elijan su destino entre los países que se ajusten mejor a sus expectativas y utilidades; los países más atractivos para estos inmigrantes difícilmente serán aquellos que los necesiten perentoriamente para financiar los servicios y las prestaciones de una población mayor que, además, no es la de sus propios padres y abuelos.

La incertidumbre sobre la evolución de la economía nacional y global, del mercado de trabajo o de la inmigración impide responder rotundamente a la pregunta de si, a medida que avance el envejecimiento de la población, las sociedades serán capaces de proveer a sus mayores con niveles de vida al menos equiparables a los que ya han alcanzado. Desde luego, la voluntad política es una condición necesaria, pero no suficiente.

4. Conclusión y reflexiones finales

Durante el siglo XX, España ha evolucionado demográficamente en línea con los países de su entorno (aunque con cierto retraso respecto a ellos), primero, controlando la mortalidad de la población y, luego, reduciendo la fecundidad. Ambos procesos se

han desarrollado en períodos más cortos que en otras sociedades y, además, de una manera más intensa, transformando rápida y profundamente la estructura por edades de la población, de manera tal que la de más edad ha ido cobrando peso demográfico en detrimento de la de menos edad. Este protagonismo demográfico de los mayores va a reforzarse en las próximas décadas según todos los análisis hoy disponibles.

Del éxito demográfico de la sociedad española no caben dudas. Es importante reconocerlo y entender la ventaja que supone haber nacido en un tiempo y un espacio en los que, de media, cada generación es más longeva que la que le ha precedido, y los avances en la supervivencia a edades avanzadas, más que alargar la vejez, retrasan su inicio (si no en términos biológicos, sí funcionales y sociales). Y no menos importante es también cobrar conciencia de que ninguna ley natural o histórica determina semejante evolución de la longevidad. De hecho, el aumento de la esperanza de vida puede detenerse o incluso disminuir¹⁷. La longevidad es un valor que requiere de continuos esfuerzos colectivos e individuales para conservarse y, aún más, para mejorar.

Sin dejar de valorar el logro social que supone este cambio demográfico, la perspectiva de una sociedad cuya población aumenta año tras año su edad media, mientras también lo hace la proporción que representa el colectivo de personas convencionalmente denominadas «mayores», genera una preocupación justificada entre muchos analistas de la economía. La principal justificación reside en la incertidumbre sobre la capacidad de una población inmersa en semejante «revolución de la longevidad» de generar —en un entorno global muy competitivo, en el que, además, los márgenes de autonomía política nacional para adoptar decisiones de carácter económico y financiero han menguado sustancialmente— riqueza suficiente para financiar la demanda de servicios y prestaciones

¹⁷ Así se ha verificado recientemente y durante algunos años seguidos en Reino Unido y Estados Unidos (Ho y Hendi, 2018).

sociales de la población laboralmente inactiva, sin imponer a la activa unos costes incompatibles con el desarrollo de su propio bienestar (incluyendo en él sus deseos de reproducción).

Las expresiones dramáticas, como la de «suicidio demográfico», y las argumentaciones que las acompañan, contribuyen a exacerbar las posturas contrarias, hasta empujarlas a un optimismo confiado en que las posibles dificultades económicas que plantee el envejecimiento de la población (y que afectan principalmente a los países con estados del bienestar maduros) se irán resolviendo mediante adaptaciones endógenas de los comportamientos de todos los actores económicos, sociales y políticos (empresarios, trabajadores, Gobiernos, partidos, etc.).

Situada entre estas dos posiciones enfrentadas (que, simplificando, cabría denominar «alarmista» y «complaciente»), la que advierte de los problemas que la evolución demográfica puede plantear a la economía, al mercado de trabajo y a la sostenibilidad de las finanzas públicas no debería agotarse en la publicación de artículos e informes de impronta académica sobre las posibles consecuencias del envejecimiento de la población, tan numerosos que casi resultan ya inabarcables. El desafío reside en superar la dialéctica entre aquellas dos posiciones y —venciendo asimismo la tendencia de los expertos a permanecer en el ámbito del debate económico especializado— procurar que la sociedad conozca y entienda bien los fundamentos de esa preocupación y la conveniencia de afrontarla políticamente mediante reformas prudentes, consensuadas y aplicadas con suficiente antelación para evitar pérdidas de calidad (y quizá también, de cantidad) de vida a las diferentes generaciones que constituyen la sociedad.

Referencias bibliográficas

- Abellán, A. y Pérez Díaz, J. (2018). Envejecimiento demográfico y vejez en España. *Panorama Social*, (28), 11-47.
- Ahn, N., Alonso Messeguer, J. y Herce, J. A. (2003). Gasto sanitario y envejecimiento de la población en España. *Documentos de Trabajo de la Fundación BBVA*, (7). Madrid: Fundación BBVA.
- Arce, Ó. (2019). *Envejecimiento y pensiones en España: situación y retos*. Presentación en INVERCO, 25 de enero.
- Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal (2018). Previsiones demográficas: una visión integrada (*Documento Especial 2018/1*). Madrid: AIReF.
- Ayuso, M., Bravo, J. M. and Holzmann, R. (2016). On the heterogeneity in longevity among socioeconomic groups: scope, trends, and implications for earnings-related pension schemes. *IZA Discussion Paper*, (10.060).
- Banco de España (2018). *Informe trimestral de la economía española (diciembre)*. Madrid: Banco de España.
- Becker, G. S., Philipson, T. J. and Soares, R. R. (2005). The quantity and quality of life and the evolution of world inequality. *NBER Working Paper*, (9.765).
- Butler, R. (2008). *The longevity revolution: the benefits and challenges of living a long life*. Nueva York: Public Affairs.
- Castro Martín, T. (2018). Cigüeñas en *standby*. Tópicos y medias verdades sobre la baja fecundidad en España. En: A. Domingo (Ed.). *Demografía y posverdad. Estereotipos, distorsiones y falsedades sobre la evolución de la población*, (pp. 59-83). Barcelona: Icaria.
- De la Fuente, A., García Díaz, M. A. y Sánchez, A. R. (2018). ¿Hacia una nueva reforma de las pensiones? Notas para el Pacto de Toledo. *Fedea Policy Papers -2018/09*.
- Domingo, A. (2018). Prólogo: «Y por el monte las sardinas, tralará (bis)...» Sobre posverdad y demografía. En: A. Domingo (Ed.). *Demografía y posverdad. Estereotipos, distorsiones y falsedades sobre la evolución de la población*, (pp. 7-15). Barcelona: Icaria.
- Foreman, K. N., Márquez, N., Dolgert, A. et al. (2018). Forecasting life expectancy, years of life lost, and all-cause and cause-specific mortality for 250 causes of death: reference and alternative scenarios for 2016-40 for 195 countries and territories. *The Lancet*, (392), 2.052-2.090.
- Garrido Medina, L. (1996). La revolución reproductiva. En: C. Castaño, y S. Palacios (Eds.), *Salud, dinero y amor. Cómo viven las mujeres españolas de hoy*, (pp. 205-238). Madrid: Alianza.
- GBD 2015 Healthcare Access and Quality Collaborators (2017). Healthcare access and quality index based on mortality from causes amenable to personal health care in 195 countries and territories, 1990-2015: a novel analysis from the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet*, 390(10.091), 231-266.
- Gómez Redondo, R. (1985). El descenso de la mortalidad infantil en Madrid, 1900-1970. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, (32), 101-139.
- Herce, J. A. (2017). La longevidad y el *greyny boom*. *Instituto de Pensiones BBVA, Documento de Trabajo*, (20/2017).
- Herce, J. A. (2018). *A vueltas con las pensiones. Reflexiones, ideas y ocurrencias*. Madrid: Verssus.

Ho, J. Y. and Hendi, A. S. (2018). Recent trends in life expectancy across high income countries: retrospective observational study. *British Medical Journal*, (362).

IMF (2017). Spain: selected issues. *IMF Country Report* (17/320). Washington, D.C.: IMF.

Livi Bacci, M. (2016). The shrinking population of Europe, ageing and productivity. *N-iussp*. Recuperado de <http://www.niussp.org/article/1049/>

MacInnes, J. and Pérez Díaz, J. (2009). The reproductive revolution. *Sociological Review*, 57(2), 262-284. Recuperado de <http://digital.csic.es/bitstream/10261/13414/1/SociolReview2009.pdf>

OECD (2017). *Pensions at a Glance*. París: OECD.

Pérez Díaz, J. (2003). Es rejuvenecimiento. *La Vanguardia*, 27 de julio.

Pérez Díaz, J. (2018). Miedos y falacias en torno al envejecimiento demográfico. En: A. Domingo (Ed.), *Demografía y posverdad. Estereotipos, distorsiones y falsedades sobre la evolución de la población* (pp. 163-183). Barcelona: Icaria.

Robine, J. M. (2016). La révolution de la longévité des adultes. *Gérontologie et société*, 38/151(3), 21-40.

Ródenas Calatayud, C. (2018). ¿Puede la inmigración revertir el cambio demográfico? Lo que sabemos y lo que no... *XXXIII Jornadas de Alicante sobre Economía Española*, 8-9 de noviembre.

Sánchez-Domínguez, M. and Lundgren, A. S. (2015). The marriage boom: Spanish and Swedish women making sense of marriage during the marriage boom. *The History of the Family*, 20(1), 69-85.

ICE

MINISTERIO DE INDUSTRIA, COMERCIO Y TURISMO

INFORMACIÓN COMERCIAL ESPAÑOLA

Secretaría de Estado de Comercio

Últimos números publicados

Librería virtual y venta: www.mincotur.es
Panamá, 1. 28046 Madrid.
Telf. 913 495 129
www.revistasice.com
CentroPublicaciones@mincotur.es