

Consecuencias demográficas de la pandemia

RAFAEL PUYOL

El autor aborda en este texto uno de los efectos de la pandemia menos estudiado hasta ahora: las consecuencias del virus sobre el mapa demográfico del país. Entre las conclusiones, observa un notable descenso de la natalidad y la nupcialidad y una reducción drástica de la llegada de inmigrantes.



La pandemia acentuará la caída de la fecundidad y la natalidad.

Foto: © Shutterstock.

Como describe Saramago en su *Ensayo sobre la ceguera*, la pérdida de visión es característica de toda pandemia; no se ve (o no se quiere ver) la enfermedad hasta que explota, incluso se niega su existencia o su importancia, y eso hace que las medidas cuando se adoptan resulten tardías. Es lo que ha ocurrido en España: empezamos tarde a enfrentar la enfermedad, y además con medios escasos, o quizás empezamos tarde porque teníamos medios escasos. Al principio, las mascarillas no se consideraban necesarias, no por una equivocada percepción de su utilidad, sino simplemente porque no las había.

Se empezó tarde a combatir la pandemia y además no se hizo bien. Según la académica americana Rachel Kleinfeld, los principales factores que determinan el éxito de una nación para contener la COVID-19 son:

- La experiencia previa del gobierno para gestionar crisis similares.
- El nivel de confianza social de la gente.
- La capacidad de actuación del Estado.

De esta manera, Taiwán, Corea del Sur, Hong Kong o Singapur aprendieron de la epidemia del SARS de 2002-2003 y desarrollaron medidas rápidas de contención. En esos y otros países que han combatido con eficacia la COVID-19, la gente tiene altos niveles de confianza en sus instituciones. Y es que el éxito de la acción de un gobierno frente a la pandemia depende más del cumplimiento voluntario de las disposiciones que de las propias medidas. China, Corea del Sur o Singapur están entre los diez primeros países del mundo en cuanto al nivel de confianza de la sociedad en sus gobiernos, por cierto con sistemas políticos bastante diferentes. Por el contrario, en Irán o Italia, la escasa credibilidad de la sociedad en sus instituciones ha provocado contestación e incumplimientos de las normas, de una manera especial tras el prolongado confinamiento (Kleinfeld señala una situación parecida para USA). La capacidad del Estado (coordinación, buena comunicación, suministro de productos sanitarios, atención adecuada a colectivos de riesgo) es finalmente un factor determinante del éxito de la respuesta ante la crisis.

El sencillo modelo de Kleinfeld ayuda a entender la situación española, que no ha tenido ante la pandemia la respuesta necesaria. Se empezó tarde; una buena parte de la sociedad y los partidos políticos de la oposición han manifestado desconfianza ante

las decisiones del gobierno y este no ha actuado precisamente con la eficacia necesaria para afrontar la crisis. La carta a *Lancet* de catorce especialistas defendiendo la necesidad de una evaluación independiente de la respuesta del gobierno a la COVID, es significativa.

El éxito de la acción de un gobierno frente a la pandemia depende más del cumplimiento voluntario de las disposiciones que de las propias medidas

Así, España se encuentra entre los países más afectados por la pandemia cuyas consecuencias van a resultar dramáticas. Primero, en el plano sanitario. Después en el económico. Y en realidad en todos los aspectos de la vida social de nuestro país.

Hay ya bastantes análisis económicos que ponen de manifiesto la gravedad del problema. Yo quiero tratar las consecuencias demográficas, de muchísimo alcance en un país donde la población presenta ya una situación preocupante.

LA SITUACIÓN DEMOGRÁFICA ANTES DE LA COVID-19

Estos eran los rasgos básicos de nuestra población:

- Teníamos algo más de 47 millones de habitantes.
- Un número de nacimientos (360.000) inferior al de defunciones (417.625).
- Un crecimiento vegetativo negativo (-57.000 personas).
- Una tasa muy baja de fecundidad, con 1,23 hijos por mujer.
- Un saldo migratorio positivo (451.391 personas). La población extranjera alcanzaba los 5,2 millones (11,4% de la población española).

- Un crecimiento real positivo gracias a la inmigración.
- 9,2 millones de mayores de 65 años, casi un 20% del total de habitantes.
- 2,8 millones de octogenarios, equivalentes a un 30% de la población mayor.

LAS CONSECUENCIAS DE LA PANDEMIA

- a) Todas las variables demográficas están siendo afectadas: la mortalidad, la nupcialidad, la natalidad, las migraciones, la estructura por edades y sexos, la distribución territorial.
- b) Es pronto para dar cifras definitivas, pero, al menos, se pueden señalar tendencias.
- c) La pandemia sigue viva al escribir estas líneas y los datos cambian, todavía de manera significativa, cada día. El análisis que aquí se hace tiene como fecha final de referencia la del 8 de septiembre, cuando terminé de escribir el trabajo. Ese día había 534.513 contagiados y 29.594 fallecidos «oficiales». Evidentemente medio millón de contagiados son muchos, pero quizás convenga relativizar algo la cifra ya que, sobre la población del país, solo suponen el 1,12 %.

La mortalidad. Es el componente más afectado por el momento. En su evolución cabe distinguir tres períodos. Uno de fuerte intensidad relativa que abarca los meses de marzo y sobre todo abril (9.053 y 15.530 muertes). Un segundo de aumento moderado y muy bajo al final (mayo, 2.584 muertes, junio 1.228 y julio, 82). Un tercero de repunte de la mortalidad (agosto 731 fallecidos y desde el 1

al 8 de septiembre alrededor de 500), sin llegar ni de lejos a las cifras del momento álgido de la pandemia.

Una guerra de cifras. He dado hasta ahora los datos oficiales del Ministerio de Sanidad, pero estas cifras han sido discutidas con la información procedente de otras fuentes. El tema se suscitó cuando el INE publicó el exceso de fallecidos sobre los del año anterior para el período 1-1 al 24-5. El volumen fue de 43.945 que contrasta con el que entonces dio el Ministerio de Sanidad (alrededor de 27.000 óbitos y una diferencia de 17.000. No todos fueron provocados por el virus, pero sí muchos porque la mayoría de fallecimientos correspondieron entonces a los mayores de 70 años (86%), que fueron los más afectados por la pandemia.

No es aventurado afirmar que la COVID-19 deja por el momento un panorama de más de 40.000 fallecidos suplementarios (la proyección 2020-2070 da para 2020, 466.583 muertos, 51.500 más que en 2019).

Todos recordamos el período álgido de la pandemia. La «semana trágica» sanitaria fue la del 30 de marzo al 5 de abril, que acumuló un 155% más de muertos que el año anterior y casi el 50% de todos los fallecidos hasta el 24 de mayo. En este período se fueron personas de cualquier edad y condición, pero sobre todo gente de 55 años y más, y especialmente por encima de los 85. Son las generaciones nacidas en los años treinta y cuarenta del siglo pasado que vieron la luz en los años difíciles previos a la guerra civil, durante ella o en los tiempos de escasez de la postguerra que han perdido ahora la vida a manos de un enemigo invisible, pero implacable. La muerte se cebó en personas de este perfil:

- a) Mayores, especialmente a partir de los 80 años.
- b) Con dolencias previas.
- c) Viviendo en residencias (casi 20.000 personas, que suponen más de la mitad de los fallecidos).

Hasta los 84 se mueren más varones, mientras que por encima de esa edad se fueron más mujeres, ya que en esos tramos hay más personas del sexo femenino. En cambio, por debajo de 55 se produjo un número bajo de óbitos y apenas diferencias con los ocurridos en años anteriores.

Después de los datos ofrecidos con referencia final al 24-5, el INE siguió ofreciendo sus estadísticas de defunciones, las últimas correspondientes al período 1-1 al 12-8 de 2020. El exceso de fallecidos con relación al último período del año anterior fue de 46.357 óbitos. Como las defunciones «oficiales» en el mismo período fueron 28.579, la diferencia se cifró entonces en 17.778, un poco más de la existente a 24-5.

LA INCIDENCIA EN LOS JÓVENES

Ahora el virus se contagia con más intensidad entre los jóvenes. En las últimas semanas epidemiológicas las personas de 15 a 29 años han acumulado casi $\frac{1}{4}$ de los contagios. En cambio, los mayores de 70 años solo contabilizan el 5%. Pero eso no evita que la mortalidad, aunque reducida, siga afectando a los mayores. La de los jóvenes de 15 a 29 es del 0,5% del total de fallecidos; la de los mayores, del 66%.

Es preciso reiterar la llamada a la responsabilidad de los menores de 30 años. Tenemos ahí un nuevo escenario para la solidaridad intergeneracional. Primero la ejercieron

los mayores durante los años de la crisis económica anterior. Ahora deben ser los jóvenes con comportamientos que ayuden a salvar la vida de sus abuelos (menos botellones, más distancia de seguridad, más mascarillas...). Hay tres grandes transmisores del virus: esos jóvenes menores de 30 años, los llamados negacionistas que ponen en entredicho la gravedad del virus y algunos su propia existencia, y los necesitados, las personas que anteponen su necesidad imperiosa de trabajar a cualquier otra consideración, incluida la posibilidad de estar contagiados (y contagiar a los demás). Contra los negacionistas no caben actuaciones que modifiquen sus comportamientos, convencidos como están de la bondad de sus argumentos. Con los insolidarios o los necesitados sí son posibles medidas de concienciación que amortigüen ese papel protagónico que juegan en la propagación del virus. A todos, instituciones o personas, nos compete esa labor pedagógica de concienciación.

Suponiendo que el coronavirus haya podido causar más de 40.000 muertos, la cifra queda lejos de los 120.000 fallecidos (datos de 2018) por enfermedades del aparato circulatorio o los 112.000 por tumores, pero supera las enfermedades del sistema nervioso, los trastornos mentales, las enfermedades del sistema digestivo o las causas externas de mortalidad (suicidios, accidentes de tráfico, etc.)

Descendiendo al detalle y a título comparativo, en el año 2018 la demencia produjo 21.629 fallecidos, el Alzheimer 14.929, la diabetes 9.921, el cáncer de mama 6.621 y el de próstata 5.841. Y qué lejos quedan los muertos por el virus de los suicidios (3.359) o los accidentes de tráfico (1.896).

La natalidad. Si sobre la mortalidad hay guerra de cifras, sobre la natalidad solo caben pronósticos basados en situaciones previas y el sentido común. Es demasiado pronto para tener datos fidedignos, aunque determinadas informaciones procedentes de hospitales ponen de manifiesto la disminución del número de gestantes. Algunos han vaticinado un rebrote fruto del confinamiento prolongado. Se aducen ejemplos sostenidos o puntuales anteriores, pero creo que no son comparables. No habrá «corona-boom», como sí hubo baby-boom y varias generaciones de «boomers».

La natalidad, que ya está de capa caída (de 2009 a 2019 se redujo en 135.000 nacidos vivos), va a retroceder más. La superación de la crisis de 2008 no supuso una recuperación. El índice de fecundidad es de 1,23 hijos por mujer y la edad a la que se tiene el primer hijo es superior a los 32 años.

La natalidad va a disminuir por dos razones:

- La crisis económica va a posponer nacimientos. Así lo reflejan algunas encuestas a mujeres en edad de procrear (Italia).
- El temor a las posibles consecuencias que para la salud de la madre y el feto pueden deparar los embarazos.

Va a continuar la desigualdad entre hijos deseados (dos para padres y madres) e hijos habidos (1,23).

Solo podría aliviar esta situación la tan deseable y conveniente política de ayuda familiar que la COVID va a retrasar por la necesidad de atender otras urgencias. Haría falta que el gobierno estableciese acciones para favorecer:

- El acceso a la vivienda de las parejas jóvenes.
- Guarderías en buenas condiciones de precio y horario.
- Medidas de conciliación de vida laboral y familiar.
- Permisos de maternidad y paternidad.
- Subvenciones por hijo.
- Políticas como la francesa o la sueca, desde hace tiempo reclamadas, que probablemente van a sufrir un nuevo retraso.

El aumento de la mortalidad (año 20) y la disminución de la natalidad (año 21) van a provocar una acentuación del crecimiento natural negativo

Y también es más que probable una caída de la nupcialidad, acentuando una tendencia que ya la ha llevado a valores reducidos.

En 2019 se registraron 165.000 matrimonios, unos 12.000 menos que en 2009 (177.000), aunque la cifra más baja fue la de 2013 con solo 156.000. Es posible que en lo que queda de 2020 y a lo largo del año 21 los matrimonios se acerquen a esos mínimos. Quizás lo que puedan aumentar son las parejas de hecho conviviendo juntas ante el temor de nuevos confinamientos, ahora seguramente parciales.

El aumento de la mortalidad (año 20) y la disminución de la natalidad (año 21) van a provocar una acentuación del crecimiento natural negativo. En 2019 fue de unas 57.000 personas que pueden llegar hasta más de 112.000 en 2020 (hipótesis de la proyección de población 2020-2070 del INE).

La COVID ha afectado a la movilidad, tanto la interna como la externa. La migración internacional venía siendo en los últimos años el factor que corregía el crecimiento interno negativo y nos permitía aumentar la población. A lo largo de 2020 se han interrumpido prácticamente las corrientes internacionales legales (según los datos de la proyección 2020-2070 el saldo de 2019 cifrado en 4.551.391 personas se reduciría en 2020 a 110.000). Además se han parado las cadenas migratorias. Los extranjeros ya instalados aquí no traerán a sus familiares ante el panorama laboral y sanitario que tenemos. Incluso algunos inmigrantes se han ido, buscando otros destinos pretendidamente más seguros y menos golpeados por la crisis económica.

Las corrientes irregulares también han descendido. De enero a julio se redujeron casi un 35% (10.077 entradas frente a las 15.466 de 2019, año en el que ya habían sido menores que en 2018).

Muchos de estos inmigrantes, más los que ya estaban aquí, son los temporeros que trabajan en la recolección de productos agrícolas en diferentes zonas del país. Son personas que han protagonizado brotes de contagio y han sufrido episodios de discriminación. Según un estudio de Cáritas, no tienen días libres y trabajan más de cuarenta horas a la semana, suelen cobrar en negro y reciben un trato a veces humillante. No tenemos datos precisos de estos trabajadores, pero sí sabemos que una buena parte son extranjeros no comunitarios sin permiso de trabajo.

La casi desaparición de la inmigración regular y la clara disminución de la irregular van a reducir las remesas hacia los países de origen. A nivel global, el Banco Mun-

dial estima que caerán en un 20% aproximadamente. Eso aumentará la pobreza en las áreas de partida y provocará el aumento del clientelismo político. Además, las restricciones pueden afectar negativamente a la movilidad de refugiados y

Menos madres extranjeras potenciales supondrán un retroceso en el número de sus hijos, que en la actualidad suponen el 22% del total

demandantes de asilo y la sospecha, fundada o no, de que son portadores del virus (algunos pueden serlo) alimentan los episodios de rechazo. La movilidad internacional de todo tipo (una manifestación de la globalización) ha expandido el virus por todas partes y ahora el virus actúa de freno a esa movilidad por las restricciones de entrada. Unos movimientos de tipo económico, pero también una movilidad turística que se ha visto seriamente afectada. España es un claro ejemplo de esta situación. Algunas estimaciones calculan la pérdida de turistas en 54 millones, un 65% respecto a 2019.

La caída en la llegada de inmigrantes extranjeros repercutirá de forma negativa en la natalidad. Menos madres extranjeras potenciales supondrán un retroceso en el número de sus hijos que en la actualidad suponen el 22% del total (80.131 nacimientos de los 360.000 que hubo en España).

ENVEJECIMIENTO Y ESPERANZA DE VIDA

La COVID va a provocar un descenso en la esperanza de vida al nacer no muy significativo, pero sí apreciable (en 2020, 0,9 años, en el caso de los varones y 0,8 en el de la mujeres; esta situación se corregirá en 2021).

Los fallecimientos de mayores de 65 años supondrán un alivio pequeño del envejecimiento (al ser las edades más afectadas), pero esta situación pronto se va a corregir por tres razones:

- a) La previsible caída de la natalidad reducirá los porcentajes de población joven, sobre todo a partir del año que viene.
- b) El freno del movimiento migratorio reducirá la población adulta-joven.
- c) Los fallecidos mayores pronto serán sustituidos por los nacidos en la etapa del «baby-boom», que se inició a mediados de los cincuenta.

Así pues, el envejecimiento continuará siendo un rasgo característico (y preocupante) de la evolución de la demografía española. El porcentaje de personas de 65 años, que en 2019 fue del 19,4% será en 2030 del 24%.

HITOS MÁS SIGNIFICATIVOS

- El aumento de la mortalidad y la irrupción de un episodio significativo de mortalidad exógena en un país en el que la gente se muere por causas endógenas.
- La acentuación de la caída de la fecundidad y natalidad.
- El retroceso de la nupcialidad y en general de la formación de parejas.
- La intensificación del crecimiento natural negativo.

¿Una ruralización posible?

La despoblación es un fenómeno preocupante de la realidad española. De los municipios con menos de 5.000 habitantes han perdido población ocho de cada diez. Y de

los menores de 1.000 habitantes, nueve de cada diez. Casi la mitad de la superficie del país está en situación de riesgo demográfico (menos de 12,5 hab./Km²) y ocho de cada diez municipios tienen más fallecimientos que nacimientos. Además en los municipios de menos de 5.000 habitantes una de cada cinco personas tiene más de 65 años.

El envejecimiento continuará siendo un rasgo característico (y preocupante) de la evolución de la demografía española

LAS ZONAS RURALES FRENTE A LAS URBANAS

Algunos analistas han señalado un aumento de personas en zonas rurales que por la COVID huyen de los espacios urbanos. Hay provincias de la España interior donde se ha pro-

- La reducción tanto de la inmigración regular como de la irregular.

En cambio, el coronavirus no va a modificar sustantivamente el envejecimiento y en cuanto a la población rural volverán al campo algunos centenares de personas, pero la tendencia no será ni significativa, ni generalizada.

ducido un aumento de los empadronados en municipios de menos de 5.000 habitantes de un 10% o algo más. Evidentemente, las zonas rurales tienen algunas ventajas sobre las ciudades para el confinamiento o una movilidad reducida: alojamientos más grandes, menos congestión... Pero tienen algunas desventajas: presencia de una población de riesgo más numerosa, escasez de servicios sanitarios y para los que tienen que trabajar en oficios no rurales, escaso y mal funcionamiento de las conexiones telefónicas e informáticas.

Es verdad que se ha producido un aumento de la demanda de residencias en zonas rurales próximas a las ciudades. Serían zonas semirurales o semiurbanas. La cercanía a la ciudad permite más y mejores servicios para teletrabajar. Pero no se ha producido una repoblación significativa y generalizada de zonas rurales más alejadas de los núcleos urbanos con pocos habitantes y servicios deficientes. Así pues, el coronavirus ha sido un tímido factor de ruralización y de corrección del despoblamiento con repercusiones estadísticamente poco apreciables.

En resumen. La pandemia ha provocado numerosas crisis: la sanitaria, la gravísima crisis económica, una crisis política, una crisis internacional ante la debilidad que hemos demostrado para combatir la pandemia. A todas ellas tenemos que añadir la demográfica, de la que se habla menos, pero que va a ensombrecer aún más la complicada situación de la población española.

Ojalá llegue pronto una vacuna y remedios eficaces que permitan revertir estas tendencias. Luego habría que hacer algo más porque nuestra evolución demográfica es preocupante. ■

Rafael Puyol es presidente de UNIR.