1

INDICADORES DEMOGRÁFICOS

Antonio Abellán García
CSIC

Indicadores Demográficos

1.1. TAMAÑO Y EVOLUCIÓN

En el año 2003 había contabilizadas en España 7.276.620 personas de 65 y más años (Tabla 1.1; Gráfico 1.1); es decir, 434.477 más que en nuestro anterior monografía *Las personas mayores en España. Informe 2002*. Entonces, la cifra de mayores alcanzaba 6.842.143 personas (referida al año 2000). Ambas fechas corresponden a la revisión del Padrón municipal de habitantes, 2003 y 2000, a 1 de enero de cada año.

Las personas de edad ya representan el 17,0% de toda la población, y ese porcentaje y sus cifras absolutas no van a dejar de crecer en las próximas décadas. Los datos demográficos nacionales arrojan una población total de 42.717.064 personas en 2003. Estas cifras tienen carácter oficial y son aprobadas mediante real decreto.

Por otra parte, los datos del Censo de Población de 2001, recién publicados en 2004 por el Instituto Nacional de Estadística (INE), tienen una consideración puramente estadística. Dado que el procedimiento de obtención de la información es diferente a la revisión del padrón municipal, y además van referidos a 1-11-2001, es lógico que existan diferencias en las cifras demográficas de ambas fuentes. La cifra censal de población de España es de 40.847.371 habitantes, de los que 6.958.516 eran personas de 65 y más años. (El 1-1-2002, fecha padronal más próxima a la censal, la población española era de 41.837.894 habitantes, de los que 7.169.437 eran personas de 65 y más años).

Las proyecciones de población basadas en las cifras del censo de 1991, y de las que se informaba en el anterior informe, han quedado desfasadas. Las nuevas, basadas en el censo de 2001, tienen en cuenta la nueva realidad demográfica: una mayor longevidad entre las personas de edad, una creciente inmigración en edades jóvenes y adultas y una natalidad con ligero repunte tras haber tocado fondo en los últimos años de la anterior década, la final del siglo XX. Por tanto, las nuevas proyecciones responden a los nuevos hechos demográficos observados en los últimos años.

La hipótesis de mortalidad mejora sobre las anteriores proyecciones. Se ha estimado en la nueva una mejora de la esperanza de vida al nacer en varones y mujeres: 76,6 y 83,4 años, respectivamente, en 2002, y 80,9 y 86,9 en 2030. Además la diferencia entre ambos sexos se atenúa, desde 6,7 años más de vida en las mujeres respecto a los varones en 2002, hasta sólo 6,0 en 2030.

La hipótesis de fecundidad se modifica. Se espera una recuperación paulatina del número de hijos por mujer, que alcanzará 1,5 en 2030, manteniéndose constante a partir de entonces. Este dato, muy por debajo del 2,1 hijos por mujer necesario para asegurar el reemplazo generacional, hará que la población total española empiece un retroceso a partir de 2050; en este momento España perderá población. En la anterior estimación del INE, España empezaría a perder población en 2010.

La hipótesis de evolución futura de la migración exterior es más compleja. El INE ha previsto

una entrada (entre extranjeros y españoles que retornan) superior a las 600.000 personas por año en los primeros años de vigencia de la proyección, para ir descendiendo paulatinamente hasta situarse en unas entradas netas de 250.000 hacia mediados de siglo. La hipótesis de migración debe considerarse como un posible escenario y es quizá el rasgo más incierto de los tres factores que condicionan una estructura demográfica (fecundidad, mortalidad y migración).

En el año 2050 habrá en España 16.394.839 mayores, según la proyección del INE basada en el censo de 2001 (publicada en agosto de 2004), sobre un total de 53.147.442 habitantes, es decir, el 30,8% de la población. Aunque los cambios en la natalidad no afectarán al tamaño de este contingente de personas de edad (los nacidos en estos últimos años no habrán alcanzado aún los 65 años en 2050), sin embargo, el destino incierto de la actual oleada de inmigrantes impide conocer si esa cifra se mantendrá, aumentará o disminuirá, pues en caso de permanencia de los inmigrantes, muchos de ellos habrán superado los 65 años a mediados de siglo. La cifra de mayores puede ser más alta, pues continúa el descenso en la tasa de mortalidad entre las personas de edad, dando más supervivencia a las cohortes, es decir, la esperanza de vida a los 65 años está aumentando más incluso que la esperanza de vida al nacer, sobre cuyas hipótesis se han preparado las nuevas proyecciones del INE.

Las proyecciones de población de Naciones Unidas para 2050 han quedado así mismo muy desfasadas (United Nations: *World Population Ageing 1950-2050*. New York, 2002). Calculaba este organismo que España sería el país más viejo del mundo en 2050, con un 37,6% de su población con 65 o más años sobre un total de 31,3 millones de habitantes, seguido de Japón, Italia, Croacia y la República Checa en cifras porcentuales.

Una nueva revisión de Naciones Unidas (*World Population Prospects: The 2002 Revision*, publicada en 2003, http://esa.un.org/unpp) asignaba a España en 2050 un 35,0% de personas de 65 y más años (más de 13 millones), sobre una población total de 37,3 millones de habitantes, por detrás de Japón (36,5%) y por delante de Italia (34,4%), Eslovenia (34,0%) y Grecia (33,2%), los países más envejecidos del planeta.

Las discrepancias con los datos globales del Population Reference Bureau (EEUU) son notables; este organismo asigna a España 42,5 millones de habitantes en 2050. Eurostat, en cambio, sitúa la población española en 35,2 millones en ese año, lejos de los datos del propio INE, lo que sin duda obligará a esos organismos internacionales a revisar sus estudios sobre España a la luz de la nueva proyección del INE.

Se está produciendo un claro envejecimiento de la población ya vieja. Los *octogenarios* son el colectivo que más crece en la última década, mientras que los jóvenes de hasta 20 años es el grupo que más población pierde. Un 53% se ha incrementado el número de personas de 80 y más años entre 1991 y 2003, cuando el total de población lo ha hecho en un 9,9%, incluida la población inmigrante. Ya hay 1.756.844 octogenarios en España, 4,1% de la población total. En 2050, el porcentaje se habrá incrementado hasta 11,4% (más de 6 millones de personas). Según las proyecciones de Naciones Unidas (Revisión de 2002), España se situaría con 12,6% de octogenarios, por detrás de Japón (15,5%), Italia (13,5%) y Suiza (13,4%).

La revisión del Padrón no ofrece datos de *centenarios*, pero el censo de 2001 (con cifras de población total inferiores) los ha calculado en 4.218 personas (3.310 mujeres y 908 varones). Diez años antes, en 1991, el censo señalaba 2.959 centenarios (2.231 mujeres y 728 varones). Las nuevas proyecciones del INE estiman en más de 7.700 los centenarios en 2010 y más de 56.000 a mediados de siglo.

El *incremento medio anual* de personas mayores (144.800) refleja una ralentización de la llegada al umbral de los 65 años de las cohortes de nacidos en los años de la guerra civil, 1936-1939, concretamente los nacidos durante 1937, año este que ya recogió un descenso de nacimientos que se prolongó durante 1938 y 1939, además de una ligera mayor supervivencia que motiva que las «salidas» también se ralenticen; por tanto, la cifra de incremento es el saldo o resultado de la entrada por los 65 años de nuevos efectivos, menos las salidas por defunción.

En estos últimos años han alcanzado el umbral de los 65 años unas 390.000 personas cada

año aproximadamente, 33.500 cada mes, en contraste con los 45.000-58.000 que lo harán previsiblemente en la tercera década de este siglo, en los años veinte, con la llegada de las generaciones del *baby-boom*.

El crecimiento medio anual ha sido muy fuerte en el colectivo de personas de edad. El gráfico 1.2 recoge ese crecimiento para la población total y los mayores durante siglo y medio. El crecimiento demográfico se está produciendo fundamentalmente por la llegada y empadronamiento de inmigrantes, que además elevan la cifra de nacimientos por su mayor fecundidad, por lo que los saldos vegetativos negativos, previstos en las anteriores proyecciones ya en la primera década de este siglo, se retrasan hasta mediados de siglo XXI. Inmigración fuerte, repunte ligero de nacimientos y leve ganancia de esperanza de vida son los rasgos más sobresalientes de la estructura demográfica de la población española en los últimos años. La llegada de inmigrantes, en edades adultas jóvenes, y los nuevos nacimientos ralentizan la progresión del porcentaje de personas de edad (aumenta el cociente en la fórmula de cálculo del envejecimiento), pero sin llegar a invertir su tendencia de crecimiento.

El INE estima un cambio de tendencia del crecimiento demográfico hacia mediados de siglo, en 2050, primer año en que se empieza a perder población, tras un incremento continuado. Esta estimación se basa en que las entradas netas desde el exterior (inmigración menos emigración) serán insuficientes para compensar el saldo vegetativo ya decreciente (más defunciones que nacimientos).

El mayor número de inmigrantes de los últimos años se concentra entre los 25 y 35 años de edad, con lo que alcanzarán los 65 años entre 2030-2040, si no han decidido regresar a sus países de origen, diez años aproximadamente después del inicio de las jubilaciones de la generación del *baby-boom* español. Es decir, a los efectos que esta generación del *baby-boom* tengan sobre los sistemas de protección social, se añadirán los de la jubilación de esta oleada inmigratoria.

Esta prolongación de la vida de los ya viejos y su consiguiente envejecimiento adicional, hará más común la imagen de una persona mayor cuidando de otra de más edad en situación de dependencia. Es decir, también se producirá un envejecimiento de los cuidadores, cuyos mayores efectivos se concentran ahora entre los 50-64 años; pasarán hacia edades superiores. Por tanto, las políticas de atención a los cuidadores serán cada día más importantes.

Como hecho destacable, el número de personas mayores ya supera al de niños de 0-14 años en más de un millón de individuos y se ha producido una inversión de las tendencias demográficas (Gráfico 1.3). El tamaño del grupo de mayores, y en especial de octogenarios, es ya suficiente como para tener un fuerte impacto en los sistemas sanitarios y de servicios sociales. Las características de soledad, discapacidad, dependencia y morbilidad son diferentes, más acentuadas entre los octogenarios.

El envejecimiento mundial. – El envejecimiento ya no es un proceso demográfico exclusivo de los países desarrollados, y en especial de la «vieja» Europa. Aunque el nivel y la velocidad de envejecimiento varía de un continente a otro y de un conjunto de países a otros (desarrollados, en desarrollo y menos desarrollados) y dentro de cada continente y entre regiones del mismo país, sin embargo, se puede afirmar que todas las naciones y regiones del mundo están experimentando este fenómeno.

Los países desarrollados se encuentran actualmente en el entorno del 14-15% de población de 65 y más años respecto del total, y alcanzarán el 25,9% en el año 2050 (27,9% Europa) (Tabla 1.2). En esa misma fecha los países en desarrollo habrán pasado al 14,3% desde el 5,1% de 2000, de acuerdo a las proyecciones de la última revisión de Naciones Unidas; es decir, sin alcanzar el nivel de los desarrollados, el proceso habrá sido más rápido, casi triplicando su proporción en sólo cincuenta años y multiplicando sus efectivos 4,4 veces. Las proporciones entre los países menos desarrollados (49 estados de África y Asia, dentro del conjunto de países en desarrollo), son más bajas pero el problema del envejecimiento no será menor.

En cifras absolutas, los 419,2 millones de personas de edad en el mundo en el año 2000 se

habrán convertido en 1.418,7 millones en 2050. El mayor número de efectivos residirá en los países actualmente clasificados como en desarrollo. El hecho de haber asociado tradicionalmente envejecimiento a regiones industrializadas y desarrolladas ha ocultado que en los países en desarrollo el crecimiento medio del colectivo de mayores es más fuerte. Estos países, con altas tasas de fecundidad y una mortalidad decreciente, con ganancias de supervivencia, verán cómo alcanzan la vejez generaciones más nutridas de personas, y se plantearán problemas más graves de protección social (pensiones, asistencia sanitaria, dependencia), que en los países desarrollados, de continuar la brecha de desarrollo económico y social entre unos y otros.

En algunos países la población de edad se habrá sextuplicado entre 2000 y 2050. Por ejemplo, Malasia, Filipinas o Camboya en Asia, Costa Rica o México en América Latina, y Marruecos en África

La edad mediana, que divide a la población en dos grupos del mismo tamaño, dejando a un lado los más jóvenes y al otro los más viejos, es otro indicador de este proceso de envejecimiento, otra forma de contemplar el envejecimiento gráficamente. A principio del siglo XXI, la mitad de la población estaba por debajo de los 26 años. En 2050 está por encima de los 37. España estará entre los países de más alta edad mediana tras Japón, los países bálticos e Italia; según esta fuente, la mitad de la población española estará por encima de los 52 años.

En 2050, según las previsiones de Naciones Unidas antes citadas, Japón será el país más envejecido del mundo (36,5% de población de 65 y más años), seguido de España (35,0%), Italia y Grecia (Tabla 1.3; Gráfico 1.4).

Europa sigue siendo, y será en 2050, la región más envejecida del planeta, y África la más joven, con su zona oriental como la menos envejecida. Dentro de Europa los países mediterráneos son los más envejecidos (Grecia, Italia, España, Serbia y Portugal) y mantendrán este patrón hacia 2050, con uno de cada tres ciudadanos por encima del umbral de los 65 años.

Esa posición española se debe al rápido y profundo retroceso de la fecundidad, cuyo nivel se ha mantenido entre los más bajos del mundo, junto con el de Italia y Grecia. Esta persistente baja fecundidad desde finales de los años setenta del siglo XX, reduce el tamaño de las cohortes de nacimiento e incrementa consecuentemente la proporción de mayores respecto al total de la población y en relación con el grupo de jóvenes. La elevada tasa de fecundidad histórica anterior, que dio abultadas cohortes, a la que se añade una longevidad prolongada, explican adicionalmente el tamaño del colectivo de mayores actual y en los próximos decenios.

Como sucede en España, en todos los países se está produciendo un proceso de envejecimiento de las ya viejos, aumentando su proporción los octogenarios.

La Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, celebrada en Madrid entre el 8-12 de abril de 2002, recogió el interés y la preocupación de Naciones Unidas por el envejecimiento demográfico, con especial referencia a las necesidades y perspectivas de los países en desarrollo. Estos aspectos ya fueron tratados en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994), pero desde el alto organismo se quiso reiterar la necesidad de que todas las sociedades afrontasen las importantes consecuencias del envejecimiento en los próximos decenios.

Algunas conclusiones fundamentales pueden extraerse de los datos de envejecimiento mundial y su proyección a 2050:

1) El envejecimiento de la población carece de precedentes en la historia de la humanidad; las personas de edad casi alcanzarán en efectivos a los jóvenes de menos de 15 años (los mayores de 60 años los superarán).
2) El envejecimiento demográfico es un proceso general, universal, afecta a todo tipo de sociedad, y es rápido, con tasas de incremento más elevadas que la población en su conjunto; el porcentaje de crecimiento triplicará el de la población general; por ejemplo, entre 2025 y 2050 la población mundial crecerá al 0,8% anual, mientras que las personas de 65 y más años lo hará el 3,1%, para descender posteriormente a 0,5% y 1,6% respectivamente.

3) El fenómeno del envejecimiento es profundo y tiene importantes consecuencias en todas las facetas de la vida humana. El crecimiento de efectivos de personas mayores podrá afectar a la solidaridad intergeneracional. Incidirá en el crecimiento económico, el ahorro, el consumo, el mercado de trabajo y por supuesto, en las pensiones. Afectará a los modelos sanitarios, la composición de la familia, las condiciones de vida y la previsión de los cuidados a personas dependientes. Desde el punto de vista político, el envejecimiento puede influir en patrones de voto y en el diseño de programas electorales.
4) El envejecimiento es duradero y prácticamente irreversible. La tendencia continuará con seguridad en los próximos cincuenta años. En 1950, sólo el 5,2% de la población mundial tenía 65 o más años, en 2000 era el 6,9% y en 2050 se alcanzará el 15,6%, un nivel similar al que ha tenido España en los últimos años. Pero el problema será que más de 1.100 millones de personas de edad vivirán en países en desarrollo, que difícilmente alcanzarán el nivel de protección social que ha tenido España en la última década. El ritmo del envejecimiento es mayor en los países en desarrollo con lo que tendrán menos tiempo para adaptarse a la nueva situación. Además parten de una posición inferior en porcentaje de gasto social dedicado a vejez (pensiones, salud y otros capítulos); sus sistemas de protección apenas están desarrollados.
5) De especial preocupación es la necesidad creciente de asistencia y cuidados de larga duración. El envejecimiento de los ya viejos, por ganancias en longevidad, hará aumentar las tasas de dependencia en todos los países.

En definitiva, el envejecimiento de la población mundial tiene consecuencias profundas, generales y duraderas. Es un auténtico reto o desafío para los responsables políticos, que en muchos países no pueden organizar políticas de atención adecuadas.

España en la Unión Europea. – No existen cambios en el orden de países con mayor envejecimiento. España se sitúa en la quinta posición con un 16,7% de personas de 65 y más años, tras Italia, el país más envejecido de la Unión Europea (18,0%), Grecia y Suecia, en datos referidos a 2000 según Eurostat (Tabla 1.4). En datos absolutos también se sitúa en quinto lugar, tras Alemania, Italia, Francia y Reino Unido (Gráfico 1.5). La tasa de envejecimiento de la Unión, con los diez países recién incorporados, se eleva a 16,1%. Chipre y Eslovaquia entre los nuevos, e Irlanda tienen las tasas de envejecimiento más bajas de la Unión Europea (Tabla 1.5).

Seis países pierden población en la Unión Europea (Rep. Checa, Estonia, Letonia, Lituania, Hungría y Polonia), pero once tienen saldos vegetativos negativos (y sólo crecen por inmigración) en el último año considerado. Los países bálticos, Letonia, Lituania y Estonia, presentan saldos vegetativos negativos y también retroceso demográfico.

En la próxima década, en la mayoría de los países europeos (además de Estados Unidos, Canadá y otros países) se acentuará el proceso de envejecimiento, toda vez que se inicia la llegada al umbral de los 65 años de las generaciones del *baby-boom*, nacidas tras la finalización de la segunda guerra mundial. España experimentó un proceso similar aunque más retrasado en el tiempo (unos diez años) y menos acentuado; su momento será la década de los años veinte. En 2020, según las previsiones de Eurostat, España retrocederá posiciones en el *ranking* del envejecimiento europeo.

Las causas del envejecimiento. – Hay que entender el envejecimiento mirando al pasado. El envejecimiento es una consecuencia del proceso de transición demográfica, el estadio final de caída de las tasas de natalidad y mortalidad. En los primeros estadios de la transición demográfica (con alta fecundidad y baja mortalidad), el envejecimiento era debido fundamentalmente al incremento de la esperanza de vida, aunque pasaba desapercibido por sus pequeños valores porcentuales. En el último estadio, el declive de la fecundidad se añadió a este efecto; desde que la fecundidad cayó por debajo de 2,1 hijos por mujer en 1981, y siguió acentuándose en los años siguientes, el efecto de esta caída es el que prevalece; un menor número de niños hace que el peso relativo de los mayores se incremente.

España ha finalizado su transición demográfica, entendida como un proceso gradual en el que las

sociedades evolucionan desde una situación de altas tasas de fecundidad y mortalidad a otra de bajas tasas; primero desciende la mortalidad infantil (0 años) y de niños por reducción de las enfermedades infecciosas. En un primer momento las tasas de fecundidad se mantienen altas, por lo que el tamaño de las cohortes es grande y creciente. Se produce realmente un rejuvenecimiento de la pirámide de edades. Al final del proceso de transición, las tasas de fecundidad son cada vez más bajas. La mortalidad sigue descendiendo pero ya lo hace básicamente en las edades avanzadas, por lo que provoca un envejecimiento de los ya viejos. La baja natalidad provoca el efecto comentado de menor número de niños, lo que hace subir la importancia relativa del grupo de mayores.

Podemos resumir el envejecimiento en el siguiente principio: hay más viejos porque llegan más supervivientes a la edad de sesenta y cinco años, y hay más envejecimiento porque hay menos jóvenes, consecuencia de la caída de la fecundidad, que hace subir el peso proporcional de los mayores en el conjunto de la población. Además, los que llegan son más longevos que hace unas décadas. Es decir, las dos fuerzas que explican el envejecimiento son la caída de la fecundidad y el avance de la longevidad; aquélla se sitúa ahora en 1,3 hijos por mujer, y ésta ya alcanza los 78,71 años, 75,25 para varones y 82,16 para mujeres (1998), y sube a 83,25 años para los que han superado el umbral de los 65 años (81,11 varones, 85,09 mujeres). Un aspecto destacable, y a veces olvidado, es que el envejecimiento implica un descenso del número de niños y jóvenes.

Hasta ahora, ha habido envejecimiento porque llegan muchos efectivos a los 65 años; a partir de ahora, se ganará esperanza de vida por el alargamiento de la vida de los mayores. Aunque el nivel de fecundidad sigue siendo un determinante fundamental de la estructura por edad, y ésta debe ser tenida en cuenta para hablar de envejecimiento, la progresiva tendencia hacia una mortalidad «natural» o «ideal» transformaría considerablemente la estructura por edad y conduciría a una situación donde más o menos un tercio de la población tendría 65 o más años, dentro de unas décadas.

Como se ha dicho, el proceso de envejecimiento está determinado por las tasas de fecundidad y por las de mortalidad; los movimientos migratorios, el tercer factor en cualquier cambio de estructura demográfica, no afecta de forma importante a la estructura global del envejecimiento, salvo en determinadas zonas de retorno de jubilados o de concentración de jubilados procedentes de otros países europeos. Aunque en el futuro puede afectar con la llegada a la edad de jubilación de los actuales contingentes de emigrantes que están en edades jóvenes/adultas.

El gráfico 1.6 recoge la evolución de la fecundidad (nacimientos, tasa de natalidad, número de hijos por mujer y edad media a la maternidad) desde 1970 a 2001. La tabla 1.6 y el gráfico 1.6bis presentan los últimos datos por comunidades autónomas (2003), y los gráficos 1.7 y 1.8 recogen la distribución del crecimiento vegetativo por comunidad autónoma.

Murcia, Baleares y Andalucía son las comunidades autónomas con mayor fecundidad; Asturias, Castilla y León y Galicia las que menos, justo en el límite de un hijo por mujer. La tasa bruta de natalidad inició su fuerte descenso a finales de los setenta, cuando los nacimientos aún superaban los 600.000 niños al año. En muy corto período de tiempo su número se situó por debajo de 400.000 nacimientos al año en la década de los noventa, y recientemente desde 1999 se ha iniciado una recuperación; en 2003 hubo 439.863 nacimientos. El número medio de hijos por mujer, un indicador sintético de fecundidad, ha descendido de la misma manera, y tras alcanzar 1,2 hijos/mujer entre 1994 y 1999, empieza un repunte hacia 1,3 en 2003 (provisional).

Junto al descenso del número de nacimientos, de las tasas de natalidad (que relacionan nacimientos respecto al total de la población) y consecuentemente de la fecundidad, la edad media a la maternidad vuelve a subir, tras un período de descenso en los últimos años del *baby-boom* y siguientes (alcanzó 28,2 años en 1980), situándose ahora por encima de 30 años (30,75 en 2001). Este retraso del calendario reproductor está en estrecha relación con el descenso de la fecundidad. El saldo vegetativo vuelve a recuperarse en los tres últimos años tras haber alcanzado los mínimos de la historia (si exceptuamos los momentos de mortalidad ca-

tastrófica de siglos atrás); el saldo es mayor en aquellas comunidades más grandes y con fecundidad más alta (pues la mortalidad es muy parecida en todas las regiones).

Baby-boom. – El fenómeno conocido como «baby-boom» y generalizado en muchos países europeos tras la 2ª Guerra Mundial, además de EEUU, Canadá, Australia, Nueva Zelanda y otros países que no participaron en esa contienda bélica, también afectó a España, aunque lleva unos diez años de retraso y es de menor entidad. Entre 1957-1977, período aproximado que podría ser considerado como los años del *baby-boom* español, nacieron casi 14 millones de niños (una media anual por encima de los 640.000 nacimientos), 4,5 millones más que en los veinte años siguientes y 2,5 más que en los veinte años anteriores (Gráfico 1.9). Esas generaciones representan actualmente un tercio de toda la población de España. En los gráficos de las pirámides de población se recoge su posición en diferentes años (ver Gráfico 1.17).

Un rápido descenso de la mortalidad infantil incluso en años previos a este fenómeno, dio mayor supervivencia a unas generaciones ya abultadas por la histórica alta fecundidad española. Una mortalidad decreciente en el resto de edades, en especial en torno a los 70-80 años, incrementa notablemente el número de personas de edad y su longevidad. La tasa de fecundidad ha descendido muy rápidamente, tras los veinte años de *baby-boom*, una de las más bajas del mundo, con lo que el peso demográfico de los mayores de esta generación se ha mantenido en el conjunto.

Se ha llamado la atención sobre los efectos de la llegada de generaciones «normales» a la edad de jubilación, después de 2006, y de las abultadas cohortes de los años sesenta, las del *baby-boom*, hacia la tercera década del siglo (años veinte). El efecto de éstas será tan importante como lo fue su paso por el sistema educativo, con déficit de equipamientos y dotaciones escolares, con la imposibilidad de reducir el tamaño de los cursos en unos casos o dividiéndolos en condiciones precarias, en institutos y universidades, con la entrada masiva de profesorado (joven) que va quedando ahora sin tanta carga docente, cuando llegan a los ciclos superiores cohortes cada vez más reducidas de estudiantes. También sufrió esa generación especial la entrada en el mercado de trabajo; los nacidos en los sesenta estaban en edad de trabajar en los ochenta, con problemas de tensiones en el mercado laboral.

Pues bien, esas cohortes crecidas tendrán una presión importante sobre los sistemas de protección social, como muchos servicios especializados (las enfermedades de las personas en sus 50 ó 60 años no son las mismas en tipología e intensidad que con 10 ó 20) y también tendrán una presión importante sobre los programas requeridos para cuando esa población ya haya envejecido. El aviso de estos efectos ofrece una oportunidad a los responsables de las políticas sociales para preparar el envejecimiento de los componentes de esas cohortes.

1.2. DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL

España apenas ha modificado la estructura territorial de su envejecimiento. Cataluña, Andalucía y Madrid siguen siendo las comunidades autónomas con mayor número de personas de edad empadronadas en sus municipios; las dos primeras superan el millón de efectivos (2003) (Tabla 1.7). Castilla y León (22,9%), Asturias (22,1%), Aragón y Galicia (21,3%) son las más envejecidas proporcionalmente; en todas ellas, al menos uno de cada cinco ciudadanos tiene 65 o más años. En el otro lado de la escala, Canarias (12,0%) sigue siendo la comunidad con menor proporción de mayores, seguida de Murcia y Baleares (14,1%), Madrid (14,5%) y Andalucía (14,8%) (Gráficos 1.10 y 1.11).

Asturias pasa a la segunda posición de comunidades envejecidas por delante de Aragón, desde nuestro anterior informe, referido al estado de la población en 2000; Extremadura, País Vasco y Andalucía también avanzan posiciones en esta lista del envejecimiento. Madrid, en cambio, rejuvenece su posición y su porcentaje de personas de edad tras la última renovación padronal.

Los últimos veintidós años han visto cómo la cifra de mayores se duplicaba en Canarias y casi hacía lo mismo en el País Vasco y Madrid. Donde menos han crecido los efectivos es en las comu-

nidades que ya estaban entre las más envejecidas como Aragón, Galicia y ambas Castillas; Extremadura es la comunidad con menos crecimiento del número de mayores (Tabla 1.8).

El mapa provincial no cambia sustancialmente respecto al publicado en el informe anterior, excepto Valencia y Guadalajara que bajan su umbral de cifras relativas y Castellón que lo sube. En los mapas provinciales puede observarse el modelo histórico de distribución del envejecimiento; las provincias del interior siguen siendo las más envejecidas, con algunas islas interiores, y las costeras las que menos proporción de mayores tienen (Gráfico 1.12).

Pero el envejecimiento de las regiones del interior se inició antes del proceso general, antes de la fuerte caída de las tasas de fecundidad. Muchos pueblos del mundo rural vieron cómo sus jóvenes emigraban hacia la ciudad y los núcleos envejecían por falta de niños y la permanencia de los adultos de más edad. El envejecimiento rural empezó en plena época del *baby-boom* y del desarrollismo de los años sesenta, cuando los porcentajes nacionales no avisaban aún del proceso que posteriormente se desarrolló.

La urbanización, una de las tendencias más destacables de la España de los años sesenta y setenta (junto con la caída de la fecundidad iniciada a finales de los setenta), atrajo más la atención de los estudiosos y ocultó en parte el proceso demográfico global del envejecimiento, sólo apuntado en los análisis que se hacían sobre el éxodo y sus consecuencias en el medio rural.

Ese proceso fue parejo al de industrialización y de modificación en el perfil socioeconómico de los trabajadores, que cambiaron de ocupación desde el sector agrario a empleo industrial y posteriormente a servicios. También llevó aparejado un descenso de la tasa de actividad de los mayores, que en el medio rural mantenían sus tareas hasta la proximidad de la muerte y en su nuevo sistema económico se jubilaban a los 65 años, gracias a su contribución a un sistema de protección social y la adquisición de derechos contributivos (pensiones). También trajo como consecuencia un debilitamiento de los lazos familiares pues la localización residencial alejaba familiares y conocidos en el medio urbano y suburbano.

La concentración de personas mayores en núcleos grandes ha sido un proceso de envejecimiento *in situ*, por el mayor tamaño demográfico de éstos y por el envejecimiento del contingente inmigratorio que en los años sesenta y setenta abandonó el campo en busca de la ciudad. Una pequeña parte del envejecimiento actual del medio rural se debe a la llegada adicional de antiguos emigrantes que ahora retornan a sus municipios de origen.

El envejecimiento se concentró en las zonas rurales y se acentuó desde entonces y continúa hoy. Uno de cada cuatro, y en los más pequeños uno de cada tres, es la relación de mayores respecto del total de la población en núcleos propiamente rurales (por debajo de 2.000 habitantes); algo menos en municipios rurales intermedios (2.000-10.000 habitantes), y porcentajes en torno a la media nacional en los urbanos (de más de 10.000 habitantes) (Tabla 1.9; Gráfico 1.13). Esta clasificación municipal puede ser considerada arbitraria pero ha sido aceptada durante mucho tiempo, incluso por el INE, para clasificaciones estadísticas.

Sin embargo, la mayor concentración de personas mayores se produce en áreas urbanas. El 70,9% de los 7.276.620 mayores residen en municipios urbanos y se espera que siga aumentando esa proporción y esas cifras absolutas; 17,6% en municipios rurales intermedios y 11,5% en municipios propiamente rurales. En 1950, sólo un 34,3% de las personas de 65 y más años vivían en zona urbana, 23,5% en núcleos de tamaño intermedio y 42,2% en zona propiamente rural, en municipios por debajo de 2.000 habitantes.

Esta distribución sigue el patrón de distribución general de la población en el que cada vez juega un papel más relevante la población urbana y un menor peso la rural: tres de cada cuatro españoles de todas las edades viven en medio urbano (77,3% en 2003), 15,8% en municipios intermedios y 6,9% en rurales de menos de 2.000 habitantes. La proporción de españoles de todas las edades viviendo en medio rural es muy inferior a la del colectivo de mayores, que alcanza el 11,5%, como se ha dicho.

Aunque el número de mayores se ha multiplicado por 3,5 veces desde entonces, todo el cre-

cimiento se ha concentrado en zonas urbanas: la cifra de 1950 de 853.282 mayores residiendo en zona propiamente rural se ha convertido en la de 839.240 de 2003, es decir, con apenas modificación. Las tasas en cambio se han disparado: de 7,7% de envejecimiento en zona rural (menos de 2.000 habitantes), se ha pasado a 28,4% en la actualidad (2003). La tendencia del envejecimiento rural y urbano es claramente contrapuesta: en aquéllos se mantiene la cifra de efectivos con porcentajes de envejecimiento en continuo incremento, en ésta crece ligeramente el porcentaje y aumentan notablemente los efectivos. En 2003, la proporción de mayores en los municipios rurales intermedios era de 19,0% y en los de más de 10.000 habitantes era de 15,6%.

En dónde residen los mayores es una cuestión importante de política social y de planificación de servicios. En la ciudad, la concentración de personas de edad permite la existencia de una especie de red de seguridad para los planificadores de servicios; el efecto escala les permite obtener mayor eficiencia en el gasto social. En el medio rural, la dispersión de los mayores en núcleos pequeños y distantes dificulta la prestación de servicios, pues los servicios de atención no son almacenables en espera de puntas de demanda, no pueden ser repartidos como mercancías; además, exigen la proximidad del productor (prestador del servicio) al consumidor (persona mayor que necesite atención), asunto difícil de articular en comarcas rurales.

La escala municipal define mejor la dimensión del envejecimiento, pues a los de menor tamaño les afecta sobremanera las consecuencias del proceso, sin recursos ni opciones para atender a una población cada vez más envejecida. En los municipios plenamente rurales, uno puede encontrarse a una persona de edad cada cuatro ciudadanos (28,4%), o a una cada tres si el municipio tiene menos de 500 habitantes. Y estos municipios son los más entre los 8.573 municipios españoles; hasta 3.827 municipios tienen menos de 500 habitantes.

El tamaño municipal es un factor de relevancia en la organización y administración de las políticas sociales. En los seis municipios más grandes de España, de más de 500.000 habitantes (Madrid, Barcelona, Valencia, Sevilla, Zaragoza y Málaga), viven 1.362.596 personas de 65 y más años, algo menos que en los 6.904 municipios de menos de 5.000 habitantes (1.489.944). La concentración en este caso significa ventaja para conseguir una mayor eficiencia en los programas de atención a los mayores. La dependencia, la necesidad de ser atendido por otra persona para realizar tareas cotidianas, es una contingencia en proceso de crecimiento y que difícilmente pueden abarcar los pequeños municipios. En el futuro veremos aumentar la brecha de los servicios de atención entre los grandes y los pequeños municipios. La calidad de vida de la asistencia sanitaria y de la atención personal puede resentirse en los municipios rurales. Atender a los mayores plantea auténticos desafíos a los municipios pequeños.

Extranjeros mayores en España. – La llegada de extranjeros de todas las edades ha seguido creciendo en lo últimos años. Los 923.879 extranjeros empadronados en 2000 se han convertido en 2.664.168 en 2003, es decir, casi se han triplicado en tres años. Una parte importante de ese crecimiento de cifras se debe al afloramiento de residentes que ya estaban antes de 2000, pero una buena parte se debe a la llegada masiva de contingentes nuevos. En ambos casos se han empadronado en los ayuntamientos. La entrada de inmigrantes es un fenómeno demográfico de relevancia y con importantes repercusiones en diferentes aspectos de la vida social y económica.

La estructura demográfica global del colectivo de inmigrantes es más joven que la española. Sus efectivos se concentran entre los 20-40 años (un 51,7% de todos los inmigrantes están entre esas edades), y es donde mayor incremento se ha observado (Gráfico 1.14). Es decir, se trata generalmente de inmigrantes de motivación económica, que se incorporan al mercado de trabajo y suelen proceder de Hispanoamérica (Ecuador, Colombia y Argentina, sobre todo), Marruecos, países del Este europeo (Rumania, fundamentalmente). Muchos de esos trabajadores son empleados en servicios personales de atención a personas mayores dependientes.

El número de nacionales de otros países con 65 y más años también ha crecido, aunque «sólo» un 55% en estos tres años. La aparición

de subregistro administrativo es alta tanto entre los inmigrantes en edad laboral como entre los mayores, ya jubilados, aunque sus objetivos y circunstancias vitales difieren notablemente. La cifra de extranjeros de edad, jubilados europeos en su mayoría, alcanza las 155.590 personas. Entre ellas predominan los nacionales de países de la Unión Europea, con un 71% de todos los mayores extranjeros que residen en España (Tabla 1.10; Gráfico 1.15).

Destacan fundamentalmente los retirados de Reino Unido (uno de cada cuatro de todos los inmigrantes de edad, 25,5%) y Alemania (17,7%); le siguen en importancia, a distancia, los procedentes de Francia, Bélgica, Países Bajos y otros; fuera de la Unión es importante el número de extranjeros de 65 y más años de Marruecos (4.848) y Argentina (4.539). Su distribución por las regiones españolas mantiene el patrón tradicional de búsqueda de zonas de ocio y amenidad; en el caso de Marruecos y Argentina puede deberse a reagrupación familiar o antiguos trabajadores ahora jubilados. El prototipo de extranjero jubilado se suele instalar en las costas mediterráneas y de las islas Canarias.

Alicante, con 50.481 extranjeros de 65 y más años, es la provincia de mayor presencia de este tipo de inmigrante, seguida de Málaga, con 22.686. Le siguen a continuación las provincias insulares (Santa Cruz de Tenerife, Baleares y Las Palmas), con similar modelo de extranjero retirado. Un caso aparte es el de Madrid, con un elevado número de extranjeros de edad (12.604), pero con otro patrón residencial. Barcelona con 9.190 extranjeros de edad participa del modelo residencial de costa y por ser una gran ciudad, como Madrid. Es posible que no se trate sólo de jubilados sino también de personas clasificadas en otras categorías (activos económicamente).

Un tercio de todos los extranjeros de edad empadronados en los ayuntamientos españoles lo han hecho en alguno de la provincia de Alicante (32,4%), tantos como en el resto de provincias costeras citadas. Son fundamentalmente de la Unión Europea (84,8%) (Tabla 1.11). Estos colectivos de extranjeros mayores ya representan un porcentaje importante dentro de cada provincia. En el cómputo nacional, sólo representan el 2,1% de los 7,3 millones de mayores que hay en España. Sin embargo, en Alicante ya alcanzan al 18,6% de todos los mayores de la provincia, y en Málaga y S. C. de Tenerife representan a uno de cada diez. A estos residentes extranjeros hay que añadir los inmigrantes en edad laboral, importantes en todas estas provincias (trabajadores del sector agrícola y de servicios).

El problema de la integración y el desencuentro en reivindicaciones ciudadanas puede ser más elocuente si se considera su representación a nivel municipal. En algunos municipios, los extranjeros de edad son más del 50% de los mayores residentes en el municipio (Tabla 1.12). Destacan los municipios alicantinos de Calpe, Alfaz del Pi, La Nucia y Teulada, donde cuatro de cada cinco personas de edad son extranjeras. Sólo en Mijas (Málaga) y Santiago del Teide (S. C. de Tenerife) encontramos porcentajes parecidos. En cifras absolutas, llama la atención los 5.181 extranjeros mayores de Mijas, los 4.912 de Jávea (en contraste acusado con sólo los 1.908 nacionales), los 4.713 de Calpe o los 9.212 de Torrevieja, municipio no capital con mayor número de extranjeros de edad.

Los extranjeros suelen agruparse por nacionalidades dentro del municipio, y aunque se encuentran de varias nacionalidades, suele haber una nacionalidad claramente predominante. Los británicos ocupan sobre todo Alfaz del Pi, Calpe, Jávea, Torrevieja y Teulada; los alemanes se concentran más en Altea, Benissa, Denia y La Nucia. Todos ellos en la provincia de Alicante. En la provincia de Málaga los británicos predominan en la mayoría de los municipios (Mijas, Fuengirola, Benalmádena y Torremolinos); los alemanes sólo lo hacen en Torrox. En la provincia de Tenerife se concentran más británicos (Adeje, Arona y Santiago del Teide), mientras que los alemanes lo hacen en Puerto de la Cruz y en la isla de la Gomera (Valle de Gran Rey). En Baleares, la británica es la nacionalidad predominate en Calviá o alemana en Andratx.

Residen permanentemente aunque muchos de ellos optan por pasar una parte del año (invierno) en España y otra (verano) en sus países de origen. Con ello, no rompen los lazos anteriores a su traslado a las costas españolas, y posiblemente mantengan activos algunos derechos por si en el futuro precisan de algún beneficio de

protección social en su país de origen. Por otra parte, suelen evitar los meses más calurosos en España, que además vienen acompañados de concentración de personas y ambiente más ruidoso (de veraneantes nacionales y de otras nacionalidades).

El clima es el principal factor de atracción, según han señalado diferentes estudios, para que estos extranjeros jubilados escojan los municipios costeros españoles, antes incluso que otras zonas del Mediterráneo. En segundo lugar, aprecian el estilo de vida saludable y tranquilo, y en menores proporciones, el bajo coste de la vida, la existencia de una comunidad de extranjeros, etc. La garantía de una atención sanitaria (generosa y de calidad) también juega un papel importante en la atracción, lo que sin duda resiente equipamientos y dotaciones de servicios sanitarios en zonas de alta densidad de extranjeros jubilados.

Los jubilados europeos suelen ser casados; sus proporciones en edades avanzadas son más elevadas que la de los españoles de la misma edad. En menor proporción son viudos, pues la pérdida del cónyuge significa muchas veces un viaje de retorno al país de origen. La proporción de viudos a partir de los 80 años suele ser más baja que entre los españoles.

Las consecuencias de la presencia de jubilados europeos en las costas españolas son de diferente naturaleza. Generan una importante actividad económica (inmobiliaria, comercio/consumo, equipamientos, etc.), estimulan los servicios personales y de atención a los mayores, y los sanitarios; contribuyen a la urbanización y vitalidad de determinadas áreas.

Pero también plantean problemas de regulación social y política. Los jubilados comunitarios reclaman similares derechos a servicios sanitarios y de bienestar, y en algunos casos, como se ha dicho más arriba, la proporción de extranjeros es considerable, más alta a veces que la de nacionales. Los problemas de salud aumentan con la edad; aunque su estructura es algo más rejuvenecida que la media española, casi un 20% de ellos son octogenarios.

El subregistro administrativo es considerable (no se conocen cifras exactas ni aproximadas del número real de residentes), e introduce un nuevo desafío fiscal al Estado (son anónimos) y una carga e impacto sobre los responsables de la política municipal y sanitaria.

El problema fiscal es también económico, pues muchos de estos inmigrantes suelen mantener sus inversiones productivas (y sus impuestos) fuera de la zona y de España, aunque no se dispone de datos para cuantificar ese impacto.

Los derechos de representación política se han extendido a los nacionales de todos los países de la Unión Europea, para elecciones locales y comunitarias. En algunos municipios, la proporción de votantes extranjeros es muy elevada y podría decidir el sentido de las elecciones locales, por ejemplo. Esto puede provocar conflictos de intereses municipales divergentes entre extranjeros (que normalmente son jubilados, viven en urbanizaciones y reclaman unos tipos de servicios determinados: seguridad, urbanización de calles, pavimentación de determinados viales, alumbrado de barrios, etc.) y nacionales, que pueden perseguir otros fines (escolarización, ocio, actividades culturales, dotaciones deportivas, etc.).

Independientemente de los impactos directos o indirectos en la vida local, la presencia de extranjeros jubilados también plantea cuestiones sobre la identidad del colectivo, a ellos mismos en primer lugar y al resto de personas que conviven con ellos o comparten territorio y espacio común. ¿Son británicos o alemanes, por ejemplo, que viven fuera de su país?, ¿se consideran comunitarios?, ¿son españoles de otra naturaleza?, ¿son turistas? o ¿son turistas residentes? Muchos de ellos tratan de evitar la imagen de turista e intentan distanciarse de ella, incluso desarrollando actividades y prácticas concretas, para evitar el estereotipo negativo que el turista podría tener (superficialidad, no integración en el lugar que visita, etc.), pero no llegan a desarrollar estilos de vida que podrían considerarse españoles. A veces buscan la autenticidad y la «normalidad» como residentes, pero su integración social es difícil, pues mantienen costumbres, valores y reclamaciones diferentes. Otras veces, se mantienen al margen intencionadamente, o establecen sólo lazos con los nacionales de su propio país.

1.3. SEXO, EDAD Y ESTADO CIVIL

Sexo. – El predominio de mujeres en las edades avanzadas es una característica mundial y esto tiene implicaciones para la sociedad y los propios individuos; es una cuestión estrechamente relacionada con el estado civil y las formas de convivencia. Los problemas planteados y los programas que puedan instrumentarse tendrán relación con este desequilibrio entre sexos.

La tendencia de la *sex ratio*, relación entre sexos, ilustra la mayor supervivencia de las mujeres a lo largo del curso de vida. En 2003 continúa aumentando la diferencia entre sexos en la población de 65 y más años. Hay en España 4.206.347 mujeres de edad y 3.070.273 varones, es decir, 1.136.074 mujeres más que hombres, 39.940 más que en el último informe de 2002, referido a cifras padronales de 2000. Aunque las diferencias de mortalidad se van aminorando, todavía la longevidad masculina es inferior a la femenina, lo que se traduce en mayor número de mujeres en cantidades crecientes. Es posible que las diferencias en el balance de sexos se atenúen en el futuro pues las tasas de mortalidad de varones y mujeres se van aproximando.

A lo largo del siglo XX se ha acentuado el desequilibrio entre sexos en cifras absolutas, pero las diferencias son cada vez menores, como consecuencia del acercamiento de la esperanza de vida de los varones a la de las mujeres. El exceso de 47.258 mujeres de edad de 1900 se ha convertido en más de un millón en 2001 (Tabla 1.13). En este desequilibrio se arrastra no sólo la mayor mortalidad masculina, sino también el efecto del mayor número de pérdidas masculinas en la guerra civil de 1936-1939. La huella de este hecho aún es visible en la pirámide población, pues el grueso de combatientes está ahora en edades de 80 y 90 años; en 1981 se produjo un incremento notable de esa diferencia, pues los nacidos en torno a 1916, y que tenían 20 años al inicio de la guerra civil, empezaban a superar el umbral de los 65 años en esa fecha. El desequilibrio provocado por la guerra civil se suavizará en los próximos años, conforme vayan desapareciendo las cohortes de los que participaron en la contienda, que coinciden con las nacidas en las dos primeras décadas del siglo.

La relación habitual entre sexos, al nacer, es de 105/107 niños por cada 100 niñas, superando algún año ese ratio. Este desequilibrio a favor del sexo masculino se mantenía tradicionalmente a lo largo de las edades hasta la adolescencia. Desde 1900 hasta 1950 existían más varones que mujeres hasta los 14 años, edad a partir de la que las mujeres superaban en efectivos a los varones, por lo que las cohortes entraban en edades casaderas con un déficit de varones, que se iba acentuando según se cumplían años.

Este desequilibrio explica en parte las diferencias de celibato femenino y masculino. Sin embargo, la edad de equilibrio entre sexos ha ido progresando ininterrumpidamente, en proporciones que podrían considerarse espectaculares, aunque apenas haya trascendido esta cuestión; en 1960 subió a 22 años, a 39 en 1970 y a partir de 1981 se sitúa en 39 años. (Los datos del Padrón municipal de 2003 hacen aumentar hasta los 49 años la edad del equilibrio). Es decir, prácticamente una edad en que el número de enlaces matrimoniales es ya muy bajo. Mientras esto ocurre, el déficit de mujeres en esas edades se va acentuando. El problema ahora es de signo diferente y parece acentuarse en el futuro. Las proyecciones del INE estiman que en 2050 el equilibrio entre sexos se alcanzará a los 65 años, es decir habrá «exceso» de varones respecto de mujeres en todas las edades jóvenes y adultas.

Sin duda, este desequilibrio puede afectar a pautas de consumo y comportamientos y convivencia, pues en edades casaderas hay ahora más varones, y durante todo el período de fecundidad femenina. Por ejemplo, entre 20-24 años hay 81.494 varones más que mujeres, y entre 45-49 años todavía existen 24.167 varones adicionales. Las diferencias de *sex ratio* en edades laborales pueden explicarse también por la fuerte inmigración de los últimos años en la que puede predominar uno de los sexos.

Como se ha dicho, la sex ratio evoluciona a lo largo de la vida de las cohortes. Nacen más niños que niñas. Tomando los datos de la revisión del Padrón municipal (2003), se observa que desde la cifra aproximada de 106 nacidos por cada 100 niñas, se va pasando al equilibrio en edades maduras, en los cuarenta. A los 65 años ya existen 90 varones por cada 100 mujeres, y entre los octo-

genarios la diferencia aumenta: un varón por cada dos mujeres. El gráfico 1.16 representa el proceso de feminización de la vejez; por encima de los 85 años hay 231 mujeres por cada 100 varones.

Edad. – España tiene más personas de edad que niños de 0-14 años: 1.233.141 personas más (ver Tabla 1.7). Esta relación se acentuará hasta superar dos personas de edad por cada niño menor de 15 años en 2040.

La edad mediana divide la población en dos partes iguales por debajo o por encima de esa cifra. A principio del siglo XX la mitad de la población tenía menos de 24 años; fue ascendiendo conforme la estructura envejecía y se situaba en 37 años en 2003; y en el año 2050 la mitad de la población estará por encima de 47 (Tabla 1.14). Es un indicador bruto de cómo pueden evolucionar otras variables económicas, como el nivel de ahorro, la productividad por trabajador o el gasto público en educación o sanidad, al ritmo que lo hace este envejecimiento de la estructura demográfica, etc.

Las *pirámides*. – En la nueva estructura por edades y sexo de la población española de 2003 destaca el hecho de la recuperación de la natalidad, reflejada en años primeros escalones de la pirámide que rompe la tendencia descendente de los últimos años (Tabla 1.15; Gráfico 1.17). Parte de esta recuperación puede ser debida al nacimiento de hijos de inmigrantes, que aún tienen tasas de fecundidad más elevadas que la de los españoles.

Los escalones que median entre los cinco y veinticinco años reflejan la caída fuerte de la fecundidad que siguió a los años del *baby-boom*. Estas menguantes cohortes se encuentran ahora en su paso por la enseñanza secundaria y estudios universitarios, con descenso continuado de alumnos potenciales. Inician también su entrada en el mercado laboral, con menores tensiones que las sufridas hace diez o veinte años por las cohortes de estas mismas edades.

Los grupos centrales reflejan la entrada en edades laborales de los mayores contingentes de españoles, coincidentes con los nacidos hasta 1975 aproximadamente. Tras unos inicios problemáticos en el mercado de trabajo (con altas tasas de paro en los lustros previos), ahora ya están desarrollando su actividad laboral. En estas edades se suma también el grueso de los inmigrantes (ver Gráfico 1.14). Ambos hechos hacen que el número de cotizantes al sistema de Seguridad Social se encuentre en máximos históricos. Entre 40 y 60 años el escalonamiento de la pirámide responde al impacto normal de las tasas de mortalidad que ha modelado esa forma típica de pirámide.

En las proximidades de 65 años se observa, en ambos lados, la llegada de las clases huecas a la edad real de jubilación, 63-65 años. Corresponde al déficit de nacimientos ocasionado durante la guerra civil española. Este paso por la edad de jubilación está permitiendo un cierto alivio o «tregua» demográfica para los gastos sociales, en especial, las pensiones.

En las edades más avanzadas puede observarse aún el impacto diferencial de las pérdidas en vidas humanas de la guerra civil, en el lado de los varones por encima de los 80 años. En general, el desequilibrio entre ambos lados de la estructura responde a la mayor mortalidad masculina, como ya se ha dicho más arriba.

Los cambios futuros de la estructura por edades avisan de la acentuación del envejecimiento y del desequilibrio entre los grupos de edad. Por cada 100 personas en edad de trabajar (16-64 años) había 16 de 65 y más años hace tres décadas; actualmente son 25 personas de edad; pero en 2050 se habrán duplicado hasta 56. Los octogenarios, que ahora son uno de cada cuatro mayores, serán ya el 36% de todos los mayores.

En la pirámide de 2020 destaca el hecho de que la generación del *baby-boom* inicia su llegada a la jubilación. En ese momento las presiones sobre los sistemas de protección social (pensiones, sistema sanitario) empezarán a ser mayores y no se verá un alivio, pues en la pirámide de 2050, los restos de esa generación estarán en las edades de mayor gasto social. En ese momento, la pirámide habrá dejado de tener esa forma piramidal para convertirse en un pilar o incluso casi en una pirámide invertida.

Los tres factores que pueden alterar la forma de la pirámide han acentuado su influencia por los

recientes cambios: hay un mayor número de nacimientos, que queda reflejado en los primeros escalones; existe un crecimiento por inmigración, que aumenta los grupos de edad centrales entre 25-35 años sobre todo, que coinciden con los efectivos españoles del *baby-boom*; una mortalidad creciente con la edad, que escalona los grupos superiores de la pirámide, pero que se ha mostrado descendente en los últimos años, dando más supervivencia a las cohortes, y mayor engrosamiento de los escalones superiores de la pirámide. La tendencia apunta a que estos hechos seguirán acentuándose en los próximos años: más natalidad, más inmigración, menos mortalidad.

Estado civil. – El desequilibrio entre sexos en edades avanzadas y en el estado civil tiene repercusiones en el apoyo (emocional, económico y de convivencia) que los mayores puedan recibir o dar, en el hogar o en la familia, pues ésta sigue siendo la principal fuente de ayuda. Por tanto, conocer el estado marital es útil pues provee una indicación de las fuentes potenciales de apoyo en caso de aumento de la dependencia. Vivir con el cónyuge es un factor decisivo para evitar el recurso a la ayuda formal y los servicios sociales, es el principal apoyo para mantener la independencia. La soledad, más frecuente entre las mujeres de edad, suele ser más temida por los varones, por la dificultad en el manejo de actividades domésticas, al menos en estas generaciones de mayores en que los papeles productivos y los domésticos han estado muy diferenciados por sexo.

El matrimonio es la forma de convivencia más extendida entre los mayores; un 59,7% estaban casados, según datos del último Censo de población de 2001; un 30,9% eran viudos, 8,0% solteros y un 1,4% separados o divorciados (Tabla 1.16; Gráfico 1.18). En la distribución se observa una pérdida de peso, en los últimos diez años, de los solteros y de los viudos y un aumento de los casados, que junto a los divorciados o separados es el grupo que más crece en cifras relativas, y en el caso de los casados también en efectivos; los divorciados y separados crecen en fuerte proporción pero sus cifras absolutas son muy bajas.

Esta distribución del estado civil refleja las consecuencias de una reducción de las tasas de mortalidad masculina en las edades maduras y superiores, lo que da mayor estabilidad en la composición del hogar y tiene repercusiones en otros órdenes de la vida (convivencia, consumo, dependencia, cuidados de larga duración).

La mayoría de los varones de edad están casados (78,6%), por sólo un 45,8% entre las mujeres; en cambio, la viudez está más extendida entre éstas (44,2% son viudas). Las mujeres tienen menos probabilidad de vivir en familia que los varones. A partir de los 80 años, muchas mujeres son viudas (71,2%) y tienen una mayor probabilidad de vivir solas; en cambio, el 64,2% de los varones siguen casados y viven con sus mujeres a esa edad.

El 81,5% de las mujeres octogenarias no están o no han estado casadas. La viudez femenina ha sido consecuencia de su mayor longevidad y de un efecto cultural: la costumbre social de separación de varios años entre varones y mujeres al casarse, por lo que la mujer casada tiene «garantizada» una viudez de bastantes años. Además, un elevado número de mujeres (una de cada diez) nunca casó, entre otros motivos por el desequilibrio entre sexos que se comentó más arriba.

Una conclusión importante sobre la situación del estado civil es que, en la mayoría de los casos, los varones tendrán quien les atienda si caen en dependencia cuando la salud falle, y las mujeres no; conclusión que se refuerza de los estudios sobre naturaleza del cuidado: la cifra de esposas cuidadoras es muy superior al de varón cónyuge cuidador, y en caso de viudez femenina, obviamente han de acudir a las hijas y a otros familiares, si los tienen.

El porcentaje de casados disminuye lentamente con la edad; entre 55-59 años, la edad de proporción más elevada, el 84,2% de los varones está casado; a los 65, aún lo está el 83,8%; a los 80 años, el 71,0% está casado; y sólo a partir de los 90 existen más varones viudos que casados. Sin embargo el descenso es más rápido entre las mujeres: a los 55-59 el 77,6% están casadas, y a los 80 sólo un 24,8% lo están.

La viudez sigue el camino inverso y aumenta con la edad. Los varones pasan de proporciones de 5,9% a los 65 años, hasta 30,0% entre los octogenarios. Las mujeres, en cambio, a los 65 años una de cada cuatro ya es viuda (24,3%), y entre

las octogenarias la proporción ha aumentado a más de dos de cada tres mujeres (71,2%) (Gráfico 1.19). Estas proporciones vuelven a reflejar la mayor supervivencia femenina y la mayor mortalidad masculina. La viudez afecta a las mujeres en proporciones que triplican a los varones; entre los mayores, el 12,9% de los varones son viudos, y el 44,2% de las mujeres.

La viudez entre las mujeres suele tener consecuencias económicas importantes para ellas mismas, la sociedad y los sistemas de seguridad social, pues las viudas suelen experimentar un declive en sus condiciones materiales de vida como consecuencia del menor importe de las pensiones de viudedad. Este menor nivel económico, unido en muchos casos a un bajo nivel de instrucción, son factores de riesgo de sufrir enfermedad y discapacidad.

La tasa de viudez de las personas de edad ha descendido en los últimos años, por una reducción general de la mortalidad; en el caso de las mujeres también por la desaparición progresiva de las cohortes con tasas de viudez más elevadas. La proporción en edades intermedias apenas ha evolucionado y sigue siendo mayor entre las mujeres. A pesar de la reducción de las tasas de mujeres mayores solteras y viudas, el número absoluto de éstas ha crecido en los últimos diez años y ha descendido entre las solteras.

La cifra de personas viviendo en soledad ha estado en discusión. La encuesta de Soledad, 1998 (CIS-IMSERSO) la situaba en el 14,2% de los mayores, valor algo bajo según otras fuentes. Por ejemplo, el barómetro sanitario de 1999 la estimaba en un 21,4%; el 31,7% de los viudos que están por encima de los 65 años viven solos; en su mayoría son mujeres. Un 34,3% viven con hijos en su propia casa y 21,0% en casa de los hijos. Pero los datos del recientemente publicado Censo de Población de 2001 permite aportar una cifra importante: 1.358.937 personas de edad viven en soledad; 1.043.471 son mujeres, y 315.466 varones (Tabla 1.17).

La proporción de personas mayores que viven en soledad es por tanto de 19,5%, una de cada cuatro. Esta cifra encierra una realidad más cruda: 25,9% de las mujeres de edad viven solas y sólo un 10,8% de los varones. En el resto de las edades (16-64 años) la proporción de solitarios es muy baja y sólo son 1.517.635, con la característica de que hay más varones que mujeres (865.329 y 652.306, respectivamente), en situación de soledad.

Existe un riesgo de soledad entre las mujeres de edad que persistirá en el tiempo y no ocurrirá con los varones. La vida en soledad a estas edades se produce por un proceso familiar y demográfico (nido vacío, viudez), es una alternativa no buscada, no voluntaria, al contrario de lo que sucede con los hogares unipersonales en otros grupos de edad, que suelen responder a decisión voluntaria de emancipación y vivir en soledad (y también a la ruptura matrimonial). La existencia de alta proporción de personas de edad que viven solas motiva una mayor presión sobre los servicios formales comunitarios o de mercado cuando aparece la dependencia. También es un factor para padecer o agravar determinadas enfermedades y sufrir aislamiento social.