

# Consecuencias demográficas de la COVID-19 en España: entre la novedad excepcional y la reincidencia estructural

ALBERT ESTEVE, AMAND BLANES Y ANDREU DOMINGO\*

## RESUMEN

Este artículo presenta una evaluación provisional de las consecuencias de la pandemia sobre la mortalidad, la fecundidad y las migraciones exteriores e interiores, haciendo especial hincapié en la dimensión territorial. Si bien se espera que los efectos de la pandemia sobre la mortalidad y las migraciones sean coyunturales, el análisis sugiere que las consecuencias diferidas sobre la fecundidad pueden contribuir durante más tiempo a la anterior tendencia descendente.

## 1. INTRODUCCIÓN: ESTADÍSTICA, DEMOGRAFÍA Y EXCEPCIONALIDAD

En todos los fenómenos sociales la intelección del objeto de estudio altera las consecuencias que el mismo acaba teniendo. Esta afirmación no hace referencia únicamente, aunque sea el mejor ejemplo en el caso de la COVID-19, al desarrollo de vacunas para mitigar los contagios y su mortalidad. También, a que la propia comprensión de la naturaleza de la pandemia, las medidas adoptadas para fre-

\* Centre d'Estudis Demogràfics (aesteve@ced.uab.es; ablanes@ced.uab.cat; adomingo@ced.uab.es).

narla y la percepción de la misma constituyen un componente esencial de sus efectos, puesto que alteran las prácticas institucionales y las conductas de grupos e individuos, incluyendo los comportamientos demográficos. En este último aspecto, el demográfico, es cierto que una parte significativa de la mortalidad se debe a la acción directa del virus derivada de su biología (es decir, de su evolución y de la adaptación a ella de los diferentes grupos humanos). Pero, además, la extensión de la pandemia y su incidencia sobre la propia mortalidad también está mediatizada por el contexto social previo –del que el sistema sanitario forma parte crucial– y por las medidas adoptadas para su contención, como la limitación del contacto físico. Esta repercusión es mucho más evidente al tener en cuenta sus consecuencias sobre la fecundidad o sobre las migraciones, que son los otros dos fenómenos centrales de la dinámica demográfica afectados por la pandemia.

La conceptualización de la pandemia como riesgo a la vez excepcional y global, aunque previsible, propició en sus inicios interpretaciones que respondían a la proyección de posiciones previas, en un contexto marcado por la convicción de que asistimos a un fin de ciclo más o menos catastrófico. La tesis gramsciana sobre la emergencia de un nuevo mundo todavía fuera del alcance de nuestra comprensión ha sido, sin lugar a dudas, el paradigma de este tiempo

(Gramsci, 1984). Esta situación se vio agravada por la escasez inicial de datos debida, en partes iguales, a lo desconocido del fenómeno y a las dificultades de la Administración para lidiar con la incertidumbre. Así, han emergido todo tipo de narrativas que, frecuentemente, buscaban la creación de noticias de impacto que poco o mucho acabarían abundando en diversas teorías de la conspiración.

La disciplina de la demografía, que tiene a bien distinguirse por su robustez empírica de carácter cuantitativo, ha acusado especialmente la falta de estadísticas fiables sobre los diversos fenómenos que ayudan a comprender el efecto de la pandemia sobre la población. Esto ha sido así a pesar de la agilidad con la que agencias internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y, en España, el Instituto Nacional de Estadística (INE) han publicado datos de mortalidad desde el inicio de la crisis sanitaria. También desde un primer momento la demografía reaccionó para dar respuesta a un fenómeno que la situaba en el centro de la acción política o biopolítica (Foucault, 1976). Las contribuciones de esta disciplina han tenido protagonismo tanto en el campo internacional (Dowd *et al.*, 2020; Goldstein y Lee, 2020; Esteve *et al.*, 2020) como en el nacional (Trias-Llimós y Permanyer, 2020; Esteve *et al.*, 2020) y han llamado la atención sobre el impacto demográfico de la pandemia más allá de la mortalidad (Domingo, Esteve y Blanes, 2021). En todo caso, la publicación de datos referentes a la fecundidad y a las migraciones no parece haber sido más efectiva que la de la mortalidad, especialmente en el caso de las migraciones, puesto que, tal y como se pondrá de relieve, la estadística correspondiente arrastra limitaciones.

En el texto aquí presentado, forzosa-mente sintético, se aborda de forma sistemática el impacto directo de la pandemia en los tres principales fenómenos de la dinámica demográfica: mortalidad, fecundidad y migraciones, con especial interés por mostrar el detalle territorial, a nivel autonómico y provincial.

## 2. IMPACTO DE LA COVID-19 EN LA MORTALIDAD Y EN LA LONGEVIDAD

Entre mediados de marzo de 2020 y de 2021 la serie de defunciones semanales en

España presenta un exceso de mortalidad próximo a las 88.000 defunciones<sup>1</sup> en comparación con las que se registraron de promedio en el mismo periodo del trienio 2017-2019 (gráfico 1)<sup>2</sup>, lo que equivale aproximadamente a un 21 por ciento más de decesos durante esos doce meses no naturales<sup>3</sup>. En términos comparativos, España ha sido uno de los países en los que se ha registrado un mayor exceso de defunciones durante ese periodo, por detrás de Estados Unidos o Polonia (con cerca de un 23 por ciento) y por encima de Italia y el Reino Unido (17 por ciento), Francia (13 por ciento) o Alemania (8 por ciento)<sup>4</sup>.

La evolución temporal de la serie muestra la existencia de tres periodos de sobremortalidad en España de desigual intensidad y duración. El primero, de mediados de marzo a junio de 2020, se corresponde con el de mayor impacto de la pandemia sobre la mortalidad. El exceso de decesos fue del orden del 75 por ciento, con una clara concentración a finales de marzo y principios de abril. El segundo, que abarca desde septiembre hasta mediados de diciembre, se caracteriza por unos excesos de mortalidad más sostenidos y de menor calado, con un incremento total de los fallecimientos del orden del 17 por ciento. Finalmente, el tercer periodo, que se corresponde con las prime-

<sup>1</sup> El Sistema de Vigilancia de la Mortalidad Diaria (MoMo) del Instituto de Salud Carlos III estima unos excesos de mortalidad para el mismo periodo ligeramente inferiores, de alrededor de 86.000 defunciones.

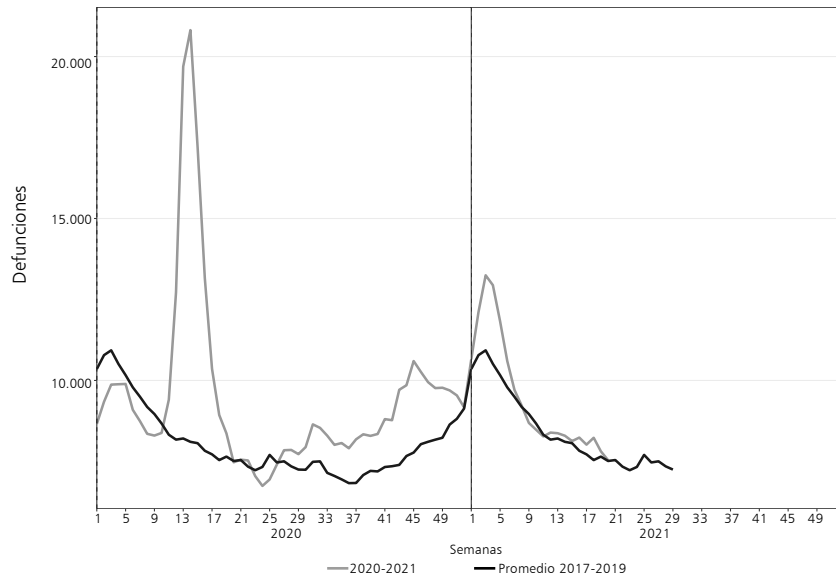
<sup>2</sup> En la medida de lo posible, las comparaciones se realizan tomando como referencia los valores promedios del trienio 2017-2019, y no en términos de variación interanual respecto de 2019. El motivo es que en 2019 el número de decesos fue relativamente bajo, rompiendo con la tendencia ascendente de años anteriores ligada al envejecimiento de la población, de manera que utilizar solo ese año como referencia sobredimensiona el impacto de la pandemia sobre la mortalidad, tanto en términos de defunciones como de caída de la esperanza de vida.

<sup>3</sup> La correspondencia entre defunciones semanales, mensuales y anuales no es exacta, debido a que las defunciones de la primera y de la última semana de un año pueden incluir defunciones de otros años en función del día de la semana en que cae el 1 de enero. Esto provoca que las defunciones semanales asignadas al año 2019 sean ligeramente superiores a las acaecidas durante ese año, ya que incluye 53 semanas, a diferencia de los años adyacentes que solo tienen 52 semanas. En los cálculos basados en defunciones mensuales se ha corregido este efecto.

<sup>4</sup> Cálculos realizados a partir de la base de datos *Short-term Mortality Fluctuations (STMF)* de *Human Mortality Database (HMD)*, que recoge datos de defunciones semanales para una serie de países a partir de la información que proporcionan sus institutos nacionales de estadística. Los valores para Estados Unidos e Italia se han estimado parcialmente.

GRÁFICO 1

## DEFUNCIONES SEMANALES EN ESPAÑA (ENERO DE 2020-JULIO DE 2021) Y PROMEDIO DE DEFUNCIONES SEMANALES (2017-2019)



Fuente: Elaboración propia a partir de *Estimación del número de defunciones semanales durante el brote de COVID-19* del INE.

ras semanas de 2021, significó un repunte de las defunciones del orden del 14 por ciento en un breve lapso temporal y una clara concentración territorial.

Los excesos de mortalidad presentan grandes contrastes territoriales, tanto de nivel como de temporalidad, relacionados con la desigual incidencia de la pandemia en el territorio. Los factores subyacentes, además de las medidas adoptadas para hacer frente a la pandemia, remiten a diferencias en la densidad y el tipo de poblamiento, al grado de movilidad y apertura al exterior, a las estructuras familiares y residenciales y al nivel de población mayor institucionalizada, entre otros. Para el conjunto del periodo, la mayor sobremortalidad se localizó en el centro peninsular, con un exceso de fallecimientos del 44 por ciento en la Comunidad de Madrid, del 35 por ciento en Castilla-La Mancha y del 24 por ciento en Castilla y León, además de en Cataluña, con un 28 por ciento. Sin embargo, en las comunidades insulares, Cantabria y Galicia este exceso fue inferior al 4 por ciento. De la dimensión temporal se desprenden también diferentes pautas espaciales,

ya que las oleadas de la pandemia no afectaron al mismo tiempo y con la misma intensidad a todas las regiones. Mientras que en algunas comunidades, como las del centro peninsular, el impacto en términos de mortalidad fue muy intenso durante las primeras semanas de la pandemia, en otras, como las del sureste, el exceso de fallecimientos se concentró principalmente a finales de 2020 y principios de 2021.

Aunque la mayor parte del aumento en la cifra de defunciones se debió a la COVID-19, aún no es posible una cuantificación exacta de la contribución de cada una de las causas de muerte al total. Para ello sería necesaria información consolidada y actualizada de defunciones según la causa de muerte conforme a los criterios de codificación de la OMS. Los datos provisionales disponibles por el momento revelan que, en tres de cada diez boletines médicos de defunción de los meses de marzo, abril y mayo de 2020, se codificó como causa de la defunción la COVID-19. Esta cifra incluye tanto casos identificados (cerca de 33.000 defunciones) como sospechosos de virus (unos 13.000). El Instituto Carlos III estima que el número de

defunciones por COVID-19 desde el inicio de la pandemia asciende a unas 80.000<sup>5</sup>, de las cuales el 55 por ciento se corresponden con hombres. Su distribución etaria muestra una clara concentración en los grupos de más edad, con un 31 por ciento de muertes en el grupo de 60 a 79 años y un 63 por ciento entre los mayores de 80 años.

¿Cuál ha sido el impacto de ese exceso de defunciones sobre las expectativas de vida de los españoles? El INE estima, de forma aún provisional, que la esperanza de vida al nacer se situó en 79,6 años en los hombres y en 85,1 años en las mujeres en 2020. Esos valores truncan la tendencia ascendente de las últimas décadas de las expectativas de vida de los españoles, y supondrían, de confirmarse, un retroceso a niveles similares a los observados en 2013 para los hombres y en 2010 para las mujeres. En comparación con el trienio 2017-2019, estos datos representan una reducción de casi un año en la vida media de ambos sexos, y de alrededor de 1,3 años si se compara únicamente con 2019. De hecho, España se sitúa junto con Bulgaria, Rumanía, Letonia y Polonia entre los países de la UE con una mayor caída interanual de la vida media de sus ciudadanos. Mientras tanto, en los otros grandes países comunitarios la reducción ha sido menor: 1,2 años en Italia, 0,7 años en Francia y tan solo 0,2 en Alemania (Eurostat, 2020).

La mayor letalidad de la enfermedad en edades avanzadas y la actual estructura de la mortalidad provoca que esas pérdidas de años de vida se hayan concentrado entre las personas de más edad. El descenso de las expectativas de vida a los 65 años, en comparación con el trienio 2017-2019, fue del 4,8 por ciento en los hombres (de 19,3 a 18,4 años) y del 3,5 por ciento en las mujeres (de 23,2 a 22,3 años). El impacto de la pandemia entre los mayores se constata claramente en el fuerte aumento de las tasas de mortalidad de ambos sexos entre 2017-2019 y 2020, del 17 por ciento entre la población de 65 a 79 años y del 19 por ciento entre los de 80 y más años.

<sup>5</sup> El propio instituto menciona que es una información distinta a la que se obtiene con fines estadísticos y que puede ser incompleta, contener errores o sufrir retrasos. Por ejemplo, la cifra que publica para los meses de marzo a mayo de 2020, de algo menos de 30.000 defunciones, es sensiblemente inferior a la difundida provisionalmente por el INE a partir de los boletines médicos de defunción para ese período.

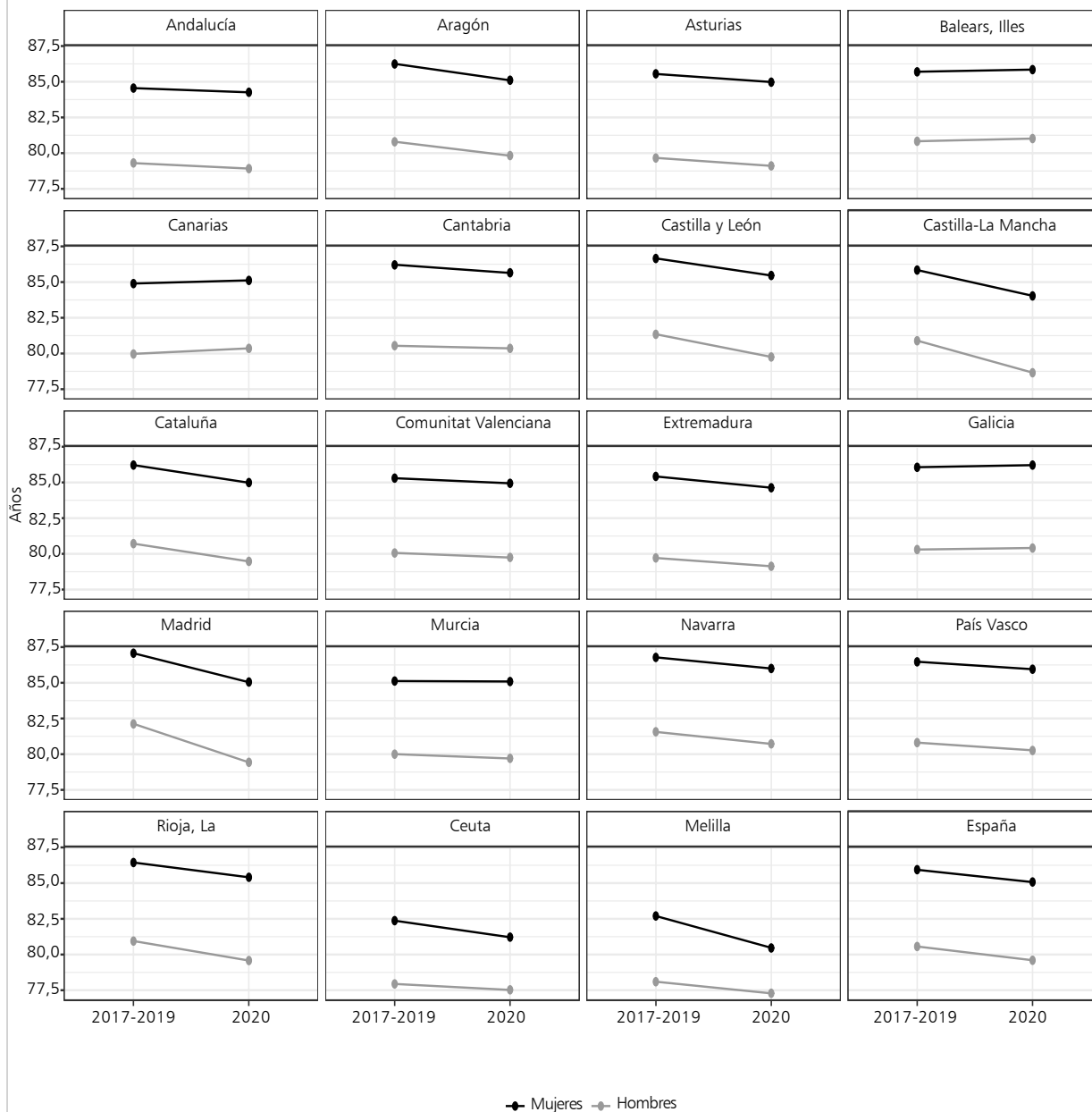
A nivel territorial, el mayor impacto se ha dado en la Comunidad de Madrid, donde la reducción de la vida media ha sido de casi 2,7 años entre los hombres y de 2,0 años entre las mujeres. La siguen, por este orden, Castilla-La Mancha, Castilla y León, y Cataluña con descensos sensiblemente superiores a los del conjunto del país. En el otro extremo se sitúan las dos comunidades insulares y Galicia, donde las expectativas de vida de sus habitantes incluso aumentaron ligeramente en 2020 en relación con el trienio 2017-2019 (gráfico 2). El caso de la Comunidad de Madrid es muy ilustrativo del impacto de la pandemia, especialmente en su primera oleada, al perder la posición privilegiada que ostentaba en los últimos años como región con las mayores expectativas de vida en ambos sexos. El año 2020 ha supuesto para esta región pasar a ocupar la décimo tercera posición del *ranking* autonómico en expectativa de vida al nacer de los hombres y la undécima en las mujeres.

Además, la desagregación de los datos a escala provincial permite llamar la atención sobre el desigual impacto de la pandemia en el seno de algunas regiones, como la provincia de Barcelona en Cataluña. También pone de relieve las fuertes reducciones de la esperanza de vida en provincias, donde ha disminuido en más de dos años, como Ciudad Real y Madrid para ambos sexos, además de Cuenca, Guadalajara, Salamanca y Segovia en los hombres y de Albacete, Soria y Melilla en las mujeres. La heterogeneidad de estas caídas está muy relacionada con la desigual incidencia de la pandemia en el territorio, como denota la elevada correlación (de alrededor de 0,8 en ambos sexos) entre los niveles de seroprevalencia de la enfermedad estimados en la cuarta ronda del estudio *ENE-COVID* y la reducción de la esperanza de vida (Trias-Llimós *et al.*, 2021).

¿Qué puede esperarse de cara al futuro? Antes de la pandemia, la visión más generalizada sobre el devenir de la mortalidad postulaba que se mantendría la tendencia a observar avances significativos en la longevidad de la población. Para alcanzar esos logros debían confluír una sinergia de factores, entre otros, la creciente adopción de estilos de vida saludables por parte de la población, los avances científicos para reducir la letalidad de enfermedades como el cáncer y retrasar la edad a la muerte por causas degenerativas, o la implantación de

GRÁFICO 2

### ESTIMACIÓN DE LA ESPERANZA DE VIDA AL NACER EN EL TRIENIO 2017-2019 Y EN EL AÑO 2020, POR SEXO Y COMUNIDAD AUTÓNOMA



Nota: El valor de 2017-2019 es el promedio de los valores anuales.

Fuente: Elaboración propia a partir de las tablas de mortalidad del INE.

políticas que garanticen un acceso más equitativo a los recursos y a las tecnologías médicas. No obstante, también se planteaba que otros factores podían frenar o limitar las ganancias de años de vida, como la emergencia o reemergencia de enfermedades infecciosas, los riesgos relacionados con el deterioro medioambiental, la persistencia de hábitos poco saludables o la inequidad en el acceso a los servicios sociosanitarios.

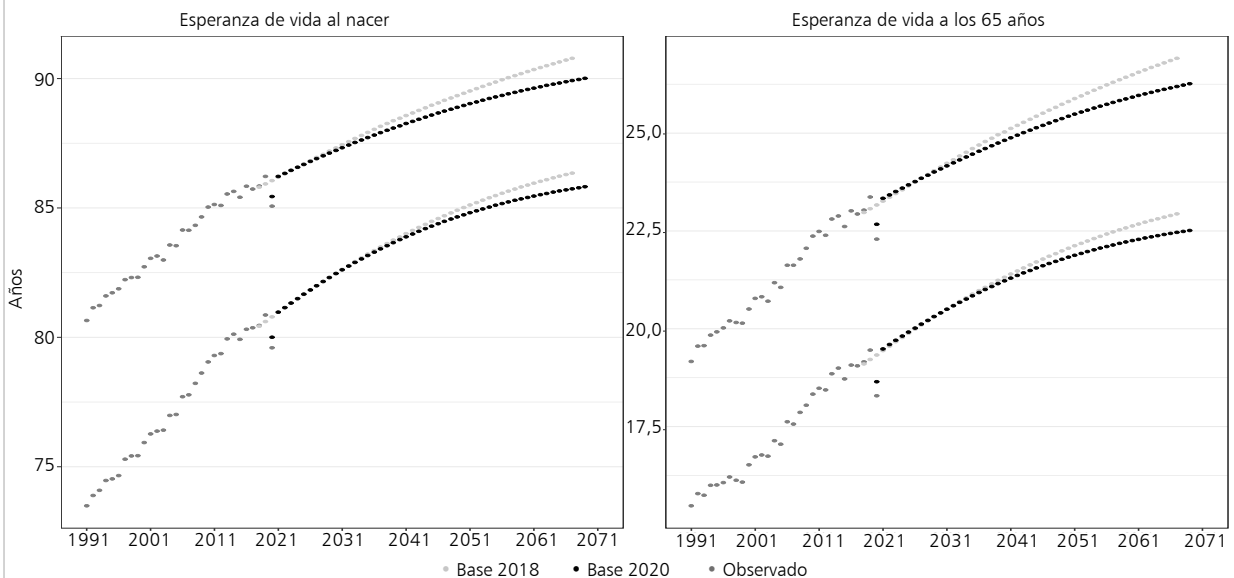
En España, el INE estimaba en sus proyecciones de población base 2018 que en el año 2060 la esperanza de vida al nacer alcanzaría los 85,9 años entre los hombres y los 90,3 entre las mujeres. Esto supondría una ganancia de 5,5 y de 4,5 años, respectivamente, a lo largo de un periodo de cuatro décadas. Como se podía esperar, las consecuencias de la COVID-19 se han reflejado en la nueva ronda de proyecciones con base 2020, para cuya elaboración ya se disponía de la información del primer semestre de ese año. Ante la falta de evidencias sobre la evolución futura de la pandemia, el INE restringió en las estimaciones el efecto de la COVID-19

al periodo del que ya se disponía de información y consideró que posteriormente se retomaría la senda de reducción de la mortalidad, aunque con una ligera moderación de las ganancias en el largo plazo (gráfico 3). Obviamente, el impacto de la pandemia no se limitó a la primera mitad del año y sus consecuencias sobre los niveles de esperanza de vida de la población han sido de mayor calado y más duraderos que los previstos inicialmente. En todo caso, esto no implica necesariamente que las pérdidas se vayan a prolongar en el tiempo y afecten a la longevidad y al ciclo de vida de las personas, ya que hasta el momento solo reflejan el efecto puntual de la pandemia. En este sentido, el mayor conocimiento de la enfermedad y sus mecanismos de transmisión, la adopción de medidas preventivas, la vacunación/inmunización de la población o la mitigación/desaparición de la propia enfermedad resultarán clave para que se retome la senda de avances significativos en la supervivencia de la población.

También es necesario tener en cuenta en el cálculo de la mortalidad a medio y largo plazo

GRÁFICO 3

**ESPERANZA DE VIDA DE LA POBLACIÓN RESIDENTE EN ESPAÑA AL NACER Y A LOS 65 AÑOS (1991-2020) Y PROYECCIONES BASE 2018 Y BASE 2020 PARA EL PERIODO 2020-2060**



Nota: El valor observado para 2020 es provisional.

Fuente: Elaboración propia a partir de las tablas de mortalidad de la población española del INE y de las Proyecciones de Población base 2018 y base 2020 del INE.

y en la morbilidad de la COVID-19 los efectos diferidos sobre el estado de salud de los individuos y, por tanto, sobre la cantidad y calidad de sus años de vida. Se pueden agrupar estas consecuencias en tres tipos: los efectos directos sobre las condiciones de salud de la población; los daños diferidos que se derivan de las medidas adoptadas para combatir la pandemia y del estrés al que ha estado sometido el sistema sanitario; y, por último, el impacto sobre la salud mental de la población.

Entre los efectos directos de la pandemia, incluso entre asintomáticos, las secuelas que se engloban con el término "COVID persistente" y las posibles afectaciones en el sistema respiratorio, cardiovascular o nervioso, entre otros, pueden deteriorar las condiciones de salud a medio y largo plazo. Los datos de la *Encuesta Europea de Salud para España de 2020 (EESE-2020)* muestran que el estado de salud autopercebido no solo no empeoró en los primeros meses de la pandemia, sino que incluso mejoró ligeramente (INE, 2021). No obstante, esos datos deben ser matizados, ya que comprenden solo las primeras semanas de la pandemia y, por tanto, no reflejan su impacto a medio plazo sobre la percepción que los individuos tienen de su propia salud ni de cómo esta se ha podido ver alterada por el deterioro de las condiciones socioeconómicas.

En segundo lugar, es necesario tener en cuenta tanto los efectos derivados de las medidas de confinamiento como los resultantes de la presión sobre el conjunto del sistema socio-sanitario. Estos se traducen, por ejemplo, en demoras en la diagnosis de ciertas enfermedades y/o retrasos en determinadas intervenciones y tratamientos. Según los datos de la *EESE-2020*, el porcentaje de consultas a un médico especialista se redujo a la mitad entre la población de 15 a 64 años, y en un tercio entre los mayores de 65 años durante los primeros meses de la pandemia, coincidiendo con el periodo de confinamiento más estricto. Paralelamente, el tiempo medio de espera para una intervención quirúrgica aumentó en 50 días (de 121 días en diciembre de 2019 a 170 en junio de 2020) y el porcentaje de pacientes con más de seis meses de espera para una intervención pasó en ese periodo del 20 por ciento al 34 por ciento.

Por último, se debe considerar también el choque que la COVID-19 ha representado en la salud mental de determinados colectivos

y en ciertos procesos degenerativos de especial incidencia entre los mayores. El porcentaje de población que manifiesta decaimiento, depresión, insomnio u otros síntomas significativos ha aumentado durante la pandemia. Resulta también llamativo el claro gradiente que presenta la incidencia de esos problemas según la categoría socioeconómica, afectando especialmente a aquellos que se autoidentifican como de clase trabajadora o de clase baja (CIS, 2021).

En definitiva, más allá de la huella directa de la enfermedad en términos de defunciones, un peligro cualitativo reside en que se intensifiquen las desigualdades sociales en salud, dependencia y mortalidad que ya se daban antes de la pandemia.

### 3. FECUNDIDAD: ABUNDANDO EN LA CAÍDA

Tras una década de crecimiento sostenido, el número de nacimientos en España empezó a disminuir a partir de 2009 a un ritmo anual medio del 3 por ciento. En 2019 nacieron en España algo menos de 360.000 personas, lo que representaba unos 160.000 nacimientos menos que en 2008. En ese año se superó el medio millón de nacimientos, una cifra que no se alcanzaba desde principios de los años ochenta del siglo pasado. El descenso de los nacimientos en la última década tiene una doble explicación: la disminución del tamaño de la población femenina en edad fértil y la evolución de la fecundidad de esa población.

En relación con el primer factor, los efectivos de mujeres en las edades más fecundas, de 25 a 39 años, aumentaron en cerca de 585.000 personas entre 2002 y 2009. Esta evolución era el resultado de la presencia todavía en esas edades de las últimas generaciones del *baby-boom*, a las que se añadió la aportación suplementaria de los flujos de migrantes extranjeros. Sin embargo, a partir de 2009 la progresiva llegada de cohortes cada vez menos numerosas a las edades más fecundas no se pudo compensar con los flujos de migración exterior, que se redujeron por la crisis económica de 2008. En consecuencia, la población femenina en esas edades disminuyó en cerca de 1,3 millones de personas durante esos años.

En cuanto al segundo factor, la evolución de la fecundidad, España se caracteriza por la persistencia de un modelo de fecundidad muy baja y tardía dentro del contexto de los países occidentales, muy alejada de los 2,1 hijos por mujer que garantizan el nivel de remplazo o de los 2 hijos que suele desear en promedio la población (Esteve *et al.*, 2021). En el cambio de siglo, la fecundidad se había recuperado gracias a la materialización de los proyectos reproductivos que habían sido aplazados en edades más jóvenes (lo que explica la elevada edad media a la maternidad) y por el creciente peso de la población extranjera, con una fecundidad más elevada. Fruto de esos dos factores el número medio de hijos por mujer aumentó del mínimo histórico de 1,13 hijos por mujer en 1998 a los 1,44 hijos en 2008. A partir de ese año, en gran medida por los efectos de la crisis económica, la fecundidad fue descendiendo de forma sostenida hasta alcanzar los 1,24 hijos por mujer en 2019.

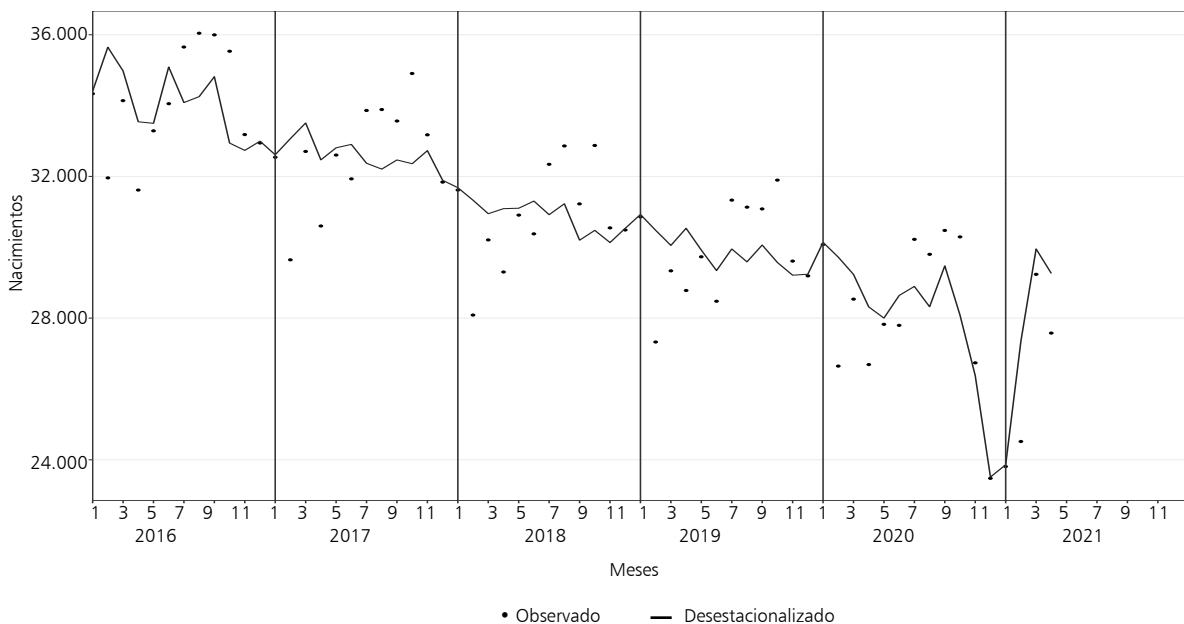
En síntesis, hasta 2008 los dos factores que determinan la natalidad habían jugado

un papel positivo, mientras que a partir de esa fecha su contribución se realizó en la dirección contraria. Las actuales proyecciones de población del INE muestran que, a pesar de una recuperación de la fecundidad y de los flujos de inmigración, el número de nacimientos se reducirá en los próximos años y, a más largo plazo, se estabilizará en el entorno de los 400.000 anuales.

A este escenario de reducción de la natalidad se le superpone el impacto de la COVID-19 sobre la fecundidad y sobre el volumen de población en edad fecunda por la vía de las migraciones. A efectos del número de nacimientos, es preciso esperar nueve meses desde el inicio de la pandemia para examinar sus efectos. El INE publica datos avanzados de nacimientos del registro civil mes a mes, y a fecha de hoy (junio 2021) están disponibles estimaciones provisionales hasta el mes de abril de 2021. La evolución mensual desde 2016 muestra la lenta, pero constante caída de los nacimientos en España

GRÁFICO 4

**EVOLUCIÓN DE LOS NACIMIENTOS MENSUALES EN ESPAÑA (SERIE REGISTRADA Y DESESTACIONALIZADA, 2016-2020)**



Fuente: Elaboración propia a partir de la *Estimación mensual de nacimientos* del INE.



en los últimos años, y la brusca caída de su cifra a finales de 2020 y principios de 2021 (gráfico 4). En relación con los mismos periodos del año anterior, los nacimientos de los dos últimos meses de 2020 y los dos primeros de 2021 se redujeron, en conjunto, en un 15 por ciento, destacando las caídas de diciembre y enero, del orden del 20 por ciento. Como se venía observando, no toda esta caída puede atribuirse a la crisis de la COVID-19. Si la natalidad venía cayendo del orden del 3-4 por ciento anual, el exceso de reducción de los nacimientos en el conjunto de esos cuatro meses podría situarse entre los 8.800 y los 10.000. En los meses de marzo y abril (datos más recientes disponibles), los nacimientos se han situado ligeramente por encima de los del año anterior. Está por ver que los datos de mayo y junio de 2021 confirmen la recuperación de la natalidad y la reducción del déficit acumulado entre noviembre de 2020 y febrero de 2021. En términos de fecundidad, a partir de datos provisionales, el INE estima en 1,18 el número medio de hijos por mujer en 2020, lo que representa una caída del 5 por ciento en relación con el año anterior.

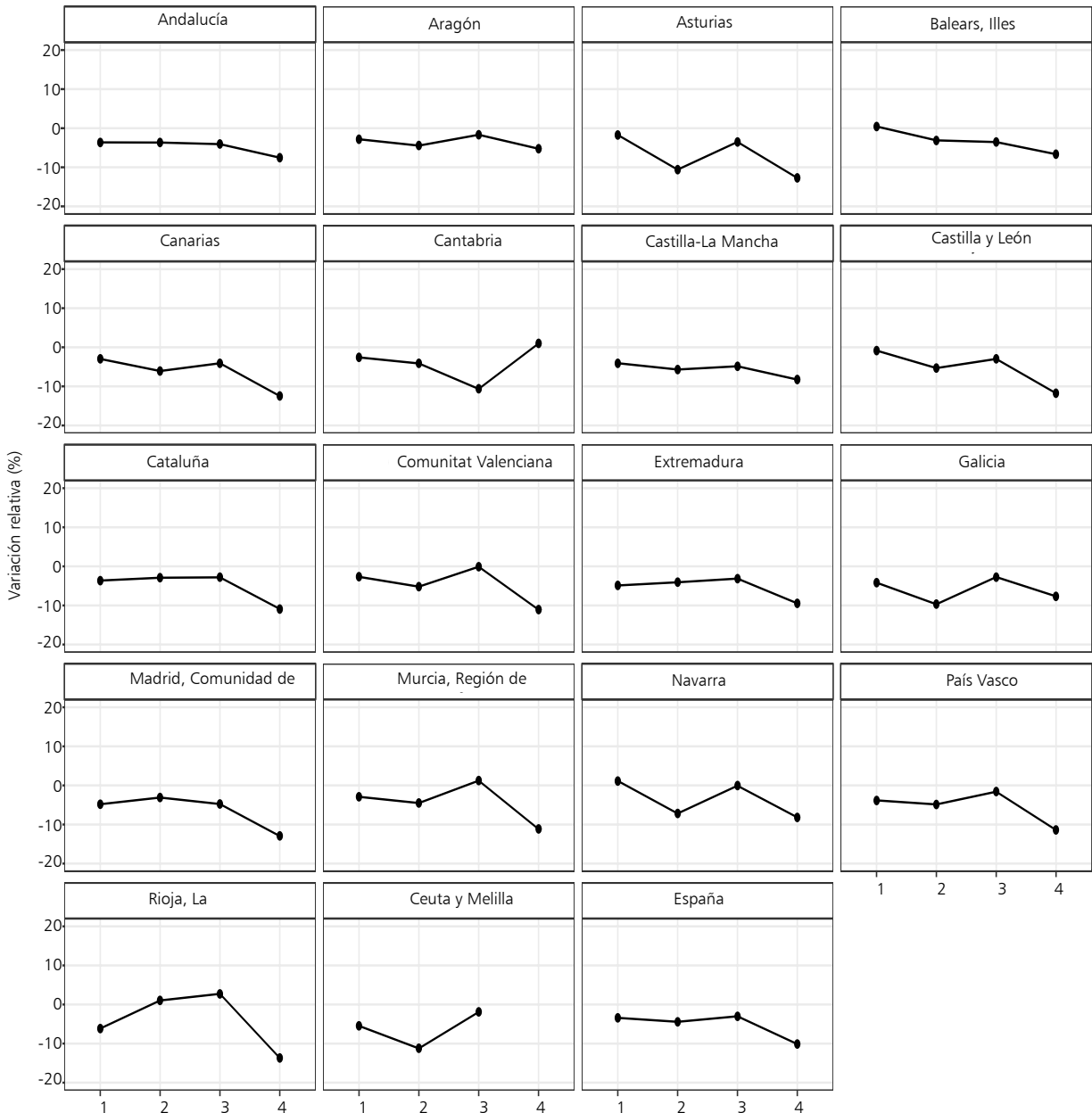
A escala regional, la caída de la natalidad no ha revestido igual intensidad en todas las comunidades autónomas (gráfico 5). En todo caso, tampoco todas partían de la misma situación puesto que presentan estructuras demográficas y niveles de fecundidad diferentes. La comparación de los nacimientos registrados entre octubre de 2020 y marzo de 2021 con los del mismo periodo un año antes muestra que en todas las comunidades, excepto Cantabria, han caído los nacimientos. Entre las más pobladas, Cataluña, Madrid, la Comunitat Valenciana y Andalucía lideran la caída relativa de los nacimientos. En relación con la fecundidad, los datos provisionales de 2020 muestran que el número medio de hijos por mujer es inferior a 1,2 en la mitad de las comunidades autónomas, mientras que en 2019 solo seis comunidades se encontraban por debajo de ese valor. Se puede esperar que la capacidad para remontar esta situación también será desigual. Por ejemplo, Madrid y Barcelona tienen capacidad de atraer población joven de otras regiones de España y de otros países, de modo que pueden revertir la caída de los nacimientos con mayor facilidad. La dinámica de la natalidad y de la fecundidad de los próximos

años dependerá de la recuperación económica y de la creación de empleo, pero, sobre todo, de cómo mejoren las expectativas de futuro entre la gente joven.

Para valorar lo que puede ocurrir en los próximos meses debe tenerse en cuenta cómo funciona la fecundidad. La decisión de tener hijos no se improvisa. Con anterioridad a la concepción de un hijo suelen ocurrir transiciones importantes en la vida de las personas (Esteve *et al.*, 2021). Los jóvenes se emancipan e independizan económicamente de sus padres, forman una pareja estable, adquieren o alquilan una vivienda y se asientan en el mercado laboral. Idealmente, esas transiciones deben ocurrir a una edad suficientemente temprana como para evitar problemas de fertilidad debidos al aplazamiento de la edad a la maternidad. Sin entender este proceso, no es posible reflexionar sobre el papel que la pandemia puede tener sobre la natalidad a medio y largo plazo. Los efectos a corto plazo son ya visibles y han afectado especialmente a aquellas personas que, teniendo una pareja y trabajo estables, estaban buscando hijos, pero pospusieron su decisión por voluntad propia o porque vieron interrumpidos procesos de fecundación asistida. Tras el paréntesis, parte de estas parejas habrán podido materializar la fecundidad aplazada, tal y como muestran los datos de marzo y abril. Sin embargo, los efectos de la COVID-19 sobre la natalidad y la fecundidad a medio y largo plazo son más difíciles de calibrar. La crisis sanitaria ha empeorado las condiciones de empleo, acrecentado la incertidumbre económica y reduciendo la confianza en el futuro. Esto es especialmente relevante, puesto que, según estudios recientes, la incertidumbre juega un papel importante en la reducción de la fecundidad (Vignoli *et al.*, 2020). Además, durante esta crisis muchos jóvenes habrán visto truncada su entrada en el mercado laboral. Se puede esperar que se habrán emancipado menos jóvenes de casa de sus padres y formado menos parejas. También, muchas personas habrán perdido el empleo o visto empeorar sus condiciones laborales. Todos estos cambios pueden tener un efecto negativo en los próximos años, contribuyendo a la perpetuación del modelo de muy baja y retrasada fecundidad.

GRÁFICO 5

VARIACIÓN RELATIVA DE LOS NACIMIENTOS DE LOS ÚLTIMOS TRIMESTRES DE UN AÑO Y PRIMEROS DEL SIGUIENTE EN RELACIÓN CON EL MISMO PERIODO UN AÑO ANTES (COMUNIDADES AUTÓNOMAS, 2017-2021)



Nota: En el eje horizontal la etiqueta "1" hace referencia a la variación relativa de los nacidos de octubre de 2017 a marzo de 2018 respecto de octubre de 2016 a marzo de 2017; y sucesivamente hasta la etiqueta "4" que representa el cambio relativo de octubre de 2020 a marzo de 2021 respecto de octubre de 2019 a marzo de 2020.

Fuente: Elaboración propia a partir de la *Estimación mensual de nacimientos* del INE.

#### 4. MIGRACIONES: HIPÓTESIS A FALTA DE DATOS

En el momento de finalizar este texto aún no se habían hecho públicos los datos de la *Estadística de Variaciones Residenciales (EVR)* que, a partir de las altas y bajas padronales, elabora el INE. Estos datos han de proporcionar una primera imagen cuantitativa del impacto de las medidas de restricción de la movilidad aplicadas para contener la pandemia en las migraciones internacionales e interiores. Sí que se han publicado, en cambio, los resultados agregados para el primer semestre del año 2020 de la estimación que desde 2008 realiza el INE en la *Estadística de Migraciones*. Estos datos, aunque constituyen una medida más afinada de la movilidad que la *EVR*, no permiten un análisis detallado de lo sucedido durante 2020, puesto que no contemplan desagregaciones mensuales y limitan su desagregación territorial a las provincias.

Así pues, este breve apartado acerca del impacto de la COVID-19 sobre las migraciones y, a la espera de la publicación de los datos de la *EVR*, se ciñe a la presentación de algunos resultados elaborados a partir de la *Estadística de Migraciones*. Se aporta, además, alguna hipótesis sobre la migración internacional y la interprovincial. Como se verá, el razonamiento demográfico de esas hipótesis apunta a contracorriente del pronóstico que, convirtiendo en noticia la migración en tiempos de la COVID-19, apuesta por una reconfiguración radical de los flujos tanto internacionales como internos.

Desde la Gran Recesión de 2008, en España se distinguen dos periodos en materia de migraciones internacionales (gráfico 6). El primero, de 2008 a 2013, se corresponde con los años de la crisis económica. Durante esos años cayeron las entradas y se incrementaron las salidas tanto de extranjeros como de españoles, alcanzando un saldo migratorio negativo de casi 241.000 salidas por encima de las entradas durante el primer semestre de 2013. En el segundo periodo, a partir de 2014, creció progresivamente la inmigración internacional hasta un máximo de 400.500 entradas en el segundo semestre de 2019. Este momento es probablemente equivalente al récord que se había alcanzado en el primer semestre de 2007, punto álgido del *boom* de los primeros

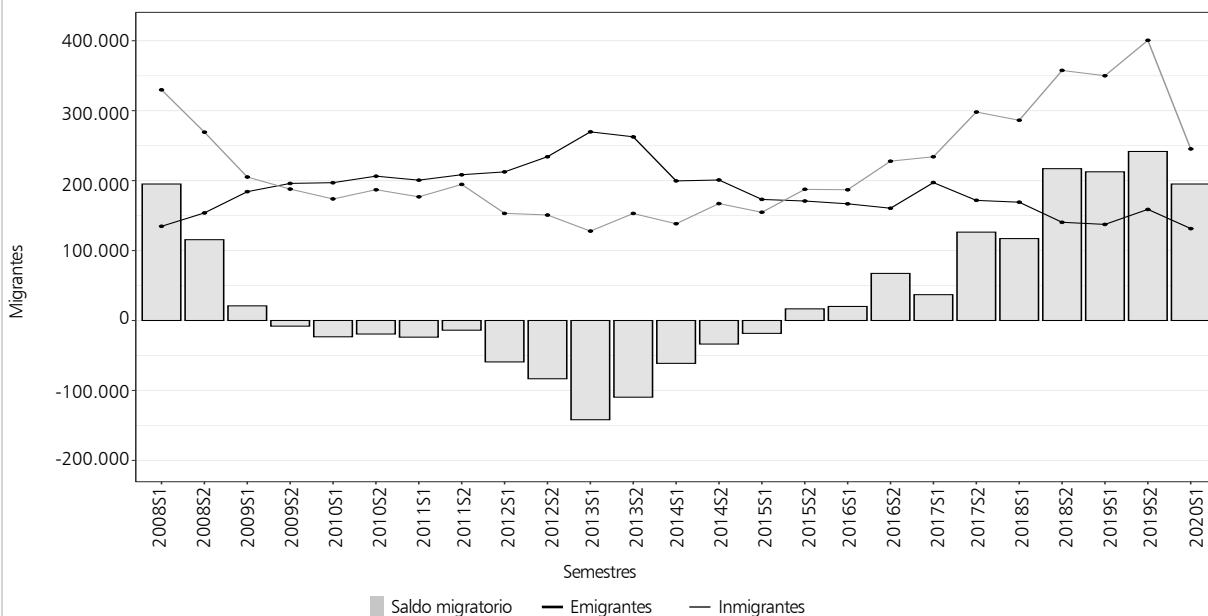
años del nuevo milenio. Además, disminuyó la emigración, de modo que mientras en el primer semestre de 2013 las salidas estimadas rondaron las 270.000, en el segundo de 2019 se quedaron en el entorno de 158.000. Estos dos procesos revierten el saldo migratorio, situándolo de nuevo en los valores positivos que lo habían caracterizado en el inicio del siglo XXI. Desde 2015 las entradas han superado a las salidas, de modo que en el segundo semestre de 2019 el saldo positivo de las migraciones fue de 241.600.

Los grandes protagonistas del incremento de la inmigración en ese segundo periodo y, en consecuencia, del saldo migratorio positivo, fueron, al igual que en la primera década del siglo, los flujos procedentes de Latinoamérica. Más de la mitad de la inmigración en el segundo semestre de 2019 (51,4 por ciento) procedía de esa región. El detalle de los orígenes nacionales que más crecieron durante ese periodo sugiere en mayor medida la importancia de los factores de expulsión que la de los de atracción. Así, entre los flujos latinoamericanos se encuentran en lugar destacado los nacionales venezolanos, en coincidencia con la crisis política y económica del país. También creció la inmigración de hondureños, y en general, de los centroamericanos, que han acusado el desmoronamiento de la seguridad en sus propios estados y las crecientes restricciones a la migración a los Estados Unidos. Por último, algunos orígenes ya tradicionales, como Argentina, aumentaron sus flujos a España tras las medidas neoliberales adoptadas por el gobierno de Macri, que provocaron una reacción equiparable a la del “corralito” de 2001.

Durante 2020 la contracción de los flujos como resultado del cierre preventivo de fronteras dio aún más relevancia a la migración irregular por vía marítima, especialmente en el caso español. Por ejemplo, el hacinamiento del campamento improvisado en el muelle de Arguineguín cobró gran protagonismo en los medios de comunicación (Arango *et al.*, 2020). Sin embargo, según datos de Eurostat, el cómputo total de rechazados en frontera se desplomó en 2020 a 3.515 casos, cuando en 2019 se había llegado a la cifra récord de 493.000 rechazos, el doble que el año anterior. En contraste, la estimación para 2020 del número de irregulares residentes en el país lo sitúa en un nivel algo superior al de 2019.

GRÁFICO 6

**INMIGRACIÓN Y EMIGRACIÓN INTERNACIONAL Y SALDO MIGRATORIO (ESPAÑA, PRIMER SEMESTRE 2008- PRIMER SEMESTRE 2020)**



Fuente: Elaboración propia a partir de la *Estadística de Migraciones* del INE.

En cuanto a la pauta migratoria por comunidades autónomas, comparte, a grandes rasgos, la evolución observada para el conjunto de España. Cataluña encabeza la inmigración internacional (89.000 entradas en el segundo semestre de 2019), seguida por la Comunidad de Madrid (85.800 ingresos) y, a mucha distancia, de las 47.000 entradas de Andalucía. En todo caso, respecto al saldo migratorio, en el segundo semestre de 2019 Madrid estaba a la cabeza debido a que presentaba una menor emigración internacional. Su saldo migratorio exterior fue ese año de 52.000, por encima del de 44.000 de Cataluña.

El desplome de los flujos de entrada a consecuencia de la pandemia seguramente se ha atenuado en el primer semestre de 2020 porque es probable que en los dos primeros meses del año, hasta el cierre de fronteras el 16 de marzo, se haya alcanzado un máximo de entradas. Con los datos publicados hasta el momento, es aún imposible medir el ritmo de la probable recuperación de los flujos internacionales durante el final de 2020. Tampoco es posi-

ble evaluar todavía cuál será ese ritmo a partir del segundo semestre de 2021, que es cuando se puede esperar un aumento de entradas provocado por la relajación de los controles, en consonancia con la vacunación e inmunización de la población. La activación de esos flujos va a depender de la situación sanitaria y económica tanto en España como en los principales países emisores de migración, además de obedecer a la forma en que se configure la demanda en el mercado laboral. Una hipótesis razonable es que el balance final de la experiencia de la COVID-19 sea una retención inicial de población, seguida por una reactivación posterior de las entradas, tanto de población activa joven como de reagrupados de aquellos inmigrantes para los que la experiencia de la pandemia haya contribuido a refrendar su voluntad de permanencia en España.

Por otra parte, la dinámica migratoria sobre la que más se ha especulado en cuanto a las consecuencias de la pandemia es la de la movilidad interna. Respecto a este fenómeno, los datos de la movilidad interprovincial semestral

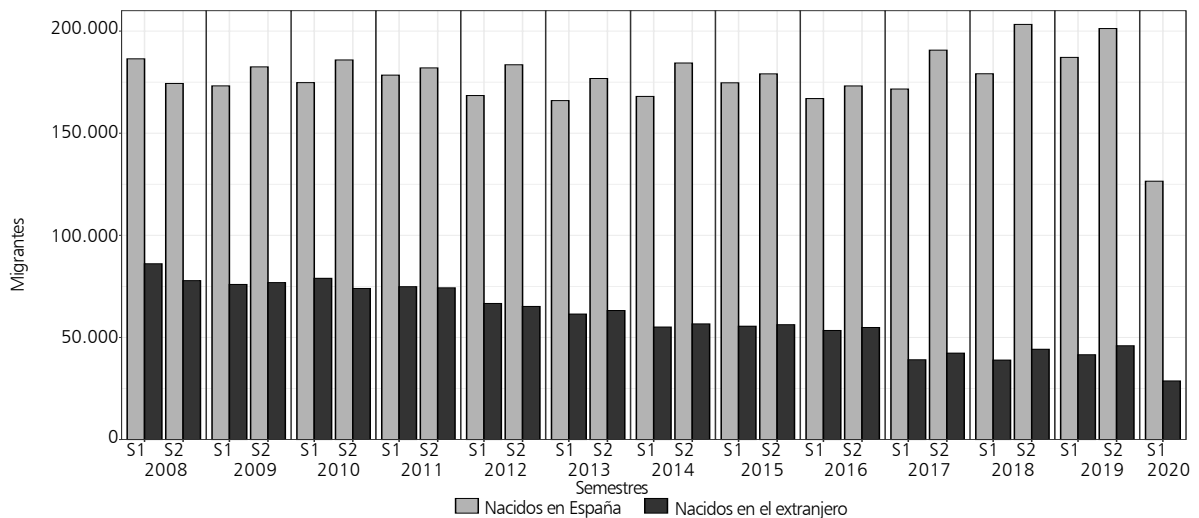
desde 2008 hasta el primer semestre de 2020 corroboran también el decrecimiento sustancial de la movilidad, tanto para los nacidos en España como para los nacidos en el extranjero (gráfico 7). En todo caso, los datos disponibles hasta ahora son tan inciertos como lo son los relativos a los flujos internacionales. Si en el segundo semestre de 2019 se registraron poco más de 247.000 migraciones interprovinciales (el 81,4 por ciento de ellas protagonizadas por españoles), esta cifra descendió en el primer semestre de 2020 a 155.200 (con la misma proporción de españoles sobre el total). Entre los oriundos de otros países, esa movilidad está protagonizada por los africanos —esencialmente los de origen marroquí—, un poco por encima de los latinoamericanos, con algo más de 10.000 movimientos migratorios. En todo caso, conviene tener en cuenta que estos datos son muy limitados, sobre todo, en cuanto a las escalas territoriales, puesto que no todos los movimientos internos traspasan la linde provincial.

Se ha elucubrado mucho sobre cómo la pandemia puede haber modificado los hábitos residenciales de la población en España y, por ende, la movilidad interna, en base a una mayor adopción del teletrabajo y a la creciente valoración

de espacios menos densos. Sin embargo, nuestra hipótesis es que, de haberse producido un cambio significativo, este solo será de carácter coyuntural. Durante el primer semestre de 2020, mientras se ajustaba el confinamiento residencial, lo más probable es que no aumentara la compra de vivienda, sino la ocupación de segundas residencias como primeras, con el consiguiente registro del alta padronal en algunos casos. Conviene asimismo recordar que los llamados “empadronamientos atípicos”, en los que se registra la segunda residencia como vivienda principal para conseguir una deducción fiscal, constituían una práctica frecuente. La permanencia en esas viviendas una vez pasada la crisis pandémica dependerá en gran medida del ciclo de vida de los residentes, así como de la posibilidad de mantener el trabajo telemático. La compra, que parece haberse incrementado siguiendo la recuperación económica desde 2014, puede efectivamente experimentar un repunte, pero se debería más a las adquisiciones de inmuebles que no se pudieron realizar en su momento, debido a la congelación de las transacciones, así como también a la anticipación de compras ya previstas pero no determinadas en el tiempo.

GRÁFICO 7

### MOVIMIENTOS MIGRATORIOS INTERPROVINCIALES, POR LUGAR DE NACIMIENTO (ESPAÑA, PRIMER SEMESTRE 2008 - PRIMER SEMESTRE 2020)



Fuente: Elaboración propia a partir de la *Estadística de Migraciones* del INE.

Es mucho más probable que, a largo plazo, la pandemia se deje sentir más en la evaluación de las características de la vivienda y de los municipios donde se ubican (baja densidad del municipio, conectividad, buenos servicios, espacios y consumo de paisaje) y en el uso de las segundas residencias, que en una transformación masiva de las pautas migratorias. En esta dinámica, el ajuste de los precios del mercado también tendrá un peso evidente. No parece, pues, que la COVID-19 haya constituido una oportunidad para frenar el despoblamiento rural, deseo que algunos parecían haber acariciado.

## 5. CONCLUSIONES: LOS EFECTOS DIFERIDOS DE UN IMPACTO COYUNTURAL

En el momento de este balance sobre las consecuencias demográficas de la COVID-19 en España (junio de 2021), cuando se vislumbra una salida por lo menos al contagio y a su incidencia en los fallecimientos, estas se manifiestan con un carácter eminentemente coyuntural. El carácter coyuntural es evidente en la mortalidad y también en las migraciones, mientras que en lo observable en la fecundidad viene a agravar una tendencia a la baja ya estructural. El hecho de que la mortalidad se cebara en las edades más avanzadas ha minimizado su impacto sobre la esperanza de vida, siendo previsible una pronta recuperación una vez el virus esté completamente controlado y se llegue a convivir con él con cierta normalidad. Del mismo modo, cabe pensar que la coincidencia del cierre de fronteras con un reciente nuevo máximo en los flujos de entrada, venga seguida, a pesar de su excepcionalidad, por una recuperación posterior en cuanto se normalice la circulación de personas, aún a la espera de conocer su ritmo. Por último, y contra lo que muchos especulaban precipitadamente, no se ha producido una recuperación de la natalidad debida al aumento del tiempo compartido por las parejas durante el confinamiento, sino todo lo contrario. Ha prevalecido el peso asfixiante de un futuro incierto sobre las decisiones de maternidad, desplomando una fecundidad ya muy baja, a la que se suma la anulación de bodas y la consiguiente continuación del descenso de la nupcialidad. Así, contra las cálculas tempranas que jugaban con la idea

de cambios de sentido radicales, también en el campo demográfico, la información disponible simplemente ha puesto de relieve las vulnerabilidades previas de la población en función de su situación socioeconómica.

Con todo, a pesar del carácter más bien coyuntural del impacto, será necesario prestar atención a las consecuencias diferidas que lo acompañan, aunque aún resulta difícil precisar el tono de su eco. Estos efectos retrasados serán fruto de las secuelas de la infección, así como también de la mortalidad debida a otras causas de muerte. Estas últimas pueden haberse incrementado como daños colaterales del estrés al que se ha sometido al sistema sanitario, pero también como consecuencia del deterioro que puede haberse producido en la salud mental, de percepción más tardía. Una dinámica similar puede plantearse respecto de las migraciones, puesto que si bien su recuperación es muy probable, también lo es que cambien los orígenes y la composición de los flujos por origen, sexo y edad. La modificación respondería no solo a la huella que puede dejar el descalabro económico fruto de la pandemia en España, sino también a la situación económica y sanitaria en los países de origen de los migrantes.

Más difícil es vislumbrar una recuperación de la fecundidad gracias a la mejoría de la imagen colectiva sobre el futuro. Las causas de estas expectativas negativas se ligan al lastre que supone el retraso en los proyectos reproductivos y remiten a factores estructurales, como la precariedad del mercado laboral y el precio de la vivienda, que limitan la emancipación de los jóvenes, o a las dificultades de conciliar vida laboral y familiar.

En todo caso, para la valoración de las consecuencias demográficas de la pandemia debe tenerse en cuenta, en primer lugar, la que ha tenido sobre el sistema estadístico, que ha respondido de forma desigual. La temprana respuesta ofrecida por el sistema estadístico para la puesta a disposición de información sobre algunos fenómenos, como el de la mortalidad, se ha visto enturbiada por la discrepancia entre diferentes fuentes, por la inercia que otras estadísticas tienen en su publicación y por el uso partidista que se ha hecho de la información proporcionada. Esos desajustes resultan de una especial importancia para el análisis demográfico, en especial a la hora de establecer rela-

ciones de causalidad con el contexto social. Esto adquiere particular relevancia en lo que se refiere a la evaluación de las actuaciones de los distintos niveles de administración en relación con la pandemia, lo cual, evidentemente, no es un asunto menor.

Por último, debe recordarse que en esta primera aproximación a las consecuencias de la pandemia sobre la población, nos hemos limitado a tratar los fenómenos básicos de la dinámica demográfica. Quedan aún por explorar las consecuencias sobre la población propiamente dicha o sobre diferentes escalas territoriales en relación al metabolismo demográfico, que es donde, sin lugar a dudas, se pueden registrar los cambios más inesperados.

## BIBLIOGRAFÍA

ARANGO, J., GARCÉS, B., MAHÍA, R. y MOYA, D. (2020). Introducción: Inmigración y movilidad humana en tiempos del coronavirus. *Anuario CIDOB de la Inmigración en España, 2020*, pp. 14-29.

CIS (2021). *Encuesta sobre la salud mental de los/as españoles/as durante la pandemia de la COVID-19. Avance de resultados*. Madrid: CIS.

DOMINGO, A., ESTEVE, A. y BLANES, A. (2021). L'impacte demogràfic de la Covid-19, un balanç provisional. En J. BURGUEÑO (Ed.), *La nova geografia de la Catalunya Post-Covid* (pp. 17-28). Barcelona: Societat Catalana de Geografia, Institut d'estudis Catalans.

DOWD, J. B., ANDRIANO, L., BRAZEL, D. M., ROTONDI, V., BLOCK, P., DING, X., y MILLS, M. C. (2020). Demographic science aids in understanding the spread and fatality rates of COVID-19. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 117(18), pp. 9696-9698.

ESTEVE, A., PERMANYER, I. y BOERTIN, D. (2020). La vulnerabilidad de las provincias españolas a la COVID-19 según su estructura por edad y de co-residencia: implicaciones para el (des)confinamiento. *Perspectivas demográficas*, 19.

ESTEVE, A., PERMANYER, I., BOERTIEN, D. y VAUPEL, J. (2020). National age and coresidence patterns

shape COVID-19 vulnerability. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 117(28), pp. 16118-16120.

ESTEVE, A., LOZANO, M., BOERTIEN, D., MOGI, R., y CUI, Q. (2021). Three Decades of Lowest-low Fertility in Spain, 1991 – 2018. *SocArXiv Papers*.

EUROSTAT (2020). Life Expectancy decreased in 2020 across the EU. Recuperado de: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/edn-20210407-1>

FOUCAULT, M. (1976). Naissance de la biopolitique. *Annuaire du Collège de France, 79e année. Dits et écrits II, 1988*, (pp. 635-57).

GOLDSTEIN, J. y LEE, R. (2020). Demographic perspectives on the mortality of COVID-19 and other epidemics. *Proceedings of the National Academy of the United States of America*, 117(36), pp. 22035-22041.

GRAMSCI, A. (1984). *Cuadernos de la cárcel. Tomo III*. México: ERA.

INE (2021). *Encuesta europea de salud en España Año 2020 (ESEE-2020)*. Notas de prensa. Madrid: INE.

TRIAS-LLIMÓS, S. y PERMANYER, I. (2020). A need for better understanding old-age mortality dynamics. *BMJ Global Health*.

VIGNOLI, D., BAZZANI, G., GUETTO, R., MINELLO, A., y PIRANI, E. (2020). Uncertainty and Narratives of the Future: A Theoretical Framework for Contemporary Fertility. En *Analyzing contemporary fertility* (pp. 25-47). Springer, Cham.