

LA ESPERANZA DE VIDA AL NACIMIENTO EN LA REGIÓN DE MURCIA: EVOLUCIÓN RECIENTE Y DISTRIBUCIÓN ESPACIAL. 1975-1995

Carmen Monllor Domínguez

Universidad de Murcia

RESUMEN

En este trabajo se estudia el proceso de alargamiento de la vida media de la población en la Región de Murcia. Se hace constar algunas consideraciones sobre la incidencia que en ese alargamiento tienen los cambios en los riesgos de muerte en las distintas edades y las perspectivas de futuro, que a corto y medio plazo se avecinan. Finalmente, se describe la distribución espacial de la esperanza de vida al nacer dentro del territorio.

Palabras clave: Esperanza de vida al nacer, riesgo de muerte, longevidad, probabilidades de supervivencia, sobremortalidad masculina.

SUMMARY

In this paper is studied the stretching process to the mean life to the population in the Region of Murcia. They are made some considerations on the incidence that, in that life stretching, have the changes in the death risks in the different ages, and the perspectives of future, that to short and medium term, are thickened. Finally, it is described the spatial distribution of the life hope upon born, within territory of the Region of Murcia.

Key words: Life hope upon born, death risk, survival probability, excess of masculine mortality.

INTRODUCCIÓN

La esperanza de vida al nacer señala el número medio de años de vida que puede esperar vivir una persona en el momento de su nacimiento. Se trata de uno de los parámetros que, en el análisis demográfico ha de ser tenido en cuenta, por cuanto que es

Fecha de Recepción: 6 de abril de 1998.

* Departamento de Geografía Física, Humana y Análisis Geográfico Regional. Facultad de Letras. Universidad de Murcia. Apartado 4.021 • 30080 MURCIA (España).

un indicador básico para conocer el nivel de supervivencia máximo que, por término medio, alcanza un grupo poblacional. Dicho indicador está sintetizando la experiencia de mortalidad de una población a lo largo de su vida, es decir, resume la incidencia de la mortalidad en las distintas edades desde el momento que surge el grupo poblacional por el nacimiento de sus componentes hasta la extinción completa del grupo por defunción del último de sus elementos. Por tanto, la esperanza de vida es un indicador que sirve para valorar el nivel de mortalidad que alcanza una población en estado puro, sin considerar su estructura por edades.

Asimismo, el nivel de esperanza de vida de una población, junto con su nivel de fecundidad, tiene una enorme importancia en la composición de su estructura por edades, rejuveneciéndola o envejeciéndola en función de la menor o mayor amplitud que sostiene la expectativa de vida media de la población. Pero no sólo tiene importancia su análisis por la influencia que ejerce sobre la composición por edades de la población, sino que en sí misma, es un indicador de primer orden para valorar el grado de desarrollo de la sociedad y de la evolución demográfica.

En España la duración media de la vida de sus habitantes se ha incrementado mucho en el último medio siglo. Esta evolución tan positiva ha superado las proyecciones demográficas más optimistas realizadas en un pisado no muy lejano para ciertas poblaciones del mundo desarrollado. Muchas de estas previsiones partían de la creencia de que existe un tope biológico en la duración de la vida humana; este límite máximo estaba situado en las mujeres en torno a los ochenta años, límite que ya había sido rebasado por la mujer española en el año 1991, emplazando nuestras expectativas de vida femenina entre las más favorables del mundo occidental.

La mejora sustancial de las expectativas de vida, que tanta repercusión tiene en el proceso de envejecimiento que está sufriendo la estructura por edades de la población, es consecuencia, sobre todo, de la gran disminución que ha experimentado la mortalidad infantil y juvenil y de la prosecución del descenso de la mortalidad en edades cada vez más avanzadas. La Región de Murcia no escapa a esta situación aunque, en ella, los riesgos de muerte de la población a las distintas edades adquieren unas características específicas que le otorgan a su demografía una esperanza de vida media que le es propia.

En el presente estudio tratamos de analizar y valorar la esperanza de vida media al nacimiento que tiene la población en la Región de Murcia, los cambios experimentados en el marco de la evolución más reciente y las perspectivas de futuro que a corto y medio plazo se pueden prever, así como los determinantes demográficos que más han contribuido a ello. Junto a estos objetivos generales, también se observarán las variaciones espaciales de la esperanza de vida al nacer dentro del territorio, tomando como escala de análisis el municipio.

1. LOS DATOS Y LA METODOLOGÍA

Nuestro análisis se centrará en la evolución de la esperanza de vida al nacimiento de la población murciana en el período 1975-1995, a falta de estadísticas más recientes sobre el fenómeno. Para ello se han utilizado los datos de esperanza de vida al nacer que aportan las tablas de mortalidad publicadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE) corres-

pondiente a la provincia de Murcia para los años 1975, 1981, 1986 y 1991. También se han consultado datos de esperanza de vida al nacer procedentes de las tablas de mortalidad contenidas en las estadísticas básicas de mortalidad publicadas por el Centro Regional de Estadística de Murcia (CREM) para el año 1995, y de esta forma poder ampliar el período temporal hasta la mitad de la década actual.

El estudio municipal queda reducido a una descripción de las variaciones espaciales de la esperanza de vida al nacer en un momento concreto que coincide con el año 1991. A tal fin se han elaborado las tablas de mortalidad municipales correspondiente al año anteriormente citado, dado que el INE y el CREM sólo publican las tablas de mortalidad a nivel provincial y no a nivel municipal. Se han utilizado para ello los datos de defunciones del año 1991 procedentes de las publicaciones del Movimiento Natural de la población de la Región de Murcia elaboradas por el CREM.

Como es sabido el mayor inconveniente que presenta la elaboración de estas tablas estriba en la prolija recopilación de datos que se precisan para llegar al cálculo de la esperanza de vida media al nacimiento. Es necesario para ello predeterminar los riesgos de muerte de la población a las distintas edades de una cohorte inicial hipotética de 100.000 personas aplicándoles las tasas específicas de mortalidad por edad del año en el que se elabora la tabla. A partir de este parámetro se determinan los supervivientes de cada grupo de edad, es decir los componentes de la generación inicial que sobreviven en los diferentes aniversarios, y el número de años vividos por los supervivientes de cada grupo de edad; de cuya suma acumulativa se obtiene el número total de años vividos por los supervivientes desde el momento del nacimiento hasta la completa extinción de la generación; lo que dividido por el número inicial de nacidos (100.000) proporciona la esperanza de vida al nacimiento, es decir, el número medio de años vividos por una generación de nacidos.

Teniendo en cuenta que la Región de Murcia está compuesta por 45 municipios y dada la consideración de 16 grupos para la determinación previa de las tasas de mortalidad por edad municipales y la distinción por sexo, y los demás indicadores contenidos en las tablas hasta llegar al cálculo de las esperanzas de vida al nacimiento de las poblaciones municipales, ha sido necesario recopilar una gran cantidad de datos que ha sido, a su vez, la mayor dificultad planteada por el trabajo.

Por último conviene constatar que los riesgos de muerte por edades y sexo han sido calculados a partir de las tasas específicas de mortalidad, utilizando para ello el método denominado **estandar** (Livi-Bacci, 1993). Asimismo con los resultados obtenidos se han elaborado una serie de figuras que visualizan el fenómeno para el total de la población y para cada uno de los sexos.

2. LA ESPERANZA DE VIDA AL NACIMIENTO EN LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN DE MURCIA: Una situación condicionada por los riesgos de mortalidad a las distintas edades

2.1. La evolución de la esperanza de vida al nacimiento entre 1975 y 1995

La tabla nº 1 ofrece los datos de esperanza de vida al nacer extraídos de las tablas de mortalidad publicadas por el I.N.E. para el período comprendido entre 1975 y 1995. Los

TABLA 1
Evolución de la esperanza de vida al nacer en la Región de Murcia y en España. 1975-95

REGIÓN DE MURCIA				
Años	Total	Hombres	Mujeres	Diferencia
1975-76	73,13	70,38	75,84	5,46
1980-81	74,67	71,55	77,76	6,21
1985-86	76,04	72,96	79,07	6,11
1990-91	76,23	72,99	79,50	6,51
1995	78,44	75,12	81,72	6,60

ESPAÑA				
Años	Total	Hombres	Mujeres	Diferencia
1975-76	73,34	70,40	76,19	5,79
1980-81	75,62	72,52	78,61	6,09
1985-86	76,52	73,27	79,69	6,42
1990-91	76,94	73,40	80,49	7,09

Fuente: Tablas de Mortalidad de la Población Española. I.N.E. Estadísticas básicas de Mortalidad en la Región de Murcia. 1995. C.R.E.M.

datos contenidos en la misma muestran un progreso continuo de la supervivencia humana. En el transcurso de los veinte años considerados, la esperanza de vida al nacimiento en las generaciones murcianas ha aumentado como media **0,26** años cada año, lo que le supone a nuestra población un incremento global de años ganados a la vida de 5,31 años para el conjunto del período. Este incremento es algo más elevado en el caso de las mujeres que en el de los hombres.

Así, en el año 1975 la esperanza de vida al nacimiento de la población murciana era de **73,13** años: **70,38** años para los hombres y **75,84** años para las mujeres. Al cabo de once años, en 1986, la esperanza de vida de la población regional se había elevado a **76,04** años; la de los hombres superaba los 72 años y la de las mujeres los 79 años, con una brecha de separación entre ambos de 6,11 años en favor de las mujeres. Actualmente las expectativas de vida media de las generaciones murcianas en el momento del nacimiento han alcanzado niveles muy elevados que sobrepasan los 75 años para los hombres y los 81 para las mujeres. En 1995 la esperanza de vida femenina se sigue manteniendo por encima de la masculina en algo más de seis años y medio.

Pero pese a este aumento de la longevidad, la duración media de la vida de las poblaciones murcianas progresa cada vez de forma más lenta. Se detecta, en efecto, que el alargamiento de los años vividos alcanza una cierta moderación en los últimos diez años. Así, frente a los casi tres años ganados a la vida en el período comprendido entre 1975 y 1986, entre este último año y el de 1995, la esperanza de vida al nacimiento en el conjunto de la población regional apenas se ha ampliado en dos años y medio.

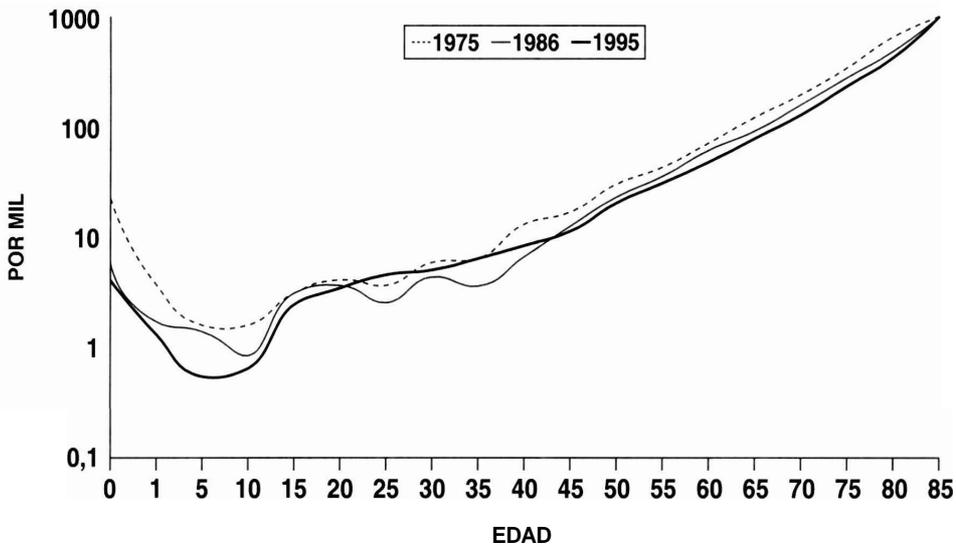


FIGURA 1. Riesgos de muerte por edad en la Región de Murcia.

La comparación con España muestra que la duración media de la vida de las poblaciones murcianas se mantiene algo más baja que la que se observa en conjunto las poblaciones del país, y ello para todo el período tratado; aunque la tendencia y el ritmo evolutivo que sigue el indicador, así como la diferencia entre sexos en favor de las mujeres, es similar en ambos espacios territoriales, tabla nº 1. En cualquier caso los valores de esperanza de vida al nacimiento relativos al período analizado, no hacen sino reflejar una situación de reducción generalizada de la mortalidad en nuestro territorio.

Sin embargo el que la población de la Región de Murcia tenga, hoy en día, una esperanza de vida al nacer inferior a la del conjunto de España nos introduce en otro hecho que, es el retraso con que se inició en nuestra Región el descenso de la mortalidad en relación al momento en que este fenómeno acontece en el conjunto del país; aunque, una vez iniciado el descenso, el proceso se desarrolló con bastante rapidez. Estos rasgos sitúan el descenso de la mortalidad murciana y, por tanto, su transición demográfica a medio camino entre la de las regiones más industrializadas del país y la de las poblaciones menos aventajadas desde el punto de vista socioeconómico.

En la Región de Murcia, al igual que ocurre en otras regiones de nuestro entorno socioeconómico, los grandes avances en la lucha contra la muerte se produjeron en los años 50 y 60 del presente siglo; siendo los progresos en el campo médico-sanitario los principales causantes del retroceso de la mortalidad, gracias a la aplicación de nuevos medicamentos, vacunas y técnicas sanitarias. Pero también el progreso de la coyuntura económica y social, ha supuesto una reducción de los factores de riesgo gracias a las mejoras en la higiene y en la alimentación, a la extensión del sistema sanitario público y al incremento en los niveles culturales y de instrucción.

Ha sido, por tanto, la conjunción de los factores socioeconómicos y los médico sanitarios lo que ha propiciado que, las poblaciones murcianas entraran en la década de los ochenta y la de los noventa con unos riesgos de muerte relativamente bajos, que se reflejan en los débiles niveles de mortalidad registrados anualmente y, por tanto, con unas probabilidades de supervivencia en las distintas edades que van, con el tiempo, en aumento, lo que redundará en el progreso de las expectativas de vida media de la población, figura nº 1. A continuación se analiza la intensidad de las variaciones del riesgo de morir en las distintas edades durante el período analizado, dada la incidencia que tienen estos cambios en el desarrollo evolutivo de la esperanza de vida al nacer de nuestra población.

2.2. Análisis de los riesgos de muerte en las distintas edades

En demografía el riesgo de muerte por edad expresa la probabilidad que tiene una población con una edad determinada de morir antes de cumplir su siguiente aniversario. Está claro que las personas pertenecientes a una misma población tienen unos riesgos de muerte que varían con la edad. También es cierto que los riesgos de muerte en cada edad, no son iguales ni en todos los países ni en todas las épocas. Así, antes de producirse los grandes avances en la lucha contra la muerte, es decir, en la época pretransicional, una buena parte de las generaciones de nacidos morían en las edades infantiles y juveniles, menos de la mitad de la generación inicial llegaba a edades adultas y sólo una pequeña parte alcanzaba edades elevadas. Hoy en día, con un proceso de reducción generalizada de la mortalidad y una vez superado el proceso de transición demográfica, el grueso casi total de la generación de nacidos llega a cumplir edades avanzadas, tabla nº 2.

En la figura nº 1 se ha representado gráficamente la evolución de las probabilidades de muerte de la población regional en las distintas edades durante tres momentos concretos: 1975, 1985 y 1995. De la observación de las curvas evolutivas contenidas en la citada figura se desprenden algunas consideraciones que con brevedad se exponen.

En 1995 los niveles de mortalidad infantil y hasta los cinco años, son bajos, aunque el primer año de vida, sobre todo las primeras horas después del nacimiento, se mantiene como un período de riesgo relativamente elevado por lo que la curva de probabilidades de muerte según la edad presenta forma de "J". Tras superar el primer año de vida, las probabilidades de morir disminuyen paulatinamente en la población hasta los 10 años de edad, para luego aumentar lentamente con la edad y dispararse a partir de los 60-65 años.

Desde 1975 hasta 1986 los riesgos de muerte se redujeron en todas las edades aunque no en todas por igual. La reducción fue notable entre los niños (de 0 a 5 y de 10 a 14 años), adultos viejos (entre 35 y 44 años) y ancianos (más de 79 años), cuyas probabilidades de morir disminuyen en más de un cincuenta por ciento; mientras que las menores reducciones se produjeron entre los jóvenes y los jóvenes adultos (entre 15 y 25 años).

Desde 1986 se asiste a un incremento de la mortalidad entre los 25 y los 44 años, que es especialmente significativa entre las poblaciones de 25 a 29 y de 35 a 39 años de edad, mientras que los riesgos de morir siguen disminuyendo en las demás edades, aunque en menor cuantía que en el período anterior.

El aumento de las probabilidades de muerte en los jóvenes adultos se debe básicamente a dos causas: el incremento de la mortalidad accidental, especialmente la causada por

TABLA 2

Número de años vividos (e) como media por la población masculina y femenina en distintos grupos de edad y número de supervivientes (L) de la generación inicial a la edad de 15, 40 y 60 años en la Región de Murcia. 1975, 1986 y 1995

	Hombres			Mujeres		
	1975	1986	1995	1975	1986	1995
eo	70,38	72,96	72,12	75,84	79,07	81,72
eo-15	14,60	14,80	14,91	14,70	14,87	14,91
e15-40	24,66	24,65	24,65	24,85	24,87	24,91
e40-60	19,09	19,23	19,28	19,49	19,64	19,69
e60 y Más	16,06	17,12	17,61	18,78	19,86	20,19
L15	97060	98481	99333	97761	98994	99252
L40	94103	95582	96024	66240	97796	98243
L60	82230	85066	86876	89579	93130	94246

Fuente: Tablas de Mortalidad de la Población Española. Años 1975 y 1986. I.N.E. Estadísticas Básicas de Mortalidad de la Región de Murcia. Año 1995. C.R.E.M. Elaboración propia.

accidentes de tráfico, y la incidencia cada vez mayor del SIDA, que concentra el mayor número de casos entre la población de 25 a 34 años, convirtiéndose en la principal causa de muerte para dicho grupo de edad. Según datos registrados en las Estadísticas Básicas de Mortalidad en la Región de Murcia, de los 78 casos de muertes causadas por SIDA en nuestro territorio en el año 1994, un 86% han correspondido a efectivos poblacionales entre 25 y 44, de los que más de la mitad corresponden a efectivos entre 25 y los 34 años de edad. Respecto a los fallecimientos causados por accidentes de circulación, de los 68 casos registrados estadísticamente casi la mitad se produjo, también, en efectivos poblacionales con edades comprendidas entre los 25 y los 34 años. Las dos causas de muerte apuntadas, afectan mucho más a los varones que a las mujeres; así el 88,46% de los fallecidos por SIDA en Murcia en el año 1994 y el 83,95% de los fallecidos por accidente de circulación fueron varones. Este hecho nos introduce en un nuevo punto de análisis: la existencia de riesgos de muerte muy diferenciados según el sexo.

2.3. Análisis de los riesgos de muerte según el sexo

Si cierto es que los riesgos de muerte varían con la edad, es igualmente cierto que dichos riesgos también varían según el sexo. En general, en el conjunto Regional las probabilidades de muerte masculinas son superiores a las femeninas en casi todas las edades, existiendo una sobremortalidad masculina que lejos de reducirse, ha ido aumentando con el tiempo, figura nº 2. Esta circunstancia ya la había puesto de manifiesto la evolución de las esperanzas de vida de ambos sexos. Recordemos que en 1975 las mujeres murcianas tenían como media una esperanza de vida al nacer superior en 5,46 años a la de

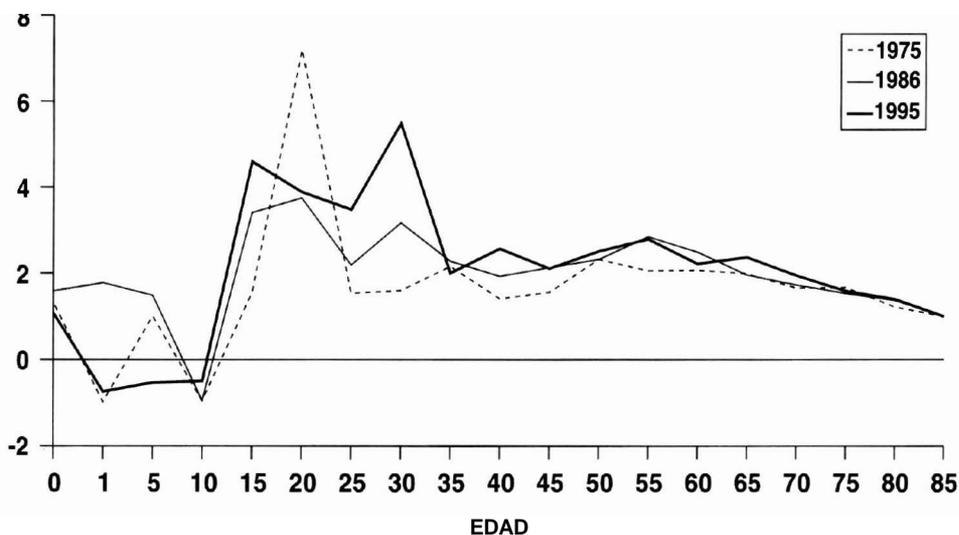


FIGURA 2. Índice de sobremortalidad masculina por edad en la Región de Murcia.

los hombres; dicha diferencia era un poco más elevada en 1985 (6,11), pero crecía hasta 6,60 años en 1995.

Se puede afirmar que la mayor longevidad de las mujeres, si bien es un hecho generalizado a nivel mundial, alcanza un especial significado en los países más desarrollados, lo cual nos está indicando que el descenso de la mortalidad y el consiguiente incremento de la esperanza de vida aunque ha afectado a todo el grupo poblacional lo ha hecho con mayor intensidad en el caso de las mujeres.

Las causas de este fenómeno están todavía en su mayor parte por explicar. Hay quienes atribuyen este fenómeno a factores genéticos y biológicos; otros autores dan más importancia a factores comportamentales ligados a los diferentes roles que tradicionalmente han desarrollado ambos sexos lo que implicaría estilos de vida distintos y en definitiva una diferente exposición a los factores de riesgo. Sin embargo, mal se concilia, por otra parte, esta explicación con el incremento de la divergencia de la mortalidad en una época en que los modos de vida y los comportamientos del hombre y de la mujer, por el contrario, se están acercando.

Por edades, las mayores diferencias se sitúan entre los 15 y los 34 años; en estos grupos de edades los riesgos de muerte de los hombres triplican con creces a los de las mujeres, destacando el grupo 30 a 34 donde, en el año 1995, las probabilidades de muerte masculinas son cinco veces superiores a las femeninas, figura nº 2.

No obstante, la sobremortalidad masculina de los jóvenes y de los jóvenes adultos afecta, globalmente, a un pequeño porcentaje de defunciones. Más importante para explicar las diferencias de vida media entre los hombres y las mujeres es la mortalidad diferencial existente entre los 40 y los 69 años, edades en las que los riesgos de muerte en los hombres son dos veces superiores a los de las mujeres. Si bien la sobremortalidad

masculina de los adultos —viejos es, como hemos apuntado, de menor intensidad que la de los adultos—, afecta a un número más importante de fallecimientos, por lo que ejercen una mayor incidencia en los diferenciales de esperanza de vida existentes entre los sexos. Se observa, asimismo, que desde los 69 años la sobremortalidad masculina se reduce progresivamente hasta desaparecer a partir de los 85 años de edad.

La sobremortalidad masculina únicamente ha mostrado en los últimos años una cierta propensión a disminuir en las edades infantiles y juveniles; hasta el punto que, en el año 1995, los riesgos de muerte de las mujeres murcianas con edades comprendidas entre 1 y 10 años son, incluso, algo más elevados que los de los hombres, lo cual probablemente obedece a que se trata de edades en las que los roles masculinos y femeninos son más semejantes; ya que, como decíamos anteriormente, las causas de muerte que más contribuyen a la pervivencia y aumento de la sobremortalidad entre los hombres en edades superiores a los 15 años están, por lo general, ligadas a comportamientos socioculturales diferentes entre los sexos.

2.4. Relaciones entre esperanza de vida al nacimiento y la intensidad de las variaciones en los riesgos de muerte por edad

A lo largo de las explicaciones hasta ahora indicadas, un hecho ha quedado claro y es que la prolongación de la vida hasta edades cada vez más avanzadas, aún beneficiando más a las mujeres que a los hombres, es un fenómeno que afecta inequívocamente al conjunto de nuestra población, si bien el proceso, tal y como también tuvimos ocasión de comprobar líneas atrás, muestra síntomas de ser cada vez más lento. Llegados a este punto cabe preguntarse ahora cuáles son las edades que, con su comportamiento de mortalidad, más han contribuido al alargamiento de la esperanza de vida de la población. Es decir, lo que se trata de averiguar es quién ha contribuido más al alargamiento de la esperanza de vida media, si las variaciones de los riesgos de muerte en las edades infantiles, en las jóvenes, en las adultas o en las ancianas, y cómo inciden estas variaciones en el actual ritmo evolutivo del indicador.

Se descompone las ganancias conseguidas en la esperanza de vida al nacimiento durante los períodos 1975-1986 y 1986-1995 según la contribución aportada por los distintos grupos de edades. Para tal fin utilizaremos el método expuesto por Livi-Bacci (1993) que, a efectos operativos, considera varios grupos de edades y dos poblaciones distintas correspondientes a dos momentos (años) diferentes. El procedimiento consiste en atribuir a la primera de estas poblaciones los años vividos como media por la segunda de manera separada en cada uno de los grupos de edad considerados, no variando los años vividos como media por la primera población en los restantes grupos de edad. Se obtendrían, así, tantas esperanzas de vida como grupos de edad hayan sido seleccionados, cada una de las cuales incorpora la experiencia de la segunda población únicamente a uno de los grupos de edad de la primera población.

A efectos operativos para nuestros cálculos se han considerado cuatro grandes grupos de edad 0-15, 15-45, 45-60 y 60 y más años. Se ha tenido en cuenta además, poblaciones pertenecientes a tres momentos diferentes, que se identifican con los años de 1975, 1986 y 1995, tratando por separado la población femenina de la masculina y los períodos de

1975-1986 y de 1986-1995, con el fin de descomponer las ganancias conseguidas en las esperanzas de vida al nacimiento de cada sexo, durante los dos períodos apuntados, según las aportaciones realizadas por cada uno de los cuatro grandes grupos de edades seleccionados. Se pueden ahora calcular los cuatro nuevos valores de esperanza de vida al nacimiento para la población del año 1975 con el trasplante de la experiencia de la población del año 1986, y los cuatro valores de esperanza de vida al nacimiento de la población de este último año con el trasplante de la experiencia de la población del año 1995, según el procedimiento matemático recogido por Livi-Bacci en su obra «Introducción a la Demografía» página 153.

De la diferencia existente entre la esperanza de vida realmente observada en el año 1975 y la esperada con el trasplante de la experiencia de la población, por ejemplo entre 0 y 15 años de edad existente en el año 1986, se obtiene la ganancia en esperanza de vida aportada por el comportamiento del primer grupo de edad, lo que sumada a las ganancias suministradas por los diferenciales de los tres grupos de edad restantes nos proporciona la ganancia total en años vividos que se produce en el conjunto del período.

En la tabla nº 2 se recogen todos los elementos necesarios para el cálculo de las nuevas esperanzas de vida según el procedimiento apuntado. Los resultados se han resumido en la tabla nº 3, donde también se recoge la merma que acusa la ganancia total de esperanza de vida por efecto del conjunto de operaciones matemáticas realizadas y que se han denominado efectos conjuntos. La observación de los datos contenidos en la misma permite hacer las siguientes consideraciones.

En el transcurso de los veinte años que constituyen el período analizado, el alargamiento en la esperanza de vida media al nacimiento de la población regional se ha logrado, particularmente, gracias a la disminución de la mortalidad en las edades más jóvenes, sobre todo mortalidad infantil y hasta los diez años, lo cual supone, dado el mayor número de sobrevivientes a estas edades, una significativa ganancia de años vividos por la población que repercuten positivamente en el progreso del indicador.

La reducción de la mortalidad en los mayores de 60 años, también actúa como componente importante en la ganancia en esperanza de vida media aunque en menor cuantía que en el caso anterior. Por el contrario, la participación de las edades adultas-jóvenes en el alargamiento de la vida media de la población no sólo es poco significativa sino que, incluso, ha ido disminuyendo con el tiempo.

Así, de los casi tres años de alargamiento de vida media de la población logrados entre 1975 y 1986, casi un 34% es decir 0,97 años, se explica por la reducción de la mortalidad en las edades infantiles y juveniles (0-15 años); otro 32%, que representa 0,92 años, se justifica por el aumento de la supervivencia o lo que es lo mismo por la disminución de los riesgos de muerte entre las poblaciones de edad avanzada, mientras que tan sólo un 21% de la ganancia en esperanza de vida se debe a la reducción de la mortalidad en las edades adultas-jóvenes.

Si se centra el análisis en el siguiente período, es decir, el comprendido entre 1986 y 1995, se observa que de los dos años y medio ganados a la vida, la disminución de la mortalidad entre los menores de 15 años explica casi un año, que equivalen a cerca del 40% de la ganancia total del período; el aumento de las probabilidades de supervivencia de los mayores de 60 años justifica otro 37,32% de dicha ganancia, es decir 0,70 años;

TABLA 3

Descomposición de las ganancias conseguidas en la esperanza de vida al nacimiento (eo) de la población según las aportaciones de cada grupo de edad. 1975-86 y 1986-95

POBLACIÓN TOTAL

Edad	Variación de Eo en años		Variación de Eo en %	
	1975-86	1986-95	1975-86	1986-95
0-15	0,97	0,91	33,97	39,62
15-40	0,17	0,07	5,34	1,74
40-60	0,46	0,37	15,74	13,04
60 Y MÁS	0,92	0,70	31,87	37,32
EFFECTOS CONJUNTOS	0,38	0,15	13,08	6,42
GANANCIA TOTAL	2,91	2,40	100,00	100,00

HOMBRES

Edad	Variación de Eo en años		Variación de Eo en %	
	1975-86	1986-95	1975-86	1986-95
0-15	1,01	1,19	39,16	55,09
15-40	0,02	-0,21	0,78	-9,72
40-60	0,38	0,17	14,72	7,87
60 Y MÁS	0,87	0,83	33,72	38,42
EFFECTOS CONJUNTOS	0,30	0,18	11,62	8,33
GANANCIA TOTAL	2,58	2,16	100,00	100,00

MUJERES

Edad	Variación de Eo en años		Variación de Eo en %	
	1975-86	1986-95	1975-86	1986-95
0-15	0,93	0,64	28,79	24,15
15-40	0,32	0,35	9,90	13,20
40-60	0,54	0,58	16,71	33,96
60 Y MÁS	0,97	0,96	30,03	36,22
EFFECTOS CONJUNTOS	0,47	0,12	14,55	4,52
GANANCIA TOTAL	3,23	2,65	100,00	100,00

Fuente: Tablas de Mortalidad de la Población Española. I.N.E. Elaboración propia.

mientras que la participación de los grupos con edades intermedias es apenas de un 15%, reduciendo su contribución en el aumento de la vida media en relación al período anterior. De tal forma que son estos últimos grupos poblacionales los responsables directos de que el ritmo de ampliación en la esperanza de vida al nacimiento de haya atenuado en estos últimos años.

Algo diferente aparece el panorama si se hace una distinción por sexos. En las mujeres se observa que la contribución de las edades más jóvenes (entre 0 y 15 años) al alargamiento de la esperanza de vida al nacimiento ha ido disminuyendo con el tiempo; así, de aportar casi un 29% de la ganancia en años vividos lograda entre 1975 y 1986, en el período siguiente las mujeres más jóvenes sólo participan en un 24,15% del aumento generado.

La reducción de la mortalidad en las mayores de 40 años supone, en contra del comportamiento general, el componente protagonista de la ganancia actual en esperanza de vida femenina, al explicar el 70,18% del incremento de vida media logrado entre 1986 y 1995, del que más de la mitad ha sido aportado por las mayores de 60 años.

Tampoco es despreciable la disminución de la mortalidad femenina entre los 15 y 40 años que ha contribuido en casi un 14% al alargamiento de la vida media de las mujeres durante el período 1986-1995, reforzando su posición respecto al período anterior.

Respecto a los hombres, se puede observar que su comportamiento se ajusta más a la tónica general al ser, en este caso, los más jóvenes los que con mayor intensidad **están** contribuyendo al alargamiento de la vida media de la población masculina. De este modo la reducción de los riesgos de muerte entre los menores de 15 años ha justificado casi el 40% del incremento de vida media entre los años 1975 y 1986, y más del 55% del crecimiento entre 1986 y 1995. También es importante la contribución de los mayores de 60 años en la ganancia de años vividos por los hombres, que explica el 38,42% del aumento logrado en esperanza de vida durante el período 1986-1995.

Por el contrario, en las edades comprendidas entre 15 y 40 años no sólo no se gana esperanza de vida, sino que incluso se está perdiendo, como consecuencia del alza de la mortalidad accidental y de determinadas enfermedades como el **sida** que, como **apuntábamos** con anterioridad, se ha convertido en la principal causa de muerte entre los **adultos-jóvenes** masculinos. Este incremento de los riesgos de muerte entre los hombres de 15 a 40 años ha contribuido a un descenso de más de un 9% en el incremento de la vida media durante el período actual (1986-1995).

3. LA DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL DE LA ESPERANZA DE VIDA AL NACIMIENTO

Los datos de esperanza de vida al nacimiento de las poblaciones municipales están contenidos en la tabla nº 4. Los resultados de esta distribución están indicando que en 1991 la duración media de la vida de la población acusa comportamientos muy diferenciados en los distintos municipios de la región, hecho que manifiesta, a priori, la existencia de distintas pautas de mortalidad dentro de nuestro territorio. Las diferencias son apreciables tanto a escala de población masculina como femenina.

Respecto a las mujeres se observa que la esperanza de vida femenina más baja se encuentra en **Ricote**, donde la expectativa de vida media se sitúa en 65,84 años. También arrojan esperanzas de vida relativamente bajas en relación al promedio que se sitúa en 79,50 años, las mujeres que habitan en los municipios de Albudeite, Aledo, Calasparra, Campos del Río y Fuente Álamo, con unos niveles de vida medios en tomo o inferiores a los 74 años de edad. En el lado opuesto se sitúan los municipios de Ceutí, **Beniel**, Los

TABLA 4
Esperanza de vida al nacer en los municipios de la Región de Murcia. 1991

Municipios	Hombres	Mujeres	Total
ABANILLA	76,33	79,75	78,04
ABARÁN	76,63	79,70	78,17
ÁGUILAS	72,08	79,86	75,97
ALBUDEITE	72,59	73,01	72,80
ALCANTARILLA	73,81	78,95	76,38
ALCÁZARES	70,93	80,41	75,67
ALEDO	68,76	72,22	70,49
ALGUAZAS	66,50	77,63	72,07
ALHAMA	75,57	77,66	76,62
ARCHENA	74,94	79,69	77,32
BENIEL	75,33	81,61	78,47
BLANCA	70,14	80,61	75,38
BULLAS	74,92	76,18	75,55
CALASPARRA	74,14	74,21	74,18
CAMPOS DEL RÍO	76,94	75,54	76,24
CARAVACA	73,69	79,08	76,39
CARTAGENA	71,74	77,81	74,78
CEHEGÍN	77,73	78,93	78,33
CEUTÍ	74,37	83,67	79,02
CIEZA	72,12	77,93	75,03
FORTUNA	69,09	81,06	75,08
FUENTE ÁLAMO	75,00	76,08	75,54
JUMILLA	70,95	79,69	75,32
LIBRILLA	69,68	77,46	73,57
LORCA	75,43	78,32	76,88
LORQUÍ	69,80	80,04	74,92
MAZARRÓN	73,09	80,84	76,97
MOLINA	75,31	80,81	78,06
MORATALLA	76,91	79,54	78,23
MULA	72,92	78,52	75,72
MURCIA	72,59	78,42	75,51
OJÓS	72,50	85,00	78,75
PLIEGO	79,33	78,58	78,96
PUERTO LUMBRERAS	73,87	78,98	76,43
RICOTE	74,29	65,84	70,07
SAN JAVIER	72,93	79,22	76,08
SAN PEDRO DEL PINATAR	69,22	81,05	75,14
SANTOMERA	79,50	79,01	79,26
TORRE PACHECO	75,61	78,42	77,02
TORRES	72,35	78,98	75,67
TOTANA	75,05	77,95	76,50
ULEA	66,09	80,48	73,29
LA UNIÓN	68,42	78,47	73,45

Fuente: Movimiento Natural de la Población de la Región de Murcia C.R.E.M. Elaboración propia.

Alcázares, San Pedro del Pinatar, Mazarrón, Molina de Segura y Fortuna, ubicados todos ellos en la costa y en la Vega del Segura, siendo estos términos los que poseen las mujeres más longevas de la Región, con esperanzas de vida superiores a los 84 años.

Respecto a la esperanza de vida masculina, los valores más bajos se observan en Ulea y en Alguazas con expectativas de vida próximas a los 66 años. También destacan por sus bajos niveles de longevidad los hombres que viven en los términos de **Aledo**, Fortuna, Librilla, Lorquí, San Pedro del Pinatar y La Unión, todos ellos tienen unas esperanzas de vida al nacimiento cercana a los 69 años, nivel que se encuentra muy por debajo del promedio regional que en estos momentos se sitúa en 73,13 años.

Salvo en Campos del Río, en todos los municipios se mantienen las mayores expectativas de vida femenina frente a las menores que observan los hombres, dándose las diferencias más significativas en San Pedro del Pinatar, Ulea, Lorquí, Fortuna, Blanca y Los Alcázares donde existen diferencias de más de diez años en favor de las mujeres.

4. A MODO DE CONCLUSIÓN

Entre los aspectos más significativos que se derivan del análisis efectuado destacan los siguientes:

— La duración media de la vida de la población murciana se ha incrementado mucho en los últimos veinte años, aunque el proceso tiende a ser cada vez más lento.

— La mejora de la expectativa de vida media se ha desarrollado con mayor intensidad en el caso de las mujeres, sin duda debido a la incidencia de una sobremortalidad masculina que lejos de reducirse ha ido aumentando con el tiempo.

— La sobremortalidad masculina existente entre los 40 y los 69 años de edad es el componente protagonista que explica la mayor esperanza de vida al nacimiento de las mujeres frente a la menor de los hombres.

— La comparación con España muestra que la duración media de la vida de la población murciana se mantiene algo más baja que la del conjunto del país, aunque la tendencia al alargamiento es similar en ambos espacios territoriales.

— En el espacio regional se observa una intensificación de la esperanza de vida en las mujeres hacia la costa y la Vega del Segura, mientras que en general son los municipios del interior, con un predominio de poblaciones poco urbanizadas, donde la esperanza de vida media en los hombres es mayor, quizá debido a la menor difusión de los modos de vida urbanos que implican una mayor exposición a los factores de riesgo.

En realidad las variables que inciden en el proceso de alargamiento de la vida humana son complejos y diversos pero sin duda la disminución de los riesgos de muerte en las edades infantiles ha sido la variable demográfica que, hasta el momento, más ha influido en el progresivo aumento de la expectativa de vida media de nuestra población. Sin duda los resultados de la investigación indican que los niveles de mortalidad infantil son en la actualidad muy bajos, por lo que, aunque prosigan los avances contra la muerte durante los años **iniciales** de la vida, su margen de reducción es ya muy escaso. Por ello, es posible que el descenso de la mortalidad en los primeros años de edad deje de ser el principal causante de la ganancia en esperanza de vida al nacimiento de la población, como ya se está observando en el caso de la población femenina.

Por otra parte y puesto que los principales progresos sobre la mortalidad se están consiguiendo en las edades elevadas, no es descabellado suponer que los incrementos futuros en esperanza de vida de la población dependerán fundamentalmente de la prolongación de la vida en las edades de más de 60 años. Pero como en las edades avanzadas los riesgos de muerte son elevados, la ganancia de años vividos por la población son pocos, por lo que es de suponer que los incrementos en esperanza de vida sean, también, cada vez más pequeños. Tampoco se ha de perder de vista en esta evolución el aumento de los riesgos de muerte que se está produciendo entre los jóvenes-adultos que pueden influir, de hecho ya está influyendo en el caso de los hombres, en una reducción a medio plazo de la expectativa de vida media de la población.

S. FUENTES

ESTADÍSTICAS BÁSICAS DE MORTALIDAD DE LA REGIÓN DE MURCIA, (1994 y 1995). Centro Regional de Estadística de la Región de Murcia. CREM.

LIVI-BACCI, M. (1993); «Introducción a la demografía, Ariel». Barcelona.

TABLAS DE MORTALIDAD DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA, años 1975, 1981, 1986 y 1991. Instituto Nacional de Estadística. INE.