

ASPECTOS DEMOGRAFICOS (En base a documentos de PNUD Y CELADE)

Resumen

La magnitud de la población del Uruguay representaba en 1950 un 1,3% de la de América Latina y el Caribe y un 2,8% de la de los cuatro países que hoy integran el Mercosur. En 1995 el porcentaje respecto a América Latina y el Caribe se había reducido a 0,7 y respecto a los países del Mercosur, a 1,6. Esta reducción se debe al reducido incremento de la población (alrededor de 6 por mil habitantes en los dos últimos períodos intercensales). La tasa de crecimiento uruguayo es la más baja del continente americano desde hace varias décadas (con la excepción de algunas islas pequeñas del Caribe inglés en los últimos años).

Se analizan las tasas de natalidad y globales de fecundidad en diferentes períodos, así como las de fecundidad por edades. El análisis de estas últimas permite establecer el aumento del porcentaje de nacimientos de le madres adolescentes respecto del total de los nacimientos en las últimas décadas (11% en 1950-55; 18% en 1995).

La mortalidad se describe tanto a través de la tasa bruta de mortalidad como de los valores de la esperanza de vida al nacer. (En 1996 la TBM era de 9,8 y la esperanza de vida al nacer, en 1995, de 73,3 años para ambos sexos).

Se reseña la evolución de las migraciones en Uruguay (receptor de emigrantes hasta 1960, país de expulsión desde entonces).

La estructura de la población (por edad y sexo) y la relación de dependencia, permiten caracterizar el envejecimiento de la población.

Finalmente se presenta una descripción somera del proceso de urbanización.

Introducción

La ley de Registro Civil, que data de 1879, se aplica en todo el territorio nacional. Se requiere el certificado de defunción para enterrar a los muertos, y el Registro Civil exige el certificado médico obstétrico de nacimiento para la inscripción de los niños. El 99% de los nacimientos ocurren en el hospital y el 100% de ellos tienen certificado expedido por un médico o un partero universitario. El registro tardío de los nacimientos por no inscripción oportuna del niño es muy bajo (2,3%). Por acuerdo entre el Ministerio de Salud Pública y la Dirección General de Registro Civil, este sistema funciona desde 1943 para las defunciones, y desde 1977 para los nacimientos. En el Uruguay se registra el 100% de las defunciones y nacimientos ocurridos en todo el país, ya que las características geográficas y culturales (accesibilidad física, educación e importancia legal y económica de la certificación), así como el alto número de médicos, hacen que todos los grupos de población tengan acceso al registro.

Tamaño y crecimiento de la población

En 1950 la población de América Latina y el Caribe alcanzaba aproximadamente 167 millones, aumentando a 477 millones en 1995, estimándose que alcanzará la cifra de 690 millones en 2025. Uruguay con 2,2 millones en 1950, 3,2 en 1995 y una estimación de 3,7 para 2025, baja su participación porcentual de 1,3% en 1950, a 0,7% en 1995 y 0,5% en 2025. Con respecto a los países del MERCOSUR (Argentina, Brasil, Paraguay, Uruguay)



también bajo la participación: en 1950 de 1000 habitantes del MERCOSUR la composición era de 219 (A), 736 (B), 17 (P) y 28 (U); para 1995 de 168 (A), 792 (B), 24 (P) y 16 (U); las estimaciones para el 2025 cambian poco la estructura del año 1995, aunque sigue la baja de Uruguay y el aumento de Paraguay: 164 para Argentina, 790 Brasil, 33 Paraguay y 13 Uruguay.

En el cuadro 1 se presentan algunos indicadores demográficos provenientes de los últimos 4 Censos de Población, correspondientes a los años 1963, 1975, 1985 y 1996. Las tasas de crecimiento anuales intercensales se han mantenido con pocos cambios, en alrededor de 6 por mil habitantes, aunque se debe destacar que ha habido un pequeño incremento, casi 1 por mil, del período 1975-1985 a 1985-1996. La tasa de crecimiento de Uruguay es la más baja del continente americano desde hace varias décadas (con la excepción de algunas pequeñas islas del Caribe inglés en los últimos años). Es así que para 1990-95 América Latina y el Caribe creció en un 18 por mil y en 1960-65 en un 28 por mil. Por otro lado las estimaciones de Naciones Unidas de las tasas anuales de crecimiento para el período 1995-2000 de los países del Mercosur son: Argentina, 12,6; Brasil, 12,4 y Paraguay 25,9.

Fecundidad

Tasa bruta de natalidad

La tasa bruta de natalidad (TBN) se estimó en 26 nacimientos por mil habitantes para el total mundial en 1990-95, habiendo declinado continuamente desde 1950-55, cuando alcanzaba un valor de 37,5. Esa tasa bajó en todas las regiones del mundo y en la región de las Américas presentó un descenso del orden del 33%, desde un valor de 33,8 en 1950-55 a 21,9 en 1990-55. En todos los países para los cuales se tiene información desde 1950-55 hasta 1990-95, la natalidad ha bajado en todos.

De los datos de natalidad (ver cuadro 2) para Uruguay desde comienzos de la década de los 60, se observa que partiendo del nivel más bajo de todos los países de América (incluyendo a Canadá y EEUU) de 22 nacimientos por mil habitantes en 1960-65, siguió bajando hasta la primera mitad de los 90, 1990-94, cuando llega a 17 por mil, registrándose a partir de 1995 una leve recuperación. Para 1996 y 1997 la tasa bruta de natalidad (TBN) pasa a ser mayor a 18 por mil.

Cuadro 1. Población total y tasa media anual de crecimiento intercensal 1/

Censo	Población	Tasa anual de crecimiento intercensal (x1000)
1996	3.163.763	6,4
1985	2.955.241	5,6
1975	2.788.429	6,2
1963	2.598.510	n/c

Cuadro 2. Natalidad 2/

	1997	1996	1995	1990-94	1980-84	1970-74	1960-64
Nacim. (miles)	58	59	57	55	54	56	57
T.B.N.	18,1	18,4	17,6	17,1	18,3	21,3	21,9

Este fenómeno de aumento de la natalidad es único en el continente americano, ya que todos los países siguen bajando su natalidad y son varios los países cuyas tasas de natalidad son menores que las de Uruguay, para el período 1995-2000, como Canadá, Cuba y EEUU y otros países del Caribe. La baja más importante en los países del Mercosur ha sido en Brasil que pasa de 42 por mil en 1960-65 a una estimación de 20 para el período 1995-2000; las estimaciones correspondientes para este último período para Argentina y Paraguay son de 20 y 31 por mil respectivamente. Debe destacarse que este aumento de la natalidad en Uruguay se da a pesar de la existencia, en los últimos 30 años, de un saldo migratorio negativo.

El número de nacimientos es un componente importante del crecimiento poblacional, como lo son también las migraciones y la mortalidad. El número de nacimientos depende de la estructura por edades de la población y de los niveles de fecundidad. A pesar de que lo anterior -estructura de edades y fecundidades específicas- han cambiado en los últimos 30 años, dichos cambios han sido pocos en Uruguay y su efecto en la comparación de las TBN de los períodos considerados es muy pequeño. El número de nacimientos es de primordial importancia para la formulación de políticas y programación de actividades.

Se considera que en Uruguay no existe subregistro de nacimientos, aunque sí existe un registro tardío. Desde 1960-65 el número anual promedio de nacimientos registrados a nivel nacional ha cambiado poco, aunque se observa una declinación desde los 57 mil en 1960-65 a 54 mil en 1980-84, para después comenzar a aumentar, hasta los 58.990 de 1996 y 58.100 de 1997. Este fenómeno ya comentado cuando se trató la TBM es digno de destacar y debería ser objeto de alguna investigación por lo singular; los últimos datos disponibles sobre la distribución de los nacimientos según edad de la madre, así como en que tipo de grupos poblacionales corresponden a los primeros años de la década de los 90, no permiten todavía avanzar en este campo. Este crecimiento se ha observado tanto en Montevideo como en el Interior, aunque ha sido más notorio en el Interior. Es interesante anotar que el número de matrimonios registrados ha disminuido en casi un 10% de 1992 a 1996.

Tasa Global de Fecundidad (TGF)

Es el número promedio de hijos que una mujer tiene a lo largo de su vida reproductiva. Se calcula a partir de la suma de las tasas de fecundidad específicas por grupos de edad de las mujeres de 15 a 49 años: 15-19, 20-24,... ,40-44, 45-49. La independencia de este indicador de la estructura de edades de la población lo convierte

en un indicador más idóneo que la TBN para analizar el comportamiento reproductivo de una población.

La tendencia de la fertilidad medida por la TGF muestra una declinación a nivel mundial a partir de la década de los 60, siendo A. Latina y el Caribe la región a nivel mundial que presentó un mayor descenso: una disminución de 1 hijo por década: 5,95 en 1960-64, 4,98 en 1970-74, 3,92 en 1980-84 y 3,05 en 1990-94.

Al analizar los valores estimados por Naciones Unidas, de la TGF para Uruguay para el período 1960-64 a 1990-94, se observa una lenta y constante declinación desde 2,9 hijos al comienzo del período, 1960-64, a 2,3 hijos por mujer en 1990-94. Como elemento de comparación hay que destacar que el valor al comienzo del período de análisis es menos de la mitad del valor para A. Latina, 6, mientras que para 1990-94, por la drástica caída de la fecundidad en la gran mayoría de los países de la Región, es solo un 25% menor. Para los últimos años y consistente con lo comentado sobre natalidad, el valor habría aumentado: el Instituto Nacional de Estadística, a partir de los resultados

del Censo de Población de mayo de 1996 y de acuerdo a los nacimientos comprendidos en el período 22 mayo 1995-21 mayo 1996, estima para la TGF un valor de 2,6 hijos por mujer.

Tasas específicas de fecundidad por edad

La fecundidad es una de las variables demográficas determinantes en lo que respecta al volumen y estructura de la población; su revisión y actualización es un elemento básico para las proyecciones de población y la realización de encuestas y en especial censos de población obliga a revisar las estimaciones existentes. CELADE, en su «Boletín Demográfico No. 52, de julio de 1993: A Latina, Tasas de fecundidad por edad 1950-2025», efectuó esa revisión y actualización. En el cuadro 3 se presentan los datos de esa publicación, de la cual se han tomado las estimaciones de las tasas específicas de fecundidad por grupos de edad quinquenales, para Uruguay. A los efectos de poder realizar comentarios sobre las tendencias y estructura se han tomado 3 períodos de tiempo: 1950-55, 1970-75 y 1985-1990.

Cuadro 3. Tasas específicas de fecundidad según edad (nacimientos por mil mujeres) 3/

	1950-55	1970-75	1985-90
15 a 19 años	59,5	65,4	61,4
20 a 24 años	150,2	165,0	134,8
25 a 29 años	148,0	162,6	132,6
30 a 34 años	104,3	114,6	91,3
35 a 39 años	60,1	66,0	49,3
40 a 44 años	20,2	22,2	15,4
45 a 49 años	3,8	4,2	1,2

El descenso de la fecundidad ocurrió en todos los grupos de edad, excepto en el grupo más joven. Los mayores descensos porcentuales se han dado en las mujeres de más de 35 años y en especial en el grupo de 45 a 49 años. Según las estimaciones realizadas a partir del Censo de 1996, el cambio más importante en las tasas específicas estaría dado por el claro aumento de la fecundidad en las adolescentes de 15 a 19 años, que aumentaría a 76 por mil. Esas reducciones diferenciales de la fecundidad según edad de la madre y el mantenimiento o pequeño aumento en las mayores de 20 años conduce a un aumento en la proporción de nacimientos de esas edades. Es así que para 1950-55 los nacimientos de madres adolescentes representaban el 11% del total de nacimientos, mientras que para 1995 alcanzan al 18%. De ahí deriva la aparición en los últimos años como problema especial el que se refiere a la fecundidad en las adolescentes, concretamente entre las mujeres de menos de 20 años. La preocupación se deriva del deseo de mejorar la situación social de la mujer adolescente y de mejorar la salud de las madres jóvenes y la de sus hijos. Pero lo que está realmente ocurriendo no es un claro aumento de la fecundidad en las madres adolescentes (aunque como se anotó anteriormente hubo un pequeño aumento), sino una mayor disminución de la fecundidad en las no adolescentes, que hace subir la proporción del total de nacimientos que ocurre en mujeres de 15 a 19 años. El valor de la fecundidad de las adolescentes en Uruguay es más o menos similar al de América latina para 1990-95 estimado en 68; pero debido a las mayores fecundidades de los otros grupos de edad, las contribuciones al total de nacimientos son del 11% en A.Latina.

Mortalidad

Tasa bruta de mortalidad

Según las estimaciones de Naciones Unidas para la población mundial, la tasa bruta de mortalidad (TBM), que era de 10,4 por mil en 1980-85, bajo a 9,2 en 1990-95, continuando la tendencia a la baja, aunque a menor velocidad, observada desde hace 40 años. En América Latina la reducción de la mortalidad, medida por la TBM, fue de más del 50% en los últimos 40 años, aunque con variadas situaciones. Mientras que hubo un descenso, pero menor, en A. del Norte y Cono Sur, la reducción de las otras áreas ha sido muy fuerte, destacándose México, el área andina y Centroamérica, donde el descenso fue del orden de las dos terceras partes.

El número de muertes es un componente importante del crecimiento demográfico, como también lo son la natalidad y la migración. Dado que el número de muertes es dependiente de la estructura de edades y de los niveles de la mortalidad por edades, en muchos casos las tendencias de las TBM o del número de muertes no reflejan adecuadamente los cambios que se puedan estar presentando en las mortalidades específicas por edad (la TBM estimada para 1995-2000 para Guatemala es de 6,7 por mil, valor menor en un 10% al estimado para Canadá, que es de 7,4 por mil, mientras que la diferencia entre las esperanzas de vida al nacer es de 12 años, favorable para Canadá). A pesar de lo anterior el número de muertes en una población es de interés para la formulación de políticas y la programación de actividades.

En el cuadro 4 se presentan los valores de las defunciones registradas y de la TBM desde 1960-64 a 1996. Se considera que las defunciones registradas por el Registro Civil y recolectadas, procesadas y tabuladas por edad, sexo, residencia y causa por la D. de Estadísticas del MSP corresponden al total de muertes ocurridas en el país; o sea el subregistro es prácticamente cero.

Dado que el total de muertes está determinado por el tamaño de la población, por la estructura de edades y por el comportamiento diferencial de las tasas específicas por edad, los cambios ocurridos en la mortalidad en Uruguay, visto su escaso crecimiento poblacional y el cambio en la estructura de edades, no es posible de apreciar

Cuadro 4. Muertes (miles) y Tasa Bruta de Mortalidad (x mil) Uruguay 1960-64 a 1996 2/

	1996	1995	1990-94	1980-84	1970-74	1960-64
Muertes	31,1	31,7	30,4	29,0	27,8	24,8
TBM	9,8	10,0	10,3	10,0	10,0	9,6

Mientras que el número de defunciones tiene una leve tendencia al aumento en el período de casi 40 años analizado, con una disminución en 1996, la TBM se mantiene en un valor casi constante de 10 por mil; este fenómeno es el resultado del continuo envejecimiento de la población que hace aumentar el número total de defunciones, a pesar de la baja en los primeros grupos de edad. El efecto de la estructura de edades más vieja de Uruguay se aprecia al compararlo con los restantes países del Mercosur; es así de que según las estimaciones de Naciones Unidas para 1990-95, a pesar de que la esperanza de vida al nacer es más alta en Uruguay, 72,5 años, que en Argentina, 72,1, Brasil, 66,3 y Paraguay, 70,0, las tasas brutas de mortalidad de dichos países son claramente inferiores: Argentina, 8,2, Brasil 7,5 y Paraguay, 5,5.

globalmente la reducción real de la mortalidad a partir de una medición sobre toda la población, como lo es la TBM.

Esperanza de vida al nacer (EVN)

La mortalidad tiene su mejor medida en la EVN, cuyo valor no está afectado por la estructura de edades. Para el mundo como un todo la EVN aumentó en 18 años entre 1950-55 y 1990-95 y el aumento se dio en todas las regiones y países del mundo, aunque con distinta intensidad. Para la Región de las Américas el aumento fue de 12,6 años, siendo mayor el aumento en A. Latina, con 16,6 años, seguido del Caribe con 15,3 y A. del Norte con 7,2; en los últimos 10 años la ganancia de las tres subregiones americanas, siendo menor que en anteriores décadas, también fue apreciable, ya que fue de 3 años para A. Latina, 2,6 para el Caribe y de 1,3 para A. del Norte.

Los valores para Uruguay de la EVN correspondientes a este siglo desde 1908 a 1995 se presentan en el cuadro 5.

En cuarto y último lugar hay que resaltar la brecha entre la EVN femenina y masculina; de 3 años a principio del período de análisis se pasa a 6 años en los 50, aumenta a 7 en los 70 y a 8 en

Cuadro 5. Esperanza de vida al nacer Uruguay 1908-1995 2/

	1995	1984-86	1970-76	1963-64	1908-09
Total	73,3	71,7	68,9	68,5	50,8
Hombres	69,3	68,3	65,7	65,5	49,5
Mujeres	77,4	75,3	72,5	71,6	52,2

Las estimaciones de Naciones Unidas para el período 1950-55 dan valores de la EVN para Uruguay de 66,3 años para el total y de 63,3 para hombres y de 69,4 para mujeres.

Son varios los elementos a destacar del análisis de la evolución de la EVN en Uruguay. En primer lugar se destaca el alto valor a comienzos del siglo, siendo uno de los valores más altos a nivel mundial. O sea que a fines de la pasada centuria y comienzo de la actual ya se habían procesado los cambios sociales conducentes a una reducción en la mortalidad. En segundo lugar, es necesario poner de relieve también el alto valor a comienzos de la segunda parte del siglo XX, 1950-55, que incrementa en 15,5 años el valor ya alto de 1908-09; o sea que en la primera mitad de este siglo, la declinación de la mortalidad fue la mayor observada en el país, reafirmando lo comentado para fines del anterior y comienzos del actual. En tercer lugar los logros en la caída de la mortalidad se enlentecen claramente en la segunda mitad del siglo, sólo 7 años entre 1950-55 y 1955, aunque es necesario decir que una ganancia similar a la lograda en los primeros 50 años de este siglo llevaría la EVN para ambos sexos a un valor poco mayor que los 80 años, y a este valor se estima que Japón recién llegara para mediados del siglo XXI.

los 90; de acuerdo a las estimaciones de Naciones Unidas para 1995-2000 para la Región de las Américas, ningún país tiene una brecha tan grande entre sexos de la EVN y solo es superada por algunos países de la ex URSS. Al observar las tasas de mortalidad por sexo y edad de Uruguay para 1995 y calcular el impacto de las mismas en la EVN se llega a la conclusión que de los 8 años de brecha casi 5 años se explican por la menor mortalidad de las mujeres a partir de los 55 años de edad. Las tasas para esos grupos de edad y la razón entre las mismas se presentan en el cuadro 6 (página siguiente).

Migración

En principio parece extraño que la migración internacional, tan debatida y que parecería de creciente importancia, debido a las brechas demográficas y económicas entre países, sólo se refiere a una pequeña proporción de la población mundial. Es así por ejemplo que a nivel mundial, a comienzo de la década de los 90, el número de personas que están viviendo en un país en el cual no nacieron es del orden de 50 millones, o sea, el 1% de la población mundial. De ese total de 50 millones, más del 40%, están en EEUU.

Cuadro 6. Tasas de mortalidad específicas según edad (por 100.000 hab.), por sexo. Razón entre las mismas, Uruguay 1995. 2/

Edad	Hombres	Mujeres	Razón H/M
55-64 años	1947	793	2,46
65-74 años	4320	1992	2,17
75 y más	12088	8852	1,37

Si bien los valores son pequeños en términos relativos pueden llegar a ser grandes en términos absolutos cuando se los analiza desde el punto de vista de los países expulsores o de los países receptores ya que se distribuyen de manera desigual dentro de los países, expulsores o receptores. Es así que las migraciones de un país a otro provienen más de algunas áreas determinadas y tienden a concentrarse en algunas zonas, a seguir determinadas rutas y construir redes muy específicas, con lo cual los asentamientos de inmigrantes se concentran en algunos lugares dentro de un país y en especial en algunas áreas de algunas ciudades. Esto les da cierta visibilidad e incrementa las percepciones de identidades culturales. Se presentan los problemas de las relaciones étnicas, la integración social y la justicia distributiva, en muchos casos de difícil resolución por parte de las autoridades gubernamentales. La integración laboral y económica, principal motivo de las migraciones, no se ha acompañado, por lo general, de una integración social. Además de las consecuencias demográficas, se lo debe considerar desde el punto de vista económico tanto sea de las personas migrantes, como desde el punto de vista del país origen, ya que para varios de ellos se ha convertido en una de las principales fuentes de divisas el envío por parte de los emigrantes de dinero a sus países de origen.

En términos históricos América fue un continente receptor de grandes corrientes

inmigratorias desde todas partes del mundo, en especial Europa. Hasta mediados de los 50, la Región de las Américas, tanto sea A. Latina y el Caribe como A. del Norte tenía un saldo positivo migratorio, o sea eran más los que ingresaban desde otras partes del mundo que los partían fuera del continente americano. A partir de esa fecha A. Latina y el Caribe comienzan a tener un saldo negativo, mientras que A. del Norte continúa con saldo migratorio positivo.

El caso de Uruguay es singular pues después de haber sido de los principales receptores mundiales de emigrantes hasta 1960, se convirtió en país de expulsión a partir de 1960. La importancia del fenómeno de inmigración hacia Uruguay (en términos coloquiales se dice es un país de inmigrantes y que no hay que buscar muchas generaciones atrás para encontrar ancestros de otros países, en primer lugar España y después Italia), se la puede constatar al apreciar que la estimación del número de inmigrantes que llegaron a las costas uruguayas entre 1836 y 1932 es de 713 mil, que constituyen el 800% de la población estimada a principio del período, 1836. Después de 1932 la inmigración declinó por la crisis y la guerra, remontando un poco después de 1945, pero ya desaparece como fenómeno de poblamiento en los 60. No todos los registrados como entrados al país se quedaron como residentes, pues una parte importante, de difícil estimación, pasó a Argentina, siendo este país también el principal receptor de las emigraciones uruguayas de las últimas décadas. Otros países

receptores de los emigrantes uruguayos son Brasil, Australia, Canadá, Venezuela. España e Italia también han visto la llegada de residentes de Uruguay; algunos de ellos son emigrantes que retornaron a su país de origen y otros que pudieron hacerlo por ser de padres y otros antepasados de esos orígenes.

mientras que los menores de 15 duplican su número en el período de 1950 a 1995, las personas de 65 y más lo triplican. Ese fenómeno ha ocurrido en todas las subregiones del mundo excepto Africa.

En cuanto a la Región de las Américas las proporciones cambiaron para los menores de 15

Cuadro 7. Tasas de migración (por mil hab.) según quinquenio Uruguay 1950-1995 4/

50-55	55-60	60-65	65-70	70-75	75-80	80-85	85-90	90-95
+0,9	+1,6	-0,5	-2,5	-9,7	-4,3	-2,0	-1,9	-1,0

En el cuadro 7 aparecen las estimaciones realizadas por CELADE para la tasa neta de migración. Habiendo comenzado la expulsión en la primera mitad de la década de los 60, sigue creciendo y toma su valor máximo entre 1970 y 1975, con un valor de $-9,7$ (equivalente al saldo de crecimiento vegetativo: nacimientos menos defunciones), siendo importante el número de los que emigraron por motivos políticos y que una parte regresó 10 a 15 años después, bajando a un $-1,5$ por mil entre 1985 y 1996.

Teniendo en cuenta que el Censo de 1996 registro un 3% de personas nacidas en otro país, en la actualidad hay muchos más nacidos en Uruguay que viven en otros países que nacidos en otros países viviendo en Uruguay.

Composición y dinámica de la población

Por edad y sexo

A nivel mundial se observa un envejecimiento de la población aumentando el porcentaje del grupo de edad de 65 y más años y reduciéndose el de menores de 15 años. Es así que

en el período 1950-95: de 34% a 29%, previéndose una rápida disminución de 1995 al 2025 cuando llegaría al 22%. De la misma manera que en la población mundial el grupo de 65 y más creció tanto en términos porcentuales, del 6% al 12%, como en volumen, ya que más que triplicó su cantidad entre 1950 y 1995.

En 1950 Uruguay, con un 28% de menores de 15 años, acompañaba a Canadá y EEUU como los únicos países de América cuyo porcentaje de menores de 15 era menor que el 30%. Según el Censo de 1996 el porcentaje bajo al 25%. Los de 65 y más que representaban el 7% en 1950 subieron al 13% en 1996. Al comparar los valores absolutos de ambos grupos de edad tenemos que en 1950 los menores de 15 eran 624 mil y los de 65 y más 184 mil; según el censo de 1996 los valores pasaron a ser de 794 mil y 405 mil. De acuerdo a los datos anteriores los menores de 15 crecieron en un 27% y los de 65 y más en un 120%. O sea el fenómeno de envejecimiento que ocurre en todo el mundo se presentó en Uruguay de una manera más acentuada. Dicho fenómeno se presenta de manera más acentuada todavía al considerar el sexo femenino entre 1950 y 1996: las mujeres de menores de 15 pasaron de 310 mil

a 392 mil, un 26% de aumento, mientras las de 65 y más de 97 mil a 238 mil, un 145% de aumento.

A los efectos de comparación con los otras integrantes del MERCOSUR se presentan los valores de los menores de 15 y de 65 y más en 1950 y 1995 en el cuadro 8.

**Cuadro 8. Porcentajes de menores de 15 y 65 y más.
Argentina, Brasil, Paraguay, 1950 y 1995** *5/*

	1950	1995	1950	1995	1950	1995
Men. 15	31	29	42	32	43	40
65 y más	4	10	3	5	3	4

Es Paraguay el país de estructura de edades más joven, seguido por Brasil y después Argentina, siendo este último el más parecido a Uruguay. Debe agregarse que los cambios ocurridos en Brasil en los últimos años en la fecundidad y ganancias en la mortalidad hacen que las estimaciones de la Tasa Global de Fecundidad sean valores comparables a los de Uruguay y que el crecimiento previsto de la población de 65 y más sea explosivo en la primera mitad del siglo XXI: la población de tercera edad pasa de 1.3 millones en 1950 a 8.4 en 1995 y se estima en 22.8 millones para el 2025.

En lo que respecta a la distribución por sexo de la población, a nivel global se aprecia una disminución de la relación de masculinidad, o sea la cantidad de hombres por 100 mujeres. Mientras que en el Censo de 1963 el valor era de 98,8, en 1975 pasa a ser de 96,5, en 1985 de 94,9 y en 1996 de 93,9. Para este último año cuando se lo considera por edades, hay hombres que mujeres hasta los 24 años de edad; desde los 25 años las mujeres superan a los hombres; entre 55 y 59 años la relación es de 89,9, bajando a medida que aumenta la edad: 54,7 entre 80 y 84 años, y de 37,7 para 95 y más años. El panorama cambia

cuando se considera la residencia, ya que a nivel de la población rural la relación de masculinidad es de 132 hombres por 100 mujeres, mientras que para la población urbana es de 90,7. El comportamiento de dicha relación se explica por dos tipos de factores: a nivel global por la menor mortalidad de las mujeres que de los hombres y a nivel residencial porque la migración interna del

área rural al área urbana es más intensa en las mujeres que en los hombres.

Relación de dependencia

Otra manera de presentar los cambios en la estructura de edades se puede hacer mediante el análisis de la relación de dependencia. La utilidad de la relación de dependencia es que permite presentar en un número cual es la relación entre el volumen de personas que serían formalmente dependientes, por estar al comienzo de la vida (menores de 15) o al final de la vida (los de 65 y más), con respecto al volumen de personas que también formalmente estarían en una posición productiva, el grupo de 15 a 64 años. Cuanto mayor el valor, más dependencia habría y por lo tanto más carga con respecto a aquellos que estarían creando los bienes y servicios para toda la población. A su vez la descomposición de esa relación de dependencia según el componente proveniente de los menores de 15 años y el componente de los de 65 y más brinda información muy útil pues, en términos sociales y económicos tiene consecuencias muy diferentes que la dependencia sea para las personas de edad o que sea para los niños. Por lo tanto todo análisis de la

tasa de dependencia que no tenga en cuenta su composición es de poca utilidad cuando se ha avanzado en la transición demográfica (cuando se comienza dicha transición los menores de 15 años pueden llegar a ser una proporción importante de la población y por lo tanto la relación de dependencia tomar valores por encima de 80, sobre todo por el peso de dicha edad) ya que los cambios que puedan ocurrir en dicho valor a corto plazo son pocos y sin embargo la estructura de edades si puede haber variado en forma apreciable. Es así que entre 1950 y 1995 a nivel mundial casi no ha cambiado la relación de dependencia y sin embargo si lo ha hecho la estructura de edades como se ha comentado.

Para Uruguay el valor en 1950 era de 56,4 (43,6 menores de 15 y 12,8 de 65 y más); para 1996 el valor sube a 61,0 (43 menores de 15 y 18 de 65 y más). O sea en Uruguay ya ha comenzado un proceso de reversión de la tasa de dependencia, pues ha comenzado a aumentar y lo ha hecho básicamente por el aumento de la dependencia de las personas de la tercera edad. Un fenómeno parecido al de Uruguay se está presentando en Argentina, mientras que en Brasil y Paraguay muy por el contrario han visto declinar sus valores, en especial el primero que para 1995 tiene un valor, 59, inferior al de Argentina y Uruguay, 61.

Urbanización

Los criterios utilizados por los distintos países para definir población urbana son muchos y variados, no habiendo una definición única que permita una comparabilidad en el tiempo y espacio. Las definiciones más utilizadas: a) localidades con un número de habitantes superior a determinado valor: 1000, 1500, 2000, 2500; b) localidades en las cuales están definidas las actividades administrativas de municipios, distritos, cantones, etc.; y c) localidades definidas

explícitamente por nombre. Uruguay usa este último criterio, o sea por definición explícita de localidades.

A pesar de las diferencias en los criterios, todas estas definiciones implican que esas poblaciones tienen muchas cosas en común: concentración de la población, disponibilidad de servicios (energía, saneamiento, administrativos, etc.), comunicaciones, educación, etc., por lo cual el análisis evolutivo de la urbanización en los países se puede realizar suponiendo que se refieren a la misma definición instrumental.

Cuando los conglomerados urbanos o localidades tienen volúmenes poblacionales importantes, por ejemplo 1 millón o más, además de tener las anteriores cosas en común, también casi todas las ciudades comparten problemas: congestión y polución derivados de los vehículos de motor, escasez de viviendas decorosas, crecimiento desordenado de poblaciones marginales en áreas insalubres, desempleo juvenil, aumento de la violencia y drogadicción, aparición de zonas urbanas con características de ghetto. Montevideo, con sus 1.344.839 habitantes según el Censo de 1996, no escapa de esta caracterización, aunque los problemas han tenido una dinámica propia, derivada de su historia demográfica, económica y social. Es así por ejemplo que en 1950 Montevideo, con sus 1.140.000 habitantes estaba dentro de las 7 ciudades de América Latina con más de 1 millón de habitantes (las otras eran Buenos Aires, Río, San Pablo, Santiago de Chile, La Habana y Ciudad de México). En 1995 el número de ciudades millonarias de A. Latina es de 40 y Montevideo es de las más pequeñas.

Una de las respuestas no planificadas a los problemas de las grandes urbes ha sido la creación, por parte de los sectores afluentes, de suburbios y

zonas fuera de las urbes, con grandes espacios abiertos y en contacto con la naturaleza. Pero la mayoría de los empleos son urbanos y esos nuevos habitantes suburbanos demandan comodidades y amenidades cercanas a sus residencias. Uno de los resultados es la gran dispersión de la población y el abuso en la utilización del medio ambiente. Es así que mientras que la población de Montevideo ha crecido muy poco en los últimos 40 años, el área en la cual vive esa población se ha incrementado, consumiendo una parte importante de los espacios abiertos, bosques y tierra agrícola. Los mapas derivados del último Censo permiten observar comportamientos diferentes del crecimiento intradepartamental así como de la densidad según se consideren las áreas centrales, la costa sudeste o las áreas de la periferia urbana, en el período comprendido entre los Censos de 1985 y 1996. Es así que el área central de la ciudad, la de mayor antigüedad y con el mayor nivel de densidad, presenta un decrecimiento significativo, superior al 10%; el área de la costa sudeste detiene su tendencia al crecimiento, aunque la zona de Carrasco y su parte norte, en la frontera con Canelones, presenta un aumento; las áreas periféricas son las que presentan los niveles más altos de crecimiento del departamento, con barrios que han crecido más del 50%, aunque son las áreas con menos densidad poblacional.

Existe un hecho que no permite un análisis claro de lo que es el poblamiento de Montevideo, en especial lo que tiene que ver con su tamaño de población y su urbanización. A diferencia de lo que sucede con otras Ciudades del mundo, no hay estimaciones de lo que es el área metropolitana de Montevideo y su población, ya que lo que se considera como población de Montevideo es la que esta dentro de los límites político-administrativos del departamento. Por lo tanto no aparece dentro de la consideración de la población de Montevideo la que estando bajo la influencia

económica, laboral, etc. y sin discontinuidad física con Montevideo, reside en otro departamento, en este caso Canelones. Sin tener ese fenómeno la misma importancia que en Buenos Aires, donde la Capital Federal tiene poco más 3 millones y el Gran Buenos Aires 12 millones, la consideración del mismo haría aumentar en más del 10% la población de Montevideo.

La emergencia de la vida urbana, como cultura dominante, con sus múltiples facetas y problemas, se convierte en un elemento imprescindible en el estudio de las poblaciones por sus tremendas repercusiones en el desarrollo. Lo que convierte a la variable urbanización en imprescindible para la comprensión de variados fenómenos que afectan el bienestar de las poblaciones (¿se puede intentar analizar y comprender el fenómeno de la violencia sin incluir el peso de la urbanización?), es que los nuevos diferenciales en salud, educación, ingreso, etc. de las poblaciones están presente en una misma ciudad, siendo a veces mucho más importantes que los tradicionales entre la ciudad y el área rural.

En 1950 el 29,3% de la población mundial vivía en áreas urbanas, aumentando al 45,2% en 1995 y se estima que para el año 2025, 6 de cada 10 habitantes (61,2%) estarán establecidos en dichas áreas. Ese fenómeno se ha producido en todas las regiones del mundo.

Para 1950 la región de las Américas ya presentaba un nivel medio de urbanización, con más del 50% de la población en áreas urbanas y con dos subregiones, A. del Norte y Cono Sur, que presentaban los valores más altos del mundo en urbanización. Esa urbanización alta de América se aprecia al notar que mientras representaba poco más del 13% de la población mundial, su población urbana era el 23,7% de la población urbana mundial.

El porcentaje de la población urbana en 1950 en Uruguay era del 78% en 1950 (sólo superado a nivel mundial por Bélgica, 91%, y Holanda con 81%). Para 1996 el porcentaje alcanza el 91%. Este aumento del porcentaje de urbanización se acompaña además con que la magnitud absoluta de la población rural disminuye; así para 1985 la población rural era de 365 mil y en 1996 de 291 mil, lo que significa una tasa anual media de crecimiento intercensal de $-2,1\%$. El valor de la misma tasa para la población urbana es positivo y asciende a 1% . Atendiendo a que dicha tasa para todo el país fue de 6,4 por mil y que la tasa de migración fue de $-1,5$ por mil, queda claro el gran componente migratorio interno de la urbanización.

Las otras aglomeraciones urbanas, que pueden considerarse como ciudades, son mucho menores que Montevideo y ninguna llega a los 100 mil habitantes. Son también de importancia, en especial por lo que representan como red de conexiones, tráfico, producción, en especial la proveniente de la ganadería. Por lo general se han desarrollado en el Litoral, en la Costa del Río de la Plata y del Atlántico y en la frontera con el Brasil.

Según los resultados del Censo de 1996, existen 6 ciudades cuyas poblaciones están entre 50 y 100 mil habitantes: Ciudad de la Costa, Las Piedras, Maldonado, Paysandú, Rivera y Salto; otras 16 ciudades entre 20 y 50 mil y 24 localidades entre 5 y 20 mil. La población total de estas 46 localidades cuya población va desde 5 mil a 100 mil, es un poco superior a 1.300.000. Si a esta población le sumamos la de Montevideo, tenemos alrededor de 2.7 millones, lo que representa alrededor del 85% del total de la población del país. Teniendo en cuenta que el total de la población urbana es del 91%, se tiene que la población urbana que vive en pequeñas

localidades, o sea menor de 5 mil habitantes, es una parte muy menor de la población urbana.

Por departamentos

En el cuadro 9 se presentan los principales indicadores demográficos disponibles según departamento. De la misma se pueden observar varias características distintivas de Uruguay en lo que a su situación demográfica se refiere. En primer lugar se destaca la gran concentración de la población en Montevideo, en la cual reside el 43% de la población del país. Si se excluye a Canelones, el segundo departamento en volumen de población y cuyo poblamiento es muy dependiente de Montevideo (sólo en las localidades de Las Piedras, La Paz, Ciudad de la Costa, Pando, Barros Blancos y Santa Lucía, ubicadas en Canelones pero bajo la influencia de Montevideo, vive el 53% del total de la población departamental), ninguno de los 17 departamentos restantes llega a tener el 10% de la población de Montevideo. En segundo lugar el nivel de urbanización es alto en todos los departamentos, con un rango de 78% en San José y 97% Montevideo. En lo que respecta a la fecundidad, medida por la tasa de natalidad (afectada por la estructura de edades) y por la tasa de fecundidad general (número de nacimientos por 1000 mujeres de edad reproductiva), se observa una variabilidad, que aunque es apreciable -la tasa de fecundidad general de Montevideo es $2/3$ de la de Río Negro- es mucho menor que la existente en otros países y menor que la que se obtendría si se trabajara con grupos sociales en vez de departamentos. La misma observación valdría para la mortalidad. Donde las variaciones son más grandes es en la tasa de crecimiento. Dejando de lado Montevideo y Canelones, cuyo análisis tendría que tener en cuenta el conglomerado metropolitano de Montevideo y no sólo los que residen en el departamento, se destaca Maldonado, el

departamento que más creció, con cerca de un 30 por mil anual entre 1985 y 1996, y varios departamentos cuyo crecimiento ha sido muy escaso o incluso negativo (tasas menores al 2 por mil anual): Durazno, Flores, Florida, Lavalleja y Tacuarembó. Por último también se aprecian diferencias en la estructura de edades, expresada por el porcentaje de la población de 65 y más años, especialmente entre las mujeres: el valor en Montevideo, 17%, casi duplica el de Artigas, 9%. Con el objetivo de poder ubicar bien en términos comparativos el problema del envejecimiento en Uruguay comparado con otras sociedades el valor de Uruguay de la población de 65 y más, 12,8%

en 1996, es superior al de Canadá y EEUU en 1995 y solo un punto inferior al de Europa, 13,8%. Cuando consideramos la población femenina el valor de Montevideo, 17%, es superior al de Europa en 1995: 16,7%. Por último siendo Artigas el departamento menos viejo o más joven, con el 9%, es casi el doble del valor para toda la América Latina y el Caribe para 1995: 5%.

En conclusión salvo el aspecto referido al tamaño de la población y el crecimiento, los diversos departamentos del Uruguay tienden a ser homogéneos en lo que respecta al comportamiento demográfico.

Cuadro 9. Resumen de los cambios demográficos en Uruguay 1950-1996 6/

Indicador	1950	1996
Población	2.239.000	3.164.000
Nacimientos	49.000	59.000
Defunciones	24.000	31.000
T. de natalidad (x)	22*	18
T. de crecimiento	11*	10
T. de mortalidad (x)	12*	6
T. de migración (x)	+1*	-2
Esperanza de vida al nacer		
Total	66,3 años *	73,3 años **
Hombres	63,3 años *	69,3 años **
Mujeres	69,4 años *	77,4 años **
Sobrevivientes %		
- a los 15 años	93 *	98 **
- a los 65 años	66 *	76 **
T.G. de Fecundidad	2,7 hijos *	2,6 hijos
Pob. Menor de 15 %	28	25
Pob. 65 y más %	8	13
Pob. Urbana %	78	91
Tasa mort. infantil	62 *	17 ***
Relación dependencia	56	62
Razón menores de 5 vs 65 y más años	1,20	0,66
*	1950-55	
**	1995	
(x)	por 1.000 habitantes	

Objetivo:

- Facilitar la transición demográfica cuanto antes en los países en donde haya un desequilibrio entre las tasas demográficas y las metas sociales, económicas y ambientales, respetando al mismo tiempo los derechos humanos.

Medidas:

- Los países que no hayan completado su transición demográfica deberían adoptar medidas eficaces en el contexto del desarrollo social y económico y del pleno respeto de los derechos humanos.
- Los países que hayan concluido su transición demográfica deberían adoptar medidas para promover el desarrollo económico y aliviar la pobreza, mejorar la condición de las mujeres, garantizar el acceso universal a la enseñanza primaria y atención primaria en salud de buena calidad, estableciendo estrategias educacionales relativas a la paternidad responsable y la educación sexual.

***Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo
El Cairo, Setiembre, 1994***

Notas y Fuentes

1. INE: VII Censo General de Población, III de Hogares y V de Viviendas Mayo 1996: Total del país y por Departamentos
INE: Anuario Estadístico 1997
2. MSP/FISS: La salud de Uruguay en cifras, 1997
D. Estadística, MSP: Mortalidad 1996, Nacimientos 1997, TMI 1997: Datos preliminares
3. CELADE: América Latina: Tasas de fecundidad por edad 1950-2025, Boletín Demográfico, Julio 1993
4. CELADE: América Latina: Tablas de mortalidad 1950-2025; Boletín Demográfico, Enero 1998
5. Naciones Unidas: World Population Prospects: The 1996 Revision, U.N.N. York 1997
6. Naciones Unidas, MSP/FISS; INE; D. Estadística, MSP; CELADE.