TESIS DE MAESTRIA

MAESTRIA EN DEMOGRAFIA SOCIAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LUJAN

Adultos mayores y participación laboral: características y factores asociados a su inserción en la Ciudad de Buenos Aires a comienzos del siglo XXI

"Las tres edades de la vida". Gustave Klimt. 1905.

AUTORA: Lic. Andrea Lorenzetti

DIRECTORA: Dra. Victoria Mazzeo

CO-DIRECTORA: Dra. Corina Rodríguez Enriquez

Ciudad de Buenos Aires, Octubre de 2016

A Martín Moreno, por su amistad y apoyo a lo largo de estos años.

Contenido

Introducción 6

Capítulo 1

El marco de referencia 11
Introducción 11
1.1. Vejez y Envejecimiento. Dos caras de una misma moneda 11
1.2. Envejecimiento y transición demográfica y epidemiológica 13
1.3. El envejecimiento en Argentina 17
1.4. Principales consecuencias sociales y económicas del envejecimiento demográfico 22
1.5. El envejecimiento en la Ciudad de Buenos Aires 24
Conclusión 29

Capítulo 2

Escenario previsional y laboral argentino 30
Introducción 30
2.1 La institución social de la jubilación en Argentina. Breve reseña de su evolución a lo largo del siglo XX 31
2.2 La extensión de la cobertura y la vuelta al subsistema de reparto (2008-2013) ... 33
2.3 El mercado laboral argentino: breve reseña de su evolución a lo largo del siglo XX 35
2.4. La recuperación económica a inicios del siglo XXI 41
Conclusión 48

Capítulo 3

El perfil sociodemográfico de los adultos mayores porteños 50
Introducción 50
3.1. Composición y distribución espacial de la población adulta mayor 50
3.2. El allegamiento residencial y la jefatura de hogar 55
3.3. Condiciones de vida del adulto mayor 63
3.3. 1. Aspectos educativos y de salud 63
3.3.2. Los medios monetarios de vida de los adultos mayores 69
Conclusión 72

Capítulo 4

El perfil laboral de los adultos mayores porteños 74
Introducción 74
4.1. Factores relacionados con la participación laboral de los adultos mayores 74
4.2. Dinámica y características de la participación laboral de los adultos mayores porteños. 77
4.3. Características de las ocupaciones de los adultos mayores porteños 97
Conclusión 105

Síntesis y Conclusiones 108

Referencias bibliográficas 114

Anexo 1. La fuente de información 128

Índice de Cuadros

Cuadro 1.1.	Esperanza de vida al nacer. Argentina. 1869/2010	20
Cuadro 1.2.	Indicadores demográficos seleccionados para fechas censales. Total del país. Años 1869-2010	22
Cuadro 1.3.	Tasa global de fecundidad, esperanza de vida al nacer, tasa de mortalidad infantil y % de extranjeros en la población de 65 años y más. Años censales 1895-2010	26
Cuadro 1.4.	Índice de envejecimiento y edad mediana de la población. Ciudad de Buenos Aires. Años censales 1895-2010	27
Cuadro 2.1.	Indicadores del mercado de trabajo. Total aglomerados urbanos. Serie semestral 2003-2006	42
Cuadro 2.2.	Evolución de las tasas de actividad, empleo, desocupación y subocupación horaria demandante por sexo. Ciudad de Buenos Aires., Serie 2004-2012	46
Cuadro 3.1.	Distribución porcentual de la población de 65 años y más por grupos de edad y sexo e índice de masculinidad. Ciudad de Buenos Aires, Año 2012	51
Cuadro 3.2.	Incidencia (1) e Índice de envejecimiento (2) de la población de 65 años y más. Ciudad de Buenos Aires, Año 2012	52
Cuadro 3.3.	Población de 65 años y más clasificada por comuna según lugar de nacimiento. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012	53
Cuadro 3.4.	Población de 65 años y más clasificada por grupos de edad y sexo según condición de jefatura. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012	57
Cuadro 3.5.	Población de 65 años y más clasificada por grupos de edad y sexo según situación conyugal. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012	58
Cuadro 3.6.	Población de 65 años y más clasificada por grupos de edad y sexo según tipo de hogar. Ciudad de Buenos Aires, Año 2012.	60
Cuadro 3.7.	Población de 65 años y más clasificada por grupos de edad y sexo según estrato de hogar. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012	62
Cuadro 3.8.	Población de 65 años y más clasificada por grupos de edad y sexo según máximo nivel educativo alcanzado. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012	64
Cuadro 3.9.	Población de 65 años y más por grupos de edad y sexo según afiliación a algún sistema de salud. Año 2012	65
Cuadro 3.10.	Presencia de morbilidad diagnosticada en la población de 65 años y más por tipo de enfermedad según sexo. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012	67
Cuadro 3.11.	Población de 65 años y más clasificada por grupos de edad y sexo según percepción de su estado de salud. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012	68
Cuadro 3.12.	Distribución de los hogares en los quintiles del ingreso per cápita familiar del total de hogares según la presencia de adultos mayores. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012	78
Cuadro 4.1.	Varones. Características seleccionadas de la población de 65 años y más clasificada por sexo y grupos de edad según condición de ocupación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2004	81

Cuadro 4.1.	Mujeres. Características seleccionadas de la población de 60 años y más clasificada por sexo y grupos de edad según condición de ocupación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2004	82
Cuadro 4.2.	Varones. Características seleccionadas de la población de 65 años y más clasificada por sexo y grupos de edad según condición de ocupación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012	83
Cuadro 4.2.	Mujeres. Características seleccionadas de la población de 60 años y más clasificada por sexo y grupos de edad según condición de ocupación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012	84
Cuadro 4.3.	Población ocupada de 65 años y más por grupos de edad según horas semanales trabajadas. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012	98
Cuadro 4.4.	Población ocupada de 65 años y más por grupos de edad según categoría ocupacional. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012	99
Cuadro 4.5.	Población ocupada de 65 años y más por sexo según calificación de la ocupación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012	100
Cuadro 4.6.	Población ocupada de 65 años y más por sexo según carácter de la ocupación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012	101
Cuadro 4.7.	Población ocupada de 65 años y más por sexo según rama de actividad. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012	102
Cuadro 4.8.	Población ocupada de 65 años y más por sexo según condición de informalidad laboral. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012	103
Cuadro 4.9.	Población ocupada informal de 65 años y más por sexo según tipo de informal. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012	103
Cuadro 4.10.	Promedio de ingresos (en $) de los ocupados clasificados por sexo según condición de adulto mayor. Ciudad de Buenos Aires, Año 2012	105

Índice de Gráficos

Gráfico 1.1.	Tasa Global de fecundidad. Argentina 1869-2010	19
Gráfico 1.2.	Tasa de dependencia total (1). Argentina Total 1950-2100	23
Gráfico 1.3.	Evolución de la población de 65 años y más por jurisdicción, según censos nacionales de 1970, 1991 y 2010	25
Gráfico 1.4.	Estructura por edad y sexo de la población. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Año 2010	28
Gráfico 2.1.	Evolución del empleo según categoría. Total aglomerados urbanos. Serie Mayo 2002-II trimestre 2006	43
Gráfico 2.2.	Evolución de la tasa de empleo por grupos de edad. Ciudad de Buenos Aires. Serie 2004-2012	47
Gráfico 2.3	Evolución de la población asalariada precaria por sexo. Ciudad de Buenos Aires, años seleccionados	48
Gráfico 2.4.	Promedio de perceptores de ingresos laborales en el hogar. Ciudad de Buenos Aires. Serie 2004-2012.	50
Gráfico 3.1.	Distribución de la población de la Ciudad de Buenos Aires por grandes grupos de edad según dominio. Año 2012	55
Gráfico 3.2.	Distribución porcentual de los hogares de la Ciudad de Buenos	

	Aires según la presencia de adultos mayores. Año 2012	59
Gráfico 3.3.	Principales fuentes de ingresos de la población de 65 años y más por sexo. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012	70
Gráfico 3.4.	Jefes de hogar propietarios de la vivienda y el terreno por grandes grupos de edad. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012	71
Gráfico 4.1.	Tasas de Empleo de la población de 65 años y más por sexo y grupos de edad. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012	78
Gráfico 4.2.	Incidencia de las jefaturas de hogar en la población ocupada de 65 años y más por sexo y grupos de edad. Años 2004 y 2012	85
Gráfico 4.3.	Incidencia del nivel educativo en la población ocupada de 65 años y más por sexo y grupos de edad. Años 2004 y 2012	86
Gráfico 4.4.	Incidencia de los separados, divorciados o viudos en la población ocupada de 65 años y más por sexo y grupos de edad. Años 2004 y 2012	88
Gráfico 4.5a.	Incidencia de la población que percibe su salud como excelente o muy buena en la población ocupada de 65 años y más por sexo y grupos de edad. Años 2004 y 2012	89
Gráfico 4.5b.	Incidencia de la población que percibe su salud como mala o muy mala en la población ocupada de 65 años y más por sexo y grupos de edad. Años 2004 y 2012	90
Gráfico 4.6.	Incidencia de los no propietarios en la población ocupada de 65 años y más por sexo y grupos de edad. Años 2004 y 2012	91
Gráfico 4.7.	Población ocupada de 65 años y más que percibe jubilación y/o pensión por sexo y grupos de edad. Años 2004 y 2012	93
Gráfico 4.8.	Incidencia de la no percepción de jubilación y/o pensión en la población ocupada de 65 años y más por sexo y grupos de edad. Años 2004 y 2012	94

Adultos mayores y participación laboral: características y factores asociados a su inserción en la Ciudad de Buenos Aires a comienzos del siglo XXI

Introducción

En el último siglo la sociedad argentina ha experimentado un acelerado proceso de envejecimiento poblacional, resultante del avance de la transición demográfica. Los componentes que explican dicha transición están relacionados con mecanismos que favorecen el control de la vida y la muerte de las poblaciones, dando como resultado una mayor presencia relativa de población envejecida en el conjunto de la sociedad (en adelante adultos mayores) y un cambio en los patrones de mortandad. En el caso argentino, y a fin de comprender la forma original que asumió dicha transición, se debe sumar el impacto del fuerte afluente de migrantes de ultramar que arribó al país entre fines del siglo XIX y principios del siglo XX. Esta dinámica poblacional se ha expresado de manera desigual a nivel territorial, observándose importantes disparidades socioeconómicas y culturales, y una mayor celeridad del proceso de envejecimiento en las grandes urbes, destacándose la Ciudad de Buenos Aires como el ejido urbano más envejecido del país.

En las sociedades modernas, la dinámica y organización de la vida de las personas se ha estructurado en torno al trabajo, ámbito que les ha permitido generar las condiciones y recursos para satisfacer sus necesidades y las de su entorno familiar y desarrollar habilidades y capacidades adquiridas. En este contexto, el avance del envejecimiento poblacional ha tenido implicancias en las distintas instancias institucionales y sociales, planteando, entre otras cosas, una serie de interrogantes en torno a la participación laboral de los más viejos. Dicha participación ha estado condicionada por el desarrollo del sistema de previsión social, instituido como transición en el ciclo de vida para aquellos que han alcanzado determinada edad en la que son considerados socialmente improductivos. Más allá de esta transición específica destinada a la vejez, y en consonancia con las reformas previsionales implementadas durante los primeros años del nuevo siglo que generaron una importante expansión de la cobertura, la población adulta mayor porteña presenta niveles de participación laboral crecientes que la distinguen del resto de sus pares de otras urbes.

De este modo, en una sociedad envejecida articulada en torno al empleo y a la expansión de un sistema de protección social para la vejez, las preguntas ordenadoras de esta tesis rondan en torno a los factores que impulsarían a la población de los tramos más avanzados de la estructura etaria, a continuar en el mundo del trabajo a edades en las que otros se retiran, e indagan sobre la incidencia de las características individuales, los recursos de los hogares y la política pública (a través del desarrollo del sistema de jubilaciones y pensiones) en sus comportamientos laborales. Una consideración especial se le otorga a los factores económicos provenientes tanto de los recursos disponibles del adulto mayor como de su entorno, y que son necesarios para satisfacer las necesidades de la vida cotidiana de las personas. Se distinguen también los atributos educativos, estrechamente relacionados con los comportamientos laborales, y las condiciones de salud, factor que incide particularmente en la población que ha alcanzado el tramo más avanzado de la estructura etaria y que en muchos casos se convierte en una limitante para el desarrollo de las actividades cotidianas de la vida.

El problema de investigación

Esta tesis estudia los determinantes individuales, familiares e institucionales que inciden en la participación laboral de las personas adultas mayores, en un contexto de envejecimiento poblacional y de ampliación de la cobertura previsional, y en un mercado laboral con alto componente de empleo informal.

La investigación se centra en la Ciudad de Buenos Aires, por ser éste el territorio más envejecido del país, y se localiza temporalmente entre los años 2004 y 2012. La elección del recorte temporal se efectuó considerando dos factores: 1.- la ampliación de la cobertura generada por la extensión del sistema previsional a través de una serie de mecanismos implementados desde 2005, y 2.- la evolución de una dinámica de recuperación económica centrada en la generación de empleo registrado y de calidad como uno de sus ejes, que se inició a partir del año 2003 y que pareciera haberse desacelerado a partir del 2007, con la persistencia de un núcleo duro de empleo informal, que pudo haber incidido en las tendencias a la participación laboral de los adultos mayores porteños.

Atendiendo a este recorte temático, espacial y temporal, y dado el menor desarrollo de investigaciones actualizadas sobre este tema, esta tesis aborda los atributos

individuales, de los hogares y del entorno institucional que están asociadas con la participación laboral de los adultos mayores de la Ciudad de Buenos Aires en el primer decenio del siglo XXI, contemplando los sectores de actividad y las ocupaciones en las que se insertan.

Especial atención se presta a las diferencias en la participación de varones y mujeres y en los distintos tramos del ciclo de vida que conforman la vejez. Esta decisión se basa en la evidencia de que mujeres y varones participan de manera desigual en la actividad económica, en base a una determinada configuración de la división sexual del trabajo que tendía a recluir a la mujer al ámbito de lo privado, segregándola de su participación de la vida pública y del mundo laboral, en un contexto de aumento de la esperanza de vida, principalmente la femenina, que delinea un perfil feminizado de la vejez.

La estrategia metodológica

Metodológicamente el desarrollo de esta tesis se basa en el procesamiento propio de dos fuentes: el Censo Nacional de Población y Viviendas y la Encuesta Anual de Hogares. La situación en el país se analiza a través de indicadores elaborados con los censos nacionales de población. Para el escenario en la Ciudad de Buenos Aires, a fin de describir y caracterizar la participación laboral de los adultos mayores, se elaboran indicadores con la información provista por la Encuesta Anual de Hogares -EAH- de la Ciudad de Buenos Aires[1]. Para identificar los factores que condicionan la participación de los adultos mayores porteños en la actividad económica, se seleccionan distintos indicadores relacionados con las tres dimensiones de características: individuales, del hogar e institucionales.

La organización de esta tesis

Esta tesis se organiza de la siguiente manera. En el primer capítulo se desarrolla la perspectiva conceptual del envejecimiento demográfico, proceso que caracteriza a la población bajo estudio y que se convierte en el marco de referencia para el análisis de los datos, encuadrado en la teoría de la transición demográfica y epidemiológica. Se analiza la evolución de los componentes de la transición (fecundidad, mortalidad y

[1] Las características de la EAH se presentan en el Anexo 1.

migraciones) en distintos contextos, profundizando su dinámica para Argentina y especialmente para la Ciudad de Buenos Aires.

En el segundo capítulo se efectúa una breve caracterización histórica del sistema previsional argentino como ámbito institucional destinado a la vejez, y de las particularidades que el mismo asume en la primera década del siglo XXI. Se aborda también la evolución del mercado laboral argentino, con especial énfasis en la dinámica que presenta para la Ciudad de Buenos Aires, por ser el territorio en el cual se analizan los factores relacionados con la participación laboral de los adultos mayores.

En el tercer capítulo, se presenta una caracterización de los adultos mayores porteños y de los hogares en los que residen, a fin de conocer su perfil sociodemográfico, las características de las principales redes de apoyo con las que cuentan, las fuentes de ingresos de que disponen y las estrategias de vida que despliegan para satisfacer sus necesidades cotidianas y participar de la vida en sociedad. En el cuarto capítulo, y en base a indicadores que surgen del análisis sociodemográfico efectuado, se detalla la evolución de los atributos que se asocian con la participación laboral de los adultos mayores porteños durante 2004 y 2012, visualizando a este período como un hito temporal en el que se vislumbra con nitidez la influencia de los efectos del envejecimiento poblacional en la Ciudad de Buenos Aires. Se abordan los factores individuales, institucionales y de los hogares que impulsan al empleo a varones y mujeres de los distintos tramos etarios que componen la vejez. A fin de destacar la especificidad de su situación ocupacional, se realiza una descripción de las ocupaciones en las que se insertan los porteños de 65 y más años, mediante un análisis de estadística descriptiva.

Finalmente, se presentan las principales conclusiones y hallazgos de la tesis, y se esbozan futuras líneas de investigación necesarias para un mayor conocimiento del tema estudiado.

Las contribuciones de esta tesis

Se espera que esta tesis contribuya al campo del conocimiento en la demografía social ya que profundiza un tema de carácter más reciente, referido a la participación laboral de los adultos mayores en ámbitos territoriales acotados y envejecidos.

La selección de los atributos impulsores al empleo, y la posibilidad de analizarlos contemplando las diferencias por sexo y las distintas etapas del ciclo de vida de la vejez, resulta una perspectiva adecuada, que si bien puede parecer acotada en sus conclusiones (dada las limitaciones del encuadre metodológico adoptado), posibilita identificar factores que impulsan al empleo en base a su ámbito de pertenencia (individual, familiar o societarios), brindando elementos que pueden aportar al conocimiento de una temática que afecta, de manera creciente, a la población envejecida.

Capítulo 1

El marco de referencia

Introducción

Este capítulo tiene como objetivo presentar los principales conceptos relacionados con el proceso de envejecimiento demográfico que es el marco conceptual general bajo el cual se desarrolla esta tesis.

En una primera sección se distingue dicho proceso del envejecimiento individual, y se lo encuadra dentro de la teoría de la transición demográfica y la transición epidemiológica, dado que el envejecimiento de la población refleja y es la resultante de la interacción entre ambas dinámicas transicionales. En la segunda sección, se presenta una somera evolución del proceso de envejecimiento demográfico, partiendo de sus orígenes en Europa Central y se efectúa un análisis histórico para Argentina de la dinámica de los componentes de la transición demográfica (fecundidad y mortalidad), al que se adicionan las migraciones, destacando sus efectos sobre la estructura de edad de la población durante todo el siglo XX y las primeras dos décadas del siglo XXI. Se otorga un tratamiento especial al envejecimiento poblacional de la Ciudad de Buenos Aires, no sólo por ser ésta la ciudad más envejecida del país, sino porque es la unidad espacial sobre la cual se desarrolla esta investigación.

En la última sección, se sintetizan los principales hallazgos del capítulo que servirán de base para el desarrollo de esta tesis.

1.1. Vejez y Envejecimiento. Dos caras de una misma moneda

Vejez y envejecimiento son dos procesos articulados pero diferentes. Mientras el primero alude a un cambio en la cantidad de años vividos que experimentan las personas, el envejecimiento demográfico refiere a modificaciones en la estructura de la población, con el aumento relativo de las cohortes de mayor edad en el conjunto, que se expresa en pirámides etarias con bases más angostas y cúspides ensanchadas. De este modo, la vejez puede ser visualizada como un tipo particular de población a la cual se arriba a través del envejecimiento entendido como un proceso (Chackiel, 2000;

Chesnais, 1990; Huenchuan. 2003; Pérez Diaz, Abellán, y Ramiro, 2012; Recchini de Lattes, 2001).

La vejez como concepto está asociada a los aspectos individuales del envejecimiento, vinculados con el análisis de los cambios que surgen a lo largo de la vida de las personas en su interacción con su entorno familiar y comunitario y como tal, el envejecimiento individual es un proceso biológico irreversible (Schkolnik, 2007). Las características que están relacionadas a la vejez varían según los países, las culturas y/o las clases sociales (Chackiel, 2000).

La literatura especializada (CEPAL, 2000; Chackiel, 2000; Villa y Rivanedeira, 2000; Viveros Madariaga, 2001) considera a la edad cronológica como un criterio arbitrario para determinar el inicio de la vejez, y el límite inferior para ser parte de este grupo se ha ido modificando a lo largo de la historia de la humanidad, considerándose, para los objetivos de esta tesis, a los 65 años[2] como umbral a partir del cual estudiar las características laborales específicas de la población envejecida. Más allá de esta decisión analítica, es necesario tener en cuenta que los adultos mayores como categoría social no constituyen un grupo homogéneo; la prolongación de los años de vida ha implicado que se englobe dentro de esta categoría a personas que superaron determinada edad y que son tanto activas y autosuficientes como a aquellas que se encuentran en una situación de dependencia de su entorno.

A diferencia de la vejez que se manifiesta a nivel individual, el envejecimiento demográfico se define en un territorio, como un proceso de crecimiento sostenido de la población en edades más avanzadas y la disminución relativa de los jóvenes a causa de la caída de la fecundidad, redundando en un cambio en la estructura por edades de la población que se refleja en la inversión de las pirámides de edad (Chesnais, 1990; Schkolnik, 1990; Villa y Rivadeneira, 2000).

Dicho proceso, resultado del cambio en las tendencias de la fecundidad, de las migraciones y en menor medida de la mortalidad, supone un aumento de los años vividos por la población y el crecimiento en términos absolutos y relativos de los adultos mayores (Chackiel, 2000; Mazzeo; 2013b). Sus inicios pueden remontarse a algo más de dos siglos atrás en algunos países de Europa Central, en los albores de la

[2] Si bien las mujeres pueden acceder al sistema previsional a partir de los 60 años, se establecen los 65 años como la edad límite inferior para el estudio de la participación laboral de los adultos mayores, ya que gran parte de la población entre los 60 y 64 años es económicamente activa. Para el año 2012, la tasa de empleo de los varones porteños de 60 a 64 años es de 83,8% mientras que la de sus pares mujeres es de 48,1%.

llamada era moderna. La revolución industrial y las consecuentes transformaciones económicas, sociales y culturales que la misma acarreó, impactaron en el crecimiento de la población (Vallin, 1994). Los cambios en las pautas de reproducción de las familias, las mejoras en las condiciones sanitarias de la población, los desarrollos tecnológicos en la agricultura, y los avances en torno a la medicina, entre los principales fenómenos, generaron la prolongación de la vida para un número cada vez más creciente de personas, con la consecuente transformación de la composición por edad de la población.

Este proceso originario de los países de Europa noroccidental avanzó de manera lenta (Vallin, 1994), generando adaptaciones sociales, culturales y económicas (Mazzeo, 2013b) y no tardó en extenderse al resto de los países con menores niveles de desarrollo. Distintos autores (Chackiel, 2004; Recchini de Lattes, 2001) han coincidido en definir al siglo XXI como el siglo del envejecimiento demográfico, debido al rápido despliegue que dicho proceso ha mostrado en el mundo menos desarrollado con la excepción de algunos pocos países del África subsahariana.

1.2. Envejecimiento y transición demográfica y epidemiológica

Desde la demografía, el enfoque conceptual[3] que intentó explicar los cambios observados en la composición por edades de la población se encuadró dentro de lo que se ha denominado la teoría de la transición demográfica[4]. Dicha teoría, esbozada inicialmente por Thompson en 1929, estaba imbuida de las ideas malthusianas en torno al crecimiento desmesurado de la población mundial. Disponiendo de datos de distintos países para el período 1908-1927, Thompson describe tres diferentes regímenes demográficos en función de los niveles de mortalidad y natalidad, y de su consecuente ritmo de crecimiento poblacional: estacionario o de disminución (Europa nórdica y occidental y Estados Unidos, con mortalidad y natalidad muy reducidas), crecimiento efectivo (Italia, España, y los pueblos eslavos de Europa central, con incipiente control de ambos factores, pero mortalidad en descenso más acentuado) y estado de crecimiento potencial (el resto del mundo, con escaso control sobre nacimientos y defunciones).

[3] Lopes Patarra (1973) y Vera Bolaños (1999) señalan los cuestionamientos que se han efectuado al status teórico de la teoría de la transición demográfica, considerándola alternativamente como una generalización, un esquema de análisis o una idea sobre el cambio demográfico.
[4] Al ser envejecimiento demográfico una consecuencia de dicha transición resulta necesario avanzar en su definición (Miró, 2003).

Más allá de su originalidad, esta tipología no fue retomada por la literatura angloparlante durante 15 años.

Más cercano en el tiempo, desde la demografía francesa Landry en 1934 desarrolló una teoría similar a la de Thompson, con una explicación más completa sobre la evolución de los componentes del cambio demográfico. Otro de los pioneros en el tema fue Carr-Saunders, quien en 1936 publicó un libro sobre la reducción del tamaño de las familias en Gran Bretaña (Vera Bolaños, 1999). Posteriormente, en la década de los 40, la investigación realizada por Notestein (1944) en base a proyecciones de población para Europa y la Unión Soviética, y en consonancia con los avances de Thompson y Landry, plantea tres tipos de poblaciones para analizar las perspectivas de crecimiento de la población mundial. Bajo el supuesto de un descenso abrupto de la fecundidad, estimó que la población del Oeste y Centro de Europa alcanzaría su máximo en 1950 mientras que la del Sur lo haría para 1970. Si bien sus proyecciones distaron mucho de la realidad, sus trabajos se convirtieron en pioneros para establecer una base empírica en los estudios sobre el crecimiento de la población y su relación con el desarrollo económico.

Basándose en el trabajo elaborado por Notestein en 1944, la teoría de la transición demográfica como tal fue formulada por la Oficina de Investigación en Población de Princeton un año después (Vera Bolaños, 1999). Esta teoría considera a la transición demográfica como un proceso de larga duración, que transita entre formaciones sociales con un bajo crecimiento demográfico a causa de altas tasas de mortalidad y fecundidad a otras en las que el bajo crecimiento está relacionado con bajas tasas de mortalidad y fecundidad, incidiendo en la estructura por edades de una población (Coale, 1977; Chackiel, 2000; Viveros Madariaga, 2001; Miró, 2003).

En ese devenir de los cambios entre los niveles de nacimientos y defunciones dicha teoría permite reconocer cuatro estadios diferentes por los que transitan los países:

1. Una etapa denominada de **transición incipiente**, con elevados niveles de natalidad y mortalidad, que provoca un crecimiento natural moderado[5] (cercano al 2,5%). Dicho crecimiento sumado a la alta fecundidad da como resultado una

[5] El crecimiento vegetativo o natural es el incremento de la población durante un período determinado, a causa exclusivamente de la diferencia entre los nacimientos y las defunciones que se produjeron en la población en estudio.

estructura por edades muy joven que supone una alta relación de dependencia económica[6].

2. Una segunda fase de **transición moderada** en la que se encuentran países con un crecimiento natural elevado (alrededor del 3%) a causa de la alta natalidad y la moderada mortalidad. La mayor presencia de población joven también origina una alta relación de dependencia.
3. Un tercer estadio de **plena transición** caracterizado por países con menores niveles de natalidad y mortalidad en descenso, con un crecimiento natural moderado (alrededor del 2%). Si bien la estructura etaria de la población continua siendo joven la relación de dependencia desciende.
4. Finalmente se registra una cuarta y última etapa de **transición avanzada** con bajos niveles de natalidad y mortalidad, que presentan un crecimiento natural bajo (de alrededor del 1%) y una estructura etaria envejecida.

El hecho distintivo que caracterizó a la transición demográfica entre el siglo XVIII y mediados del siglo XX fue que la baja de la mortalidad precedió a la baja de la fecundidad (Vallin, 1994). Los progresos en la forma de organización de los estados europeos a través del mejoramiento del transporte y las mejoras en la agricultura que influyeron sobre el control de las hambrunas, los avances en los servicios sanitarios y el control de las epidemias (entre los principales procesos), redujeron significativamente los estándares de mortandad conocidos hasta ese momento (Vallin, 1994; Vera Bolaños, 1999).

Desde el marco de la teoría de la transición demográfica, Chesnais (1990) reconoce la existencia de **cuatro etapas** por las que transita la evolución de la estructura por edades de una población acorde a los cambios en los niveles de fecundidad y mortalidad. **La primera (etapa de rejuvenecimiento),** se corresponde con una población compuesta mayoritariamente de jóvenes, y un bajo porcentaje de personas en edad avanzada, a causa de un importante descenso de la mortalidad en las edades tempranas con altas tasas de fecundidad. En **la segunda etapa (envejecimiento por la base),** que se produce en plena transición demográfica, la población envejece por la base de la pirámide a causa de un importante descenso de la fecundidad. En **la tercera etapa (de envejecimiento por el centro)**, que se corresponde con países que están en

[6] La relación de dependencia económica se define como el cociente de la población menor de 15 años y la de 60 y más años respecto de la de 15 a 59 años.

una transición demográfica avanzada, se observa una pirámide de base estrecha (por la caída de la fecundidad actual), edades centrales abultadas (por la alta fecundidad del pasado) y una cúspide aún estrecha. Finalmente, en **la cuarta etapa (de envejecimiento por la cúspide),** tras un largo período de descenso de la mortalidad general y la fecundidad, se conforman poblaciones envejecidas con un porcentaje elevado de adultos mayores que definen pirámides poblacionales con bases más angostas y cúspides más ensanchadas que muestran un aumento de personas de edad avanzada y una disminución de jóvenes.

Con el objetivo de integrar los estudios sobre los cambios en los patrones de las causas de muerte con los cambios demográficos, Omran formuló la teoría de la transición epidemiológica en el año 1971. Dicha teoría postulaba el paso de un patrón de mortandad que va de las enfermedades transmisibles de tipo infecciosas y parasitarias (con alto impacto en la mortalidad infantil y juvenil) a una etapa en la que predominan las enfermedades degenerativas del aparato circulatorio y las causadas por el hombre, identificando tres modelos básicos de transición epidemiológica:

a) **El modelo clásico u oeste** que caracterizó a las sociedades occidentales, las cuales en el transcurso de 200 años pasaron de altas tasas de mortalidad y fecundidad a tasas bajas. La tendencia a la disminución gradual se aceleró por los avances médicos en el caso de la mortalidad y por el uso de métodos anticonceptivos en el caso de la fecundidad.
b) **El modelo acelerado**, representado por Japón, en el cual la transición de la mortalidad inicialmente estuvo determinada por las mejoras sociales, económicas y ambientales, y posteriormente se vio beneficiada por la revolución médica.
c) Finalmente, **el modelo acelerado tardío**, con un carácter predominantemente médico, en el cual la disminución de la mortalidad estuvo influenciada por la tecnología médica importada y el descenso de la fecundidad ha sido tardío.

Más allá de las críticas y limitaciones recibidas, la teoría de transición epidemiológica, ha constituido un esquema útil para el análisis de las variaciones históricas de la mortalidad en los distintos países y su relación con el proceso de envejecimiento poblacional. Una vez que las enfermedades transmisibles han sido controladas, la disminución de la mortalidad se hace más lenta, dadas las mayores dificultades para controlar las otras causas (Grushka, 2014). Esta última etapa se

relaciona con la prolongación de los años vividos y el incremento del grupo de población más envejecida en el total (Ham Chande, 1996; Vera Bolaños, 1999; Vera Bolaños, 2000).

En aquellos países que han alcanzado un desarrollo pleno del proceso de envejecimiento poblacional, con niveles de fecundidad muy baja, el avance de dicho proceso es muy lento, ya que está sostenido por descensos de la mortalidad en los últimos tramos de la estructura etaria. (Chesnais, 1990, Villa y Rivadeneira, 2000).

En tal sentido, el envejecimiento poblacional puede ser visto como una expresión y consecuencia de la transición demográfica (Chackiel, 2000; Ham Chande, 1996; Miró, 2003; Villa y Rivadeneira, 2000) y como efecto de la transición epidemiológica. La principal causa demográfica de dicho proceso se encuentra en la disminución de la fecundidad que impacta sobre la base de la pirámide poblacional, provocando un incremento del peso relativo del resto de los grupos etarios hasta llegar a una rectangularización o inversión de dicha pirámide (Chesnais, 1990). De este modo el proceso no es irreversible, dado que cualquier aumento sostenido de la fecundidad podría provocar, en un futuro próximo, un rejuvenecimiento por la base (CEPAL, 2008; Mazzeo y Carpinetti, 2013; Schkolnik, 1990, 2007).

1.3. El envejecimiento en Argentina

Mientras que el envejecimiento demográfico con sus distintas fases llevó alrededor de 200 años en los países de Europa Central, en América Latina y el Caribe dicho proceso se ha expresado con celeridad iniciándose en la segunda mitad del siglo XX, a causa de la disminución de la mortalidad, e intensificándose desde mediados de la década de los sesenta y comienzos de los setenta por la importante caída de la fecundidad (Chackiel, 2004).

En Argentina dicho proceso alcanzó tempranamente etapas avanzadas. En el país, el camino hacia el envejecimiento poblacional se inició alrededor de 1920 -con un mayor ritmo de crecimiento en el primer quinquenio- y avanzó de manera intensa desde la segunda mitad del siglo XX hasta mediados de la década de los años 70. A partir de ese momento, el incremento de la población de mayor edad continuó con su tendencia creciente pero a un ritmo mucho menor.

La disminución de la fecundidad es principalmente el factor que explicó el avance de este proceso[7] (Pantelides, 2006). El marcado descenso del promedio de hijos por mujer influyó significativamente en los cambios de las pirámides de edad durante el siglo XX (Moreno y Pantelides, 2009), originando un envejecimiento por la base, afectado posteriormente por las modificaciones en los niveles de mortalidad (Grushka, 2014; Redondo, 2007).

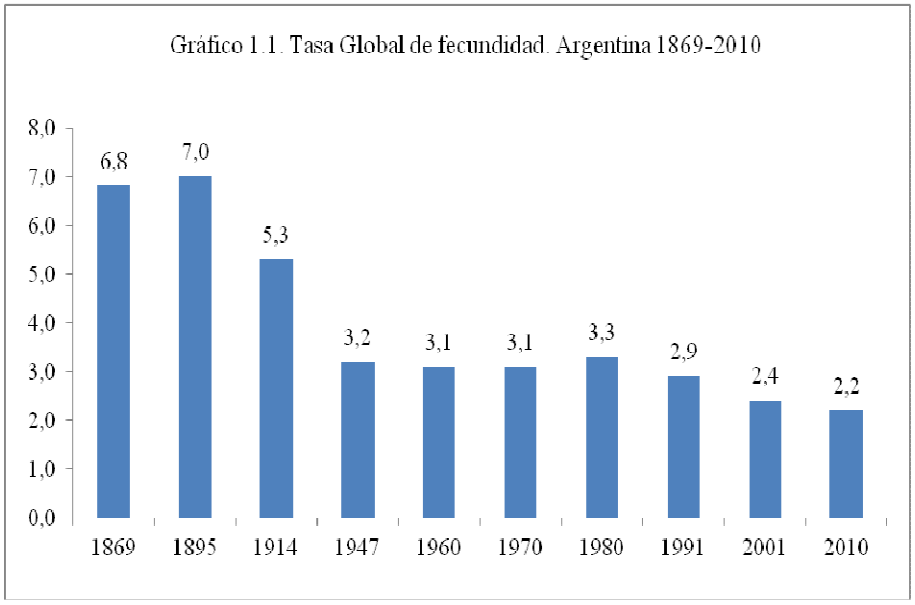
Con relación a la fecundidad, su transición pareciera haberse iniciado en la última década del siglo XIX; sin embargo, un análisis más detallado de las fuentes disponibles la ubican recién con posterioridad a los primeros años del siglo XX (Pantelides, 1995). Como señalan Moreno y Pantelides (2009), más allá de estas imprecisiones, y ante la falta de información fidedigna, entre fines del siglo XIX y los primeros cuatro lustros del siglo XX se produce en Argentina la mayor caída de la fecundidad, ya que la cantidad de hijos por cada 1000 mujeres pasa de 201 en el quinquenio 1900-1905 a 103 en el quinquenio 1935-1939. De allí en más, la fecundidad continúa con su tendencia decreciente con una leve recuperación en los años 70, que no llega a modificar su propensión a la baja. En el año 2010, según datos del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas, la Tasa Global de Fecundidad de Argentina fue de 2,2 hijos por mujer alcanzando así el nivel de reemplazo generacional[8].

Lo que caracterizó al caso argentino en el proceso de transición de la fecundidad fue tanto *su carácter de excepcional* en comparación con el resto de los países latinoamericanos, como *su originalidad*, ya que su descenso no siguió el camino de la transición demográfica clásica (con posterioridad a la caída de la mortalidad) que hubiese dado como resultado un crecimiento importante de la población (Pantelides, 1995). La *excepcionalidad* de este proceso estuvo dada tanto por su **precocidad** –en comparación con el resto de los países latinoamericanos- como por su **intensidad**, habiendo concluido, para amplios sectores de la sociedad, en unas pocas décadas (Gráfico 1.1). Por otro lado, lo que lo convirtió en *original* fue la **simultaneidad** de su descenso junto con el de la mortalidad. En el caso argentino, la natalidad y la mortalidad comenzaron a bajar de manera conjunta e irreversible desde 1870, con algunos estancamientos que no lograron

[7] Como es sabido, el descenso de la fecundidad al afectar directamente a la base de la pirámide de edades produce el envejecimiento de la estructura. Contrariamente, el incremento de la fecundidad provoca un rejuvenecimiento de la pirámide por la base (Mazzeo y Carpinetti, 2013).

[8] Alude al promedio de niños que sería suficiente para reemplazar a ambos padres dentro de la población. Actualmente, en los países industrializados, una tasa global de fecundidad de alrededor de 2,1 se considera el nivel de reemplazo.

revertir la tendencia general a la baja entre finales del siglo XIX y principios del siglo XX, dando como resultado la ausencia de un período de crecimiento vegetativo acelerado o de expansión inicial (Govea Basch, 2013; Otero, 2007).



Fuente: elaboración propia en base a Govea Basch (2013) e INDEC (Censo 2010)[9].

Cabe destacar que la evolución de la fecundidad, y los niveles registrados a lo largo de su transición, han presentado una gran heterogeneidad interna entre regiones y entre mujeres con distintos niveles educativos, registrándose valores más bajos en aquellos territorios más desarrollados y con mejores indicadores socioeconómicos o en mujeres que accedieron a mayores niveles educativos (Pantelides, 1983). Su evolución se enmarca entonces en un contexto de grandes disparidades geográficas, sociales, culturales, y económicas, generando una multiplicidad de dinámicas demográficas (Govea Basch, 2013).

En lo referido a la mortalidad, su disminución puede estimarse entre finales del siglo XIX y mediados de la década del 30. Según Pantelides (1983), en base al análisis de la proporción de viudas y de huérfanos registrados en los dos primeros censos nacionales (1869 y 1895), los inicios de su descenso pueden ubicarse entre 1870 y 1875. El crecimiento económico asociado al auge del modelo agroexportador, el elevado nivel

[9] Disponible en http://www.indec.gov.ar/Población/Indicadoresdemográficos

de urbanización y modernización de la sociedad y la temprana expansión del sistema educativo, son algunos de los factores que incidieron en el precoz descenso de la mortalidad en el período. Si bien este descenso no se reflejó en la estructura por edades de la población, generó un importante aumento del promedio de años vividos por las personas (Redondo, 2007; Grushka, 2014). Las mayores ganancias en la esperanza de vida de la población se registraron entre las últimas dos décadas del siglo XIX y las primeras dos décadas del siglo XX (de 32,9 años en 1869 a 48,5 años en 1914), continuando posteriormente con su tendencia creciente pero a un ritmo mucho menor (Pantelides, 1983).

Cuadro 1.1. Esperanza de vida al nacer. Argentina. 1869/2010

Años de la tabla de vida	Esperanza de vida al nacer		
	Ambos sexos	Varones	Mujeres
1869/1895	32,86	32,60	33,32
1895/1914	40,04	39,48	40,67
1913/1915	48,50	47,59	49,72
1946/1948	61,08	59,09	63,59
1959/1961	66,37	63,68	69,53
1969/1971	65,59	61,93	69,74
1980/1981	67,71	65,48	72,70
1990/1992	71,93	68,44	75,59
2000/2001	73,77	70,64	77,74
2008/2010	75,34	72,08	78,81

Fuente: para 1869-1992 Govea Basch (2013), para 2000-2010 INDEC (Censo 2010) [10].

A partir de la década del 30, la mayor capacidad de control de las enfermedades infecciosas y parasitarias (a causa de la incorporación de la penicilina, la sulfamida, la provisión de agua potable y las mejoras sanitarias) parece haber influido en el comportamiento de este indicador. Recién en las últimas dos décadas del siglo XX el descenso de la mortalidad alcanzó a las edades más avanzadas, generando la sobrevida de los más viejos y un envejecimiento por la cúspide de la pirámide (Redondo, 2007). De este modo puede afirmarse que uno de los mayores logros del siglo XX ha sido el aumento de la longevidad reflejado, entre otros indicadores, en la esperanza de vida al nacimiento que pasó de 33 a 75 años entre 1883 y 2010 (Grushka, 2010).

[10] Disponible en http://www.indec.gov.ar/Población/Indicadoresdemográficos

Al igual que lo ocurrido con la fecundidad, luego del importante aumento inicial de la esperanza de vida su incremento se redujo significativamente en la década de 1960 (Cuadro 1.1). Probablemente este comportamiento haya respondido a distintas causas: por un lado, podría haber alcanzado su techo relacionado con el grado de crecimiento económico del país; por el otro, el aumento de la mortalidad podría estar reflejando, entre otros indicadores, un deterioro en las condiciones de vida de la población (Govea Basch, 2013).

De este modo, si bien la transición demográfica argentina comenzó con antelación y avanzó más rápidamente en comparación con otros países de la región, durante los últimos treinta años el ritmo de disminución de la tasa de fecundidad y de mortalidad se suavizó, achicando las brechas existentes en el pasado (Gragnolati, Rofman, Apella y Troiano, 2014).

En el caso argentino no debe desestimarse el peso de la migración en las etapas iniciales del envejecimiento poblacional. Como destaca Otero (2007: 341) la transición argentina puede ser considerada como un subtipo especial de la teoría general de la transición demográfica: "*la de los países de inmigración de poblamiento europeo, caracterizadas por su corta duración y por la ausencia de la fase de expansión inicial*". La importante llegada de población migrante de ultramar (principalmente joven) a fines del siglo XIX, contribuyó al rejuvenecimiento de la población del país e impactó en la fecundidad por la edad de las mujeres (Recchini de Lattes, 2001; Villa y Rivadeneira, 2000). Este fuerte afluente de migrantes extranjeros compensó la ausencia de una fase de crecimiento demográfico inicial (a causa de la disminución conjunta de la fecundidad y la mortalidad) y morigeró los efectos del descenso de la fecundidad sobre el proceso de envejecimiento poblacional (Otero, 2007; Redondo, 2007). Los menores niveles de fecundidad de las mujeres europeas que llegaron en ese período y el peso de la importante oleada migratoria de gente joven en el universo de población de mayor edad, incidieron en los cambios en la estructura por edad de la población. El impacto del factor migratorio en el proceso de envejecimiento poblacional se visualizó entre 1914 y 1947, llegando a representar la población extranjera alrededor del 60% de la población de mayor edad (INDEC, 1998a) y adquiriendo una relevancia significativa en el proceso de envejecimiento argentino.

Cuadro 1.2. Indicadores demográficos seleccionados para fechas censales. Total del país. Años 1869-2010.

Años	Porcentaje de: Población de 65 años y más	Extranjeros en la población de 65 años y más
1869	2,2	17,1
1895	2,5	27,1
1914	2,3	51,0
1947	3,9	56,6
1960	5,6	49,3
1970	7,0	39,6
1980	8,2	25,2
1991	8,9	15,9
2001	9,9	11,0
2010	10,2	9,2

Fuente: Elaboración propia en base a INDEC (1998), Censos 1869-2010.

La interrupción de la inmigración masiva, sumada a los efectos del descenso de la fecundidad y a las ganancias en años de vida de la población más vieja, producto del control de las enfermedades degenerativas, aceleraron significativamente el proceso de envejecimiento poblacional en los veinte años que van desde 1950 a 1970 (Cuadro 1.2), desacelerándose posteriormente en las últimas décadas del siglo XX (Redondo, 2007).

Según datos del Censo Nacional de Población Hogares y Viviendas del año 2010 alrededor de 4,1 millones de personas tenían 65 años y más representando el 10,2% de la población total. Las proyecciones de CELADE (2006b) estiman que, en el año 2050, el 18,5% de las personas de nuestro país tendrá 65 años y más.

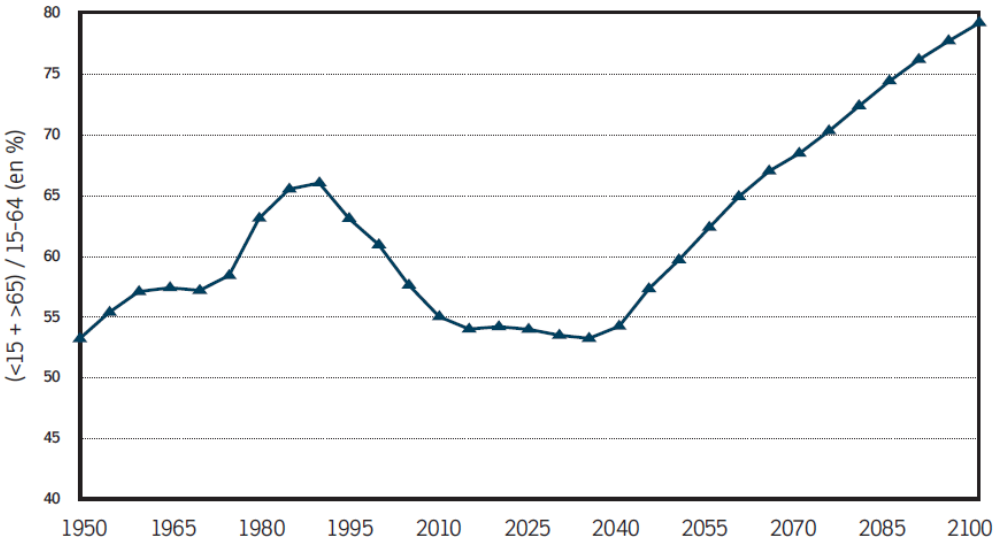
1.4. Principales consecuencias sociales y económicas del envejecimiento demográfico

La distribución relativa de la población por edades, es una consecuencia de los niveles y tendencias de la fecundidad y la mortalidad, e impacta desde el punto de vista social y económico al modificar el peso relativo de las personas en edades potencialmente pasivas (niños y adultos mayores) en relación con aquellas personas en edad de trabajar o potencialmente productivas. En una etapa avanzada de la transición

demográfica, y a causa de la alta fecundidad del pasado, se genera un período de crecimiento de la población en edades centrales, que tienden a ser más activas que el resto, registrándose consecuentemente un menor número de población dependiente. En términos de Chackiel (2004), cuando esta relación de dependencia es baja se considera un hecho positivo para la sociedad, ya que la carga económica que debe ser solventada por aquellos que están en edad de ser activos es menor, dando lugar a una etapa de oportunidad demográfica denominada "bono demográfico".

En dicha etapa (que puede durar varias décadas), la sociedad puede disponer de ahorros e inversión que posibilitan la acumulación de capital y el crecimiento económico y volcarlos a inversiones productivas o gastos en salud y educación (Grushka, 2014). Según las proyecciones de población utilizadas por Gragnolati et al. (2014), en Argentina, la tasa de dependencia se mantendrá en sus valores mínimos entre los años 2010 y 2040. Luego de dicho período, la población dependiente (principalmente conformada por adultos mayores) comenzará a incrementarse de manera sostenida en el conjunto de la sociedad (Gráfico 1.2).

Gráfico 1.2. Tasa de dependencia total (1), Argentina. Total 1950-2100



Fuente: tomado de Grushka (2014: 22)
(1) La tasa de dependencia total (IDT) mide la relación de niños/adolescentes y adultos mayores (menores de 15 años y mayores de 65) con respecto a la población en edades activas (entre 15 y 65 años de edad).

Sin embargo, se han señalado ciertas limitaciones provenientes de la interpretación optimista del indicador de dependencia. En efecto, una baja relación de dependencia conformada solamente en base a criterios etarios oculta situaciones de

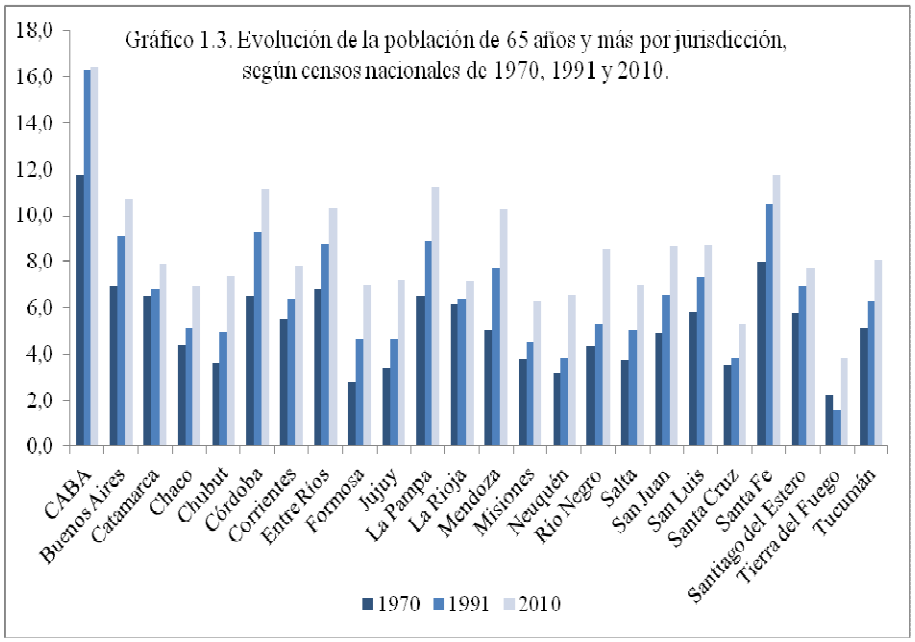
dependencia desde el punto de vista social y económico. Una sociedad que no sea capaz de generar los empleos necesarios para una creciente población en edad de trabajar, generará altos niveles de desocupación entre los activos, que pasarán a engrosar las filas de la población dependiente ya no por su edad sino por sus determinantes económico-sociales (Chackiel, 2004; Perez Diaz et al., 2012; Grushka, 2014).

En una misma línea, se destaca también la segmentación socioeconómica del bono demográfico dado que el mismo tiende a impactar en los hogares mejor posicionados en la estructura social, necesitándose de políticas públicas adecuadas que aseguren a los sectores más empobrecidos y marginados de la sociedad, la posibilidad de aprovechamiento de los beneficios relacionados con la baja relación de dependencia.

Más allá de señalar sus ventajas y limitaciones, Chackiel (2004) sostiene la necesidad de tener en cuenta el costo social ocasionado por el cambio en la composición de la población dependiente. Un país con una baja relación de dependencia pero con un porcentaje creciente de población envejecida que demanda un mayor costo de manutención, puede generar un mayor costo para la sociedad en términos de atención de la salud y cuidados. De este modo, y a fin de efectuar una caracterización más precisa, cualquier análisis que se centre en el bono demográfico deberá tomar en consideración los condicionantes señalados.

1.5. El envejecimiento en la Ciudad de Buenos Aires

La Ciudad de Buenos Aires se ha caracterizado por un nivel de envejecimiento superior al resto de las jurisdicciones que integran el país. Si se observa la evolución de la población de 65 años y más entre los años 1970, 1991 y 2010, y se lo compara con el alcanzado por el resto de las provincias, se verifica la preponderancia de este indicador en la urbe porteña y su dinámica creciente a lo largo del tiempo.



Fuente: Elaboración propia en base a Censo Nacional de Población, Familias y Viviendas 1970, Censo Nacional de Población y Viviendas 1991 y Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.

Según datos censales, para el año 1970 entre las jurisdicciones con mayores niveles relativos de población envejecida se destacaban la provincia de Santa Fe (con un 8% de población de 65 años y más) y la Ciudad de Buenos Aires, que alcanzaba el 11%. Entre las provincias menos envejecidas se encontraban los territorios más australes del país (Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur con niveles del 2,2%, la provincia de Neuquén con 3,2% y la provincia de Santa Cruz que contaba con 3,5% de población de 65 años y más) y la provincia de Formosa, con una incidencia del 2,8% de población adulta mayor (Ver Anexo1). Para el año 2010 esta relación se seguía manteniendo aunque, producto del avance del proceso de envejecimiento poblacional, los niveles de los cuales partían eran más elevados. De este modo, los datos presentados dan cuenta de la diferencial incidencia de los adultos mayores a nivel provincial, situación que se mantiene a lo largo del tiempo y expresa la desigual dinámica del avance de la transición demográfica en el conjunto del país. En este contexto la Ciudad de Buenos Aires se ha posicionado como el territorio más envejecido de Argentina, con niveles similares a los encontrados en algunos países europeos como España, Francia o Italia (INDEC, 1998a; Lattes, Andrada y Caviezel, 2010).

En un trabajo reciente, Mazzeo y Carpinetti (2013) analizan las distintas etapas de la transición demográfica para la Ciudad de Buenos Aires detallando la evolución de

cada uno de sus componentes. El marcado descenso de la fecundidad durante todo el siglo XX fue más intenso en la urbe porteña y delineó un proceso de envejecimiento por la base modificando las formas de las pirámides de edad (Pantelides, 1983 y 1995; Moreno y Pantelides, 2009; Mazzeo y Carpinetti, 2013). De casi 5 hijos por mujer en el año 1887 la tasa global de fecundidad de los porteños llegó a 1,9 hijos por mujer para el año 2010 (inferior al nivel de reemplazo). Durante dicho siglo se produjeron también importantes cambios en la esperanza de vida al nacer y en la mortalidad infantil. Entre 1895 y 2010 el primer indicador aumentó 34,3 años para los varones y 37,6 años para las mujeres, mientras que la mortalidad infantil pasó de 133 muertes por cada mil nacimientos en 1895 a cerca de 7 muertes por cada mil nacimientos en 2010 (Mazzeo y Carpinetti, 2013).

Cuadro 1.3. Tasa global de fecundidad, esperanza de vida al nacer, tasa de mortalidad infantil y % de extranjeros en la población de 65 años y más. Años censales 1895-2010.

Año censal	Tasa global de fecundidad	Esperanza de vida al nacer	Tasa de mortalidad infantil	% de extranjeros en la población 65 y más
1895	5,0	40,9	132,5	71,0
1904	4,2	47,7	82,7	78,4
1909	3,5	46,9	88,3	80,5
1914	3,4	48,6	94,3	82,3
1936	1,3	59,4	56,3	78,7
1947	1,5	65,2	39,4	71,9
1960	1,7	70,7	40,4	62,0
1970	2,0	69,2	38,2	51,9
1980	2,0	72,2	19,0	35,2
1991	2,1	72,7	13,6	23,3
2001	2,1	75,9	9,1	16,4
2010	2,1	77,2	6,7	13,5

Fuente: elaboración propia en base a Mazzeo y Carpinetti (2013)) e INDEC (2013) Análisis Demográfico 37.

Al igual que lo reseñado para el conjunto del país, el peso de las migraciones tuvo un papel fundamental en la estructura por edades de la población porteña. El fuerte afluente de migrantes de ultramar que se instaló en esta urbe llegó a representar a más de uno de cada dos residentes de la Ciudad para el año 1887. Compuesto principalmente por varones en edades activas, el perfil de los migrantes impactó en las pirámides de población en los inicios de la transición demográfica incidiendo, en una segunda etapa, en la composición de la población envejecida (Mazzeo y Carpinetti, 2013). Con la

modificación del volumen y del origen de las corrientes migratorias del extranjero, el peso de este grupo en los adultos mayores fue disminuyendo paulatinamente hasta alcanzar el 13,5% para el año 2010 (Cuadro 1.3).

A fin de analizar la evolución del proceso de envejecimiento durante fines del siglo XIX y principios del siglo XX, Mazzeo y Carpinetti (2013) seleccionaron una batería de indicadores. Entre ellos se destacan el índice de envejecimiento[11] y la edad mediana[12] de la población.

Cuadro 1.4. Índice de envejecimiento y edad mediana de la población. Ciudad de Buenos Aires. Años censales 1895-2010.

Año censal	Índice de envejecimiento	Edad mediana
1895	5,3	23,6
1904	5,8	22,4
1909	7,0	24,5
1914	7,3	23,5
1936	16,7	28,9
1947	26,8	32,1
1960	48,5	36,0
1970	64,9	36,3
1980	78,3	36,8
1991	85,5	36,7
2001	102,0	36,9
2010	100,3	36,9

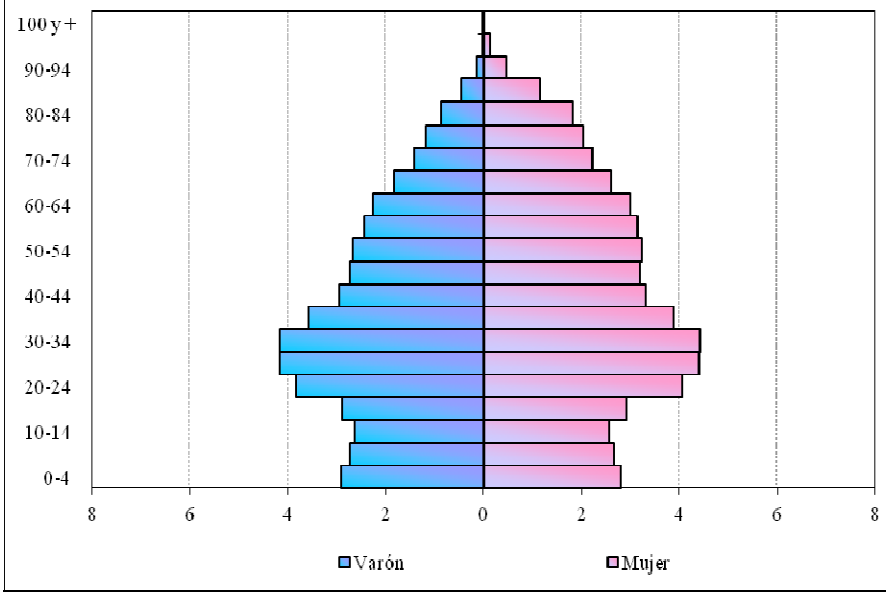
Fuente: elaboración propia en base a Mazzeo y Carpinetti (2013)

La relación viejos/niños existentes en una comunidad que se expresa a través del índice de envejecimiento es un indicador sociopolítico que da cuenta del futuro de un país, ya que refleja la posibilidad de reemplazo generacional y la futura participación de la población en la actividad laboral (Chesnais, 1990). Partiendo de un índice de envejecimiento que alude a una estructura demográfica joven a fines del siglo antepasado (5,3 adultos mayores por cada cien niños y niñas de 0 a 14 años), para el año 2010 este indicador alcanza un valor extremo de 100,3, reflejando la poca posibilidad de reemplazo generacional que incide, entre otras cuestiones, en la participación futura de la población en la fuerza de trabajo. En consonancia con esta tendencia, la edad mediana de la población aumentó sostenidamente durante el siglo XX partiendo de 23,6 años en 1895 hasta llegar a los 36,9 años en 2010 (Cuadro 1.4).

[11] El índice de envejecimiento es una razón entre la cantidad de adultos mayores por cada 100 niños y jóvenes
[12] La edad mediana es aquella que divide a la población en dos grupos numéricamente iguales.

La pirámide de población de la Ciudad de Buenos Aires para el año 2010 da cuenta del alcance del proceso de envejecimiento poblacional y su sesgo por sexo. En la Ciudad de Buenos Aires, la importante feminización demográfica se observa en el mayor peso relativo que las mujeres porteñas adquieren en las edades más avanzadas, y se refleja en la pirámide poblacional (Gráfico 1.4).

Gráfico 1.4. Estructura por edad y sexo de la población. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Año 2010.



Fuente: Elaboración propia en base a Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.

Este "rostro femenino" de la vejez da como resultado un incremento de la relación de femineidad a edades más avanzadas con la consecuente disminución del peso de los varones. Acompañando esta tendencia se observa también un crecimiento relativo de a llamada "cuarta edad; en efecto, mientras que la población de 80 años y más representaba el 2,1% en el año 2001, en el año 2010 alcanzaba al 5,1 % de la población total del país. Sin embargo este avance de los más viejos puede acarrear un impacto negativo en su calidad de vida, ya que el ritmo con el que se producen los cambios demográficos no se condice con las necesarias transformaciones económicas y sociales que garantizan contar con los recursos materiales y no materiales necesarios para satisfacer las crecientes necesidades de la etapa. El incremento de las personas en edades extremas, plantea también modificaciones en los patrones de salud-enfermedad

de los adultos mayores. La mayor presencia de patologías relacionadas con la senilidad convierte a la enfermedad en una situación crónica, instalándose un debate en torno al envejecimiento con buena salud como un objetivo prioritario de calidad de vida de los más viejos (Belliard, Massa y Redondo, 2013; González y Ham Chande, 2007).

La evolución de estos indicadores refuerza la calificación de la Ciudad como un territorio en etapa avanzada de transición demográfica y con un acelerado avance del envejecimiento de la población, que redunda en elevados niveles de dependencia. La celeridad que ha asumido el proceso de envejecimiento ha planteado desafíos económicos y sociales relacionados tanto con los sistemas de seguridad social como con el mercado de trabajo y la organización social del cuidado de las personas mayores entre los principales temas, que deben ser tenidos en cuenta al momento del diseño de las políticas públicas (Walker, 1999; INDEC, 1998a).

Conclusión

Como señala Vallin (1994) el envejecimiento demográfico es inevitable, acarreando consecuencias sociales, económicas, políticas y culturales.

A lo largo de este capítulo se desarrollaron los principales conceptos que permiten dar cuenta del proceso de envejecimiento demográfico y que serán utilizados como marco de referencia para el desarrollo de esta tesis, tipificando la evolución de cada uno de sus componentes dentro de las teorías de la transición demográfica y epidemiológica. Se distinguió el envejecimiento a nivel de los individuos de aquel que refiere a la sociedad (demográfico) y se avanzó en las particularidades del caso argentino, analizando la transición de la fecundidad, la mortalidad y las migraciones y caracterizando a la Ciudad de Buenos Aires como el territorio más envejecido del país.

En este contexto poblacional, la preocupación que guía este trabajo está centrada en establecer los factores institucionales, familiares e individuales que están asociados con la participación laboral de la población porteña en edad de retiro. En el siguiente capítulo se caracterizan los principales marcos institucionales que delinean un abanico de opciones para la participación laboral de los adultos mayores. En este sentido, se describe los atributos más salientes del sistema previsional y del mercado laboral argentino, orientando el análisis hacia la dinámica asumida por los mismos durante los primeros años del siglo XXI.

Capítulo 2

Escenario previsional y laboral argentino[13]

Introducción

El trabajo como actividad humana ha estado históricamente en el centro de la organización de la vida de las personas, constituyéndose en la actividad por excelencia que ha posibilitado la reproducción de la especie y la satisfacción de sus necesidades. Esta acción de transformación del individuo y de su entorno se ha cristalizado en las distintas formas de organización de la sociedad (Recio, 1997; Rodriguez Enriquez, 2008). Diferentes grupos poblacionales han participado de manera desigual en la actividad laboral a lo largo de la historia, registrándose a lo largo del tiempo una tendencia a la disminución en la participación de ciertos agrupamientos en el conjunto de la fuerza de trabajo. Entre quienes participan en menor medida se encuentran aquellas personas que parecen haber superado la edad en la que son considerados "socialmente productivos".

En las sociedades contemporáneas, la relación de los adultos mayores con el mercado de trabajo ha estado condicionada por la instalación y extensión de los sistemas de previsión social, especialmente los sistemas de jubilaciones y pensiones. Los sistemas previsionales surgieron como un modo de proteger a la población de los riesgos de la vejez, muerte e invalidez. Entre sus principales objetivos se destaca la posibilidad de transferir consumo de una etapa productiva hacia una etapa de retiro, la redistribución de ingresos y la prevención de situaciones de pobreza (Bertranou, Cetrángolo, Casanova y Grushka, 2011, 2013).

Atento a estos procesos, este capítulo se organiza en tres secciones. En la primera se reseña la evolución del sistema previsional argentino, destacando sus principales características en lo referido a los niveles de cobertura y la posibilidad de financiamiento a largo plazo desde las principales reformas introducidas a partir del año 2005, centrándose en el impacto que dichas reformas puede haber tenido sobre la participación laboral de los adultos mayores porteños. En una segunda sección se

[13] La caracterización de la evolución del sistema previsional y del mercado laboral argentino se efectúa hasta el año 2012, período hasta el cuál se enmarca el análisis de los datos socio-laborales de los adultos mayores porteños.

describen los atributos más salientes del mercado laboral desde mediados del siglo XX hasta inicios del siglo XXI, con especial énfasis en el mercado de trabajo porteño, como encuadre general para el análisis de la participación laboral de los adultos mayores. Finalmente se presentan las conclusiones, donde se sistematizan los principales hallazgos del capítulo.

2.1 La institución social de la jubilación en Argentina. Breve reseña de su evolución a lo largo del siglo XX

El retiro del mercado de trabajo como transición social hacia la vejez es una característica de las sociedades modernas y desarrolladas (Solís Gutierrez, 1997). La jubilación, como una institución que determina el paso de la vida activa a la pasiva, surge con el desarrollo del sistema capitalista. Asociada al retiro del mercado laboral a una edad determinada, es utilizada como una herramienta para regular dicho mercado, dejando fuera de él a un grupo de población (los viejos), y garantizándole el acceso a un ingreso. Esta institución ha generado una reserva de mano de obra (personas de edad) que puede ser retenida dentro o fuera de la actividad según las necesidades de los sistemas económicos. Como señala Bazo (2002: 242) "*Edad y jubilación están unidas estrechamente ya que el aumento del volumen de las personas mayores influye en el desarrollo de los sistemas de pensiones y en la edad –o edades—que se consideran propias para retirarse las personas del mundo del trabajo"*.

Argentina ha sido considerada un país de avanzada en materia de desarrollo de la seguridad social en el concierto de los países latinoamericanos (Bertranou et al., 2013), formando parte "*del grupo de países denominado "pioneros" en el desarrollo de sus sistemas de protección social, junto con Chile, Cuba y Uruguay"* (Rofman y Apella, 2014: 145). El surgimiento de la primera legislación social argentina data de fines del siglo XIX, y surge como una instancia para morigerar los conflictos obreros que caracterizaron a dicho período (Feldman, Golbert e Isuani, 1986; Golbert y Roca, 2010).

En el país se estableció un sistema previsional de reparto en etapas tempranas del desarrollo del Estado de Bienestar. Dicho sistema, basado en los aportes tanto de los trabajadores como de los empleadores, se consolidó progresivamente a partir de los años 50. De corte bismarckiano, el sistema se sustentó en el principio contributivo, orientando los aportes y contribuciones salariales de los trabajadores para financiar determinados riesgos como la vejez o la enfermedad (Arza y Chahbenderian, 2014). Se

sancionaron también pensiones para la vejez de tipo no contributivas y se estableció "*una vinculación estrecha y directa de las personas mayores con el Estado, más precisamente entre las condiciones de vida, el bienestar en la edad mayor, y las políticas públicas, fundamentalmente, las de seguridad social y el mercado de trabajo*" (Redondo 2011: 2). El sistema originario generó excedentes hasta adentrada la década de los 60, pero luego fue sufriendo problemas de financiamiento y cobertura, que impactaron en las condiciones de vida de los adultos mayores (Cetrángolo y Grushka, 2008).

La creciente heterogeneidad estructural del mercado laboral (Salvia, 2003) impactó en la cobertura efectiva que comenzó a distanciarse de la cobertura teórica. Asimismo, el acelerado avance del proceso de envejecimiento poblacional registrado entre los años 1950 y 1970 complejizó, aún más, la situación: no sólo se incrementó la cantidad de beneficiarios sino que, un grupo creciente, comenzó a prolongar la cantidad de años de vida por sobre la edad jubilatoria, usufructuando por más tiempo el beneficio previsional. La rápida maduración del sistema planteó serias dificultades en lo referido a la posibilidad de financiamiento del sistema de reparto instalado (Cetrángolo y Grushka, 2008).

Ante las sucesivas crisis del sistema jubilatorio de los años 70 y 80, en el año 1994 se instaló un régimen mixto que combinaba un sistema de reparto, administrado por el Estado, con uno de capitalización a cargo de Administradoras de Fondos de Pensiones y Compañías de Seguros de Retiro regulados por el Estado. Dicha reforma reemplazó la lógica de solidaridad intergeneracional, presente en el sistema de reparto, por la lógica de capitalización individual para el acceso a la jubilación (Arza, 2010; Bertranou et al., 2013; Cetrángolo y Grushka, 2008; CIFRA, 2009). Este nuevo sistema introdujo una serie de modificaciones importantes: por un lado se elevó la edad de retiro –de 55 a 60 años para mujeres y de 60 a 65 años para los varones-; por el otro se aumentó de tres a diez años el período de movilidad para calcular el cómputo del ingreso que permita determinar la prestación jubilatoria, se aumentó la tasa de contribución de los trabajadores del 10% al 11% y finalmente se elevó el período de aportes de 20 a 30 años[14] (Bertranou et al., 2013; Rofman y Apella, 2014). Todas estas tendencias impactaron en los niveles de cobertura y agudizaron las dificultades de

[14] Ante los altos niveles de desempleo e informalidad laboral, se volvió dificultoso cumplir con los nuevos requerimientos de acceso al sistema previsional.

financiamiento del sistema existente, limitando la universalización de los derechos y reforzando la desigualdad en el acceso a los beneficios, asociados con trayectorias laborales en el campo del empleo formal (CIFRA, 2009; Arza, 2010).

La crisis de 2001, que implicó el colapso del régimen de convertibilidad, puso de manifiesto la vulnerabilidad del sistema previsional ante las crisis fiscales. El default de la deuda pública y la devaluación de la moneda impactaron tanto en los haberes previsionales de aportantes al sector público como en aquellos pertenecientes al régimen de capitalización privada (Bertranou et.al, 2013; CIFRA, 2009). En este último caso, a la situación general se sumó el riesgo de la principal inversión de las aseguradoras conformada por bonos del Estado (más del 70% de la inversión). La alta desocupación e informalidad sumadas al envejecimiento poblacional pusieron en evidencia la debilidad del modelo previsional vigente (Arza, 2010).

2.2 La extensión de la cobertura y la vuelta al subsistema de reparto (2008-2013)

Antecediendo a la reincorporación de todos los beneficiarios al sistema de reparto, se produjo un importante incremento de los aportantes al sistema previsional -en especial de aquellos vinculados al sistema público- como consecuencia del crecimiento del empleo formal (CIFRA, 2009). A partir del año 2005, se impulsaron una serie de medidas tendientes a favorecer la posibilidad de acceso a la cobertura previsional para los adultos mayores no aportantes a la seguridad social, que no alcanzaban la edad de retiro, o con trayectorias laborales asociadas al empleo informal (autónomos sin los años de aportes necesarios y asalariados informales o no registrados), que generaron un aumento inédito de beneficiarios y la inclusión de sectores tradicionalmente excluidos -informales, amas de casa, desempleados, etc. (Bertranou et al., 2013; Cetrángolo y Grushka, 2008). Dichas medidas orientadas a extender la cobertura y favorecer el componente de reparto, alcanzaron su punto de mayor desarrollo con el plan de inclusión previsional. El impacto de este plan fue masivo y, entre 2005 y 2011, se otorgaron más de 2,7 millones de nuevos beneficios, que incidieron principalmente sobre las mujeres con trayectorias laborales informales e intermitentes, las personas con bajo nivel educativo, las de menores ingresos y las amas de casa.

Adicionalmente al plan de inclusión previsional, se expandió durante este período el Programa de Pensiones no Contributivas existente desde 1948 para los

adultos mayores sin bienes o ingresos, con el objetivo de garantizar su subsistencia. Sin embargo, las amplias facilidades de acceso no generaron un incremento de los beneficiarios, ya que la mayor parte de la población sin cobertura fue captada por el plan de inclusión previsional. Si bien este plan posee un carácter permanente y de emergencia, la posibilidad de ampliar este beneficio a futuro está acotada, ya que sólo permite el reconocimiento de los años de aporte anteriores a 1994, hecho que supone la extinción de esta medida con el paso del tiempo. De este modo, la cobertura previsional puede reducirse en un futuro, de no registrarse mayores avances en la formalización del empleo (Arza y Chahbenderian, 2014; Bertranou et al., 2013; Cetrángolo y Grushka, 2008).

En paralelo con estas medidas, en el año 2007 se incrementó el peso del subsistema de reparto hasta que finalmente, en 2008, se eliminó el sistema integrado de jubilaciones y pensiones (SIJP) que tenía un componente de capitalización individual y administración privada (que concentraba a la mayor parte de los aportantes) y un componente de reparto y administración pública, creándose el Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA) a través de la ley 26.425. En ese mismo año se sancionó la Ley de Movilidad Jubilatoria que estableció un ajuste de los haberes dos veces al año en base a la elaboración de un índice específico que combinaba la movilidad del salario con el incremento de recursos tributarios por beneficiario. Esta ley, si bien garantizó un nivel mínimo de ingresos para los jubilados, le otorgó un techo al incremento de las jubilaciones y las pensiones. Se restablecieron también regímenes especiales que habían sido derogados y se instalaron nuevos regímenes para actividades insalubres.

Conjuntamente con el SIPA, coexisten alrededor de 120 regímenes independientes, con requisitos diferentes en lo atinente a edades de retiro y años de aporte. Más allá de todas estas medidas, en términos de Rofman y Apella (2014), esta reforma no modificó los principales parámetros del sistema (como las tasas de contribuciones, la edad mínima de jubilación o los años con aportes requeridos para acceder a la misma) que se mantuvieron en los niveles establecidos en 1993. El SIPA está conformado por prestaciones contributivas y no contributivas bajo un "*esquema de reparto asistido, dado que las necesidades de financiamiento exceden los montos recaudados como contribuciones para la seguridad social*" (Bertranou et al., 2013: 213). Según señalan estos autores, el 45% del total de beneficios se corresponden con

los de carácter contributivo (jubilaciones y pensiones del SIPA), el 37,5% con beneficios por moratoria y un 17,5% con pensiones no contributivas.

De este modo, el carácter amplio y fragmentado de la protección social de Argentina plantea una serie de desafíos a futuro entre los que se incluyen la posibilidad de sostenibilidad y financiamiento a través de la transferencia intergeneracional y sin recurrir a otras fuentes de financiamiento, la sustentabilidad en la universalidad del beneficio atendiendo a las características de una economía con elevados niveles de informalidad, y una mejora que sea sostenible en la tasa de sustitución del salario y que guarde relación con los aportes efectuados, sin dejar de atender a las necesidades de los sectores más desprotegidos y vulnerables de la vejez (Arza, 2010; Bertranou et al., 2013; Cetrángolo y Grushka, 2008; CIFRA, 2009).

2.3 El mercado laboral argentino: breve reseña de su evolución a lo largo del siglo XX

El mercado de trabajo argentino que se desarrolló hasta fines de los años 50 bajo el modelo sustitutivo de importaciones, consideraba al crecimiento económico y al desarrollo del sector industrial como el motor para la generación de empleo (Canitrot, 1974). La estrategia económica se basaba en la sustitución de importaciones de bienes manufacturados y la redistribución del ingreso hacia sectores asalariados (Cortés y Marshall, 1991).

Estas características estaban relacionadas con la dinámica demográfica y económica particular de la sociedad argentina. La importante presencia de población migrante de ultramar de fines del siglo XIX que aportó al crecimiento poblacional global, adoptó patrones de baja fecundidad que incidieron en el lento crecimiento vegetativo de la población y en su incipiente envejecimiento por la base. A este comportamiento se sumó la notable disminución de la población inmigrante a partir de 1930 (Moreno y Pantelides, 2009). Este morigerado crecimiento poblacional redundó, a mediados de siglo XX, en una menor presencia de oferta de mano de obra con la consecuente disminución de la presión sobre el mercado laboral. En paralelo, la temprana extensión del sistema educativo público y gratuito y el alto nivel de cobertura sindical de los trabajadores, incidieron también en las características que adoptó el mercado laboral del período: una fuerza de trabajo con mayores grados de escolarización y amplia cobertura gremial, acompañada por un lento crecimiento

poblacional, generaron bajos niveles de subutilización laboral y menor disparidad salarial, en un contexto de alta productividad del sector agrícola (Altimir y Beccaria, 1999; Beccaria, 2004; Beccaria y Orsatti, 1990).

En los veinte años que van de 1950 a 1970, la política económica se centró en la sustitución de insumos industriales, bienes de capital y bienes de consumo durables para el mercado interno, incentivando la inversión a través del ahorro, la menor participación de los salarios en el ingreso total y la disminución del gasto público (Cortés y Marshall, 1991). La industria perdió participación en el total del empleo, ganando presencia relativa aquellos sectores menos dinámicos, pero de alto impacto en la generación de puestos de trabajo como el comercio, el transporte y los servicios. La menor capacidad empleadora de las unidades más formales tuvo como correlato el crecimiento del empleo en unidades pequeñas del sector servicios que la literatura caracterizó como del sector informal urbano (Beccaria, 2004)[15]. En dicho período se impulsó una corriente migratoria desde las regiones periféricas del país (no beneficiadas por el desarrollo del modelo agroexportador) hacia los grandes centros urbanos de la región pampeana: Buenos Aires, Rosario y Córdoba.

El debate de esos años en torno a la existencia de franjas de trabajadores en ocupaciones de bajos ingresos y en condiciones de pobreza reflejaba la heterogeneidad de la estructura productiva, caracterizada por bolsones de marginalidad que no gozaban de las ventajas del desarrollo económico (Giosa Zazúa, 2005; Pok y Lorenzetti 2004, 2007).

Sin embargo, y tal como señalan Altimir y Beccaria (1999), este proceso (aumento del cuentapropismo y del sector terciario) no puede interpretarse, en el caso argentino, sólo como aumento de la informalidad laboral, dado que una parte de las ocupaciones independientes que se generaron detentaban atributos que las asemejaban al sector formal de la economía[16], y parte de la expansión del sector servicios pareciera haber respondido a la complejidad de la economía más que a la informalidad. El sistema productivo argentino, signado por la segmentación del mercado de trabajo, se desarrolló

[15] En este contexto comenzaron a registrarse nichos de subocupación en algunas zonas rurales y un cuentapropismo incipiente en actividades de baja productividad asociado a la acelerada expansión de los servicios y al menor crecimiento de la población asalariada que le otorgaron un perfil heterogéneo al sistema productivo argentino.

[16] Como señalan Altimir y Beccaria (1999: 11) "el ingreso promedio de los trabajadores autónomos era a, principios de los setenta, superior a la de los asalariados (…) una parte significativa del mismo no podía considerarse plenamente como una manifestación de subocupación ya que no sólo generaban ingresos adecuados sino que competían con unidades más formales.

conteniendo sectores modernos altamente productivos y nichos rezagados y de baja productividad poniendo de manifiesto el carácter dual de la economía argentina (Canitrot, 1974; Salvia, 2003).

En el caso de los adultos mayores, según datos de los censos de población de los años 1960 y 1970, los niveles de actividad laboral disminuyeron para todos los grupos de edad (Rofman, 2013), acompañando la expansión de la cobertura del sistema jubilatorio y la facilidad en los requisitos de acceso que caracterizó a dicho período.

Es también durante esta etapa (principalmente a partir de los años 60) que se produjo una importante incorporación de las mujeres al mercado laboral, acompañando el optimismo respecto a las posibilidades de desarrollo económico, industrialización y democratización de la región e interpretándose como un signo de modernización de la estructura socio-productiva (García de Fanelli, 1991). Sin embargo esta incorporación presentó características particulares según el estrato social de pertenencia. Las mujeres de los sectores medios y con crecientes niveles de educación se incorporaron en la administración pública, en los servicios sociales y financieros, y como administrativas del sector manufacturero moderno conciliando su participación laboral con las tareas de cuidado a través de la contratación de personal doméstico. Por su parte, las mujeres de estratos más bajos y con menores credenciales educativas, lo hicieron en el servicio doméstico y como operarias en actividades del sector textil integrando muchas de ellas el sector menos estructurado de la economía argentina (García de Fanelli, 1991). Esta mayor participación se verifica si se analizan las tasas de actividad femenina. En efecto mientras que en el año 1960 los niveles de participación de las mujeres eran del 23%, en los inicios del siglo XXI se había multiplicado casi tres veces alcanzando valores cercanos al 60% (Rofman, 2013).

En síntesis, sin dejar de reconocer el carácter heterogéneo del sistema productivo argentino, hasta principios de la década de los 70 el mercado laboral presentaba características distintivas con relación al resto de los países de la región: una mayor presencia de empleo asalariado, bajos niveles de subocupación, menores diferencias salariales entre trabajadores de distintos sectores económicos o con diferentes calificaciones (Altimir y Beccaria, 1999) y una creciente presencia femenina en el universo de los ocupados. De este modo, la discusión de la época se centró en torno al tema del crecimiento continuo, más que sobre el carácter informal de las ocupaciones generadas (Altimir y Beccaria, 1999).

A mediados de la década de los 70, las distorsiones existentes en el mercado laboral argentino -con una naciente estructura productiva heterogénea y segmentada- se agudizaron. El período que va desde 1976 hasta 1990 estuvo marcado por un fuerte avance del proceso de desindustrialización de la economía, pérdida de empleos, endeudamiento externo y aumento de la desigualdad económica y social (Cortés y Marshall, 1991). Estos cambios estuvieron impulsados por una modificación de la lógica de acumulación del capitalismo que se expresó, en el concierto local, en una pérdida de poder adquisitivo de los trabajadores, una redistribución regresiva de la participación asalariada y en la generación de empleo asalariado de menor calidad (Lindenboim, Kennedy y Graña, 2006). Se incrementaron así las ocupaciones de carácter residual y de baja productividad, reflejando un importante crecimiento de la informalidad laboral desde su vertiente del empleo precario, que se verificó también en la extensa literatura de la época. (Beccaria y Lopez, 1996; Feldman y Galín, 1990; Galín y Novick, 1990; Lindenboim, 2000; Merlinsky, 1997; Monza, 1993, 2000, 2002; Pok, 1992).

Las políticas aplicadas en el contexto represivo que se extendió hasta 1982, favorecieron la apertura comercial y financiera, transformando la estructura productiva y concentrando el capital en manos de grupos económicos de origen local y transnacional (Rodriguez Enriquez, 2008). Se verificó en dicho período una importante pérdida del peso del sector manufacturero en el conjunto de los sectores económicos y un deterioro en los niveles y la calidad del empleo generado (Cortés y Marshall, 1991). El proceso de estancamiento desde mediados de los 70 y hasta inicios de los 90 se reflejó en los bajos niveles de crecimiento de la tasa de actividad y de incremento de un excedente relativo de fuerza de trabajo asociada al sector informal de la economía (Altimir y Beccaria, 1999).

En este período de retraimiento salarial y crisis del Estado, la participación femenina se intensificó hacia sectores vinculados a los servicios sociales y la administración pública. La mayor participación laboral de mujeres de bajos ingresos en puestos informales de baja calificación y poco apreciados socialmente estuvo motivada, en muchos casos, por el desempleo masculino (García de Fanelli, 1991).

En la década de los 80 y ante el estancamiento económico, la generación de empleo se produjo a través de un importante incremento de las formas de subutilización abierta (desempleo horario y subempleo) sumadas a la expansión del sector informal

urbano, el servicio doméstico y el empleo en el sector público (Monza, 1993). Se produjo también un incremento del empleo asalariado no registrado asociado principalmente a establecimientos pequeños (Altimir y Beccaria, 1999). En efecto, el sector informal urbano se convirtió en un mecanismo de ajuste frente a las escasas oportunidades de empleo asalariado formal, dando lugar a un incremento de los trabajadores por cuenta propia, los asalariados de pequeños establecimientos informales, el empleo doméstico y los asalariados no registrados en todo tipo de establecimiento (Rodriguez Enriquez, 2008). A mediados de esta década se registró un aumento en la participación laboral de las personas de 60 y más años, a causa principalmente de la deficiente cobertura del sistema previsional, del nivel de los ingresos percibidos y la necesidad de incorporar un ingreso adicional (Altimir y Beccaria, 1999).

En síntesis, en dicha década se produjo una fuerte concentración del ingreso, un incremento del desempleo, de los niveles de pobreza y un aumento del empleo precario e informal que se convirtió en el escenario sobre el cual se desarrollaron los cambios operados en la década siguiente (Beccaria, 2005; Cortés y Marshall, 1991).

La profunda crisis inflacionaria de fines de los años 80, antecedió a las importantes reformas macroeconómicas estructurales que se efectuaron en la década siguiente y que impactaron sobre la dinámica del mercado de trabajo, dejando como saldo una importante caída de los salarios y niveles significativos de pobreza (Cortés, 2003).

En los años 90, el gobierno argentino introdujo una serie de reformas tendientes a fortalecer la economía que favorecieron los niveles de acumulación del capital. Entre las principales medidas se destacan la estabilidad monetaria (a través de la sanción de la ley de convertibilidad entre la moneda local y el dólar), la desregulación de los mercados, la apertura comercial y financiera, la renegociación de la deuda externa a través de nuevos y mayores endeudamientos y la reforma del Estado a través de la privatización de empresas y la reducción de las plantillas de personal (Lindenboim, 2000). Como resultado de estas transformaciones, se verificó un mejoramiento inicial de las variables macroeconómicas (principalmente del producto) que no fue seguido por el empleo. En efecto, las medidas adoptadas tuvieron su impacto negativo a nivel del mercado de trabajo, afectando a determinados sectores productivos y eliminando una gran cantidad de ocupaciones. Si bien en el corto plazo lograron una inicial recuperación de la economía, rápidamente, y a fin de mantener la competitividad, se

requirió de una importante reducción de los costos laborales que redundó en mayores niveles de desempleo y baja participación del salario en el ingreso nacional (Beccaria, 2001; Lindenboim, 2000; Rodriguez Enriquez, 2008).

En paralelo se introdujeron cambios en la legislación laboral funcionales al nuevo modo de acumulación (Lindenboim, 2000) que redundaron en un empeoramiento de las condiciones laborales de los asalariados a través de la flexibilización de entrada y salida, la introducción de modalidades promovidas y la disminución de los costos del despido, tendientes a reducir los costos laborales (Cortés, 2003).

La dependencia de la economía nacional de capitales extranjeros, la volvió vulnerable a las crisis de los mercados financieros de otros países desatadas durante el último quinquenio de los años 90, incidiendo también en los altos niveles de desempleo y la pérdida de puestos de trabajo.

Estas reformas estructurales redundaron en importantes incrementos en las modalidades de subutilización abierta de la fuerza de trabajo, con niveles de desocupación abierta y subocupación horaria inéditos para el país. Si bien el desempleo impactó en todos los grupos poblacionales, los jefes de hogar, los jóvenes y las personas con menor nivel de calificación fueron los principales afectados por la falta de empleo (Cortés, 2003; Lindenboim, 2000).

Los mayores niveles de desocupación tuvieron su origen en la menguante capacidad del sector informal urbano para funcionar como espacio de refugio (Lindenboim, 2000; Rodríguez Enriquez, 2008). A diferencia del comportamiento observado en otros países de la región, los cambios introducidos en la economía impidieron que el cuentapropismo asociado al sector informal se convirtiera en una alternativa de los trabajadores frente a la pérdida de puestos de trabajo, compensándose con desempleo abierto y empleo asalariado precario. Esta generalización del empleo asalariado no registrado se derivó tanto de la mayor facilidad para transgredir las normas laborales en un contexto de elevado desempleo, como de los propios cambios regulatorios introducidos durante ese período (Beccaria, 2005). El aumento de la precariedad laboral se evidenció en el conjunto de las unidades productivas (formales e informales), generando un número creciente de trabajadores precarios que acompañó al aumento relativo de los asalariados en el empleo total (Lindenboim, 2000). Entre los años 1993-1997 se produjo una fuerte caída de la participación salarial a causa tanto de la devaluación como, y principalmente, del estancamiento de las remuneraciones frente

al significativo aumento del producto en el año 2002 (Lindenboim, Kennedy y Graña, 2008).

En este escenario, las mujeres (principalmente cónyuges e hijas) impulsadas por la pérdida de empleo de los jefes del hogar, se volcaron masivamente a la búsqueda de empleo presentando altos niveles de desocupación durante toda la década. Asimismo, intensificaron su participación en la actividad económica, cambiando sus patrones tradicionales de participación, que suponía el retiro del mercado de trabajo en determinadas etapas del ciclo vital. Cabe señalar que esta mayor participación femenina se efectuó en un contexto poco alentador ya que, muchas de ellas, sobre todo las pertenecientes a hogares más pobres, no contaban con los recursos necesarios para el cuidado de sus hijos (Cortés, 2003).

En síntesis, los mecanismos de ajuste del mercado laboral argentino frente a los efectos del proceso de reorganización productiva de los años 90 fueron de dos tipos: por un lado, el desempleo abierto en una etapa inicial y por el otro, el empleo precario que funcionó como un mecanismo de ajuste frente a las distintas fases expansivas y recesivas del período y que, a diferencia de los período anteriores, se generó en el sector formal de la economía. Se verificó un importante agravamiento de la situación ocupacional que se reflejó en el crecimiento relativo de las distintas formas de subutilización de la fuerza de trabajo asociadas tanto al desempleo y subempleo horario, como a trabajos informales o vinculados al servicio doméstico o el sobreempleo en el sector público. De esta forma, y en términos de Monza (2002), en octubre de 2001 más de la mitad de los activos (alrededor del 55%) padecía alguna forma de patología ocupacional, impactando en las remuneraciones percibidas por aquellos que tenían un empleo, agravando la inequidad ya existente, y empeorando las condiciones de vida de los distintos grupos ocupacionales.

2.4. La recuperación económica a inicios del siglo XXI

El abandono del régimen de convertibilidad a principios de 2002, se produjo en un escenario laboral caracterizado por altos niveles de subutilización abierta de la fuerza de trabajo y de precariedad laboral, y caída de los niveles de empleo en todos los sectores de actividad. Este proceso dio como resultado un empeoramiento de las condiciones laborales, una disminución de los ingresos de los trabajadores con un

incremento de la desigualdad en la distribución del ingreso y un aumento inédito de la pobreza (Beccaria, 2007).

El agravamiento de la situación social supuso la aplicación de medidas de emergencia para paliar el impacto de la crisis en los sectores más desprotegidos. Se implementó así el Plan Jefas y Jefes de Hogar que brindaba una transferencia monetaria a los sectores más empobrecidos de la sociedad. Como señala Beccaria (2007: 367) "*Cabe destacar esta experiencia no sólo porque se constituyó en el programa de transferencias monetarias más extenso que el país haya registrado hasta el momento, sino también por su rápida extensión*". Ante la importante caída de los niveles salariales producto de la devaluación que acompañó la salida del régimen de tipo de cambio fijo, el Estado intervino tanto en la política de ingresos estableciendo un aumento de suma fija para los ocupados del sector privado, como en los despidos a través de un incremento en los montos indemnizatorios.

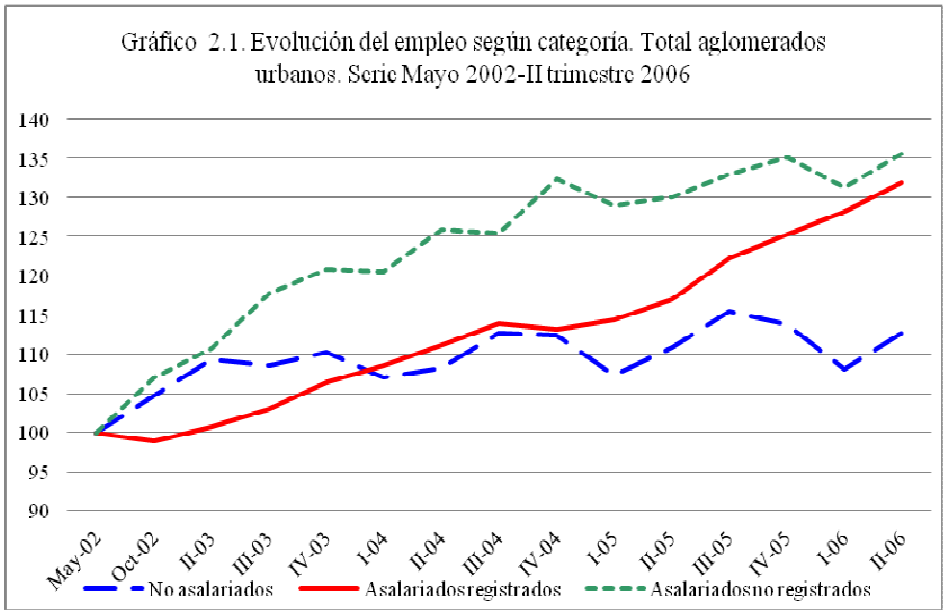
Cuadro 2.1. Indicadores del mercado de trabajo. Total aglomerados urbanos. Serie semestral 2003-2006.

Años	Semestre	Tasa de actividad[17]	Tasa de empleo[18]	Tasa de desocupación[19]
2003	I	45,6	36,9	19,1
	II	45,7	38,6	15,4
2004	I	45,8	39,2	14,6
	II	46,1	40,2	12,6
2005	I	45,4	39,7	12,5
	II	46,1	41,2	10,6
2006	I	46,3	41,3	10,9
	II	46,2	41,8	9,5

Fuente: elaboración propia en base a EPH (INDEC)

A partir del año 2003 se produjo un proceso de recuperación económica que redundó en un crecimiento sostenido del empleo en todos los sectores, especialmente en aquellos intensivos en trabajo como son la construcción, la industria y los servicios, mientras que el desempleo abierto se redujo en forma sistemática, pasando de 19,1% en el primer semestre de 2003 a 9,5% en segundo semestre del año 2006 (Cuadro 2.1).

[17] Tasa de actividad: cociente entre la población económicamente activa y la población total, multiplicado por 100.
[18] Tasa de empleo: cociente entre la población ocupada de 10 años y más y la población total, multiplicado por 100.
[19] Tasa de desocupación: cociente entre la población desocupada de 10 años y más y la población económicamente activa, multiplicado por 100.



Fuente: tomado de Beccaria (2007: 377) sobre la base de EPH-INDEC.

En lo referido al tipo de empleo generado se observó, durante el período de recuperación, un aumento del empleo asalariado con crecimiento de distinta intensidad entre puestos de trabajo registrado y no registrado (Gráfico 2.1). Hasta fines del año 2004 se incrementaron las ocupaciones precarias en desmedro de las registradas y se evidenció un crecimiento del empleo tanto registrado como, y principalmente, del empleo no registrado.

Este comportamiento puede explicarse por el mayor peso de las pequeñas y medianas empresas en la creación de empleo, las cuales concentraron mayor cantidad de trabajadores no registrados entre sus filas. Recién a partir del 2005, el crecimiento del empleo asalariado estuvo sostenido por los puestos registrados. Beccaria (2007) explica este comportamiento principalmente por la consolidación del proceso de crecimiento que llevó a las empresas no sólo a cubrir los requerimientos adicionales de trabajo con puestos registrados sino que, principalmente, indujo a las firmas al blanqueo de algunas relaciones laborales existentes que no se encontraban regularizadas.

Sin desestimar la dinámica de crecimiento del empleo total y registrado, cabe señalar la persistencia de un núcleo duro de empleo precario que impacta en alrededor de 4 de cada 10 trabajadores asalariados. Si a estos se le suman los cuenta propias de calificación no profesional y los patrones en micro-establecimientos se observa que, en un período de crecimiento económico y expansión del empleo que llega hasta el año

2006, más de la mitad de la fuerza de trabajo se encontraba desarrollando puestos de trabajo precarios e informales (Beccaria, 2007).

A partir del año 2007[20] comienza un período de desaceleración en la creación de empleo[21] y, el incremento en la cantidad de ocupados, se da a un ritmo menor que en el período anterior. En lo referido al tipo y calidad de empleo generado, en el año 2010 la informalidad laboral (entendida como el no registro de la relación asalariada y la no inscripción en la administración fiscal de los independientes) alcanzaba a 4 de diez trabajadores, representando el 58% del trabajo independiente y el 38% del empleo asalariado (Bertranou et al., 2013). Al observar la composición sectorial del empleo, entre 2007 y 2011 se produjo una desaceleración del crecimiento del empleo privado en desmedro del empleo público, con un aumento significativo en la cantidad de ocupados del sector estatal del orden de 6,1% (Kritz, 2012).

Cortés y Graña (2013: 19) presentan una breve caracterización de la dinámica del mercado de trabajo entre los años 2007 y 2011: *"En el primer período (2003-2007) con precios relativamente estables, bajos salarios reales y capacidad instalada ociosa en el punto de partida se dieron condiciones para la incorporación de mano de obra registrada. En la segunda etapa con el resurgimiento de la inflación, y la consecuente pérdida de competitividad, los incrementos salariales y la vigencia de regulaciones protectoras de la regularidad del empleo, las estrategias empresariales vuelven a basarse en el empleo no registrado, a diferencia de los noventa donde la salida era la desocupación".*

En síntesis, durante el período de post-convertibilidad se registran dos subperíodos, uno que comienza en 2003 y se extiende hasta 2007 y otro que se inicia en 2008 hasta el año 2012. El incremento de los niveles de empleo que caracteriza a la primera etapa (con una caída significativa en los guarismos de desempleo y subocupación horaria), se desacelera en la segunda etapa. En cuanto a la calidad y tipo de empleo generado, la presencia de ocupaciones no registradas continúa siendo elevada en un escenario de recuperación económica reafirmando, en términos de Salvia (2003), el carácter más estructural y permanente de la segmentación de la estructura productiva y socio-ocupacional del mercado laboral argentino.

[20] El proceso desarrollado en el Instituto Nacional de Estadística y Censos de Argentina a partir del año 2007 ha generado sospechas sobre la confiabilidad de la información relevada y publicada. Por lo tanto, cualquier análisis que se efectué sobre los indicadores laborales debe interpretarse en este marco.

[21] Los diferentes análisis sobre la evolución de los niveles de empleo a partir del año 2007 deben tomar en cuenta los señalamientos efectuados por Lindenboim (2014).

2.5. El mercado laboral de la Ciudad de Buenos Aires

El crecimiento económico de la Ciudad de Buenos Aires estuvo asociado al desarrollo del país y a las relaciones que se fueron estableciendo en el concierto del comercio internacional. Entre las tres últimas décadas del siglo XIX y la primera guerra mundial, la Ciudad de Buenos Aires experimentó una fuerte corriente modernizadora que se vio reflejada en la construcción de obras públicas de distinto tipo. Su posición privilegiada como puerto aduanero y capital administrativa y financiera, le posibilitó contar con una importante entrada de ingresos, que cambiaron la fisonomía de la urbe y favorecieron la generación de empleo para sus habitantes, principalmente en el sector de la construcción, el comercio, el empleo público y el artesanado (Rapoport y Seoane, 2007, tomo I: 120 citado por Comelatto, 2010).

Durante el período posterior a la primera guerra mundial, el crecimiento de las actividades industriales relacionado al proceso de sustitución de importaciones, le dieron su impronta productiva a la población porteña, situación que se mantuvo hasta la crisis de 1930, momento a partir del cual la obra pública se convirtió en la nueva fuente de generación de ingresos que palió la caída de la actividad productiva en la Ciudad. La profundización del modelo sustitutivo impulsada a mediados del siglo XX posibilitó la expansión del límite productivo de la Ciudad hacia los partidos linderos del Gran Buenos Aires, consolidándose las relaciones socio-productivas entre ambos territorios urbanos, y otrorgándole a la aglomeración del Gran Buenos Aires una dinámica e identidad propias que la convertirían en el centro del desarrollo industrial del país (Comelatto, 2010).

A partir de los años 60, la Ciudad fue consolidando su perfil de servicios, constituyéndose en la cabecera administrativa de las empresas localizadas en distintos puntos del país, con un perfil productivo intensivo en servicios financieros, bancarios y comerciales. El desarrollo de la obra pública se convirtió en uno de los motores del empleo, pero su evolución estuvo signada por las diferentes coyunturas económicas del país. La apertura económica de los años 90, generó la aparición de nuevos actores y sectores de actividad. Las privatizaciones de los servicios públicos, los grandes equipamientos de consumo, ocio y espectáculo, la nueva hotelería internacional, la reconversión industrial y los grandes proyectos urbanísticos estuvieron asociados con la llegada de inversiones extranjeras y la modernización de la infraestructura existente

(Ciccolella, 1999). Durante dicha década, los procesos macroeconómicos operados a nivel general impactaron sobre los ocupados de la Ciudad, aunque con menor intensidad que en otras regiones del país (Rodríguez, 2008). Los niveles de desocupación pasaron del 5,4% para mayo de 1991 al 13,4% para mayo de 2001. El estancamiento económico y el incremento de los niveles de desempleo y subempleo incidieron en el mercado laboral porteño, afectando principalmente a los ocupados con menores credenciales educativas, a aquellos empleados en pequeñas y medianas industrias y comercio.

El proceso de recuperación de la economía asociado a la salida de la crisis del año 2001, supuso el desarrollo de sectores vinculados a la modernización y complejización de los servicios: el turismo, los servicios informáticos y audiovisuales se convirtieron en actividades dinámicas para la generación del empleo porteño. El crecimiento laboral observado para el conjunto del país a partir del año 2003, se constató también en la Ciudad de Buenos Aires y se reflejó en los principales indicadores económicos.

Cuadro 2.2. Evolución de las tasas de actividad, empleo, desocupación y subocupación horaria demandante[22] por sexo. Ciudad de Buenos Aires. Serie 2004-2012[23].

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Total									
Tasa de actividad	61,7	62,5	62,0	62,4	62,6	62,7	62,4	61,4	61,3
Tasa de empleo	56,7	58,3	58,4	59,1	59,1	58,8	58,7	58,0	57,5
Tasa de desocupación	8,0	6,8	5,9	5,4	5,6	6,2	5,9	5,4	6,2
Tasa de subocupación horaria demandante	11,3	10,2	8,5	8,2	8,0	9,2	8,8	8,4	8,5
Varones									
Tasa de actividad	71,3	71,4	72,2	72,6	72,1	71,6	70,9	69,8	70,2
Tasa de empleo	66,6	67,5	68,9	69,1	68,6	67,7	67,6	66,8	66,8
Tasa de desocupación	6,5	5,5	4,5	4,8	4,9	5,4	4,7	4,4	4,8
Tasa de subocupación horaria demandante	8,2	7,5	6,0	6,3	6,3	6,8	6,1	6,3	6,8
Mujeres									
Tasa de actividad	53,9	55,0	53,7	53,9	54,6	55,2	55,2	54,1	53,9
Tasa de empleo	48,7	50,5	49,7	50,7	51,2	51,4	51,2	50,6	49,8
Tasa de desocupación	9,6	8,2	7,4	6,0	6,3	7,0	7,2	6,6	7,7
Tasa de subocupación horaria demandante	14,6	13,0	11,2	10,3	9,8	11,8	11,7	10,7	10,3

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2004-2012.

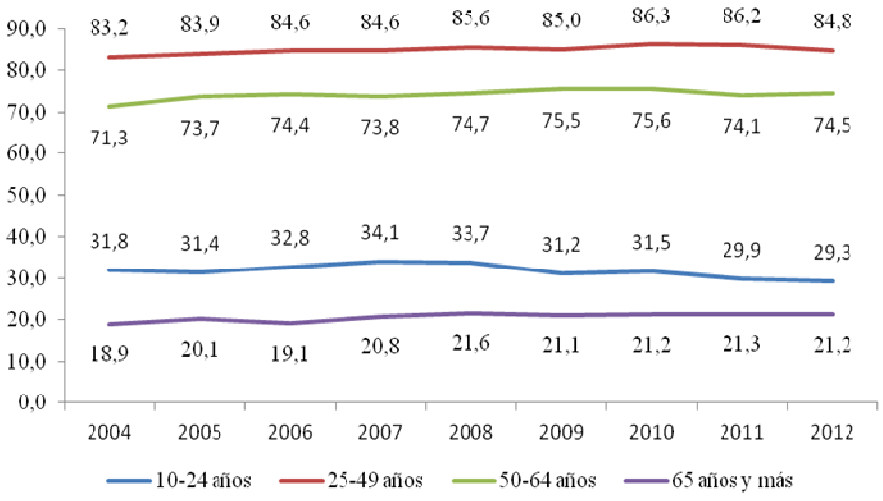
[22] Tasa de subocupación horaria demandante: cociente entre la población ocupada que trabaja menos de 35 horas por causas involuntarias y está buscando activamente más horas y la población económicamente activa, multiplicado por 100.

[23] La serie de datos se presenta a partir del año 2004 porque es el momento de consolidación de Encuesta Anual de Hogares como operativo estadístico.

Los niveles de empleo de los porteños se incrementaron de manera sostenida hasta el año 2007, registrándose posteriormente una leve tendencia decreciente que supuso la disminución en la participación de los ocupados en el total de población de casi dos puntos porcentuales en el lapso de cinco años. Esta caída es más pronunciada entre los varones (disminuyen su participación laboral en alrededor de 2,4 puntos porcentuales entre 2007 y 2012) que entre las mujeres (las tasas específicas de empleo descienden recién a partir del año 2009 en 1,3 puntos porcentuales con relación a 2012).

La desaceleración general del crecimiento del empleo observada a partir del año 2007 presenta especificidades entre los diferentes grupos de edad. Con fluctuaciones, los niveles de participación laboral de la población en edades centrales (25 a 49 años) se incrementan hasta el año 2010, momento a partir del cual dicho crecimiento se produce a un ritmo más lento. Similar comportamiento laboral refleja la población que tiene entre 50 y 64 años; partiendo de niveles de empleo levemente más bajos, el cambio de tendencia en los patrones de participación laboral se observa también a partir del año 2010.

Gráfico 2.2. Evolución de la tasa de empleo por grupos de edad. Ciudad de Buenos Aires. Serie 2004-2012

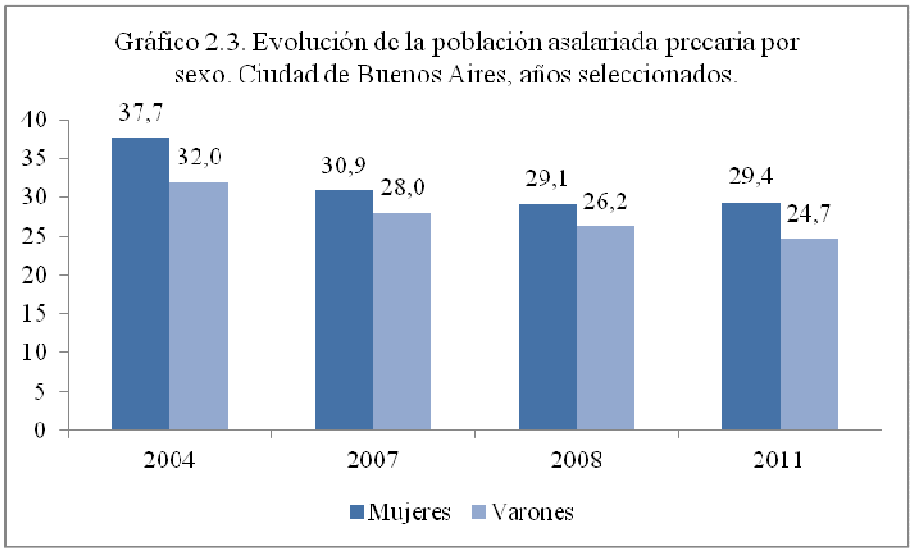


Fuente: elaboración propia en base a EAH 2004-2012.

Por su parte, los agrupamientos extremos de la estructura etaria muestran una dinámica laboral divergente: los más jóvenes (de 10 a 24 años) aumenta su participación laboral en 2,5 puntos porcentuales entre 2004 y 2007: a partir de ese año y hasta 2012, dicho indicador desciende alrededor de 4,8 puntos porcentuales entre aquellos que

recién se insertan en el mercado de empleo. Finalmente, entre la fracción más envejecida de la fuerza laboral, se observa una dinámica similar a la registrada para el empleo en general: niveles de empleo crecientes hasta el año 2007, que parecen estancarse a partir de dicho momento en valores que rondan el 20%.

En cuanto a la calidad del empleo generado, la disminución del empleo no registrado también se observa como tendencia en el mercado laboral porteño durante el período de recuperación económica 2004-2007.



Fuente: elaboración propia en base a EAH 2004-2007-2008-2011.

Acompañando el aumento de los niveles del empleo registrado a nivel nacional, la población porteña asalariada precaria -sin descuento jubilatorio como atributo del puesto de trabajo- disminuye entre 2004 y 2007 en casi 7 punto porcentuales en el caso de las mujeres y 4 puntos porcentuales entre sus pares varones (Gráfico 2.3). A partir de ese momento, y en consonancia con el proceso de desaceleración en la creación de empleo en la Ciudad de Buenos Aires, los niveles de precariedad se mantienen estables entre la fuerza laboral femenina, y levemente decrecientes entre los varones ocupados.

Conclusión

A lo largo de este capítulo se describieron las características y la evolución del mercado laboral y del sistema previsional argentino, considerándolos como ámbitos de inserción con características particulares, que favorecen o dificultan las posibilidades de participación laboral de los adultos mayores. Los modelos de protección social de corte

bismarckianos, que asocian el derecho a la protección social con los aportes realizados durante la vida laboral, han implicado un límite para la expansión del sistema jubilatorio al conjunto de la población del país. Durante la segunda mitad del siglo XX, la dinámica laboral viró desde un mercado laboral conformado con relativa homogeneidad y posibilidades de ocupación plena, hacia un mercado segmentando y con una importante presencia de empleo informal como uno de sus atributos constitutivos. Esta brecha generó un crecimiento de la desigualdad, y un empeoramiento de las condiciones de vida de los grupos sociales más desfavorecidos entre los que se encuentran los adultos mayores (Beccaria y Maurizio, 2008; Salvia, Comas, Gutierrez-Ageitos, Quartuli y Stefani, 2008; Lindenboim, 2010; Groisman, 2011). En este marco, las características de acceso al sistema de protección social reprodujeron las desigualdades existentes en el mercado laboral, al dejar desprotegidos a los trabajadores informales, generalmente insertos en puestos de trabajo de baja calificación e ingresos (Arza y Chahbenderian, 2014).

Las políticas implementadas en pos de la ampliación de la cobertura previsional, en un contexto de envejecimiento poblacional, posibilitaron la inclusión de adultos mayores desprotegidos y pusieron en la agenda temas relacionados con la sustentabilidad del sistema y las tasas de sustitución del salario.

De este modo, con mayores niveles de cobertura previsional y un mercado laboral estancado con relación a la generación de empleo, en el siguiente capítulo se presenta una descripción detallada de las características sociodemográficas y socioeconómicas de los adultos mayores porteños y de sus hogares, y se analizan los determinantes individuales, familiares e institucionales que inciden en su participación laboral.

Capítulo 3

El perfil sociodemográfico de los adultos mayores porteños

Introducción

El objetivo de este capítulo es presentar el perfil de los adultos mayores porteños y de los hogares en los que residen, a fin de dar cuenta de la situación en la que se encuentran las personas de 65 años y más al iniciarse la segunda década del siglo XXI, atendiendo a sus atributos demográficos, el tipo de redes de apoyo con las que cuentan, la unidad doméstica que integran y los acuerdos y estrategias de vida que despliegan para garantizar su reproducción cotidiana y generacional[24]. Se parte del supuesto de que las características seleccionadas incentivan o desincentivan la participación de los adultos mayores en el mercado laboral.

En función de este objetivo, en una primera parte, y en base a la información disponible, se describe el perfil demográfico de los adultos mayores, y se analiza su participación en la distribución del producto social. A tal fin, se aborda su composición por grupos de edad y sexo, su localización espacial, los arreglos residenciales que establecen, la posesión de bienes materiales, el acceso a la educación y salud, entre las principales variables. Para dar cuenta de los medios de vida del adulto mayor se analiza el impacto de las distintas fuentes de ingresos y el acceso a la propiedad de la vivienda.

Finalmente se sintetizan los principales hallazgos del capítulo que serán utilizados como insumo para el análisis de los atributos individuales, familiares e institucionales que están relacionados con la participación laboral de los porteños de 65 años y más.

3.1. Composición y distribución espacial de la población adulta mayor

Como se reseñara en el primer capítulo, entre las principales características del envejecimiento poblacional se destaca su sesgo por género, confiriéndole un rostro femenino a la vejez a causa de la sobremortalidad masculina a lo largo de la vida. En efecto, el envejecimiento es un fenómeno heterogéneo que afecta de manera desigual a

[24] Dado que los atributos sociodemográficos son de carácter más estructural, la caracterización de los adultos mayores se efectúa para el año 2012, asumiendo que los indicadores seleccionados presentan poca variabilidad en un período corto de tiempo.

varones y mujeres, observándose una mayor presencia de estas últimas entre aquellos que alcanzan los tramos más avanzados de la estructura etaria (Chesnais, 1990; INDEC, 1998a; Villa y Rivandeira, 2000; Bertranou y Mastrangelo, 2003; Gastrón y Lacasa, 2009; Mazzeo, 2013b; Nava-Bolaños y Ham Chande, 2014).

Cuadro 3.1. Distribución porcentual de la población de 65 años y más por grupos de edad y sexo e índice de masculinidad. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012.

Grupos de edad	Sexo			
	Total	Varones	Mujeres	Índice de masculinidad
65 a 69 años	27,9	29,4	26,9	69,6
70 a 74 años	23,3	25,0	22,2	71,9
75 a 79 años	18.9	19,2	18,8	65,1
80 años y más	29,9	26,5	32,1	52,6
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**63,8**

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

Esta tendencia se constata al analizar la distribución de la población adulta mayor por grupos de edad y sexo y se refleja en el índice de masculinidad[25], que alcanza su valor mínimo a partir de los 80 años (Cuadro 3.1).

La dinámica de distribución de la población en el territorio de la Ciudad de Buenos Aires delinea límites al interior del ejido urbano, en base a las desiguales condiciones de vida de los habitantes que la integran (Mazzeo y Roggi, 2012). Como afirma la DGEyC (2006:185) *"La Ciudad de Buenos Aires, es una sociedad fragmentada, en donde las desigualdades y heterogeneidades socioeconómicas tienen también una expresión espacial determinada. La idea de heterogeneidad remite a la existencia de diferentes situaciones sociales y económicas en las que se encuentra la población de un determinado territorio (barrio, ciudad, provincia, región o país) y estas situaciones están, por lo general, referidas a una desigualdad (en términos de carencia o logro) que supone una diferenciación relativa (mejor/peor) respecto de un patrón o juicio basado en los valores predominantes en una sociedad determinada"*. Esta heterogeneidad socioeconómica incide en los procesos de envejecimiento poblacional y se especifica en la distribución espacial diferencial de la población envejecida.

[25] El índice de masculinidad da cuenta de la cantidad de varones por cada 100 mujeres.

Cuadro 3.2. Incidencia (1) e Índice de envejecimiento (2) de la población de 65 años y más. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012.

Comuna	Incidencia de la población de 65 años y más	Índice de envejecimiento
1	15,3	74,5
2	17,7	141,4
3	16,8	110,3
4	15,1	70,4
5	18,5	121,3
6	18,0	129,7
7	15,8	74,5
8	11,0	43,6
9	19,5	100,7
10	19,9	118,2
11	16,7	98,7
12	18,9	105,7
13	17,1	140,2
14	16,6	115,5
15	17,4	98,2
Total	**16,9**	**97,3**

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

(1) Calculado como el cociente entre la población de 65 años y la población total.
(2) Calculado como el cociente entre la población de 65 años y más y la población menor de 15 años.

Los territorios con menor presencia de adultos mayores están conformados por las comunas[26] del sur de la Ciudad, destacándose la comuna 8 (integrada por los barrios de Villa Soldati, Villa lugano y Villa Riachuelo) con el menor peso relativo de viejos en el total de población, seguida por la comuna 1 (Retiro, San Nicolás, Puerto Madero, San Telmo, Montserrat y Constitución) y las comunas 4 (Nueva Pompeya, Parque Patricios y La Boca) y 7 (Flores y Parque Chacabuco). En el otro extremo, las comunas 10 (Villa Real, Monte Castro, Versalles, Floresta, Vélez Sarsfield y Villa Luro) y 9 (Liniers, Mataderos y Parque Avellaneda) son las que presentan la mayor presencia relativa de adultos mayores entre sus habitantes, seguidas por la comuna 6 (Caballito), la comuna 12 (Coghlan, Saavedra, Villa Urquiza y Villa Pueyrredón) y la comuna 5 (Almagro y Boedo).

La localización espacial diferencial de los mayores está también influenciada por la propia dinámica migratoria. Como se detalló en el primer capítulo, en el caso

[26] Si bien la comuna alude a una unidad de gestión política y administrativa descentralizada con competencia territorial, patrimonio y personería jurídica propia, también hacen referencia a territorios en los que reside población con características económicas y sociales diferenciadas.

argentino no debe desestimarse el peso de la migración de ultramar en las etapas iniciales del envejecimiento poblacional, llegando a representar a más de la mitad de la población adulta mayor a mediados del siglo XX. En la actualidad la ciudad exhibe rastros de dicho fenómeno a nivel de alguna de las comunas que la integran (Cuadro 3.3). La comunas 10 (Villa Real, Monte Castro, Floresta y Vélez Sarsfield) sumada a las comunas 1, conformada por los barrios del centro y linderos al puerto de la ciudad y 7 (Flores y Parque Chacabuco), parecen haber sido los territorios preferencialmente elegidos por los migrantes arribados de Europa Central. De este modo, se adiciona al envejecimiento de la población nativa el aporte de los migrantes internacionales probablemente provenientes de las antiguas corrientes de ultramar.

Si bien la inmigración masiva se interrumpió a mediados del siglo pasado, el flujo de migrantes limítrofes se mantuvo relativamente constante, representando entre el 2% y el 3,1% de la población total del país a lo largo del tiempo y presentando variaciones en el peso relativo de las distintas comunidades de la región (Benencia, 2012).

Cuadro 3.3. Población de 65 años y más clasificada por comuna según lugar de nacimiento. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012.

Comuna	Lugar de nacimiento				
	Total	Nativos de la Ciudad	Nativos de otra provincia	Nacidos en otro país	Nacidos en país limítrofe y Perú
Total	**100,0**	**53,8**	**32,7**(a)	**9,8**(b)	**3,6**(b)
1	100,0	35,2(a)	42,5(a)	14,6(b)	7,6(b)
2	100,0	58,3	36,9(a)	4,2(b)	0,6(b)
3	100,0	44,1(a)	42,9(a)	9,0(b)	4,0(b)
4	100,0	57,7	29,7(a)	6,9(b)	5,7(b)
5	100,0	47,3(a)	37,2(a)	11,0(b)	4,5(b)
6	100,0	60,3	28,7(a)	8,1(b)	2,9(b)
7	100,0	53,4(a)	30,5(a)	13,0(b)	3,1(b)
8	100,0	46,4(a)	32,3(a)	12,9(b)	8,4(b)
9	100,0	53,7(a)	31,9(a)	10,8(b)	3,6(b)
10	100,0	61,9	17,4(a)	18,9(a)	1,8(b)
11	100,0	58,5	30,3(a)	7,2(b)	4,0(b)
12	100,0	59,5	32,0(a)	7,9(b)	0,6(b)
13	100,0	59,3	29,8(a)	8,0(b)	2,9(b)
14	100,0	43,9(a)	39,4(a)	11,1(b)	5,6(b)
15	100,0	64,0	28,8(a)	5,9(b)	1,2(b)

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

(a) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación entre el 10% y el 20%.
(b) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación superiores al 20%.

En las últimas décadas se produjo un incremento sustantivo en el flujo de migrantes provenientes de Bolivia, Paraguay y Perú en detrimento de los uruguayos y los chilenos. La migración peruana, de carácter más reciente, tendió a concentrarse en la Ciudad de Buenos Aires, en los barrios de la zona sur. El perfil sociodemográfico de quienes llegaron al país estuvo conformado por población con claro predominio femenino, adultos jóvenes que, en algunos casos, migraron acompañados por menores (principalmente aquellos pertenecientes a la comunidad boliviana y en menor medida la paraguaya), favoreciendo el rejuvenecimiento de la estructura demográfica de las zonas en las que se asentaron (Cerrutti, 2005).

Tal como se observa en el Cuadro 3.3, los migrantes de países limítrofes y de Perú, tienen una mayor presencia relativa en las comunas 8 y 4 (que son las que presentan el menor porcentaje de adultos mayores) así como también en las comunas 1 y 14. En las comunas más envejecidas (con excepción de la comuna 5) el peso de los migrantes limítrofes adultos mayores presenta una menor relevancia.

Desde los inicios del siglo XX, en la Ciudad de Buenos Aires se han ido conformando diferentes submercados informales de tierra y vivienda (Herzer, Virgilio, Rodríguez y Redondo, 2008). Sus orígenes están relacionados tanto con la masiva afluencia de migrantes de ultramar de fines del siglo XIX, como con procesos de migración interno asociados al desarrollo económico del país durante las primeras décadas del siglo XX.

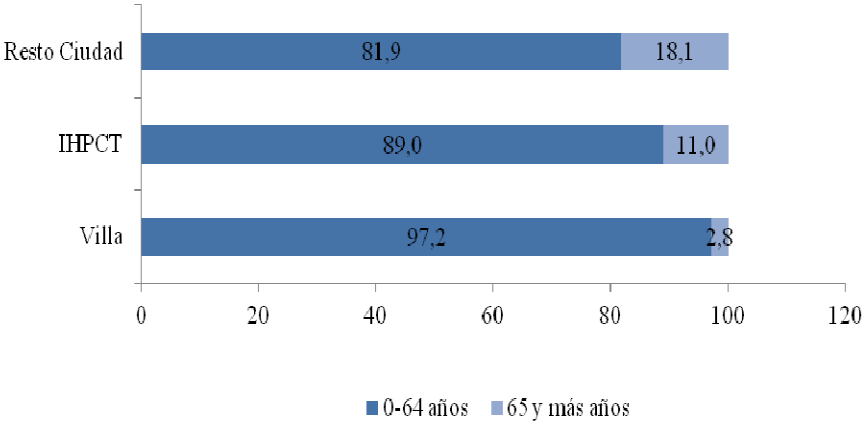
Las dificultades en torno a la localización territorial de los habitantes y el acceso al mercado formal de viviendas (entendida ésta como un espacio destinado a satisfacer necesidades básicas de las personas) que presentaron los grupos poblacionales más empobrecidos o de condición migrante, dieron origen a reductos habitacionales de carácter precario destinados a resolver las necesidades de abrigo y protección contra las inclemencias del medio ambiente. Dentro de este universo se destacan las piezas de inquilinatos, hoteles o pensiones y las villas de emergencia[27] (Pastrana, Bellardi, Agostino y Gazzoli, 1995), que integran lo que se conoce como hábitat informal[28]

[27] Las villas se corresponden con espacios de tierra urbana, generalmente de propiedad fiscal, que generan entramados urbanos de tipo irregular no integrados a la ciudad formal. Por su parte, los conventillos (originalmente ubicados en la zona sur de la ciudad), se consolidaron como una modalidad de habitat popular que garantizaba a los migrantes de ultramar el acceso al mercado informal de piezas y baños compartidos (Herzer et.al., 2008).

[28] En términos de Clichevsky (2001) la informalidad se asienta tanto en los aspectos dominiales vinculados a la propiedad, así como en el proceso de urbanización por fuera de las normas de construcción de la ciudad.

(Clichevsky, 2001) y se localizan preferencialmente en las comunas del sur y del sudeste de la ciudad, con una baja incidencia relativa en el total de población[29].

Gráfico 3.1. Distribución de la población de la Ciudad de Buenos Aires por grandes grupos de edad según dominio. Año 2012.



Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

Como señalan Mazzeo y Roggi (2012), los inquilinatos, hoteles-pensión y casas tomadas se encuentran segregados residencialmente por el espacio en donde se ubican, concentrándose en su interior hogares que presentan una estructura demográfica joven, con un alto porcentaje de niños y adolescentes. Las villas de emergencia de la ciudad, que tienden a ubicarse en los barrios del sur (comunas 8 y 4), también presentan una alta densidad poblacional y una estructura etaria caracterizada por un mayor porcentaje de población joven y menor presencia relativa de adultos mayores en su composición (Mazzeo, 2013a).

3.2. El allegamiento residencial y la jefatura de hogar

El concepto de familia está relacionado con la institución social que regula, canaliza y le otorga significado social y cultural a las necesidades de sexualidad y procreación, constituyéndose en un espacio social privilegiado de la sexualidad legítima (Giri, 2003). Es considerada también como el ámbito en el cual se realizan las transferencias entre las distintas generaciones ya que media entre los individuos, el

[29] Para el año 2012 la población residente en Inquilinatos, Conventillos, Hoteles, Pensiones y Casas tomadas representa el 3,8% del total mientras que los habitantes de las Villas de emergencia alcanzan al 6,3%.

estado y el mercado, distribuyendo los beneficios entre los miembros y ejerciendo el rol de cuidado (Camarano, Kanso, Mello y Pasinato, 2004). Se visualiza también como un espacio de solidaridad intergeneracional caracterizado por la cooperación y el conflicto; en efecto, tal como afirma Sen (1990) en su tesis de los conflictos cooperativos, las personas que conforman un hogar enfrentan simultáneamente dos tipos de problemas: uno entraña cooperación (suma de las disponibilidades totales) y otro entraña conflicto (división de las disponibilidades totales entre los miembros).

El hogar[30], como expresión operacional de la familia de residencia, incorpora la idea de cohabitación bajo un mismo techo y se convierte en la unidad que garantiza la reproducción material y simbólica de las personas que lo integran (Jelin, 1998). Bajo este enfoque, la familia de residencia se constituye en un ámbito importante de solidaridad y de provisión de cuidados para la población adulta mayor (Carrasco, 2001; Mazzeo, 2013b) principalmente en contextos donde la cobertura institucional provista por los sistemas de protección social es baja o insuficiente. En esas situaciones, la cohabitación posibilita compartir los recursos disponibles a fin de garantizar la reproducción cotidiana y satisfacer las necesidades materiales y no materiales de los estratos más envejecidos de la sociedad (Garay, Redondo y Montes de Oca, 2012)[31].

En sus orígenes, la condición de jefe de un hogar estuvo asociada al miembro que generalmente realizaba el mayor aporte financiero, vinculándose con la idea tradicional de familia de los países occidentales, que reconocía a un único proveedor, generalmente el padre de familia, quien estaba destinado al trabajo fuera de la unidad familiar, mientras que la mujer-madre se desarrollaba en el mundo privado y en el ámbito doméstico (Filgueira y Fuentes, 1996; Carrasco, 2001, Geldstein, 2003).

Sin embargo, este modelo general de asignación social y sexual de roles al interior del hogar, se ha ido modificando con el transcurso de las décadas. Cambios de tipo económico (incorporación de la mujer al mercado laboral conjuntamente con la participación en la vida doméstica y en la organización del cuidado), demográficos (control de la fecundidad, esperanza de vida diferencial por sexo, procesos migratorios)

[30] Se define al hogar como la persona o grupo de personas parientes o no, que viven bajo un mismo techo y comparten los gastos de alimentación.

[31] La unidad familiar es una organización social con relaciones de producción, reproducción y distribución, con una estructura de poder y con fuertes componentes ideológicos y afectivos que ayuda a su persistencia y reproducción. Dentro de ella se ubican las bases estructurales del conflicto y la lucha, ya que coexisten los intereses del grupo con aquellos propios de los individuos (Jelin, 1998: 26).

y socioculturales (cambios en los roles femeninos tradicionalmente asignados a madres-esposas) han incidido en dicha transformación (Esquivel Hernández, 2000).

El criterio utilizado en los estudios sociodemográficos supone identificar una persona de referencia en el hogar que se denomina "jefe", a fin de reconstruir su estructura en base a las relaciones de los otros miembros con dicha persona (Geldstein, 2003).

Atendiendo a estas especificaciones, si se tiene en cuenta el rol que asumen los adultos mayores al interior de los hogares, se observa un claro predominio de las jefaturas de hogar, hecho probablemente sesgado por la propia estructura demográfica de los hogares que integran (principalmente de tipo unipersonal o unigeneracional), ya que el 65,5% de los adultos mayores son reconocidos como jefes (Cuadro 3.4).

Cuadro 3.4. Población de 65 años y más clasificada por grupos de edad y sexo según condición de jefatura. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012.

Grupos de edad y sexo	Condición de jefatura		
	Total	Jefe	No Jefe
Total	**100,0**	**65,5**	**34,5**
65 a 74 años	100,0	65,5	34,5
75 años y más	100,0	65,5	34,5
Varón	**100,0**	**85,2**	**14,8**
65 a 74 años	100,0	87,2	12,8(a)
75 años y más	100,0	82,8	17,2(a)
Mujer	**100,0**	**52,9**	**47,1**
65 a 74 años	100,0	50,2	49,8
75 años y más	100,0	55,5	44,5

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

(a) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación entre el 10% y el 20%.

Esta situación es diferencial por sexo: mientras el 85% de los varones de 65 años y más son jefes de hogar, algo más de la mitad de las mujeres asumen dicha posición[32]. A medida que se avanza en edad, las jefaturas femeninas se incrementan, comportamiento asociado con la etapa del ciclo de vida femenino caracterizado por la

[32] La reducción del tamaño medio de los hogares -fruto del importante descenso de la fecundidad- registrada durante las últimas décadas, sumados al aumento de las separaciones y divorcios, el aumento de los años de vida y la incorporación femenina al mercado laboral, entre los principales fenómenos, han incidido en este cambio de posición.

mayor esperanza de vida de las mujeres y la tendencia de estas últimas a vivir en hogares unipersonales (Geldstein, 2003).

Envejecer en compañía permite superar más fácilmente situaciones de crisis emocionales y económicas e incrementar las actividades desarrolladas en la vida cotidiana (Montoya y Montes de Oca, 2010). Como señala Ham Chande, Zepeda y Martínez (2003: 86) *"Contar con el cónyuge representa beneficios primordiales sentimentales y psicológicos, la posibilidad de atención y cuidados mutuos y la oportunidad de apoyo material y moral"*.

La situación conyugal es un indicador que remite a la presencia de compañía y presenta claras diferencias por sexo (Cuadro 3.5). Los varones de 65 y más años son más proclives a conformar uniones, mientras que las mujeres, se encuentran sobrerrepresentadas en situaciones de viudez, condición que se incrementa significativamente con el paso de los años y genera, en términos de Ham Chande et al. (2003), una marca psíquica y social del envejecimiento individual. De hecho, algo más de la mitad de las mujeres que superan los 74 años remiten a esta categoría.

Cuadro 3.5. Población de 65 años y más clasificada por grupos de edad y sexo según situación conyugal. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012.

Grupos de edad y sexo	Situación conyugal				
	Total	En unión	Sep/Div	Viudo/a	Soltero/a
Total	**100,0**	**53,8**	**9,9**	**28,4**	**7,9**(a)
65 a 74 años	100,0	61,9	13,9	16,9	7,3(a)
75 años y más	100,0	45,4	5,7(a)	40,4	8,5(a)
Varón	**100,0**	**76,4**	**8,8**	**10,6**	**4,2**(b)
65 a 74 años	100,0	79,0	11,0(a)	5,4(b)	4,6(b)
75 años y más	100,0	73,3	6,1(b)	16,7(a)	4,0(b)
Mujer	**100,0**	**39,4**	**10,6**	**39,8**	**10,2**
65 a 74 años	100,0	49,7	15,9	25,1	9,3(a)
75 años y más	100,0	29,5	5,4(a)	53,9	11,1(a)

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

(a) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación entre el 10% y el 20%.
(b) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación superiores al 20%.

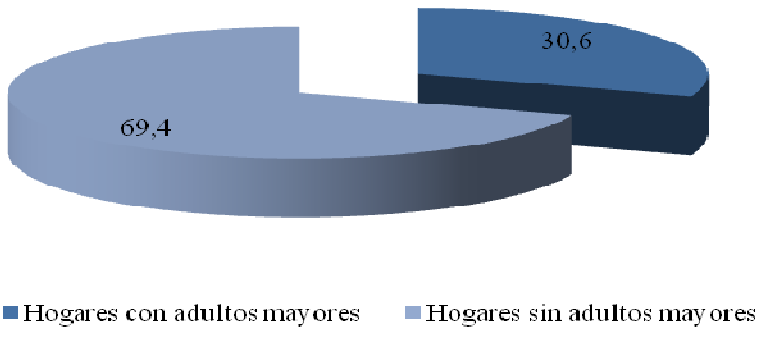
Por su parte, si se considera la prevalencia de las separaciones y divorcios, se observa una mayor propensión femenina a transitar por esta condición, hecho que va disminuyendo con el paso de los años. En efecto, aquellas que se encuentran en el tramo más joven de la vejez (65 a 74 años), superan en casi un 50% (en términos relativos) a los varones, en la categoría "separado o divorciado". A medida que las mujeres

envejecen sus probabilidades de reincidencia disminuyen (Jelin, 1998). Esto es así tanto por la mayor longevidad femenina, como por la mayor incidencia de los divorcios, y la unión de varones adultos mayores con mujeres más jóvenes. La soltería en la vejez se convierte también en una condición mayormente femenina, ya que las mujeres de todos los grupos de edad más que duplican a los varones en esta condición.

Estas tendencias permiten constatar que el envejecimiento sin pareja es una de las características del envejecimiento femenino, situación que convierte a las mujeres viejas en más vulnerables afectiva, social y económicamente y las coloca en una situación de desventaja social con relación a sus pares varones (Montoya y Montes de Oca, 2010).

El carácter envejecido de la urbe porteña también se evidencia también a nivel de los hogares: en el año 2012 algo más de 3 de cada 10 hogares de la Ciudad de Buenos Aires cuentan con un adulto mayor en su composición (Gráfico 3.2). Cabe señalar el menor tamaño promedio de los hogares con adultos mayores (2,1 personas por hogar), en comparación con aquellos sin adultos mayores entre sus miembros, que presentan un tamaño medio de 2,7 personas por hogar.

Gráfico 3.2. Distribución porcentual de los hogares de la Ciudad de Buenos Aires según la presencia de adultos mayores. Año 2012.



Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

En lo referido a las formas de allegamiento entre los más viejos, la tradicional convivencia de tres o más generaciones ha dado paso a otras modalidades entre las que se destacan los hogares unipersonales, de parejas de adultos mayores o que residen en

instituciones (Jelin, 1998). En este contexto, la tendencia a la individuación de la población adulta mayor argentina es el resultado de distintos procesos: el avance de la transición demográfica y el consecuente envejecimiento de la población, el aumento de la esperanza de vida, las mejores condiciones de salud y la mayor cobertura del sistema previsional, entre otras, son algunas de las causas que permiten entender dicho proceso. Como señalan Garay, et al., (2012: 22) "*la reducción del tamaño de los hogares y las preferencias por los contextos unigeneracionales de convivencia es otra de las consecuencias de la industrialización, la urbanización y el envejecimiento demográfico"*. De este modo, el incremento de los hogares unipersonales es también la resultante del avance del proceso de envejecimiento poblacional.

Cuadro 3.6. Población de 65 años y más clasificada por grupos de edad y sexo según tipo de hogar. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012.

Grupos de edad y sexo	Tipo de hogar					
	Total	Familiar			No Familiar	
		Nuclear	Extendido o compuesto	Multipersonal familiar	Unipersonal	Multipersonal no familiar
Total	**100,0**	**50,5**	**11,8**	**10,4**	**26,9**	**0,4**(b)
65 a 74 años	100,0	58,4	10,0	7,2(a)	23,7	0,7(b)
75 años y más	100,0	42,2	13,6	13,7	30,3	0,1(b)
Varón	**100,0**	**69,5**	**9,9**	**3,3**(a)	**16,8**	**0,6**(b)
65 a 74 años	100,0	71,5	9,4(a)	3,1(b)	15,3(a)	0,8(b)
75 años y más	100,0	67,0	10,6(a)	3,5(b)	18,5(a)	0,4(b)
Mujer	**100,0**	**38,4**	**12,9**	**14,9**	**33,4**	**0,3**(b)
65 a 74 años	100,0	49,2	10,4(a)	10,1(a)	29,6	0,6(b)
75 años y más	100,0	28,0	15,4(a)	19,5	37,1	0,0(b)

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

(a) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación entre el 10% y el 20%.
(b) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación superiores al 20%.

El hecho de ser varón o mujer y el pertenecer al grupo de los adultos mayores jóvenes y/o viejos supone una participación diferencial en los distintos tipos de hogar[33]. Los varones, a diferencia de sus pares mujeres, tienden a concentrarse en hogares nucleares en todos los tramos de la vejez situación que los convierte en menos

[33] "*El tipo de hogar refiere a la composición desde el punto de vista de las relaciones de parentesco existentes entre sus integrantes y la presencia o no, de ambos cónyuges. Así pueden distinguirse los hogares familiares (existencia de relaciones de parentesco entre sus miembros) y los no familiares (cuando no existe relación de parentesco entre sus miembros); entre estos últimos se incluyen hogares unipersonales y multipersonales Teniendo en cuenta la presencia o no de otros familiares y no familiares se diferencia a los hogares familiares entre hogares nucleares (pareja -el jefe y su cónyuge- con o sin hijos solteros), hogares extendidos (nuclear más otros familiares) y hogares compuestos (nuclear más otros familiares y no familiares)"* (DGEyC, 2014: 1).

vulnerables y les garantiza compañía y cuidado ante las dificultades que se les pudieran presentar frente al paso del tiempo (Cuadro 3.6). Todos estos procesos confluyen a determinar lo que se ha denominado, en términos de Jelin (1998), la pirámide de la soledad femenina, ya que, entre los varones, la conformación de nuevas uniones es más probable y las posibilidades de encontrar nuevas parejas es también más factible.

Sólo las mujeres de 65 a 74 años (las más jóvenes), tienen una mayor presencia relativa en los hogares nucleares. A medida que envejecen, sus arreglos residenciales se diversifican, probablemente a causa de sus condiciones de salud y autonomía funcional: un grupo importante de mujeres viejas vive en hogares unipersonales, hecho que se intensifica con el paso de los años reforzando la idea de la soledad en la vejez, mientras que otras, -probablemente fragilizadas en sus capacidades de autonomía y movilidad- se concentraran en hogares integrados por otros familiares y/o parientes. Nótese el elevado porcentaje de mujeres de 75 y más años (alrededor de una de cada tres) que viven en hogares extendidos, compuestos o multipersonales familiares, probablemente impulsadas por la enfermedad o dependencia a fin de satisfacer las necesidades básicas de la vida humana tanto de índole material como afectiva (Carrasco, 2001). Si bien la convivencia en hogares multipersonales con otros miembros de la familia puede ser una fuente importante de apoyo para los más viejos, puede convertirse también en una causa potencial de conflicto, entre las distintas generaciones.

El tipo de allegamiento habitacional de las personas mayores resulta de interés a fin de caracterizar los distintos estilos de vida que asumen los porteños más envejecidos (Redondo, 2009). Con el objetivo de avanzar en la caracterización del entorno en el cual los adultos mayores garantizan su reproducción cotidiana y generacional, se ha utilizado una tipología de estrato de hogar presentada en Mazzeo (2013b). Esta tipología define a los estratos de hogares en función de los arreglos residenciales que los adultos mayores establecen con otras personas. Los estratos presentados se recortan en base a la cantidad de personas que componen el hogar y tipo de vínculo establecido entre las mismas. En base a la combinación de estos criterios se reconocen los siguientes estratos de hogares con adultos mayores: hogares integrados sólo por un adulto mayor, hogares de adulto mayor y cónyuge, hogares de adulto mayor sin cónyuge y con otros miembros (familiares y no familiares), y finalmente hogares de adulto mayor con cónyuge y otros miembros con vínculos familiares y/o vínculos de afinidad (Cuadro 3.7).

Cuadro 3.7. Población de 65 años y más clasificada por grupos de edad y sexo según estrato de hogar. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012.

Grupos de edad y sexo	Estrato de Hogar				
	Total	Solo AM	AM y cónyuge	AM con cónyuge y familiares y no familiares	AM sin cónyuge y familiares y no familiares[34]
Total	**100,0**	**26,9**	**39,0**	**14,5**	**19,6**
65 a 74 años	100,0	23,7	42,4	19,2	14,7
75 años y más	100,0	30,3	35,5	9,6	24,6
Varón	**100,0**	**16,8**	**54,1**	**21,9**	**7,2**(a)
65 a 74 años	100,0	15,3(a)	51,3	27,4	6,0(a)
75 años y más	100,0	18,5(a)	57,5	15,2(a)	8,8(a)
Mujer	**100,0**	**33,4**	**29,5**	**9,8**	**27,3**
65 a 74 años	100,0	29,6	36,2	13,4(a)	20,8
75 años y más	100,0	37,1	23,0	6,3(a)	33,6

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

(a) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación entre el 10% y el 20%.
(b) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación superiores al 20%.

Dos de cada tres adultos mayores establecen arreglos residenciales unipersonales o de pareja sola, típico del envejecimiento poblacional, y denominado por el enfoque del ciclo de vida como "nido vacío", reflejando la preeminencia de los hogares unipersonales o unigeneracionales en el universo de población envejecida (Redondo, 2009). Este tipo de modalidad de cohabitación es diferencial por sexo y grupos de edad: como ya se señalara, en el caso de los varones y con el paso de los años, éstos tienden a convivir con su cónyuge (que en algunos casos no es parte del universo de adultos mayores) mientras que, las mujeres son más propensas a vivir en soledad, principalmente aquellas que transitan el último tramo de su ciclo de vida. En términos de Ham Chande et.al. (2003), al envejecer las personas cambian su percepción sobre la importancia de vivir solos o en compañía acorde tanto a los recursos de que disponen como a la situación específica en la que se encuentran. Estudios realizados sobre este tema señalan que, aquellos que tienen mayores recursos económicos, son más activos o presentan mejores condiciones de salud tienden a vivir solos o en pareja (Garay, 2012), detentando una mayor independencia económica y de salud.

En contrapartida, un tercio de las personas de 65 años y más de la Ciudad de Buenos Aires conviven con familiares y/o no familiares. La estrategia de cohabitación

[34] Se incluyen "Otras situaciones" no contempladas en las categorías existentes.

con otros miembros más jóvenes pareciera variar según la presencia o no de un núcleo conyugal y la etapa del ciclo de vida por el que transita la vejez. Los más jóvenes de los viejos (tanto varones como mujeres del grupo 65 a 74 años) que permanecen en pareja tienden a estar sobrerrepresentados en hogares multipersonales, conviviendo tanto con familiares como no familiares, constituyéndose probablemente en proveedores de recursos materiales y no materiales para el resto de los miembros convivientes. Tal como detalla Del Popolo (2001), el hecho de que las personas de edad vivan principalmente en hogares multigeneracionales no supone necesariamente una situación de dependencia del adulto mayor dado que, la propensión de los padres a vivir con los hijos, puede estar asociada tanto a necesidades de corresidencia por parte de los adultos mayores como de los hijos (Ham Chande et al., 2003; Montes de Oca y Hebrero, 2006). Los adultos mayores porteños más envejecidos (principalmente mujeres), y que no cuentan con la presencia del cónyuge, tienden a concentrarse en hogares integrados por otros familiares, posiblemente más frágilizados en sus capacidades, son más propensos a recibir ayuda material y de cuidado en la etapa más vulnerable de la vejez.

Distintas investigaciones centradas en las formas de apoyos material y afectivo de los adultos mayores (Guzmán, Huenchuan y Montes de Oca, 2003; Peláez y Féliz-Ferreras, 2010) tienden a cuestionar el papel que jugará la familia en un futuro a causa del impacto del proceso de envejecimiento poblacional. Los cambios demográficos (centrados en la baja fecundidad), la alta participación de la mujer en el mercado laboral (principal responsable del cuidado) y el aumento de los años de vida sin salud, generarán una menor cantidad potencial de población proveedora del apoyo frente a un creciente número de personas mayores que deberá ser cubierta por alguna instancia extra-familiar.

3.3. Condiciones de vida del adulto mayor

En este apartado se abordan algunos indicadores que hacen a las condiciones de vida de los adultos mayores en lo referido a la educación, el estado de la salud, el acceso a la vivienda y los ingresos, a fin de avanzar en una caracterización de los principales atributos sociodemográficos de los porteños de 65 y más años que pueden dar cuenta de factores que favorecen o desalientan su participación laboral.

3.3. 1. Aspectos educativos y de salud

La educación es un aspecto que hace a la calidad de vida de la población y posibilita la inclusión de las personas a la sociedad. En este sentido, su relación con el trabajo es estrecha, en cuánto actividad central para la organización de la vida y la satisfacción de las necesidades. El máximo nivel educativo alcanzado es un indicador socioeconómico que se relaciona con la posibilidad de participación laboral y su contexto socio-cultural. Esta relación es más clara en los varones que en las mujeres, habitualmente sobre-educadas para las actividades que realizan, incluyendo el trabajo no remunerado (INDEC, 1998b).

Los niveles de educación formal de la población en general, y de las mujeres en particular, se han incrementado con el paso del tiempo. Como se observa en el Cuadro 3.8, el acceso a los niveles más altos de la estructura educativa decrece acorde se avanza en edad y es diferencial por sexo: a mayor edad, mayor participación de los adultos mayores en el tramo de hasta primaria incompleta, principalmente entre las mujeres. Esta dinámica pone de manifiesto, por un lado, patrones culturales que reflejan la discriminación educativa femenina, acompañada de su exclusión del mundo público y su repliegue al ámbito de lo privado (Tiramonti, 1995; Mazzeo, 2013b) mientras que, por el otro, evidencia las mejoras de los niveles de instrucción formal alcanzados por las generaciones más jóvenes.

Cuadro 3.8. Población de 65 años y más clasificada por grupos de edad y sexo según máximo nivel educativo alcanzado. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012.

Grupos de edad y sexo	Máximo nivel educativo alcanzado				
	Total	Hasta PI	PC-SI	SC-SUI	SUC
Total	**100,0**	**7,7**	**38,3**	**32,8**	**21,2**
65 a 74 años	100,0	4,8(a)	31,3	37,8	26,1
75 años y más	100,0	10,7	45,4	27,6	16,1
Varón	**100,0**	**7,1**(a)	**35,9**	**32,8**	**24,2**
65 a 74 años	100,0	5,6(b)	31,4	35,2	27,7
75 años y más	100,0	8,9(a)	41,2	29,8	20,1(a)
Mujer	**100,0**	**8,1**	**39,8**	**32,8**	**19,3**
65 a 74 años	100,0	4,2(b)	31,2	39,5	25,1
75 años y más	100,0	11,8(a)	48,0	26,3	13,9(a)

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

(a) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación entre el 10% y el 20%.
(b) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación superiores al 20%.

En efecto, tradicionalmente las mujeres han estado relegadas a las tareas domésticas y de cuidados al interior del hogar de escasa valoración social (Carrasco, 2001) teniendo, en muchos casos, menores posibilidades de acceder a la educación

formal, tal como se observa con los datos presentados. De hecho, las mujeres de 75 y más años que no han completado la primaria casi triplican a las de 65 a 74 años. En el otro extremo, los varones de todos los grupos de edad están sobrerrepresentados en el nivel superior o universitario completo.

En el caso de las mujeres, tal como afirma INDEC (2000), la educación juega un papel fundamental, ya que por un lado fortalece las posibilidades de elección personal y de toma de decisiones en el ámbito privado, y por el otro mejora sus oportunidades laborales. Por lo tanto, el papel en la movilidad social ascendente de las credenciales educativas es un atributo relacionado con la participación laboral de la franja más envejecida de la sociedad.

El acceso a un sistema de atención de la salud es un indicador que da cuenta de las condiciones de vida de la población en general. El envejecimiento con salud[35] se ha convertido en uno de los grandes desafíos del nuevo siglo y la atención sanitaria de las personas de edad se convierte en un aspecto relevante de toda sociedad que busque la prolongación de la vida en condiciones de bienestar (Del Popolo, 2001). Asimismo envejecer con salud incide en los comportamientos societarios de los más viejos, entre los que se encuentra su relación con el mundo mercantil.

Cuadro 3.9. Población de 65 años y más por grupos de edad y sexo según afiliación a algún sistema de salud. Año 2012.

Grupos de edad y sexo	Afiliación a un sistema de salud					
	Total	Sólo el sistema público	Sólo obra social (incluye PAMI)	Sólo prepaga por derivación de aportes	Sólo prepaga en forma voluntaria	Otros(1)
Total	**100,0**	**2,5**	**63,1**	**9,9**	**11,0**	**13,5**
65 a 74 años	100,0	3,5(a)	62,1	10,2	11,3	13,0
75 años y más	100,0	1,5(a)	64,3	9,6(a)	10,6	14,1
Varón	**100,0**	**3,5**(a)	**60,3**	**11,4**	**11,7**	**13,4**
65 a 74 años	100,0	5,3(a)	58,8	11,1	13,8	11,1
75 años y más	100,0	1,3(b)	62,0	11,7	9,2(a)	15,7
Mujer	**100,0**	**1,9**(b)	**65,0**	**8,9**	**10,5**	**13,7**
65 a 74 años	100,0	2,2(b)	64,4	9,6(a)	9,6(a)	14,3
75 años y más	100,0	1,5(b)	65,6	8,3	11,4	13,2

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

(1) Se incluyen los afiliados a: sólo mutual, sólo sistema de emergencias médicas o aquellos que tienen dos o más sistemas, que constituyen el grupo mayoritario de esta categoría..
(a) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación entre el 10% y el 20%.
(b) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación superiores al 20%.

[35] Se entiende por salud al estado de bienestar físico, mental, moral y material indispensable para una calidad de vida aceptable del individuo y de su entorno familiar y social (Ham Chande, 1996: 410).

El porcentaje de población de 65 años y más que no está afiliado a un sistema de atención de la salud es minoritario (no superan el 2,5% del total de adultos mayores), con mayor presencia masculina en la etapa más joven de la vejez (Cuadro 3.9). Aquellos que acceden a una jubilación o pensión tienen además la cobertura del Programa de Atención Médica Integral (PAMI) que es una obra social específica para este grupo de población que incluye también a las personas de 70 años y más sin jubilación y a sus familiares a cargo. Es por ello que, aquellos cubiertos por el PAMI o que lo combinan con otros sistemas (en particular con un servicio de emergencias médicas), representan el 75% de los varones y casi el 80% de las mujeres de 65 y más años de edad. La presencia de este sistema federal de atención de la salud de los viejos se incrementa con el paso de los años[36]. En contrapartida, sólo una fracción minoritaria de los adultos mayores accede a una prepaga por derivación de aportes o de manera voluntaria. El acceso a este tipo de sistema se intensifica en el caso de los varones, ya que mientras el 23% de ellos cuenta con un sistema prepago de atención de la salud, el 19,4% de sus pares mujeres se encuentra en la misma situación.

El avance de la transición epidemiológica ha dado lugar a un cambio en los patrones de enfermedad y muerte de la población en general y de los adultos mayores en particular, pasando de la preeminencia de las enfermedades infecciosas y parasitarias a las enfermedades crónicas y degenerativas (Ham Chande, 1996). Como resultado de este proceso, "*se llega a una percepción diferente del significado social de la enfermedad: pasa de ser un proceso agudo y transitorio que se resuelve, ya sea con la curación o con la muerte, a constituirse en un estatus crónico de consecuencias importantes por la creciente carga psicológica, social y económica*" (González y Ham Chande, 2007: 449).

Los criterios para determinar el estado de salud y bienestar de una población han pasado de los estudios sobre mortalidad hacia los patrones de morbilidad y discapacidad (Banco Mundial, 1993; Ham Chande, 1996). Tal y como señalan Belliard et al. (2013:7) "*El progresivo retraso de la muerte hasta edades cada vez más avanzadas determina el incremento del número y la proporción de las personas en edades extremas (…) intensificando las transformaciones de los patrones de salud-enfermedad actualmente en curso. La concentración de las muertes en las edades avanzadas es un proceso que*

[36] Los indicadores de cobertura deberían ser complementados con otros referidos a la calidad de las prestaciones recibidas, a fin de aproximarse a una caracterización de las condiciones de buena atención de la salud de los adultos mayores.

lleva al aumento de la exposición a factores de riesgo asociados con enfermedades crónicas, no transmisibles, lesiones, enfermedades cardiacas, cerebrovasculares, mentales y otras patologías relacionadas con la senilidad".

Un estudio efectuado por la DGEyC (2013a) en el año 2011 muestra que, en la Ciudad de Buenos Aires, la mitad de los adultos mayores de 65 y más años presenta algún tipo de discapacidad. Asimismo, la morbilidad diagnosticada se convierte en otro factor limitante de la participación laboral que incide diferencialmente entre varones y mujeres.

Cuadro 3.10. Presencia de morbilidad diagnosticada en la población de 65 años y más por tipo de enfermedad según sexo. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012.

Morbilidad por tipo de enfermedad	Sexo		
	Total	**Varón**	**Mujer**
Alergia	9,5	8,1	10,3
Artritis o Reumatismo	19,5	11,3	24,8
Presión alta	48,5	48,7	48,4
Infarto de miocardio	3,9(a)	6,6(a)	2,2(a)
Otras enfermedades (corazón o arteriales)	20,6	23,9	18,4
Enfisema o bronquitis crónica	3,8	3,4(a)	4,1(a)
Asma	3,2	2,4(a)	3,7(a)
Diabetes	10,7	13,2	9,1
Enfermedades del hígado o vesícula	5,9	4,0(a)	7,2
Gastritis o úlcera	10,6	7,6(a)	12,5
Otra enfermedad	24,7	21,7	26,6

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

(a) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación entre el 10% y el 20%.

En efecto, entre los principales patrones de enfermedad se destaca la hipertensión arterial (que afecta a casi la mitad de los varones y mujeres de 65 y más años), seguido por otro tipo de enfermedades entre las que se encuentran el cáncer y el hipotiroidismo (afectan a un 21% de los varones y un 26% de las mujeres) y la artritis o reumatismo que presenta una importante prevalencia femenina ya que una de cada cuatro mujeres de 65 años y más la padece. Las enfermedades del corazón o del sistema circulatorio (incluidas el infarto de miocardio) son causas de morbilidad con mayor incidencia en la población masculina (ya que tres de cada diez varones la padecen), al igual que la diabetes que, con menor intensidad relativa afecta más entre varones: el 13% declara padecerla en el año 2012.

La autopercepción de la salud por parte del adulto mayor supone una evaluación subjetiva basada en los sentimientos, ideas y creencias que los individuos tienen con respecto a su salud, y está relacionada con el número de enfermedades crónicas que padecen, el período de tiempo que han vivido con una enfermedad, la agudización de problemas de carácter permanente y la dependencia en actividades de la vida diaria (Beaman, Reyes, García y Cortés, 2004). Dicha autopercepción depende también de las condiciones fisiológicas, habilidades funcionales, bienestar psicológico y soporte social (Cequera Córdoba y Flórez Jaimes, 2010). Más allá de su carácter subjetivo, el estado de salud percibido es uno de los indicadores más aceptados y utilizados, ya que presenta una asociación significativa con características objetivas como son los índices de morbilidad y mortalidad y puede relacionarse con variables que evalúan el bienestar económico y social de la población (Cequera et al., 2010; Wong, Peláez y Palloni, 2005).

La incidencia de la percepción negativa del estado de salud entre los adultos mayores porteños no se presenta como la situación mayoritaria: menos de dos de cada diez adultos mayores de la Ciudad perciben a su estado de salud como regular, malo o muy malo (Cuadro 3.11). De este modo se constata lo señalado por Ham Chande et al. (2003), en torno a las mayores posibilidades de tener una percepción positiva del estado de salud y permanecer saludables en la vejez.

Cuadro 3.11. Población de 65 años y más clasificada por grupos de edad y sexo según percepción de su estado de salud. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012.

Grupos de edad	Percepción del estado de salud			
	Total	Excelente o muy bueno	Bueno	Regular, malo o muy malo
Total	**100,0**	**29,9**	**51,7**	**18,4**
65 a 74 años	100, 0	33,2	52,3	14,5
75 años y más	100,0	26,4	51,0	22,6
Varón	**100,0**	**30,1**	**51,4**	**18,5**
65 a 74 años	100,0	32,7	52,2	15,1(a)
75 años y más	100,0	26,9	50,5	22,7(a)
Mujer	**100,0**	**29,9**	**51,8**	**18,3**
65 a 74 años	100,0	33,6	52,4	14,0(a)
75 años y más	100,0	26,4	51,0	22,6

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

(a) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación entre el 10% y el 20%.
(b) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación superiores al 20%.

Como es de suponer, la percepción del estado de salud empeora a medida que se avanza en edad y es diferencial por sexo: en la etapa más joven de la vejez mujeres y varones tienen una mejor percepción de su estado de salud, la cual empeora con el transcurso de los años. Si bien las mujeres alcanzan las etapas más avanzadas de la vejez a causa de su mayor esperanza de vida, casi una de cada cuatro lo hace con un estado de salud desfavorecido. Como señala Negrete Salas (2003), conforme se avanza en edad se incrementa la probabilidad de sufrir enfermedades e ir perdiendo facultades, generándose situaciones de dependencia.

De este modo, en el contexto de la Ciudad de Buenos Aires se plantea un escenario conformado por una importante presencia de población envejecida y feminizada, que asume mayoritariamente las jefaturas de los hogares que integra, con un creciente predominio de allegamientos residenciales unipersonales, de parejas solas o de parejas coexistiendo con adultos mayores que cohabitan con otras generaciones, con crecientes niveles de educación formal y una percepción positiva de salud hasta las etapas más avanzadas de la vejez. Estas características, entre otras, serán tenidas en cuenta al analizar los factores que potencian o desalientan la participación laboral de la franja de población más envejecida de la sociedad.

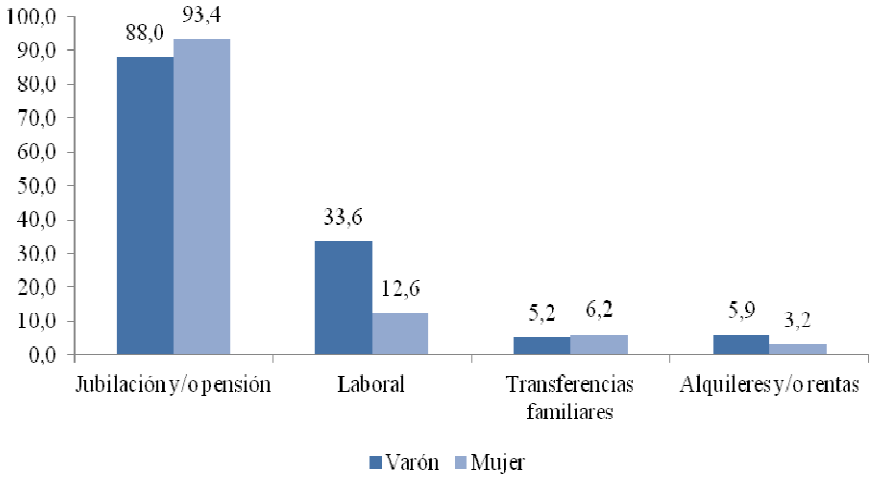
3.3.2. Los medios monetarios de vida de los adultos mayores

Enmarcado en la teoría del ciclo de vida, es posible afirmar que los comportamientos económicos de la población varían en las distintas etapas de la vida distinguiéndose un período identificado como pre-laboral, otro laboral y una última etapa posterior a la salida del mercado de trabajo. Como señala Gragnolati et al. (2014:23) "*La duración de cada etapa varía entre los individuos y se ve afectada por muchos factores más allá de la biología, como por ejemplo la estructura económica de la sociedad, las oportunidades educativas, las necesidades y expectativas de la familia, la salud, entre otros. La existencia de programas públicos, el nivel de riqueza, la disponibilidad de las instituciones financieras, y las normas culturales son factores determinantes de la relación ocio-trabajo*". Las principales instituciones que median en la reasignación de recursos entre distintos grupos poblacionales están integradas por la familia, el estado y el mercado.

En el caso de los adultos mayores, la centralidad del estado en dicha reasignación es contundente. La principal fuente de ingresos de los adultos mayores

porteños está conformada por los recursos provenientes del sistema previsional, convirtiéndose dicha transferencias en el mecanismo mayoritariamente utilizado para vivir por los más viejos (Gráfico 3.3).

Gráfico 3.3. Principales fuentes de ingresos de la población de 65 años y más por sexo. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012.



Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

Para el año 2012, un 88,0% de los varones y un 93,4% de las mujeres de 65 años y más declaran haber percibido ingresos por esta fuente. Centrados en el mercado de trabajo, el ingreso laboral también tiene una incidencia significativa en el universo de adultos mayores varones: algo más del 30% reciben ingresos por un trabajo, lo que indica su relevancia al momento de reflexionar sobre los canales de seguridad económica en la vejez[37].

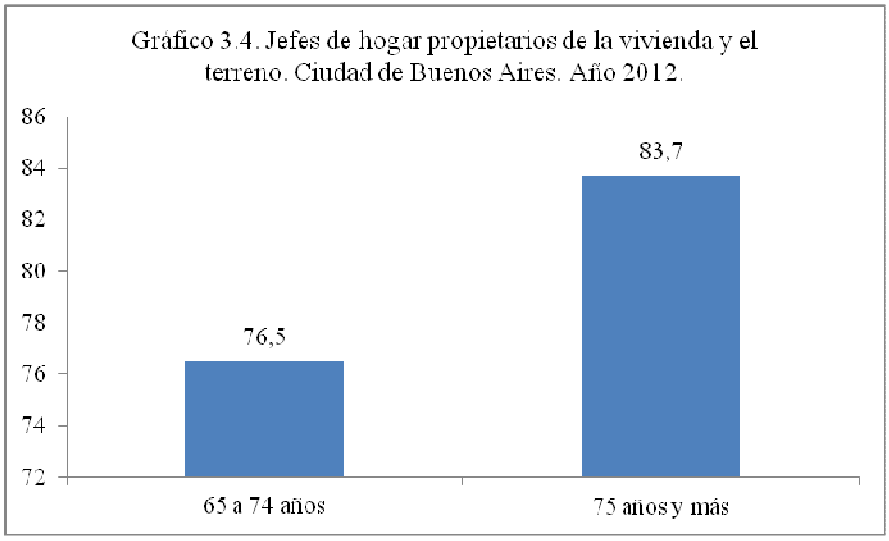
Con menor intensidad relativa, las transferencias familiares y las rentas aparecen como fuentes de ingresos no laborales de este universo. Mientras una alude a una dinámica de transferencias entre los hogares, la otra refiere a recursos provenientes de una acumulación efectuada en el pasado. Si bien en menor cuantía, alrededor del 6% de los adultos mayores porteños recibieron ayudas en dinero de personas que no viven en su hogar, con una mayor presencia de perceptoras mujeres; mientras que un porcentaje

[37] Se entiende por seguridad económica en la vejez a la capacidad de disponer y usar de forma independiente una cierta cantidad de recursos económicos regulares y en montos suficientes para asegurar una buena calidad de vida (Guzmán, 2002).

similar de varones de 65 años y más recibió un ingreso por alguna renta en el período analizado.

El acceso a la propiedad de una vivienda (entendida como un activo propio que hace a las condiciones de vida de las personas mayores, y como un espacio dónde se llevan a cabo las actividades fundamentales para la reproducción biológica y social de las personas) es una de las características de la población adulta mayor que refleja la posibilidad de acumular recursos a lo largo de la vida. En Argentina, el aumento de la edad cronológica ha estado relacionado con mayores posibilidades de acceso a la propiedad de una vivienda. Wong y Espinoza (2003) destacan la importancia de la posesión de una vivienda como un indicador de disponibilidad de recursos en la vejez.

El Gráfico 3.4 ilustra la mayor propensión a la propiedad de la vivienda a medida que se avanza en edad.



Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

En efecto, los jefes de hogar del tramo más joven de la vejez (65 a 74 años) tienen un menor peso relativo en la condición de propietarios de la vivienda y el terreno en relación con sus pares más envejecidos. Al avanzar en los tramos de edad, la condición de propietario se incrementa; para el año 2012 algo más de 8 de cada 10 jefes de hogar de 75 y más años revisten en esta categoría. De este modo, los adultos mayores se convierten en detentadores de un capital físico que, en muchos casos, puede presentar dificultad de acceso para otros miembros del hogar, siendo ésta una de las posibles

causas de los allegamientos multigeneracionales que refuerza el papel de proveedores de los más viejos -principalmente de recursos económicos como la vivienda- (Ham Chande et al., 2003). Los datos referidos a la condición de propiedad de la vivienda deben ser complementados con información relativa a la calidad de dicho bien inmueble, a las condiciones estructurales en las que se encuentra, y a las posibilidades de acceso a la seguridad social a fin de ser utilizados como indicadores de la calidad de vida y el bienestar en la vejez (Redondo, 2009).

De este modo, los medios monetarios de vida de los adultos mayores porteños, asentados en su carácter de propietarios de los bienes inmuebles en los que residen, con una masiva presencia de las transferencias monetarias institucionales (principalmente a través de la extensión del sistema de jubilaciones y pensiones), a la que se suman los ingresos derivados de su participación en la producción mercantil y en menor medida las transferencias entre hogares, se articulan con sus características biológicas y sociales descriptas en este capítulo delineando un abanico de atributos que favorecen o limitan su inserción en el mercado de empleo. Dichos atributos serán analizados en el próximo capítulo, al abordar los determinantes de la participación laboral de los adultos mayores porteños en la primera década del siglo XXI.

Conclusión

La Ciudad de Buenos Aires refleja el rostro de una población envejecida y feminizada, con una distribución territorial desigual que concentra en las comunas de la zona centro y norte a la población más vieja y en el sur a los más jóvenes. La posibilidad de llegar a viejo se reduce en aquellos entornos residenciales más precarios, caracterizado por asentamientos e inquilinatos. Los bajos niveles de fecundidad y la menor afluencia de población migrante hacen suponer que este perfil se mantendrá en un futuro próximo.

El hecho de contar con compañía se convierte en un tema relevante con el paso de los años presentando claras diferencias por sexo. En efecto, tal y como señalan Abellán y Pujol (2014), las mujeres envejecen solas mientras que los hombres lo hacen en pareja: mientras algo más de la mitad de los varones de 65 años y más viven con su cónyuge en el año 2012, un tercio de las mujeres del mismo grupo etario lo hacen solas. Los arreglos familiares que incluyen a otros miembros se incrementan principalmente para las mujeres con la viudez o soltería y el avance de la edad.

Las condiciones de salud determinan un marco general a partir del cual analizar la potencial participación laboral de los más viejos. La mayor longevidad ha traído aparejado el aumento de enfermedades crónicas y discapacidades, implicando una mayor dependencia económica y social de las generaciones más jóvenes y una limitante para su inserción en el mundo mercantil.

El aumento de los niveles educativos de la población adulta mayor es otro de los factores que debe ser tenido en cuenta al analizar su participación laboral. Dotados de mayores credenciales educativas, el costo de oportunidad del capital con el que cuentan puede incidir en sus comportamientos laborales.

La inactividad conlleva una mayor diversidad de estrategias que tienen como eje a la transferencia del estado a través de la extensión de la política previsional y en menor medida a la participación de los más viejos en el mundo del empleo. Estos atributos convierten al adulto mayor en un componente central para la satisfacción de las necesidades de su hogar y denotan la relevancia que, en algunos casos, tiene su participación en el mundo laboral que es el objetivo prioritario del análisis del siguiente capítulo.

Capítulo 4

El perfil laboral de los adultos mayores porteños

> *"las personas de edad deben tener la oportunidad de trabajar hasta que quieran y sean capaces de hacerlo, en el desempeño de trabajos satisfactorios y productivos, y de seguir teniendo acceso a la educación y a los programas de capacitación (Naciones Unidas, 2002:3 citado en Nava-Bolaños y Ham Chande, 2014:62)".*

Introducción

El impacto del proceso de envejecimiento de la población sobre la dinámica del mercado de trabajo, ha generado una serie de interrogantes en torno a la generación de ingresos y los niveles de bienestar de la población en su conjunto y de los adultos mayores en particular (Apella y Troiano, 2014). En este capítulo, y retomando los avances sistematizados en el capítulo anterior, se analizan los factores relacionados con la participación laboral de los adultos mayores porteños desde el período que antecede a la ampliación del acceso a la cobertura previsional y hasta el año 2012, y se abordan las características de dicha participación atendiendo al tipo de ocupaciones desarrolladas, la intensidad de la inserción, el carácter y calificación de los puestos de trabajo y la formalidad de las ocupaciones. Se parte del supuesto de que los atributos individuales tales como el sexo, el nivel educativo, la posición en el hogar, las condiciones de salud, el nivel de los ingresos, el acceso y montos previsionales y atributos relacionales como el tipo de allegamiento residencial, condicionan o impulsan la inserción en el mercado laboral[38] de las personas de 65 y más años.

4.1. Factores relacionados con la participación laboral de los adultos mayores

La literatura especializada ha ahondado en torno a los factores que inciden o favorecen la permanencia en el mercado laboral en las últimas etapas del ciclo de vida individual. Como señalan Bertranou y Mastrángelo (2003:4) *"Al llegar a ser adultos mayores, los trabajadores deben tomar dos tipos de decisiones en relación al plano laboral. Por un lado definir la participación en el mercado de trabajo, y por otro, la forma en que utilizan los activos o derechos acumulados para financiar el período de vejez. Estas decisiones a nivel individual también están relacionadas debido a que, en*

[38] Dicha inserción puede ser producto de la permanencia o retorno al mercado de trabajo.

parte, comparten un mismo conjunto de incentivos y restricciones". Centrados en el retiro laboral, la literatura identifica dos tipos de factores que lo condicionan: unos relacionados con la oferta y otros con la demanda. Entre los primeros, se destacan los incentivos generados por los sistemas de pensiones, la forma en que dichos sistemas se organizan (definiendo un marco de opciones en torno a las ganancias o pérdidas de permanecer en la actividad), la existencia de un efecto renta, la disponibilidad de prestaciones de invalidez o discapacidad, la coyuntura económica, la inversión efectuada en educación y otras características individuales, entre los principales.

Los factores asociados a la demanda están relacionados con las propias características del sistema productivo, la demanda de trabajo y la dinámica e impacto de los cambios económicos sobre el mercado de empleo (Gragnolati et al., 2014).

Desde la perspectiva de la oferta, numerosos trabajos abordan la relación entre los beneficios provistos por el sistema de seguridad social sobre el empleo y su impacto en las decisiones de retiro anticipadas, estimando la relación entre los ingresos previsionales, la participación laboral, y la ganancia que supone la permanencia o retiro de la actividad con relación tanto al salario percibido como al beneficio futuro a percibir asociado con una mayor cantidad de años de aporte (Campbell, 1999; Dorn y Souza-Pouza, 2005; Sigg, 2005). Como señalan Stock y Wise (1990) el hecho de continuar trabajando está relacionado con el mayor valor esperado que el retiro a futuro agrega por sobre la decisión de retiro en el presente.

En una misma línea se señala también la incidencia de los bienes acumulados en la vejez de carácter no financieros, en el bienestar económico de los mayores y el papel de la no propiedad de la vivienda (como el componente más importante de la riqueza no financiera) como factor asociado a la decisión de continuar en la actividad laboral (Murillo-López y Venegas-Martinez ,2011; Wong y Espinoza, 2003)

Complementando esta perspectiva, se reconoce también como factores que inciden en la participación laboral de los adultos mayores a la edad, el nivel educativo, la situación conyugal, el impacto del entorno de convivencia (principalmente de la pareja), la composición familiar, la raza, el lugar de residencia, las condiciones de salud, la morbilidad, la discapacidad, la trayectoria laboral individual, el tipo de trabajo buscado, el tiempo de inactividad, el comportamiento laboral del resto de los miembros del hogar y la existencia de episodios de empleo formal extensos (Benítez-Silva, 2000;

Coile, 2003; Costa, 1994; Gameren, 2008; Mete y Schultz, 2002; Rix, 2005; Peracchi y Welch, 1994; Mete y Schultz, 2002).

Desde la mirada de la demanda de trabajo, la empleabilidad de los adultos mayores ha presentado posiciones contrapuestas en la literatura especializada. La edad, y la valoración negativa que el paso de los años tiene sobre los empleadores, ha sido uno de los principales factores que ha ejercido una discriminación negativa al momento de emplear a un trabajador: tener más años o una edad cercana a la edad jubilatoria se ha convertido en una de las barreras más importante, incidiendo negativamente en cuestiones vinculadas a las posibilidades de promoción o formación (Walker, 1996; 1997; Campbell, 1999). Al tema de la edad se le han adicionado otro tipo de restricciones impuestas por los empleadores para la contratación de adultos mayores; razones asociadas a la poca adaptabilidad, así como a la menor productividad, la dificultad para adaptarse a los cambios tecnológicos, la menor flexibilidad y participación en procesos de capacitación, y el aumento de los costos laborales son argumentos esgrimidos por los empleadores al momento de evaluar la contratación de mano de obra de mayor edad (OECD, 2006; Rix, 2005, Oddone y Salaverezza; 2000). En contrapartida, cuestiones referidas a la experiencia y el desarrollo de habilidades a lo largo de la vida, la confiabilidad, la lealtad con el empleador, el desarrollo de conocimientos especializados, la escasa rotación, bajo ausentismo, la capacidad de hacer un trabajo más calificado, se señalan entre las cualidades que los empleadores valoran al momento de contratar trabajadores adultos mayores (Guest y Shacklock, 2005; Walker, 1996).

En el marco de estas discusiones, la situación registrada en América Latina parece divergir de la tendencia señalada para los países europeos ya que, ante la extensión de la cobertura previsional de los últimos años, pareciera no haberse producido situaciones de jubilación anticipada (Bertranou, 2005).

Entre las posibles causas de este comportamiento se reconoce a la deficiente y dispar cobertura de los sistemas de previsión social y a los montos de los beneficios otorgados por dichos sistemas como factores que impulsan al empleo a los adultos mayores de la región, en condiciones de informalidad laboral (Paz, 2011; CELADE, 2006b; CEPAL, 2000; Del Popolo, 2001). Debe considerarse que la mayoría de los

países de la región han crecido al amparo de una economía informal[39], caracterizada no sólo por una mayor inestabilidad de los ocupados en dicho sector, sino también por la importante presencia de empleo no registrado que ha impactado en las posibilidades de cobertura previsional de los ocupados a futuro (Portes, 1995; Paz, 2011).

En el ámbito local, y desde la perspectiva de la inserción laboral de los adultos mayores, distintas investigaciones identifican a la edad, el sexo, el nivel educativo, la condición de jefatura, la cantidad de miembros del hogar, el tipo de empleo, la cantidad de horas de trabajo, la falta de oportunidades laborales, las enfermedades crónicas, las discapacidades, la cobertura previsional, la falta o insuficiencia de la cobertura de los ingresos previsionales o la situación de ingresos familiares insuficientes, entre los principales atributos que facilitan o dificultan el retiro de la fuerza laboral más envejecida (Bertranou, 2001; Pantelides, Rofman y Pacífico, 2002; Redondo, 2003; Salas, 2011; Mazzeo, 2013b).

En una misma línea Alós et al. (2008), utilizando un modelo de valor de la opción de seguir trabajando, reconocen como determinante del nivel de participación laboral de los adultos mayores a la forma en que se organiza el sistema previsional a través de los requisitos de elegibilidad mientras que, en la decisión de retiro o permanencia, inciden tanto el alcance de dicho sistema (medido a través de la cobertura) como el monto de los ingresos percibidos. Señalan también como relevantes a los años de aporte, el sexo, el estado de salud y el nivel educativo alcanzado.

Capitalizando todos estos avances, en las siguientes secciones se analizan los principales atributos que impulsan a la franja más envejecida de los porteños a participar en el mercado de empleo, dando cuenta del perfil sociolaboral de los adultos mayores que trabajan en la primera década del siglo XXI.

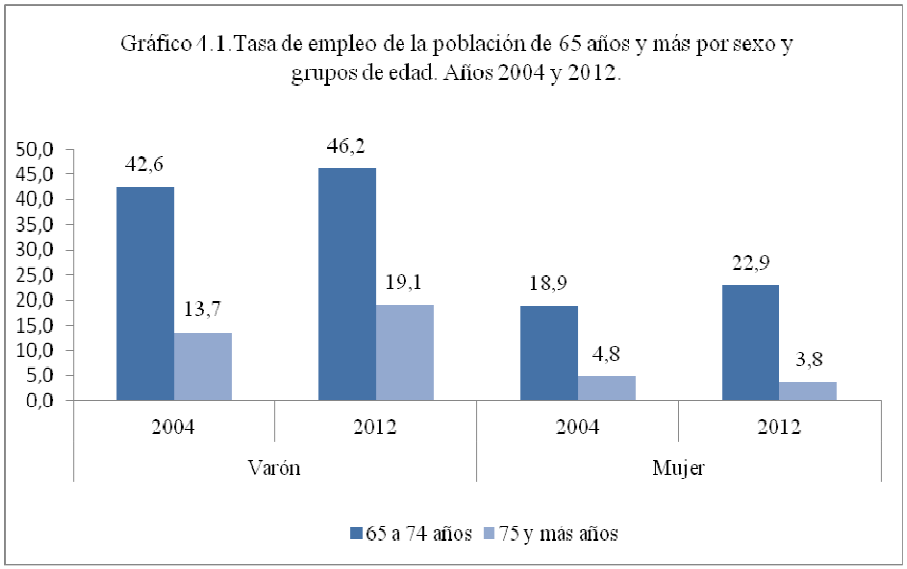
4.2. Dinámica y características de la participación laboral de los adultos mayores porteños.

[39]Para un mayor desarrollo de este concepto se pude consultar en Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social MTESS, Banco Mundial, INDEC (2007).
En el Panorama Social de América Latina (1999-2000), se analiza la relación entre la participación en la actividad laboral y la cobertura del sistema previsional para los distintos países de la región, concluyendo que dicha participación se relaciona estrechamente con la necesidad de generar un ingreso, y que la misma se desacelera a medida que aumenta la tasa de cobertura (CEPAL, 2000). En una publicación posterior CELADE (2006a) relaciona la disminución de la participación laboral con la extensión de los sistemas previsionales, la aparición de discapacidades, y las restricciones que el mercado laboral les imponen a las personas de edad al momento de conseguir un empleo.

El retiro del mercado de trabajo como transición social hacia la vejez es una característica de las sociedades modernas y desarrolladas. Diferentes procesos históricos y sociales han confluido para dar cuenta de la institucionalización de esta transición en la etapa posterior a la vida adulta: la mayor presencia de personas envejecidas como correlato del aumento de la esperanza de vida, la expansión de las relaciones capitalistas en el conjunto de las actividades económicas y el desarrollo de un marco jurídico acorde al desarrollo de instituciones específicas para la vejez se destacan entre los principales (Solís Gutierrez, 1997).

Los niveles de participación laboral decrecen con la edad y son diferenciales para varones y mujeres en todas las etapas del ciclo de vida de la vejez. Más allá de esta tendencia general, la tasa de empleo de los adultos mayores es el indicador que se utiliza para dar cuenta de su permanencia en el mercado de trabajo. Una lectura de los niveles de empleo por sexo entre los años 2004 y 2012 constata su incremento en todas las etapas de vida del ciclo de la vejez con excepción de las mujeres más envejecidas quienes, con bajos niveles de participación laboral, mantienen valores de empleo relativamente estables en el período bajo estudio.

Gráfico 4.1. Tasa de empleo de la población de 65 años y más por sexo y grupos de edad. Años 2004 y 2012.



Fuente: elaboración propia en base a EAH 2004 y 2012.

Los varones de 65 a 74 años incrementan su incidencia en el empleo en casi 4 puntos porcentuales, a pesar de haber alcanzado la edad jubilatoria mientras que, aquellos de 75 años y más, merecen especial atención: con características biológicas que favorecen el padecimiento de enfermedades asociadas con el paso del tiempo, aumentan

sus niveles de empleo en 5,5 puntos porcentuales en el lapso de 8 años y en un contexto previsional expansivo.

Las mujeres, por su parte, han presentado históricamente una menor participación en el mundo del trabajo mercantil, producto de la división sexual y social del trabajo que tendía a recluirlas en la esfera de lo doméstico (Carrasco, 2001; Nava-Bolaños y Ham Chande, 2014; Wainerman, 1980). Mientras que las más jóvenes aumentan sus niveles de empleo 4 puntos porcentuales entre 2004 y 2012, el tramo más envejecido mantiene valores similares de inserción en el campo del empleo. Esta dinámica pareciera estar relacionada con las propias características sociales y biológicas de gran parte de los integrantes de este último tramo etario, que transitan una vejez asociada a las "pérdidas", con la presencia de enfermedades y limitaciones de las capacidades para realizar actividades de la vida diaria. Como señala Del Popolo (2001:21) al envejecer "*la participación en el mercado laboral disminuye significativamente y la incidencia de enfermedades que afectan sus capacidades físicas y mentales es mayor, sobre todo más allá de los 80 años. Las dificultades económicas se acrecientan (pérdida de la pareja, falta de cobertura de previsión y/o magras jubilaciones), conduciendo a una menor autonomía e integración social*". En efecto, tal y como se desprende de los datos analizados, la percepción del propio estado de salud empeora indefectiblemente con el paso de los años, incidiendo en la inactividad de los más viejos. El descenso de los niveles de empleo que se observa entre las mujeres puede estar relacionado con la mayor longevidad que éstas tienen en relación con los varones. En términos de brecha, las mujeres del tramo más joven de la vejez presentan un nivel de empleo un 56% inferior al de sus pares varones en el año 2004, situación que tiende a reducirse para el año 2012 (50%) acorde a la tendencia femenina de incorporación al mercado laboral. En el caso de los más envejecidos se registra una tendencia inversa: la brecha resulta del 65% en 2004 y llega al 80% en 2012.

Atendiendo a esta dinámica reseñada, y a fin de ahondar en los factores asociados a la participación laboral de la población porteña de 65 años y más, los cuadros 4.1 y 4.2 permiten distinguir el perfil de la población adulta mayor que trabaja, comparándola con aquella que no trabaja y caracterizar la evolución de su participación laboral en un contexto de ampliación de la cobertura previsional. El análisis se efectúa para los años 2004 y 2012, diferenciando a los adultos mayores por sexo y grupos de edad, y considerando las dimensiones referidas a las características individuales, del

hogar e institucionales[40] con sus indicadores asociados. Cabe señalar que los grupos de población seleccionados, pertenecientes a distintas generaciones, se han ido incorporando en diferentes períodos históricos al mercado de trabajo. Por tal motivo, sus comportamientos laborales se encuentran afectados tanto por la evolución de la dinámica socio-productiva que fuera reseñada en el segundo capítulo, como por la ampliación del acceso al sistema previsional registrada durante el último período.

[40] El desarrollo de este punto se apoya en el análisis realizado por Nava-Bolaños y Ham Chande (2014).

Cuadro 4.1. Varones. Características seleccionadas de la población de 65 años y más clasificada por sexo y grupos de edad según condición de ocupación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2004.

		Varones			
		Trabaja		No trabaja	
Indicadores seleccionados		65-74	75 y +	65-74	75 y +
Total de Población		**45.362**	**11.695**	**61.092**	**73.364**
Características individuales					
Posición en el hogar	Jefe de hogar	92,8	90,4(a)	85,3	85,9
	Cónyuge	5,9(b)	5,3 (b)	8,1(a)	7,0(a)
	Otros	1,3(b)	4,3 (b)	2,6(b)	7,1(b)
Nivel educativo	Hasta sec.inc.	40,0(a)	40,1(b)	51,3	60,2
	Sec. Comp. sup/univ inc.	27,4(a)	30,6(b)	33,6(a)	23,3(a)
	Sup./univ. completa	32,6(a)	29,3(b)	15,1(a)	16,5(a)
Situación conyugal	Unido o casado	83,8	73,0(a)	79,8	72,5
	Resto	16,2(a)	27,0(b)	20,2(a)	27,5(a)
Percepción de salud	Excelente o muy buena	18,2(a)	22,0(b)	14,1(a)	11,9(a)
	Buena	61,7	59.4(a)	49,9	51,9
	Regular, mala y muy mala	20,1(a)	18,6(b)	35,0	35,3
Enfermedades crónicas	Padece	51,3	65,3(b)	67,8	69,5
	No padece	48,4	34,7(b)	32,0 (a)	30,5
Características del hogar					
Propiedad de vivienda	Propietario	80,0	69,9(b)	82,3	83,6
	Inquilino o arrendatario	11,7(a)	19,0(b)	10,2(a)	10,8(b)
	Otra situación	8,3(b)	11,2(b)	7,5(b)	5,6(b)
Arreglo residencial	Vive solo o con pareja	63,4	71,8(b)	62,4	71,0
	Con/sin pareja y otros	36,6(a)	28,2(b)	37,6(a)	29,0
Características institucionales					
Jubilación	Percibe jubilación	42,4	70,4(b)	84,1	96,2
	No percibe jubilación	57,6	29,6(b)	15,9(b)	3,8(b)
Monto de la jubilación (en pesos)	Ingreso medio de jubilación y/o pensión	693,01	560,09	794,86	663,71
Recepción de ayudas	Recibe	2,5(b)	4,7 (a)	10,0(a)	6,3(b)
	No recibe	97,5	95,3 (a)	90,0	93,7
Insuficiencia del ingreso del AM en Canasta Total	Con ingresos insuficientes	18,95	14,52	27,5	21,33

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2004.

(a) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación entre el 10% y el 20%.
(b) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación superiores al 20%.

Cuadro 4.1. Mujeres. Características seleccionadas de la población de 65 años y más clasificada por sexo y grupos de edad según condición de ocupación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2004.

		Mujeres			
		Trabaja		No trabaja	
Indicadores seleccionados		65-74	75 y +	65-74	75 y +
Total de Población		**29.093**	**7.062**	**124.752**	**140.307**
Características individuales					
Posición en el hogar	Jefe de hogar	54,1(a)	76,4(b)	42,4	52,1
	Cónyuge	33,6(a)	13,4(b)	46,3	20,7
	Otros	12,3(b)	10,2(b)	11,3(a)	27,2
Nivel educativo	Hasta sec.inc.	48,3(a)	50,6(b)	54,8	68,7
	Sec. Comp. sup/univ inc.	29,4(a)	25,7(b)	36,2	23,1
	Sup./univ. completa	22,3(a)	23,7(b)	9,1(a)	8,2(a)
Situación conyugal	Unido o casado	40,8(a)	25,6(b)	51,5	23,4
	Resto	59,2(a)	74,4(a)	48,5	76,6
Percepción de salud	Excelente o muy buena	15,5(b)	24,4(b)	13,2(a)	12,3(a)
	Buena	61,3(a)	53,3(b)	52,4	44,4
	Regular, mala y muy mala	22,4(a)	22,3 (b)	34,2	42,5
Enfermedades crónicas	Padece	61,0(a)	69,9(b)	60,5	69,9
	No padece	39,0(a)	30,1(b)	39,5	29,7
Características de hogar y localidad					
Propiedad de vivienda	Propietario	68,1(a)	71,4(b)	84,2	81,0
	Inquilino o arrendatario	19,3(b)	24,8(b)	8,2(a)	10,7(a)
	Otra situación	12,6(b)	3,8(b)	7,0(b)	8,3(b)
Arreglo residencial	Vive solo o con pareja	56,5(a)	71,5(b)	62,8	53,3
	Con/sin pareja y otros	43,5(a)	28,5(b)	37,2	46,7
Características institucionales					
Jubilación	Percibe jubilación	50,7	87,9(b)	67,5	87,5
	No percibe jubilación	49,3(a)	12,1(b)	32,5	12,5(a)
Monto de la jubilación (en pesos)	Ingreso medio de jubilación y/o pensión	378,31	607,44	479,08	494,16
Recepción de ayudas	Recibe	3,7(a)	6,4(b)	9,5(a)	6,1(b)
	No recibe	96,3	93,6(a)	90,5	93,9
Insuficiencia del ingreso del AM en Canasta Total	Con ingresos insuficientes	28,7(a)	17,1(b)	19,3(a)	20,9(a)

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2004.

(a) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación entre el 10% y el 20%.
(b) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación superiores al 20%.

Cuadro 4.2. Varones. Características seleccionadas de la población de 65 años y más clasificada por sexo y grupos de edad según condición de ocupación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012.

		Varones			
		Trabaja		No trabaja	
Indicadores seleccionados		65-74	75 y +	65-74	75 y +
Total de Población		**50.645**	**17.579**	**59.001**	**74.529**
Características individuales					
Posición en el hogar	Jefe de hogar	90,2	87,4(a)	84,6	81,7
	Cónyuge	7,6 (b)	9,3(b)	10,4(a)	11,9(a)
	Otros	2,2(b)	3,3(b)	5,0(b)	6,4(b)
Nivel educativo	Hasta sec.inc.	34,7(a)	32,7(b)	39,1	54,3
	Sec. Comp. sup/univ inc.	30,9(a)	30,5(b)	38,9(a)	29,7(a)
	Sup./univ. completa	34,4(a)	36,8(b)	22,0(a)	16,0(a)
Situación conyugal	Unido o casado	80,4	72,6	77,7	73,4
	Resto	19,6(a)	27,4(b)	22,3(a)	26,5(a)
Percepción de salud	Excelente o muy buena	37,9(a)	38,3(a)	28,2(a)	24,2(a)
	Buena	50,9	51,7(a)	53,3	50,1
	Regular, mala y muy mala	11,2(b)	10,0(b)	18,5(a)	25,7(a)
Enfermedades crónicas	Padece	70,8	73,4(a)	81,5	81,5
	No padece	29,2(a)	26,6(b)	18,5(a)	18,5(a)
Características del hogar					
Propiedad de vivienda	Propietario	77,6	87,6	79,4	83,6
	Inquilino o arrendatario	15,6(a)	5,2(b)	14,0(a)	7,4(b)
	Otra situación	6,8(b)	7,2(b)	6,6(b)	9,0(b)
Arreglo residencial	Vive solo o con pareja	64,0	71,0(a)	68,8	77,1
	Con/sin pareja y otros	36,0(a)	29,0(b)	31,2(a)	22,9(a)
Características institucionales					
Jubilación	Percibe jubilación	61,5	96,5(a)	94,5	98,8
	No percibe jubilación	38,5(a)	3,5(b)	5,5(b)	1,2(b)
Monto de la jubilación (en pesos)	Ingreso medio de jubilación y/o pensión	2555,65	3813,90	3140,54	3294,59
Recepción de ayudas	Recibe	0,9(b)	3,1(b)	8,1(b)	6,4(b)
	No recibe	99,1	96,9(a)	91,9	93,6
Insuficiencia del ingreso del AM en Canasta Total	Con ingresos insuficientes	6,2(b)	3,5(b)	15,9(a)	14,7(a)

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

(a) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación entre el 10% y el 20%.
(b) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación superiores al 20%.

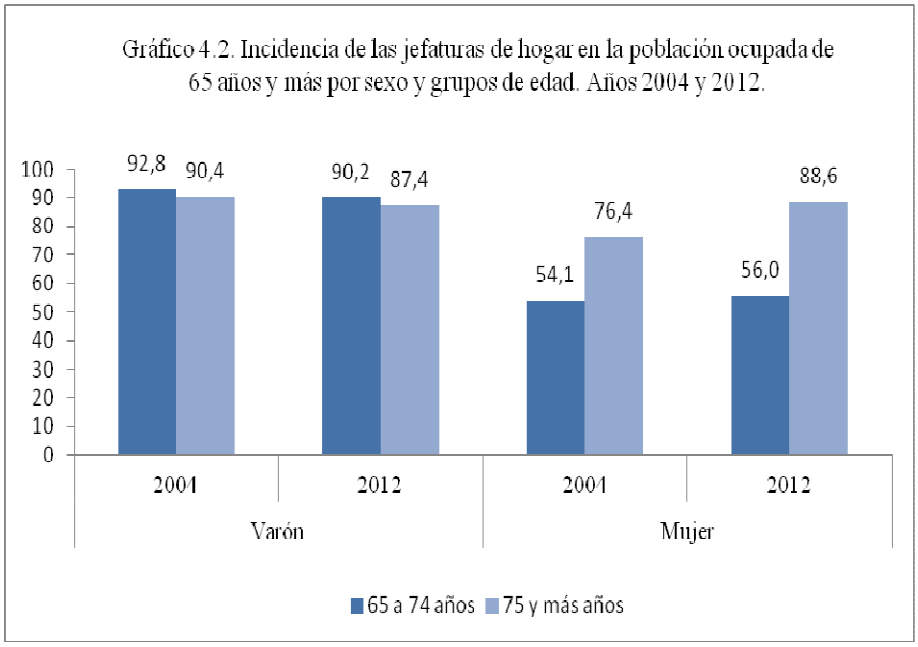
Cuadro 4.2. Mujeres. Características seleccionadas de la población de 65 años y más clasificada por sexo y grupos de edad según condición de ocupación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012.

Indicadores seleccionados		Mujeres			
		Trabaja		No trabaja	
		65-74	75 y +	65-74	75 y +
Total de Población		**35.515**	**6.048**	**119.641**	**154.897**
Características individuales					
Posición en el hogar	Jefe de hogar	56,0(a)	88,6(b)	48,5	54,3
	Cónyuge	40,3(a)	8,4(b)	43,7	24,1
	Otros	3,7(b)	3,0(b)	7.8(a)	21,6
Nivel educativo	Hasta sec.inc.	24.2(a)	54.7(b)	38,8	59,9
	Sec. Comp. sup/univ inc.	36,2(a)	10,8(b)	40,5	26,9
	Sup./univ. completa	39,6(a)	34,5(b)	20,7	13,1(a)
Situación conyugal	Unido o casado	45,8(a)	20,0(b)	50,8	29,9
	Resto	54,2(a)	80,0(b)	49,2	70,1
Percepción de salud	Excelente o muy buena	36,8(a)	38,2(b)	32,7	25,7
	Buena	54,2(a)	55.1(b)	51,9	51,1
	Regular, mala y muy mala	9,1(b)	6,7(b)	15.5(a)	23,2
Enfermedades crónicas	Padece	71,3	79,1(b)	75,6	86
	No padece	28,7(b)	20,9(b)	24,4	14,0(a)
Características de hogar y localidad					
Propiedad de vivienda	Propietario	77,7	69,2 (b)	80,1	84,3
	Inquilino o arrendatario	13,0(b)	15,5 (b)	11,9(a)	8,3(a)
	Otra situación	9,2(b)	15,3(b)	8.0(a)	6,4(b)
Arreglo residencial	Vive solo o con pareja	68,6	80,0(b)	64,8	59,3
	Con/sin pareja y otros	31,4(a)	20,0(b)	35,2	40,7
Características institucionales					
Jubilación	Percibe jubilación	73,0	91,6(b)	94,7	97,2
	No percibe jubilación	27,0(a)	8,4(b)	5,3(a)	2,8(b)
Monto de la jubilación (en pesos)	Ingreso medio de jubilación y/o pensión	2473,32	2966,39	2663,74	3093,38
Recepción de ayudas	Recibe	3,8(b)	0,1(b)	4,6(b)	8,1(a)
	No recibe	96,2	99,9(a)	95,4	91,9
Insuficiencia del ingreso del AM en Canasta Total	Con ingresos insuficientes	6,4(b)	14,1(b)	16,6(a)	14,7(a)

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

(a) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación entre el 10% y el 20%.
(b) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación superiores al 20%.

Entre los que participan en la actividad laboral, predominan aquellos adultos mayores que se posicionan como jefes de hogar[41], tanto varones como mujeres. Como ya se señalara, la condición de jefatura entre los que trabajan se explica tanto por la propia dinámica demográfica de los hogares que integran (de tipo multifamiliar o unipersonal principalmente en el caso de las mujeres) como por el impacto que el aporte del ingreso laboral del adulto mayor tiene al interior de su unidad familiar.



Fuente: elaboración propia en base a EAH 2004 y 2012.

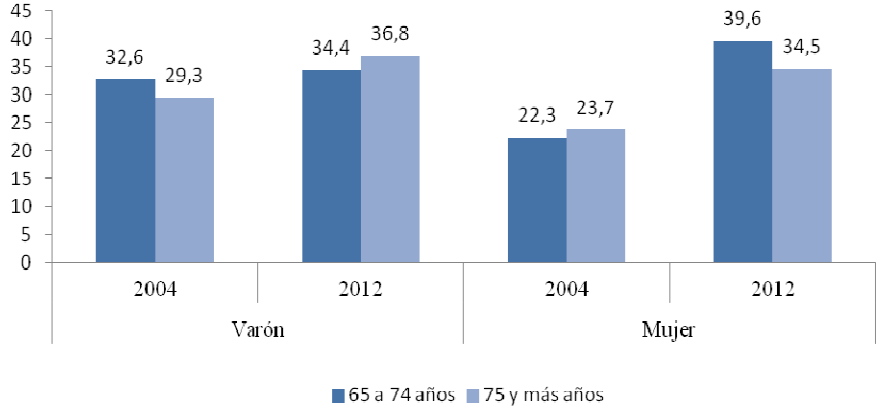
En el caso de los varones, la incidencia de los jefes de hogar entre los ocupados se mantiene elevada -alrededor de nueve de cada diez ocupados adultos mayores se reconocen como jefes- entre los años analizados. Sin embargo, si bien la propia dinámica demográfica sesga la participación de los adultos mayores hacia las jefaturas de hogar masculinas, nótese la importante presencia de jefas mujeres entre las ocupadas de 75 años y más en comparación con aquellas que permanecen en la inactividad, situación que se intensifica entre 2004 y 2012. El reconocimiento de la jefatura entre la población femenina más envejecida, está probablemente determinado tanto por el tipo

[41] La jefatura de hogar se determina en base al reconocimiento del resto de los miembros, respondiendo tanto a patrones culturales, sexuales y sociales así como también a criterios etarios (en el caso de los hogares de adultos mayores) y económicos (Nava-Bolaños y Ham Chande, 2014).

de allegamiento residencial que conforman (de carácter unipersonal en una gran mayoría de los casos) así como, en el caso de aquellos integrantes de hogares multipersonales, por el aporte económico que efectúan a la unidad doméstica que integran, sumándose una determinación económica a la ya tradicional diferenciación por sexo en el ejercicio de este rol. Puede notarse asimismo, que la presencia de los jefes y jefas entre los que trabajan es siempre mayor (aunque con niveles diferentes) en relación con los que no lo hacen.

Uno de los factores de permanencia en la actividad laboral está relacionado con el nivel educativo alcanzado por los adultos mayores. De este modo, se plantea una disyuntiva entre *"el costo de oportunidad del capital humano acumulado que una persona debe afrontar al retirarse, implicando que a mayor nivel educativo mayor la probabilidad de permanecer en el mercado de trabajo después de la edad mínima de retiro. En otras palabras, a mayor capital invertido en educación mayor el interés del individuo de seguir obteniendo el retorno sobre dicho capital"* (Apella y Troiano, 2014: 340).

Gráfico 4.3. Incidencia del nivel educativo superior-universitario completo en la población ocupada de 65 años y más por sexo y grupos de edad. Años 2004 y 2012.



Fuente: elaboración propia en base a EAH 2004 y 2012.

La información presentada constata esta tendencia: aquellos que participan en el mercado laboral, tanto varones como principalmente mujeres, reportan niveles educativos altos (superior y universitaria completa), permaneciendo en el mercado laboral acorde al capital humano de que disponen. En el caso de estas últimas, la incidencia del nivel educativo alto entre las ocupadas más jóvenes (65 a 74 años) se

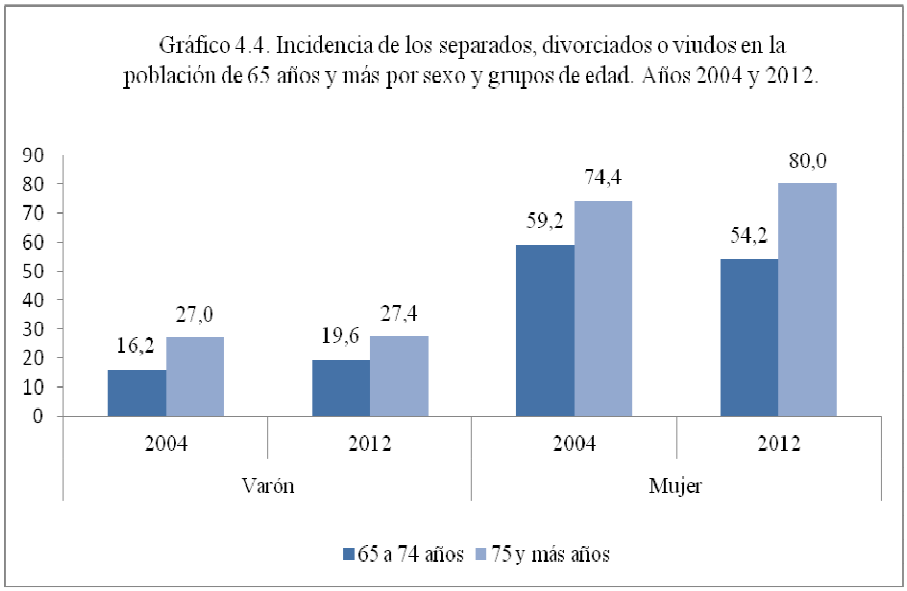
incrementa en alrededor de un 80% entre los años analizados mientras que, las que obtienen credenciales educativas acordes a un nivel medio (secundario completo y superior-universitario incompleto), aumentan también su participación en el universo de ocupadas en algo más de un 20%. Al interior del grupo más envejecido de las ocupadas, si bien minoritario, la incidencia de los niveles más altos de la estructura educativa formal entre las ocupadas es más intensa –se incrementa en alrededor de un 45% entre los años bajo estudio-. Como señala Wainerman (1980), la participación femenina en la actividad laboral está condicionada por múltiples factores entre los que se destaca la educación. En términos de la autora (1980:1) "*la mayor escolaridad mejora la posición competitiva de las mujeres en el mercado de trabajo, aumenta la información sobre las oportunidades disponibles y la posibilidad de acceder a posiciones ocupacionales mejor remuneradas, más gratificantes y con mayor flexibilidad de horario…en el mercado laboral femenino el nivel educativo alcanzado funciona como un criterio de reclutamiento y lo hace en beneficio de las más educadas"*.

En el caso de los varones la tendencia es similar aunque con menor intensidad: el grupo más joven que alcanzó una educación media y alta aumenta levemente su presencia relativa entre los ocupados, mientras que, para los más envejecidos, esta tendencia se registra únicamente entre los que alcanzaron y completaron el nivel superior, universitario o post-universitario, con una incidencia un 25% superior en el campo del empleo en el lapso de 8 años.

De este modo, y al igual que lo señalado para las jefaturas de hogar, aquellos adultos mayores que detentan los niveles educativos más altos (superior, universitario o post-universitario completo) tienen mayor presencia relativa entre los que trabajan si se los compara con quienes no lo hacen.

En cuanto a la situación conyugal se presentan claras diferencias por sexo: entre los varones que trabajan se observa una mayor presencia relativa en las categorías de unidos o casados entre los que trabajan en relación con sus pares no ocupados, si bien con el avance de la edad se incrementa la incidencia de los que remiten a situaciones de viudez o separación. En el caso de las mujeres, y en concordancia con la mayor tendencia a vivir en soledad, los datos indican que la ausencia de una pareja incide en la probabilidad de pertenecer a la fuerza de trabajo: las viudas, solteras, separadas o divorciadas tienen una mayor participación entre las que trabajan si se las compara con quienes no lo hacen, principalmente en la primera etapa de la vejez. A la desventaja

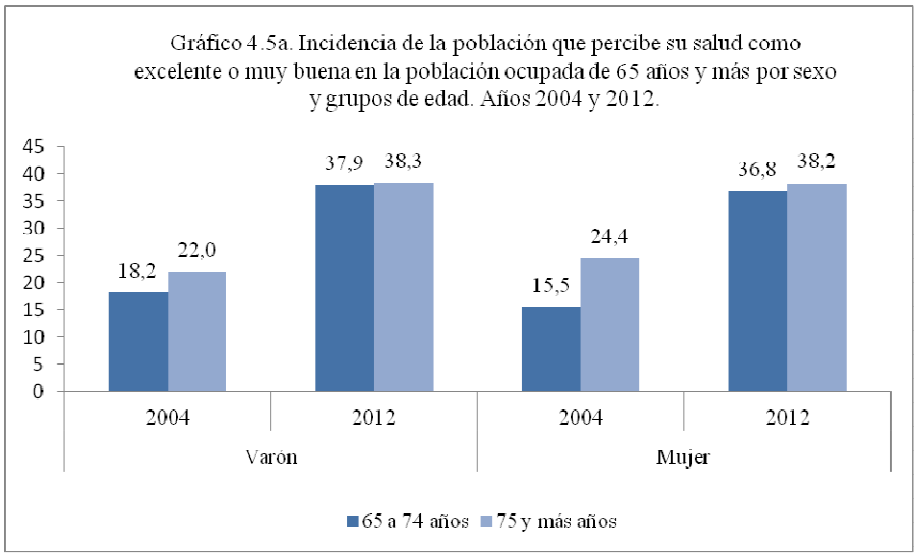
afectiva y social (ante la falta de un compañero) se le suma la responsabilidad económica que supone participar de un mercado laboral que las impulsa hacia trabajos de tipo más informal.



Fuente: elaboración propia en base a EAH 2004 y 2012.

Si bien esta situación se mantiene en el tiempo, la tendencia parece indicar que el grupo de mujeres casadas o unidas que transita la primera etapa de su vejez intensifica levemente su presencia en el mundo laboral.

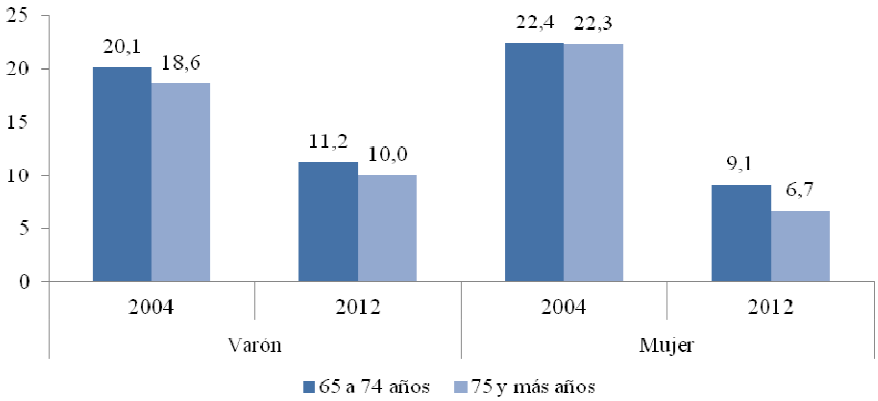
La autopercepción del estado de salud se encuentra relacionada tanto con condicionantes subjetivos -como con el padecimiento de enfermedades crónicas y el avance de discapacidades para el desarrollo de las actividades cotidianas-, así como con las condiciones de bienestar de los adultos mayores entre las que se incluye la posibilidad de participar en la actividad laboral.



Fuente: elaboración propia en base a EAH 2004 y 2012.

Entre los adultos mayores que trabajan, la presencia relativa de aquellos que tienen una percepción positiva de su estado de salud (excelente o muy buena) se intensifica a lo largo del período bajo estudio y es siempre mayor entre los que trabajan en relación con sus pares que no lo hacen. Nótese que la incidencia de este agrupamiento en el campo del empleo –tanto para los varones como para las mujeres-, más que se duplica, para los más jóvenes, entre 2004 y 2012. De este modo, envejecer de manera saludable (evitando las enfermedades y atenuando sus consecuencias a lo largo de la vida), es uno de los factores que favorece la participación activa de los adultos mayores en las distintas instancias de la vida en sociedad entre las que se incluye el mundo del trabajo. A medida que empeora la autopercepción del estado de salud, probablemente asociado a un efectivo deterioro de la misma, se observa un retiro de las actividades de mercado para todos los grupos de edad, independientemente del sexo y la etapa del ciclo de vida de la vejez por la que se transite.

Gráfico 4.5 b. Incidencia de la población que percibe su salud como mala o muy mala en la población ocupada de 65 años y más por sexo y grupos de edad. Años 2004 y 2012.



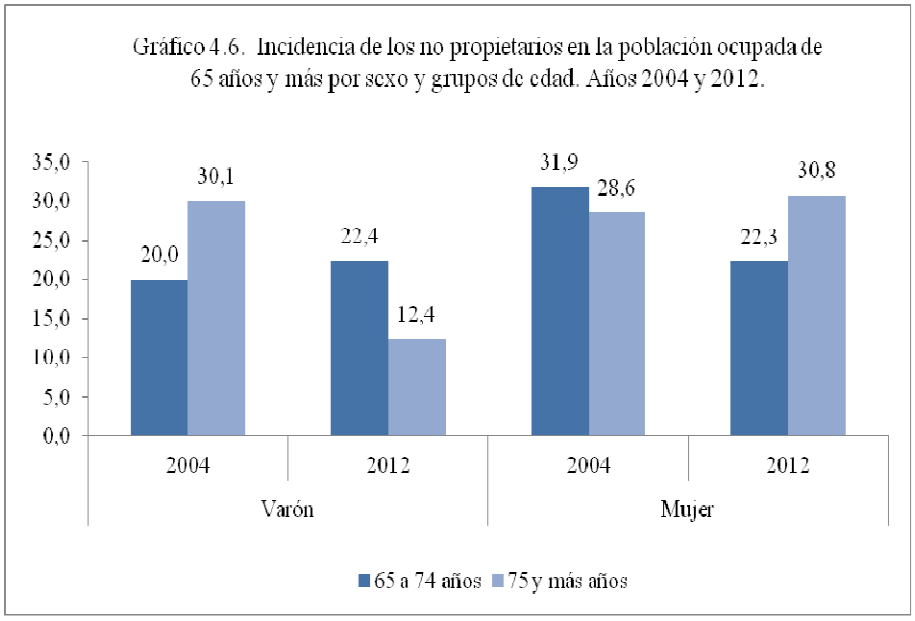
Fuente: elaboración propia en base a EAH 2004 y 2012.

Mientras que los ocupados varones más jóvenes (65 a 74 años) que comparten una percepción negativa de su salud disminuyen su presencia relativa entre los ocupados en un 45%, sus pares mujeres lo hacen en un 60% entre los años analizados. En el último tramo del ciclo de vida (75 años y más), se registran las mayores diferencias relativas: los varones y mujeres de 75 y más años que tienen una percepción negativa del estado de salud disminuyen su incidencia en el campo del empleo entre un 60% y un 70%, acorde al aumento de problemas de salud de tipo permanente y degenerativos y el incremento de las limitaciones físicas y discapacidades (González y Ham Chande, 2007).

El padecimiento de enfermedades crónicas, altamente relacionado con la propia percepción del estado de salud, incluye una multiplicidad de enfermedades de distinto tipo e intensidad tales como gastritis, asma, diabetes, presión, enfisema, infarto de miocardio, entre las principales. Dada la amplitud de las patologías incluidas en este tipo de indicador, su relación con la participación en el mercado laboral no se expresa de manera lineal. Dicho en otros términos, la dolencia de algún tipo de enfermedad crónica no invalida la participación laboral de la población adulta mayor aunque, en el caso de los varones y las mujeres más envejecidas, probablemente asociado al tipo de patología que declaran, parece incidir en su propensión al empleo.

En cuanto a las características de los hogares y el entorno de residencia, cabe tener presente que, el acceso a la propiedad de una vivienda se constituye en un atributo

distintivo de la población adulta mayor, producto de la acumulación realizada en otras etapas del ciclo de vida. Aquellos que no han podido acceder a la propiedad son, en general, más propensos a participar de la actividad laboral, probablemente impulsado por la necesidad de obtener un bien inmueble o de cubrir el costo del acceso a una vivienda mediante el pago de un alquiler. Como señala Redondo (2009:11) "*Los sistemas de pensiones y jubilaciones de casi todos los países con poblaciones envejecidas no proporcionan ingresos monetarios suficientes para hacer frente a los gastos de compra o alquiler de viviendas*".



Fuente: elaboración propia en base a EAH 2004 y 2012.

En el año 2004 esta situación parece incidir con mayor intensidad en el universo de mujeres ocupadas de 65 a 74 años y, en menor medida, de varones ocupados más envejecidos. La mayor presencia relativa de población ocupada no propietaria entre los más viejos se suma al resto de los atributos analizados convirtiéndose en uno de los factores asociados a la participación laboral principalmente de aquellos que transitan la última etapa de su ciclo de vida. Ocho años después este indicador aparece asociado con los comportamientos laborales del grupo de mujeres de 75 años y más y con menor intensidad entre los varones más jóvenes, perdiendo peso relativo en el resto de la población bajo estudio.

Más allá de las diferencias señaladas, como pauta más general parece observarse una mayor presencia de no propietarios entre los que trabajan respecto de los que no lo hacen.

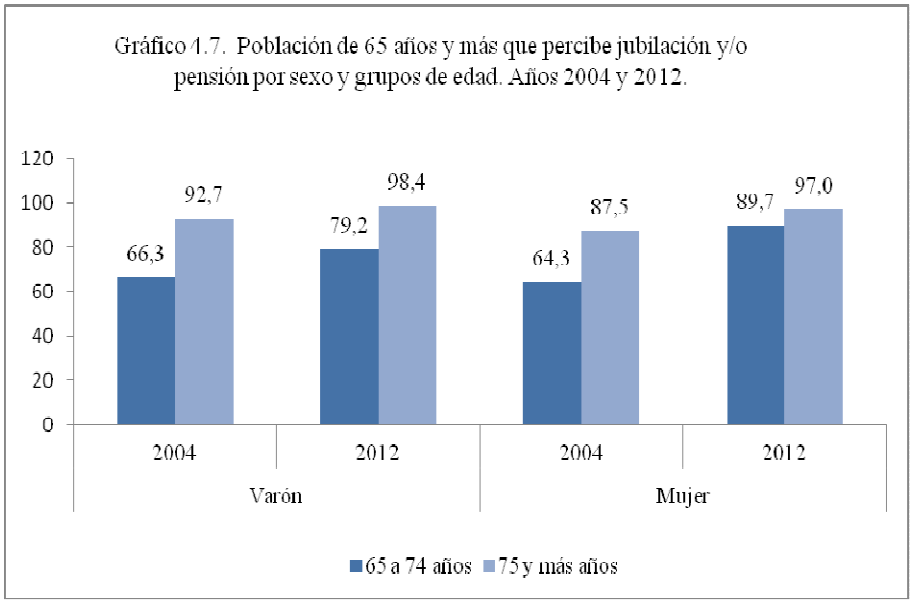
Sobre el tipo de arreglo residencial que incide en la participación laboral de los adultos mayores los datos reflejan que, al interior del universo de varones y mujeres que trabajan, prevalecen los hogares de adultos mayores que viven solos o en pareja. Entre las más jóvenes, se registra una mayor participación relativa en el universo de ocupadas de aquellas residentes en hogares unigeneracionales, principalmente de tipo unipersonal acorde a su propensión a vivir sin pareja y a su mayor esperanza de vida. En efecto, el grupo más joven de mujeres que vive sola aumenta en más de un 20% su incidencia entre las ocupadas durante los años analizados mientras que, las más viejas, lo hacen en algo más de un 10%.

Si bien minoritarios, los adultos mayores varones que viven con otros familiares y no familiares representan alrededor de un tercio de los ocupados durante todo el período bajo estudio, incrementando su presencia relativa en relación con quienes no trabajan (Cuadros 4.1 y 4.2). La estrategia de corresidencia con otros miembros del entorno familiar, asociada principalmente a los varones ocupados, pone en cuestionamiento la idea de dependencia del adulto mayor. En algunos casos, la convivencia con familiares y no familiares convierte a los viejos en proveedores de recursos materiales y no materiales para el resto de los miembros convivientes. "*La escasez de recursos, la falta de acceso a la vivienda y, como consecuencia, las dificultades que enfrentan los hijos para independizarse, derivan con mucha frecuencia en que los nuevos núcleos familiares se establezcan en el hogar de origen, con lo que la solidaridad intergeneracional se produce en el sentido inverso...*" (Del Popolo, 2001 citado en CEPAL, 2000).

Atentos a esta caracterización, se puede señalar como tendencia general una mayor presencia relativa de las mujeres residentes en hogares unipersonales o unigeneracionales entre las ocupadas en relación con quienes no lo están, y una mayor incidencia de los varones que viven con otros familiares entre los que trabajan si se los compara con sus pares que no lo hacen.

El ingreso que perciben los adultos mayores es de suma importancia ya que, al igual que el resto de la población, tienen necesidades que satisfacer y deben cubrir

gastos específicos de la etapa del ciclo de vida por la que transitan, así como desarrollar una vida digna (Montoya Arce y Montes de Oca Vargas, 2006). La cobertura previsional, señalada como la principal fuente de ingresos de la población de 65 años y más, ha sido considerada como uno de los atributos centrales en la decisión de permanencia o retiro del mercado laboral, presentando una evolución creciente con el avance de la edad e inversa con referencia al nivel de participación laboral (Alos et al., 2008; Bertranou, 2001, 2005; Del Popolo, 2001).

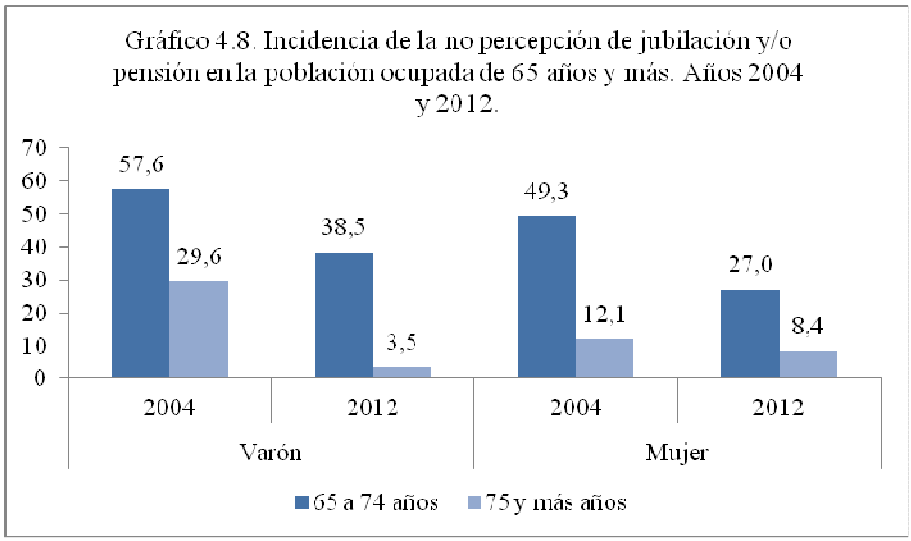


Fuente: elaboración propia en base a EAH 2004 y 2012.

Los niveles de cobertura se incrementaron significativamente con la moratoria previsional, principalmente en el grupo de varones y mujeres de la etapa más joven de la vejez: mientras ellos aumentan su participación relativa en el sistema previsional en alrededor de un 20%, ellas lo hacen en un 40% acorde a las posibilidades de acceso de la normativa vigente. Al interior del grupo más envejecido, si bien la cobertura se encontraba más extendida, se produce también un aumento de los niveles relativos de población cubierta por el sistema, con mayor intensidad en el universo femenino. Para el año 2012, en el caso de la población de 75 años y más, la cobertura es casi universal quedando un porcentaje reducido de varones y mujeres por fuera del sistema. Este agrupamiento se encuentra en una situación de extrema vulnerabilidad, dado que no accede a la política social destinada específicamente para la atención de sus necesidades

y las de su entorno en una etapa de la vida marcada por el inicio de situaciones de fragilidad y dependencia.

La incidencia de este indicador sobre la participación laboral de los adultos mayores porteños refleja algunas tendencias que caracterizan al período analizado y a los grupos de población bajo estudio.



Fuente: elaboración propia en base a EAH 2004 y 2012.

En el año 2004 la no percepción del beneficio jubilatorio parece ser un claro impulsor al empleo entre los ocupados varones, con especial intensidad al interior del universo de los más jóvenes. Entre estos últimos, sólo el 40% de los varones ocupados recibía una jubilación y/o pensión en el año 2004 mientras que, entre los no ocupados, la incidencia de este beneficio era de alrededor de un 85%. Una tendencia similar se registra para los varones ocupados más envejecidos: si bien con mayores niveles de cobertura, la presencia relativa de aquellos que tienen una jubilación y o pensión es un 25% inferior entre los ocupados en relación con quienes no lo están.

En el grupo de mujeres, la relevancia del beneficio previsional en sus comportamientos laborales afecta sólo a las más jóvenes mientras que, entre las más envejecidas, la cobertura jubilatoria parece no ser un factor asociado a su relación con el mercado de empleo.

La importante ampliación de la cobertura previsional registrada durante el período bajo estudio no revierte la tendencia señalada: partiendo de un piso más alto de cobertura, la distancia entre los varones y mujeres ocupados que no perciben una jubilación y/o pensión y sus pares no ocupados se intensifica. Esta situación se registra más allá de la etapa del ciclo de vida de la vejez por el que se transite y de los niveles de cobertura que presenten. A modo de ejemplo, en el año 2004 los varones de 65 a 74 años que no tenían jubilación y estaban ocupados más que triplicaban a los no ocupados sin cobertura; ocho años después, y tras un período de masiva incorporación al sistema previsional de muchos de ellos, esta distancia se intensifica (Cuadros 4.1 y 4.2). Similar tendencia se registra para las mujeres, grupo poblacional más favorecido por la ampliación de la cobertura jubilatoria. De este modo puede suponerse que, si bien en menor cuantía como resultado de la importante ampliación de los beneficiarios al sistema previsional, se mantiene un núcleo duro de adultos mayores que no acceden al beneficio de la cobertura del sistema previsional y encuentra en el mercado de empleo una salida para la satisfacción de sus necesidades más básicas.

Más allá del acceso a la protección previsional como factor asociado a los comportamientos laborales de la población, las deficiencias de los ingresos percibidos a través de la seguridad social obliga, en muchos casos, a trabajar en la vejez (Ham-Chande et al., 2003), situación a la que no es ajena la población porteña. Los montos jubilatorios promedio de varones y mujeres de los distintos tramos de edad reflejan la relevancia de este indicador al analizar la propensión al empleo entre los adultos mayores. En el año 2004, aquellos que se declaran ocupados perciben ingresos inferiores por jubilación y/o pensión a sus pares que no trabajan. Estas diferencias oscilan entre un 15% y un 30%, siendo más intensas entre las mujeres. La ampliación de la cobertura establece un piso mínimo para un conjunto mayor de personas e incorpora a un grupo importante de mujeres al universo de perceptoras de ingresos previsionales, aunque no parece modificar la tendencia señalada. Mientras que entre los varones ocupados adultos mayores jóvenes -65 a 74 años- las diferencias relativas de los montos previsionales según la propensión al empleo se intensifican, entre sus pares mujeres se achican sin diluirse. Sumados a sus pares que no acceden a la cobertura jubilatoria, se registra entonces un grupo de adultos mayores cubiertos por dicha política pública que parecen volcarse al mercado laboral impulsados por los montos de ingresos percibidos.

La insuficiencia del ingreso previsional para la satisfacción de las necesidades del adulto mayor y de su entorno (Garay et al., 2012) se verifica también al analizar el indicador referido a la capacidad del ingreso total familiar para alcanzar una canasta básica de consumo[42] atendiendo a la participación del adulto mayor en el mercado laboral (Cuadros 4.1 y 4.2). La información elaborada reafirma el carácter central que asume la participación laboral como complemento del haber previsional de los adultos mayores, principalmente en el caso de los varones, reforzando también la importancia de su ingreso en el total familiar, a fin de paliar una situación de insuficiencia de ingresos para obtener un estándar mínimo de bienestar. A modo de ejemplo: para el año 2004 mientras el 19% de los varones ocupados de 65 a 74 años integran hogares con insuficiencia de ingresos, en el universo de los no ocupados esta situación afecta a el 27,5% de los varones del mismo tramo etario. En el caso de las mujeres, la menor incidencia de este indicador da cuenta de su participación secundaria en las actividades mercantiles para el año 2004. Ocho años después, y tras una masiva ampliación de la cobertura previsional y un incremento de los niveles de empleo entre los adultos mayores, esta tendencia se mantiene en el caso de los varones y cobra relevancia para las mujeres. En efecto, en el año 2012 el 6,2% de los varones ocupados de 65 a 74 años integran hogares con ingresos insuficientes para satisfacer una canasta básica mientras que el 15,9% de sus pares que no trabajan remiten a la misma situación. Por su parte, entre las mujeres de 65 a 74 años el 6,4% de las ocupadas tienen ingresos insuficientes mientras que el 16,6% de las no ocupadas no alcanzan con sus ingresos a satisfacer una canasta básica de bienes y servicios. De este modo se observa que para un grupo de adultos mayores, el ingreso laboral se vuelve un indicador relevante para alcanzar una canasta básica de bienes y servicios necesarios para garantizar sus necesidades y las de su núcleo de convivencia.

Finalmente, el hecho de contar con algún tipo de ayuda del entorno familiar, favorece el retiro de la actividad laboral de la población adulta mayor. Entre los adultos mayores que no trabajan tienen mayor presencia relativa aquellos que perciben ayudas

[42] Este indicador, denominado insuficiencia de ingresos, resulta de contrastar los ingresos totales de los hogares con su propia canasta básica elaborada sobre la base del Sistema de Canastas de Consumo de la Ciudad de Buenos Aires (DGEyC, 2013b). Dicho Sistema de Canastas permite computar las necesidades básicas de alimentación, vivienda, salud, indumentaria, etc., atendiendo a la composición sociodemográfica y a otras características de los distintos tipos de hogares, y valorizarlas mensualmente con precios relevados en el operativo del Índice de Precios al Consumidor de la Ciudad de Buenos Aires (IPCBA). En el caso de los hogares con adultos mayores, el Sistema de Canastas de Consumo contempla mayores requerimientos para el componente salud que para el resto de los hogares.

familiares recibidas desde otros hogares, poniendo en el centro de la discusión las cuestiones referidas a las estrategias de manutención desplegadas por algunos sectores más envejecidos de la sociedad, a fin de garantizar la seguridad económica de la última etapa de la vida.

4.3. Características de las ocupaciones de los adultos mayores porteños

En el punto anterior se analizaron los factores que están relacionados con la participación laboral de los adultos mayores porteños, con niveles de participación laboral crecientes en un período de importante ampliación de la cobertura previsional. En este apartado se caracterizan a las ocupaciones desarrolladas por la franja más envejecida de la sociedad para el año 2012, atendiendo al tipo de relación laboral que presentan en el proceso de trabajo, a la intensidad horaria de su inserción, a los sectores de actividad en los que participan y al tipo de ocupaciones que detentan, entre los principales atributos.

Uno de los desafíos en torno al tema del retiro de la actividad laboral consiste en indagar *"si al llegar a la edad de adquisición de los beneficios de la seguridad social, los trabajadores se acogen a ella pero siguen de alguna manera ligados al mercado laboral pero en una relación de trabajo más flexible en términos contractuales y de horas de trabajo"* (Bertranou, 2001:23).

La tendencia para los países desarrollados sugiere que, al aproximarse a la edad de retiro, un número creciente de ocupados comienzan a efectuar su transición hacia la inactividad a través de la reducción de la jornada laboral. Sin embargo, esta dinámica general no se observa tan linealmente entre los ocupados adultos mayores porteños, ya que los más jóvenes tienden a trabajar jornadas a tiempo completo, y casi uno de cada cuarto está sobreocupado (en jornadas superiores a las 45 horas semanales).

Cuadro 4.3. Población ocupada de 65 años y más por grupos de edad según horas semanales trabajadas. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012.

		Horas semanales trabajadas		
Grupos de edad	Total	Menos de 35 horas	Entre 35 y 45 horas	Más de 45 horas
Total	**100,0**	**50,4**	**28,9**	**20,8**
Grupos de edad				
65 a 74 años	100,0	46,5	29,9	23,6(a)
75 y más años	100,0	64,8(a)	25,0(a)	10,2(b)
Sexo				
Varones	100,0	42,6	31,7	25,7(a)
Mujeres	100,0	63,3	24,1(a)	12,5(a)

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

(a) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación entre el 10% y el 20%.
(b) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación superiores al 20%.

Recién a partir de los 75 años se incrementan los trabajos a tiempo parcial, involucrando a prácticamente dos tercios de la fuerza de trabajo envejecida. De este modo, en la etapa más joven de la vejez parece registrarse cierta inflexibilidad del mercado laboral en cuanto a las horas de trabajo de la población ocupada porteña, más allá de la extensión de la cobertura jubilatoria.

Acorde a las características de inserción laboral femenina, las mujeres adultas mayores se encuentran sobrerrepresentadas en la categoría que remite a jornadas de intensidad horaria reducida; dos de cada tres mujeres ocupadas de 65 años y más desarrollan ocupaciones que requieren menos de 35 horas semanales de trabajo. En contrapartida, y en consonancia con la tendencia para el conjunto de la fuerza laboral, sus pares varones participan mayoritariamente en el mercado de empleo en ocupaciones con una carga horaria semanal de 35 horas y más. Es de señalar que uno de cada cuatro varones adultos mayores se encuentra sobreocupado.

La distribución de los ocupados por categoría ocupacional da cuenta de la relación laboral que cada trabajador establece en el proceso de trabajo entre sí y con los medios de producción, tomando en cuenta la independencia (o dependencia) relativa de la misma (Paz, 2011). En el caso de la población más envejecida, es de esperar una mayor incidencia de las actividades independientes de tipo cuentapropista que suponen una mayor flexibilidad y posibilitan ajustar la jornada laboral y las horas de trabajo (Bertranou, 2001; Del Popolo, 2001).

Cuadro 4.4. Población ocupada de 65 años y más por grupos de edad según categoría ocupacional. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012.

Grupos de edad	Categoría ocupacional				
	Total	Patrón	Cuentapropia	Asalariado	Trabajador familiar
Total	**100,0**	**10,1(a)**	**39,2**	**50,1**	**2,6(b)**
Grupos de edad					
65 a 74 años	100,0	8,8(a)	38,7	50,4	2,1(b)
75 y más años	100,0	14,8(b)	41,2(a)	41,9(a)	2,1(b)
Sexo					
Varón	100,0	13,7(a)	39,8	44.4	1,4(b)
Mujer	100,0	4,2(b)	38,3	53,4	3,3(b)

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

(a) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación entre el 10% y el 20%.
(b) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación superiores al 20%.

Esta caracterización general se verifica para los ocupados de la Ciudad de Buenos Aires: en el año 2012 la mitad de la fuerza de trabajo de 65 años y más desarrolla actividades de tipo independiente (Cuadro 4.4) -situación inédita que sólo se evidencia en esta etapa de la vida y se intensifica al llegar a los 75 años-. Una lectura de la participación en las categorías del empleo por sexo evidencia la mayor incidencia en la categoría de patrones entre los varones mientras que la participación femenina, si bien sustantiva en el universo de cuentapropias, cobra relevancia en el campo asalariado ya que la mitad de las mujeres adultas mayores ocupadas remiten a esta condición.

La calificación ocupacional es una variable que da cuenta de la división del trabajo al interior de las unidades productivas posibilitando reconocer a las ocupaciones, entendidas como los procesos de trabajo parciales existentes y el sistema de relaciones dentro de las unidades de producción de bienes o prestación de servicios (INDEC, 1998b). En la clasificación de esta variable se reconocen distintas posiciones que suponen una gradación de niveles relacionados tanto con la educación formal alcanzada, así como también con la experiencia adquirida en el ejercicio de la ocupación, la capacitación formal que se puede obtener en el empleo y las aptitudes personales (INDEC, 1998b).

Cuadro 4.5. Población ocupada de 65 años y más por sexo según calificación de la ocupación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012.

Rama de Actividad	Sexo		
	Total	Varón	Mujer
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Profesional	29,0	32,9	22,7(a)
Técnica	19,7	15,7(a)	26,4(a)
Operativa	36,8	41,6	29,0(a)
No calificada	14,1	9,8	22,0(a)

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

(a) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación entre el 10% y el 20%.
(b) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación superiores al 20%.

Atendiendo a esta definición se observa que las mujeres tienen mayor presencia relativa en ocupaciones de calificación técnica y en tareas no calificadas –alrededor de un 22,0% desarrolla actividades laborales que no requieren ningún tipo de calificación-. La ocupación en la cual se insertan las trabajadoras sin calificación es por excelencia el servicio doméstico o el cuidado de personas por horas, actividad típicamente feminizada que posibilita a las mujeres con menor educación formal articular su vida laboral con las tareas del hogar. De este modo una parte de las adultas mayores que llegan a una edad en la que empezarían a requerir de cuidados, siguen trabajando en el cuidado de otras personas. En contrapartida los varones tienen mayor presencia relativa en actividades de calificación profesional y operativa (la mitad de los ocupados remiten a estas categorías), acorde a los sectores de actividad y ocupaciones en las que participan a partir de los 65 años.

Una mirada de las ocupaciones que desarrollan los ocupados en general y los adultos mayores en particular que contemple sólo la calificación del puesto de trabajo y las credenciales educativas detentadas, resulta insuficiente si se quiere tipificar el perfil de la estructura ocupacional más envejecida. A fin de avanzar en este análisis, se distingue a las ocupaciones según el carácter general de las mismas. El carácter general de las ocupaciones se encuentra relacionado con los saberes y conocimientos requeridos para su desarrollo, provenientes tanto de las instancias educativas formales como de aquellas adquiridas en el propio proceso productivo. Refleja el tipo de objeto o producto generado en el proceso de trabajo específico desarrollados por la persona, a través de un

conjunto de tareas o acciones concretas permitiendo clasificar a las ocupaciones independientemente de la rama a la que pertenece [43] (INDEC, 1998b).

Cuadro 4.6. Población ocupada de 65 años y más por sexo según carácter de la ocupación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012.

Carácter de la ocupación	Sexo		
	Total	Varón	Mujer
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Administrativo y Contable	23,0	21,4	25,3(a)
Comercio y Transporte	19,8	24,6	12,5(a)
Servicios básicos	18,3	15,1(a)	23,3(a)
Servicios varios	21,1	16,5(a)	28,1
Construcción	7,2(a)	10,4(a)	2,2(b)
Manufactura	7,0(a)	6,9(a)	7,1(b)
Otros	3,6	5,1(b)	1,5(b)

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

(a) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación entre el 10% y el 20%.
(b) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación superiores al 20%.

Las ocupaciones típicamente feminizadas son aquellas de carácter administrativo y/o contable y los servicios básicos -que concentran puestos de alta calificación y altas credenciales educativas-, así como también las ocupaciones de servicios varios –que requieren de menores niveles de educación formal-. Dentro de este último agrupamiento se incluyen las trabajadoras del servicio doméstico y servicios personales. Por su parte, los varones adultos mayores que trabajan lo hacen tanto en puestos que suponen menores credenciales de educación formal para su ejecución (comercio y transporte, y también construcción) como en aquellos que contienen un mayor nivel educativo formal (administrativos y contables).

La distribución de los ocupados por rama de actividad posibilita conocer la participación diferencial de los adultos mayores en los distintos sectores de la economía y aproximarse, en base a su articulación con los indicadores de carácter y calificación, al tipo de ocupaciones en las que se concentra la población envejecida.

[43] Se reconocen los siguientes agrupamientos: Ocupaciones de dirección; Ocupaciones de gestión administrativa, de planificación, control de gestión y jurídico-legal; Ocupaciones de gestión presupuestaria, contable y financiera; Ocupaciones de comercialización, transporte, almacenaje y telecomunicaciones; Ocupaciones de servicios sociales básicos; Ocupaciones de servicios varios; Ocupaciones agropecuarias, forestales, de la pesca y de la caza; Ocupaciones de la producción extractiva, energética, de construcción e Infraestructura; Ocupaciones de la producción artesanal, industrial y de reparación de bienes de Consumo; Ocupaciones auxiliares de la producción de bienes y de la prestación de Servicios.

Cuadro 4.7. Población ocupada de 65 años y más por sexo según rama de actividad. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012.

Rama de Actividad	Sexo		
	Total	Varón	Mujer
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Industria y Construcción	12,9	17,2(a)	6,0(b)
Comercio, Hoteles y Transporte	27,4	32,6	19,0(a)
Act. Financieras, Inmobiliarias, de Alquiler e Informáticas	20,2	21,5	18,0(a)
Servicios(1)	39,5	28,7	57,0

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

(c) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación entre el 10% y el 20%.
(d) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación superiores al 20%.
(1) Se incluyen en este grupo las siguientes ramas. Administración Pública, Defensa y Seguridad, Educación, Salud, Servicios Personales, Servicios Varios y Servicio Doméstico.

Las adultas mayores porteñas que continúan en el mundo laboral se insertan mayoritariamente en actividades de los servicios, principalmente en las ramas de la salud y la educación: maestras, profesoras, médicas, enfermeras y en menor medida empleadas domésticas son las ocupaciones elegidas por las mujeres adultas mayores porteñas que se encuentran ocupadas. También los varones se insertan en los servicios pero, de modo contrario a ellas, los varones adultos mayores participan más frecuentemente en las ramas ligadas a la producción de bienes, el comercio, el transporte y las actividades financieras, inmobiliarias, empresariales y de alquiler: remiseros, taxistas, comerciantes y profesionales independientes (abogados, contadores, escribanos) son algunas de las ocupaciones desarrolladas por los varones que continúan trabajando al alcanzar los 65 años.

La flexibilidad de la relación laboral ha sido otro de los componentes asociados por la literatura a la participación laboral de la población adulta mayor (Bertranou, 2001; Bertranou y Casanova, 2013; Del Popolo, 2001; Paz, 2011; Salas, 2011)[44]. Gran parte de los adultos mayores que continúan ocupados lo hacen en el sector informal de la economía (Bertranou, 2001; Paz, 2011). Como señala Paz (2011: 127) "*La informalidad crece conforme avanza el ciclo vital de los adultos mayores. Datos muy fragmentarios, pero sugestivos, correspondientes a la Argentina en 2005 muestran que*

[44] En los inicios del siglo XXI el mercado de trabajo argentino presentaba como uno de sus rasgos característicos una marcada heterogeneidad laboral y social, con un crecimiento de ocupados en empleos de alta calidad y registrados, conviviendo con sectores marginados del modelo de acumulación. Esta brecha laboral generó un crecimiento de la desigualdad, y un empeoramiento de las condiciones de vida de los grupos sociales más desfavorecidos (Beccaria y Maurizio, 2008; Groisman, 2011; Lindenboim, 2010; Monza, 2000; Salvia et al., 2008).

la tasa de informalidad es alta entre los más jóvenes, baja en las edades centrales y alta nuevamente entre los adultos mayores".

Retomando una tipología de ocupados informales elaborada por Pok y Lorenzetti (2004, 2007) que reconoce tanto las características de las unidades económicas asociadas al sector informal, como las particularidades de los vínculos laborales típicos de la precariedad laboral a través del concepto de informalidad, se presenta una clasificación de los adultos mayores ocupados en base a este atributo.

Cuadro 4.8. Población ocupada de 65 años y más por sexo según condición de informalidad laboral. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012.

	Condición de informalidad laboral		
Sexo	Total	Formal	Informal
Total	**100,0**	**53,3**	**46,7**
Varón	100,0	56,0	44,0
Mujer	100,0	48,9	51,1

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

Se observa que la informalidad laboral abarca al 46,7% de la fuerza de trabajo envejecida residente en la Ciudad de Buenos Aires para el año 2012, con una mayor propensión femenina (Cuadro 4.8). Del total de mujeres ocupadas de 65 años y más, algo más de cinco de cada diez desarrollan una actividad laboral de tipo informal mientras que, en el caso de los varones, algo más de cuatro de cada diez remiten a dicho campo. Esta lectura global se enriquece al analizar los agrupamientos específicos que componen la informalidad (Cuadro 4.9).

Cuadro 4.9. Población ocupada informal de 65 años y más por sexo según tipo de informal. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012.

	Tipo de Informal			
Sexo	Total Informal	Independientes	Asalariados	Servicio doméstico
Total	**100,0**	**43,8**	**55,8**	**0,4(b)**
Varón	100,0	48,7	51,3	--
Mujer	100,0	36,8(a)	62,1	1,1(b)

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

(a) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación entre el 10% y el 20%.
(a) Valor de la celda con carácter indicativo con coeficientes de variación superiores al 20%.

Para el año 2012 la informalidad laboral en los adultos mayores se nutre de, por un lado, las modalidades más nítidamente tipificadas como "sector informal", basadas

en la actividad independiente, las cuales representan el 43,8% de la informalidad. Como se detalla en distintas investigaciones (Beccaria y Groisman, 2009; Salvia, 2003) en Argentina el sector informal urbano ha evolucionado de una manera particular. En sus orígenes, y a diferencia de lo ocurrido en otros países de la región, dicho sector estuvo conformado por actividades con cierto capital integradas al mercado interno, que supusieron el desarrollo de un perfil ocupacional definido y avalado por el conjunto del aparato productivo, alejándose de la dinámica de refugio observada para otros contextos. En el caso de los adultos mayores, el desarrollo de actividades de carácter independiente, podrían constituirse en una alternativa laboral para complementar los ingresos previsionales.

Por otra parte, las modalidades asalariadas de inserción informal constituyen el 55,8% de la informalidad. Dichas modalidades registraron una fuerte expansión en la década de los 90, convirtiéndose en un rasgo estructural del empleo del nuevo siglo. Con respecto al conjunto de los asalariados, deben hacerse algunas consideraciones. Si bien los grupos conformados están incluidos en el universo de la informalidad por el tipo de vínculo laboral que detentan[45], este atributo no supone que todo ese conjunto de asalariados desarrolle su actividad en el denominado sector informal de la economía. En efecto, es probable que muchos trabajadores que componen este agrupamiento pertenezcan a unidades económicas del sector formal. Este señalamiento no supone de ninguna manera excluirlos del campo de la informalidad, ya que son parte de él por la endeblez del vínculo laboral, pero implica ser cuidadosos al momento de cuantificar y caracterizar al sector informal de la economía. Por su parte, los ocupados en actividades vinculadas al servicio doméstico, son casi inexistentes en el universo de adultos mayores porteños.

Esta distribución de la informalidad y sus principales agrupamientos constitutivos asume las siguientes particularidades al analizarla por sexo: los varones de 65 años y más informales están sobrerrepresentados en actividades de carácter independiente, mientras que las mujeres asumen una mayor presencia en el empleo informal precario de perfil asalariado. En el caso de estas últimas, se incorpora a esta categoría las asalariadas del servicio doméstico prestado en hogares particulares que involucran alrededor del 1,1% de las adultas mayores informales.

[45] La situación de informalidad se recortó a través del indicador que se utiliza en la literatura especializada para tipificar al empleo precario, considerándose como informal a aquellos asalariados que no perciben el descuento jubilatorio como atributo del puesto de trabajo.

El estudio de la seguridad económica en la vejez tiene al mercado laboral y a los ingresos derivados de la participación económica de la población, como uno de sus ejes centrales. En el caso de los ocupados en general, se registran diferencias en los ingresos según una variedad de atributos entre los que se incluyen las diferencias por sexo (ya que los varones han percibido históricamente ingresos ocupacionales más altos que las mujeres) y por edad (dado que los ingresos suelen disminuir para los ocupados más próximos a la edad de retiro). Estas desigualdades se mantienen e intensifican al llegar a la vejez (Cuadro 4.10).

Cuadro 4.10. Promedio de ingresos (en $) de los ocupados clasificados por sexo según condición de adulto mayor. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012.

Sexo	Grupos de edad		
	Total	Hasta 64 años	65 años y más
Total	**5210,29**	**5252,26**	**4652,28**
Varón	5734,66	5775,07	5283,83
Mujer	4622,45	4682,37	3615,61
Brecha[46]	**0,19**	**0,19**	**0,31**

Fuente: elaboración propia en base a EAH 2012.

Como es de suponer, el ingreso laboral promedio de los varones es más alto que la remuneración promedio de las mujeres, convirtiéndose en una diferencia de carácter permanente y que persiste a lo largo del tiempo. En efecto, las mujeres ocupadas, más allá de la etapa del ciclo de vida en la que se encuentren, perciben menores ingresos que los varones, situación que se intensifica con el paso de los años. Cabe tener presente al analizar este indicador, que uno de los factores que puede incidir en esta diferencia salarial está relacionado con la intensidad de las jornadas laborales, ya que las mujeres de todos los grupos de edad -incluidas las adultas mayores- dedican menos tiempo que sus pares varones al trabajo remunerado. De este modo, a la ya conocida inequidad por sexo, se le suma un nuevo factor de desigualdad relacionado con la etapa del ciclo de vida.

Conclusión

Ante el avance de la transición demográfica, el tema de la seguridad económica en la vejez se convierte en relevante, poniendo en el centro de la discusión los factores

[46] Definida como la unidad menos el cociente entre el promedio de ingresos femeninos y el promedio de ingresos masculinos.

que favorecen la generación de ingresos de los adultos mayores, entre los que se encuentra la participación laboral (Nava-Bolaños y Ham Chande, 2014).

Dicha participación, elevada en la etapa más joven de la vejez, decrece con el paso del tiempo y distintos factores parecen impactar en dicha decisión: el papel central de un grupo de adultos mayores en la satisfacción de las necesidades de su entorno de convivencia, el costo de oportunidades en base a las credenciales educativas obtenidas, la existencia de transferencias desde el estado y las familias, el deterioro de las condiciones de salud y el aumento de la dependencia que se produce, en muchos casos, con el paso del tiempo, son algunas de los principales factores que parecen incidir en la decisión de retiro, delineando distintos perfiles de trabajadores adultos mayores.

El análisis de los factores coadyuvantes de la participación laboral muestra que, el hecho de no contar con un ingreso previsional, aumenta la incertidumbre económica y, consecuentemente, incide en la participación laboral de los adultos mayores más jóvenes. El impulsor económico se verifica también al comparar el ingreso previsional promedio de los que trabajan en relación con quienes no lo hacen, y al analizar el indicador referido a la insuficiencia del ingreso total familiar para alcanzar una canasta básica de bienes y servicios, dada la menor prevalencia de situaciones de insuficiencia entre los adultos mayores que trabajan. En el caso de las mujeres se suman otro tipo de determinantes asociados a su posición en el hogar y a su situación conyugal.

La percepción positiva del estado de salud asociada al capital educativo acumulado a lo largo de la vida, se convierten en factores relevantes que inciden en la participación de los adultos mayores en las actividades mercantiles, más allá de las posibilidades de contar con un ingreso derivado del acceso al sistema jubilatorio.

Finalmente, el análisis de los puestos de trabajo en los que se desempeña la población envejecida da cuenta de una particular división del trabajo acorde, no sólo a sus características socio-demográficas, sino y principalmente, a determinantes de tipo económico relacionados con las particularidades de la estructura productiva del país, que tiende a concentrar a los grupos de población más vulnerables, en actividades asociadas al campo de la informalidad laboral. De este modo, mientras ellas se concentran en empleos asalariados (principalmente de tipo informal) en puestos más calificados de la salud, la administración pública, la educación y menos calificados como los servicios personales y el servicio doméstico, ellos lo hacen con un perfil

cuentapropista (que remite en muchos casos al sector informal), en trabajos con menores niveles de calificación relacionados con la construcción, el comercio y el transporte y más calificados de los servicios financieros y empresariales.

Síntesis y Conclusiones

Esta tesis se centró en investigar cuáles son los determinantes que impulsan a la participación laboral a los sectores más envejecidos de la sociedad en un espacio geográfico y temporal delimitado: la Ciudad de Buenos Aires en la primera década del siglo XXI. Partiendo del supuesto de que en las sociedades modernas, y acorde a las etapas del ciclo de vida, el retiro del mercado de trabajo se institucionaliza como un tránsito hacia la vejez, esta tesis profundizó en el estudio de la inserción laboral de las personas de 65 años y más y en los determinantes que la condicionan, analizando las diferencias entre varones y mujeres.

La estrategia metodológica elegida para llevar adelante este trabajo se basó en técnicas cuantitativas utilizando datos provenientes de la Encuesta Anual de Hogares de la Ciudad de Buenos Aires para los años 2004 y 2012 y de los Censos de Población.

En el Capítulo I se caracterizó el contexto de envejecimiento poblacional, que es el marco general bajo el cual se expresa la participación laboral de los adultos mayores, y se establecieron los conceptos básicos para el desarrollo de esta tesis. Se argumentó que el avance del proceso de envejecimiento en Argentina y su impacto sobre el mercado laboral y el sistema previsional, está condicionado por la originalidad que asumió el proceso de transición demográfica en el país, con un descenso simultáneo de la fecundidad y la mortalidad que lo alejó del camino clásico de la transición demográfica. La transición de la fecundidad se inició tempranamente en comparación con el resto de los países de la región y disminuyó de manera intensa y desigual en el país en pocas décadas. En lo referido a la mortalidad, las mejoras socio-económicas y socio-sanitarias de fines del siglo XIX impactaron en la mortalidad en los primeros años de vida, reflejándose en un importante aumento de la esperanza de vida al nacer en los inicios del siglo XX. Se señaló que la disminución simultánea de estos dos componentes, sumada a la importante corriente migratoria de ultramar, le dieron un carácter atípico al proceso de transición y delinearon un temprano avance del proceso de envejecimiento poblacional. Si bien el fuerte afluente de población migrante de fines del siglo XIX era principalmente joven, al promediar el siglo XX el peso de los migrantes en la población envejecida era mayoritario. Entre 1950 y 1970 el envejecimiento se intensificó a causa de la interrupción de la inmigración masiva y los efectos del descenso de la fecundidad y de la mortalidad en las edades más avanzadas como

consecuencia del control de las enfermedades degenerativas. Se concluyó que estas tendencias ubican a la Argentina como un país de envejecimiento avanzado y a la Ciudad de Buenos Aires como el territorio en el cual este proceso se expresa con mayor intensidad. En efecto, en la primera década del siglo XXI el 16,9% de la población porteña tiene 65 y más años, asemejándose por su dinámica y estructura a algunos países de Europa Central. En consonancia con esta configuración particular, se destacó la tendencia a la participación laboral de los adultos mayores, en un contexto de expansión de la cobertura previsional, como otra de las características distintivas de los residentes en la urbe porteña, con tasas de empleo crecientes con excepción de las mujeres más envejecidas.

En el Capítulo II se describieron y analizaron las características y dinámica del sistema previsional y del mercado laboral argentino, como marco institucional en el cual se desarrolla la participación laboral de los adultos mayores porteños. Se observó que en las sociedades contemporáneas, la relación de los adultos mayores con el mercado de trabajo ha estado condicionada por la instalación y extensión de los sistemas de previsión social, especialmente con los sistemas de jubilaciones y pensiones. Se remarcó que la evolución y desempeño del sistema previsional argentino ha estado estrechamente vinculado a la dinámica demográfica, el crecimiento económico, las finanzas públicas y las características del mercado laboral, principalmente en lo referido a los niveles de informalidad del empleo. Se concluyó que las medidas atinentes a la universalización de la protección previsional, en un contexto de envejecimiento poblacional, favorecieron la inclusión de grupos de población más vulnerables pero dejaron al descubierto problemas de financiamiento del sistema, de sustentabilidad del gasto en pensiones y de distribución de ingresos entre los hogares.

Con relación a las características particulares del mercado de trabajo argentino se destacó, como uno de sus rasgos característicos en los albores del siglo XXI, una marcada heterogeneidad laboral y social, con un crecimiento de ocupados en empleos registrados de alta calidad, conviviendo con sectores marginados del modelo de acumulación entre los que se destacan los adultos mayores. Se concluyó que las distorsiones del mercado laboral, sumadas a las limitaciones en torno a los niveles de las tasas de sustitución del salario, son parte de los desafíos actuales y futuros que deberá afrontar la política laboral y previsional argentina, saldando la discusión en torno al

avance de los derechos en un marco de equidad en sociedades envejecidas con altos niveles de informalidad laboral.

¿Cuál ha sido el impacto del proceso de envejecimiento a nivel de los hogares y qué características presentan los adultos mayores porteños del siglo XXI? Esta temática fue desarrollada en el Capítulo III, en base al análisis de los datos secundarios, que posibilitaron caracterizar socio-demográficamente a los adultos mayores porteños y sus hogares. Se señaló que el proceso de envejecimiento porteño asumió, al igual que en otros contextos, un rostro feminizado, generando transformaciones en la estructura y composición de las familias y los hogares. Los patrones culturales en torno a la vejez, como etapa de acumulación de saberes y experiencias, combinados con la particular estructura demográfica de los hogares envejecidos (principalmente unipersonales o unigeneracionales), generaron una mayor propensión hacia las jefaturas en el caso de los más viejos. La mayor presencia de mujeres sin pareja en el universo de los adultos mayores porteños devela el hecho de que el proceso de envejecer no es sólo típicamente femenino, sino que también está marcado por la soledad. La disminución en el tamaño de los hogares, los cambios en los arreglos residenciales, y la mayor proporción de adultos mayores en hogares unipersonales y en menor medida multigeneracionales, ha generado modificaciones en las transferencias entre las distintas generaciones. La estrategia de corresidencia con otros miembros del entorno familiar, asociada a las etapas más jóvenes de la vejez, ha cuestionado la idea de una vejez pasiva y receptora de ayuda para un importante grupo de adultos mayores porteños, pudiendo convertirse los más viejos en proveedores de recursos materiales y no materiales para el resto de los miembros convivientes. Los tipos de arreglos residenciales que se establecen y el abanico de posibilidades de que disponen, han delineado una batería de estrategias de manutención para los adultos mayores, diferenciales en base a su participación en el empleo. En cuanto a las condiciones de salud, el paso de una situación caracterizada por la mortalidad a edades más tempranas, a otra donde se prorrogó la edad al morir, acarrea consecuencias para el conjunto de la sociedad, con una creciente carga económica psicológica y social.

Finalmente, en el capítulo IV, se describieron y analizaron las características que asume la participación laboral de los adultos mayores y los factores que se asocian a la misma, argumentando que la permanencia en la actividad laboral a edades avanzadas pone en el centro de la discusión cuestiones referidas tanto a las condiciones y

características de la propia inserción laboral, como a las estrategias económicas en la vejez. La perspectiva analítica para el estudio de la variabilidad en la participación laboral de los adultos mayores y de sus factores correlacionados se centró en el análisis de las desigualdades de los distintos agregados poblacionales diferenciados por sexo y en las distintas etapas del ciclo de vida. Una primera idea que surge de la lectura del capítulo es la constatación de los altos niveles de participación laboral de los adultos mayores, principalmente entre aquellos que transitan las etapas más jóvenes de la vejez, independientemente del accionar de la política previsional. Dicha participación va disminuyendo con el paso de los años y presenta una importante incidencia en el campo de las actividades laborales asociadas a la informalidad.

La permanencia en el mercado de empleo a edades avanzadas pone en el centro de la discusión cuestiones referidas tanto a las condiciones y características de la propia inserción laboral, como a las estrategias económicas de los más viejos. Por un lado, con importante presencia de jornadas de trabajo a tiempo completo hasta edades avanzadas, el perfil de las ocupaciones de la población adulta mayor da cuenta de una importante presencia de empleo informal, principalmente de carácter cuentapropista entre los varones y asalariado entre las mujeres. El trabajo femenino, si bien minoritario, requiere de una especial atención. Con una participación laboral más intermitente, ligada a los cambios en el ciclo de vida femenino y a la situación conyugal, las ocupadas de 65 años y más participan de un mercado laboral que las segrega en su doble determinación de mujeres y envejecidas, viéndose, un grupo de ellas, compelidas a realizar tareas con ingresos sensiblemente inferiores a los de sus pares varones, mientras otras continúan desarrollando tareas más calificadas y mejor pagas relacionadas, probablemente, con su propia historia laboral.

El análisis de los factores asociados con la participación laboral de los adultos mayores permitió identificar tres grandes tipos de impulsores hacia el empleo: por un lado aquellos de orden económico y, por el otro, los relacionados con el capital cultural acumulado y las condiciones de salud. En menor medida inciden aquellos de orden demográfico asociados al tipo de hogar y posición asumida y la situación conyugal.

Se observó que la ausencia de un ingreso previsional o la insuficiencia del beneficio percibido, aumenta la incertidumbre económica y, consecuentemente, la propensión a la participación laboral en todos los grupos de población, delineando un perfil de trabajador impulsado al empleo para garantizar la satisfacción de sus

necesidades y las de su entorno de convivencia. En el caso del beneficio previsional, la importante ampliación de la cobertura deja como remanente un núcleo duro de adultos mayores que no acceden a la misma o que perciben un ingreso insuficiente y encuentran en el mercado de empleo un recurso para obtener ingresos y satisfacer sus necesidades y las de su entorno de convivencia. Dicha participación posibilita, principalmente en el caso de los varones, alcanzar estándares de ingresos adecuados para acceder a una canasta básica de bienes y servicios acorde a las necesidades de la etapa del ciclo de vida por la que transitan.

Complementando este perfil, se delineó un tipo de personificación ocupacional envejecida, que participa del mercado laboral acorde a sus relativamente altas credenciales educativas y al costo de oportunidades que las mismas suponen. En el caso de las mujeres, la incidencia de este indicador es más intensa. Atravesadas por patrones sexuales y culturales de larga data, al capital educativo acumulado se le suman otro tipo de atributos asociados con su posición en el hogar y su situación conyugal. El hecho de llegar a la edad de retiro sin un compañero y posicionarse como jefas de un hogar, las vincula más directamente con la participación en el mundo laboral.

Finalmente, las condiciones de salud se presentan como otro atributo relacionado con la participación laboral de los adultos mayores porteños. En consonancia con lo señalado para el capital educativo acumulado a lo largo de la vida, la percepción positiva del estado de salud es un factor que incide significativamente en los comportamientos laborales de un grupo minoritario, y que también resulta de importancia, por sus características biológicas y sociales. Por tal motivo, el envejecimiento con salud se plantea entonces como un objetivo relevante ante el paso de los años, posibilitando que las personas que han alcanzado las etapas más avanzadas de su ciclo de vida desarrollen las actividades que consideran importantes, entre las que se encuentra su participación en el mercado de empleo.

Esta tesis ha intentado responder a un interés académico centrado en los factores que impulsan al mercado laboral a los sectores más envejecidos de la sociedad. Esta realidad, de carácter compleja y multicausal, sólo ha sido abordada acotadamente en este trabajo, quedando aún mucho camino por recorrer y muchos vacíos conceptuales y metodológicos por llenar.

La temática de la seguridad económica en la vejez y la importancia de los factores de tipo económico que hacen al bienestar del adulto mayor y de su entorno plantean la relevancia del encuadre institucional en las decisiones de participación laboral de los más viejos y ponen en el centro del debate cuestiones referidas a la extensión y calidad de la cobertura previsional, así como al tipo y disponibilidad de las redes de apoyo.

Los datos analizados ponen también en el centro de la cuestión factores asociados al capital cultural del adulto mayor acumulado a través del sistema educativo formal como un costo de oportunidad para su participación laboral, quedando pendiente avanzar en la relación que se establece entre la lógica educativa y su articulación con la lógica productiva en sociedades heterogéneas y con menores niveles relativos de desarrollo. Permiten también verificar la importancia de las condiciones de salud, como factor correlacionado con la participación del adulto mayor, debiendo profundizarse en el abordaje de aquellos atributos que remiten a la independencia, la autonomía y las redes de apoyo, y en las cuestiones referidas a la cobertura y características de los sistemas de salud y de los entornos físicos adecuados que potencian la participación activa de aquellos que transitan las últimas etapas de su ciclo de vida.

La necesidad de avanzar en el conocimiento de los factores de tipo subjetivo que impulsan a la población envejecida a participar productivamente, así como de las cuestiones referidas a las preferencias e intereses bajo un encuadre que contemple los principales eventos en el curso de vida de las personas que se relacionan con sus comportamientos laborales en la vejez, deberá contemplar también la "voz" de los propios involucrados. La inclusión de un abordaje de tipo cualitativo posibilitará enriquecer y complementar las tendencias observadas con el análisis cuantitativo de los datos, ahondando en explicaciones causales plausibles.

Referencias bibliográficas

Abellán, A. y Pujol, R. (2014). *Las mujeres envejecen solas, los hombres envejecen en pareja* (en línea). Blog Envejecimiento en Red. Disponible en: http://envejecimientoenred.wordpress.com/2014/09/24/las-mujeres-envejecen-solas-los-hombres-envejecen-en-pareja/. (Consultado el 12 de enero de 2015).

Altimir, O. y Beccaria, L. (1999). *El mercado de trabajo bajo el nuevo régimen económico en Argentina*. (LC/L.1217). Serie Reformas económicas Nro. 28, Santiago de Chile, CEPAL. Disponible en: http://repositorio.cepal.org/handle/11362/7476

Alós, M.; Apella I.; Grushka, C. y Muiños, M. (2008). *Participación de los adultos mayores en el mercado laboral argentino: un modelo de valor de opción.* Buenos Aires, (Mimeo).

Apella, I. y Troiano, S. (2014) El mercado de trabajo argentino en un contexto de transición demográfica. En Gragnolati, M.; Rofman, R.; Apella, I.; Troiano, S. (Eds.) *Los años no vienen solos. Oportunidades y desafíos económicos de la transición demográfica en Argentina*: 320-348*,* Banco Mundial.

Arza, C. (2010). La política previsional argentina: de la estratificación ocupacional a la individualización de los beneficios. En Torrado S. (Dir.) *El costo social del ajuste (1976-2002)*: 257-299 Tomo II, Buenos Aires, Edhasa.

Arza C. y Chahbenderian F. (2014). *Pensiones básicas en América Latina. Diseño, cobertura y beneficios comparados en Argentina, Brasil, Bolivia y Chile*. Documentos de trabajo del CIEPP Nro. 89. Buenos Aires, Centro Interdisciplinario para el estudio de políticas públicas (CIEPP).

Banco Mundial (1993). *Informe sobre el desarrollo mundial, 1993. Invertir en salud*. Washington, D.C., Banco Mundial.

Bazo, M.T. (2002). La institución social de la jubilación y las personas jubiladas. *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración. Nro. Extra 1*: 241-255.

Beaman, P.; Reyes, S.; García Peña, C. y Cortés, A. (2004). Percepción de la salud entre los adultos mayores derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social. En Muñoz, O.; García Peña, C. y Durán, L. (Eds.): *La salud del adulto mayor: temas y debates*: 117-138. México, Instituto Mexicano del Seguro Social. Disponible en: http://www.bibliotecas.salud.gob.mx/gsdl/collect/publin1/index/assoc/HASHd0ef.dir/doc.pdf

Beccaria, L. (2001). *Empleo e integración social*. Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.

Beccaria, L. (2004). Reformas estructurales, convertibilidad y mercado de trabajo. En Boyer, R. y Neffa, J. (Coords.) *La economía argentina y su crisis (1976-*

2001):151-173, Buenos Aires, Miño y Dávila Editores/Ceil-Piette Conicet/ Caisse de Depôts et Consignations.

Beccaria, L. (2005). El mercado laboral argentino luego de las reformas. En: Beccaria, L. y Maurizio, R. (Eds.) *Mercado de trabajo y equidad en Argentina*: 17-56. Buenos Aires, Prometeo Libros.

Beccaria, L. (2007). El mercado de trabajo luego de la crisis. Avances y desafíos. En Kosacoff, B. (Ed.) *Crisis, recuperación y nuevos dilemas. La economía argentina 2002-2007*: 357-394, Buenos Aires, CEPAL.

Beccaria, L y Orsatti, A. (1990). Precarización laboral y estructura productiva en la Argentina: 1974-1988. En *La precarización del empleo en la Argentina*: 262-281, Buenos Aires, CEAL, OIT-CIAT, CLACSO.

Beccaria, L. y López, N. (Comps.) (1996). *Sin Trabajo: Las características del desempleo y sus efectos en la sociedad argentina*. Buenos Aires, UNICEF/Losada.

Beccaria, L. y Maurizio, R. (2008). Mercado de trabajo y distribución personal del ingreso. En Lindenboim, J. (Comp.) *Trabajo, ingresos y políticas en Argentina. Contribuciones para pensar el Siglo XXI*: 71-113, EUDEBA.

Beccaria, L. y Groisman, F. (2009) Movilidad de ingresos y desigualdad en Argentina. En Beccaria, L. y Groisman, F. (Eds.) *Argentina* desigual: 39-91, Ed. UNGS-Prometeo.

Belliard, M.; Massa, C.; Redono, N. (2013). Análisis comparado de la esperanza de vida con salud en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. En *Revista Población de Buenos Aires*, *Año 10, Número 18*. Buenos Aires, DGEyC, Ministerio de Hacienda (GCBA): 7-29.

Benencia, R. (2012). *Perfil migratorio de Argentina 2012*. Buenos Aires, Organización Internacional para las Migraciones (OIM).

Bertranou, F. (2001). *Empleo, Retiro y Vulnerabilidad Socioeconómica de la Población Adulta Mayor en la Argentina*. Departamento de Economía de la Universidad Siglo XXI y Universidad de Cuyo.

Bertranou, F. (2005). Restricciones, problemas y dilemas de la protección social en América Latina: Enfrentando los desafíos del envejecimiento y la seguridad de los ingresos. En *Revista Bienestar y política social, Vol. 1, Nro. 1*: 35-58.

Bertranou, F. y Mastrángelo, J. (2003, mayo). *Envejecimiento, trabajo, retiro y seguridad social en Chile*. Asociación Internacional de la Seguridad Social (ISSA), 4ª Conferencia internacional sobre investigaciones en seguridad social, La seguridad social en una sociedad longeva, Amberes.

Bertranou, F.; Cetrángolo, O.; Casanova, L. y Grushka, C. (2011). *Encrucijadas en la seguridad social en Argentina: reformas, cobertura y desafíos para el sistema de pensiones*. Santiago de Chile, CEPAL/ OIT.

Bertranou, F., Cetrángolo, O.; Casanova, L. y Grushka, C. (2013). El sistema previsional en Argentina: reformas, políticas para la inclusión y sus desafíos. En Infante, R. y Gerstenfeld, P. (Eds.) *Hacia un desarrollo inclusivo. El caso de la Argentina*: 189-219, Santiago de Chile, CEPAL/ OIT.

Bertranou, F. y Casanova, L. (2013). *Informalidad Laboral en Argentina: Segmentos Críticos y Políticas para la Formalización*. Buenos Aires, Oficina de País de la OIT para Argentina.

Camarano, A.; Kanso, S.; Mello, J. y Pasinato, M. (2004). Famílias: Espaço de compartilhamento de recursos e vulnerabilidades. Em *Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60*?:137-168, Camarano, A. (Org.), Rio de Janeiro, IPEA. Disponible en: ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/.../Arq_29_Livro_Completo.pdf.

Campbell, N. (1999). *The decline of employment among older people in Britain.* Case paper: 19, London. Centre for Analysis of Social Exclusion. London, School of Economics. Disponible en: http://eprints.lse.ac.uk/6501/1/The_Decline_of_Employment_Among_Older_People_in_Britain.pdf

Canitrot, A. (1974). Algunas características del comportamiento del empleo en Argentina, 1950-79. *En Desarrollo Económico 14 (53)*: 69-91.

Carrasco, C. (2001). La sostenibilidad de la vida humana: ¿un asunto de mujeres? En *Revista Mientras Tanto, Nro. 82*: 43-70.

CELADE (1996). *Impacto de las tendencias demográficas sobre los sectores sociales en América Latina. Contribución al diseño de políticas y programas*. CELADE-BID.

CELADE (2006a). *Manual sobre* i*ndicadores de calidad de vida en la Vejez.* Santiago de Chile. Documentos de proyectos Nro. 113. CEPAL.

CELADE (2006b). *América Latina y el Caribe: Desafíos y oportunidades de una sociedad que envejece.* Temas de Población y Desarrollo Nro.5. Santiago de Chile. Disponible en: http://www.eclac.cl/celade/noticias/noticias/7/23867/PyDEN_5.pdf (consulta 7 de marzo de 2016).

CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2000). *Panorama Social de America Latina 1999-2000*. Santiago de Chile. Disponible en: http://www.cepal.org/es/publicaciones/1256-panorama-social-de-america-latina-1999-2000 (consulta 5 de marzo de 2014).

CEPAL (2000). *Encuentro Latinoamericano y Caribeño sobre las personas de edad*. (LC/L. 1399-3), Serie Seminarios y Conferencias Nro.2, Santiago de Chile. CEPAL, Publicación de las Naciones Unidas.

CEPAL (2008). *Transformaciones demográficas y su influencia en el desarrollo en América Latina y el Caribe*. Trigésimo segundo período de sesiones de la CEPAL.

Cerrutti, M. (2005). La migración peruana a la Ciudad de Buenos Aires: su evolución y características. En *Revista Población de Buenos Aires, Año 2, Nro. 2:* 7-28.

Cetrángolo, O. y Grushka, C. (2004). *Sistema previsional argentino: crisis, reforma y crisis de la reforma*. (LC/L.2219-P), Serie Financiamiento del desarrollo. Nro. 151. Santiago de Chile, CEPAL.

Cetrángolo, O. y Grushka, C. (2008). *Perspectivas previsionales en Argentina y su financiamiento tras la expansión de la cobertura.* (LC/L.2972-P), Serie Financiamiento del desarrollo. Nro. 205. Santiago de Chile, CEPAL.

Ciccolella, P. (1999). *Globalización y dualización en la Región Metropolitana de Buenos Aires: Grandes inversiones y reestructuración socioterritorial en los años noventa.* EURE (Santiago), 25(76), 5-27. Recuperado en 01 de junio de 2016, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0250-71611999007600001&lng=es&tlng=es. 10.4067/S0250-71611999007600001.

CIFRA (2009). *La evolución del sistema previsional argentino*, Documento de Trabajo Nº 2. Buenos Aires, Centro de Información y Formación de la República Argentina (CIFRA) de la Central de Trabajadores Argentinos (CTA).

Clichevsky, N. (2001). Hábitat informal en América Latina: entre la permisividad, el desalojo y la regularización. *Revista Territorios, Nro. Julio*: 15-30.

Coale, A. (1977). The Development of New Models of Nuptiality and Fertility. En *Population, Vol 32*: 131-154.

Coile, C. (2003). *Retirement Incentives and Couples' Retirement Decisions*. JEL No. H55, J26, National Bureau of Economic Research, Working Paper Series 9496. Disponible en: http://www.nber.org/papers/w9496.pdf

Comelatto, P. (2010). Participación económica. En Lattes, A. (Coord.) *Dinámica de una Ciudad. Buenos Aires, 1810-2010*: 231-272. Buenos Aires, Dirección General de Estadística y Censos. Ministerio de Hacienda (GCBA). Disponible en: www.buenosaires.gob.ar/areas/hacienda/ sis_estadistico/poblacion

Cortés, R. (2003). Mercado de trabajo y género. El caso de Argentina, 1994-2002. En: Valenzuela M. (Ed.) *Mujeres, pobreza y mercado de trabajo: Argentina y Paraguay*: 67-102. Santiago de Chile OIT.

Cortez, R. y Marshall, A. (1991). Estrategias económicas, intervención social del Estado y regulación de la fuerza de trabajo. Argentina 1890-1990. En *Revista Estudios del Trabajo Nro.1, Primer semestre*: 21-45.

Cortés, R. y Graña, J. (2013, agosto). *Empleo no registrado: algunas hipótesis sobre su persistencia 2003-201*. Trabajo presentado en el 11° Congreso Nacional de Estudios del Trabajo, Asociación Argentina de Especialista en Estudios del Trabajo (ASET), Buenos Aires.

Costa, D. (1994). Health and Labor Force Participation of Older Men, 1900-1991. En *The Journal of Economic History 56(01)*: 62-89.

Chackiel, J. (2000). *El envejecimiento de la población latinoamericana:¿hacia una relación de dependencia favorable?* (LC/L.1411-P). Serie Población y Desarrollo Nro. 4, Santiago de Chile. CEPAL. Disponible en: http://www.cepal.org/es/publicaciones/7152-el-envejecimiento-de-la-poblacion-latinoamericana-hacia-una-relacion-de.

Chackiel, J. (2004). *La dinámica demográfica en América Latina.* (LC/L.2127-P). Serie Población y Desarrollo, Nro. 52, Santiago de Chile. CEPAL.

Chesnais, J.C. (1990). *El proceso de envejecimiento de la población*. Serie E Nro.35 (LC/DEM/G.87), Santiago de Chile, CEPAL-CELADE.

Del Popolo, F. (2001). *Características sociodemográficas y socioeconómicas de las personas de edad en América Latina*. (LC/L.1640-P). Serie Población y Desarrollo Nro. 19. Santiago de Chile, CEPAL. Disponible en: http://www.eclac.org/publicaciones/xml/9/9259/LCL1640.pdf.

DGEyC (2013a). *La Población con dificultad de largo plazo en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.* DGEyC.

DGEyC (2013b). *Canastas de Consumo de la Ciudad de Buenos Aires. Actualización a noviembre de 2012.* DGEyC.

DGEyC (2014). *Informe de Resultados* Nro. 780. DGEyC.

Dorn, D. y Sousa-Poza, A. (2005). *Early retirement: free choice or forced decision?* CESifo working paper Nro. 1542. Disponible en: http://www.cesifo-group.de/ifoHome/publications/working-papers/CESifoWP/CESifoWPdetails?wp_id=14558707

Esquivel Hernández, M.T. (2000). Hogares encabezados por mujeres: un debate inconcluso. En *Sociológica, Enero-Abril*: 231-256.

Feldman, J.; Golbert, L. e Isuani, E. (1986). Maduración y crisis del sistema previsional argentino. En *Boletín Informativo Techint, Nro. 240, Enero-Febrero.* Buenos Aires, Organización Techint.

Feldman, S. y Galín, P. (1990). Nota Introductoria. En Galín, P. y Novick, M. (Comps.). *La precarización del empleo en la Argentina*: 9-17. Buenos Aires, Centro Editor de America Latina-CIAT/OIT-CLACSO.

Filgueira, C. y Fuentes, A. (1996). *Sobre revoluciones ocultas: la familia en el Uruguay*. Montevideo, CEPAL.

Galín P. y Novick M. (Comps) (1990). La precarización del empleo en la Argentina. Buenos Aires, Centro Editor de America Latina-CIAT/OIT-CLACSO.

Garay, S.; Redondo, N. y Montes de Oca, V. (2012). Cambios en los hogares con población envejecida en Argentina y México: algunas aproximaciones a las transformaciones familiares derivadas de la transición demográfica. En Redondo, N. y Garay, S. (Coords.) *El envejecimiento en América Latina: evidencia empírica y cuestiones metodológicas, Serie investigaciones Nro. 13*: 21-41, Río de Janeiro, ALAP.

García de Fanelli, A. M. (1991). Empleo femenino en la Argentina: de la modernización del los 60 a la crisis de los 80. En *Revista Desarrollo Económico 31(123)*: 395-414.

Gameren, E. (2008). Labor force participation of mexican elderly: the importance of health . En *Estudios Económicos, Nro. Enero-Junio*: 89-127.

Geldstein, R. (2003). Jefatura de hogar y nuevos roles femeninos. En: Coelho, M. y Glass, A.L. (Coords.) *El sostén de los hogares. Trabajo, participación social y relaciones de género*: 16-22. Dirección General de la Mujer, Secretaría de Desarrollo Social, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, Centro de Documentación en Políticas Sociales, documentos 32.

Giosa Zuazúa, N. (2005). *De la marginalidad y la informalidad, como excedente de fuerza de trabajo, al empleo precario y al desempleo como norma de crecimiento. Los debates en América Latina y sus tendencias. Los debates en Argentina*. Buenos Aires, Documento del CIEPP Nro. 47.

Giri, B. (2003). Hogares y familia. En: Coelho M. y Glass A.L. (Coords.) *El sostén de los hogares. Trabajo, participación social y relaciones de género*: 11-16. Dirección General de la Mujer, Secretaría de Desarrollo Social, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, Centro de Documentación en Políticas Sociales, documentos 32.

Golbert L. y Roca E. (2010). De la Sociedad de Beneficencia a los Derechos Sociales. Buenos Aires, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

González, C. y Ham Chande, R. (2007). Funcionalidad y salud: una tipología del envejecimiento en México. En *Salud Pública de México*: 448-458.

Govea Basch, J. (2013). *El estancamiento del descenso de la fecundidad en países de fecundidad intermedia: evidencias del caso argentino*. México, El Colegio de México.

Gragnolati, M.; Rofman, R.; Apella, I. y Troiano, S. (2014). *Los años no vienen solos. Oportunidades y desafíos económicos de la transición demográfica en Argentina*. Banco Mundial.

Grushka, C. (2010). ¿Cuánto vivimos? ¿Cuánto viviremos? En Lattes, A. (Coord.) *Dinámica de una Ciudad. Buenos Aires, 1810-2010*: 165-197. Buenos Aires, Dirección General de Estadística y Censos. Ministerio de Hacienda (GCBA). Disponible en: www.buenosaires.gob.ar/areas/hacienda/sis_estadistico/poblacion

Grushka, C (2014). Panorama demográfico en Argentina. En Gragnolati, M.; Rofman, R.; Apella, I.; Troiano, S. (Eds.) *Los años no vienen solos. Oportunidades y desafíos económicos de la transición demográfica en Argentina*: 55-63. Banco Mundial.

Guest, R. y Shacklock. K. (2005). The impending shift to an older mix of workers: perspectives from the management and economics literaturas. En *International Journal of Organisational Behaviour*, *Volume 10 (3)*: 713-728.

Guzmán, J. (2002). *Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe*. (LC/L.1737-P). Serie Población y Desarrollo Nro. 28, Santiago de Chile, CEPAL. Disponible en: http://www.cepal.org/es/publicaciones/7166-envejecimiento-y-desarrollo-en-america-latina-y-el-caribe.

Guzmán, J.; Huenchuan, S. y Montes de Oca, V. (2003, julio). *Redes de apoyo social de las personas mayores. Marco conceptual*. Ponencia presentada en el Simposio Viejos y Viejas. Participación, Ciudadanía e Inclusión Social, 51 Congreso Internacional de Americanistas, Santiago de Chile.

Ham Chande, R. (1996). El envejecimiento: una nueva dimensión de la salud en México. En *Revista Salud Pública de Mexico, vol 38, Nro. 6*: 409-418.

Ham Chande, R.; Zepeda, E. y Martínez, A. (2003). Redes de apoyo y arreglos domiciliarios de las personas en edades avanzadas en la ciudad de México. En *Notas de Población*, *vol 30, Nro. 77*: 72-102.

Herzer, H.; Di Virgilio, M.; Rodriguez M. y Redondo, A. (2008). ¿Informalidad o informalidades? Hábitat popular e informalidades urbanas en áreas urbanas consolidadas. En *Revista Interuniversitaria de Estudios Territoriales Pampa Nro. 4*: 86-112. Disponible en: www.mundourbano.unq.edu.ar.

Huenchuan, S. (2003). Diferencias sociales en la vejez. Aproximaciones conceptuales y teóricas. En *Revista de Trabajo Social: Perspectivas: Notas sobre Intervención y Acción Social, Nro. 12*: 13-22.

INDEC. (1998a). *Estructura Demográfica y Envejecimiento Poblacional en la Argentina.* Serie Análisis Demográfico Nro. 1. Buenos Aires, Instituto Nacional de Estadísticas y Censo.

INDEC (1998b). *La calificación ocupacional y la educación formal: ¿una relación difícil?* Serie Estructura Ocupacional Nro. 4, segunda parte. Buenos Aires, Instituto Nacional de Estadísticas y Censo.

INDEC (2000). *Situación de las mujeres en la Argentina*. Serie Análisis Social Nro. 1. Buenos Aires, Instituto Nacional de Estadísticas y Censo.

Jelin, E. (1998). *Pan y afectos. La transformación de las familias*. Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.

Kritz, E. (2012). Situación Laboral y Social en Argentina. Newsletter sobre la Situación laboral y Social de la Argentina. Sel consultores. Marzo 2012. Disponible en: www.ucema.edu.ar/rrhh2006/download/kritz.pdf.

Lago. M. y Wainer, L. (2009). La Encuesta Anual de Hogares (EAH) de la Ciudad de Buenos Aires desde su inicio hasta la actualidad (2002-2008). En *Revista Población de Buenos Aires*, *Año 6 Nro. 9*: 67-75. Disponible en: www.buenosaires.gob.ar/areas/hacienda/ sis_estadistico/poblacion

Lattes, A.; Andrada, G. y Caviezel, P. (2010). Dinámica Demográfica. En Lattes, A. (Coord.) *Dinámica de una Ciudad. Buenos Aires, 1810-2010*: 129-165. Buenos Aires, Dirección General de Estadística y Censos. Ministerio de Hacienda (GCBA). Disponible en: www.buenosaires.gob.ar/areas/hacienda/ sis_estadistico/poblacion

Lindenboim, J. (2000). Mercados de trabajo urbanos en la Argentina de los 90. En Lindenboim, J. (Comp.) *Cuaderno del Ceped Nº 4. Crisis y metamorfosis del mercado de trabajo. Parte 1: Reflexiones y diagnóstico*: 13-40. Buenos Aires, FCE-UBA.

Lindenboim, J. (2010). La fuerza de trabajo en el Siglo XX. Viejas y nuevas discusiones en Susana Torrado (comp.) *Población y bienestar en la Argentina del primero al segundo Centenario*: 285-323 Tomo II, EDHASA, Buenos Aires.

Lindenboim, J. (2014). *Estadísticas y estadistas. Una relación difícil* (en línea). Disponible en: http://www.academia.edu/9044533/Estad%C3%ADsticas_y_estadistas_una_relaci%C3%B3n_dif%C3%ADcil. (Consultado el 4 de mayo de 2015)

Lindenboim, J. Kennedy, D. y Graña, J. (2008). Distribución, consumo e inversión en la Argentina a comienzos del siglo XXI. En *Revista Realidad Económica Nro. 218*: 65-92.

Lopes Patarra, N. (1973). Transición demográfica: ¿resumen histórico o teoría de población? En *Demografía y Economía*, *vol. VII, Nro. 1*: 86 -95.

Mazzeo, V. (2013a). Una cuestión urbana: las villas en la Ciudad. En *Revista Población de Buenos Aires*, *Año 10, Nro. 18*: 73-81. Disponible en: www.buenosaires.gob.ar/areas/hacienda/ sis_estadistico/poblacion

Mazzeo, V. (2013b, julio). *Los adultos mayores de la Ciudad de Buenos Aires. Sus características socioeconómicas y sus condiciones de vida.* Ponencia presentada en X Jornadas de Sociología de la UBA. Buenos Aires.

Mazzeo, V. y Roggi, M.C. (2012). Los habitantes de hoteles familiares, pensiones, inquilinatos y casas tomadas de la Ciudad de Buenos Aires: ¿dónde están?, ¿de dónde vienen?, ¿quiénes son? y ¿cómo viven? En *Revista Población de Buenos Aires*, *Año 9, Nro. 15*: 7-30. Disponible en: www.buenosaires.gob.ar/areas/hacienda/ sis_estadistico/poblacion

Mete, C. y Schultz, T. (2002). *Health and labor force participation of the eldelry in Taiwan.* Yale, University/Economic Growth Center, Discussion paper Nro. 846. Economic Growth Center, Yale University.

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social/Banco Mundial/ Instituto Nacional de Estadística y Censos (2007). *La informalidad laboral en el Gran Buenos Aires. Una nueva mirada*. Buenos Aires, MTESS/BM/INDEC.

Miró, C. (2003). Transición demográfica y envejecimiento demográfico. En *Papeles de Población*, *vol. 9, Nro. 35, Enero-Marzo*: 9-29. Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11203502

Montes de Oca, V. y Hebrero, M. (2006). Eventos cruciales y ciclos familiares avanzados: el efecto del envejecimiento en los hogares de México. En *Papeles de Población, O*ctubre-*Diciembre*: 97-116. Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11205008

Montoya-Arce, J. y Montes de Oca-Vargas, H. (2006). Envejecimiento poblacional en el Estado de México: situación actual y perspectivas futuras. En *Papeles de Población, Octubre-Diciembre*: 117-146. Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11205009

Montoya-Arce, B y Montes de Oca-Vargas, H. (2010). Los adultos mayores del Estado de México en 2008. Un análisis sociodemográfico. En *Papeles de Población, Julio-Septiembre*: 187-231.

Monza, A. (1993). La situación ocupacional argentina. Diagnóstico y perspectivas. En Minujin, A. (Ed.) *Desigualdad y Exclusión*: 65-114. Buenos Aires, UNICEF/Losada.

Monza, A. (2000). La evolución de la informalidad en el área metropolitana en los años 90, resultados e interrogantes. En Carpio, J., Klein, E., Novakovsky, I., (Comps.), *Informalidad y exclusión social*: 123-144, Buenos Aires, OIT/Siempro/Fondo de Cultura Económica.

Monza, A. (2002). *Los dilemas de la política de empleo en la coyuntura argentina actual*. Buenos Aires: Ciepp – Fundación OSDE. Colección Diagnósticos y Propuestas 2. Disponible en http://www.fundacionosde.com.ar/Culture/ConsultaOnline.

Moreno, M. y Pantelides, E. (Eds.) (2009). *Situación de la población en la Argentina*. Buenos Aires, PNUD-UNFPA. Disponible en: http://www.unfpa.org.ar/sitio/.../2015-_situaciondelapoblacionenlaargentina.pd.

Murillo López, S. y Venegas Martínez, F. (2011). Cobertura de los sistemas de pensiones y factores asociados al acceso a una pensión de jubilación en México. En *Papeles de Población, Enero-Marzo*: 209-250. Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11219005007

Naciones Unidas (2002) *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Madrid, 8 a 12 de abril,* Nueva York, Naciones Unidas. Disponible en: http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/CONF.197/9.

Nava Bolaños, I. y Ham Chande, R. (2014). Determinantes de la participación laboral de la población de 60 años o más en México. En *Papeles de Población*, *Julio-Septiembre*: 59-87. Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11232148004

Negrete Salas, M. (2003) El envejecimiento poblacional en la Ciudad de México: evolución y pautas de distribución espacial entre 1970 y 2000. En *Papeles de Población*, *Julio-Septiembre*: 0. Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11203705

Notestein, F. (1944). *The future population of Europe and the Soviet Union: Population Projections, 1940-1970*. Génova.

OECD (2006). *Live Longer, work Langer. Aegin and employment policies*. Paris.

Oddone, M.J. y Salverezza, L. (2000). Caracterización psicosocial de la vejez. En *Informe sobre la Tercera Edad en la Argentina. Año 2000*: 281-312. Buenos Aires, Secretaría de la Tercera Edad y Acción Social.

Otero, H. (2007). El crecimiento de la población y la transición demográfica. En Torrado, S. (comp.) *Población y bienestar en Argentina del Primero al segundo Centenario. Una historia social del siglo XX*: 340-367. Tomo I, Buenos Aires EDHASA.

Pantelides, E. (1983). *La transición demográfica Argentina. Un modelo no ortodoxo*. Cuadernos del CENEP Nro. 29, Buenos Aires, CENEP. Disponible en: http://www.cenep.org.ar/index.php/publicaciones-del-cenep/cuadernos-del-cenep

Pantelides, E. (1995). *La transición de la fecundidad en la Argentina. 1969-1947*. Cuaderno del CENEP Nro. 54, Buenos Aires, CENEP. Disponible en: http://www.cenep.org.ar/index.php/publicaciones-del-cenep/cuadernos-del-cenep

Pantelides, E.; Rofman, R. y Pacífico, P. (2002). *Proyecto S.A.B.E. Salud, Bienestar y Envejecimiento en América Latina y el Caribe.* Buenos Aires, OPS-BID-CENEP.

Pastrana, E.; Bellardi, M.; Agostino, S. y Gazzoli, R. (1995). Vivir en un cuarto. Inquilinato y Hoteles en Buenos Aires. En *Revista Medio Ambiente y Urbanización***.** *Año 13, Nro. 50-51*.

Paz. J. (2011). Los desafíos laborales del envejecimiento de la población en América Latina y el Caribe. En *Revista Latinoamericana de Población. Año 5, Número 9, Julio-Diciembre*: 123-144.

Peláez, E. y Féliz-Ferreras, J. (2010). Transición demográfica y arreglos residenciales de los adultos mayores en República Dominicana y Argentina. En *Papeles de Población Vol. 16, Nro. 63*: 84-115. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S1405-74252010000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

Pérez Diaz, A.; Abellán, A. y Ramiro D. (2012). Contexto demográfico, socioeconómico y de salud, en Fariñas, D. (coord.) (2012). *Una vejez activa en España*: 15-34. Grupo de Población del CSIC, Madrid, EDIMSA.

Pok, C. (1992, noviembre). *Precariedad laboral: personificaciones sociales en la frontera de la estructura del empleo*. Documento presentado en el Seminario Interamericano de Medición del Sector Informal, COM/CIE OEA/INEI.

Pok, C. y Lorenzetti, A. (2004, junio). *Los perfiles sociales de la informalidad en Argentina*. Presentado en el Taller de discusión: Informalidad y Género en Argentina organizado por WIEGO – CIEPP, Buenos Aires.

Pok, C. y Lorenzetti, A. (2007). El abordaje conceptual-metodológico de la informalidad. En *Revista Lavboratorio Año 8 Nro. 20, Verano-Otoño*: 5-15.

Portes, A. (1995). *En torno a la informalidad: ensayo sobre teoría y medición de la economía no regulada*. México, FLACSO-Porrúa.

Recio, A. (1997). *Trabajo, Personas y Mercados. Manual de Economía laboral.* Barcelona, Icaria.

Recchini de Lattes, Z. (2001). Situación sociodemográfica de la Población adulta mayor. En *Informe sobre la Tercera Edad en la Argentina. Año 2000*: 13-102. Buenos Aires, Secretaría de la Tercera Edad y Acción social.

Redondo, N. (2003, julio). *Envejecimiento y pobreza en la Argentina al finalizar una década de reformas en la relación entre Estado y Sociedad.* Ponencia presentada en el Simposio Viejos y Viejas Participación, Ciudadanía e Inclusión social, 51. Congreso Internacional de Americanistas. Santiago de Chile, Chile. Disponible en http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/ARGEN014.pdf

Redondo, N. (2007). Composición por edades y envejecimiento demográfico. En Torrado, S (comp.) *Población y bienestar en Argentina del Primero al segundo Centenario. Una historia social del siglo XX*: 139-175. Tomo II, Buenos Aires, EDHASA.

Redondo, N. (2009, noviembre). *Morfología de los hogares y tenencia de vivienda en la población urbana argentina de 65 años y más: variaciones 2001-2006.* Jornadas de la Asociación Argentina de Estudios de la Población, Catamarca.

Redondo, N. (2011). *Análisis de las variaciones de las jubilaciones, pensiones y de la cobertura de salud de la población de 65 años y más argentina durante el quinquenio 2001-2006.* Buenos Aires, Universidad Nacional de Tres de Febrero.

Rix, S. (2005). *Rethinking the role of older workers: promoting older worker employment in Europe and Japan*. Washington, DC AARP Public Policy Institute.

Rodríguez, G., (2008). Segregación residencial socioeconómica en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Dimensiones y cambios entre 1991-2001. *Población de Buenos Aires,* Octubre-Sin mes, 7:30.

Rodriguez Enriquez, C. (2008). *Causas y Azares. Trayectorias ocupacionales, asistencialismo y oportunidades de vida de mujeres y varones en Argentina.* Tesis de Doctorado para la obtención del título de Doctor en Ciencias Sociales, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales -Sede Académica Argentina-, Buenos Aires.

Rofman, R. (2013). El envejecimiento poblacional, el mercado de trabajo y las políticas sociales en la Argentina. En *Boletín informativo Techint Nro. 342*, *Septiembre-Diciembre*, Buenos Aires Organización Techint: 91-107. Disponible en: www.boletintechint.com.ar.

Rofman, R. y Apella I. (2014). La protección social argentina en un contexto de transición demográfica. En Gragnolati, M; Rofman, R; Apella, I y Troiano, S (Eds.) *Los años no vienen solos. Oportunidades y desafíos económicos de la transición demográfica en Argentina*: 143-170, Banco Mundial.

Salas, G. (2011). *Empleo y desempleo entre los adultos mayores argentinos*. Instituto de estudios laborales y del desarrollo económico (IELDE), Salta, Facultad de Ciencias Económicas, Jurídicas y Sociales.

Salvia, A. (2003, agosto). *Mercados duales e informalidad en la argentina: fragmentación y precarización de la estructura social del trabajo*. Documento presentado en 6to. Congreso Nacional de Estudios del Trabajo (ASET), Buenos Aires.

Salvia, A.; Comas, G.; Gutierrez-Ageitos, P.; Quartuli, D. y Stefani, F. (2008). Cambios en la estructura social del trabajo bajos los regímenes de la convertibilidad y posdevaluación. En Lindenboim, J. (Comp.) *Trabajo, ingresos y políticas en Argentina. Contribuciones para pensar el siglo XX*: 1-29, Buenos Aires, Eudeba.

Sen, A. (1990). Gender and Cooperative Conflicts. En: Tinker I. (Ed.). *Persistent Inequalities*. Oxford, Oxford University Press.

Sigg, R. (2005 august-september). *A global overview on social security in the age of longevity*. Expert Group Meeting on Social and Economic Implication of Changing Population Age Structures; Mexico City, United Nations. Disponible en: www.un.org/esa/population/ meetings/EGMPopAge/6_RSigg.pdf.

Solís Gutierrez, P. (1997). El Retiro como transición a la vejez en México. En Rabell C. (Coord.), *Los retos de la población*: 261-295. Juan Pablos, México.

Stock, J. y Wise, D. (1990). Pension, the option value of work, and retirement. En *Econometrica 58(5)*: 1151-1180.

Tiramonti, G. (1995). Mujer y educación. En Birgin, H. (Comp.) *Acción pública y sociedad. Las mujeres en el cambio estructural*: 102-141, Buenos Aires, CEADEL, Feminaria.

Vallin, J. (1994). *La Demografía*. Santiago de Chile, Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE).

Vera Bolaños, M. (1999). La teoría de la transición epidemiológica. *Documentos de Investigación del Colegio Mexiquense Nro. 37*: 2-11.

Vera Bolaños, M. (2000). Revisión critica a la teoría de la transición epidemiológica. En *Papeles de Población*, *Vol. 6, Nro. 25, Julio-Septiembre*: 179-206. Disponible en: http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=11202509.

Villa, M. y Rivanedeira, L. (2000). *El proceso de envejecimiento de la población de América Latina y el Caribe: una expresión de la transición demográfica*. En Encuentro Latinoamericano y Caribeño sobre las personas de edad: 25-58, (LC/L.1399-P), Serie Seminarios y Conferencias, Santiago de Chile, CEPAL. Disponible en: www.cepal.org/publicaciones/xml/4/5604/lcl1399e_inds1.pdf

Viveros Madariaga, A. (2001). *Envejecimiento y vejez en America Latina y el Caribe: Politicas publicas y las acciones de la sociedad.* (LC/L.1657-P). Serie Población y Desarrollo No 22, Santiago de Chile, CEPAL. Disponible en: http://www.cepal.org/es/publicaciones/7155-envejecimiento-y-vejez-en-america-latina-y-el-caribe-politicas-publicas-y-las.

Wainerman, C. (1980). *Educación, familia y participación económica femenina en la Argentina.* Cuadernos del CENEP Nº 19, Buenos Aires, CENEP. Disponible en: http://www.cenep.org.ar/index.php/publicaciones-del-cenep/cuadernos-del-cenep

Walker, A. (1996). Actitudes europeas ante el envejecimiento y las personas mayores. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas Nro. 73*: 17-42.

Walker, A. (1999). *Actitud hacia el envejecimiento de la población en Europa. Una comparación de los Eurobarómetros de 1992 y 1999.* Reino Unido, Universidad de Sheffield. Traducción de Mercedes Villegas Beguiristain. Disponible en: www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/DEMOG002_Walker.pdf

Wong, R. y Espinoza M. (2003). Ingreso y bienes de la población de edad media y avanzada en México. En *Papeles de Población, Vol. 9, Nro. 37, Julio-Septiembre*: 0 Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11203706.

Wong, R.; Peláez, M. y Palloni, A. (2005). Autoinforme de salud general en adultos mayores de América Latina y el Caribe: su utilidad como indicador. En *Revista Panamericana de Salud Pública*, *Nro. 17*: 323-332.

Anexo 1. La fuente de información

Los datos utilizados para realizar esta investigación provienen de la Encuesta Anual de Hogares de la Ciudad de Buenos Aires (EAH). Dicha encuesta se desarrolla cada año entre los meses de octubre y diciembre con una muestra total de alrededor de 9500 viviendas y 17.000 personas. La muestra de la EAH está conformada por tres grupos de rotación, renovándose cada año un tercio de la misma.

La EAH tiene como objetivo la descripción de la situación socioeconómica de la población residente en la Ciudad de Buenos Aires, sus hogares y sus viviendas. El módulo aplicado a las personas da cuenta de diversos aspectos tales como composición por sexo y edad, salud, educación, características de la inserción de la población en la producción de bienes y servicios. El módulo de hogar y vivienda, da cuenta de las principales características de la vivienda (materiales y condiciones sanitarias) y composición de los hogares que constituyen[47].

Las bases de datos están disponibles mediante la solicitud, con fines académicos, a la Dirección General de Estadística y Censos de la Ciudad de Buenos Aires. Complementariamente para la contextualización e interpretación de los datos elaborados se consultaran otras fuentes como la Encuesta Permanente de Hogares y el Censo Nacional de Población, Hogares y Vivienda de 2001 y 2010.

[47] Para mayor detalle consultar Lago y Wainer (2009).

Cuadro Anexo 1: Evolución de la población de 65 años y más por jurisdicción, según censos nacionales de 1970, 1991, 2010.

Provincia / Jurisdicción	1970	1980	1991	2001	2010
	Total	Total	Total	Total	Total
Total del país	**7,0**	**8,2**	**8,9**	**9,9**	**10,2**
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	11,8	14,8	16,3	17,2	16,4
Buenos Aires	7,0	8,2	9,1	10,6	10,7
Catamarca	6,5	6,9	6,8	7,2	7,9
Chaco	4,4	4,7	5,1	6,1	7,0
Chubut	3,6	4,2	5,0	6,6	7,4
Córdoba	6,5	8,3	9,3	10,6	11,2
Corrientes	5,5	6,4	6,3	6,9	7,9
Entre Ríos	6,8	8,2	8,8	9,5	10,3
Formosa	2,8	4,1	4,7	5,6	7,0
Jujuy	3,4	3,9	4,7	5,9	7,2
La Pampa	6,5	7,9	8,9	9,9	11,2
La Rioja	6,2	6,5	6,3	6,5	7,2
Mendoza	5,1	6,4	7,7	9,4	10,3
Misiones	3,8	4,1	4,5	5,4	6,3
Neuquén	3,2	3,3	3,8	5,2	6,6
Río Negro	4,3	4,5	5,3	7,2	8,5
Salta	3,7	4,6	5,1	6,0	7,0
San Juan	4,9	5,7	6,6	7,9	8,7
San Luis	5,8	7,8	7,3	7,7	8,7
Santa Cruz	3,5	3,4	3,8	5,1	5,3
Santa Fe	8,0	9,5	10,5	11,6	11,8
Santiago del Estero	5,8	6,8	6,9	7,1	7,7
Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur	2,2	2,1	1,6	2,9	3,8
Tucumán	5,1	5,9	6,3	7,5	8,0

Fuente: elaboración propia en base a censos nacionales.