

Variaciones en el perfil sociodemográfico de las personas mayores de la Ciudad de Buenos Aires durante el siglo XXI

Graciela María Pohler¹

Recibido: 02-07-2024

Aceptado: 18-11-2024

Resumen:

Durante las últimas décadas del siglo XX y el primer cuarto del siglo XXI, la Argentina continuó con el proceso de envejecimiento poblacional que había empezado en los años '70 del siglo pasado; esto significa que el 7% de la población tenía 65 o más años (Censo 1970, INDEC), lo cual constituye el piso de las poblaciones envejecidas, la población de esa franja etaria llegó a constituir el 11,9% en 2022 (Censo 2022, INDEC). Dicho envejecimiento poblacional adquiere una importancia especial en la Ciudad de Buenos Aires (CABA), ya que es la jurisdicción del país con mayor porcentaje de población envejecida; esto es un 17,7% en 2022 (CNVP, 2022) o 551.010 personas de 65 y más años. Es también en CABA donde se concentra la mayor proporción de las personas llamadas "viejos/as-viejos/as", que tienen 80 años y más y presentan como subgrupo mayor vulnerabilidad que las más jóvenes. Además, a mayor edad aumenta el porcentaje de mujeres con respecto al de los varones. Es hacia ese grupo de personas de la cuarta edad y altamente feminizado hacia donde más deben dirigirse las políticas de promoción del envejecimiento saludable y de cuidados de la salud. Esta investigación, cuyos avances se presentan, indaga el perfil sociodemográfico de las personas adultas mayores de CABA y de cada una de sus zonas. Al analizar las variaciones en dicho perfil que tuvieron lugar durante el siglo XXI hasta el año 2022 inclusive, se busca en él la existencia o carencia de factores que posibiliten un envejecimiento saludable.

¹ Lic. en Sociología. Maestranda en Demografía Social (UNLu). Profesora de Matemática y Astronomía (INSP Dr. Joaquín V. González). Docente de nivel secundario y directora de estudios. Colaboradora en el Seminario de Envejecimiento y Sociedad (FSOC-UBA). E-mail: gracielapohler@hotmail.com

Palabras claves: envejecimiento – vejeces - envejecimiento saludable – feminización – cuidados de la salud.

Abstract:

Throughout the last decades of 20th century and the first quarter of 21st century, Argentina continued with the population aging process, that had begun in the 70s years of the last century. This means that of the 7% of the people aged 65 and over (INDEC, 1970) which constitutes the floor of aging populations, the population of that great group reached 11,9% in 2022 (INDEC, 2022). This aging of the population acquires special importance in the City of Buenos Aires (CABA), since it is the jurisdiction in the country with the highest percentage of aged population; this is 17,7% in 2022 (CNVP, 2022) or 551.010 people aged 65 and over. It is also in CABA where the largest proportion of people called "old-old people" are concentrated, who are 80 years old and over and present, as a subgroup, greater vulnerability than the younger ones. Furthermore, with increasing age the percentage of women increases compared to that of men. It is towards this group of people of the fourth age and highly feminized that policies to promote healthy aging and health care should be directed the most. This research, whose progress is presented, investigates the sociodemographic profile of older adults in CABA and each of its areas. When analyzing the variations in said profile that took place during the 21st century up to and including the year 2022, the existence or lack of factors that enable healthy aging is sought.

Keywords: aging – old age – healthy aging – feminization – healthy care.

Introducción

Desde finales del siglo XX y comienzos del siglo XXI, muchos países del mundo evidencian un proceso de envejecimiento poblacional; esto significa que su población de 65 y más años representa, al menos, el 7 % de la población total. Este punto de inflexión se va incrementando con el paso del tiempo, lo que significa que dicho proceso continúa acentuándose. El proceso de envejecimiento no sólo es experimentado por las poblaciones. En épocas remotas, en las cuales la esperanza de vida era muy baja, algunas personas alcanzaban edades cronológicas altas y, por lo tanto, llegaban a ser las mayores en su ámbito de pertenencia; dichas personas eran las/os viejas/os de su comunidad y en algunas culturas eran reconocidas y veneradas. Chackiel (2000) explica que el envejecimiento biológico es un proceso irreversible y que las personas viejas son las que están en la etapa final de la vida en la cual pueden verse comprometidas sus capacidades físicas y mentales. A diferencia de las épocas lejanas, hoy los procesos de envejecimiento biológico y poblacional transcurren en forma simultánea. Esto significa que, a la par de que cada vez más personas alcanzan edades muy elevadas y se modifican las pirámides poblacionales porque la proporción de población de 65 y más años aumenta, disminuye la infantil y/o la adulta. De todo lo dicho es posible inferir que el envejecimiento poblacional es una manifestación de desarrollo, ya que refleja la caída en la mortalidad y el mejor control de la fecundidad en los hogares (Rofman y Apella, 2014).

Los criterios históricos (Naciones Unidas, 1956) para calificar el envejecimiento poblacional postulaban que las poblaciones jóvenes tenían menos de un 4 % de población adulta mayor, las poblaciones de edad media mostraban más del 4% y menos del 7% de personas de 65 y más años y las envejecidas, como ya se ha postulado, superaban el 7% (Redondo, 2007). Actualmente, dado que dicho 7% puede ser mucho mayor existen otras clasificaciones más ajustadas a la nueva realidad que

combinan porcentajes de personas mayores con la tasa global de fecundidad (TGF) para identificar el nivel de envejecimiento de una población. Éstos son: a) Proceso incipiente ($TGF \geq 2,5$ y personas mayores de 60 $< 10\%$); b) proceso moderado ($TGF < 2,5$ y personas mayores de 60 $< 10\%$); c) proceso moderadamente avanzado ($TGF < 2,5$ y personas mayores de 60 entre 10 y 14%); d) proceso avanzado ($TGF < 2,5$ y personas mayores de 60 entre 14 y 21%); e) proceso muy avanzado ($TGF < 2,5$ y personas mayores de 60 $> 21\%$). Puede concluirse que es apropiado definir al envejecimiento como la inversión de la pirámide de edades y que, la disminución proporcional de los jóvenes que se traduce en un estrechamiento de la base de la pirámide poblacional produce consecuencias económicas, sociales y en el ámbito de la salud (Chesnais, 1990). Las variaciones en la estructura de una población antes joven y actualmente envejecida traen aparejadas la aparición de nuevas y múltiples demandas. Por ello, es necesario repensar políticas de previsión social y cuidados de la salud, entre otras.

La Argentina, junto con Uruguay y Cuba, fueron los países latinoamericanos que más rápido experimentaron la transición demográfica; esto significa un cambio en los patrones de mortalidad y natalidad y por ende en la estructura de las poblaciones. En el país, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) se distingue de otras jurisdicciones porque, desde la década de 1960, sobrepasó el umbral del 7% antes señalado y, actualmente, es la jurisdicción con mayor porcentaje de población de 65 años y más. Al momento del Censo 2022, el 17,66% de la población de CABA tenía 65 años o más y el 22,95% alcanzaban o superaban los 60 años. Estos datos son diferenciales por sexo; dicho 17,66% comprende a un 20,37% de las mujeres y un 14,49% de los varones, razón por la cual se puede hablar de feminización de la vejez (Recchini de Lattes, 2000). En paralelo a este fenómeno, es posible observar una disminución porcentual en la población de niños y niñas que también es diferencial según la comuna o zona de referencia.

Las diferencias que presenta la Ciudad de Buenos Aires con respecto al resto del país, tales como el cambio de composición dentro del grupo de personas mayores, el incremento del peso de quienes han sobrepasado los 80 años (cuarta edad) e, incluso, los 90 y 100 años, y la alta proporción de mujeres, son importantes para la formulación de políticas que tengan en cuenta estas especificidades. Ellas deberían contemplar el cuidado de la salud, el uso del tiempo libre, la cobertura previsional, las adaptaciones edilicias, de infraestructura y un transporte adecuado, entre otras, que permitan a la población de más edad transitar sus vejez de manera autónoma y saludable durante el mayor tiempo posible. Este trabajo se propone, en una primera etapa (de la cual presentamos los avances)² profundizar el conocimiento acerca del proceso de envejecimiento poblacional en la Ciudad de Buenos Aires y, a la par, dar respuestas a la primera de las siguientes preguntas: ¿Quiénes son y cómo viven las personas adultas mayores de CABA desde comienzos del siglo XXI hasta la actualidad?

A sabiendas que existen variados estudios sobre las características sociodemográficas de las personas adultas mayores de la Ciudad de Buenos Aires que privilegian distintos aspectos tales como actividad económica, feminización o aumento de los subgrupos de mayor edad ya sea de toda la ciudad o a nivel zona o comuna, esta investigación halla como vacancia el desconocimiento de una relación directa entre el perfil sociodemográfico, diferenciado por subgrupos de edad, sexo y zonas de la CABA, y la posibilidad de acceso a los cuidados necesarios para el goce de una vejez saludable o, por el contrario, la existencia de vulnerabilidad en dicho acceso. A partir del conocimiento pormenorizado del perfil sociodemográfico de las personas de 65 y más años en CABA y de sus variaciones durante los años transcurridos del siglo

² Los avances de la investigación que se presentan forman parte del Trabajo de Integración Final de la Especialización en Demografía Social y de la Tesis de Maestría en Demografía Social de la Universidad Nacional de Luján.

XXI y postulando que la edad no es la única variable que incide en la necesidad de dichos cuidados, se combinarán, en una próxima etapa, aspectos tales como la edad, el sexo, el tipo de hogar, la fecundidad pasada, la cobertura de salud y los medios de manutención (ya sea jubilación o trabajo).

En este recorrido se presupone que los mejores cuidados son aquellos en los que se conjugan una buena red de apoyo familiar y social, a la par de los medios materiales para hacer frente a las necesidades. Los cuidados y cuidadores/ras se vuelven cada vez más necesarios a medida que transcurre el ciclo de vida y es en la cuarta edad donde adquieren más importancia. Pero no todas las personas de más de 80 años necesitan los mismos cuidados ni tienen la posibilidad de acceder a sus distintas formas (Oddone y Pochintesta, 2019). Las tareas de cuidado incluyen las familiares y las extra familiares, que son generalmente remuneradas. Las familiares son realizadas en su mayoría por mujeres, ya sea esposas, parejas, hijas o hermanas (Dakduk, 2010). Las remuneradas pueden ser realizadas por personal extra familiar sin formación específica en tareas de cuidado o llevadas a cabo por enfermeras/os, acompañantes terapéuticos y otros/as profesionales formados para tal fin.

Centrándose en estas cuestiones, la investigación pretende, a futuro, construir una tipología que a través del cruce de algunas variables distinga los subgrupos con mayores fortalezas o fragilidad en cuanto a recibir los cuidados necesarios en el tránsito de sus vejez. Los subgrupos se construirán a partir de diferencias de edad (hasta 79 y mayores de 80 años), de sexo y de zona (norte, centro, sur)³.

³ Zona norte: Comunas 2, 13 y 14; Zona centro: Comunas 1, 3, 5, 6, 7, 11, 12 y 15; Zona sur: Comunas: 4, 8, 9 y 1.

Los últimos cincuenta años en la Argentina y en la Ciudad de Buenos Aires. Grandes grupos por edad y sexo

Las especificidades demográficas de la Ciudad de Buenos Aires en el siglo XXI no pueden comprenderse en toda su significación si no se retrocede en el tiempo a la segunda mitad del siglo XX y si no se las enmarca en las que suceden en Argentina en ese mismo lapso de tiempo. Por esa razón, este trabajo se basa en los postulados centrales de la Teoría de la Transición Demográfica (Warren Thomson, 1929) y sus implicancias en el aumento de la longevidad de las personas y en el envejecimiento de las sociedades. La teoría interpreta los cambios demográficos de la modernidad y los divide en tres etapas. La primera de ellas se corresponde con la sociedad pre-industrial; las tasas de natalidad y mortalidad son altas y por lo tanto el crecimiento demográfico es lento. La segunda fase presenta una disminución de la tasa de mortalidad y, por ende, el aumento de la esperanza de vida. Como la tasa de fecundidad continúa siendo elevada, la población se incrementa. Esta fase es característica de los países en desarrollo. En la tercera etapa o fin de la transición, a la ya baja mortalidad se le agrega un descenso de la tasa de fecundidad. Este período, en los países europeos coincide con el llamado Estado de Bienestar; no resulta casual que ante el aumento de la esperanza de vida se extiendan la cobertura de salud y las políticas previsionales. En la actualidad, en los países desarrollados se habla de una cuarta fase, con tasas de natalidad y mortalidad muy bajas y crecimiento vegetativo nulo o negativo. En América Latina, el proceso ha empezado tardíamente comparado con los países de Europa, pero se da de manera más rápida; lo que en el viejo mundo ha demandado alrededor de doscientos años hasta llegar a la segunda transición (Lesthaeghe y Van der Kaa, 1986) aquí se alcanza en alrededor de sesenta.

Una de las consecuencias de dicha transición demográfica y que hoy se observa en todos los continentes excepto el africano es el envejecimiento demográfico. En él

inciden varios factores que interactúan entre sí: a) descenso de la tasa de fecundidad, con su correspondiente disminución porcentual de población de niños/as y adolescentes, b) disminución de la mortalidad infantil, lo cual hace que sean necesarios menos nacimientos para asegurar la llegada a la adultez, c) la longevidad, producto de mejoras en prevención de la salud, d) el aumento de la esperanza de vida que incide directamente en el aumento porcentual de la población de más edad y e) las migraciones que según sea su signo inciden en uno y otro sentido (envejecen o rejuvenecen) a la población.

A continuación, se presentarán las variaciones en la composición de los tres grandes grupos etarios (de 0 a 14, de 15 a 64 y de 65 y más) durante los últimos cincuenta años en la Argentina y luego se compararán con los de la Ciudad de Buenos Aires. Como se anticipó, el Censo de 1970 arrojó por primera vez que las personas de 65 y más años constituían el 7% de la población argentina. El pasaje de población de edad media a población envejecida motiva la decisión de comenzar ese trabajo mostrando los resultados del Censo nacional de 1970. Por otro lado, en la Ciudad de Buenos Aires, dicho porcentaje había sido alcanzado años atrás, ya que como se irá viendo, los procesos que en ella tienen lugar anteceden a los del promedio del país. Algunos cuadros ilustrarán estas afirmaciones.

C1: Variación de la población según Censos (1970 a 2022). Argentina.

Censos	Población	Varones	Mujeres
1970	23.390.050	11.617.000	11.773.050
1980	27.926.693	13.743.863	14.182.830
1991	32.615.528	15.937.980	16.677.548
2001	36.260.130	17.659.072	18.601.058
2010	40.117.096	19.523.766	20.593.330
2022	45.886.580	22.182.317	23.704.263

Elaboración propia según datos INDEC, Censos 1970, 1980, 1991, 2001, 2010 y 2022

Desde el Censo 1970 al de 2022 transcurrieron poco más de cincuenta años; en ellos se observa un aumento sostenido de la población total del país que en dicho período casi se duplica. Pero el crecimiento de la población no es la única variación ni tampoco la más relevante.

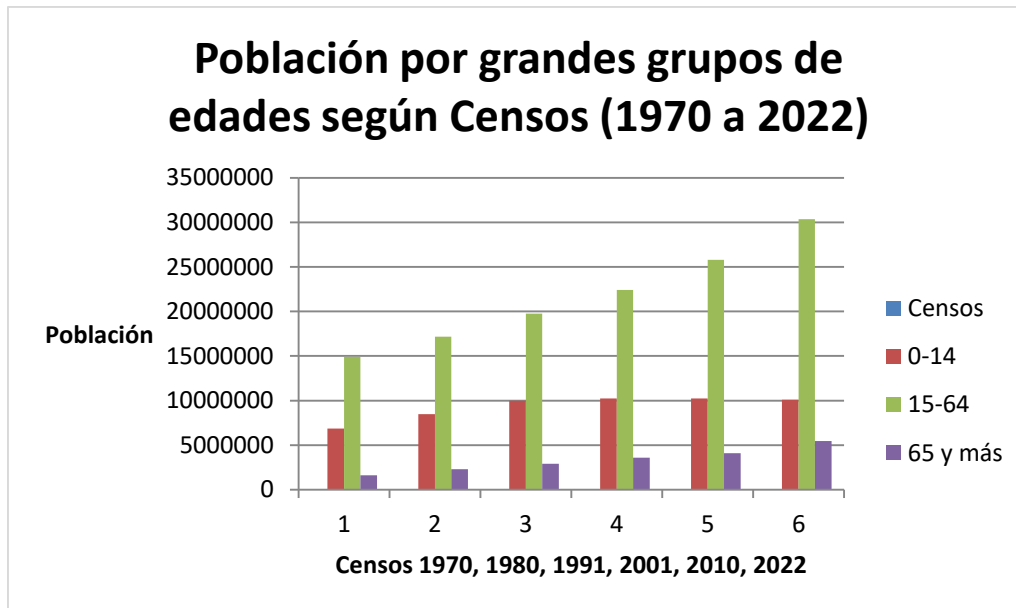
C2: Porcentajes por grandes grupos de edad según Censos (de 1970 a 2022). Argentina

Censos	0-14	15-64	65 y más
1970	29,30	63,72	7,0
1980	30,36	61,45	8,19
1991	30,57	60,56	8,87
2001	28,26	61,84	9,89
2010	25,48	64,29	10,23
2022	21,97	66,13	11,91

Elaboración propia según datos de INDEC (Censos 1970 a 2022)

Este cuadro muestra cómo a partir del año 1970, en el que Argentina se constituye como un país con población envejecida, se inaugura un proceso en el que la población mayor aumenta (casi 5 puntos porcentuales) a la par que la población infantil [0-14] disminuye más de 7 puntos porcentuales con respecto a 1970 y más de 8 con respecto a 1991 en donde llegó a su valor máximo. Lógicamente eso significa que la cantidad de personas de 65 y más años han aumentado considerablemente en el período, pasando de 1.631.400 en 1970 a 5.464.057 en 2022, lo cual es algo más que el triple. Es también importante ver que, a pesar del marcado crecimiento de la población mayor, en el total país todavía se observa una proporción de población infantil que casi duplica a la de personas mayores.

Argentina



G1: Elaboración propia según datos INDEC. Censos 1970 a 2022

En el gráfico se observa el crecimiento absoluto de la población de los tres grupos etarios y la mayor magnitud de los cambios en el grupo de 65 y más años. En él la población aumenta 3,4 veces entre el primer y el último censo del período mientras que se duplica aproximadamente en el grupo de entre 15 y 64 años y aumenta 1,4 veces en el grupo de entre 0 y 14 años.

En la hoy Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Capital Federal en el siglo XX), el comportamiento demográfico ha sido distinto. El Censo de 1970 muestra una población adulta mayor ya consolidada en ese año, lo que da cuenta de que el proceso de envejecimiento poblacional tuvo origen en años anteriores.

C3: Variación de la población según Censos (1970 a 2022). Ciudad de Buenos Aires.

Censos	Población	Varones	Mujeres
1970	2.905.750	1.339.150	1.566.600

1980	2.922.829	1.327.409	1.595.420
1991	2.965.403	1.344.041	1.621.362
2001	2.776.138	1.258.458	1.517.680
2010	2.890.151	1.329.681	1.560.470
2022	3.119.304	1.437.997	1.681.307

Elaboración propia según datos Censos 1970 a 2022. INDEC.

La primera gran diferencia es que mientras en la Argentina la población entre el primer y el último censo del período casi se duplicó, en la Ciudad de Buenos Aires se mantuvo siempre prácticamente constante, oscilando algo por debajo o por encima de los tres millones de personas. Esta constancia no impidió que tuvieran lugar cambios en la composición de los grandes grupos poblacionales, lo cual es determinante a la hora de diseñar, modificar o ampliar políticas específicas.

C4: Porcentajes por grandes grupos de edad según Censos (de 1970 a 2022). Ciudad de Buenos Aires.

Censos	0-14	15-64	65 y más
1970	18,13	70,11	11,76
1980	19,00	66,11	14,89
1991	19,08	64,61	16,31
2001	16,89	65,87	17,23
2010	16,35	67,25	16,40
2022	14,77	67,57	17,66

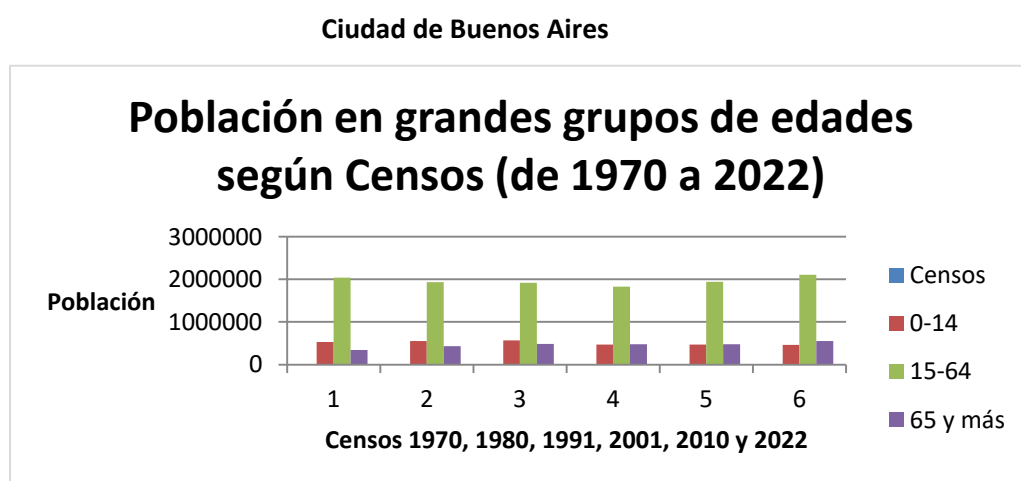
Elaboración propia según datos INDEC. Censos 1970 a 2022.

Se observa que en el año 1970, el porcentaje de población de 65 y más años era de 11,76% superando en casi 5 puntos porcentuales al del país, que recién alcanzaría esos valores en el año 2022. Al igual que para la Argentina, el año 1991 es el que muestra mayor proporción de población infantil, pero con grandes diferencias en valor. Es claro que en la Ciudad de Buenos Aires, la fecundidad ya era mucho más baja que en el resto del país. Otra cuestión importante es que al comenzar el siglo XXI, la

población adulta mayor había superado a la infantil, tendencia que se seguirá profundizando con el correr del tiempo.

Hay una oscilación poco clara entre 2001 y 2010, donde al parecer la población de personas mayores disminuye su proporción (de 17,23% a 16,40%); si bien no queda claro la razón por la cual sucede esa irregularidad podría deberse a que con la omisión censal que se produjo en 2001, en varios puntos del país y con mayor intensidad en la Ciudad de Buenos Aires, el grupo de 65 y más se encuentre sobredimensionado. Pero más allá de esta posible anomalía se observa que la tendencia continúa ya que en 2022 el grupo de población de 65 y más años sigue aumentando y superando al de los menores de 15 años en casi 3 puntos porcentuales. Hay que tener en cuenta que el último censo tuvo lugar después de la pandemia de Covid 19, por lo cual los porcentajes podrían haber resultado aún más altos ya que es sabido que en las edades mayores se produjeron la mayor cantidad de fallecimientos.

Esto puede verse reflejado en el siguiente gráfico:



G2: Elaboración propia según Censos 1970 a 2022. INDEC.

El gráfico muestra que el grupo de 15 a 64 años acompaña el comportamiento demográfico de la CABA con escasas variaciones absolutas; por otro lado, el grupo de 0 a 14 años crece levemente durante el siglo XX y comienza a decrecer en el XXI y, por el contrario, el grupo de los de 65 y más años, entre el primero y el último de los censos experimenta un crecimiento tanto absoluto como relativo.

Proceso de feminización y esperanza de vida al nacer

Las variaciones en la estructura poblacional de un país u otra jurisdicción están relacionadas con otros procesos que es importante considerar. Uno de ellos es la creciente feminización de la población argentina (a partir del año 1960), de la CABA (a partir de 1936) y, en particular, del grupo de 65 años y más.

La Argentina, desde fines del siglo XIX y durante gran parte del XX, bajo el imperativo de "gobernar es poblar" atrajo a vastos contingentes de inmigrantes predominantemente europeos. Fue por eso que hasta la segunda mitad del siglo XX contaba entre su población con más varones que mujeres ya que la inmigración de hombres solos era bastante frecuente pero no así la de mujeres. Para el año 1960, la gran inmigración europea había cesado y así esta característica comenzó a revertirse; para ese año las mujeres, por primera vez en nuestro país, prácticamente igualaron a los varones en cantidad. El Censo 1970, además de ser punto de inflexión entre una sociedad de envejecimiento medio a una envejecida, por primera vez mostrará que las mujeres habían superado en número a los varones. La tendencia continuó en todos estos años y, lentamente, la diferencia numérica entre ambos sexos se hizo más profunda. El Censo 2022 arroja 23.704.263 mujeres y 22.182.317 varones, lo que supone que hay 1.521.946 más mujeres que varones.

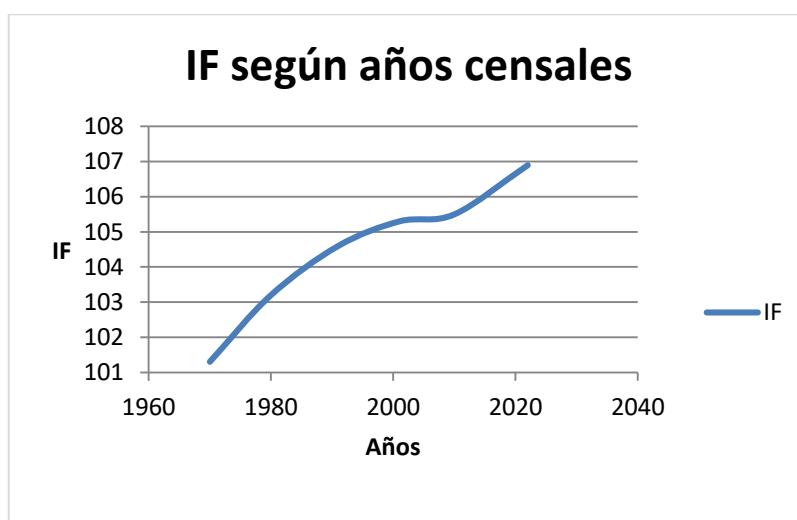
La evolución del índice de femineidad o proporción de mujeres por cada 100 varones servirá para ilustrar esta tendencia que parecería continuar en aumento.

C5: Argentina

Año censal	IF
1970	101,3
1980	103,2
1991	104,6
2001	105,3
2010	105,5
2022	106,9

Elaboración propia según datos censales. INDEC.

Argentina



G3: Elaboración propia, Censos 1970-2022. INDEC.

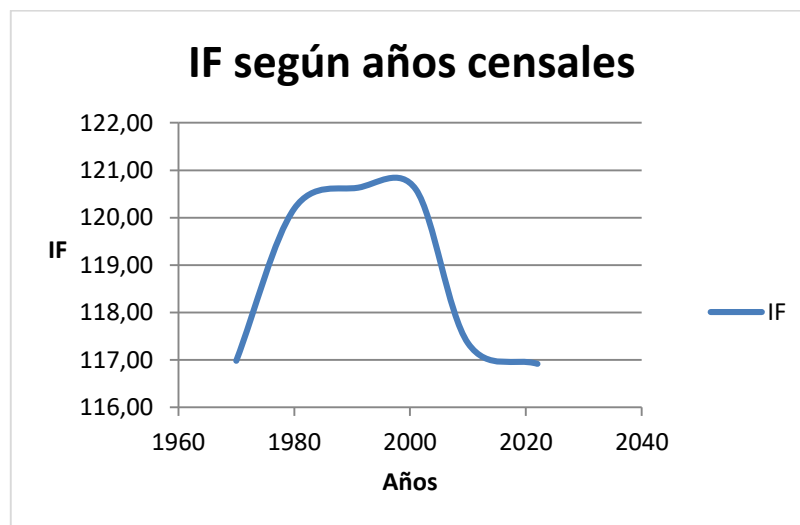
Los datos muestran que en la Argentina el proceso de feminización de la población lleva ya sesenta años y durante ese tiempo se ha dado de forma constante y sostenida. En cambio, la feminización de la vejez en la Ciudad de Buenos Aires existe desde hace casi noventa años. Los siguientes cuadro y gráfico darán cuenta de esta especificidad.

C6: Ciudad de Buenos Aires

Censos	IF
1970	116,9
1980	120,2
1991	120,7
2001	120,6
2010	117,4
2022	116,9

Elaboración propia según datos censales. INDEC.

Ciudad de Buenos Aires



G4: Elaboración propia Censos 1970-2022

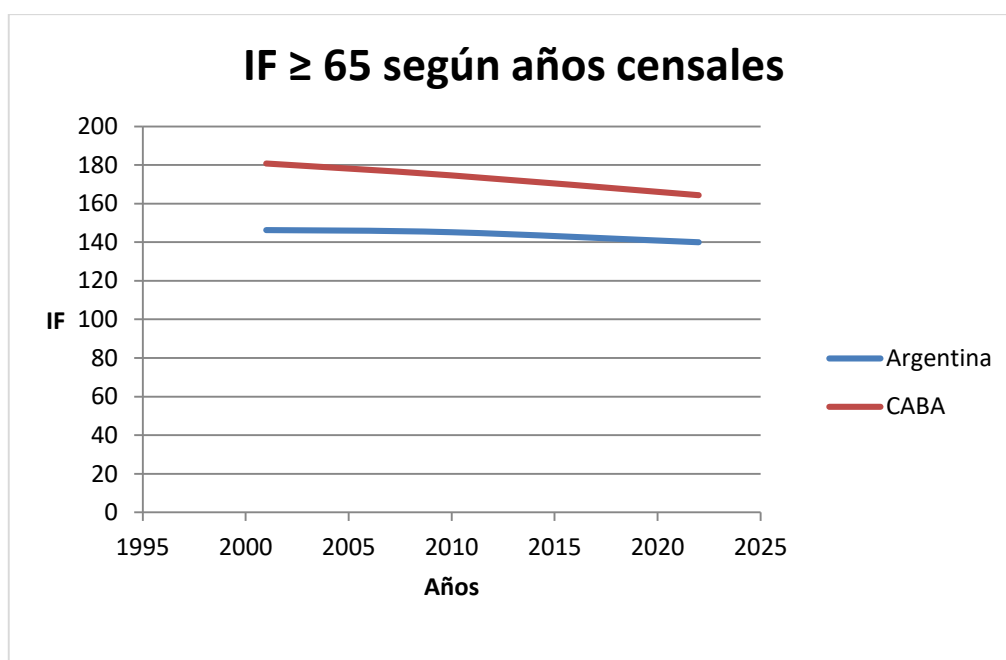
El comportamiento del índice de femineidad de la CABA durante el siglo XXI experimentó una disminución. Pero sus diferencias con el nacional son varias. En primer lugar, el índice de femineidad de la Ciudad de Buenos Aires es sensiblemente mayor al nacional y difiere entre 10 puntos porcentuales (Censo 2022) a casi 17 puntos (1980). A diferencia del índice del país, el proceso de feminización en CABA existe desde mucho antes de 1970, llega a su techo en 1980 y, a partir de allí, comienza a

descender en forma sostenida para alcanzar en 2022 el mismo valor que tenía en 1970. Una explicación posible a esta disminución podría tener que ver con cambios en la esperanza de vida; aun siendo la esperanza femenina bastante más alta que la masculina, la brecha entre ambas pudo haber descendido. Otra explicación, aunque excede el recorte temático de este estudio, podría encontrarse en el estudio de las migraciones por sexo.

Una de las causas de la variación del índice de femineidad general tiene relación con el aumento del grupo etario de 65 y más, sobre todo en los últimos años del siglo XX y primeros del XXI. Al respecto Mazzeo (2019) postula también la creciente feminización del grupo, lo cual trae aparejado una muy superior cantidad de viudas que de viudos y un aumento sostenido de hogares unipersonales habitados por mujeres de 65 y más años. La autora manifiesta la importancia de reformular políticas socioeconómicas que atiendan las necesidades de este grupo de población cada vez más numeroso. El próximo cuadro mostrará las características del proceso durante el siglo XXI, tanto en Argentina como en la Ciudad de Buenos Aires.

C7:

Años censales	IF \geq 65	
	Argentina	CABA
2001	146,3	180,8
2010	145,2	174,6
2022	140	164,3



G5: Elaboración propia según datos censales (2001, 2010, 2022). INDEC

Se observa que el grupo de 65 y más años tiene un índice de femineidad mucho más alto que el de la población en general. Al igual que el índice de femineidad general, es mayor en CABA que en el total del país. Y, a diferencia de lo que ocurre con el indicador en el total país, para la población de 65 y más años se observa un descenso sostenido en ambas jurisdicciones a lo largo del siglo XXI que es mucho más pronunciado en la Ciudad de Buenos Aires: en el país la diferencia entre 2001 y 2022 es de 6,3 y en CABA de 16,5.

Este comportamiento es propio del siglo XXI y muestra una tendencia opuesta a lo acontecido en el siglo pasado. Allí, se observaba un crecimiento constante del índice de femineidad para la población de 65 y más años, tanto a nivel nacional como en la CABA: en 1970 el total país era 120,9 y 152,4 para Buenos Aires, alcanzando los valores de 146,3 y 180,8 respectivamente en el 2001. Ese año censal se muestra como punto

de inflexión ya que se invertiría el signo del proceso inaugurándose un nuevo comportamiento.

¿Qué relación existe entre el índice de femineidad y la esperanza de vida al nacer?

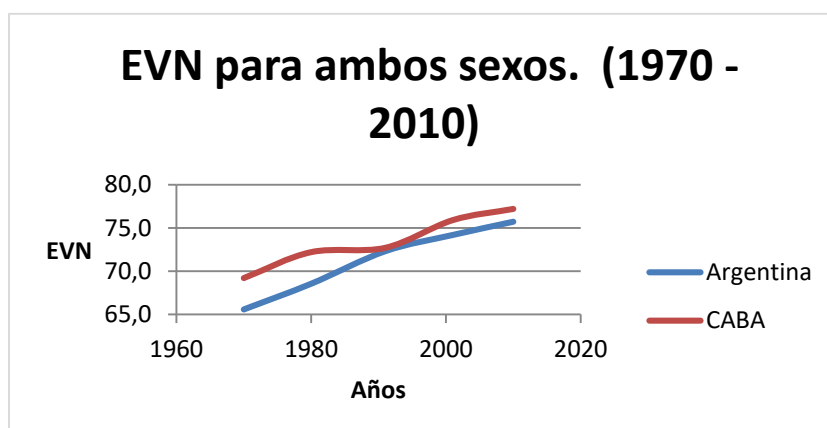
La causa del cambio de composición de las distintas franjas etarias es consecuencia de la transición demográfica y sus nuevos patrones de fecundidad y mortalidad. La mortalidad puede ser analizada a través de los cambios ocurridos a la tasa bruta de mortalidad (TBM). La TBM es un indicador que relaciona las muertes ocurridas en un año dado con la población total. Por su definición, tiene como limitación que está influida por la estructura etaria de la población y por lo tanto no es útil para realizar comparaciones entre países o jurisdicciones. Por el contrario, un indicador más apropiado para describir las variaciones en la mortalidad de una población es la Esperanza de Vida al Nacer (E_{vn} o E_0) ya que no está afectada por la estructura etaria de la población y es apta para realizar comparaciones. Se define como el número de años de vida de los integrantes de una cohorte hipotética de nacimientos expuestos a lo largo de su vida a las condiciones de mortalidad por edad correspondientes a la población de estudio (Grushka, 2014). En la Argentina, desde finales del siglo XIX, la EVN tuvo un crecimiento casi lineal con aumentos de 3 y más años (cada 10 años) en las últimas décadas del siglo XX y de menos de 2 años, en el siglo XXI. El crecimiento de la EVN de la CABA no sigue un patrón tan uniforme como el del país: aumenta 3 años entre 1970 y 1980, luego sólo medio año en los siguientes 10 años, aumenta 3,2 años entre 1991 y 2001 y luego disminuye nuevamente el incremento a 1,3 años entre 2001 y 2010. El siguiente cuadro y gráfico comparan la esperanza de vida de ambos sexos entre la Argentina y CABA en el período 1970-2010.

C8: Esperanza de vida al nacer

Años	Argentina	CABA	Diferencia
1970	65,6	69,2	3,6
1980	68,6	72,2	3,6
1991	72,3	72,7	0,4
2001	74,2	75,9	1,7
2010	75,7	77,2	1,5

INDEC. Serie de investigaciones demográficas para Ciudad de Buenos Aires y [https:// datos macro.expansion.com > demografía>argentina](https://datos.macro.expansion.com/demografia/argentina).

El siguiente gráfico muestra la evolución, siempre creciente, de las esperanzas de vida de Argentina y CABA desde 1970 a 2010. En él es notoria la disminución de la brecha entre ambas y la casi convergencia en los años 90.



G6: Elaboración propia a partir de Serie de investigaciones demográficas para Ciudad de Buenos Aires. INDEC.

Tal como ocurre con el peso del grupo de 65 y más años o el índice de femineidad, la CABA presenta mayor esperanza de vida al nacer que la Argentina en el período 1970-2010. Pero esa distancia se ha ido acortando desde los 3,6 años en 1970 a sólo 1,5 años en 2010. Ese crecimiento casi lineal de la esperanza de vida al nacer en

nuestro país, y algo más curvilíneo para la Ciudad de Buenos Aires, no se había interrumpido nunca hasta 2020-2021 por la pandemia de Covid 19, con su mayor impacto en las personas mayores. Esta disminución del indicador se replicó en la mayoría de los países y fue la más alta desde 1950. Según Heuveline (en Belliard, 2023), la EVN mundial promedio disminuyó 0,92 años entre 2019 y 2020 y 0,72 años entre 2020 y 2021 sumando 1,64 años entre ambos períodos. En Argentina la disminución siguió estos patrones y llega a 1,9 años.

C9:

EVN

Años	Argentina	Pérdidas
2019	77,3	
2020	75,9	-1,4
2021	75,39	-0,50
	Total	-1,9

<https://datos.macro.expansion.com >demografía>argentina>

Como la esperanza de vida al nacer es diferencial por sexo y superior en las mujeres, la mayor esperanza de vida en ellas explicaría en parte el porqué de la feminización de la población argentina y de la Ciudad de Buenos Aires y del mayor índice de femineidad para el grupo poblacional de 65 y más años. El análisis de la evolución de la brecha entre los sexos sería la llave para entender el valor máximo del índice de femineidad de ese grupo poblacional (2001) y su posterior y sostenido descenso.

C10: Esperanza de vida al nacer

Años	Argentina			CABA		
	Mujeres	Varones	Δ	Mujeres	Varones	Δ
1970	69,7	62	7,7	72,9	65,2	7,7
1980	72,6	64,8	7,8	75,8	68,5	7,3
1991	75,6	69	6,6	76,5	69,2	7,3
2001	77,6	70,8	6,8	79,4	71,8	7,6
2010	78,8	72,5	6,3	80,4	74,1	6,3

Aún con las diferencias mencionadas entre la EVN del país y la de CABA que se replican en ambos sexos, se observa en ambas jurisdicciones que la brecha entre los dos sexos viene, aunque no de manera uniforme, disminuyendo. Y los 7,7 años de mayor esperanza de vida para las mujeres que se observaban en 1970 se han achicado a 6,3 años en 2010. Es probable que esta tendencia continúe acompañada de un mayor aumento en la EVN para los varones que para las mujeres; quienes probablemente estén cerca de su valor máximo actual.

La Ciudad Autónoma de Buenos Aires durante el siglo XXI. Población de 65 y más años en 2001, 2010 y 2022. Tercera y cuarta edad

Hasta aquí se ha hablado de las variaciones relativas del grupo de 65 y más años con respecto a los otros grandes grupos. También se ha mostrado la feminización del grupo de las personas mayores, como comportamiento relevante e íntimamente relacionado con la esperanza de vida al nacer. Pero habiendo alcanzado el 17,7% en 2022 es posible pensar que la población de 65 y más años de CABA se trata de un grupo muy heterogéneo con diferencias en su estado de salud y necesidad de políticas de cuidados focalizadas que posibiliten un envejecimiento saludable.

La notoria expansión del grupo etario que se inicia en los 60 o 65 años, antes denominado tercera edad, hizo necesaria su división en subgrupos con algunas

características comunes y otras muy diferentes. Actualmente, se distingue la "tercera" de la "cuarta edad", o bien los "viejos-jóvenes" de los "viejos-viejos", según la terminología acuñada por Neugarten en 1996. Inicialmente se tomaban los 75 años como límite entre los dos subgrupos, pero hoy gran parte de los investigadores coincide en fijar la primera hasta los 79 años y la segunda entre los 80 años y más (Oddone y Pochintesta, 2019).

Estas distinciones comenzaron a hacerse en los años 1970. En 1980 se estudiaron las características de la población "muy envejecida" y se empezó a considerar a la tercera edad como un grupo autónomo e independiente y a la cuarta como un sinónimo de enfermedad y dependencia (Oddone y Pochintesta, 2019). Investigaciones posteriores relacionaron la cuarta edad con altos índices de morbilidad y mortalidad. Una de ellas compara morbilidad y mortalidad de personas de la tercera y la cuarta edad y encuentra mayor frecuencia en patologías infecciosas y en crónicas no transmisibles, como así también mayor tasa de mortalidad entre los 80 años y más, en comparación con los de 65 a 79 años (Rojas Reveredo, 2008). El Estudio Nacional de las Personas con Discapacidad muestra que, en el grupo comprendido entre 65 y 79 años, el 25,4% presenta alguna discapacidad, mientras que en el de 80 años y más, este porcentaje trepa al 46,6% (INDEC, 2018).

Otros estudios concluyen que aún en las edades más avanzadas, muchas personas presentan un aceptable estado de salud y creen que, por esa razón, se está consolidando la idea actual que relaciona a la vejez con la diversidad y no tanto con la enfermedad, fragilidad y dependencia. Por eso, hoy se prefiere hablar de "vejece" y no de vejez. Por otro lado, se propone la denominación de "viejos-viejos" a partir de los 80 años, pero no desde generalizaciones viejistas o estereotipadas que consideran a esa etapa como sinónimo de dependencia, sino desde la disminución en la actividad (Oddone, Pochintesta, 2019).

Los próximos cuadros y gráficos mostrarán la estructura de la población de 65 y más años de la Ciudad de Buenos Aires en comparación con la del total país, desagregadas en edades quinquenales, según los datos proporcionados por los Censos 2001, 2010 y 2022. Finalmente se mostrarán pirámides poblacionales de la Ciudad de Buenos Aires para el gran grupo de 65 y más años en el que quedará claro el comportamiento de los subgrupos.

En el año 2001, los porcentajes de población de 65 y más años por grupos quinquenales presentan las siguientes características.

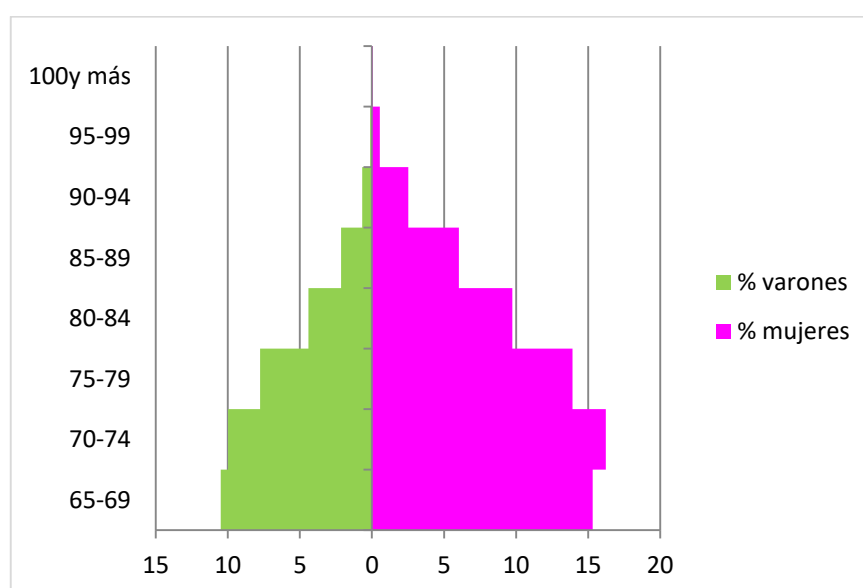
C11: 2001					
Argentina			CABA		
Edades	% Varones	%Mujeres	Edad	% varones	% mujeres
65-69	13,92	17,01	65-69	10,49	15,32
70-74	11,77	16	70-74	9,99	16,23
75-79	8,06	12,23	75-79	7,76	13,93
80-84	4,24	7,82	80-84	4,41	9,75
85-89	1,91	4,35	85-89	2,14	6,03
90-94	0,58	1,59	90-94	0,68	2,53
95-99	0,11	0,35	95-99	0,13	0,54
100 y más	0,01	0,04	100y más	0,01	0,06

Elaboración propia. Censo 2001. INDEC.

Como es esperable, los porcentajes van disminuyendo a medida que avanzamos en edad. Este proceso se da tanto en Argentina como en CABA y, además, es diferencial por sexo. Se observa un mayor porcentaje de mujeres en todas las categorías etarias. Pero además se observa que en Argentina, en el año 2001, el porcentaje de población de la tercera edad (45,24% mujeres y 33,75% de varones) es mayor que en CABA (45,48% de mujeres y 28,24% de varones). Esto significa que en Argentina casi el 80% de las personas de 65 y más años tienen menos de 80 años: sólo

el 20% de ese grupo alcanza las edades más altas de la pirámide. En CABA, en cambio casi un 74% de las personas de 65 y más tienen menos de 80 años y un 26 % sobrepasa dicha edad, lo que refuerza, una vez más, el mayor envejecimiento poblacional de la Ciudad de Buenos Aires. La pirámide del grupo poblacional de 65 y más años de la CABA da cuenta de estas especificidades.

CABA, 2001. Porcentaje de población de 65 y más años según grupos quinquenales de edad



G7: Elaboración propia según datos Censo 2001. INDEC.

En 2010, la estructura de la población de 65 y más se presentaba de la siguiente manera.

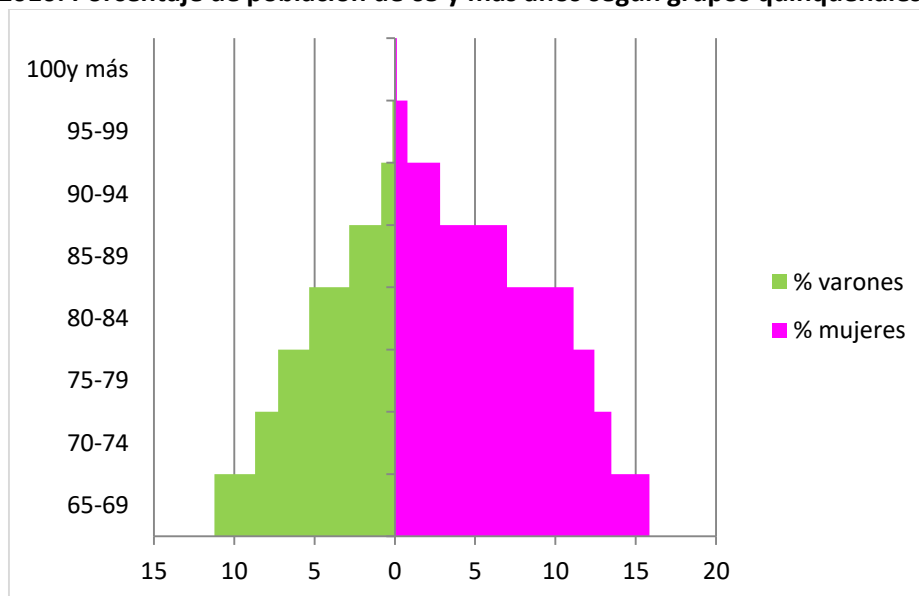
C12: 2010

Argentina			CABA		
Edad	% varones	% mujeres	Edad	% varones	% mujeres
65-69	14,34	17,16	65-69	11,23	15,85

70-74	10,68	14,07	70-74	8,7	13,49
75-79	7,83	11,7	75-79	7,26	12,42
80-84	4,89	8,9	80-84	5,34	11,12
85-89	2,26	5,01	85-89	2,84	6,99
90-94	0,65	1,86	90-94	0,85	2,81
95-99	0,11	0,46	95-99	0,16	0,79
100y más	0,02	0,07	100y más	0,02	0,12

Las variaciones entre censos no producen resultados muy significativos. En las franjas de la tercera edad se observa un ligero incremento de la población masculina por sobre la femenina. En el total país disminuyen las personas de la tercera edad (42,93% de mujeres y 32,85% de varones); esta misma tendencia se observa en la CABA (41,76% de mujeres y 27,19% de varones). Por lo tanto, en 2010, casi un 76% de la población de Argentina de 65 y más años era de la tercera edad y un 24% de la cuarta mientras que en CABA, alrededor del 69% se ubicaban en la tercera edad y el 31% pertenecían a la cuarta. Se observa que en Argentina en 2010 hay un aumento de 4 puntos porcentuales en la población de 80 años y más con respecto a 2001 y en CABA el aumento es de alrededor de 5 puntos porcentuales. Las pirámides de población de 65 y más años de CABA también darán cuenta de estas características.

CABA, 2010. Porcentaje de población de 65 y más años según grupos quinquenales de edad



G8: Elaboración propia, Censo 2010. INDEC.

Finalmente, en el año 2022, los porcentajes por edades quinquenales fueron los siguientes.

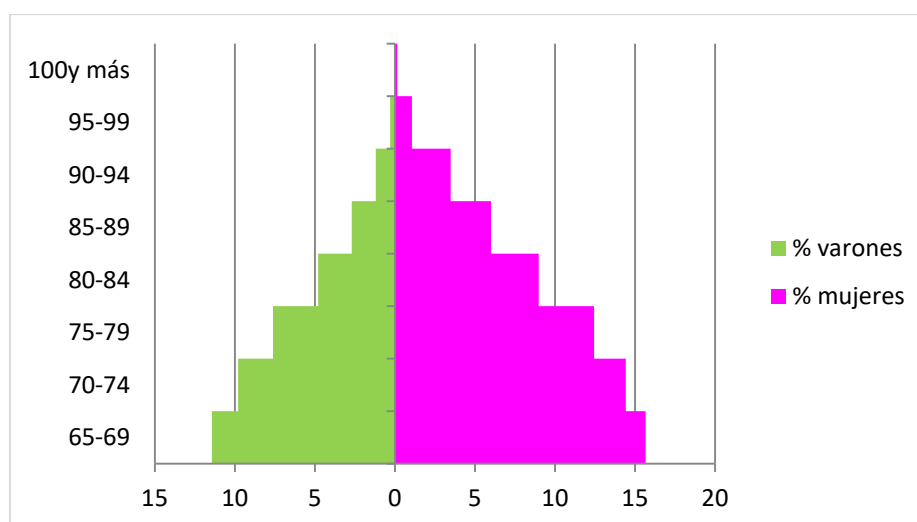
C13: 2022

Argentina			CABA		
Edad	%varones	% mujeres	Edad	% varones	% mujeres
65-69	14,57	17,31	65-69	11,43	15,66
70-74	11,49	14,63	70-74	9,8	14,42
75-79	7,78	11,18	75-79	7,61	12,43
80-84	4,5	7,62	80-84	4,79	8,98
85-89	2,2	4,6	85-89	2,69	6
90-94	0,87	2,25	90-94	1,2	3,47
95-99	0,23	0,65	95-99	0,29	1,06
100y más	0,03	0,09	100y más	0,03	0,14

Elaboración propia. Censo 2022. INDEC.

Los datos del año 2022 muestran un corte a las tendencias de crecimiento porcentual de la cuarta edad en desmedro de la tercera edad. No se puede dejar de lado la influencia de la pandemia de Covid 19 y su aumento de la mortalidad, especialmente en la población de 80 y más años o con mayores comorbilidades. En la Argentina los porcentajes de la población de la tercera edad en comparación con el gran grupo de los/as de 65 y más años fueron 43,12% de mujeres y 33,84% de varones, mientras en CABA fue 42,51% de mujeres y 28,84% de varones. Se observa que en ambas jurisdicciones aumenta el porcentaje de población de la tercera edad y disminuye el de la cuarta en los dos sexos. En Argentina, en el año 2022 el porcentaje de población de la tercera edad dentro del grupo de 65 y más años (casi 77%) aumenta algo más de un punto porcentual con respecto al año 2010 y en CABA (alrededor del 71%) lo hace en algo más de dos puntos. Aunque continúa la brecha entre Argentina y CABA, y esta última sigue con mayor proporción de población de la cuarta edad, la diferencia con el total país comienza a disminuir.

CABA, 2022. Porcentaje de población de 65 y más años según grupos quinquenales de edad



G9: Elaboración propia. Censo 2022. INDEC

Los siguientes cuadros y gráficos pretenden clarificar y avanzar en el análisis de la estructura poblacional de CABA y de sus variaciones durante el siglo XXI. En ellos se mostrarán las dos grandes divisiones en CABA, "viejos- jóvenes" (tercera edad) y "viejos- viejos" (cuarta edad), y también las subdivisiones en grupos decenales de la cuarta edad (octogenarios, nonagenarios y centenarios) que son quienes experimentaron mayor crecimiento relativo y absoluto en el período considerado y plantean mayores demandas en términos de cuidados y accesibilidad a una vejez saludable.

C14: Censo 2001, Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Edades	Varones	Mujeres	Total	Porcentaje
65-79	135110	217593	352703	73,7
80 y más	35275	90467	125742	26,3
Totales	170385	308060	478445	100,0

Elaboración propia a partir de datos censales. Procesamiento REDATAM. INDEC.

C15:

Censo 2010, Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Edades	Varones	Mujeres	Total	Porcentaje
65-79	128905	197979	326884	69,0
80 y más	43706	103481	147187	31,0
Totales	172611	301460	474071	100

Elaboración propia a partir de datos censales. Procesamiento REDATAM. INDEC.

C16:

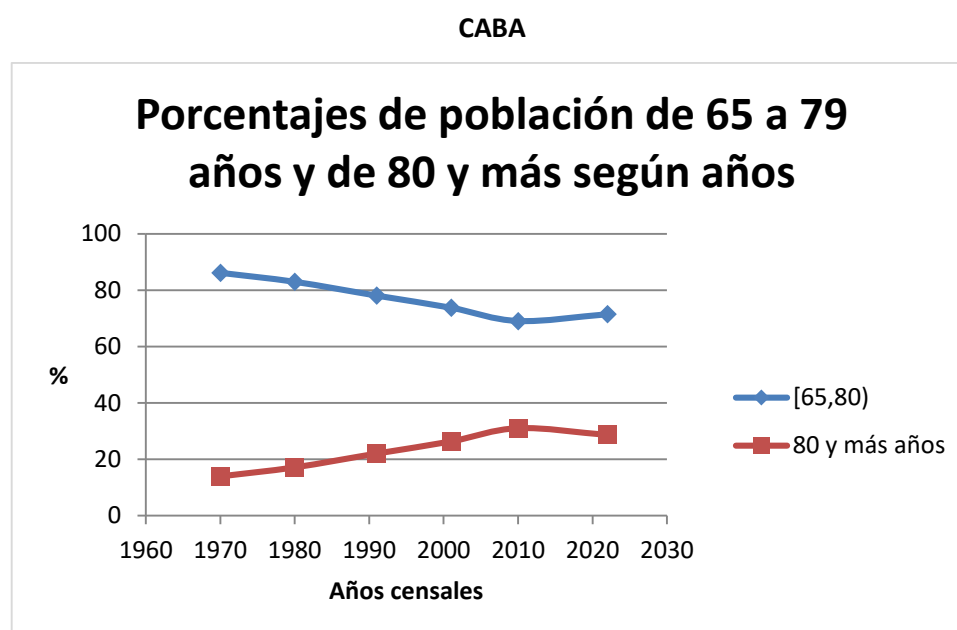
Censo 2022, Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Edades	Varones	Mujeres	Total	Porcentaje
65-79	158907	234251	393158	71,4
80 y más	49575	108277	157852	28,6
Totales	208482	342528	551010	100,0

Elaboración propia según datos censales. INDEC.

En primer lugar, cabe puntualizar que la Ciudad de Buenos Aires casi no creció en habitantes en el período comprendido entre 1970 y 2010. Pero sí lo hicieron las personas de 65 y más. Por otro lado, por primera vez en muchos años, el Censo 2022 arroja un crecimiento de la Ciudad de alrededor de un 8% con respecto al Censo 2010 y de un 12,3% con respecto al Censo 2001. Consecuentemente, el grupo de 65 y más años, a lo largo del siglo experimentó un crecimiento de algo más de un 15%. Esto no es un dato menor, teniendo en cuenta que durante los años 2020 y 2021 tuvo lugar la pandemia de Covid 19 en el cual, las personas mayores fueron las que experimentaron mayor mortalidad. Dentro del grupo etario de 65 y más años, en CABA el subgrupo de la tercera edad venía disminuyendo en términos relativos desde finales del siglo XX. Las personas de entre 65 y 79 años representaban un 86% dentro del grupo de 65 y más años en 1970, un 82,9% en 1980, un 78% en 1991, un 73,7% en 2001 y un 69% en 2010. Esa disminución casi lineal del grupo de la tercera edad tenía su correlato inverso en los de la cuarta edad que constituían el 14% en 1970, el 17,1% en 1980, el 22% en 1991, el 26,3% en 2001 y el 31% en 2010.

La inversión de la tendencia en 2022 se debe a una situación coyuntural; es probable que dentro de unos años se observe nuevamente una disminución proporcional de la población de menos de 80 años y un aumento proporcional de los de edades más avanzadas. Más allá de este hecho estos porcentajes muestran a las claras como la importancia relativa de las personas de la cuarta edad se ha ido incrementando a lo largo de muchos años, lo que hace que en la actualidad sean más los nonagenarios y también los centenarios que habitan la CABA.



G10: Elaboración propia Censos 1970-2022. INDEC

El gráfico muestra claramente las tendencias expuestas y el año censal 2022 (post pandemia) aparece como el punto de inflexión a partir del cual se da un cambio en dichos comportamientos. Se espera que en 2025 se recuperen los años de esperanza de vida al nacer perdidos a raíz del exceso de muertes por la pandemia y probablemente eso traiga aparejado el regreso a las gráficas tal como se venían dando en la Ciudad de Buenos Aires desde hace más de cincuenta años.

Salvo los datos del Censo 2022 que llevan implícitos los efectos de la pandemia, el crecimiento tanto en valores absolutos como relativos del grupo de los “viejos-viejos” muestra también heterogeneidades al interior de sus tres subgrupos: los octogenarios, los nonagenarios y los centenarios; estos últimos aún son pocos en porcentaje, pero muestran un claro aumento en cantidad durante el siglo XXI. Los tres últimos censos muestran esta evolución en la Ciudad de Buenos Aires.

C17:

CABA 2001					
	Varones	Mujeres	Total	% en pobl	% en ≥ 65
Octogenarios	31334	75477	106811	3,85	22,32
Nonagenarios	3885	14705	18590	0,67	3,89
Centenarios	56	285	341	0,01	0,07
Total	35275	90467	125742	4,53	26,28

Elaboración propia, Censo 2001. INDEC.

C18:

CABA 2010					
	Varones	Mujeres	Total	% en pobl	% en ≥ 65
Octogenarios	38790	85879	124669	4,314	26,30
Nonagenarios	4811	17046	21857	0,756	4,61
Centenarios	105	556	661	0,023	0,14
Total	43706	103481	147187	5,093	31,05

Elaboración propia, Censo 2010. INDEC

C19:

CABA 2022					
	Varones	Mujeres	Total	% en pobl	% en ≥ 65
Octogenarios	41246	82508	123754	3,967	22,46
Nonagenarios	8188	24984	33172	1,063	6,02
Centenarios	141	785	926	0,030	0,17
Total	49575	108277	157852	5,060	28,65

Elaboración propia, Censo 2022. INDEC

Se observa que en valores absolutos los tres grupos han ido aumentando a lo largo del siglo XXI. Desde 2001 a 2022, los octogenarios aumentaron un 15,8%, los nonagenarios un 78,4% y los centenarios un 171,6%, lo que supone que casi triplicaron su número llegando a ser 926 según los datos del último censo. Fueron sin duda el subgrupo etario con mayor porcentaje de aumento, llamando la atención la inmensa mayoría de centenarias. El índice de femineidad de los centenarios fue de 508,9 en 2001, 529,5 en 2010 y de 556,7 en 2022 lo que muestra que, a diferencia del total de la

población y de la población de 65 y más, aún sigue aumentando y durante todo lo que va del siglo XXI, ellas quintuplicaron a los varones. En el año 2022, los centenarios del país eran 6293 y los de CABA 926; la población de CABA es el 7% de la de Argentina y la relación entre sus centenarios es del 15%.

Reflexiones finales

Como parte de una investigación en curso, en este artículo se mostraron avances que permitieran elaborar un perfil sociodemográfico de la Ciudad de Buenos Aires. Para ello se utilizaron y presentaron los datos de los últimos cinco censos. Así, se muestran las variaciones de este casi cuarto de siglo XXI y que se vinieron gestando desde, por lo menos, los últimos 30 años del siglo XX. Por otra parte, para contextualizar las características sociodemográficas de la Ciudad de Buenos Aires y mostrar la singularidad de ellas, se utilizaron en varios momentos datos correspondientes al total país. Esta comparación nos posibilita comprender mejor las diferencias y posicionar a la Ciudad de Buenos Aires no sólo como la jurisdicción con mayor porcentaje de población envejecida y mayor porcentaje de población de la cuarta edad, sino también como una referencia ya que los procesos que acontecieron en ella en las últimas décadas del siglo XX, hoy se replican en otras jurisdicciones o en la Argentina.

Entre todas sus singularidades, la Ciudad de Buenos Aires presenta una población que varía poco numéricamente en los últimos cincuenta años. El aumento de población que se observa entre los tres censos del siglo XXI se debe más al crecimiento por inmigración que al crecimiento vegetativo. Por otra parte, la tasa global de fecundidad continúa descendiendo (1,3 en 2022) y ha quedado bajo el nivel de reemplazo (2,1 hijos por mujer) ya en los últimos años del siglo XX. Sin embargo, el aumento absoluto y porcentual de la población envejecida no se ha visto interrumpido

ni aun después de la pandemia, aunque sí ha experimentado una disminución porcentual de la población de "viejos-viejos". De estas afirmaciones puede aseverarse que el proceso de transición demográfica se encuentra muy avanzado, comparable al de los países más desarrollados que transitan la llamada segunda transición. Recordemos que para llegar a esta última etapa de la clasificación deben cumplimentarse, en simultáneo, dos condiciones: una TGF<2,5 y un porcentaje de mayores de 60 años que supere el 21 %.

En este nivel de avanzada transición, es dable pensar que los procesos no se profundizarán infinitamente, sino que tenderán a mantenerse o a manifestar una leve inversión. De hecho, es muy significativo el aumento de población de 65 y más años que experimentó la Ciudad de Buenos Aires entre 1970 y 2022: los 341700 mayores de 1970 pasaron a ser 551010 en 2022 (pandemia incluida) lo que significa que la cantidad inicial se multiplicó por 1,6, muy superior a la variación entre los censos del siglo XXI (ver C4).

Algo similar sucede con el proceso de feminización y de feminización de la población de 65 y más años. A la par que dicho proceso crece lentamente en Argentina desde el año 1960 (ver C5), en la CABA, aun siendo una característica mucho más pronunciada (10 puntos más) parece haber alcanzado su punto máximo entre los años 1991 y 2001 y a partir de allí empezó a descender (cuadro 6), regresando en 2022 al mismo valor que en 1970 (116,9). El índice de femineidad de las personas de 65 y más años, con valores mucho más altos que en la población general experimenta una disminución durante el siglo XXI tanto en Argentina como en CABA. Basta recordar (cuadro 7) que en 2001 dicho índice era 146 en Argentina y 181 en CABA y en 2022 los valores habían descendido a 140 y 164 respectivamente.

¿Significa esto que el índice de femineidad de las personas mayores continuará descendiendo? Es muy probable, ya que el aumento de la esperanza de vida como

proceso continuo en los últimos cincuenta años, interrumpido sólo en pandemia, aún no ha llegado a su fin y la brecha entre las esperanzas de vida de mujeres y hombres que en el año 1970 era de 7,7 años a favor de ellas, ahora es de 6,3 años tanto en el país como en la Ciudad de Buenos Aires.

Este conocimiento pormenorizado de la población envejecida de la Ciudad de Buenos Aires es imprescindible para planificar políticas específicas para cada género. A las problemáticas de la discapacidad en las edades más avanzadas, la disminución o ausencia de hijos, la feminización de la vejez, la viudez femenina y los hogares unipersonales habitados por mujeres, en no pocos años habrá que sumarle una creciente viudez masculina, con necesidades de cuidado todavía poco exploradas. Los sistemas previsionales de reparto mostrarán su agotamiento y será necesario revisarlos, también urge crear actividades laborales y/o de tiempo libre para la masa creciente de jubilados/as que opten por realizarlas, revisar la infraestructura de la CABA, los transportes, accesos, comunicación, participación y vivienda para que el tránsito por cada una de las vejezes sea lo más saludable posible.

Referencias bibliográficas

Belliard, M. y Soni Giri, A. (2022). Impacto de la pandemia de Covid 19 en la esperanza de vida al nacer de 2020 en la Argentina. *Notas de Población*, CEPAL, 49 (115), 145-160.

Chackiel, J. (2000). *El envejecimiento de la población latinoamericana: ¿hacia una relación de dependencia favorable?* Serie Población y Desarrollo. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población.

Chesnais, J. C. (1990). El proceso de envejecimiento de la población. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Centro

Latinoamericano de Demografía (CELADE)/Instituto Nacional de Estudios Demográficos (INED).

Dakduk, S. (2010). Envejecer en casa: el rol de la mujer como cuidador de familiares con mayor dependencia. *Revista Venezolana de Estudios de la Mujer*, 15 (35), 73-90. Recuperado: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-37012010000200005&lng=es&tlng=es

Grushka, C. (2014). Casi un siglo y medio de mortalidad en Argentina. *Revista Latinoamericana de Población*, 8 (15), 93-118.

Lesthaeghe, R. y Van de Kaa, D. J. (1986). Twee Demografische Transitie's? En D. J. van de Kaa y R. Lesthaeghe (eds.), *Bevolking: Groei en Krimp* (9-24). Van Loghum Slaterus.

Mazzeo, V. (2019). La vejez de las mujeres en la Argentina. ¿En qué se parecen y en qué difieren las adultas mayores de ayer y de hoy? *Personas Mayores: Voces y Derechos. Revista institucional de la Defensa Pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires*, 9 (9), 62-72.

Neugarten, B. (1996). *Los significados de la edad*. Barcelona: Herder.

Recchini de Lattes, Z. (2000). Tendencias y perspectivas del envejecimiento de la población femenina y masculina en la Argentina. En *Encuentro Latinoamericano y caribeño sobre las personas de edad* (59-80). CEPAL-CELADE. Recuperado <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/f30fc638-c93b-44fe-9907-f72f8e05a086/content>

Redondo, N. (2007). Composición por edades y envejecimiento demográfico. En S. Torrado (Comp.), *Población y bienestar en la Argentina del primero al segundo centenario. Una historia social del siglo XX (tomo II)*. Buenos Aires: Edhasa/Secretaría de Cultura-Presidencia de la Nación.

Roffman, R. y Apella, I (2014). Envejecimiento poblacional y desafíos económicos para la Argentina en el mediano y largo plazo (Publicación del Banco Mundial). Recuperado https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/documento_sobre_envejecimiento_y_desafios_economicos_en_argentina.pdf

Rojas Revoredo, V. (2007). Morbilidad y mortalidad comparativa del adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Tesis. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Cybertesis Repositorio de Tesis Digitales. Recuperado <https://cybertesis.unmsm.edu.pe> > [Rojas rd](#)

Thompson, W. S (1929). Population. *American Sociological Review*, 34 (6), 959-975.

Documentos consultados

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2009). Panorama Social de América Latina. Santiago de Chile: CEPAL.

Reporte de envejecimiento poblacional a nivel nacional y provincial. Argentina, 1991-2010 (2021). Dirección Nacional de Población del Ministerio del Interior.

Instituto Nacional de Estadística y Censos (2018). Estudio nacional sobre el perfil de las personas con discapacidad.