

# Cambios demográficos y vulnerabilidad social

Dora Estela Celton  
Enrique Peláez  
(Editores)

CONICET



Universidad  
Nacional  
de Córdoba

---

C I E C S

# Cambios demográficos y vulnerabilidad social

Leandro M. González

Bruno Ribotta

Luisa María Salazar Acosta

Dora Celton

María Santillán Pizarro

Enrique Peláez

Laura Acosta

Malena Monteverde

Sol Minoldo

Sagrario Garay

Mariana Paredes

Adrián Carbonetti

María Laura Rodríguez

Dolores Rivero

Martín Saino

Eleonora Rojas Cabrera

Andrés Peranovich

Gabriel Escanés

Carola Bertone

Marcos Andrada

CONICET



Universidad  
Nacional  
de Córdoba

---

C I E C S

Celton, Dora Estela

Cambios demográficos y vulnerabilidad social / Dora Estela Celton ; Enrique Peláez. -  
1a ed. - Córdoba : Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad, 2020.  
Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-47661-0-6

1. Mortalidad. 2. Adultos Mayores. 3. Demografía. I. Peláez, Enrique. II. Título.  
CDD 304.64

Bajo Licencia Creative Commons Atribución - No Comercial - Sin Derivadas 3.0



# Índice

<i>Introducción</i>	9
<i>Rezagos transicionales en la población argentina contemporánea</i>	13
<i>Fecundidad y Educación en Salta, el NOA y la Argentina a inicios del Siglo XXI</i>	39
<i>Sobre los Adultos Mayores en las Fuentes de Datos socio-demográficos. Algunas miradas desde el Enfoque Basado en los Derechos Humanos. Argentina, 2001-2010</i>	55
<i>Vulnerabilidad de la población mayor en situación de dependencia en la Argentina. Análisis en base a la Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores (ENCaVIAM) 2012</i>	93
<i>Fuentes de Datos Actuales para el Estudio de la Situación de Discapacidad y la Dependencia de las Personas Mayores en: España, Argentina, México y Uruguay</i>	111
<i>Entre el progreso nacional y los desarrollos divergentes en el territorio argentino: análisis cualicuantivo del crecimiento y la distribución de los médicos a partir de los censos nacionales de 1869, 1895 y 1914</i>	141
<i>Mortalidad, Años de Esperanza de Vida Perdidos y Objetivos de Desarrollo del Milenio vinculados, por regiones socioeconómicas. (Argentina 2001-2010)</i>	163
<i>Mortalidad por tumores en dos países del Cono Sur. Trienios 1997-1999 y 2010-2012</i>	189



*Evolución de la mortalidad por atropellos y colisiones de tránsito en la primera década del siglo XXI*

.....209

*Perfiles de mortalidad en argentina (2010). Existen desigualdades entre provincias?*

.....235

*Análisis de la omisión de las defunciones por accidentes de tránsito en los registros oficiales. La Rioja 2011 - 2013*

.....257

***Sobre los Adultos Mayores en las Fuentes de Datos socio-demográficos.  
Algunas miradas desde el Enfoque Basado en los Derechos Humanos.  
Argentina, 2001-2010***

*Bruno Ribotta – María Marta Santillán Pizarro - Enrique Peláez  
CIECS (CONICET- Universidad Nacional de Córdoba)*

## **Resumen**

El proceso de envejecimiento en los países de la región, y de la Argentina en particular, y la diversidad de escenarios sociales, económicos y culturales que constituye para los adultos mayores, han configurado una *demanda de investigación que representa nuevos desafíos teóricos y metodológicos*; entre ellos, la posibilidad de realizar un *seguimiento basado en el enfoque de los derechos humanos*.

En este marco, nos preguntamos *cuáles son las posibilidades de avanzar en el conocimiento de la situación de los adultos mayores en base a la información disponible en la Argentina, entre los años 2001 y 2010*. Por este motivo, el trabajo *explora las fuentes de datos tomando como referencia la propuesta de indicadores de CELADE (2006), con mirada desde los derechos humanos*. Se propone un diseño exploratorio, basado en la revisión bibliográfica y la sistematización y el análisis de los cuestionarios.

**Palabras clave:** Adulto mayor, Derechos Humanos, Fuentes de datos, Monitoreo de Derechos Humanos, Argentina

## **Abstract**

The aging process in the countries of the region, particularly in Argentina, and the diversity of social, economic and cultural situation in which elderly live, have set a demand for research that represents new theoretical and methodological challenges, including the monitoring of progress from an approach based on human rights.

In this context, we ask about the chances of advancing on the knowledge of elderly situation based on the information available in Argentina, between 2001 and 2010. Thus, from an exploratory design, based on the literature review and systematization and analysis of questionnaires, the article analyzes the possibilities of implementing indicators proposed by CELADE (2006) from a human rights perspective.

**Key words:** Elderly; Human Rights; Data source; Human Rights Monitoring, Argentina

## Introducción

El *envejecimiento poblacional*, considerado como un aumento progresivo de la proporción de personas de 60 años y más de edad con relación a la población total (Chesnais, 1990), es un proceso que está ocurriendo a nivel mundial, aunque con marcadas diferencias en los niveles, la velocidad, los determinantes y el contexto socio-económico e institucional de los diferentes países. Dicho incremento es notorio en Argentina, en donde la población total pasa de 17 millones en 1950 a 40 millones en el año 2010, es decir se multiplica por 2.35; mientras que la población de 60 años y más, pasa de 1,2 millones en 1950 a casi 6 millones en el año 2010, multiplicándose por 4.9. La población de 80 años aumenta todavía más en términos relativos, ya que pasa de 82 mil en 1950 a 1 millón en 2010, o sea **más de 1000%**<sup>1</sup>.

En los hechos, el “envejecimiento poblacional y el aumento de la población adulta mayor está caracterizado por una alta incidencia de la pobreza, aguda inequidad social, baja cobertura de la seguridad social y probable tendencia hacia el deterioro de las redes de apoyo familiar” (Guzmán, 2002; citado por Cardona Arango y Peláez, 2010). En este marco, los profundos cambios que genera dicho proceso “exige readecuar las instituciones económicas y sociales para atender demandas hasta hace poco desconocidas. Los efectos de estas tendencias sobre el consumo, el ahorro, la flexibilidad de la mano de obra, la oferta de servicios de distinto tipo, las relaciones intergeneracionales, la equidad social y de género, en general, configuran desafíos a enfrentar para el desarrollo de las sociedades” (Peláez y Ribotta, 2008).

Argentina constituye –conjuntamente con Uruguay-, un caso particular dentro de América Latina, ya que inicia la transición demográfica tempranamente, con lo cual el proceso de envejecimiento se produce mucho antes que en el resto de los países de la región (Chackiel, 2004). Si bien, y por ello mismo, el país cuenta con cierta ventaja comparativa para responder a ciertas demandas implícitas por el envejecimiento, es notable el deterioro en las condiciones socio-económicas y de cobertura previsional que sigue a la coyuntura económica y político-institucional desfavorable, de la crisis del año 2001.

El incremento del envejecimiento poblacional a nivel mundial, y de la Argentina en particular, y la diversidad de escenarios sociales, económicos y culturales que constituye para los adultos mayores, han configurado una *demanda de investigación que representa nuevos desafíos teóricos y metodológicos*. Al respecto, uno de los desafíos más importantes es el tratamiento de las problemáticas del adulto mayor desde el Enfoque Basado en Derechos Humanos (EBDH). Este constituye “... un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano que desde el punto de vista

---

<sup>1</sup> Cifras basadas en la División de Población de NNUU (2011).

normativo está basado en las normas internacionales de derechos humanos y desde el punto de vista operacional está orientado a la promoción y la protección de los derechos humanos” (ACNUDH, 2006). El propósito del mismo radica en el análisis de las desigualdades e inequidades que representan los problemas de desarrollo, y en la supresión de las prácticas discriminatorias e injustas implícitas.

En contextos de envejecimiento poblacional, el EBDH está llamado a cumplir un rol central: “Primero, alienta a conciliar las necesidades e intereses de todos los grupos de la sociedad para avanzar hacia una plena integración social, donde cada persona, *independientemente de su edad*, con sus propios derechos y responsabilidades, tenga una función activa que desempeñar. Segundo, irrumpe o se consolida un *nuevo sujeto social* que reclama un tratamiento particular en razón de su edad y, tercero, introduce *nuevas vindicaciones* para expandir, especificar y profundizar los derechos humanos” (Huenchuan, 2009).

En este marco, resulta fundamental la recopilación, el procesamiento y la distribución de estadísticas e indicadores sobre el envejecimiento y el adulto mayor, que cuenten con una justificación conceptual y metodológica adecuada. Al respecto, han sido importantes los avances en materia conceptual, pero aún falta mucho por resolver en términos metodológicos y de operacionalización. A nivel regional se han sistematizado tres dimensiones teóricas relevantes para el estudio del envejecimiento y el adulto mayor, basadas en las cumbres internacionales más importantes en esta materia (seguridad económica, salud y bienestar, y entornos favorables), y se han propuesto y construido sistemas de indicadores específicos en torno a las mismas (Corbalán, 1995; CELADE, 2006; Huenchuan y González, 2007). En cuanto a lo metodológico, ha sido menos claro cómo concretar el cálculo y el análisis de los indicadores mencionados en contextos nacionales dispares, y con las fuentes de datos disponibles:

*“Ninguna fuente de datos proporciona por sí sola toda la información que necesitan los distintos países y usuarios para describir y analizar las esferas temáticas indicadas... Se requiere una gran cantidad de datos estadísticos de buena calidad para analizar el cumplimiento de las recomendaciones internacionales, y para supervisar la igualdad de oportunidades y logros alcanzados en términos de los derechos económicos, sociales y culturales, por lo que es indispensable complementar el uso de la información disponible en el marco del sistema nacional de estadísticas, y/o crear nuevas formas de recopilar datos sobre los temas a examinar”* (Naciones Unidas, 1997; citado por CELADE, 2008).

Al igual que el resto de los países de la región, Argentina adhiere al Plan de

Acción de Madrid de 2002 y a la Estrategia Regional<sup>2</sup>, por lo que resulta imprescindible contar con información pertinente para el diseño y ejecución de programas que permitan realizar el seguimiento de los compromisos asumidos.

En este marco, *nos preguntamos cuáles son las posibilidades de avanzar en el conocimiento de la situación de los adultos mayores en base a la información disponible en la Argentina, entre los años 2001 y 2010*. Por este motivo, el trabajo propone *explorar fuentes de datos producidas en el mencionado periodo, tomando como referencia la propuesta de indicadores realizada por CELADE (2006), con mirada desde los derechos humanos*. Se propone un diseño exploratorio, basado en la revisión bibliográfica y la sistematización y análisis de los cuestionarios, de una selección de las fuentes de datos que han sido producidas en el país durante la última década.

## **Antecedentes y Marco teórico**

Conscientes de las implicancias del envejecimiento demográfico y con el objetivo de “garantizar que en todas partes la población pueda envejecer con seguridad y dignidad y que las personas de edad puedan continuar participando en sus respectivas sociedades como ciudadanos con plenos derechos” (Plan de Acción de Madrid, art 10), en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, los representantes de Gobiernos convienen en definir el Plan de Acción de Madrid de 2002. En él se comprometen a “promover una sociedad para todas las edades”<sup>3</sup>.

La intención del Plan de Acción de Madrid es brindar a los países un instrumento que sirva de guía a quienes toman decisiones respecto a las prioridades básicas relativas al envejecimiento de la población, pero más específicamente, al envejecimiento de las personas. Es así que se formulan recomendaciones -que los países se comprometen a incorporar en las estrategias y políticas socioeconómicas- en tres temáticas específicas: las personas de edad y el desarrollo; la promoción de la salud y el bienestar en la vejez, y el logro de entornos propicios.

En reconocimiento de que la región está envejeciendo “paulatina pero inexorablemente” en un contexto signado por la pobreza, la desigualdad, una creciente participación laboral en el mercado informal, una baja cobertura de la seguridad social, los países de América Latina definen, en 2003, las prioridades para la implementación del Plan de Acción de Madrid, en lo que se llama la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid. Allí se plantean las especificidades de los ejes temáticos del Plan de Madrid. Más tarde reafirman los compromisos implícitos en la Declaración de Brasilia

---

<sup>2</sup> Cuestiones que se retoman en el siguiente apartado.

<sup>3</sup> Declaración Política de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, 2002. Art 1.

de 2007<sup>4</sup>.

Para la aplicación y seguimiento de la Estrategia Regional, se propone, como uno de los objetivos la “*elaboración e implementación de un sistema de indicadores específicos que sirva de referencia en el seguimiento y evaluación de la situación de las personas mayores a nivel nacional y regional*” (Plan de Madrid, 2002: Párrafo 51). Para alcanzarlo, se solicita apoyo técnico a los organismos internacionales. En respuesta al requerimiento, el CELADE realiza diferentes propuestas, entre las que se encuentra el Manual sobre Indicadores de la Calidad de Vida en la Vejez (CELADE, 2006), que recopila un conjunto de indicadores capaces de ser obtenidos con las fuentes de datos disponibles en los países de la región<sup>5</sup>. Asimismo, dicho centro crea el Sistema Regional de Indicadores sobre Envejecimiento (SISE), que contiene todas las medidas que pueden obtenerse a partir de datos censales de la ronda 1990-2000<sup>6</sup>.

El sistema de indicadores propuesto conceptualmente por CELADE (2006), posee cuatro áreas temáticas. La primera corresponde a la demografía del envejecimiento, e incluye una serie de indicadores que permiten el estudio del aumento absoluto y relativo de los adultos mayores, de sus probabilidades de sobrevivencia, y de sus características socio-demográficas más relevantes; área de residencia, estado civil, educación y condición étnica. La segunda área temática se relaciona con la seguridad económica en la vejez, y contiene indicadores referidos a la situación laboral y previsional, así como de la pobreza, en los adultos mayores. La salud y el bienestar de las personas mayores constituyen la tercera área temática, y propone indicadores sobre la mortalidad y sus causas, el estado y la atención de la salud, los estilos de vida y factores de riesgo asociados. Finalmente, la cuarta área temática alude a los entornos físicos y sociales, y contiene indicadores sobre arreglos residenciales, redes de apoyo, maltrato hacia las personas mayores, imagen social de la vejez, participación social, vivienda y utilización del espacio urbano.

*¿En qué medida el sistema de indicadores mencionado se articula con el Enfoque Basado en Derechos Humanos (EBDH)?*. La propuesta del EBDH<sup>7</sup> constituye un marco conceptual que rescata/sintetiza los principios fundamentales en los que se

---

<sup>4</sup> En la jurisprudencia internacional dedicada al adulto mayor, un hito sobresaliente aprobado con posterioridad al periodo en estudio, está representado por la Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores (2015).

<sup>5</sup> Recientemente, CELADE realiza una propuesta metodológica de contenidos que podrían incluirse en las encuestas de hogares en las tres áreas fijadas como prioritarias en el Plan de Madrid y la Estrategia Regional (CELADE, 2008).

<sup>6</sup> El SISE puede consultarse on-line en: <http://www.cepal.org/celade/envejecimiento/>

<sup>7</sup> La misma fue expuesta en el marco del Programa de Reforma de las Naciones Unidas lanzado en 1997. A partir de entonces, un gran número de organismos de las Naciones Unidas adopta el Enfoque de Derechos Humanos para avanzar en el desarrollo humano. Por su novedad y especificidad, el EBDH constituye un marco en construcción.

basan todos los instrumentos de derechos humanos y representa una herramienta útil para integrar las cuestiones/problemáticas de desarrollo a los derechos humanos.

En consideración de las distintas propuestas elaboradas a la fecha, se han establecido un conjunto de principios que pueden ser considerados como guías para el análisis y seguimiento tanto de las políticas de desarrollo como de todas las acciones realizadas por el Estado, para dar cumplimiento a los compromisos de derechos humanos. Dichos principios son el común denominador de los derechos humanos y están presentes en los distintos instrumentos de derechos humanos:

-La consideración prioritaria de los DDHH: Los derechos humanos están corrientemente considerados por la ley y resguardados mediante tratados, el derecho internacional consuetudinario, los principios generales y otras fuentes del derecho internacional (ACNUDH, 2011). Sus piedras angulares son los principios de Universalidad e Inalienabilidad<sup>8</sup>, Indivisibilidad, Interrelación e Interdependencia<sup>9</sup>.

-Igualdad y No Discriminación: Atiende a los grupos más desfavorecidos o vulnerables, dado que, si bien parte de la universalidad de los DDHH, la limitación de recursos obliga a fijar prioridades.

-Empoderamiento y Participación: Plantea la necesidad de fortalecer, en un trabajo conjunto, a los individuos como Titulares de Derechos y a los Estados como Titulares de Deberes. Trasciende la mera consulta para promover una conciencia crítica y una ciudadanía activa.

-Progresividad y No Retrocesión: Parte de considerar las posibilidades de incrementar el ejercicio de los derechos y nunca remitirse a estados anteriores.

-Rendición de Cuentas y Transparencia: Produce y promueve la presentación de informes confiables para el monitoreo y la evaluación; la elaboración de presupuestos transparentes; la generación de mayor capacidad analítica del mismo por parte de los interesados y la garantía de coherencia entre normativas internacionales de DDHH y nacionales.

Como destaca CELADE (2006), el sistema de indicadores sobre calidad de vida de la vejez, se articula estrechamente con los principios de empoderamiento y participación que hacen al EBDH:

“El enfoque de derechos traspasa la esfera individual e incluye los derechos

---

<sup>8</sup> Todos los Estados tienen “el deber, independientemente de sus sistemas políticos, económicos y culturales, de promover y proteger todos los derechos humanos y las libertades fundamentales” (ACNUDH, 2011).

<sup>9</sup> Todos los derechos humanos, sean éstos los derechos civiles y políticos, como el derecho a la vida, la igualdad ante la ley y la libertad de expresión; los derechos económicos, sociales y culturales, como el derecho al trabajo, la seguridad social y la educación; o los derechos colectivos, como los derechos al desarrollo y la libre determinación, todos son derechos indivisibles, interrelacionados e interdependientes. El avance de uno facilita el avance de los demás. De la misma manera, la privación de un derecho afecta negativamente a los demás” (ACNUDH, 2011).



sociales (derecho al trabajo, a la asistencia, al estudio, a la protección de la salud, a la libertad de la miseria y del miedo, entre otros), cuya realización requiere de la acción positiva de los poderes públicos y de la sociedad. Esta perspectiva entronca perfectamente con el paradigma de la calidad de vida, en la medida en que tiene como finalidad garantizar una situación de certidumbre, es decir, procurar condiciones para un desarrollo integral y asegurar, en un contexto social concreto, la realización de la propia personalidad. Se garantiza así que cada individuo o cada colectividad desarrolle su capacidad para hacer valer ante instancias de decisión las condiciones inherentes a su dignidad, que pueda cubrir sus necesidades básicas en un plano de justicia y que, en definitiva, contribuya a erradicar conductas o ideas inconsistentes con el respeto de aquella dignidad” (CELADE, 2006).

A su vez, y en la medida en que propone un corpus conceptual y operacional que puede ser aplicado para el seguimiento de la situación concreta de los adultos mayores de determinado país, el sistema de indicadores mencionado, se articula con los principios de progresividad y no retrocesión, y de rendición de cuentas y transparencia. En el presente trabajo se considera que el sistema de indicadores de CELADE (2006), también puede contemplar el principio de igualdad y no discriminación, al hacer transversal la propuesta con desagregaciones sociales, culturales, económicas y geográficas específicas.

## **Fuentes de datos**

La posibilidad de construir sistemas de indicadores sobre la situación del adulto mayor se relaciona en primer lugar con la disponibilidad de fuentes de datos, en todos los ámbitos considerados. En esta investigación, para evaluar la posibilidad de estimar los indicadores sobre calidad de vida en la vejez propuestos por CELADE (2006), se ha considerado una selección de fuentes de datos oficiales producidas en Argentina en la última década (más específicamente, entre los años 2001 y 2010):

- Censo Nacional de Población, Hogares y Vivienda 2001 (C01).
- Censo Nacional de Población, Hogares y Vivienda 2010 (C10).
- Encuesta Permanente de Hogares 2003-2010 (EPH).
- Encuesta Condiciones de Vida 2001 (ECV).
- Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de 2005 y 2009 (ENFR).
- Estadísticas de Defunción, Informe Estadístico implementado en año 2001 (EEVV).



Las principales características de las fuentes de datos elegidas<sup>10</sup>, son enumeradas en la siguiente tabla.

Tabla 1. Argentina. Fuentes seleccionadas de datos, principales características.

Fuente	Tipo de relevamiento	Método de relevamiento	Dominios estimación*	Periodicidad	Cobertura
<b>Censos Población y Vivienda</b>	Censo	Cédula censal única en 2001 y cédula censal básica y ampliada en 2010 (hogares particulares e instituciones/viviendas colectivas)**.	Hasta radio censal (a nivel público –Web desde el censo 2010, cuestionario básico)	2001, 2010 (en general, 10 años)	Todo el territorio nacional
<b>EPH</b>	Muestra	Cuestionarios de vivienda, del hogar y de la persona	Base trimestral: Total aglomerados, aglomerados por región, aglomerados 500.000+ hab.  Base semestral: se agregan aglomerados <500.000 hab.	Trimestral (desde 2003. Antes Semestral)	Selección de aglomerados urbanos***
<b>ECV</b>	Muestra	6 cuestionarios (vivienda, hogar y población, primera infancia (0-4 años), Niños (5-14 años), Jóvenes (15-24 años), y Adultos (25 y más años))	Total país urbano, región, Totales Provinciales de población urbana residente en hogares particulares. Agrupamiento de localidades (Desde 10.000.000 o más habitantes a de 5.000 a 9.999 habitantes).	2001 (anterior en 1997, que no se replica con posterioridad)	Localidades de 5.000 y más habitantes

<sup>10</sup> Dicha selección intenta realizar una primera aproximación al objetivo de investigación planteado, teniendo en cuenta los avances ocurridos entre los dos últimos censos nacionales de población. Con posterioridad se espera poder incorporar a las encuestas complementarias al Censo 2001 (ENDI 2002-3, ECPI 2004-5 y ECMI 2002-3). Es importante señalar que el listado de fuentes no incluye a la Encuesta sobre Salud, Envejecimiento y Bienestar, 1999 (SABE), debido a que la misma fue realizada por la Organización Panamericana de la Salud, y su año de aplicación queda fuera del periodo seleccionado. Tampoco se incluye a la Encuesta Anual de Hogares Urbanos (EAHU), ya que la constituye una extensión de la EPH (cuestionario idéntico). Asimismo, se excluyen fuentes que no proveen información estadística, aunque pertenecen al sistema de información sobre salud de la Argentina (egresos hospitalarios, encuestas sobre establecimientos, etc.).

<b>ENFR</b>	Muestra	Cuestionario de dos bloques: hogar e individuo (18 años y más)	2005: Total país, regiones, Provincias y CABA. En  2009 agrega aglomerados de 500.000+ habitantes y agrupamiento de aglomerados según tamaño población****	2005. 2009	Localidades de 5.000 y más habitantes
<b>EEVV (defunción)</b>	Registro Continuo	Informe Estadístico de defunción	Hasta departamento/partido	Registros continuos	Todo el territorio nacional

\* Dominio es cualquier subdivisión de población acerca de la cual se puede dar información numérica de precisión conocida. \*\*En el censo 2001, la cantidad de viviendas particulares fue obtenida con posterioridad al censo, utilizando una metodología indirecta (INDEC, 2004a). A diferencia de este relevamiento, el realizado en el año 2001, no capta la población en instituciones colectivas sino en viviendas colectivas. \*\*\* Se realiza sobre capitales de provincia y ciudades de más de 100.000 habitantes, aunque incluye algunas otras ciudades que no cumplen con estos criterios. \*\*\*\* Las categorías corresponden a 5.000 a 100.000 habitantes; 100.001 a 500.000 habitantes; 500.001 a 1.500.000 habitantes; más de 1.500.000 habitantes.

Fuente: Elaboración propia en base a Albala et al (2005); Fernández et al (2008); INDEC (2002, 2003, 2004a, 2010, 2011); Giusti (2007); Ministerio de Salud de la Nación (2006); OPS/OMS (2004); SIEMPRO (2001).

## Metodología

Con el objetivo de explorar en qué medida las fuentes de datos seleccionadas proporcionan información para el cálculo de los indicadores propuestos por CELADE (2006), para la caracterización de las condiciones de vida en la vejez con una mirada fundada en el EBDH, se realiza una sistematización y análisis de los cuestionarios respectivos. Para ello se diseñan indicadores que remiten a los siguientes principios específicos del EBDH<sup>11</sup>:

- Participación y Empoderamiento:

- *Cantidad de indicadores CELADE posibles de estimar con las fuentes de datos que han sido seleccionadas.* Se calcula sumando la cantidad de indicadores correspondientes a cada área temática (envejecimiento demográfico, seguridad económica, salud y bienestar y entornos favorables) y sub-temas, que pueden obtenerse a partir de la información proporcionada por las fuentes.

<sup>11</sup> No se considera el principio de rendición y transparencia, debido a que el mismo sería pertinente sólo en el caso de que existiera un sistema de indicadores específico y oficial en el país, sobre el adulto mayor. Al respecto, en Argentina se cuenta con un antecedente relevante, que de todas formas no cumple con las condiciones mencionadas (módulo sobre el Adulto Mayor, del Sistema de Indicadores Socio-Demográfico –SESD- de INDEC).

tes de información seleccionada. La suma correspondiente, se calcula con independencia de la cantidad de fuentes que pueden proveer información para un mismo indicador.

- *Cantidad de indicadores CELADE posibles de estimar con las fuentes de datos seleccionadas, según fuente de información.* A diferencia del indicador anterior, se mide sumando la cantidad de indicadores de cada área temática y sub-temas, para cada fuente de datos seleccionada.

- Igualdad y No Discriminación:

- *Cantidad de desagregaciones en los indicadores CELADE, que pueden obtenerse con las fuentes de datos seleccionadas.* Para cada una de las fuentes de datos, la primera medida resulta de la suma de la cantidad de desagregaciones que son posibles de obtener, si se calcularan los indicadores CELADE. Se consideran las siguientes variables: edad, sexo, condición étnica, educación y pobreza, y las siguientes unidades geográficas: Total Nacional, Provincia, Departamento y área Urbano/Rural de residencia.
- *Tipo de desagregaciones en los indicadores CELADE, que pueden obtenerse según las fuentes de datos disponibles.* Respecto a cada una de las variables consideradas desagregaciones válidas, se realiza la siguiente categorización:

*Variables socio-demográficas:*

- Sexo:

- 1- Hombre y Mujer;
- 2- Hombre, Mujer e Indeterminado;

- Edad:

- 1- Sólo años cumplidos, sin tope de edad;
- 2- Sólo años cumplidos, con tope de edad;
- 3- Años cumplidos (sin máximo) y fecha de nacimiento;
- 4- Años cumplidos (con máximo), y fecha de nacimiento;
- 5- Otro (con edad mínima definida).

- Etnia:

- 1- Pueblos indígenas<sup>12</sup>;
- 2- Pueblos indígenas / Afrodescendientes o africanos<sup>13</sup>.
- 3- Otros.

- Educación:

- 1- Categorías adaptables a niveles educativos oficiales actuales<sup>14</sup>.
- 2- Categorías no adaptables a niveles educativos oficiales actuales.

- Pobreza:

- 1- Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) – Índice de Privación Material de los Hogares (IPMH)<sup>15</sup>,
- 2- Línea de Pobreza - Indigencia,
- 3- De ambos tipos,

*Desagregaciones geográficas:*

- Nacional:

- 1- En hogares particulares e instituciones colectivas;
- 2- Sólo en hogares particulares.

- División Administrativa Mayor (DAM; provincias en Argentina):

- 1- En hogares particulares e instituciones colectivas;
- 2- Sólo en hogares particulares,
- 3- Solo en hogares particulares urbanos (localidades 5.000 y más habitantes).

- División Administrativa Menor (DAME; departamentos en Argentina):

- 1- En hogares particulares e instituciones colectivas;
- 2- Sólo en hogares particulares.

---

<sup>12</sup> Se refiere a la existencia de miembro de hogar particular, que se reconozca descendiente o perteneciente a pueblos indígenas.

<sup>13</sup> Acorde las definiciones implícitas en las fuentes de datos, para la primera identificación, se determina la existencia de un miembro del hogar que es indígena o descendiente de pueblos indígenas, con identificación de número de persona, y para la segunda, la existencia de un miembro del hogar que es afrodescendiente o tiene ascendientes africanos, con identificación de número de persona.

<sup>14</sup> Se refiere a la clasificación básica, de sin instrucción, primaria, secundaria y superior. Excluye el último año del nivel inicial, considerado obligatorio a partir del año 2006.

<sup>15</sup> La metodología de estos indicadores puede consultarse en INDEC (2004b).

○ Urbano:

- 1- Total (hogares particulares e instituciones colectivas);
- 2- Hogares particulares;
- 3- Hogares particulares, en localidades de 5.000 y más habitantes;
- 4- Hogares particulares, en principales aglomerados urbanos (capitales provinciales y localidades de 100.000 y más habitantes);

○ Rural:

- 1- Total (hogares particulares e instituciones colectivas);
- 2- Hogares particulares.

- Progresividad y no retrocesión:

- *Cantidad de indicadores CELADE posibles de estimar con las fuentes de datos seleccionadas, que pueden utilizarse para evaluar tendencias anuales, quinquenales o decenales.* Corresponde a la suma, para cada área temática, de la cantidad de indicadores propuestos por CELADE, que pueden calcularse con las fuentes seleccionadas, y a su vez, ser utilizados para la evaluación de tendencias de los siguientes tipos:

1- Anual (o menor; trimestre, semestre).

2 - Anual y quinquenal (o menor al quinquenio pero superior a la categoría anual).

3 - Anual, quinquenal y decenal (o menor al decenio pero superior al quinquenio).

4 - Quinquenal (o menor al quinquenio pero superior a la categoría anual).

5 - Quinquenal y decenal (o menor al decenio, siempre y cuando superen la categoría quinquenal).

6 - Decenal (o menor al decenio, siempre y cuando superen la categoría quinquenal).

7 - No corresponde (fuente de administración única o fuente precedente fuera de periodo analizado).

Para realizar el cálculo, las fuentes de datos se catalogan según los criterios mencionados, indicando su cumplimiento sólo en el caso de que para un indicador en particular, no se hayan producido cambios drásticos en la información consultada en los cuestionarios.

El cálculo de los indicadores detallados se realiza en dos etapas. En primer

lugar, se confecciona una matriz que relaciona la información requerida para la estimación de cada indicador, con los datos provistos por cada fuente. En dicha matriz, se identifican además las posibilidades de realizar desagregaciones básicas según las siguientes variables ya indicadas (sexo, edad, condición étnica, educación, pobreza y para las siguientes unidades geográficas: Total Nacional, Provincia, Departamento y área Urbano/Rural de residencia). Asimismo, se indican las posibilidades de analizar la tendencia del indicador en el periodo de tiempo considerado (década de 2000). Debido a la extensión de la tabla resultante, los resultados se presentan en el Anexo.

En segundo lugar, se procede a la suma de los datos contenidos en dicha matriz, y su inclusión en las tablas resúmenes que se analizan en el siguiente apartado (tablas 2 a 6).

## **Resultados**

En este apartado se detallan los resultados obtenidos tras el análisis de las tablas resúmenes mencionadas en el apartado anterior. En primer lugar, se comentan las posibilidades de involucrar los principios de participación – empoderamiento, y de progresividad y no retrocesión, a través del sistema de indicadores sobre calidad de vida del adulto mayor, desarrollado por CELADE (2006), con las fuentes de datos seleccionadas (tablas 2 a 5). En segundo término, se comentan las posibilidades de considerar el principio de Igualdad y no Discriminación, acorde una serie de desagregaciones básicas (variables socio-demográficas y geográficas), en las fuentes de información consideradas (tabla 6).

### *a) Principios de Participación / Empoderamiento y Progresividad / No Retrocesión.*

El primer módulo del sistema de indicadores propuesto por CELADE (2006), se refiere al envejecimiento demográfico y la caracterización socio-demográfica de la población adulta mayor. Está compuesto por tres temas:

- El aumento cuantitativo de la población adulta mayor, que incluye 4 subtemas y 10 indicadores;
- Las características sociodemográficas básicas de la población adulta mayor, que incluye 4 sub-temas y 9 indicadores, y
- La esperanza de vida, con dos sub-temas y 4 indicadores.

Como se observa en la tabla 2, todos los indicadores del primer módulo están contemplados en las fuentes de datos. En particular, sobresale el aporte de los cen-

sos y de las estadísticas de defunción. Son estas fuentes las que definen, a su vez, que se puedan analizar las tendencias de los indicadores en el periodo de tiempo considerado (aunque sólo decenales). No obstante, se deriva de ello la limitación representada por un elevado intervalo temporal (2001-2010), que no permitiría apreciar las variaciones coyunturales de los indicadores.

El segundo módulo del sistema de indicadores diseñado por CELADE (2006), alude a la seguridad económica, es decir, a la capacidad de disponer y utilizar, de manera independiente, de recursos económicos regulares y de ingresos suficientes que aseguren una calidad de vida satisfactoria. El módulo se subdivide en tres temas:

- Indicadores laborales, con 3 indicadores sobre los niveles de participación económica en la vejez y 3 sobre el tipo de inserción laboral de los adultos mayores,
- Indicadores de seguridad laboral, con 3 indicadores sobre cobertura previsional actual, y 1 sobre cobertura previsional a largo plazo, y
- Medición de la pobreza, con cuatro indicadores captados a nivel de personas y de hogares.

Como se observa en la tabla 3, todos los indicadores del módulo pueden ser obtenidos a partir de las fuentes de datos disponibles. En este aspecto, sobresale la cobertura temática de la EPH y de la ECV; siendo la primera fuente mencionada, a su vez, la que admite el seguimiento de los indicadores en gran parte del periodo considerado (2003-2010), acorde variaciones interanuales, anuales o quinquenales.

Una consideración que resulta del análisis, se relaciona con problemas de comparabilidad entre las fuentes de datos que podrían aportar los insumos para calcular los indicadores del módulo de seguridad económica<sup>16</sup>. Asimismo, también debe recordarse que en los indicadores de pobreza, la aproximación que proveen los censos o las encuestas (incluso de éstas entre sí), son muy distintas<sup>17</sup>.

La salud y el bienestar en la vejez son considerados en el tercer módulo del sistema de indicadores de CELADE (2006). Correlativamente a una mayor expectativa de vida, ha surgido el interrogante de cómo lograr un envejecimiento activo y saludable para los adultos mayores, máxime en el contexto de los países de la región, en donde los recursos limitados de los Estados obligan a diseñar políticas y programas de bajo costo que resulten realmente efectivos. En la tarea, es central diferenciar los estados de salud relacionados con ciertas patologías y factores de riesgo, y los que se asocian al acceso a los servicios médico-sanitarios (CELADE, 2006). Por ello, el

---

<sup>16</sup> Se incluyen detalles en la tabla I de Anexo.

<sup>17</sup> Censos: NBI – IPMH; Encuestas: Línea de la pobreza principalmente.

módulo sobre salud y bienestar en la vejez incluye cuatro temas principales:

- La mortalidad y sus causas, que propone la formulación de dos indicadores para el estudio de los perfiles de mortalidad en los adultos mayores,
- El estado de salud, que incluye 13 indicadores sobre enfermedades recurrentes en esta etapa de la vida (padecimientos crónicos, mentales, alteraciones funcionales, autopercepción del estado de salud y otros problemas),
- Los estilos de vida y factores de riesgo; que se propone analizar mediante 5 indicadores referidos a la actividad física, el tabaquismo y la situación nutricional de los adultos mayores, y
- Finalmente, la atención en salud, con 3 indicadores de protección social, y un indicador sobre cuidados institucionales.

Como se aprecia en la tabla 4, 15 de los 24 indicadores del módulo pueden ser obtenidos a partir de las fuentes de datos disponibles, y en particular, de las ENFR (12 indicadores).

Sin embargo, es importante señalar que se encuentra muy restringida la posibilidad de evaluar tendencias con las fuentes mencionadas; ya que sólo para la mitad de los indicadores se cuenta con al menos dos mediciones en el periodo de tiempo considerado. Es muy llamativo que el mayor déficit en este aspecto, se presente en los indicadores que caracterizan la situación de salud de los adultos mayores; particularmente, en el caso de las enfermedades crónicas y mentales, de la disminución de la capacidad funcional, y de otros problemas de salud en la vejez. Asimismo, es importante señalar que la indagación de algunas variables en las ENFR, se han incorporado recién en la última edición de las mismas (2009).

Como fuera anticipado, otra limitación relacionada con la información provista por las encuestas específicas, está asociada a la escasa representatividad de los indicadores, esto debido a que la ENFR, se administra en una muestra que involucra a las localidades urbanas de 5.000 y más habitantes<sup>18</sup>.

Finalmente, son notables las diferencias entre las fuentes de datos, en la captación de una misma variable<sup>19</sup>. Por ello, la posibilidad de utilizar fuentes de datos más representativas que las encuestas específicas mencionadas, se ve limitada por problemas de comparabilidad.

El cuarto módulo del sistema de indicadores de CELADE (2006), se dedica a los entornos favorables para las personas mayores; es decir, a todas aquellas condi-

---

<sup>18</sup> El dominio de estimación más reducido que permiten las ENFR corresponde a la provincia.

<sup>19</sup> Se incluyen detalles en la tabla I de Anexo.



ciones socio-culturales y ambientales que aseguran el envejecimiento digno y seguro. Incluye 7 temas que se refieren a los entornos sociales y físicos respectivamente:

- Arreglos residenciales; con 7 indicadores referidos al hogar y la jefatura del hogar del adulto mayor.
- Redes de apoyo social; compuesto por 11 indicadores sobre las fuentes de apoyo social en la vejez, las características y funcionalidad de dichas redes, y relaciones de apoyo potencial.
- Violencia y maltrato a los adultos mayores; con tres indicadores.
- Participación social en la vejez; integrado por tres indicadores.
- Imagen social de la vejez; 3 indicadores.
- Vivienda segura y propicia, con 18 indicadores sobre condiciones de habitabilidad, demanda de planes habitacionales y percepción de la vida residencial.
- Uso del espacio urbano: 6 indicadores.

La información de la tabla 5 muestra que 33 de los 52 indicadores del módulo sobre entornos favorables podría calcularse con las fuentes de datos seleccionadas. Sin embargo, debe tenerse presente que la mitad de los indicadores que sería posible estimar, pertenecen a temas y sub-temas para los cuales suele ser sencillo obtener información: hogares y jefatura del hogar (8 indicadores), indicadores de apoyo demográfico (2 indicadores) y condiciones de habitabilidad de las viviendas (12 indicadores). De hecho, todas las fuentes de datos seleccionadas proveen la información para la mayoría de los indicadores de los temas mencionados (excluyendo a las estadísticas de defunción, que no aplican en este tipo de medidas).

En este grupo de indicadores, se destaca el aporte realizado por los censos de población y vivienda. La menor contribución que realizan otras fuentes de datos, debe relativizarse además por su cobertura geográfica (población urbana, en categorías más o menos restringidas según la fuente), o de su población objetivo (en particular, por las limitaciones de ENFR; al referirse a la situación en hogares y viviendas con personas de 18 años y más)<sup>20</sup>. De la misma forma, y en cuanto a los indicadores sobre condiciones habitacionales, las encuestas de hogar y las encuestas específicas, presentan variaciones en la forma de captar información sobre ciertas variables<sup>21</sup>.

---

20 - Véase tabla 1.

21 - Se incluyen detalles en la tabla I de Anexo.

Del total de indicadores que conforman el módulo sobre entornos favorables, puede distinguirse otro grupo, respecto al cual resulta más difícil contar con la información necesaria para realizar las estimaciones, acorde las fuentes de datos seleccionadas. Ninguno de los indicadores propuestos para investigar las características y funcionalidad de las redes de apoyo, la imagen social de la vejez, y la percepción de la calidad de vida residencial, pueden obtenerse con las fuentes de información consideradas.

Algo similar ocurre con los indicadores correspondientes a los temas restantes (fuentes de apoyo social en la vejez, maltrato en la vejez, participación social de los adultos mayores, demanda de planes habitacionales y uso del espacio urbano). Si bien para estas medidas es posible recurrir a más de una fuente de datos, existen diferencias importantes en la forma que es captada conceptualmente la información, y la representatividad de la misma.

Por último, corresponde mencionar que apenas un poco más de la mitad de los indicadores pertenecientes al módulo sobre entornos favorables, puede ser evaluado temporalmente (29 de 52 indicadores), y gran parte de ellos admiten solamente el análisis decenal de los cambios. La tabla 6 presenta las desagregaciones básicas que podrían obtenerse al calcular los indicadores propuestos por CELADE (2006) en las fuentes de datos analizadas. Se observa que los censos de población y vivienda, en primer lugar, y las estadísticas de defunción, en segundo término, son las fuentes de datos que permiten un mayor número de desagregaciones (10 y 8 respectivamente). Le siguen las ENFR y la ECV (6 desagregaciones), y finalmente, la EPH (5 desagregaciones). Como se aprecia, en las encuestas, el menor número de desagregaciones posibles, no está tan determinado por la carencia de variables socio-demográficas, sino por su cobertura geográfica.

En cuanto a las variables socio-demográficas, el principal déficit se relaciona con la carencia de preguntas que permitan algún tipo de aproximación a la condición étnica de las personas. En este sentido, sólo los censos de población analizados están en condiciones de brindar un proxy de dicha variable, considerando además que en ambos relevamientos, la consulta se realiza sólo en hogares particulares<sup>22</sup>, y que en el segundo de ellos, el dato se obtiene a partir de la cédula ampliada<sup>23</sup>.

Otra consideración sobre las variables socio-demográficas que podrían ser utilizadas para realizar la desagregación de los indicadores sobre el envejecimiento

---

22 Se ha previsto la incorporación futura a este trabajo, de las encuestas complementarias al Censo 2001. Una de ellas se refiere con exclusividad a los pueblos indígenas, la que sin duda aportaría información muy valiosa para la elaboración de indicadores relativos al envejecimiento y el adulto mayor.

23 La relevancia de este comentario podrá ser validada sólo cuando se disponga de los datos respectivos. Países tales como Brasil, que cuenta con una población perteneciente a pueblos indígenas de dimensiones similares a la presente en Argentina, recurren a la misma estrategia, y no han reportado la pérdida de la información por falta de representatividad.

y del adulto mayor, se relaciona con la pobreza. Como puede apreciarse en la tabla 6, los censos admiten la determinación de la población y los hogares con el método de las NBI o del Índice de Privación Material de los Hogares (IPMH), mientras que las encuestas son más afines al método de la Línea de la Pobreza (captan o no información que permitiría calcular aproximaciones a los indicadores del NBI o del IPMH).

Como fuera anticipado, en lo relativo a las desagregaciones geográficas, la situación es más comprometida. Sólo los censos y las estadísticas vitales proveen información sobre los niveles político-administrativos más importantes (total nacional, provincia y departamento), que habría de representar a todos los adultos mayores del país (es decir; tanto de los residentes en hogares particulares como de los que viven en viviendas o instituciones colectivas). A su vez, sólo los censos brindan estos mismos datos, desagregados según el área urbana o rural de residencia<sup>24</sup>.

En este aspecto, las encuestas proveen información representativa de la población urbana del país. En este sentido, los dominios de estimación de ECV y ENFR, son el total urbano (localidades de 5.000 o más habitantes), las 6 regiones estadísticas y la provincia<sup>25</sup>. En las ENFR, a su vez, la población objetivo está recortada a las personas de 18 y más de edad. Las limitaciones son más importantes en cuanto a la EPH, ya que sus datos representan al 70% de la población urbana del país (ver dominio de estimación según base trimestral o semestral, en tabla 1).

## Conclusiones

En vistas a la construcción de un sistema de indicadores sobre calidad de vida en la vejez con una mirada desde el EBDH, las potencialidades y limitaciones de las fuentes de datos analizadas en este trabajo pueden sintetizarse en cuatro pautas generales:

- El 75% de los indicadores propuestos por CELADE *pueden calcularse con las fuentes de información seleccionadas*. Sin embargo, la mayoría de estos indicadores se refieren a dimensiones respecto a las cuales *es corriente que exista información* (particularmente, el envejecimiento y las condiciones socio-demográficas de los adultos mayores, y la seguridad económica en la vejez), siendo corriente, a su vez, que la información sea provista *por varias fuentes de datos a la vez*. Muy especialmente, en las fuentes de datos analizadas existen importantes restricciones en torno a dimensiones específicas, particularmente, aquellas que se refieren a la *salud y el bienestar de los adultos mayores y a los entornos favorables*.

---

<sup>24</sup> Las EEVV no prevén esta alternativa explícitamente.

<sup>25</sup> En 2009, la ENFR agrega a aglomerados (tabla 1).

- Cualquiera sea el caso, la posibilidad de integrar el aporte proporcionado por las fuentes de datos seleccionadas, se vería condicionado por las *diferencias en las formas en que una misma variable es captada en cada una de ellas*.
- Esta pauta, además de la representada por la *periodicidad irregular o falta de continuidad en algunas fuentes de datos* (particularmente, de la ECV en la década analizada), limitaría considerablemente la posibilidad de *analizar la tendencia de los indicadores*, con la consiguiente pérdida de validez para monitorear el cumplimiento de derechos y avance y no retrocesión de los mismos.
- Finalmente, la cantidad de desagregaciones socio-demográficas que podrían realizarse en los indicadores posibles de estimar, son importantes (sexo, edad, educación), aunque se limitarían a unas pocas fuentes de datos en cuanto a la condición étnica de las personas. Otro tanto corresponde a la cobertura geográfica de los datos, problemática muy presente en las encuestas analizadas.

En síntesis, los resultados de la investigación indicarían que a partir de las fuentes de datos oficiales producidas entre los años 2001 y 2010, existe *la posibilidad de construir el sistema de indicadores sobre calidad de vida en la vejez propuesto por CELADE (2006), aunque con ciertas limitaciones en lo que hace al EBDH*. En este sentido, sería importante el aporte que dicho sistema podría aportar en términos de fomentar la *participación y el empoderamiento* de los adultos mayores (y de la sociedad en su conjunto), para el mejoramiento de sus condiciones de vida. No obstante ello, también sería sustancial el esfuerzo a realizar, para lograr que dicho sistema pueda dar cuenta del *principio de Igualdad y No Discriminación*, habida cuenta de las limitaciones de las fuentes de datos para captar información, en el conjunto de los adultos mayores que pertenece a minorías (población rural, población residente en pequeñas localidades, residentes en instituciones colectivas, pueblos indígenas, y poblaciones afrodescendientes). Otro tanto podría decirse sobre la posibilidad de analizar tendencias, de modo que sea factible utilizar los indicadores para realizar el seguimiento del *principio de Progresividad y No Retrocesión*.

Los resultados también evidencian la necesidad de *generar nuevas fuentes de información*, que permitan captar información específica y orientada al seguimiento de los derechos humanos de los adultos mayores, en todos sus ámbitos (mejorando, particularmente, la recolección de datos sobre salud y sobre entornos favorables). En este ámbito, la región está siendo testigo de una nueva generación de encuestas específicas para el adulto mayor; por ejemplo, las iniciativas emprendidas en Puerto Rico (Puerto Rico Elderly Health Conditions study; PREHCO), México

(Mexican Health and Aging Study; MHAS) y Costa Rica (Costa Rica Longevity and Healthy Aging Study, CRELES), además de las implementadas desde hace tiempo en América del Norte, Europa y algunos países de Asia. La mayoría de estas de estas encuestas es longitudinal, característica que ha sido poco frecuente en esta temática.

En Argentina, en el año 2012 tiene lugar la Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores (ENCaViAM)<sup>26</sup>, primera iniciativa oficial íntegramente dedicada a captar información sobre este grupo poblacional. Constituye una fuente transversal asociada a la Encuesta Anual de Hogares Urbanos (EAHU), para recolectar información sobre autopercepción de la salud y la memoria; acceso a medicamentos, caídas y fracturas; depresión; deficiencias; dependencia; sexualidad; relación con el entorno; manejo de TIC; tiempo libre; ayudas; participación en las actividades domésticas y satisfacción vital (INDEC, 2014). Si bien la misma constituye un importante avance, es justamente a propósito del principio de Progresividad y No Retrocesión, que en nuestro país debería garantizarse una periodicidad regular en las encuestas analizadas y en esta nueva encuesta, y el desafío representado por el diseño e implementación de fuentes longitudinales, como las mencionadas iniciativas de Costa Rica, México y Puerto Rico.

En torno a los desafíos mencionados, entendemos que la creación de un sistema de indicadores sobre el adulto mayor, basado en el EBDH, debería fomentarse desde el intercambio entre nuestros adultos mayores, el Estado y sus instituciones, los organismos productores de datos, las organizaciones de derechos humanos y las instituciones académicas.

Finalmente, es importante mencionar que existen en América Latina avances significativos en los compromisos asumidos en los países en pos del acceso a derechos de los adultos mayores. En particular los últimos progresos, fuera del período 2001-2010 del trabajo, han sido El Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo<sup>27</sup> (CEPAL, 2013) y la Convención Interamericana para la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015). Esta Convención

---

26 Dicha encuesta no pudo ser incorporada al presente estudio porque su realización excede al periodo en análisis.

27 El Consenso de Montevideo, es un acuerdo de los países de la Región de América Latina y el Caribe que en la Primera Conferencia Regional de Población y Desarrollo acordaron un marco de políticas sobre temas de población. En particular sobre adultos mayores el Consenso señala: "Formular políticas con perspectiva de género que aseguren un envejecimiento de calidad, para las personas que viven en las ciudades, campo o selva. Asegurar la incorporación y participación equitativa de las personas mayores en el diseño y aplicación de políticas, planes y programas que los consideren. Erradicar las múltiples formas de discriminación que afectan a las personas mayores, incluyendo todas las formas de violencia. Fomentar políticas para aprovechar el bono demográfico. Favorecer el desarrollo y acceso a cuidados paliativos, para asegurar una muerte digna y sin dolor. Ampliar los sistemas de protección y seguridad social, con perspectiva de género, incorporando a las mujeres que se han dedicado al trabajo productivo, trabajadoras domésticas, mujeres rurales y trabajadoras informales".

constituye el primer acuerdo regional en el mundo para la promoción y protección de los Derechos de las Personas de Edad. Entre otros consagra el Derecho a la vida y la dignidad en la vejez; el Derecho a la independencia y autonomía; los Derechos de las personas mayores que reciben cuidados a largo plazo; El derecho al trabajo, derecho a la salud; y el Derecho a la seguridad social, entre otros.

## Bibliografía

ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS DERECHOS HUMANOS, OFICINA DEL [ACNUDH] (2006). *Preguntas frecuentes sobre el Enfoque de Derechos Humanos en la cooperación para el desarrollo*. Nueva York – Ginebra: Publicación de Naciones Unidas.

ACNUDH (2011). *¿Qué son los derechos humanos?*. Internet: <http://www.ohchr.org/SP/Issues/Pages/WhatareHumanRights.aspx>

ALBALA, C. y otros (2005). “*Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE): metodología de la encuesta y perfil de la población estudiada*”. Revista Panamericana de Salud Pública, vol. 17, n° 5/6, pp. 307–322.

BANKIRER, M. (2009). “*Evaluación de la medición de la sobrevivencia de hijos en el Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001*”. Seminario-Taller Los censos de 2010 y la salud, CEPAL/CELADE, Santiago de Chile, noviembre.

CARDONA ARANGO, D. y PELÁEZ, E. (2010). “*Envejecimiento poblacional en el siglo XXI: oportunidades, retos y preocupaciones*”. En IV Congreso Internacional Mayores sin Fronteras. Medellín, octubre.

CELADE (2006). *Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez*. Santiago de Chile: CEPAL.

CELADE (2008). *Directrices para la elaboración de módulos sobre envejecimiento en las encuestas de hogares*. Serie Manuales No 60. Santiago de Chile: CEPAL.

CHACKIEL, J. (1999). “*El envejecimiento de la población Latinoamérica: ¿Hacia una relación de dependencia favorable?*”. Encuentro Latinoamericano y Caribeño sobre las personas de Edad. CEPAL. Santiago de Chile.

CHACKIEL, J. (2004). *La dinámica demográfica en América Latina*. Santiago: CEPAL.

CHESNAIS, J. C. (1990). *El proceso de envejecimiento de la población*. Santiago: CELADE.

CORBALÁN, I. (1995), *Aspectos demográficos y socioeconómicos de la tercera edad*



en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: CEPAL.

DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICAS E INFORMACIÓN DE SALUD (2000). *Modelos de formularios e instructivos del sistema de estadísticas sociales*. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación.

DIVISIÓN DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (2011). *Proyecciones de población*. En Internet: [www.un.org/spanish/esa/population/unpop.htm](http://www.un.org/spanish/esa/population/unpop.htm)

GIUSTI, A. (2007). "Censos modernos: 1960, 1970, 1980, 1991, 2001". En Torrado, S. (Comp.). *Población y Bienestar en la Argentina del primero al segundo Centenario. Una historia del siglo XX*. Tomo I. Buenos Aires: EDHASA.

HUENCHUAN, S. (2009). (Ed.). *Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas*. Santiago de Chile: CEPAL.

HUENCHUAN, S. y GONZÁLEZ, D. (2007). *Uso sustantivo de los datos censales para el estudio de la situación de las personas mayores*. Santiago de Chile: CEPAL/UNFPA.

INDEC (2002). "Aspectos metodológicos del Censo 2001". En *Censo Nacional de Población, Hogares y Vivienda 2001. Resultados Provisionales* (pp. 2-5). En <http://www.indec.mecon.gov.ar>

INDEC (2003). *La nueva Encuesta Permanente de Hogares de Argentina*. 2003. En <http://www.indec.mecon.gov.ar>

INDEC (2004a). *Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001 (censo 2001). Metodología para la reconstrucción de las viviendas*. Serie Hábitat y Vivienda DT N° 14.

INDEC (2004b). *El estudio de la pobreza según el Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001: El Índice de Privación Material de los Hogares (IPMH). Dirección de Estadísticas Poblacionales, Desarrollo de Nuevas Metodologías para el estudio de la pobreza con datos censales, Documento de Trabajo N° 61*. Buenos Aires: INDEC.

INDEC (2010). *Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. Documento para la utilización de la base de datos usuario*. Buenos Aires: INDEC – Presidencia de la Nación, Ministerio de Salud – Secretaría de Deporte, Ministerio de Desarrollo Social.

INDEC (2011). *Censo nacional de población, hogares y viviendas 2010. Documento metodológico preliminar*. En <http://www.indec.mecon.gov.ar>

INDEC (2014). *Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012*.

*Serie Estudios N° 46.* Buenos Aires: INDEC.

IPUMS (2005). *Cédula del Censo de Población, Hogares y Vivienda de 2001 de la República Argentina.* En <http://www.ipums.org>

MARCONI, E., GUEVEL, C. y FERNÁNDEZ, M. (2007). “Estadísticas vitales”. En Torrado, S. (Comp.). *Población y Bienestar en la Argentina del primero al segundo Centenario. Una historia del siglo XX.* Tomo I. Buenos Aires: EDHASA.

MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN (2006). *Primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo Primera Edición.* Buenos Aires: Presidencia de la Nación - Ministerio de Salud de la Nación.

OPS/OMS (2004). *Manual del Usuario de las bases de datos SABE.* Washington, DC: OPS.

PELÁEZ, E. y RIBOTTA, B. (2008). “Envejecimiento y Condiciones de Vida de los Adultos Mayores en Latinoamérica: Comparación de tres países”. En *Sociedad y Adulto Mayor en América Latina: Estudios sobre Envejecimiento en la Región.* Serie Investigaciones N° 5. Rio de Janeiro: United Nations Population Fund (FNUAP)-Asociación Latinoamericana de Población (ALAP).

SIEMPRO (2001). *Objetivos y metodología. ECV 2001.* Buenos Aires: Presidencia de la Nación.