Población de Buenos Aires

ISSN: 1668 - 5458

Revista semestral de datos y estudios sociodemográficos urbanos publicada por la Dirección General de Estadística y Censos, de la Ciudad de Buenos Aires

Año 14, número 25, abril de 2017

Población de Buenos Aires

Revista semestral de datos y estudios sociodemográficos urbanos

Dirección General de
ESTADÍSTICA Y CENSOS
Ministerio de Hacienda

GESTION DE LA CALIDAD
R.I. 9000-2482

Buenos Aires Ciudad

Vamos Buenos Aires

Población de Buenos Aires

Publicación semestral de datos y estudios sociodemográficos urbanos editada por la Dirección General de Estadística y Censos (DGEyC) del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires

Año 14, número 25, abril de 2017

Director
Lic. José M. Donati

Subdirectora General de Estadísticas Sociodemográficas
Lic. Mariela Colombini

Jefa de Departamento Análisis Demográfico
Dra. Victoria Mazzeo

Departamento Comunicación Institucional
DG. Flavio Fiorillo, DG. Gustavo Reisberg, DG. Diego Daffunchio, DG. Pamela Carabajal

Consejo académico
Cristina Cacopardo (Maestría de Demografía Social, Universidad Nacional de Luján), Marcela Cerrutti (CONICET. Centro de Estudios de Población), Nora Clichevsky (CONICET. Instituto de Geografía de la Universidad de Buenos Aires), Carlos de Mattos (Instituto de Estudios Urbanos y Territoriales, Pontificia Universidad Católica de Chile), Gustavo Garza Villarreal (Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales, El Colegio de México), Elsa López (Instituto Gino Germani, UBA), Norma Meichtry (CONICET. Universidad Nacional del Noreste), Hernán Otero (CONICET. Universidad del Centro de la Provincia de Buenos Aires), Adela Pellegrino (Universidad de la República, Uruguay), Pedro Pírez (CONICET. Universidad Nacional de San Martín), Eric Weis-Altaner (Département d'études urbaines et touristiques, Université du Québec à Montreal)

Comité editorial
Cristina Cacopardo (Maestría de Demografía Social, Universidad Nacional de Luján), Marcela Cerrutti (CONICET. Centro de Estudios de Población), Alfredo E. Lattes (CENEP), Elsa López (Instituto Gino Germani, UBA), Victoria Mazzeo (DGEYC-GCBA. Instituto Gino Germani, UBA)

Comité técnico
Teresa Cillo (correctora de estilo), Victoria Mazzeo (coordinadora), Andrea Gil (asistente de edición)

Indizaciones / Indexing Services
Redalyc (Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal)
<http://redalyc.uaemex.mx>

Latindex, Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. Registro CAICYT–CONICET nº 14.351, <http://www.latindex.org>

Agradecemos a Victoria Mazzeo la colaboración en la provisión de las fotografías incluidas en este número.

Foto de Tapa: Victoria Mazzeo (2017), *Barracas 1*.

Los artículos, notas y comentarios bibliográficos expresan exclusivamente la opinión de sus autores. Se autoriza la reproducción de los mismos con la única condición de mencionar al autor/es y la fuente.
Copyright by Dirección General de Estadística y Censos – Queda hecho el depósito que fija la Ley Nº 11.723 – ISSN 1668–5458.
Esta edición se terminó de imprimir en Emede, Madame Curie 1101 (B1879GTS), Quilmes Oeste, Buenos Aires, abril de 2017. Tirada: 600 ejemplares.
Los interesados en obtener información o publicaciones editadas por la Dirección General de Estadística y Censos (GCBA) pueden remitirse a nuestro Centro de Documentación, ubicado en Av. San Juan 1340 (1148) –Buenos Aires– tel.: 4032–9147/9145 en el horario de 9 a 15 horas.
E-mail: cdocumentacion@estadisticaciudad.gob.ar
Puede accederse a esta publicación en: <http://www.estadisticaciudad.gob.ar>
www.facebook.com/estadisticaba
www.twitter.com/estadisticaba

Contenido

Artículos

La mortalidad de las cohortes en la Ciudad de Buenos Aires
Carlos Grushka y Nicolás Sacco 7

Comentarios y reseñas

Mónica Ghirardi y Ana Silvia Volpi Scott (coordinadoras)
Familias Históricas. Interpelaciones desde perspectivas iberoamericanas a través de los casos de Argentina, Brasil, Costa Rica, España, Paraguay y Uruguay,
São Leopoldo, Oikos/Editora Unisinos, 2015
Pablo Perelman 31

Novedades académicas y revista de revistas 37

Normas de presentación para los colaboradores 48

Informes técnicos

Tendencias recientes y características de la fecundidad adolescente en la Ciudad de Buenos Aires
Elizabeth Carpinetti y Rosana Martínez 51

Del archivo

Buenos Aires hace 100 años: la Ciudad en 1917 71

Pizarrón de Noticias de la DGEYC 79

Datos e indicadores demográficos 85

Índice de números anteriores 95

Victoria Mazzeo (2017), *Barracas 2.*

La mortalidad de las cohortes en la Ciudad de Buenos Aires

Carlos Grushka y Nicolás Sacco

Resumen

A las investigaciones acerca de los cambios en los niveles de mortalidad mostraron que desde fines del XIX y hasta principios del siglo XXI la esperanza de vida al nacer en la Ciudad de Buenos Aires siguió una tendencia ascendente, aumentado de 32 años en 1855 a 77 en 2009. A pesar del conocimiento acumulado sobre este proceso, su exploración fue realizada casi exclusivamente de forma transversal. El objetivo de este artículo es analizar los cambios en los niveles de mortalidad de cohortes reales en la Ciudad de Buenos Aires desde fines del siglo XIX. Las esperanzas de vida al nacer de período y de cohortes revelaron significativas mejoras y consecuentes diferencias a favor de las últimas; estas brechas se hicieron mayores a medida que desciende la mortalidad, hasta la cohorte de 1958. Los datos construidos permiten reexaminar, desde un punto de vista comparativo y longitudinal, probables trayectorias de las cohortes en el pasado e hipotéticos escenarios futuros de mortalidad de las cohortes más recientes y reabrir preguntas sobre el proceso de transición demográfica, y su corolario, el envejecimiento, así como sobre probables escenarios futuros y características del crecimiento de la población en la Ciudad.

Palabras clave: Mortalidad, Ciudad de Buenos Aires, tablas de vida de cohorte, esperanza de vida al nacer, envejecimiento.

Summary

Research on changes in mortality levels showed that from the late 19th to early 21st century, life expectancy at birth in the City of Buenos Aires followed an upward trend, increasing from 32 years in 1855 to 77 in 2009. Despite the accumulated knowledge about this process, research up-to-date was almost exclusively cross-sectional. The aim of this paper is to analyze changes in mortality levels of real cohorts in Buenos Aires City, since late nineteenth century. Period and cohort life expectancy at birth revealed significant improvements and thus, differences in favor of the latter; these gaps were higher as mortality declines until the 1958 cohort. We reassess likely trajectories of cohorts in the past and in hypothetical future scenarios of mortality for the most recent cohorts, from a comparative and longitudinal point of view. This approach reopens questions about the process of demographic transition and its aftermath, aging, and on likely future scenarios and characteristics of population growth in Buenos Aires City.

Key words: Mortality, Buenos Aires City, cohort life tables, life expectancy at birth, aging.

Introducción

El cambio de la estructura por edades de la población o envejecimiento demográfico (Chesnais y Schkolnik, 1990), secuela directa del proceso de transición demográfica (Lee y Reher, 2011), ha sido un hecho que se produjo y continúa produciéndose con mayor intensidad en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) respecto del resto de las regiones de la Argentina (DGEyC-BA, 2013).

Este artículo obtuvo el Segundo Premio de la Décimo Tercera Edición del Concurso de artículos científicos sobre "Cambios demográficos en la Ciudad de Buenos Aires".

Carlos Grushka es PhD en Demografía (UPenn), Actuario (UBA) y se desempeña en Maestría en Demografía Social de la Universidad Nacional de Luján. E-mail: cgrushka@gmail.com.

Nicolás Sacco es candidato a Doctor en Ciencias Sociales (UBA) y se desempeña en la Cátedra Demografía Social de la Carrera de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales. Es Visitante en el Departamento de Demografía de la Universidad de California, Berkeley. E-mail: nsacco@sociales.uba.ar.

En este sentido, además de por su alto grado de desarrollo económico relativo, también por su comportamiento poblacional suele asociarse a los países más desarrollados del mundo.

Desde un punto de vista sociodemográfico, el proceso de transición demográfica hizo posibles cambios sociales y económicos radicales, de cuyas consecuencias futuras queda mucho por saber. Como implicación directa del proceso de transición avanzada, el sistema demográfico de la CABA (Lattes y Andrada, 2004; Lattes, Andrada y Caviezel, 2010) muestra, desde al menos el último cuarto del siglo XX, una alta eficiencia reproductiva (Livi-Bacci, 2007, p. 98; MacInnes y Pérez Díaz, 2008; Reher, 2011, pp. 17-20): en un contexto de migración neta prácticamente nula, el descenso sostenido de la fecundidad se ve compensado por el aumento en los niveles de esperanza de vida al nacer (EVN o e_0), manteniendo un atípico crecimiento poblacional en el contexto de la Argentina. ¿Hasta cuándo estos crecientes niveles de EVN pueden sostenerse? ¿Cuáles fueron, son y serán sus niveles? ¿Qué implicaciones tienen estos cambios, y su forma de observarlos, sobre el crecimiento demográfico y en el proceso de envejecimiento que se está dando en la CABA?

Las investigaciones acerca de los cambios en los niveles de mortalidad basadas casi exclusivamente en las tablas de vida de período mostraron que, desde fines del XIX y hasta principios del siglo XXI, la EVN en la CABA siguió una tendencia ascendente (Grushka, 2010). Las condiciones del envejecimiento biológico de las personas están inscriptas en cada contexto de salud particular. En los últimos dos siglos, este contexto evidenció considerables avances en los países centrales, mostrando una curva de mortalidad por edad que, si bien más o menos preservó su forma, acumuló una profunda caída en su nivel, cuestión que incrementó la curiosidad de los demógrafos sobre los efectos de cohorte en la mortalidad (Wilmoth, Vallin y Caselli, 1990, pp. 93-94). En América Latina, se realizaron algunas propuestas como complemento de las medidas de período –por ejemplo, Ortega y Lerda (1972) o, más recientemente, Canudas-Romo (Canudas-Romo y Guillot, 2015)–, pero su uso fue en general exiguo, lo que constituye aún un desafío pendiente en los estudios de mortalidad en la región.

No obstante los importantes trabajos sobre la dinámica demográfica contemporánea y la experiencia acumulada sobre el conocimiento de la evolución de la EVN, poco se sabe aún sobre su comportamiento en cohortes reales.[1] Grushka (1999) señaló una significativa limitación:

> No debe olvidarse que las proyecciones oficiales [y las estimaciones periódicas aisladas en el tiempo] tienen como objetivo pronosticar las tendencias generales, sin mostrar los efectos de situaciones especiales tales como guerras, epidemias o crisis, resultando en general expectativas más optimistas (menor mortalidad, mayor esperanza de vida) que las que efectivamente tienen lugar (Grushka, 1999).

Para el estudio del sistema previsional en la Argentina, Grushka (1999) estimó la esperanza de vida proyectada para un hombre que alcanza los 65 años en 1996 (14,7 años), en un año más (6%) que la que surge de la tabla de período. Similarmente para mujeres, la esperanza de vida a los 60 años en 1996 era de 21,9 años, mientras que asciende a 23,5 años (8% más) según la tabla de cohorte. "Sin embargo, la limitación antes señalada (respecto de la ausencia de toda catástrofe en las proyecciones) mantiene su vigencia" (Grushka, 1999, p. 103).

1 A lo largo del artículo se utiliza la noción de *cohorte real* como aquella que corresponde a la cohorte de nacimiento, es decir, aquel grupo de personas nacidas en el mismo año o años. Esta distinción se realiza para diferenciarla de la noción de *cohorte sintética, ficticia o hipotética* y para evitar la confusión con el término *generación*, que suele tener un rango diferencial de sentido en la literatura sociológica e histórica (Kertzer, 1983; Alwin y McCammon, 2007).

Asimismo, Conte-Grand, Mychaszula y Somoza (1999) compararon la esperanza de vida temporaria de 60 a 90 años para cohortes nacidas a mediados de 1930 y 1960, estimando que avanzaría de 17,3 a 19,7 años para hombres y de 21,8 a 24,0 para mujeres. Estos resultados cobran especial relevancia al intentar prever la duración del pago de pensiones a personas que se retiran de la vida laboral.

Sacco (2016) y Sanni (2011) abordaron desde el punto de vista longitudinal la evolución de EVN en la Argentina, pero no se conocen otras investigaciones para el caso de la CABA. Sin este abordaje, se deja de lado una importante dimensión de los cambios en los niveles de mortalidad a lo largo del tiempo y su rol en la dinámica demográfica.

De continuar las tendencias recientes en lo que concierne a migración, pero, sobre todo, al descenso de la fecundidad, dado que en el futuro se espera que la EVN siga en aumento (Rofman, 2007; Grushka, 2010), la población en la CABA se caracterizará por una estructura por edad cada vez más envejecida (Lattes, Andrada y Caviezel, 2010), cuyo nivel es significativamente superior al promedio de la Argentina. Las transformaciones sociales producto de estos cambios ofrecen un horizonte para las próximas décadas del siglo XXI completamente distinto de aquel observado en el pasado. Estos procesos hacen necesaria la comparación de la experiencia de diferentes cohortes de nacimiento que puedan dar ideas adicionales sobre la magnitud de los cambios (y sus posibles consecuencias) a través del tiempo, en lo que a mortalidad corresponde, sobre todo teniendo en cuenta el avanzado proceso de transición demográfica de la CABA.

A fin de llenar estos vacíos, el objetivo de este artículo es analizar la evolución de la EVN desde el punto de vista longitudinal construyendo para ello tablas de vida de cohorte para la CABA, aportando una observación adicional a las miradas transversales.

El trabajo se estructura en cinco secciones. En la primera se presentan los Antecedentes, describiendo la evolución histórica de la EVN en la CABA desde un punto de vista transversal, comparativo con la Argentina. En la sección Método se puntualiza la construcción de tablas de vida de cohorte, haciendo referencia a los insumos utilizados y mención a la naturaleza y calidad de la información. En la sección Resultados se analizan las diferencias entre las medidas de cohorte y de período de la EVN, tanto a nivel de la CABA como de la Argentina, y se describen los diferenciales en cuanto a sexo y edad. En Discusión se presentan los resultados obtenidos en la perspectiva de las relaciones entre las tendencias en las EVN de período y cohorte en el marco del fuerte proceso de envejecimiento de la CABA y en el contexto de transición demográfica avanzada, abriendo interrogantes a las posibles implicaciones de política pública que puedan llegar a tener. Por último, en la sección Conclusiones se resumen los principales hallazgos.

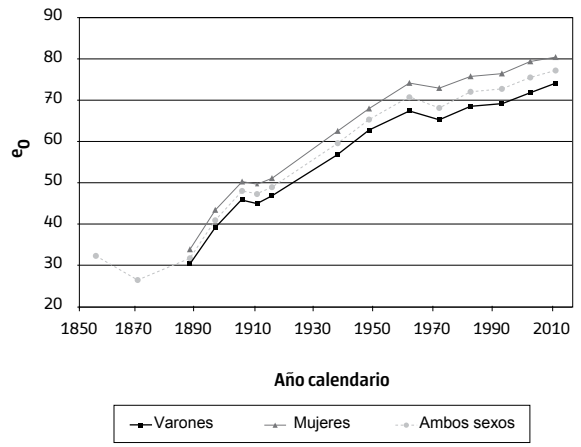
Antecedentes

Desde 1855 hasta 2009, la EVN de período aumentó de 32 a 77 años, para ambos sexos, mostrando una tendencia lineal. En el Gráfico 1 se muestran los valores correspondientes a la EVN para el total de población de la CABA y según sexo, en cada uno de los años. Desde fines del siglo XIX, la EVN siguió una tendencia ascendente, y en todos los ciclos las mujeres superaron a los varones. Teniendo en cuenta ambos sexos, salvo el descenso estimado entre 1855 y 1870, las ganancias por año fueron muy significativas desde finales del siglo XIX hasta 1910. A partir de 1914 y hasta 1960, nuevamente vuelven a producirse sustanciales mejoras, de casi medio año por año calendario. En la década de 1960, se observó un retroceso transitorio,[2] recuperando en 1970 la tendencia

2 La evidencia para corroborar los detalles de este proceso (Müller y Accinelli, 1980) (comparable al de otros países en vías de desarrollo) es controversial, con margen para el desacuerdo (Hill y Pebley, 1989).

ascendente, aunque de forma más lenta que en la primera mitad del siglo XX (Grushka, 2010).

Gráfico 1
Esperanza de vida al nacer (en años), según sexo. CABA. Años 1850-2010



Fuente: Grushka, 2010; Caviezel, 2008; Lattes, Andrada y Caviezel, 2010; INDEC, 2013.

Cabe señalar que la evolución de la EVN en la Argentina fue bastante similar a la de la CABA: desde 1883 hasta 2009 aumentó de 33 a 75 años para ambos sexos; las mujeres superaron a los varones en todos los períodos; y la diferencia por sexo aumentó con el tiempo (Grushka, 2014; Sacco, 2016).

Cohorte y período

Las mejoras en la mortalidad en la CABA y en la Argentina, si bien no invariables en algunos ciclos pero constantes en el largo plazo, han sido un rasgo de fundamental importancia en la dinámica demográfica del siglo XX. A pesar de las epidemias de finales de siglo XIX y principios del XX y de las crisis económicas, la supervivencia específica por edad ha mejorado, como en todo el mundo desarrollado, a un ritmo notablemente constante (Lee y Carter, 1992).

Las fuentes de datos que construyen información continua o retrospectiva en el sistema estadístico argentino son muy escasas, si no nulas. Por esta razón, la mayoría de las estadísticas sociales y demográficas se refieren a períodos específicos, y el análisis de datos es generalmente transversal. Al centrarse en las características de diferentes edades en cada período, se parte del supuesto de que el cambio de estructura por edades es "neutro" respecto del modo en que varían las características de la población. En las condiciones actuales del proceso de transición demográfica en la CABA, con un creciente envejecimiento de población, no contar con la distinción entre medidas de período y de cohorte condiciona considerablemente el análisis de la mortalidad en el presente.

Las tasas de mortalidad en todas las edades en la CABA han estado disminuyendo año a año (Grushka, 2010), salvo breves excepciones no todavía del todo explicadas. Con este declive, las EVN de período han estado creciendo de forma continua, por lo que deberían ser inferiores con respecto a las obtenidas a través de tablas de vida de cohorte. Sin embargo, en regiones desarrolladas, bajo las condiciones de salud contemporáneas, podría esperarse en algún momento alcanzar un "límite biológico" en el que la EVN de una cohorte real sea aproximadamente igual a la EVN de una cohorte sintética.

Método

El problema de cómo definir medidas resumen de eventos demográficos durante períodos de tiempo que se corresponden con la experiencia vivida de cohortes reales[3] cuenta con distintas

3 Algunos países desarrollados que cuentan con ricas fuentes de datos suelen construir las tablas de vida de cohorte a partir de registros de nacimiento, defunción y migración. Sin embargo, en muchas ocasiones, la estimación suele ser limitada debido a las variaciones en la cobertura e integridad de los datos en el tiempo. La gran mayoría de los países de América Latina (y del mundo) no cuenta con una serie de estadísticas de mortalidad por edad específica y, cuando esa información está disponible, la estimación y proyección de la supervivencia de las cohortes usualmente requiere de un trabajoso ajuste de datos.

aproximaciones en los estudios de mortalidad (Guillot, 2011).

En este artículo se aplica la metodología basada en Rowland (1996), ya utilizada para la Argentina por Sacco (2016). Ella consistió en:

I) la construcción de tablas de vida de período a intervalos de 5 años para el período 1898-1998. Para ello se realizó:

a) una suavización logística entre las EVN disponibles del pasado y las proyectadas para el futuro; y

b) una estimación de probabilidades de muerte por edad ($_5q_x$) mediante la utilización de tablas modelo;

II) el cálculo de las tablas de mortalidad de cohortes, siguiendo las $_5q_x$ de cada cohorte en la serie de tablas de período construida, reagrupando longitudinalmente los cocientes transversales, utilizando un diagrama de Lexis.

La población objeto es toda la población en la CABA. Dado que la migración externa es una parte significativa de su historia, la población derivada incorpora ganancias y pérdidas a través de la migración, por lo que la población bajo estudio no es "cerrada", y las muertes consideradas refieren a las de *residentes* en la CABA, con excepción del período 1869-1914, que refieren a las defunciones registradas (Müller, 1974, p. 4). Esto equivale a decir que las $_5q_x$ construidas reflejan la experiencia de mortalidad de *la población residente* (lo que –salvo durante los años 1869-1914– es igual a la población "de hecho") que varía continuamente en composición, y no la de *la nacida en* la CABA.

Al construir una serie de $_5q_x$ de período a intervalos sucesivos se cuenta con $_5q_x$ en relación no solo con la edad, sino también con el año calendario en el cual se alcanza esa edad. Considérese, por ejemplo, que se cuenta con una tabla transversal cada cinco años desde 1895. En ese caso, entonces, la cohorte nacida en 1898 experimentará las $_5q_x$ observadas para los primeros años de vida en 1898, las probabilidades de muerte observadas a la edad de 10 años en 1908, y así sucesivamente, hasta alcanzar las $_5q_x$ a la edad de 100 años en 1998.

Para llevar a cabo el punto I.a, el *pasado* fue definido de acuerdo con la mortalidad experimentada por las cohortes sintéticas hasta el presente y el *futuro* fue delimitado de acuerdo con proyecciones sobre el comportamiento de mortalidad por edad de cohortes sintéticas en el futuro, según EVN proyectadas.

En primer lugar, se definieron los datos del pasado conforme a los valores de EVN provenientes de las tablas de vida de período (Caviezel, 2008; Grushka, 2010; Lattes, Andrada y Caviezel, 2010) basadas en Müller, 1974 para los años 1855, 1868-1870, 1887, 1894-1896, 1903-1905, 1908-1910, 1913-1915, 1935-1937, 1947, 1959-1961, en Müller, 1978 para 1969-1971 y en INDEC, 1988, 1995, 2005 para los años 1980-1981, 1990-1992, 2000-2001 y 2008-2010, que constituyen el insumo "conocido" de la historia de la mortalidad en la CABA (véase la Tabla 1 del Anexo).

En segundo lugar, fueron necesarias proyecciones de EVN que abarquen la tendencia hasta el fin de la vida de las cohortes contemporáneas: el *futuro* fue definido de acuerdo con las EVN proyectadas por la Dirección General de Estadística y Censos de la CABA (DGEyC BA, 2014, p. 14) para el período 2015-2040 y el límite supuesto en el largo plazo (Cuadro 1).

Cuadro 1
Esperanza de vida al nacer por sexo. CABA. Años 2015-2040 y largo plazo

Año	Varón	Mujer
2015	75,41	81,68
2020	76,36	82,60
2025	77,21	83,41
2030	77,96	84,14
2035	78,63	84,77
2040	79,21	85,33
Largo plazo	82,56	88,40

Fuente: DGEyC-BA, 2014, p. 14.

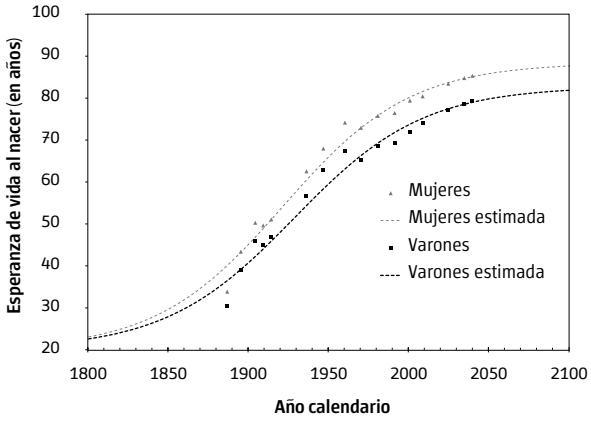
Las tablas de mortalidad de período tomadas como referencia hacen notar la mala calidad de los datos de partida, cuestión que le exigió a Müller (1974, pp. 2-4) realizar un importante tratamiento previo de la información. Además, las tablas de cohorte obvian el núcleo duro de los fuertes accidentes de mortalidad de fines del siglo XIX y principios del siglo XX, como los de viruela, cólera, fiebre amarilla (Grushka, 2010, p. 165), que solo reflejan indirectamente sus secuelas al permanecer años más adelante. Esta incidencia diluye la captación de hechos históricos puntuales de alto impacto que afectaron de manera particular a distintas cohortes.

Para concretar el punto I.a, se ajustaron los valores de EVN conocidos y proyectados según una función logística, fijando asíntotas inferiores de 20 años y superiores de 88,40 para las mujeres y de 82,56 años para los varones (Gráfico 2). Las funciones matemáticas resultantes no son las que "mejor" ajustan, pero son muy razonables en términos de la experiencia observada:

$$\text{Mujeres: EVN}(m) = 20 + 68{,}40/(1 + e - (0{,}0249t - 47.940))$$

$$\text{Varones: EVN}(v) = 20 + 62{,}56/(1 + e - (0{,}0252t - 48.508))$$

Gráfico 2
Esperanza de vida al nacer conocidas, proyectadas y estimadas, según sexo. CABA. Años 1800-2100



Fuente: Elaboración propia sobre la base de la Tabla 1 del Anexo y del Cuadro 1.

La función logística aplicada a los niveles de EVN conocidos y proyectados se realizó en busca de resultados aproximados para períodos sin y/o con insuficiente información, con el objetivo de obtener datos probables, suavizando los valores a fin de que reproduzcan, lo más cercanamente posible, los puntos clave de la estimación. La metodología elegida tiene la ventaja de requerir una mínima compilación de datos, aprovechando al máximo la información preexistente. Es además consistente con un pasado y un futuro definidos y permite construir información comparable en diferentes países y/o regiones, al emplear tablas modelo (Sacco, 2016).

Una vez obtenidos los niveles de mortalidad para el período 1898-1998, se estimó su estructura (I.b) considerando la tabla modelo que mejor ajusta a la experiencia de mortalidad de la CABA. Para ello, se comparó el conjunto empírico disponible de ${}_5q_x$ con todos los patrones de las tablas modelo de Naciones Unidas y de Coale-Demeny (ONU, 2014)

mediante la suma de diferencias al cuadrado[4] y a través de una alternativa gráfica entre las ${}_5q_x$ conocidas y las ${}_5q_x$ resultantes de los modelos, para cada nivel de EVN de las tablas conocidas según período y sexo.

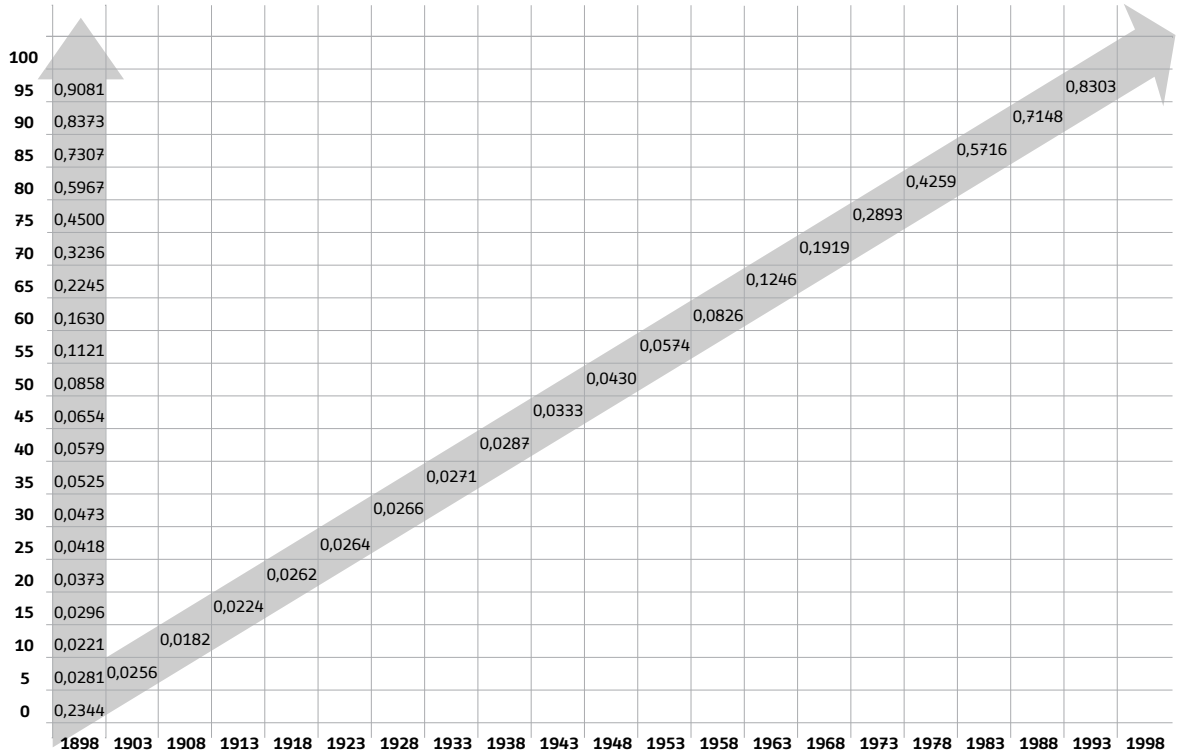
Los resultados de la comparación[5] mostraron irregularidad en las tablas modelo ajustadas, con cambios significativos por sexo y a través del tiempo, posible producto de un cambio real de estructura de la mortalidad, pero también de diferentes metodologías usadas en su construcción. Por esta razón, se optó por realizar las estimaciones de las tablas por edad de todos los períodos usando el modelo Oeste de Coale-Demeny, facilitando la comparación con la Argentina (Sacco, 2016).

Luego de construidas las tablas de mortalidad de períodos quinquenales[6] (de 1895 a 2100) por sexo tomando el modelo Oeste para estimar la estructura en cada nivel, se calcularon (II) las tablas de mortalidad de las cohortes de 1898 a 1998. Se consideró el quinquenio de las cohortes por cada punto medio. Por ejemplo, para la cohorte 1895-1900, el valor de la EVN estimada y la estructura de la mortalidad a ella asociada según la tabla modelo correspondió al punto central del quinquenio, es decir, 1898.

Las tablas de mortalidad de cohortes fueron calculadas a partir de las ${}_5q_x$ por edad y sexo de la serie de tablas de período, siguiendo a cada cohorte por quinquenio, reagrupando longitudinalmente los cocientes utilizando un diagrama de Lexis (Pressat, 2000; Wachter, 2014), como se ilustra en el Diagrama de Lexis para la cohorte de mujeres de 1898 (nacidos en 1895-1900). La mortalidad de los grupos 0 años y de 1 a 4 fue considerada de manera conjunta: la ${}_5q_0$ de la tabla transversal de 1998 empleó la experiencia de edades 0 y 1-4 de la cohorte de 1998. Por ejemplo: la ${}_5q_5$ de la tabla transversal de 1903 aplicó su experiencia de edad 5-9 a los nacidos en 1895-1900 (cohorte 1898); la ${}_5q_{10}$ de la tabla de 1908 a la edad 10-14 de la misma cohorte; y así sucesivamente. Finalmente, se asumió que las ${}_5q_x$ para los años 95 y más aplicaron para el tiempo de vida que resta de la cohorte desde el año en que entra al grupo 95-99, tomando las correspondientes esperanzas de vida transversales a la edad 100 del mismo año (ONU, 2015).

4 Según la fórmula $\Sigma(R-M)2$, donde R es el valor de las ${}_5q_x$ de la tabla real y M es el valor de las ${}_5q_x$ estimadas según familias modelo.
5 Disponibles a pedido.
6 El procedimiento para la construcción de las tablas de mortalidad transversales se basó en el método de Greville, 1943 (Ortega, 1987).

Diagrama de Lexis
Probabilidades de muerte (5_{qx}) por edad según quinquenio, período y cohorte (modelo Oeste CD). Mujeres. CABA. Años 1898-1998



Fuente: Elaboración propia sobre la base de la Tabla 3 del Anexo.

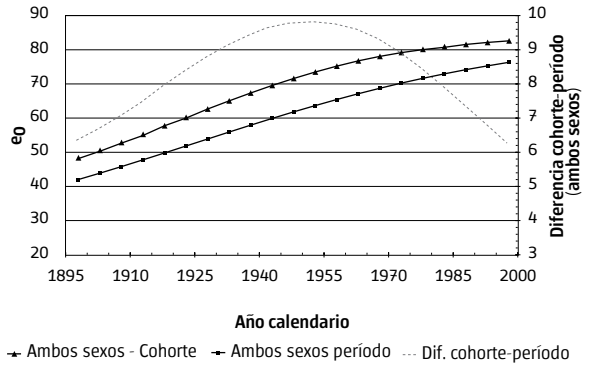
Resultados

Diferencias entre las medidas de período y cohorte según sexo y edad

Entre los años 1898 y 1998, los niveles de la EVN son muy diferentes. El trayecto entre los altos niveles de mortalidad de un siglo atrás, los que se conocen a fines del siglo XX y los que se esperan en el siglo XXI constituyen un "gran salto hacia delante" en el tiempo y la edad. En 1898, para ambos sexos,[7] la EVN de período fue 42,0 años y la de cohorte 48,4. En 1998, la EVN de período fue de 76,3 años, 34,3 años más que en 1898. Por su lado, la EVN de cohorte fue de 82,6 años, 34,2 años más que la cohorte de 1898. En 1898, la diferencia de EVN entre las medidas de período y cohorte fue 6,4 años, mientras que en 1998 la brecha es de 6,3 años. A medida que transcurrió el siglo, las distancias entre los valores calculados desde el punto de vista transversal con respecto al longitudinal *fueron crecientes hasta la cohorte de 1958* –alcanzado una diferencia de 9,8 años–, cuando comienzan una tendencia descendente.

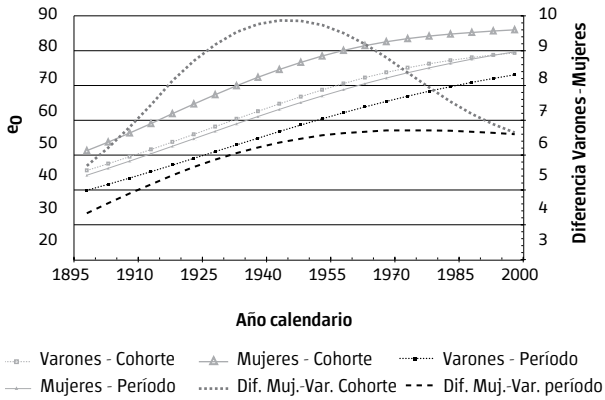
7 El valor de EVN para ambos sexos se calculó considerando el índice de masculinidad al nacer de 1,05.

Gráfico 3
Esperanza de vida al nacer de período y de cohorte y diferencia anual, ambos sexos. CABA. Años 1895-2000



Fuente: Elaboración propia sobre la base de la Tabla 2 del Anexo.

Gráfico 4
Esperanza de vida al nacer de período y de cohorte, según sexo y diferencia anual. CABA. Años 1895-2000



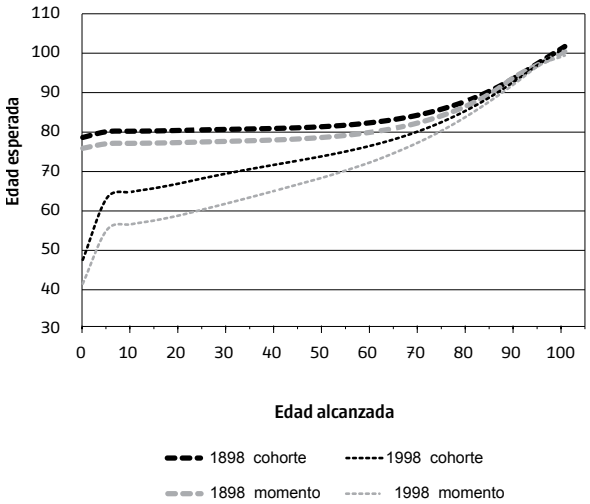
Fuente: Elaboración propia sobre la base de la Tabla 2 del Anexo.

En los resultados de período y de cohorte de todos los años considerados, los varones presentan una mortalidad mayor que las mujeres. Según el modelo propuesto, en 1898, la EVN *de período* de los varones fue 5,7 años menor y la *de cohorte* 4,3 años. Para 1948 estas diferencias serían de 9,9 años en la EVN *de período* y 6,5 en la *de cohorte*. Por su parte, en 1998, tanto en la EVN *de período* como en la *de cohorte,* los varones vivirían 6,6 años menos que las mujeres.

Estas diferencias expresan que la sobremortalidad masculina se incrementa a medida que disminuye el nivel de la mortalidad (hecho observable en toda latitud), pero también que la brecha tiende a estabilizarse en niveles no tan altos (Grushka, 2014, pp. 98-99), tanto en valores de cohorte como de período.

Al comparar la edad esperada al fallecimiento ($x+e_x$) de una persona (ambos sexos), según su edad alcanzada, se destaca nuevamente el aumento de la sobrevivencia desde el siglo XIX, indicada transversal y longitudinalmente (Gráfico 5).

Gráfico 5
Edad esperada al fallecimiento según edad alcanzada, ambos sexos. CABA. Años 1898-1998

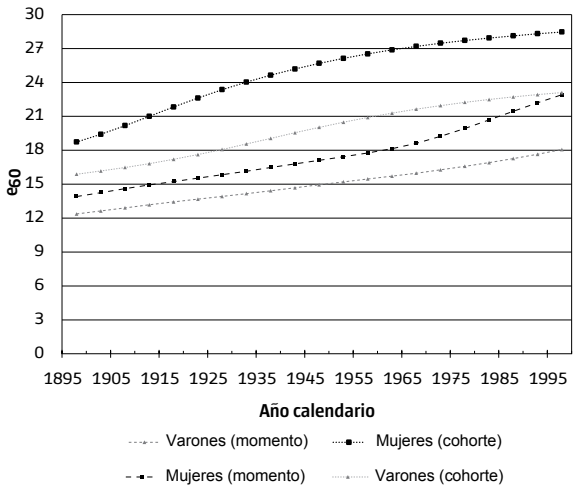


Fuente: Elaboración propia.

La esperanza de vida de período a la edad 60 (edad aproximada de retiro) presenta un crecimiento casi lineal desde fines del siglo XIX hasta fines del siglo XX, con brechas crecientes para mujeres. En cambio, los resultados desde la óptica longitudinal revelan valores muy por encima de los de período: a fines del siglo XIX las distancias son menores, pero hacia 1998 llegan a casi 6 años de diferencia, tanto para mujeres como para varones. Las brechas entre los sexos estimadas por cohorte son mayores que las de período, con distancias cada vez más grandes hasta mediados del siglo XX, reduciéndose gradualmente *a posteriori.*

Vista transversalmente, la esperanza de vida de una mujer de 60 años de edad en 1898 fue de 13,9 años y llegó a 22,9 en 1998. Longitudinalmente, en cambio, para una mujer de 60 años en 1898 ese valor fue de 18,7 años llegando a 28,5 años en 1998, con una diferencia con respecto a las medidas de período de 5,6 años. Para los hombres, la esperanza de vida a la edad 60 era de 12,4 años en 1898 y de 18,1 en 1998, desde el punto de vista transversal. Los valores de cohorte aumentaron de 15,9 años a 23,1 en 1998, diferencia de 5 años con respecto a los resultados de período (Gráfico 6).

Gráfico 6
Esperanza de vida a la edad 60, de período y de cohorte, según sexo. CABA. Años 1895-1995



Fuente: Elaboración propia.

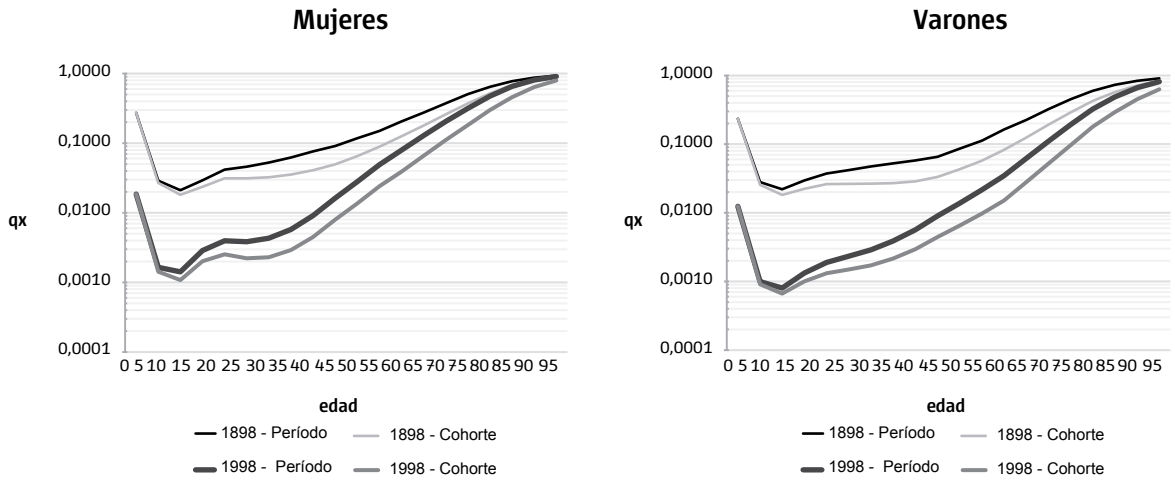
Al comparar las tendencias de la CABA con las de la Argentina (Sacco, 2016), la principal diferencia es la disminución de brechas entre período y cohorte que se dan en la CABA a partir de la cohorte de 1958, cuando en la Argentina siempre son crecientes a medida que transcurren los años.

Pasado, presente y futuro

Estos resultados se deben a algunos hechos de los siglos XX y XXI y son consecuencia de la disminución progresiva de la mortalidad a través del tiempo y del cambio de mortalidad por edad (sobre todo por la declinación de la mortalidad infantil) que se ha dado a lo largo del siglo XX y se estima que se dé en el XXI. Las diferencias y su desarrollo se explican por las diversas circunstancias históricas que representa la progresión de la EVN en las cohortes. A pesar de la desaceleración de la baja de la mortalidad (en términos absolutos como relativos), las diferencias entre las cohortes reales y las cohortes ficticias se mantienen elevada *tanto al nacer como a distintas edades* y tanto en la cohorte de 1898 como en la de 1998.

Al observar la tendencia de las probabilidades de morir por edades y sexo según cohorte y período entre 1898 y 1998 (Gráfico 7), se advierte que su descenso relativo ha sido más alto para las mujeres que para los varones y en todas las edades más alto longitudinalmente. Las diferencias entre cohortes reales y ficticias aumentan notablemente entre los 20 y 70 años de edad en la cohorte de 1898 y entre los 15 y los 90 años en la cohorte de 1998, algo más en las mujeres. Esto se vincula con el hecho ya señalado de que el diferencial de mortalidad ha aumentado entre los sexos, si bien en todas las edades, mucho más acentuado por sobre los 40 años de edad desde el punto de vista transversal.

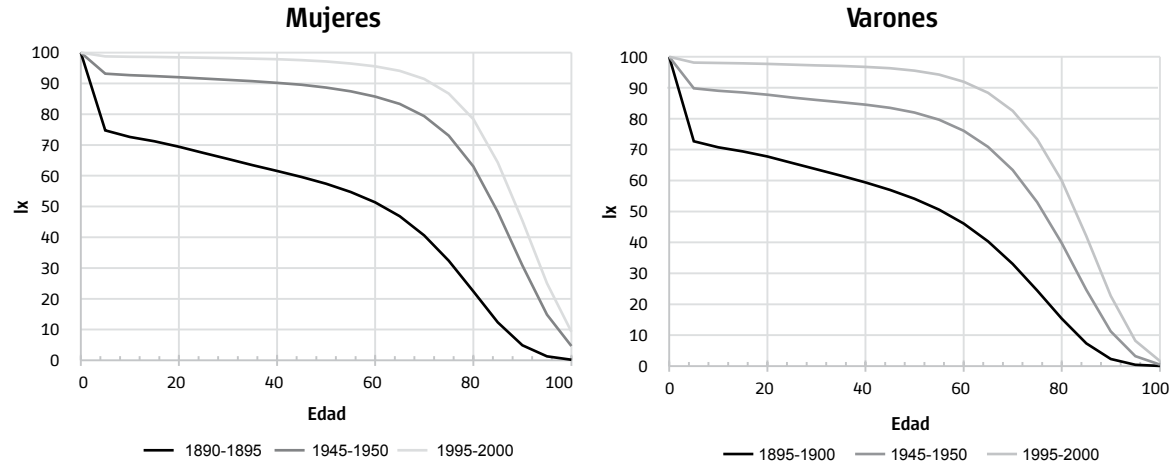
Gráfico 7
Probabilidades de muerte por edad y sexo, según período y cohorte. CABA. Años 1898-1998 (escala logarítmica)



Fuente: Elaboración propia sobre la base de las Tablas 3 y 4 del Anexo.

Mientras que la cohorte de 1898 fue más dependiente del contexto que predominaba en el momento de su nacimiento y pocos supervivientes estaban en condiciones de lograr eventuales mejoras que se produjesen años más tarde, en la cohorte de 1998 la gran mayoría de las defunciones serán postergadas al final a un momento alejado del nacimiento. En el Gráfico 8 se muestra que en la cohorte de 1898 la mayor parte de las defunciones se producían en los primeros años de vida; en la cohorte de 1998, en cambio, la mayoría de las defunciones se darán en la vejez.

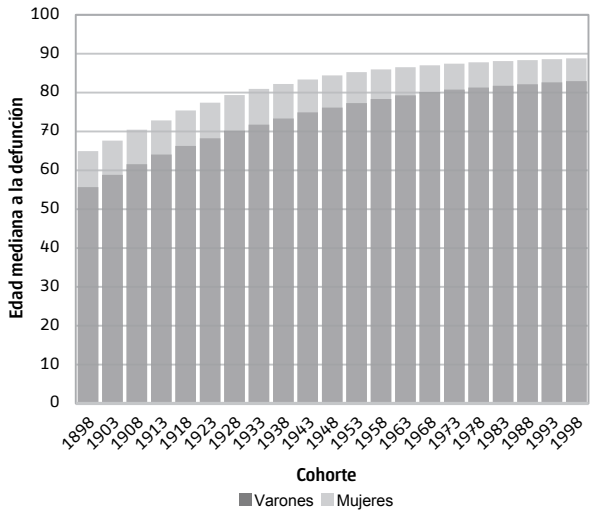
Gráfico 8
Proporción de sobrevivientes por edad y sexo según cohorte. CABA. Años 1898-1998



Fuente: Elaboración propia.

Desde una mirada longitudinal según el valor de la edad mediana a la defunción por sexo (Gráfico 9), puede distinguirse cómo recién en la cohorte de 1918 las personas que cumplían 65 años de edad (a principios de la década de 1980) eran la mitad del total inicial de sus cohortes. Quienes nacieron en los años previos a 1918 –tiempo en el cual "la muerte agazapada marcaba su compás", especialmente en las edades infantiles– y llegaron a los 65 años, eran una parte relativamente escasa de su cohorte. Como corolario, desde principios del siglo XX y especialmente en los tiempos que corren, el gran número actual de personas vivas en edades avanzadas es resultado directo de las mejoras de salud materna y de la mortalidad infantil de principios del siglo XX.

Gráfico 9
Edad mediana a la defunción según sexo y cohorte. CABA. Años 1898-1998



Fuente: Elaboración propia.

Lo que algunos autores denominaron "madurez" y "vejez de masas" (Pérez Díaz, 2002; MacInnes y Pérez Díaz, 2008), es decir, la llegada a los 50 o a los 65 años de edad de más de la mitad de una cohorte, se está dando en la CABA muy tempranamente desde la cohorte de 1893 (principios de los años 1940) para el primer caso[8] y desde la década de 1980 en el segundo, con la cohorte de 1918.

Discusión

Desde hace tiempo que en la literatura se apunta a una especie de "insuficiencia" de la óptica transversal *por sí sola* para dar cuenta de la actual situación de la vejez y de sus relaciones con el resto de edades y del valor de las tablas de vida de cohorte como dato comparativo contra las tablas de período, así como en tanto herramienta adicional para investigar las tendencias de la mortalidad por edad.

La experiencia histórica en algunos países desarrollados mostró que durante la transición de la mortalidad existe una creciente brecha entre las medidas resumen de las tablas de vida de período y las de cohorte, diferencias que se dan, principalmente, en función de las mayores edades en las que las muertes se están produciendo, y por lo tanto, de las mayores edades en las que la mejora de la mortalidad está efectivamente teniendo lugar (Goldstein y Wachter, 2006, p. 268). Bongaarts y Feeney (2002) argumentaron que, para países con alta EVN, el enfoque convencional de período para la medición de la longevidad es insatisfactorio, dado los cambios recientes en la mortalidad; y Caselli (Caselli y Capocaccia, 1989) sostuvo que ya que son intensamente dependientes de eventos en los primeros años, las series de EVN, por sí solas, no son suficientes para estudiar el comportamiento de la mortalidad y no distinguen entre potenciales etapas del cambio en la mortalidad, sobre todo en "poblaciones envejecidas".

Si en lugar de prestar atención a las personas de distintas edades en un período determinado, observamos cohortes a lo largo de sus años, pueden re-interpretarse tanto el proceso de

8 Queda pendiente evaluar el rol de los grupos de edad de los migrantes, sobre todo activos, que caracterizaron al período de inmigración masiva con la temprana madurez de masas de la CABA.

envejecimiento demográfico como los efectos de la EVN sobre las edades avanzadas. Al colocar el análisis de la mortalidad desde una mirada longitudinal y de muy largo plazo (más de dos siglos), se produce un desplazamiento de los núcleos de interés donde, en lugar de preguntas sobre los efectos previsibles del cambio en la estructura por edades de la mortalidad, se pasa al perfil peculiar que cada cohorte posee al llegar a edades avanzadas (Pérez Díaz, 2001).

El cambio de óptica longitudinal puede poner a prueba si el gran protagonismo que tiene hoy en día el envejecimiento demográfico no le está quitando atención a otra revolución demográfica en curso, la de la supervivencia (Pérez Díaz, 2002), ya que el envejecimiento tiene como principal protagonista no a la vejez sino a la infancia: si bien a largo plazo se supone un impacto más gradual de la fecundidad y uno más significativo de la mortalidad (Gragnolati *et al.*, 2014, p. 58), este proceso en CABA es deudor principalmente del descenso de la fecundidad y, en menor medida, del de la mortalidad y las migraciones (al menos hasta la década de 1930) (DGEyC-BA, 2013, p. 13).

La literatura sobre el proceso de envejecimiento en América Latina, en la Argentina y en la CABA en particular ha tenido una gran producción en los últimos años (INDEC, 1998; Redondo, 2007; Chakiel, 2008; UNFPA-CEPAL, 2009; CELADE, 2011; DGEyC-BA, 2013; Mazzeo, 2013) y, al mismo tiempo, se han suscitado interpretaciones dicotómicas sobre sus posibles consecuencias económicas (Paz, 2011; Torres Minoldo y Peláez, 2012; Gragnolati *et al.*, 2014, pp. 120-140). En contraste con el aumento de este interés, los conceptos utilizados en su análisis se han mantenido con pocos cambios para el caso de la Argentina.

Según cómo continúe la transición de la fecundidad en la CABA en las próximas décadas, el envejecimiento demográfico se profundizará, más rápido o más lentamente. No es de extrañar que, en este contexto, el proceso de prolongación de la vida debido a los menores niveles de mortalidad alcanzados traiga consigo preguntas acerca de la extensión de los años de vida vividos en buenas condiciones de salud (Belliard, Massa y Redondo, 2013) o de calidad de vida (Formiga y Prieto, 2008). Al comparar jurisdicciones con distintos grados de desarrollo relativo, independientemente de los menores años esperables de vida con limitaciones observados en la CABA, no será solo la proporción de personas de edad muy avanzada, sino también su número absoluto (mucho mayor y comparativamente creciente) lo que se debería tener en cuenta al investigar estos procesos y la relación entre salud y la cantidad de recursos, cuya demanda probablemente sea muy superior en las cohortes más recientes.

Conclusiones

Bajo un proceso de cambio sostenido de la mortalidad en la Argentina y en la CABA, el análisis de las cohortes reveló grandes diferencias entre las esperanzas de vida de período y de cohorte. Mientras que ambas medidas manifestaron pronunciadas mejoras, los resultados longitudinales fueron apreciablemente mayores que los transversales, dado que tienen en cuenta las condiciones de mortalidad vigentes y las previsiones de mejoras futuras.

Al utilizar una forma alternativa de observación de la EVN, bajo la adopción de diversos supuestos sobre el comportamiento futuro y pasado de la mortalidad por edad, ilustrado con dos cohortes en particular, se descubrió que, en la experiencia de la mortalidad de las personas nacidas en los años 1898 y 1998, los valores de cohorte resultan 6 años por encima de las estimaciones de período. A medida que desciende la mortalidad, las brechas entre los datos de cohorte y de período se hicieron mayores hasta la cohorte de 1958, cuando las diferencias comienzan una tendencia descendente. La CABA mantiene una diferencia

muy alta en la EVN por sexo, creciente a medida que transcurren las décadas, pero prácticamente similar en la cohorte de 1998. Se descubrieron, a su vez, considerables diferencias en la esperanza de vida a distintas edades, tanto por sexo y por cohorte (mayores en 1998), como según tipo de observación (longitudinal, transversal).

A diferencia de las cohortes nacidas a fines del siglo XIX, los nacidos en los años 1920 poseen, en su mayoría, características sociales (mayor acceso a la educación formal y al mercado de trabajo urbano, menores niveles de celibato definitivo) y demográficas sustancialmente diferenciales al pasado. ¿Cuál fue el impacto social y económico de estos cambios, observados desde una mirada longitudinal? Serán ellas las primeras oleadas masivas de supervivientes hasta la madurez y la vejez que han transformado la significación social de las edades y los ciclos de vida.

Queda todavía mucho más por descubrir con los datos disponibles y los construidos en este artículo. La naturaleza de estos mecanismos debe ser investigada en detalle por sexo y edad y no solo en sus niveles sino también por causas de muerte. Probablemente estos procesos no se den por igual en todas las Comunas de la CABA (Grushka *et al.*, 2013) y dentro de cada clase social. Pero, al mismo tiempo, puede que estemos asistiendo a un proceso de convergencia demográfica, independiente de la estructura social y la desigualdad social en esta etapa, tardía, de transición demográfica en la CABA.

Las diferencias observadas en la esperanza de vida a los 60 años, ¿pueden afectar las consideraciones sobre la duración de la cobertura de seguridad social al retiro basadas solamente en perspectivas de período? Estas son algunas de las muchas preguntas sin respuesta que aún conserva el análisis de la mortalidad en la CABA y en la Argentina.

No podemos saber a ciencia cierta cuánto tiempo vivirán las cohortes nacidas a partir de 1998. Asumiendo un continuo descenso de la mortalidad, la EVN de período da una cifra inferior a la de cohorte. La mortalidad de período, en este sentido, se convierte en una medida cada vez más lejana de la experiencia de cohortes reales. En las circunstancias actuales del proceso de transición demográfica en la CABA, carecer de la distinción entre las características individuales asociadas a la edad y las que corresponden por la pertenencia a cierta cohorte limita enormemente el análisis de los comportamientos sociales actuales y los posibles del futuro.

Anexo

Tabla 1
Esperanza de vida al nacer (en años) según sexo. CABA. Años 1855-2010

Año central	Varones	Mujeres	Ambos sexos
1855,5			32,27
1869,5			26,40
1887,0	30,29	33,84	31,68
1895,5	39,11	43,39	40,88
1904,5	45,82	50,26	47,99
1909,5	44,93	49,64	47,23
1914,5	46,82	51,08	48,90
1936,5	56,75	62,53	59,57
1947,0	62,76	67,96	65,30
1960,5	67,39	74,16	70,69
1970,5	65,23	72,92	68,11
1981,0	68,50	75,76	72,04
1991,5	69,17	76,45	72,73
2001,0	71,80	79,39	75,50
2009,5	74,11	80,43	77,17

Fuente: Grushka, 2010; Caviezel, 2008; Lattes, 2010; INDEC, 2013.

Tabla 2
Esperanza de vida al nacer por año, de período y de cohorte según sexo. CABA. Años 1838-1998

Año central	Cohorte		Período		Año	Cohorte		Período	
	Varones	Mujeres	Mujeres	Varones		Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
1838	28,80	30,82	25,94	27,36	1923	55,97	64,67	49,06	54,72
1843	29,72	31,96	26,64	28,23	1928	58,19	67,36	51,00	56,87
1848	30,72	33,21	27,42	29,19	1933	60,40	69,93	52,94	59,00
1853	31,81	34,55	28,27	30,24	1938	62,59	72,35	54,87	61,09
1858	32,98	36,00	29,20	31,39	1943	64,73	74,60	56,78	63,14
1863	34,25	37,55	30,22	32,64	1948	66,79	76,64	58,64	65,11
1868	35,62	39,20	31,33	33,99	1953	68,74	78,47	60,44	67,01
1873	37,07	40,96	32,53	35,45	1958	70,57	80,07	62,19	68,82
1878	38,61	42,82	33,82	37,01	1963	72,26	81,45	63,86	70,53
1883	40,23	44,76	35,20	38,67	1968	73,77	82,57	65,44	72,15
1888	41,94	46,82	36,68	40,43	1973	75,10	83,47	66,95	73,66
1893	43,73	48,99	38,24	42,29	1978	76,25	84,19	68,36	75,07
1898	45,60	51,29	39,89	44,22	1983	77,23	84,76	69,67	76,37
1903	47,54	53,75	41,61	46,23	1988	78,06	85,24	70,90	77,57
1908	49,55	56,35	43,40	48,30	1993	78,77	85,65	72,03	78,67
1913	51,62	59,06	45,25	50,41	1998	79,35	85,99	73,08	79,68
1918	53,78	61,91	47,14	52,56					

Fuente: Tabla 1 y Cuadro 1.

Tabla 3
Probabilidades de muerte por edad (modelo Oeste CD). Mujeres. CABA. Años 1898-1998

Edad	Cohorte										
	1898	1908	1918	1928	1938	1948	1958	1968	1978	1988	1998
0	0,23	0,20	0,16	0,13	0,09	0,07	0,05	0,03	0,02	0,02	0,01
5	0,03	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15	0,03	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
20	0,04	0,03	0,03	0,02	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
25	0,04	0,04	0,03	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00
30	0,05	0,04	0,03	0,03	0,02	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00
35	0,05	0,04	0,04	0,03	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00
40	0,06	0,05	0,04	0,04	0,03	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01
45	0,07	0,06	0,05	0,04	0,04	0,03	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01
50	0,09	0,08	0,07	0,06	0,05	0,04	0,04	0,03	0,02	0,02	0,01
55	0,11	0,10	0,09	0,08	0,07	0,06	0,05	0,04	0,03	0,03	0,02
60	0,16	0,15	0,13	0,12	0,11	0,09	0,08	0,07	0,06	0,04	0,03
65	0,22	0,21	0,19	0,17	0,16	0,15	0,13	0,12	0,10	0,08	0,06
70	0,32	0,30	0,28	0,26	0,25	0,23	0,21	0,19	0,16	0,13	0,11
75	0,45	0,43	0,41	0,39	0,37	0,35	0,33	0,31	0,27	0,23	0,19
80	0,60	0,57	0,56	0,54	0,52	0,51	0,49	0,47	0,43	0,37	0,32
85	0,73	0,71	0,70	0,69	0,68	0,67	0,66	0,64	0,60	0,54	0,49
90	0,84	0,83	0,82	0,81	0,81	0,80	0,80	0,79	0,76	0,71	0,66
95	0,91	0,90	0,90	0,90	0,90	0,90	0,90	0,89	0,88	0,85	0,81

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la Tabla 2.

Tabla 4
Probabilidades de muerte por edad (modelo Oeste CD). Varones. CABA. Años 1898-1998

Edad	Cohorte										
	1898	**1908**	**1918**	**1928**	**1938**	**1948**	**1958**	**1968**	**1978**	**1988**	**1998**
0	0,27	0,24	0,20	0,16	0,13	0,10	0,08	0,05	0,04	0,03	0,02
5	0,03	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00
10	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
15	0,03	0,03	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00
20	0,04	0,04	0,03	0,03	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00
25	0,05	0,04	0,03	0,03	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00
30	0,05	0,05	0,04	0,03	0,03	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,00
35	0,06	0,05	0,05	0,04	0,03	0,03	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01
40	0,08	0,07	0,06	0,05	0,04	0,03	0,03	0,02	0,02	0,01	0,01
45	0,09	0,08	0,07	0,06	0,05	0,05	0,04	0,03	0,03	0,02	0,02
50	0,12	0,11	0,09	0,08	0,07	0,07	0,06	0,05	0,04	0,03	0,03
55	0,15	0,14	0,12	0,11	0,10	0,09	0,08	0,08	0,07	0,06	0,05
60	0,21	0,19	0,18	0,16	0,15	0,14	0,13	0,12	0,10	0,09	0,08
65	0,28	0,26	0,24	0,23	0,21	0,20	0,19	0,17	0,16	0,14	0,13
70	0,37	0,35	0,34	0,32	0,30	0,29	0,27	0,26	0,24	0,23	0,21
75	0,51	0,48	0,46	0,45	0,43	0,41	0,40	0,38	0,36	0,34	0,32
80	0,65	0,63	0,61	0,59	0,58	0,56	0,55	0,54	0,52	0,50	0,47
85	0,78	0,76	0,75	0,74	0,73	0,72	0,71	0,70	0,69	0,68	0,65
90	0,87	0,87	0,86	0,85	0,85	0,84	0,84	0,83	0,83	0,82	0,81
95	0,93	0,93	0,92	0,92	0,92	0,92	0,92	0,92	0,91	0,91	0,91

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la Tabla 2.

Bibliografía

Alwin, D. F. y R. J. McCammon (2007), "Rethinking Generations", en *Research in Human Development,* 4 (3-4), Milton Park, Taylor and Francis, pp. 219-237.

Belliard, M., C. Massa, C. y N. Redondo (2013), "Análisis comparado de la esperanza de vida con salud en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires", en Revista *Población de Buenos Aires,* núm. 10, octubre, Ciudad de Buenos Aires, DGEyC.

Bongaarts, J. y G. Feeney (2002), "How Long Do We Live?", en *Population and Development Review,* 28 (1), New Jersey, Wiley, pp. 13-29.

Brunet, N. y M. Nathan (2012), "Vejez y generaciones en Uruguay: ¿envejecemos del mismo modo que antes?", en N. Redondo y S. Garay (eds.), *El envejecimiento en América Latina: evidencias empíricas y cuestiones metodológicas*, Río de Janeiro, ALAP-UNFPA, Serie de Investigaciones Nº 13.

Canudas-Romo, V. y M. Guillot (2015). "Truncated cross-sectional average length of life: A measure for comparing the mortality history of cohorts", en *Population Studies,* 69 (2), Milton Park, Taylor and Francis, pp. 147-159.

Carbonetti, A. y D. Celton (2007), "La transición epidemiológica", en S. Torrado (ed.), *Población y Bienestar en Argentina del Primero al Segundo Centenario. Una historia social del siglo XX*, Buenos Aires, Edhasa.

Caselli, G. y R. Capocaccia (1989), "Age, Period, Cohort and Early Mortality: An Analysis of Adult Mortality in Italy", en *Population Studies,* 43 (1), Milton Park, Taylor and Francis, pp. 133-153.

Caviezel, P. (2008). "La mortalidad en la Ciudad de Buenos Aires entre 1947 y 200", en Revista *Población de Buenos Aires,* núm. 5, Buenos Aires, DGEyC, pp. 75-97.

Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) (2011), "Envejecimiento poblacional", en CEPAL-CELADE (ed.), *Observatorio demográfico,* vol. 12, Santiago de Chile, CEPAL.

Chakiel, J. (2008), "Reseña del libro *Sociedad y Adulto Mayor en América Latina: Estudios sobre Envejecimiento en la Región*. Enrique Peláez (organizador), ALAP y UNFPA", en *Revista Latinoamericana de Población, 3*(2), Asociación Latinoamericana de Población (ALAST).

Chesnais, J. C. y S. Schkolnik (1990), *El proceso de envejecimiento de la población*, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

Coale, A. J. (1986), "The decline of fertility in Europe since the eighteenth century as a chapter in human demographic history", en A. J. Coale y S. C. Watkins (eds.), *The Decline of Fertility in Europe*, Princeton, Princeton University Press, pp. 1-30).

Coale, A. J., P. G Demeny y B. Vaughan (1983), *Regional model life tables and stable populations*, Nueva York, Academic Press.

Conte-Grand, A., S. M. Mychaszula y J. L. Somoza (1999), *La demografía y los regímenes de pensiones*, Santiago de Chile, OIT.

Dirección General de Estadística y Censos de la Ciudad de Buenos Aires (DGEyC-BA). (2013), *Dinámica y envejecimiento demográfico en la Ciudad de Buenos Aires. Evolución histórica y situación reciente.* (Informe de Resultados, p. 24). Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Dirección General de Estadística y Censos.

_____ (2014), *Evaluación de la proyección de la población de la Ciudad de Buenos Aires. Años 2010 a 2040.* (Informe de Resultados, p. 24). Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Dirección General de Estadística y Censos.

Formiga, N. y M. B. Prieto (2008), "Envejecimiento y diferenciación socioespacial en calidad de vida.

La situación en Bahía Blanca-Argentina", en E. Peláez (ed.), *Sociedad y Adulto Mayor en América Latina. Estudios sobre envejecimiento en la región*, Córdoba (Argentina), ALAP Editor, pp. 39-67.

Frenk, J., T. Frejka, J. L. Bobadilla, C. Stern, R. Lozano, J. Sepúlveda y J. Marco (1991), "La transición epidemiológica en América Latina", en *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana,* 111 (6), Washington DC, Pan American Health Organization.

Goldstein, J. R. y K. W. Wachter (2006), "Relationships between Period and Cohort Life Expectancy: Gaps and Lags", en *Population Studies,* 60 (3), Milton Park, Taylor and Francis, pp. 257-269.

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

Greville, T. N. E. (1943), "Short methods of constructing abridged life tables", en *The Record of the American Institute of Actuaries,* XXXII, part 1, Nº 65 (June), Chicago, American Institute of Actuaries.

Grushka, C. O. (1999), "Beneficios previsionales y tablas de mortalidad en Argentina", en *Estudios de la Seguridad Social,* 85, Buenos Aires, AISS, pp. 92-104.

_____ (2010), "¿Cuánto vivimos? ¿Cuánto viviremos?", en A. Lattes (ed.), *Dinámica de una ciudad: Buenos Aires, 1810-2010*, Buenos Aires, Dirección General de Estadistica y Censos, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

_____ (2014), "Casi un siglo y medio de mortalidad en la Argentina...", en *Revista Latinoamericana de Población,* 8 (15), julio/diciembre, Asociación Latinoamericana de Población (ALAST), pp. 93-118.

Grushka, C. O., D. Baum y L. Sanni (2013), "Vivir y morir en las comunas de la Ciudad de Buenos Aires: un estudio de diferenciales", en Revista *Población de Buenos Aires,* núm. 10 (18), Buenos Aires, DGEyC, pp. 33-44.

Guillot, M. (2011), "Period Versus Cohort Life Expectancy", en R. G. Rogers y E. M. Crimmins (eds.), *International Handbook of Adult Mortality*, vol. 2, Netherlands, Springer Netherlands, pp. 533-549.

Hill, K. y A. R. Pebley (1989), "Child mortality in the developing world", en *Population and Development Review,* 15, New Jersey, Wiley, pp. 657-687.

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) (1988), *Tablas de mortalidad 1980-1981. Total y jurisdicciones*, Volumen 10, Buenos Aires, INDEC, Serie Estudios Nº 10.

_____ (1995), *Tablas abreviadas de mortalidad provinciales por sexo y edad, 1990-1992*, Buenos Aires, INDEC; Serie Análisis Demográfico Nº 4.

_____ (1998), *Aquí se cuenta. Revista informativa del Censo 2000*, núm. 9, Buenos Aires, INDEC.

_____ (2005), *Tablas abreviadas de mortalidad por sexo 2000-2001*, Buenos Aires, INDEC.

_____ (2013), *Tablas abreviadas de mortalidad por sexo y edad 2008-2010. Total del país y provincias*, Buenos Aires, INDEC.

Kertzer, D. I. (1983), "Generation as a Sociological Problem", en *Annual Review of Sociology,* 9, Palo Alto, Annual Reviews, pp. 125-149.

Kirk, D. (1996), "Demographic Transition Theory", en *Population Studies,* 50 (3), Milton Park, Taylor and Francis, pp. 361-387.

Lattes, A. E. y G. Andrada (2004), "El subsistema demográfico de la Ciudad de Buenos Aires", en Revista *Población de Buenos Aires,* 1 (1), Buenos Aires, DGEyC, pp. 71-82.

Lattes, A. E., G. Andrada y P. Caviezel (2010), "Dinámica demográfica", en Alfredo Lattes (coord.), *Dinámica de una ciudad: Buenos Aires, 1810-2010*, Buenos Aires, DGEyC.

Lee, R. y L. Carter (1992), "Modeling and Forecasting U. S. Mortality", en *Journal of the American Statistical Association*, 87, Milton Park, Taylor and Francis, pp. 659-671.

Lee, R. y D. S. Reher (2011). "The Landscape of Demographic Transition and Its Aftermath", en *Population and Development Review,* 39 (supplement), New Jersey, Wiley, pp. 1-7.

Livi-Bacci, M. (2007), *A Concise History of World Population*, New Jersey, Blackwell Publishing.

MacInnes, J. y J. Pérez Díaz (2008), "La tercera revolución de la modernidad: la reproductiva", en *Reis: Revista española de investigaciones sociológicas,* 122, Madrid, Centro de Investigaciones Sociológicas, pp. 89-118.

Mazzeo, V. (1993), *Mortalidad infantil en la ciudad de Buenos Aires, 1856-1986*, Buenos Aires, Centro Editor de América Latina.

_____ (2013), "Los adultos mayores de la Ciudad de Buenos Aires. Sus características socioeconómicas y sus condiciones de vida", ponencia presentada en las X Jornadas de Sociología, Buenos Aires. Disponible en: <http://cdsa.aacademica.org/000-038/379.pdf>.

Müller, M. S. (1974), *La mortalidad en Buenos Aires entre 1985 y 1960,* Buenos Aires, Centro de Investigaciones Sociales Instituto Torcuato di Tella/Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE).

_____ (1978), *La mortalidad en Argentina. Evolución histórica y situación en 1970*, Buenos Aires, CENEP/CELADE.

Müller, M. S. y M. M. Accinelli (1980), *Un hecho inquietante: la evolución reciente de la mortalidad en la Argentina,* Buenos Aires, CENEP. Cuaderno del CENEP nº 17. Disponible en: <http://201.231.155.7/wwwisis/bv/cuadernos cenep/CUAD 17.pdf>.

Oeppen, J. y J. W. Vaupel (2002), "Broken Limits to Life Expectancy", en *Science,* 296, Washington DC, American Association for the Advancement of Science, pp. 1029-1031.

Organización de las Naciones Unidas (ONU) (1982), *Model life tables for developing countries* (Vol. 77), Nueva York, United Nations.

_____ (2014), *World Population Prospects. The 2012 Revision: Extended Model Life Tables*, Nueva York, Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población. Disponible en: <http://esa.un.org/wpp/Model-Life-Tables/download-page.html>. Fecha de consulta: 26/03/2013.

_____ (2015), *World Population Prospects: The 2015 Revision, DVD Edition*, Nueva York, Departamento de Asuntos Sociales y Económicos, División de Población. Naciones Unidas. Disponible en: <http://esa.un.org/unpd/wpp/>.

Ortega, A. (1987), *Tablas de mortalidad*, San José (Costa Rica), Centro Latinoamericano de Demografía.

Ortega, A. y J. C. Lerda (1972), "Tabla de Mortalidad por generaciones: México, 1960", en *Demografía y economía, 6, núm. 1*, México DF, El Colegio de México, pp. 69-77.

Otero, H. (2006), *Estadística y nación: una historia conceptual del pensamiento censal de la Argentina moderna, 1869-1914*, Ciudad de Buenos Aires, Prometeo Libros.

_____ (2007), "El crecimiento de la población y la transición demográfica", en S. Torrado (ed.), *Población y bienestar en la Argetina del Primero al Segundo Centenario. Una historia social del siglo XX*, Buenos Aires, Edhasa. Volumen 1, pp. 339-367.

Palloni, A. (1990), "The meaning of health transition", en J. C. Caldwell, S. Findley, P. Caldwell, G. Santow, C. W., J. Braid y D. Broers-Freemanet (eds.), *What we know about health transition. The cultural social and behavioural determinants of health*, Canberra, Australian National University.

Pantelides, E. A. (1983), "La transición demográfica argentina: un modelo no ortodoxo", en CENEP (ed.), *Cuaderno del CENEP*, Buenos Aires: CENEP.

_____ (2006), *La transición de la fecundidad en la Argentina 1869-1947*, Buenos Aires, CENEP.

Paz, J. (2011), "Los desafíos laborales del envejecimiento de la población en América Latina y el Caribe", en *Revista Latinoamericana de Población*, 5 (9), ALAP, pp. 123-144.

Pérez Díaz, J. (2001), *Transformaciones sociodemográficas en los recorridos hacia la madurez. Las generaciones españolas 1906-1945,* tesis de Doctorado, Universidad Nacional de Educación a Distancia. Disponible en: <http://digital.csic.es/bitstream/10261/16849/1/Tesis.pdf>.

_____ (2002). *La madurez de las masas*. Disponible en: <http://apuntesdedemografia.wordpress.com/>.

Pressat, R. (2000), *El análisis Demográfico: Métodos, Resultados, Aplicaciones*, México DF, Fondo de Cultura Económica.

Rau, R., E. Soroko, D. Jasilionis y J. W. Vaupel (2008), "Continued Reductions in Mortality at Advanced Ages", en *Population and Development Review,* 34 (4), New Jersey, Wiley, pp. 747-768.

Recchini de Lattes, Z. L. (1971), *La población de Buenos Aires. Componentes demográficos del crecimiento entre 1855 y 1960*, Buenos Aires, Editorial del Instituto.

Recchini de Lattes, Z. L. y A. E. Lattes, (1975). *La población de Argentina,* Buenos Aires, Talleres Gráficos Zlotopioro/ INDEC.

Redondo, N. (2007), "Composición por edades y envejecimiento demográfico", en S. Torrado (ed.), *Población y Bienestar en Argentina del Primero al Segundo Centenario. Una historia social del siglo XX*. Buenos Aires, EDHASA.

Reher, D. S. (2011), "Economic and Social Implications of the Demographic Transition", en *Population and Development Review,* 39 (supplement), New Jersey, Wiley, pp. 11-33.

Reher, D. y M. Requena (2014), "Was there a mid-20th century fertility boom in Latin America?", en *Revista de Historia Económica,* 32 (03), Cambridge, Cambridge University Press, pp. 319-350.

Riley, J. C. (2001). *Rising life expectancy : a global history*, Cambridge, Cambridge University Press.

_____ (2005), "The Timing and Pace of Health Transitions Around the World", en *Population and Development Review,* 31 (4), New Jersey, Wiley, pp. 741-764.

Rofman, R. (2007), "Perspectivas de la población en el siglo XXI: los segundos doscientos años", en S. Torrado (ed.), *Población y Bienestar en Argentina del Primero al Segundo Centenario. Una historia social del siglo XX,* Buenos Aires, Edhasa, Volumen II, pp. 603-632.

Rowland, D. T. (1996). "Cohort survival in ageing populations A model life table approach". en *Genus,* 52 (1-2), Roma, Springer, pp. 71-82.

Sacco, N. (2016), "¿Cuánto vivieron los nacidos a fines del siglo XIX y cuánto vivirían los nacidos a fines del siglo XX? Una mirada longitudinal de la mortalidad en Argentina", en *Notas de Población,* 103, julio-diciembre, Santiago de Chile, ONU-CELADE, pp. 73-100.

Sanni, L. (2011), *"Tablas por cohortes",* trabajo final para Demografía y Seguridad Social, Universidad de Buenos Aires, Facultad de Ciencias Económicas, Buenos Aires. Disponible en: <http://www.econ.uba.ar/www/institutos/cma/Publicaciones/Libros/Public_ACTUARIALES_2012_corr_1.pdf>.

Torrado, S. (2003), *Historia de la familia en la Argentina moderna (1870-2000)*, Buenos Aires, Ediciones de la Flor.

Torres Minoldo, M. S. (2016), " La sostenibilidad del envejecimiento", en *Papers. Revista de Sociologia,* 101 (2), Barcelona, Departamento de Sociología de la Universidad Autónoma de Barcelona, pp. 223-249. Disponible en <http://dx.doi.org/10.5565/rev/papers.2236>.

Torres Minoldo, M. S. y E. Peláez (2012), "El envejecimiento demográfico, ¿final de la seguridad social? Análisis en Argentina y Latinoamérica", en *Aposta, Revista de ciencias sociales,* Madrid. Disponible en: <http://www.apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/minoldo.pdf>.

United Nations Found for Population Acivities [Fondo de Población de las Naciones Unidas] (UNFPA)-Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2009), *El envejecimiento y las personas de edad indicadores sociodemográficos para América Latina y el Caribe*, Santiago de Chile, Naciones Unidas.

Wachter, K. W. (2014), *Essential Demographic Methods*, Massachusetts, Harvard University Press.

Wilmoth, J. R., J. Vallin, y G. Caselli (1990), "When Does a Cohort's Mortality Differ from What we Might Expect?", en *Population: An English Selection,* 2, París, Institut National d'Etudes Démographiques, pp. 93-126.

Fecha de recepción: 31 de mayo de 2016
Fecha de aceptación: 12 de diciembre de 2016

Victoria Mazzeo (2017), *Barracas 3.*

Mónica Ghirardi y Ana Silvia Volpi Scott (coordinadoras)
Familias Históricas. Interpelaciones desde perspectivas iberoamericanas a través de los casos de Argentina, Brasil, Costa Rica, España, Paraguay y Uruguay,
São Leopoldo, Oikos/
Editora Unisinos, 2015

Pablo Perelman

Familias Históricas. Interpelaciones desde perspectivas iberoamericanas a través de los casos de Argentina, Brasil, Costa Rica, España, Paraguay y Uruguay es la tercera obra colectiva producida desde la Red de Investigación Formación, comportamientos y representación de la Familia en Latinoamérica, perteneciente a la Asociación Latinoamericana de Población (ALAP).

Pablo Perelman, Departamento de Análisis Demográfico, Dirección General de Estadística y Censos (GCBA).

Como se plantea en la Introducción de esta obra, es importante tener presente que, a finales del siglo XV, cuando se produce la llegada de los colonizadores, el actual territorio iberoamericano tenía una extensión de más de 20 millones de km^2 en la que se hablaba 125 lenguas, comprendiendo cada una de ellas cientos de dialectos. A esta vastedad territorial y diversidad cultural, se le trató de imponer las instituciones de la metrópoli dominante. Y también se intentó trasplantar al nuevo mundo el modelo de la familia occidental y europea, lo que implicaba instalar el matrimonio católico y la familia cristiana, lo cual se consiguió con un éxito relativo.

Los ejes de análisis propuestos en el libro abarcan una variedad de temas que ponen el acento en la interrelación familia-sociedad y que están orientados a entender la recíproca influencia entre la organización familiar y el medio social, entendiendo a la familia como agente promotor y a la vez receptor de los cambios sociales. Bajo este marco, los objetivos generales de la obra apuntan a explicar la interrelación entre los procesos demográficos, culturales y sociales que afectaron a la población, focalizando en las formas y sistemas familiares, en los procesos de formación, en los comportamientos y representaciones, en la conyugalidad, en las prácticas reproductivas y las estrategias personales, familiares, parentales y grupales en colectivos socioétnicos y jurídicos variados.

En tal sentido, la obra aporta, a través de sus distintos capítulos, varios de los temas de la demografía histórica hasta el momento insuficientemente explicados. Entre ellos cabe mencionar la trata y la esclavitud, la mezcla socioétnica y el mestizaje, la exploración en profundidad de la presencia de mujeres como jefas de hogar, así como el papel de las viudas. En particular, el esfuerzo se ha dirigido a indagar el efecto de la diversidad de comportamientos socioétnicos, demográficos, de género y del marco socioeconómico sobre la conformación de los matrimonios, las pautas de cruzamiento y sus consecuencias biológicas.

La obra está estructurada en dos partes. En la primera, los textos están centrados en aspectos relativos a la formación de las familias, el papel del parentesco, las cuestiones de género y la generación y la constitución de hogares en territorios comprendidos en los actuales países de Argentina, Brasil, España, Uruguay, Paraguay y Costa Rica entre los siglos XVII y XX.

En *Bautismos y padrinazgos en la ciudad de Córdoba del Tucumán (1691-1775)*, Antonio Irigoyen López, Mónica Ghirardi y Federico Sartori analizan las prácticas del bautismo y su relación con la institución del padrinazgo, intentando comprobar posibles divergencias entre las concepciones que tenían los fieles y la Iglesia católica, así como la evolución del contenido social asociado a ambas instituciones y la probable variación de dichas prácticas con el paso del tiempo.

En *Casamentos entre desiguais no Brasil Meridional (1772-1845),* Ana Silvia Volpi Scott y Darío Scott abordan las prácticas de casamiento en la sociedad lusobrasilera entre fines del siglo XVIII y las primeras décadas del siglo XIX, explorando el universo de los casamientos mixtos a través de registros parroquiales de matrimonio, analizando el perfil de los contrayentes y procurando acompañar las trayectorias de familias que confrontaban las exhortaciones del Estado y de la Iglesia, intentando evaluar, en definitiva, el grado de éxito o de fracaso alcanzado por este tipo de uniones.

En *Las viudas en la España interior. Relevancia social y desorden en el arzobispado de Toledo (SS.XVI-XVIII),* Francisco García González, Alfredo García González y Alfredo Rodríguez González examinan la situación de las mujeres viudas en el interior castellano durante la Edad Moderna; encuentran proporciones significativas de mujeres al frente de sus hogares –con variaciones según región de entre el 15% y el 20%–, demostrando la gran heterogeneidad y desigualdad existente en dicho grupo de mujeres. Además del estudio cuantitativo, los autores se concentran en casos de comportamientos supuestamente asociados a una sexualidad "desordenada" a partir del análisis de procesos penales civiles y eclesiásticos en los que, en verdad, se evidenciaban prácticas formales e informales de control social. La intervención de la Iglesia parece ser generalizada a través de sanciones morales y sociales –aunque dichas sanciones eran relativas, sobre todo cuando implicaba castigar a los hombres y, más aún, a los propios clérigos.

En *Una aproximación a la conformación de las familias en el Uruguay a mediados del siglo XIX,* Raquel Pollero estudia los tipos de hogares y encuentra que es escasa la frecuencia de familias multigeneracionales, lo cual probablemente se deba tanto a las preferencias como a los altos niveles de mortalidad y a la importancia y elevado impacto de la inmigración. El análisis de los individuos a partir de las relaciones de parentesco con el jefe y su edad permite observar la capacidad del hogar como agente de bienestar, en términos de la solidaridad que la familia ofrece a la niñez, a las mujeres solas y a los adultos mayores, que son las tres situaciones más vulnerables en la sociedad decimonónica.

En *Mujeres cabeza de hogar y relaciones de género en Paraguay, siglos XIX y XX,* Bárbara Potthast sostiene que, aunque en las primeras décadas de vida republicana en la sociedad paraguaya existía un desequilibrio demográfico en la relación de sexos por un superávit de mujeres así como una gran cantidad de jefas de hogar que luego fue agudizada como consecuencia de la Guerra de la Triple Alianza, no por ello Paraguay estuvo exenta de ser una sociedad profundamente patriarcal. De hecho, a pesar de su innegable aporte al sustento familiar tras el conflicto bélico, las mujeres continuaron restringidas a labores de reproducción y reconstrucción, sin lugares preponderantes en el ámbito público desde un sentido sociopolítico. Incluso, debido a la ocupación de los soldados aliados y a un discurso político que resaltaba las cualidades guerreras de los paraguayos, una vez finalizado el conflicto los roles de género tradicionales, más que igualarse, tendieron a polarizarse.

En *Solteros, casados y miembros de los Hogares en Costa Rica. 1927-1984,* Natalia Carballo Murillo describe las características sociodemográficas de solteros y casados entre 1927 y 1984 y de los miembros de los hogares entre 1973 y 1984, demostrando los diferenciales en las posibilidades de alcanzar estudios medios y superiores en la población de mujeres y varones según el contexto histórico, el estado civil, el lugar de residencia y la composición de los hogares.

La segunda parte de la obra reseñada contiene investigaciones que indagan sobre la esclavitud en territorios latinoamericanos vinculada al parentesco, el matrimonio y la familia entre los siglos XVIII y XIX.

En *Ó matrimonio entre escravos e libertos em São Paulo, Brasil, séculos XVIII e XIX*, Carlos de Almeida Prado Bacellar aborda el estudio de las uniones entre libertos e individuos libres en ámbitos rurales, sosteniendo, como una de los principales hallazgos del estudio, que las uniones mixtas no impedían a esposos de diferente condición jurídica permanecer habitando en propiedades separadas, como parte de posibles estrategias para escapar del cautiverio.

En *Deshilando las tramas del parentesco esclavo 1799*, Mónica Ghirardi, Antonio López y Federico Sartori investigan los vínculos de sociabilidad a través del compadrazgo; intentan aproximarse a las lógicas del funcionamiento del sistema esclavista en la América española, procurando develar hasta qué punto fueron respetados los cánones del Concilio de Trento referidos a las instituciones de compadrazgo, bautismo y casamiento en la mano de obra predominante esclava, pero también durante los casi cincuenta años que pasaron entre el período jesuítico (1757-1767) y los más de treinta de administración franciscana.

En *Las mujeres afrodescendientes en la Córdoba colonial,* Sonia Colantonio, Dora Celton y Claudio Küffer investigan sobre la presencia de mujeres de ancestría africana en la ciudad de Córdoba y su evolución desde la época colonial en la búsqueda de igualdad jurídica. Para ello, indagan en fuentes censales de finales del siglo XVIII y principios del XIX, considerando el grupo socioétnico cultural, la edad, la relación de parentesco, el estado civil y estimadores indirectos de fecundidad de la población esclava.

En *A Populaçao Escrava no Povoamento de Campinas, Sao Paulo: 1774-1850,* Paulo Texeira analiza, sobre la base de registros parroquiales y listas nominativas, el origen de la propiedad esclava, así como la distribución porcentual de propietarios de esclavos y de cautivos de acuerdo con el tamaño de los planteles. En su estudio, también estima la fecundidad legítima y extramatrimonial de las mujeres esclavas y aspectos de la mortalidad. Su investigación se propone aproximarse a una comprensión del sistema demográfico de las poblaciones esclavas, utilizando la información actualmente disponible.

En resumidas cuentas, el libro comentado constituye un aporte fundamental al campo de la demografía histórica, realizado por investigadores formados en diferentes disciplinas y pertenecientes a distintos países de la región iberoamericana, con el objetivo de enriquecer un campo de investigación que se ha venido fortaleciendo en los últimos años pero que aún ofrece un vasto territorio para explorar nuevos temas y profundizar en los estudios realizados.

Victoria Mazzeo (2017), *Barracas 4.*

XIV Jornadas Argentinas de Estudios de Población

Santa Fe, del 20 al 22 de septiembre de 2017

La Asociación de Estudios de Población de la Argentina (AEPA) invita a los/as coordinadores/as de las Comisiones Científicas (CCs) y a los/as socios/as en general a elevar a la Comisión Directiva diferentes propuestas de sesiones plenarias, sesiones regulares paralelas, presentación de posters y actividades afines, cuyos requisitos se detallan a continuación.

A) Sesiones Plenarias
Las propuestas deben: referir a temas de interés general para el desarrollo de los estudios demográficos y/o temas de actualidad y de debate público; y prever la participación de investigadores (argentinos o extranjeros) de reconocida trayectoria en los temas seleccionados. Las Sesiones Plenarias podrán ser organizadas, a su vez, como Mesas Redondas con presentación de documentos.

B) Sesiones Regulares
Cada CC deberá organizar, al menos, una sesión, para lo cual designará a uno de sus miembros como responsable de la comunicación con la AEPA.

En relación con lo anterior, y para evitar eventuales superposiciones, se agradecerá a los socios que canalicen sus propuestas de sesiones regulares a través de los coordinadores de las CCs con afinidad temática, con copia a la Secretaría de AEPA.

C) Posters
Podrán inscribirse libremente sobre cualquier tema; o bien, surgir como derivación de documentos por parte de los coordinadores de sesiones regulares a partir de no haber sido aprobada su presentación en el marco de estas últimas.

D) Otras actividades
Además de la Asamblea bienal de la AEPA, establecida por el estatuto, podrán proponerse preeventos, redes de investigadores, encuentros de estudiantes de posgrados, talleres, etcétera.

Para mayor información, se puede visitar el sitio web: <http://www.redaepa.org.ar/sitio-vd/2016/09/30/xiv-jornadas-argentinas-de-estudios-de poblacion-santa-fe-20-al-22-de-septiembre-de-2017/>.

XXXI Congreso ALAS "Las encrucijadas abiertas de América Latina. La sociología en tiempos de cambio"

Montevideo, del 3 al 8 de diciembre de 2017

La sociología cuenta con una larga tradición en el pensamiento social latinoamericano, que se nutre de los aportes de sus fundadores y de todos aquellos que han desarrollado su actividad en este continente. Su desarrollo es producto de los avances técnicos y metodológicos, de la producción teórica y de las luchas políticas y sociales que han tenido lugar en nuestras sociedades y universidades en el último siglo. En este recorrido ha alcanzado una fortaleza institucional que hace posible el desarrollo de un espacio de pensamiento social y de una disciplina rica, diversa y pluralista en términos teóricos y metodológicos. Las sociólogas y sociólogos han hecho y hacen grandes aportes científicos junto con su compromiso personal en la lucha por un mundo mejor.

Los cambios recientes en la región muestran tendencias contradictorias; por un lado, la persistencia de viejas herencias del desarrollo latinoamericano, marcado por sociedades duales con contradicciones estructurales, desigualdades económicas y formas de dominación simbólica y cultural de pueblos, grupos y colectivos subalternos; por otro lado, la emergencia de nuevos espacios de empoderamiento de sujetos colectivos y grupos sociales postergados, de participación ciudadana y políticas públicas afirmativas y distributivas.

En este marco contradictorio, de tensiones y conflictos en varios países de la región, el Estado, en algunos países, ha recuperado protagonismo y ha mostrado intentos para encaminar, con diferente grado y vigor, reformas sociales con políticas públicas inclusivas de promoción de derechos. Estas reformas lograron mejorar la situación de partida de numerosos grupos sociales, sacando de la pobreza y la exclusión a millones de latinoamericanos y latinoamericanas. No obstante, persisten profundas desigualdades sociales, y crece la disconformidad en diversos sectores de la población respecto de la insuficiencia de estos cambios sociales, planteando la necesidad de profundizar la democratización de nuestras sociedades y los estilos de desarrollo implementados.

En otros países, la continuidad de los modelos de cuño neoliberal ha profundizado a niveles impensables la miseria, la violencia y la corrupción, derrumbando los pilares básicos de la vida social y destruyendo los lazos de sociabilidad inherentes a la convivencia democrática.

En este escenario, convocamos a la sociología del continente al más amplio debate sobre nuestra América Latina, sus desafíos actuales y sus alternativas, asumiendo nuestro compromiso con la búsqueda y construcción teórica y metodológica necesaria para la comprensión de los nuevos escenarios, para los cambios en pos de mejores vidas para nuestros ciudadanos. Con la realización de este Congreso, y a la luz de la constelación de tensiones señaladas, nos proponemos contribuir al fortalecimiento de la disciplina, de su espíritu crítico y de su reflexión activa.

Para más información, se puede visitar el sitio web: < http://www.alas2017.com/>.

IV Seminario Internacional “Desigualdad y Movilidad Social en América Latina”

Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata, del 31 de mayo al 2 de junio de 2017

En América Latina, el impulso inicial de los estudios sobre desigualdad de clases, estratificación y movilidad social entre las décadas de 1950 y 1970 fue perdiendo fuerza hasta eclipsarse casi por completo en las últimas décadas del siglo XX. Uno de los factores que contribuyó a este declive fue el conjunto de cambios regresivos que acompañó a la reestructuración capitalista neoliberal y que promovió un viraje de la investigación sobre la cuestión social hacia las problemáticas de la pobreza, el desempleo, la vulnerabilidad económica y la exclusión.

Desde comienzos del siglo XXI, el campo de estudios sobre las clases, la estratificación y la movilidad social ha vuelto a adquirir un lugar destacado en la agenda de investigación de la región. La actualización de estos estudios adquiere particular importancia en el presente contexto, caracterizado por el impulso, en varios países de América Latina, de formas de desarrollo con mayor participación estatal y de relativa expansión económica a pesar de la aguda crisis internacional. En efecto, las preguntas acerca de los cambios y las continuidades en la estructura y la desigualdad de clases y en las oportunidades de movilidad social se erigen como interrogantes clave para comprender el alcance y los significados de los procesos de transformación social en curso.

El propósito del Seminario Internacional "Desigualdad y Movilidad Social en América Latina" es brindar un ámbito para el intercambio de experiencias de investigación que retomen las problemáticas anteriormente mencionadas. Más específicamente, se propone analizar y debatir contribuciones teóricas, metodológicas y resultados de estudios empíricos sobre las especificidades de la estratificación en el actual contexto latinoamericano. Así, es su intención tratar temas sobre la definición y taxonomía de las clases sociales, su conformación sociohistórica, las oportunidades de movilidad social entre ellas y su manifestación en las experiencias de la vida cotidiana.

Algunos de los interrogantes que inspiran esta reunión son: ¿Cuáles han sido los efectos sobre la estructura de clases de los recientes cambios económicos y sociales experimentados por los países de América Latina? ¿Ha habido modificaciones en los patrones de distribución de recursos entre las clases? ¿En qué medida ha disminuido la desigualdad? ¿Qué continuidades y transformaciones se registran en las modalidades de reproducción social de las clases sociales? ¿Cuál es la relación entre desigualdad y movilidad social? ¿Qué características distinguen a los procesos de desigualdad/igualación de clases en la vida cotidiana?

El seminario convoca a presentar investigaciones que analicen como problemática central las clases sociales y/o el perfil de la estratificación y la movilidad social desde una perspectiva tanto macrosocial como microsocial. Asimismo, se promueve la presentación de trabajos que discutan la manera de definir y delimitar conceptualmente a las clases en las sociedades de América Latina y/o que propongan herramientas metodológicas para su medición y análisis con técnicas cuantitativas y cualitativas.

Para más información, se puede visitar el sitio web: <http://seminariosms.fahce.unlp.edu.ar> o enviar un mail a <seminariosms@fahce.unlp.edu.ar>.

Seminario Internacional sobre Salud Sexual y Reproductiva de las mujeres

Paraguay, Gran Hotel del Paraguay, 28 de junio de 2017

La Salud Sexual y Reproductiva se ha convertido en un importante objeto de estudio para las ciencias sociales y de la salud por su relevancia en los procesos demográficos y como parte fundamental de la vida de las mujeres. En este sentido, abundan los análisis vinculados a este ámbito desde una perspectiva de género y un enfoque de derechos, que han contribuido a avances en el campo de los servicios de salud y de las políticas públicas.

La convocatoria busca ponencias sobre la salud sexual y reproductiva de las mujeres, que aborden, desde una perspectiva social, los temas relacionados con: promoción y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos desde una perspectiva de género; prevención y control de ITS-VIH, comportamientos de riesgo; salud materna; embarazo y maternidad segura; fecundidad; aborto; servicios de calidad en anticoncepción, educación sexual y planificación familiar.

Este seminario internacional pretende ser un foro de intercambio de información y comunicación entre diferentes actores clave, como tomadores de decisión, comunidad científica nacional e investigadores expertos internacionales, a la luz de las necesidades y experiencias de diversos contextos.

Para mayor información, se puede visitar el sitio web: < www.cepep.org.py> o vía mail: < infoseminariossr@cepep.org.py>.

Grupo de Estudios Sociales sobre Paraguay
IEALC-FSOC
Universidad de Buenos Aires, Argentina

Instituto de Estudios de América Latina y el Caribe
Facultad de Ciencias Sociales
Universidad de Buenos Aires

X Taller: "Paraguay desde las Ciencias Sociales"

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Universidad de Buenos Aires, 22, 23 y 24 de junio

El décimo taller es más que la nueva edición de un taller horizontal en el que todas/os compartimos un espacio de críticas constructivas, comentarios y recomendaciones; representa, para nosotras/os, la persistencia de un proyecto de trabajo sostenido que venimos realizando desde hace varios años.

Sin financiamiento y arraigado en el trabajo colectivo y voluntario de las/los miembros del Grupo de Estudios Sociales sobre Paraguay (GESP) y colegas, estudiantes y amigas/os que siempre colaboran, el GESP ha llegado a una nueva convocatoria.

Además, este es un año especial para la literatura y la cultura paraguaya en general, puesto que se celebra el centenario del nacimiento de Augusto Roa Bastos, narrador central del canon de la literatura paraguaya y el de mayor proyección internacional. La importancia de su obra, no solo para la literatura paraguaya sino para la latinoamericana, se actualiza constantemente.

Como todos los años, los invitamos a participar del taller "Paraguay desde las ciencias sociales". Procuraremos generar una instancia de intercambio entre investigadoras/es, profesoras/es, estudiantes y militantes sociales y políticos provenientes de distintas disciplinas. La convocatoria se orienta a asociar e integrar producciones que tengan a Paraguay como referencia de estudio, entendiendo que el intercambio y la socialización son partes constitutivas del estudio de la realidad social.

El debate e intercambio se presentan como instancias más que necesarias con el fin de enriquecer nuestras producciones y artículos y generar un corpus de conocimiento que pueda ser útil para el resto de la sociedad.

Para más información sobre el taller se puede visitar el sitio web <http://grupoparaguay.org/> o enviar un e-mail a: paraguay@sociales.uba.ar

ESTUDIOS DEMOGRÁFICOS Y URBANOS

Vol. 31, núm. 3 (93), septiembre-diciembre, 2016

ÍNDICE

Artículos

Artículos

Distintas o iguales: las diferencias en el trabajo doméstico de las parejas de doble ingreso entre las uniones libres y los matrimonios
Landy Sánchez Peña y Julieta Pérez Amador

Una nueva mirada a la participación masculina en el trabajo doméstico y el cuidado de los hijos en México
Mario Martínez Salgado y Olga Lorena Rojas

Condiciones del trabajo estudiantil urbano y abandono escolar en el nivel medio superior en México
Ana Karina Hernández Robles y Eunice D. Vargas Valle

Estrategias reproductivas y formación de capital social en contextos migratorios y periurbanos. Un análisis desde la perspectiva de Pierre Bourdieu
José Álvaro Hernández Flores y Susana Rappo

Migración sur-sur: factores relacionales e inserción segmentada de la población boliviana y peruana en la ciudad de Córdoba, Argentina
Eduardo León Bologna y María del Carmen Falcón

Uso de los parques recreativos en Mérida, Yucatán
Susana Pérez Medina y Lane F. Fargher

Notas y comentarios

El formato Redatam
Pablo De Grande

Informes

Investigación sobre aborto en América Latina y el Caribe. Una agenda renovada para informar políticas públicas e incidencia (resumen ejecutivo)
Silvina Ramos (comp.)

Reseñas y comentarios bibliográficos

Uso del tiempo y trabajo no remunerado en México, de Brígida García y Edith Pacheco (coords.)
Mariana López Ortega

Gestudios metropolitanos. Actualidad y retos, de Isela Orihuela, Citlali Becerril, Luisa Rodríguez, Héctor Solano y Claudia Tello
Vicente Ugalde

Notas de Población

JULIO-DICIEMBRE
2016
AÑO XLIII

Nº 103
ISSN 0303-1829

El embarazo adolescente en un contexto de alta inmigración
Yolanda Palma

Anticipación y postergación de los nacimientos en la transición de la fecundidad en el Brasil
Adriana de Miranda-Ribeiro
Eduardo Luiz Gonçalves Rios-Neto
Ricardo Alexandrino Garcia

Maternidad adolescente en barrios pobres de Montevideo: un lugar en el mundo
Cecilia De Rosa
María José Doyenart
Cecilia Lara
Carmen Varela

¿Cuánto vivieron los nacidos a fines del siglo XIX y cuánto vivirán los nacidos a fines del siglo XX?
Nicolás Sacco

Nuevos patrones de migración intermunicipal en el Brasil: influencia de la dinámica económica y de los programas de transferencia de ingresos
Everton Emanuel Campos de Lima
Fernando Gomes Braga

Migración internacional de retorno en el Uruguay y reinserción laboral en tiempos de crisis económica internacional, 2011-2013
Martín Koolhaas

Poblamiento y despoblamiento: dos caras de la desigualdad sociodemográfica en el estado de México
Juan Gabino González Becerril
Bernardino Jaciel Montoya Arce
Eduardo Andrés Sandoval Forero

Privaciones múltiples en la Argentina: diferencias entre hogares con jefatura masculina y hogares con jefatura femenina
Carla Arévalo
Jorge A. Paz

Incidencia de las características de la red de apoyo en la ayuda total recibida por las personas mayores
Cristiane Silva Corrêa

Tres décadas de cuantificación de la población indígena en Chile a través de los censos
Marcos Rodrigo Valdés Castillo

NACIONES UNIDAS

CEPAL

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)
Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la CEPAL

Papeles de POBLACIÓN

Nueva Época Año 22 N°89 julio –septiembre de 2016

Índice

Presentación.

Trabajo infantil, adolescente y juvenil: dimensión, características y perfiles de los trabajadores callejeros en la ciudad de La Plata, Buenos Aires, Argentina.
María Eugenia Rausky, Javier A. Santos, María Laura Peiró y María Laura Crego

El entorno familiar y el trabajo de niñas y niños de 5 a 11 años. México en dos momentos: 2007 y 2013.
Sarai Miranda Juárez y Emma Liliana Navarrete

Riesgo y vulnerabilidad social en el trabajo infantil femenino
en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.
Lucrecia Magdalena Hernández Pilicastro, Austreberta Nazar Beutelspacher y Benito Salvatierra Izaba

Pronósticos de la fecundidad en México: una aplicación de modelos multivariados de series de tiempo.
Ángel Jair Morales Eslava, Eliud Silva Urrutia y Manuel Ordorica Mellado

Participación de mujeres ch'oles en estrategias de reproducción en Chulúm Juárez, Chiapas.
Delfino Vázquez Pérez, Beatriz Martínez Corona, Alvaro Hernández Flores, Arturo Méndez Espinoza y Engelberto Sandoval

Vulnerabilidad demográfica en las regiones europeas NUTS-2.
El caso de Castilla-La Mancha.
María de los Ángeles Rodríguez Domenech

Análisis histórico-demográfico de la inmigración en la Argentina del Centenario al Bicentenario.
Vanina Edit Modolo

Puerto Madryn, de pueblo a ciudad intermedia. La dinámica
poblacional local a través de cinco retratos censales
(1970-2010).
Sergio Andrés Kaminker y Diana Patricia Ortiz Camargo

Expenditure patterns and social determinants of type II diabetes epidemic in the Coahuila-Texas border.
José Luis Manzanares Rivera

NÚM. 19 (10)
Julio - Diciembre, 2016

TABLA DE CONTENIDOS

EDITORIAL

Nota de los editores
Wanda Cabella, Ignacio Pardo

ARTÍCULOS

Movilidades internas e internacionales en Colombia: determinantes, patrones migratorios y diversidad de destinos, 1950-2010
Eduardo Torre-Cantalapiedra, Silvia E. Giorguli

Trabajadoras calificadas: las mujeres mexicanas en el mercado de trabajo estadounidense en perspectiva comparada
Telésforo Ramírez-García, Luciana Gandini

A imigração internacional recente de "trabalhadores do conhecimento" do Mercosul para o Brasil
Jóice Domeniconi, Rosana Baeninger

Un siglo de contrastes en el comportamiento de la nupcialidad en la Ciudad de Buenos Aires
Victoria Mazzeo, Pablo Perelman

O comportamento da idade média à união e ao casamento no Brasil em 2000 e 2010
Joice Melo Vieira, Luciana Correia Alves

El efecto de la duración de los estudios en la formación de la familia en México y España
Elsa Ortíz-Ávila, Daniel Devolder

Dimensiones entrelazadas: empoderamiento y actitudes de los adolescentes mexicanos respecto al uso del condón masculino
Irene Casique Rodríguez

Seguridad económica y vejez en México
Isalia Nava Bolaños, Roberto Ham Chande, Berenice P. Ramírez López

CONEXIONES DEMOGRÁFICAS

Suzana Cavenaghi en conversación con Verónica Montes de Oca
Verónica Montes de Oca, Suzana Cavenaghi

Normas de presentación para los colaboradores

Requisitos temáticos

La revista *Población de Buenos Aires*, de la Dirección General de Estadística y Censos de la Ciudad de Buenos Aires, acepta trabajos que analicen la población de la metrópoli Buenos Aires o de las unidades que la integran además de la Ciudad Autónoma y sus divisiones. Las unidades antes referidas también podrán ser examinadas como partes del sistema urbano argentino o comparadas con otras grandes ciudades del país o del resto de América Latina. Manteniendo la preocupación principal por las condiciones y cambios sociodemográficos, los trabajos podrán incluir el análisis de otros cambios interrelacionados (ambientales, económicos, culturales, gestión urbana, etc.) en una perspectiva sistémica e interdisciplinaria. Los trabajos pueden tener la forma de artículos de investigación empírica o teórica, notas de reflexión sobre un problema o tópico particular y comentarios o reseñas de libros.

Arbitraje de los artículos y notas

La recepción de los trabajos no implica su aceptación para ser publicados. Los mismos serán sometidos a un proceso editorial llevado a cabo en varias etapas. En una primera instancia, los trabajos serán objeto de una evaluación por parte de los miembros del Comité Técnico y/o Comité Editorial quienes determinarán la pertinencia de su publicación en la revista *Población de Buenos Aires*. Una vez decidido que los mismos cumplen con los requisitos temáticos y generales, serán enviados para su revisión crítica a dos evaluadores anónimos quienes determinarán la viabilidad o no de su publicación. Los evaluadores podrán indicar: a) que sean publicados sin modificar; b) que sean publicados incorporando algunas sugerencias; o c) que no sean publicados. En caso de discrepancia entre ambas evaluaciones, los textos serán enviados a un tercer árbitro, cuya decisión definirá su publicación. Los resultados de este proceso serán inapelables en todos los casos.

Requisitos generales

1. Los trabajos deben ser inéditos. El envío o entrega de un trabajo a esta revista compromete a su/s autor/es a no someterlo simultáneamente a otras publicaciones.

2. Las colaboraciones deberán contener los siguientes datos: título del artículo, nombre completo del autor, institución a la que pertenece, cargo que desempeña, número de teléfono, dirección electrónica.

3. La extensión total de las contribuciones, incluyendo bibliografía, cuadros, gráficos, etcétera, será la siguiente: para los artículos de investigación empírica o teórica hasta 30 páginas, para las notas sobre problemas o tópicos particulares hasta 20 páginas y para las notas de crítica de libros hasta 8 páginas.

4. Deberán ser escritos en Word versión 97 o posterior, a espacio y medio, en Times New Roman, cuerpo 12, en hoja tamaño A4 y márgenes de 2,5 cm. Todas las páginas deberán estar numeradas en el margen inferior derecho, incluyendo la bibliografía y anexos si los hubiera.

5. Deberá indicarse claramente en el texto el lugar en el que se insertarán los gráficos y cuadros, que se elaborarán en Excel versión 97 o posterior.

6. Se deberá incluir un breve resumen (en español y en inglés) de 12 líneas como máximo, donde se destaquen los más importantes aportes del trabajo. Asimismo, se incluirán hasta cinco palabras clave (en español e inglés) que permitan identificar el contenido del artículo/nota.

7. Las notas al pie de página deberán reducirse al máximo posible e ir numeradas correlativamente. Las mismas no reemplazan a las citas bibliográficas.

8. Las citas bibliográficas deberán integrarse en el cuerpo del artículo/nota de la siguiente manera: (Autor/es, año, páginas). En el caso de haber varias referencias de un mismo autor correspondientes al mismo año de edición, se procederá del siguiente modo:

Bourdieu, P. (1989a)... etcétera.
Bourdieu, P. (1989b)... etcétera.

9. La bibliografía correspondiente a las citas bibliográficas se incluirá al final del texto respetando el siguiente formato.

Libros:

Vapñarsky, C. A. (1999), *La aglomeración Gran Buenos Aires. Expansión espacial y crecimiento demográfico entre 1869 y 1991,* Buenos Aires, Eudeba.

Artículo en una revista:

Cerrutti, M. (2005), "La migración peruana a la Ciudad de Buenos Aires: su evolución y características", en *Población de Buenos Aires*, año 2, nº 2, Buenos Aires, Dirección General de Estadística y Censos del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, septiembre, pp. 7–25.

Ponencias o documentos:

Landstreet, B. y A. Mundigo (1981), "Internal migration and changing urbanization patterns in Cuba", documento presentado al Anual Meeting of the Population Association of America, Washington D.C.

Binstock, G. P. (2003), "Transformaciones en la formación de la familia: evidencias de la Encuesta Anual de Hogares de la Ciudad de Buenos Aires", ponencia presentada a las VII Jornadas Argentinas de Estudios de Población, Tafí del Valle, Tucumán.

Libro editado por un organismo:

United Nations (1981), *Modalidades del crecimiento de la población urbana y rural*, Nueva York, United Nations, nº S.79. XIII. 9.

Publicaciones en Internet:

Boyd, M. y E. Grieco (2003), "Women and migration", en <www.migrationinformation.org>.

Artículo editado en un libro editado o compilado por otro u otros autores:

Rivas, E. (1991), "Mercado y submercado de vivienda (alquiler de habitaciones)", en R. Gazzoli (comp.), *Inquilinatos y hoteles*, Buenos Aires, Centro Editor de América Latina.

10. En todos los casos: a) cuando existan referencias de un mismo autor y distintos años, se presentarán en orden ascendente de publicación; b) si se mencionan trabajos de un autor solo y en colaboración, se indicarán primero los de su sola autoría y luego los publicados en colaboración, siguiendo, en este último caso, un orden alfabético.

11. La bibliografía solo incluirá los trabajos citados.

12. La Dirección de la Revista se reserva el derecho de encargar la revisión editorial de los artículos/notas y de incluir los cambios necesarios, así como de adecuar los cuadros y los gráficos, en consulta con los autores.

Victoria Mazzeo (2017), *Barracas 5.*

Tendencias recientes y características de la fecundidad adolescente en la Ciudad de Buenos Aires

Elizabeth Carpinetti y Rosana Martínez

Introducción

A nivel mundial, la cantidad de nacimientos en mujeres de 15 a 19 años, según estimaciones de la División de Población de Naciones Unidas, asciende para 2015 a 44 cada mil mujeres, valor que resulta superior en el caso de América Latina (AL) y el Caribe (C) (63,7) que registran tasas comparativamente elevadas en contraste con otras regiones; solo África Subsahariana presenta un nivel superior (100,4). Dentro de la región AL y C, las tasas oscilan entre un valor cercano a 30 nacimientos por cada mil adolescentes –como es el caso de Granada (29,5) y Trinidad y Tobago (30,8)– y un valor que ronda los 100 nacimientos en República Dominicana (97,3), mientras que la Argentina se ubica alrededor del promedio regional (62,6), por encima de algunos de su vecinos del sur como Perú, Uruguay, Paraguay, Chile, Colombia y Suriname.

La Argentina se caracteriza por su baja temprana de la fecundidad total, cuyo descenso, sin embargo, en las últimas décadas se estancó –tal como muestra el estudio realizado por Govea (2013)– y mantiene niveles de fecundidad adolescente relativamente elevados, producto de disparidades territoriales donde se conjugan factores sociales, económicos, políticos e ideológicos.

Elizabeth Carpinetti es Magíster en Demografía Social (UNLU), Departamento de Análisis Demográfico de la DGEyC-GCBA. E-mail: ecarpinetti@estadisticaciudad.gob.ar

Rosana Martínez es Especialista en Demografía Social (UNLU) y Diplomada en Estudios Avanzados en Geografía Humana (UAB), Departamento de Análisis Demográfico de la DGEyC-GCBA. E-mail: rbmartinez@estadisticaciudad.gob.ar

El estudio de la fecundidad específica a edades tempranas en países latinoamericanos evidencia las desigualdades sociales en torno al nivel educativo y los quintiles de ingresos, diferencias que son mayores a las registradas en la tasa global de fecundidad. Las brechas en la fecundidad general caen en forma más extendida, en contraste con la fecundidad adolescente, que presenta una situación más diversa con aumentos en unos países y estabilidad y disminución en otros. La práctica anticonceptiva disminuye el riesgo de embarazo; sin embargo, se detectaron algunos problemas, como el uso no sistemático, inadecuado y un comportamiento que no siempre se aplica desde el inicio de la vida sexual, factores que, en parte, explicarían las dificultades para un descenso generalizado y sostenido. Las razones del no uso parecen estar más asociadas a la prevención insuficiente y falta de acceso a los métodos que al deseo de tener un hijo, como algunas investigaciones habrían sostenido tradicionalmente. En muchos países de la región se han desarrollado programas y protocolos centrados en los adolescentes, que, no obstante, están dirigidos más a la prevención del segundo embarazo y no necesariamente del primero (Rodríguez Vignoli, 2014).

En los últimos años, la Argentina implementó programas relacionados con la salud reproductiva y los derechos de las adolescentes, como el Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable, el de Educación Sexual Integral y el de Salud Integral en la Adolescencia. Un estudio

realizado por Gogna (2016) pone de manifiesto un aumento de la práctica anticonceptiva en el inicio de la vida sexual, así como una menor probabilidad de repetición de embarazos en este grupo etario y una prevalencia mayor de los controles de embarazo. Sin embargo, también evidencia una persistencia de los niveles de fecundidad en las niñas y adolescentes de 10 a 14 años y un aumento de la tasa en el grupo de 15 a 19 años; a la par, la mayoría de los embarazos son declarados como no buscados y una minoría ocurre aun con la utilización de anticonceptivos. Paralelamente, la investigación constata una pérdida de oportunidades de consejería y entrega de métodos anticonceptivos en distintas instancias de acceso de las adolescentes al sistema de salud, como son el control prenatal, la internación por parto y por complicaciones de aborto y los controles post evento obstétrico, acciones que podrían potenciar la toma de decisiones y el cuidado de las menores en torno a su sexualidad y vida reproductiva.

Por otra parte, Binstock y Gogna (2014) muestran que la incidencia de embarazos no buscados y planificados es similar entre el primer embarazo y el siguiente así como entre distintas cohortes de adolescentes, acorde a los resultados de una encuesta reproductiva a adolescentes (de 18 a 19 años) y jóvenes (de 20 a 24 años) relevada en las ciudades capitales de Misiones, Chaco y Santiago del Estero y en las regiones sanitarias V y VII de la Provincia de Buenos Aires en 2012, jurisdicciones elegidas por sus elevadas tasas de fecundidad adolescente y por la alta proporción de mujeres adolescentes con uno y más hijos. Las autoras constatan que la implementación de la Asignación Universal por Hijo y, luego, por Embarazo, en contraste con una difundida opinión, no se traduce en un mayor número de mujeres adolescentes que buscan un embarazo o dejan de usar un método anticonceptivo en forma sistemática, pues los porcentajes de deseabilidad y planificación entre las que habían tenido sus hijos antes y una vez entrado en vigencia estos subsidios son parecidos. Por otra parte, coincidiendo con otros estudios, los hallazgos evidencian la mayor frecuencia en las adolescentes de los sectores más vulnerables que se manifiesta en el abandono escolar antes, durante o posterior al embarazo así como en la baja inserción laboral previa a ser madres –en general, en trabajos precarios y sin protección social– y la proporción minoritaria que vuelve a trabajar después del nacimiento.

La Ciudad de Buenos Aires, en particular, siempre presentó un nivel inferior al resto de las provincias, tanto en lo que atañe a la fecundidad en general como a la adolescente. En las últimas décadas, las brechas entre jurisdicciones se fueron achicando y la fecundidad en la Ciudad de las menores de 20 años parece haber aumentado desde principios de la década de 2000.

En este contexto, el presente informe tiene como objetivo analizar las tendencias en la Ciudad en las últimas décadas y su comparación con lo acontecido en el total del país y el resto de las jurisdicciones. También se aborda, sobre la base de los datos del último año disponible, algunos de los principales aspectos relacionados –tales como el peso al nacer, el tiempo de gestación, el lugar de ocurrencia del parto, el nivel educativo, la cobertura médica y la situación de convivencia de la madre– que ayudan a una mejor caracterización actual del fenómeno. Para ello, se contemplan las diferencias que se expresan en su territorio, focalizando el análisis a nivel de las divisiones político-administrativas que lo componen, como son las Comunas.

Fuentes y datos

En general, la fecundidad adolescente expresa el comportamiento reproductivo de las mujeres comprendidas entre los 10 y los 19 años, teniendo en cuenta los cambios biológicos, psicológicos y sociales que se dan durante esta etapa. Se suele distinguir, a su vez, entre un estadio de adolescencia temprano o pubertad que se extiende entre los 10 y 14 años, denominada *fecundidad precoz*, y aquella que se da en el rango de edad de 15 a 19 años, considerada *fecundidad tardía*.

Para el análisis de la reproducción en este tramo etario, sus características y distribución en la Ciudad de Buenos Aires, se utilizan los datos provenientes de las estadísticas vitales sobre nacimientos de adolescentes residentes en ella, ocurridos y registrados en la misma, que elabora la Dirección General de Estadística y Censos. Los datos para el total del país y las distintas jurisdicciones que lo componen corresponden a los últimos disponibles difundidos por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud del Ministerio de Salud de la Nación (DEIS).

Se utiliza como indicador la tasa de fecundidad que refiere a la probabilidad o frecuencia de los nacimientos y que se calcula como el cociente entre el total de nacidos vivos de madres adolescentes y la población media de mujeres de dicho rango de edad en un determinado año o período, la cual se expresa por mil mujeres. Así también, se considera el peso relativo de estos nacimientos en el total de nacimientos de madres de todas las edades reproductivas y su composición según las características seleccionadas mencionadas anteriormente.

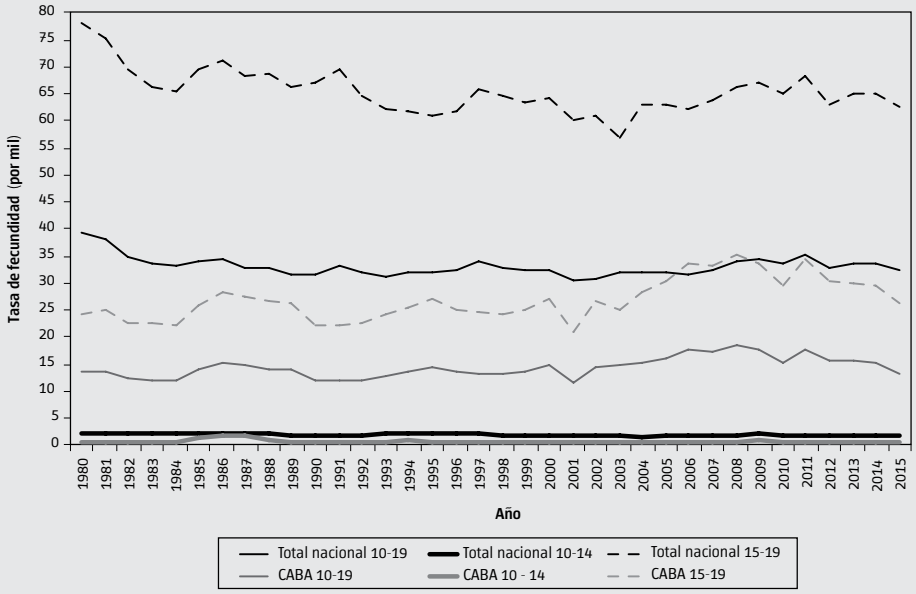
Evolución de la fecundidad adolescente entre 1980 y 2015

El análisis de la fecundidad adolescente en la Argentina a partir de 1954 –año en que comienza a publicarse el dato de fecundidad por edad– muestra su tendencia ascendente hasta 1980, posiblemente asociada, en parte, a una mejora en la captación pero también al aumento que se dio en todas las edades a mediados de los 70 (Pantelides y Binstock, 2007).

La fecundidad de las mujeres menores de 20 años en la Ciudad de Buenos Aires se ubica muy por debajo de la registrada para el total nacional: en 1980, por cada mil adolescentes se registran 14 y 39 nacimientos, respectivamente; sin embargo dicha diferencia se achica como consecuencia principalmente de una baja para el total del país cuyo valor en 2015 es de 32,3 por mil (Gráfico 1). En la Ciudad se observa un leve ascenso a partir de mediados de 2000, siendo el valor más alto de 18,4 por mil en 2008, mientras que en el último año resulta similar al correspondiente a inicios del período (13,2 por mil).

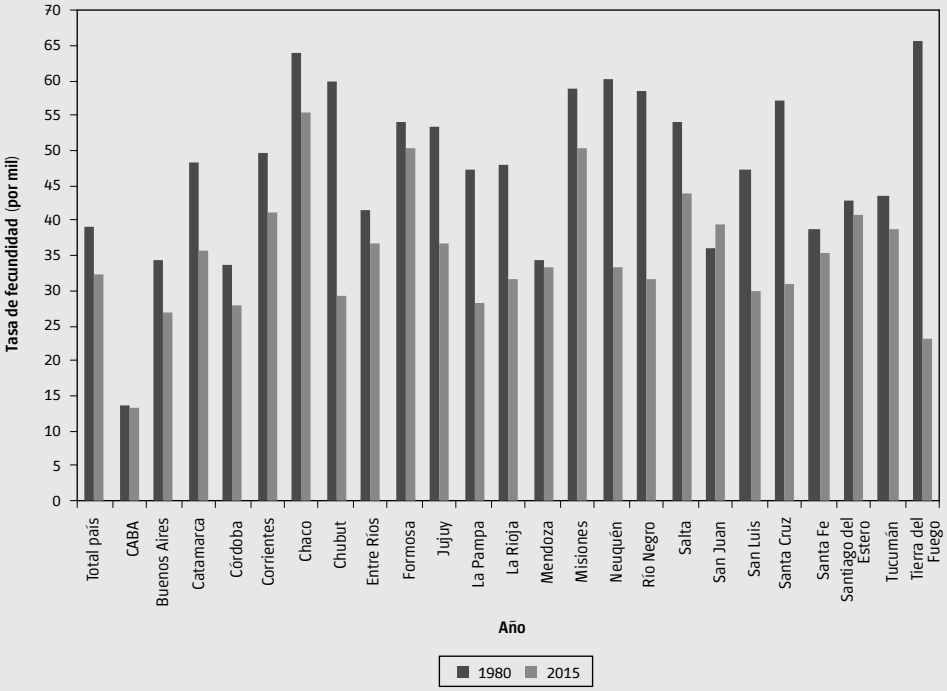
Entre las adolescentes, la fecundidad se da principalmente en el grupo de 15 a 19 años; así, en 2015, la tasa es de 63 por mil para el total del país y 26 por mil para la Ciudad, muy superior –como es de esperarse– a la correspondiente a las adolescentes menores de 15 años (1,6 y 0,4 por mil, respectivamente). En términos relativos, la tasa temprana es la que más decrece si se consideran los años extremos del período. En el caso de la Ciudad, la fecundidad tardía, por el contrario, aumenta y es la que explica el ascenso de la fecundidad adolescente en los últimos años.

Gráfico 1
Tasa de fecundidad adolescente por grupo de edad (por mil). Total del país y Ciudad de Buenos Aires. Años 1980/2015



Fuente: Elaboración propia sobre la base de Ministerio de Salud de la Nación 2011, 2012, 2013, 2014, 2015b y 2016 y Mazzeo, 2001.

Gráfico 2
Tasa de fecundidad adolescente (por mil) según jurisdicción de residencia. Años 1980 y 2015



Fuente: Elaboración propia sobre la base de Ministerio de Salud de la Nación, 2016 y Mazzeo, 2001.

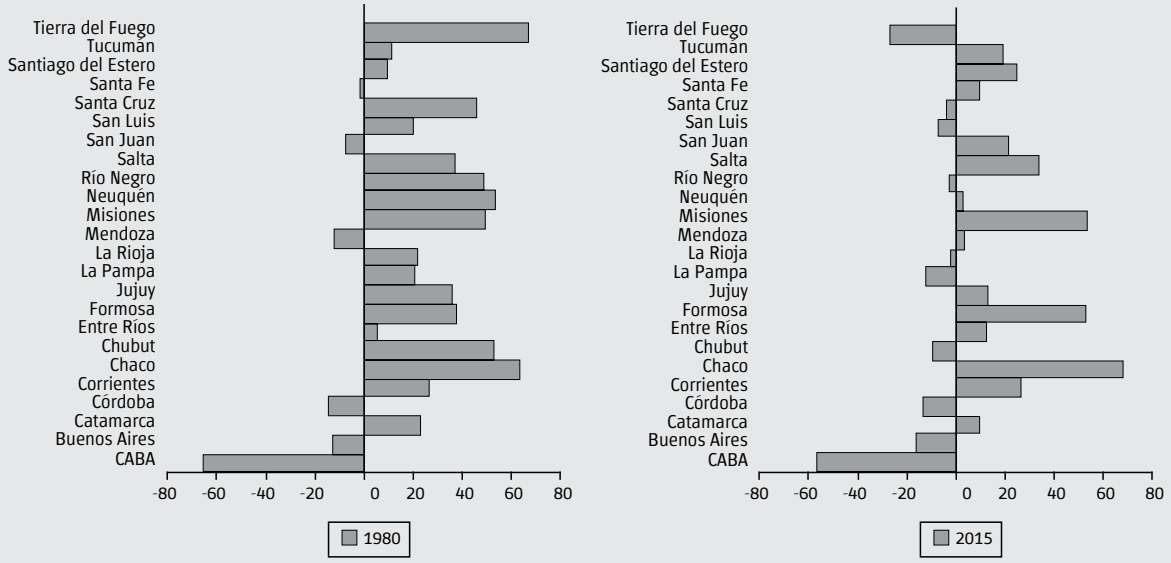
Entre 1980 y 2015, todas las provincias disminuyeron sus niveles de fecundidad adolescente, con excepción de San Juan, cuya tasa sube un 9,2 por ciento (36,2 por mil a 39,5 por mil). Las provincias del sur (Neuquén, Río Negro, Chubut, Santa Cruz y Tierra del Fuego), que al inicio se ubicaban entre las que presentaban las tasas más altas, son las que evidencian descensos más acentuados junto con La Pampa –superiores al 40 por ciento–, mientras que en Chaco, Misiones y Formosa los descensos resultan menores y siguen siendo las jurisdicciones con niveles de fecundidad adolescente más altos (Gráfico 2).

En términos generales, se puede apreciar que más provincias presentan una tasa por debajo del promedio nacional: en 1980 son 6 (CABA, Buenos Aires, Córdoba, Mendoza, San Juan y Santa Fe), en tanto que en el último año ascienden a 10 (CABA, Buenos Aires, Córdoba, Chubut, La Pampa, La Rioja, Río Negro, San Luis, Santa Cruz y Tierra del Fuego). Asimismo, la brecha se acentúa en algunos casos: Corrientes, Chaco, Entre Ríos, Formosa, Misiones, Santiago del Estero y Tucumán; e, incluso, algunas aumentan su nivel, como Mendoza, San Juan y Santa Fe (Gráfico 3). La Ciudad, por su parte, disminuye la diferencia porcentual respecto del total del país: en 1980 la tasa es un 66 por ciento menor, mientras que al final del período la distancia se reduce al 59 por ciento como consecuencia de la baja de la tasa nacional.

Un dato interesante para agregar, en relación con la Ciudad de Buenos Aires, es la estimación basada en los datos de los últimos cuatro censos de población que evidencia que, a la par que la fecundidad global se mantuvo estable y por debajo del nivel de reemplazo generacional y la cúspide de la fecundidad se retrasó para 2001 y 2010, el nivel de fecundidad de las adolescentes aumentó en las últimas fechas censales (Mazzeo, 2016).

Gráfico 3

Diferencia porcentual de la tasa de fecundidad adolescente de cada jursidicción con respecto al total del país. Años 1980 y 2015



Fuente: Elaboración propia sobre la base de Ministerio de Salud de la Nación, 2016 y Mazzeo, 2001.

Fecundidad adolescente en la CABA

El total de nacimientos registrados en la Ciudad en 2015 es de 40.913; de estos, el 6% corresponde a madres adolescentes. Desde 2000, el número anual oscila entre 41.000 y 45.000, y el porcentaje de menores de 20 años representa entre un 6% y apenas por encima del 7%, como puede observarse en el Gráfico 4. En términos comparativos, su importancia es menor a la mitad de la registrada a nivel nacional, que alcanza el 15% para el último año.

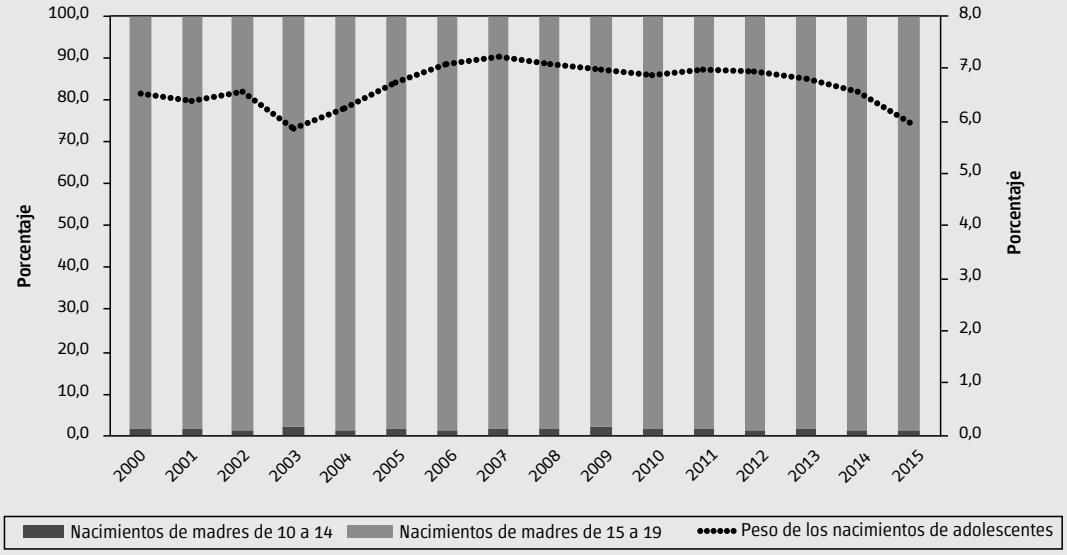
La mayoría de los nacimientos corresponde a adolescentes de 15 a 19 años, mientras que los de niñas de 10 a 14 años rondan el 2%, siendo 67 los nacimientos en 2009, año donde se registra el valor más alto.

Sin embargo, la distribución es diferencial a lo largo del territorio. Si se tiene en cuenta la división por comuna, se puede ver un número más alto de nacimientos de adolescentes en las Comunas 1, 4, 7 y 8, que, en términos relativos, significan el 13%, 18%, 12% y 20%, sumando en conjunto el 63% (Cuadro 1). La concentración en estas comunas se acentúa en el caso de la fecundidad temprana, ya que asciende al 79% del total de nacimientos de niñas de 10 a 14 años, mientras que el porcentaje de la fecundidad tardía es similar al de la fecundidad adolescente total.

Esta mayor cantidad de nacimientos está asociada, en parte, a la estructura diferencial por edad, como se evidencia en un mayor volumen de mujeres en estas edades. Acorde a la población proyectada para 2015, dichas comunas concentran el 37% del total de mujeres de 10 a 19 años de la Ciudad.

Asimismo, la estimación de las tasas para el trienio 2013-2015 refleja un nivel de fecundidad más elevado en las comunas mencionadas; tanto la total como sus componentes (precoz y tardía) superan el promedio de la Ciudad (Cuadro 1). Las tasas de la Comuna 8 –que resultan las más elevadas– ascienden a 28,7 por mil la total, 1,1 por mil la precoz y 57,8 por mil la tardía y representan más del doble del promedio de la Ciudad (14,4; 0,5 y 28,1 por mil).

Gráfico 4
Distribución porcentual de los nacidos vivos de madres adolescentes según grupo de edad y porcentaje en el total de los nacidos vivos. Ciudad de Buenos Aires. Años 2000/2015



Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales.

Cuadro 1
Nacimientos y tasas de fecundidad (por mil mujeres) según grupo de edad de la madre y comuna. Ciudad de Buenos Aires. Año 2015

Comuna	Nacimientos			Tasa de fecundidad		
	Total	10-14	15-19	Total	10 - 14	15 - 19
Total	**2.449**	**38**	**2.411**	**14,4**	**0,5**	**28,1**
1	**309**	5	304	**22,1**	0,8	42,1
2	**21**	-	21	**2,7**	0,1	4,5
3	**147**	2	145	**15,3**	0,3	29,6
4	**442**	10	432	**26,6**	0,9	53,4
5	**83**	1	82	**8,6**	0,2	16,9
6	**45**	-	45	**5,2**	0,0	10,2
7	**296**	4	292	**20,5**	0,6	41,3
8	**490**	11	479	**28,7**	1,1	57,8
9	**169**	1	168	**16,7**	0,3	33,6
10	**98**	1	97	**9,5**	0,1	19,4
11	**95**	1	94	**7,5**	0,2	15,0
12	**45**	-	45	**5,5**	0,1	11,2
13	**37**	1	36	**3,2**	0,1	6,3
14	**43**	1	42	**4,2**	0,2	7,6
15	**109**	-	109	**10,1**	0,5	20,1
Ignorado	**20**	-	20	-	-	-

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas Vitales.

Características de la maternidad adolescente

Se ha seleccionado un conjunto de indicadores asociados a la fecundidad, las condiciones de salud y las probabilidades de sobrevivencia, que posibilitan un abordaje de las diferencias socioeconómicas que se manifiestan a nivel de las comunas de la Ciudad.

El primero de ellos es el tiempo de gestación. Su límite inferior "crítico" son las 37 semanas de gestación; se considera que por debajo de ese límite disminuyen las posibilidades de sobrevivencia. Por encima del mismo, estas posibilidades se incrementan y, con el aumento de la edad gestacional, disminuye progresivamente la proporción de complicaciones. De todos modos, cabe aclarar que este indicador presenta sesgos para analizar las diferencias relativas al acceso a la salud, teniendo en cuenta, por un lado, el incremento operado en los partos por cesárea –que son más habituales en los estratos medios y altos de la población– y, en menor medida, los nacimientos múltiples vinculados con las técnicas de reproducción asistida; estos dos fenómenos, de alguna forma, compensan el peso de las deficiencias socioeconómicas de las clases sociales de los sectores de menores recursos económicos asociadas al parto pretérmino y el bajo peso al nacer.

Los hijos de madres adolescentes presentan mayor riesgo de nacer con bajo peso y de morir durante la infancia. Las consecuencias económicas y sociales de la fecundidad temprana se manifiestan en la eventual reducción del nivel educativo de la madre, en su menor inserción laboral y en la calidad de dicha inserción.

Para enmarcar el análisis de estas variables a nivel del total de la Ciudad, en el Cuadro 2 se presentan los valores registrados en años seleccionados del período 2001/2015. Con respecto al tiempo de gestación, se puede observar que la categoría "pretérmino", es decir aquellos partos que se producen antes de las 37 semanas de embarazo, evidencia un aumento durante el período, tanto en el total de nacimientos –donde su peso aumenta del 6,7% en el año 2001 al 8,2% en 2015– como entre las madres adolescentes –que parte de un nivel del 7,2% en 2001 y asciende al 9,5% en 2015–. Investigaciones previas constatan que este empeoramiento progresivo se corrobora al analizar información de 1990, donde, a nivel total Ciudad, el peso fue del 5,6 % (Mazzeo, 2006).

El bajo peso al nacer muestra un relativo descenso entre los años extremos del período. Sin embargo, si se toman los años 2010 y 2015, aumenta en el total de nacimientos y de forma más pronunciada entre las madres adolescentes.

Cuadro 2
Indicadores seleccionados. Ciudad de Buenos Aires. Años 2001-2005-2010-2015

Indicadores (%)	2001		2005		2010		2015	
	Total de nacimientos	Nacimientos de madres adolescentes	Total de nacimientos	Nacimientos de madres adolescentes	Total de nacimientos	Nacimientos de madres adolescentes	Total de nacimientos	Nacimientos de madres adolescentes
Nacidos vivos de prétermino (menos 37 semanas de gestación)	6,7	7,2	7,3	7,6	7,6	7,4	8,2	9,5
Nacidos vivos con bajo peso al nacer (menos de 2500 grs)	7,5	10,0	7,2	8,3	6,8	6,9	7,2	8,3
Nacidos vivos en establecimiento de salud público	37,3	69,8	35,6	74,7	34,1	74,2	32,2	75,0
Madres con hasta primaria incompleta	3,1	5,9	2,5	6,2	1,8	4,0	1,2	2,2
Madres con primario completo y sec. incompleto	32,9	73,9	29,3	73,5	29,3	74,9	30,9	77,7
Madres sin cobertura médica	30,1	56,5	31,2	66,3	29,6	64,6	25,3	59,6
Madres que no conviven en pareja	7,3	26,9	6,1	26,1	6,4	23,2	6,3	22,8

Fuente: Elaborado sobre la base de Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales.

Se observa que, para el total de nacimientos, bajan los valores de los partos ocurridos en establecimientos públicos, mientras que los de madres adolescentes muestran una tendencia ascendente: de un nivel del 70% en 2001 ascienden al 75% en 2015.

El nivel educativo de la madre constituye un indicador predictivo de la capacidad de sobrevivencia y condición de salud de los niños y registra un mejoramiento en el transcurso del período para ambas poblaciones: en el total de nacimientos, las madres que no asistieron o no pudieron terminar el nivel primario descienden desde un nivel del 3,1% en 2001 a una cifra de 1,2% en 2015, mientras que entre las madres adolescentes esas cifras bajan del 5,9% en 2001 al 2,2% en 2015. También se observa una mejoría respecto de las adolescentes que pudieron terminar la escuela primaria o tienen nivel secundario incompleto: ascienden del 74% al 77,7% entre 2001 y 2015.

Respecto de la carencia de cobertura médica, se observa para el período un descenso tanto en los nacimientos del total de la Ciudad como en los provenientes de madres adolescentes; esto da cuenta de lo que pasa en el conjunto, pero no necesariamente se replica en las jurisdicciones internas.[1]

Por último, se seleccionó la situación de convivencia, la cual arroja un descenso entre los extremos del período que es más pronunciado entre las madres adolescentes (26,9% en 2001 y 22,8% en 2015).

1 Hay que tener en cuenta que el porcentaje de ignorados en esta variable para 2001 y para el último año es del 18,9% y del 5,8 respectivamente para el conjunto de madres, y del 19,2% y 11,3% respectivamente para las adolescentes.

De acuerdo con el Cuadro 3, en el año 2015, menos del 10% de los nacimientos de madres adolescentes de la Ciudad presentan un tiempo de gestación "crítico". No obstante, a nivel de comunas, las diferencias son profundas: mientras que en la mayor parte representan menos del 0,5% de esos nacimientos (9 de 15), la Comuna 1 y las Comunas 4 y 8 de la Zona Sur alcanzan el 1,5%, el 1,6% y el 1,9% respectivamente de los nacimientos "pretérmino" que se registran en la Ciudad, lo cual está asociado a la alta fecundidad adolescente que se observa en esas comunas –que, en el caso de la Comuna 8, concentra la quinta parte del total de nacimientos de la Ciudad.

Cuadro 3
Distribución porcentual de los nacimientos por tiempo de gestación, según comuna. Ciudad de Buenos Aires. Año 2015

Comuna	Total	Tiempo de gestación	
		Hasta 36 semanas	37 semanas y más
Total	**100,0**	**9,5**	**90,5**
1	**12,7**	1,5	11,2
2	**0,9**	0,1	0,8
3	**6,1**	0,7	5,4
4	**18,2**	1,6	16,6
5	**3,4**	0,2	3,2
6	**1,9**	0,2	1,7
7	**12,2**	0,9	11,3
8	**20,2**	1,9	18,3
9	**7,0**	0,6	6,4
10	**4,0**	0,3	3,7
11	**3,9**	0,3	3,6
12	**1,9**	0,3	1,6
13	**1,5**	0,1	1,4
14	**1,8**	0,3	1,5
15	**4,5**	0,5	4,0

Nota: la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo.
Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas Vitales.

Los nacimientos de madres adolescentes son considerados de alto riesgo debido a que cuanto más joven es la madre mayor es el riesgo de morbimortalidad por complicaciones del embarazo, parto y puerperio y por los efectos para la salud de los hijos, quienes quedan expuestos a nacer con bajo peso, por lo cual el bajo peso al nacer, –que se vincula con los nacimientos de niños de menos de 2500 g– es predictor de la probabilidad de sobrevivencia durante el primer mes de vida (Mazzeo, 2006). No obstante, este indicador debe ser analizado con la debida cautela, dado el incremento que se viene manifestando en los nacimientos de bajo peso asociados a la mayor incidencia de las cesáreas, que se observan particularmente en los sectores de mayor poder adquisitivo. En contraposición, en los sectores más carenciados, el bajo peso al nacer se vincula a las deficiencias sanitarias, a la falta de controles adecuados y a las malas condiciones de vida de la población.

Del total de nacimientos de madres adolescentes, el 8,3% corresponde a nacimientos de bajo peso; y, a nivel de las comunas, son claramente las de la Zona Sur las que concentran la mayor cantidad, con porcentajes superiores al 1,2 % de los nacimientos de bajo peso, en contraposición con el resto de las comunas, ya que más de la mitad no llegan a alcanzar el 0,5%. La Comuna 8 sobresale con un 1,8% de nacimientos de bajo peso (Cuadro 4).

La casi totalidad de los partos de mujeres adolescentes tuvieron atención institucional, y la mayoría se efectuaron en establecimientos públicos (75%). Al observarlo espacialmente (Cuadro 5), son las comunas de la Zona Sur (4 y 8) y las Comunas 1 y 7 las que muestran mayor concentración de partos adolescentes en establecimientos públicos, situación que difiere notablemente en comparación con las otras comunas. Dada la alta concentración de nacimientos en las Comunas 1, 4 y 8, también registran una mayor cantidad de nacimientos en establecimientos de salud privados. No obstante, si se indaga en el peso dentro de cada jurisdicción, se advierte que es mucho menor al observado en las comunas de menor precariedad habitacional.

Llamativamente, la Comuna 8, cuya tasa de fecundidad adolescente duplica la del total Ciudad y más que decuplica la de algunas comunas –registrando la mayor cantidad de nacimientos adolescentes con una tasa de fecundidad adolescente de 28,7 por mil (como se mostró en el Cuadro 2)– y donde la mayor parte tienen lugar en establecimientos de salud públicos (Cuadro 5), es la única comuna de la Ciudad que no posee un solo hospital público.

Cuadro 4
Distribución porcentual de los nacimientos por peso al nacer, según comuna. Ciudad de Buenos Aires. Año 2015

Comuna	Total	Peso al Nacer	
		Menos de 2500 g	2500 g y más
Total	**100,0**	**8,3**	**91,7**
1	**12,7**	1,3	11,3
2	**0,9**	0,0	0,8
3	**6,1**	0,5	5,6
4	**18,2**	1,5	16,7
5	**3,4**	0,2	3,2
6	**1,9**	0,2	1,7
7	**12,2**	0,9	11,3
8	**20,2**	1,8	18,4
9	**7,0**	0,7	6,3
10	**4,0**	0,2	3,8
11	**3,9**	0,2	3,7
12	**1,9**	0,2	1,7
13	**1,5**	0,0	1,5
14	**1,8**	0,2	1,6
15	**4,5**	0,4	4,1

Nota: la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo.
Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas Vitales.

Cuadro 5
Distribución porcentual de los nacimientos de madres adolescentes por lugar de ocurrencia del parto y comuna. Ciudad de Buenos Aires. Año 2015

Comuna	Total	Lugar de ocurrencia del parto			
		Establecimiento de salud público	Establecimiento de salud privado	Domicilio particular	Otro lugar, vía pública, transporte
Total	**100,0**	**75,0**	**24,7**	**0,2**	**0,1**
1	**12,7**	10,2	2,4	0,1	-
2	**0,9**	0,3	0,5	-	-
3	**6,1**	4,1	2,0	-	-
4	**18,2**	14,4	3,8	-	-
5	**3,4**	2,1	1,4	-	-
6	**1,9**	0,7	1,1	-	0,1
7	**12,2**	9,8	2,4	-	-
8	**20,2**	16,0	4,2	-	-
9	**7,0**	5,8	1,2	-	-
10	**4,0**	2,9	1,2	-	-
11	**3,9**	2,5	1,3	0,1	0,0
12	**1,9**	1,4	0,5	-	-
13	**1,5**	0,8	0,7	-	-
14	**1,8**	0,9	0,9	-	-
15	**4,5**	3,3	1,2	-	-

Nota: la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo.
Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas Vitales.

En relación con la tenencia de cobertura médica en el momento del parto, el 60% de los nacimientos de madres adolescentes son de madres sin cobertura (Cuadro 6), cuestión que indudablemente repercute en la atención y salud de los más vulnerables, tanto de los nacidos como de sus madres adolescentes. La tenencia de cobertura médica incide en el acceso a la atención de la salud, y las mujeres que carecen de ella están sometidas a situaciones desfavorables no solo en el momento del parto sino también para realizar los controles preventivos del embarazo.

Según la distribución espacial, las comunas más críticas de la Zona Sur presentan los mayores problemas en cuanto a la falta de cobertura médica, lo que también obedece a que allí se concentra una gran proporción de población que vive en condiciones de precariedad habitacional y con mayores riesgos relativos vinculados a las deficiencias habitacionales y malas condiciones sanitarias. En esas comunas, que presentan altos niveles de pobreza estructural, donde predominan las villas, barrios carenciados, casas tomadas, hoteles familiares (Mazzeo, 2006), la fecundidad adolescentes es cualitativamente más alta, y los riesgos asociados a la sobrevivencia son mayores. Por ejemplo, la Comuna 8, que representa el 20% de los nacimientos de madres adolescentes de la Ciudad, no tiene hospital público y más de la mitad de las madres no tienen cobertura (13,1%).

Cuadro 6
Distribución porcentual de los nacimientos de madres adolescentes por cobertura de salud y comuna. Ciudad de Buenos Aires. Año 2015

Comuna	Total	Cobertura de salud de la madre		
		Tiene cobertura	No tiene cobertura	Ignorado
Total	**100,0**	**29,1**	**59,6**	**11,3**
1	**12,7**	3,2	8,4	1,2
2	**0,9**	0,5	0,3	0,1
3	**6,1**	2,1	2,7	1,2
4	**18,2**	4,9	10,9	2,4
5	**3,4**	1,5	1,4	0,5
6	**1,9**	1,1	0,6	0,2
7	**12,2**	3,0	8,4	0,8
8	**20,2**	4,9	13,1	2,3
9	**7,0**	1,4	4,6	0,9
10	**4,0**	1,6	2,0	0,5
11	**3,9**	1,5	1,8	0,6
12	**1,9**	0,6	1,2	0,0
13	**1,5**	0,7	0,8	0,1
14	**1,8**	0,8	0,8	0,2
15	**4,5**	1,3	2,6	0,5

Nota: la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo.
Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas Vitales.

Cuadro 7
Distribución porcentual de los nacimientos de madres adolescentes por situación de convivencia y comuna. Ciudad de Buenos Aires. Año 2015

Comuna	Total	Situación de conviviencia de la madre	
		Convive en pareja	No convive en pareja
Total	**100,0**	**77,3**	**22,8**
1	**12,7**	9,5	3,2
2	**0,9**	0,6	0,3
3	**6,1**	4,3	1,8
4	**18,2**	14,1	4,1
5	**3,4**	2,6	0,8
6	**1,9**	1,4	0,5
7	**12,2**	9,6	2,5
8	**20,2**	16,4	3,8
9	**7,0**	5,7	1,3
10	**4,0**	3,2	0,8
11	**3,9**	3,3	0,6
12	**1,9**	1,2	0,7
13	**1,5**	1,1	0,4
14	**1,8**	1,2	0,6
15	**4,5**	3,1	1,4

Nota: la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo.
Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas Vitales.

La vinculación entre la convivencia en pareja de la madre y la fecundidad adolescente muestra que la mayor parte de los nacimientos se asocian a madres que conviven en pareja, sean estas legales o consensuales, y que el 23% procede de madres que no conviven en pareja. Según la distribución espacial, la mayor parte de ellos se concentra en las Comunas 1, 4 y 8, con porcentajes mayores al 3% de los nacimientos de madres adolescentes (Cuadro 7).

La escolaridad y el nivel de instrucción de las madres constituyen dimensiones clave para el análisis de la fecundidad, la prevención y la atención de la salud y se encuentran fuertemente asociados a la sobrevivencia de los hijos y al seguimiento de conductas recomendadas para el cuidado de la salud. En las mujeres menos escolarizadas, el nivel de la fecundidad es superior al de las mujeres que se mantienen dentro del sistema educativo y el cuidado de la salud de los niños está muy asociado a las condiciones de vida de la población.

Según el nivel educativo, en el año 2015 la mayor parte de los nacimientos proviene de madres adolescentes que solo terminaron la primaria o que no completaron el nivel medio y representan el 78% (Cuadro 8). Los que se ubican en el nivel inferior –que no han llegado a finalizar la escuela primaria– alcanzan el 2,2%, mientras que los provenientes de madres de mayor nivel educativo

–con secundario completo y más– tienen un peso del 20%, De todos modos, la escasa edad de estas madres condiciona las posibilidades de alcanzar un nivel educativo superior.

Como consecuencia de la desigual distribución de los nacimientos dentro de la Ciudad, las comunas de la Zona Sur más la Comuna 1 concentran más del 50% de los nacimientos de madres con nivel educativo bajo.

Cuadro 8
Distribución porcentual de los nacimientos de madres adoslecentes por nivel educativo de la madre y comuna. Ciudad de Buenos Aires. Año 2015

Comuna	Nivel de instrucción de la madre			
	Total	Hasta primario incompleto	Primaria completa y secundario incompleto	Secundario completo y más
Total	**100,0**	**2,2**	**77,7**	**20,1**
1	**12,7**	0,3	10,0	2,4
2	**0,9**	0,0	0,5	0,3
3	**6,1**	0,2	4,2	1,7
4	**18,2**	0,4	14,6	3,2
5	**3,4**	0,1	2,3	1,0
6	**1,9**	0,0	1,4	0,5
7	**12,2**	0,2	10,0	2,0
8	**20,2**	0,5	16,3	3,4
9	**7,0**	0,1	6,1	0,8
10	**4,0**	0,1	2,9	1,0
11	**3,9**	0,2	2,7	1,0
12	**1,9**	-	1,3	0,6
13	**1,5**	-	1,0	0,5
14	**1,8**	0,0	1,4	0,4
15	**4,5**	0,1	3,3	1,1

Nota: la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo.
Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas Vitales.

Reflexiones finales

Históricamente, la Ciudad de Buenos Aires presentó un nivel de fecundidad general y adolescente inferior al total del país y sus jurisdicciones, Sin embargo, en las últimas décadas, se redujeron las brechas interprovinciales de la fecundidad específica a edades tempranas, hecho que se asocia a la baja registrada para el conjunto del país. A partir del año 2000, la Ciudad muestra un leve ascenso en la tasa de fecundidad adolescente; no obstante, en 2015, tiene un nivel similar al de 1980, y los nacimientos de madres adolescentes comprendidas entre los 15 y 19 años representan el 6% del total de nacimientos de la Ciudad.

Se constata que, desde comienzos de este siglo, para el total de la Ciudad y de acuerdo con tiempo de gestación, aumentan los nacimientos de pretérmino entre el total de madres y entre las adolescentes en particular. Con respecto al bajo peso al nacer, mejoran los indicadores, en tanto que aumenta el peso de los partos adolescentes atendidos en establecimientos de salud públicos y disminuye el de madres adolescentes con nivel educativo bajo, sin cobertura médica y de madres que no conviven en pareja.

Se evidencia que, a nivel de las comunas, los nacimientos de madres adolescentes se concentran en la Zona Sur y en la Comuna 1, y las diferencias son profundas en relación con el resto de comunas; por ejemplo, la Comuna 8 (Villa Lugano, Villa Riachuelo y Villa Soldati) concentra la quinta parte de los nacimientos de la Ciudad.

Las comunas de la Zona Sur y la Comuna 1 sobresalen con los mayores porcentajes de: nacimientos de madres adolescentes con bajo peso al nacer; parto en establecimiento de salud público; carencia de cobertura médica al momento del parto; madres que no conviven en pareja. Además, esas comunas concentran más de la mitad de nacimientos de madres con nivel educativo bajo. Por otro lado, no obstante evidenciar una mayor demanda de atención en establecimiento público, la Comuna 8 –que concentra el 20 % de los nacimientos de madres adolescentes de la Ciudad– no tiene hospital público.

En conclusión, el conjunto de indicadores seleccionados en este informe refleja las disparidades territoriales asociadas a las desiguales condiciones de vida y acceso a los servicios de salud por parte de la población de la Ciudad.

Bibliografía

Binstock, G. (2016), *Fecundidad y maternidad adolescente en el Cono Sur: Apuntes para la construcción de una agenda en común*, Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), Oficina regional para América Latina y el Caribe.

Binstock, G. y M. Gogna (2014), "Entornos del primer y segundo embarazo en la adolescencia en Argentina", en S. Cavenaghi y W. Cabella (orgs.), *Comportamiento reproductivo y fecundidad en América Latina: una agenda inconclusa*, Río de Janeiro, ALAP. Serie Investigaciones núm. 3.

Gogna, M. (2016), "La situación de las adolescentes: Tendencias, brechas y retos para los programas y servicios de salud", ponencia presentada en las XII Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población. Salud, sexualidad y derechos: cruces entre investigación, políticas y prácticas, Buenos Aires, CONICET-IIEGE, 3 al 5 de agosto. Disponible en: <http://jornadassaludypoblacion.sociales.uba.ar/files/2016/07/PONENCIA_ GOGNA_MONICA.pdf>.

Govea Basch, J. (2013), *El estancamiento del descenso de la fecundidad en países de fecundidad intermedia: evidencias del caso argentino*, México, D.F., El Colegio de México, Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales.

Mazzeo, V. (2001), "La fecundidad adolescente en la Ciudad de Buenos Aires. Un análisis de su relación con la nupcialidad y de sus diferenciales socioeconómicos", ponencia presentada en las Jornadas de AEPA, Neuquén. Disponible en: <http://archivo.cepal.org/pdfs/2001/S2001518.pdf>.

——————— (2006), *La inequidad en la salud-enfermedad de la primera infancia. Las políticas de salud y la capacidad resolutiva de los servicios en la Ciudad de Buenos Aires*, Buenos Aires, FLACSO Argentina.

——————— (2016), "Las mujeres de la Ciudad de Buenos Aires ¿redujeron o postergaron su paridez?", ponencia presentada en el VII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población-XX Encontro Nacional de Estudos Populacionais, Foz de Iguazú, 17 al 22 de octubre. Disponible en: <https://187.45.187.130/~abeporgb/xxencontrol/files/_paper/58174.pdf>.

Ministerio de Salud de la Nación, Dirección de Estadísticas e Información de Salud (2011), *Boletín de Indicadores seleccionados de Salud para población de 10 a 19 años*, Buenos Aires, DEIS. Boletín núm. 132.

——————— (2012), *Boletín de Indicadores seleccionados de Salud para población de 10 a 19 años*, Buenos Aires, DEIS. Boletín núm. 137.

——————— (2013), *Boletín de Indicadores seleccionados de Salud para población de 10 a 19 años*, Buenos Aires, DEIS. Boletín núm. 141.

——————— (2014), *Boletín de Indicadores seleccionados de Salud para población de 10 a 19 años*, Buenos Aires, DEIS. Boletín núm. 145.

——————— (2015a), *Estadísticas vitales, Información básica Año 2015*, Buenos Aires, DEIS. Serie 5, núm. 59.

——————— (2015b), *Boletín de Indicadores seleccionados de Salud para población de 10 a 19 años*, Buenos Aires, DEIS. Boletín núm. 149.

——————— (2016), *Boletín de Indicadores seleccionados de Salud para población de 10 a 19 años*, Buenos Aires, DEIS. Boletín núm. 152.

Pantelides, E. A. y G. Binstock (2007), "La fecundidad adolescente en la Argentina al comienzo del Siglo XXI", en *Revista Argentina de Sociología*, año 5, núm. 9, noviembre-diciembre, Buenos Aires, CPS y Miño y Dávila.

Rodríguez Vignoli, J. (2014), "Fecundidad adolescente en América Latina: una actualización", en S. Cavenaghi y W. Cabella (orgs.), *Comportamiento reproductivo y fecundidad en América Latina: una agenda inconclusa*, Río de Janeiro, ALAP. Serie Investigaciones núm. 3.

Anexos

Anexo 1
Tasa de fecundidad adolescente total, temprana y tardía (por mil). Total país y Ciudad de Buenos Aires. Años 1980/2015

Año	Total del país			Ciudad de Buenos Aires		
	10-19	**10-14**	**15-19**	**10-19**	**10-14**	**15-19**
1980	**39,3**	2,3	78,2	**13,5**	0,5	24,4
1981	**38,0**	2,4	75,4	**13,7**	0,4	24,9
1982	**35,0**	2,1	69,4	**12,3**	0,5	22,5
1983	**33,4**	2,2	66,2	**12,1**	0,4	22,6
1984	**33,1**	2,4	65,3	**11,9**	0,7	22,4
1985	**33,9**	2,3	69,7	**13,8**	1,3	25,9
1986	**34,3**	2,3	71,0	**15,3**	2,0	28,2
1987	**32,8**	2,0	68,5	**14,9**	2,0	27,3
1988	**32,9**	2,0	68,9	**14,2**	0,9	26,6
1989	**31,4**	1,9	66,2	**13,9**	0,6	26,4
1990	**31,7**	1,8	67,3	**11,8**	0,6	22,1
1991	**33,3**	1,9	69,5	**11,9**	0,6	22,3
1992	**31,8**	1,9	64,8	**12,0**	0,6	22,4
1993	**31,3**	2,0	62,1	**12,9**	0,5	24,3
1994	**31,9**	2,1	61,8	**13,6**	0,8	25,3
1995	**31,8**	2,1	60,9	**14,5**	0,7	26,9
1996	**32,3**	2,0	61,9	**13,6**	0,7	25,2
1997	**34,2**	2,0	66,0	**13,2**	0,5	24,6
1998	**33,0**	1,7	64,5	**13,1**	0,5	24,3
1999	**32,3**	1,9	63,6	**13,5**	0,4	25,0
2000	**32,6**	1,9	64,3	**14,7**	0,6	27,0
2001	**30,5**	1,8	60,3	**11,4**	0,6	20,8
2002	**30,8**	1,9	60,9	**14,5**	0,6	26,6
2003	**32,0**	1,6	56,7	**15,0**	0,7	24,9
2004	**31,9**	1,5	63,1	**15,2**	0,5	28,5
2005	**31,9**	1,6	63,1	**16,2**	0,6	30,5
2006	**31,7**	1,6	62,4	**17,6**	0,5	33,5
2007	**32,5**	1,7	63,7	**17,4**	0,6	33,3
2008	**34,0**	1,7	66,4	**18,4**	0,7	35,2
2009	**34,6**	2,0	67,0	**17,7**	0,8	33,8
2010	**33,7**	1,8	65,1	**15,1**	0,4	29,6
2011	**35,3**	1,9	68,2	**17,6**	0,7	34,4
2012	**32,7**	1,7	63,0	**15,8**	0,4	30,3
2013	**33,7**	1,9	64,9	**15,5**	0,6	29,8
2014	**33,7**	1,8	65,1	**15,1**	0,4	29,6
2015	**32,3**	1,6	62,6	**13,2**	0,4	26,3

Fuente: Elaboración propia sobre la base de Ministerio de Salud de la Nación 2011, 2012, 2013, 2014, 2015b y 2016 y Mazzeo, 2001.

Anexo 2
Tasa de fecundidad adolescente total, temprana y tardía (por mil) según jurisdicción de residencia. Año 1980 y 2015

Jurisdicción	1980			2015		
	Tasa 10-19	Tasa 10 - 14	Tasa 15-19	10-19	10-14	15-19
Total país	**39,3**	**2,3**	**78,2**	**32,3**	**1,6**	**62,6**
CABA	**13,5**	0,5	24,4	**13,2**	0,4	26,3
Buenos Aires	**34,2**	1,7	68,2	**26,9**	0,7	53,6
Catamarca	**48,2**	3,4	103,0	**35,6**	2,2	67,4
Córdoba	**33,6**	1,4	65,8	**27,8**	1,3	53,0
Corrientes	**49,8**	2,9	100,8	**41,2**	3,2	74,7
Chaco	**64,1**	4,7	130,1	**55,3**	5,2	101,2
Chubut	**59,9**	5,3	124,5	**29,2**	1,1	57,5
Entre Ríos	**41,4**	2,5	82,1	**36,6**	2,4	69,1
Formosa	**54,1**	4,3	113,7	**50,2**	4,7	92,8
Jujuy	**53,4**	3,2	114,1	**36,8**	1,8	70,7
La Pampa	**47,4**	3,9	90,9	**28,2**	1,4	54,7
La Rioja	**47,9**	4,6	96,8	**31,6**	1,5	59,4
Mendoza	**34,4**	1,7	68,4	**33,4**	1,3	65,1
Misiones	**58,7**	3,0	121,6	**50,3**	3,7	95,2
Neuquén	**60,2**	5,3	125,0	**33,2**	1,7	65,2
Río Negro	**58,3**	4,8	114,8	**31,5**	1,6	61,2
Salta	**53,9**	3,8	111,9	**43,8**	2,9	83,9
San Juan	**36,2**	0,7	73,3	**39,5**	2,0	77,3
San Luis	**47,2**	3,1	86,8	**29,9**	1,2	57,8
Santa Cruz	**57,2**	3,8	124,0	**31,1**	1,6	63,9
Santa Fe	**38,7**	2,4	74,2	**35,5**	2,4	66,6
Santiago del Estero	**43,0**	2,8	93,6	**40,8**	2,5	77,3
Tucumán	**43,7**	2,2	86,9	**38,9**	2,5	73,7
Tierra del Fuego	**65,6**	4,4	126,7	**23,3**	0,6	48,1

Fuente: Elaboración propia sobre la base de Ministerio de Salud, Dirección de Estadísticas e Información de Salud, 2016 y Mazzeo, 2001.

"HIJOS DEL TRABAJO"

Victoria Mazzeo (2017), *Barracas 6.*

Buenos Aires hace 100 años: la Ciudad en 1917

En esta edición, continuaremos describiendo cómo era la Ciudad hace 100 años. Las fuentes de información utilizadas son el artículo "Un siglo de contrastes en el comportamiento de la nupcialidad en la Ciudad de Buenos Aires" de Victoria Mazzeo y Pablo Perelman (en *RELAP*, año 10, núm. 19, pp. 83-106) y el *Anuario Estadístico de la Ciudad de Buenos Aires 1915-1923.* Ambas publicaciones se encuentran digitalizadas y disponibles para su consulta en el Centro de Documentación de la DGEyC.

En 1917, según datos publicados por la Dirección de Estadística Municipal, la Ciudad estaba dividida en 20 circunscripciones electorales (*Revista Población de Buenos Aires,* núm. 23, p. 71) y contaba con 1.624.885 habitantes; su superficie edificada era de 328.861 m^2, la superficie pavimentada era de 11.563.912,50 m^2, y las calles estaban iluminadas con faroles de gas –aunque todavía se usaban algunos faroles de kerosene y en menor medida de alcohol–. Las vías del tranvía eléctrico tenían 722 km y las vías de subterráneo 13 km; transportaron a 381.531.362 pasajeros. En este año, finaliza la construcción del Balneario Municipal y es habilitado de inmediato.

En 1917, hubo 43.166 nacimientos, lo que implica una tasa de 26,6 nacimientos cada mil habitantes. De estos, 22.178 fueron varones y 20.988 mujeres. El 87% se inscribieron como legítimos y el 13% como ilegítimos (Cuadro 1).

Los nacimientos extramatrimoniales son un indicador de la existencia de uniones consensuales ignoradas por la metodología de captación de los datos censales hasta 1960 (Mazzeo y Perelman, 2016).

Cuadro 1
Nacimientos clasificados por meses, legitimidad y sexo. Buenos Aires. Año 1917

MESES	LEGÍTIMOS a			ILEGÍTIMOS b			TOTALES a+b		
	V	M	Total	V	M	Total	V	M	Total
AÑO 1917									
Enero	1.812	1.608	3.420	250	222	472	2.062	1.830	3.892
Febrero	1.489	1.414	2.903	199	208	407	1.688	1.622	3.310
Marzo	1.584	1.601	3.185	252	233	485	1.836	1.834	3.670
Abril	1.571	1.445	3.016	211	236	447	1.782	1.681	3.463
Mayo	1.585	1.619	3.204	232	255	487	1.817	1.874	3.691
Junio	1.601	1.469	3.070	250	206	456	1.851	1.675	3.526
Julio	1.724	1.622	3.346	292	226	518	2.016	1.848	3.864
Agosto	1.766	1.649	3.415	281	248	529	2.047	1.897	3.944
Setiembre	1.534	1.487	3.021	265	213	478	1.799	1.700	3.499
Octubre	1.651	1.635	3.286	276	242	518	1.927	1.877	3.804
Noviembre	1.483	1.466	2.949	255	221	476	1.738	1.687	3.425
Diciembre	1.382	1.261	2.643	233	202	435	1.615	1.463	3.078
Totales	19.182	18.276	37.458	2.996	2.712	5.708	22.178	20.988	43.166

Fuente: *Anuario Estadístico de la Ciudad de Buenos Aires 1915-1923.*

La selección de antecedentes y bibliografía fue realizada por Andrea Gil, Licenciada en Sociología (UBA), Analista del Departamento Análisis Demográfico de la DGEyC de la Ciudad de Buenos Aires.

El número de matrimonios fue de 10.687; la tasa de nupcialidad alcanzó el 6,58% y marcó el nivel más bajo del período iniciado 30 años antes.

La clasificación por nacionalidad de los contrayentes muestra que las proporciones más altas se encuentran entre los varones y las mujeres que se unen con personas de la misma nacionalidad. En el 30% de las uniones, ambos miembros de la pareja eran nativos del país. Las parejas conformadas por miembros españoles representaban el 24% (Cuadro 2).

Dentro de los matrimonios mixtos, la mayoría era entre italianos y argentinas y representaban el 8% del total de los matrimonios; le seguían los matrimonios entre españoles y argentinas (6%), argentinos con españolas y argentinos con italianas (3,47 y 2,5%, respectivamente). No sorprende que la lista de los matrimonios mixtos en 1917 estuviera encabezada por italianos y españoles casados con nativas, debido al stock dominante de estas nacionalidades y a su elevada relación de masculinidad (Mazzeo y Perelman, 2016). El 93% de los matrimonios se daba entre cónyuges solteros que iniciaban su primera unión.

Cuadro 2
Matrimonios clasificados por la nacionalidad de los contrayentes. Buenos Aires. Año 1917

NACIONALIDAD DEL MARIDO	NACIONALIDAD DE LA MUJER																TOTAL	Proporción %
	Argentinas	Proporción%	Italianas	Proporción%	Españolas	Proporción%	Francesas	Proporción%	Inglesas	Proporción%	Alemanas	Proporción%	Uruguayas	Proporción%	Otras nacionalidad. y desconocid.	Proporción%		
AÑO 1917																		
Argentinos	3.218	30.11	268	2.51	371	3.47	41	0.38	11	0.10	9	0.08	102	0.95	68	0.64	4.088	38.25
Italianos	831	7.78	862	8.07	194	1.82	13	0.12	2	0.02	2	0.02	23	0.22	51	0.48	1.978	18.51
Españoles	619	5.79	83	0.78	2.565	24.—	20	0.19	2	0.02	2	0.02	32	0.30	29	0.27	3.352	31.36
Franceses	38	0.36	12	0.11	13	0.12	36	0.34	1	0.01	—	—	3	0.03	5	0.05	108	1.01
Ingleses	26	0.24	—	—	6	0.06	2	0.02	23	0.22	1	0.01	6	0.06	4	0.04	68	0.64
Alemanes	18	0.17	2	0.02	4	0.04	1	0.01	2	0.02	34	0.32	1	0.01	11	0.10	73	0.68
Uruguayos	133	1.24	18	0.17	16	0.15	3	0.03	—	—	2	0.02	30	0.28	6	0.06	208	1.95
Ot. Nac. y Desc.	199	1.86	37	0.35	91	0.85	11	0.10	2	0.02	10	0.09	10	0.09	452	4.23	812	7.60
TOTAL	5.082	47.55	1.282	12.—	3.260	30.50	127	1.19	43	0.40	60	0.56	207	1.94	626	5.86	10.687	100.—

Fuente: *Anuario Estadístico de la Ciudad de Buenos Aires 1915-1923.*

En 1917 se registraron 22.337 defunciones, 12.841 de varones y 9.496 de mujeres, cifras que muestran una sobremortalidad masculina. En este año la tasa bruta de mortalidad fue de 13,7 por mil, continuando con el proceso de disminución que había comenzado años anteriores. Clasificadas según nacionalidad de los fallecidos, el 43% de las muertes fue de extranjeros, en su mayoría italianos y españoles (Cuadro 3). Al analizar la composición por sexo de las defunciones de extranjeros, se observa que el 64% correspondía a varones mientras que las muertes de las extranjeras fueron del 36%. Esta situación evidencia el impacto de la gran migración internacional, especialmente de los varones, que representaban la mayoría de la población venida de ultramar.

Cuadro 3
Defunciones clasificadas según la nacionalidad de los fallecidos. Buenos Aires. Años 1914/1923

NACIONALIDADES	DECENIO 1914-1923										TOTAL
	1914	1915	1916	1917	1918	1919	1920	1921	1922	1923	
Italianos	4.499	4.438	4.691	4.122	4.442	4.475	4.507	4.811	4.525	5.204	45.714
Españoles	3.265	3.052	3.327	3.166	3.443	3.330	3.361	3.565	3.447	3.739	33.715
Franceses	660	614	642	567	592	636	602	622	532	576	6.023
Ingleses	157	163	144	153	122	163	151	162	169	185	1.519
Alemanes	176	145	160	122	153	168	148	165	188	192	1.567
Uruguayos	348	347	422	386	433	384	410	396	373	422	3.921
Otras y sin especificar	1.251	1.226	1.250	1.198	1.349	1.281	1.162	1.865	1.460	1.475	13.017
Total de extranjeros	10.356	9.985	10.636	9.714	10.534	10.437	10.341	11.086	10.644	11.763	105.496
» » Argentinos	13.130	13.919	12.653	12.623	13.271	13.363	13.782	12.774	13.047	12.590	131.132
Totales generales	23.486	23.904	23.289	22.337	23.805	23.800	24.123	23.860	23.691	24.353	236.628

Fuente: *Anuario Estadístico de la Ciudad de Buenos Aires 1915-1923.*

Según los datos publicados por el *Anuario Estadístico de Buenos Aires*, las enfermedades generales son las que tenían más peso (6.870 muertes) en el total de muertes registradas en 1917, Luego les seguían en importancia las muertes causadas por: enfermedades del aparato circulatorio (3.396 muertes), enfermedades del aparato digestivo (3.214 muertes), enfermedades del aparato respiratorio (3.116 muertes). Se observa el aumento de las defunciones causadas por cáncer (1.555 muertes), situación que se incrementará en los años siguientes (Cuadro 4).

Cuadro 4
Defunciones por cáncer clasificadas por órganos o localización. Buenos Aires. Años 1914/1923

ÓRGANOS O LOCALIZACION	AÑOS										TOTAL
	1914	1915	1916	1917	1918	1919	1920	1921	1922	1923	
De la cavidad bucal.....	55	50	64	69	64	76	55	38	49	64	584
Del estómago e hígado ..	572	588	635	651	731	705	617	574	701	759	6.483
Del peritóneo, intestinos y recto.....	84	74	94	81	92	106	160	164	179	219	1.253
De los órganos genitales de la mujer.....	116	132	133	175	137	145	136	159	175	164	1.472
Del seno.....	37	32	27	48	42	35	38	43	55	64	421
De la piel.....	12	15	11	28	33	18	22	1	—	4	144
De otros órg. y no espec.	431	470	422	503	459	598	770	804	818	800	6.075
TOTALES..	1.307	1.311	1.386	1.555	1.558	1.683	1.798	1.783	1.977	2.074	16.432

Fuente: *Anuario Estadístico de la Ciudad de Buenos Aires 1915-1923.*

La baja en la tasa de mortalidad se debe a la disminución que se produjo en la mortalidad infantil y a las políticas para la protección de la primera infancia que se llevaron a cabo. Durante 1917, 7.574 niños fueron asistidos en dispensarios municipales de lactantes (Cuadro 5), donde se distribuyeron 2.151.295 raciones a los infantes concurrentes.

Cuadro 5
Dispensarios municipales de lactantes. Buenos Aires. Años 1908/1925

AÑOS	Niños asistidos	Veces que concurrieron a los consultorios	Veces que concurrieron a las cocinas de lactantes	Raciones distribuidas	Substancias utilizadas en las raciones		Inspecciones domiciliarias
					Harinas-gramos	Leche-litros	
1908.....	232	2.709	—	71.091	14.007	145.000	—
1909.....	860	7.626	—	175.480	31.951	352.500	—
1910.....	2.478	20.129	—	403.679	65.217	922.000	—
1911.....	2.676	21.624	—	484.722	77.385	663.750	—
1912.....	3.407	27.357	—	732.333	106.725	945.750	943
1913.....	3.451	27.482	193.604	975.444	114.944	4.068.670	2.207
1914.....	5.673	67.212	269.957	1.401.981	170.096	3.958.556	2.142
1915.....	6.393	88.442	387.561	2.190.860	266.012	4.784.810	2.279
1916.....	7.306	83.322	390.401	2.189.423	284.394	5.121.362	2.214
1917.....	7.574	89.710	399.014	2.151.295	288.600	5.205.211	2.939
1918.....	8.101	66.665	386.207	2.131.952	297.130	6.268.026	3.502
1919.....	8.396	67.402	338.567	1.901.627	282.616	5.526.265	3.445
1920.....	11.415	113.380	453.780	2.539.803	365.397	6.541.451	3.759
1921.....	16.216	111.930	541.488	3.040.080	444.922	7.497.720	3.788
1922.....	19.843	142.947	576.475	3.291.715	492.832	8.087.352	6.527
1923.....	23.785	150.388	562.687	3.246.421	481.007	6.994.185	8.980

Fuente: *Anuario Estadístico de la Ciudad de Buenos Aires 1915-1923.*

En 1917, arribaron al puerto de la Ciudad 18.064 inmigrantes, 14.926 menos que el año anterior; de ellos la mayoría eran españoles (12.499). Del total de inmigrantes, 10.909 eran varones, en su mayoría solteros, y más del 60% llegaron sin familia (Cuadro 6). El rango etario de los recién arribados correspondía a las edades potencialmente activas: 12.113 tenían algún oficio o profesión, prevaleciendo los jornaleros (3.550), agricultores (1.625), comerciantes (1.491) y personal de servicios (1.311).

Cuadro 6
Inmigrantes llegados de ultramar con y sin familia. Buenos Aires. Años 1915/1923

ESPECIFICACIÓN	AÑOS									TOTALES
	1915	1916	1917	1918	1919	1920 (1)	1921 (1)	1922 (1)	1923	
Con familia	21.806	15.321	7.970	6.238	17.058	41.743	39.720	45.961	56.956	252.773
Sin familia	23.484	17.669	10.094	7.463	24.241	58.066	68.871	93.992	138.107	441.987
TOTALES	45.290	32.990	18.064	13.701	41.299	99.809	108.591	139.953	195.063	694.760

Fuente: *Anuario Estadístico de la Ciudad de Buenos Aires 1915-1923.*

En 1917, la población ocupada de la Ciudad era de 292.840 personas; de ellas, 209.808 eran hombres, 62.300 mujeres y 20.832 menores (Cuadro 7). La jornada de trabajo en fábricas y talleres era, en promedio, de 8,46 horas diarias.

Cuadro 7
Población ocupada de la Ciudad. Buenos Aires. Años 1914/1923

AÑOS	Población obrera	Hombres	Mujeres	Menores
1914	343.984	246.636	72.925	24.423
1915	337.882	242.189	71.685	24.058
1916	312.997	224.189	66.452	22.256
1917	292.840	209.808	62.300	20.832
1918	335.239	240.170	71.218	23.851
1919	352.252	252.413	74.786	25.043
1920	359.614	257.690	76.356	25.568
1921	360.225	258.128	76.486	25.611
1922	357.226	256.046	75.874	25.406
1923	382.758	274.437	81.145	27.176

Fuente: *Anuario Estadístico de la Ciudad de Buenos Aires 1915-1923.*

Durante 1917, tuvieron lugar 138 huelgas que involucraron la participación de 136.062 huelguistas. Las principales causas de las huelgas fueron por mejoras salariales (56) y de organización (47). Se produjo una gran huelga de los trabajadores ferroviarios que fueron reprimidos con severidad, pero que, finalmente, obtuvieron la mayoría de sus reclamos.

La Ciudad seguía teniendo una intensa vida cultural. En 1917, concurrieron al teatro y a diversos lugares de diversión 20.086.598 de personas, y hubo 68.014 funciones de espectáculos. Durante este año, Carlos Gardel cantó su primer tango en un espectáculo en el teatro Esmeralda.

En esta semblanza, se ha intentado describir brevemente cómo era y qué pasaba en la Ciudad en 1917.

Victoria Mazzeo (2017), *Barracas 7.*

Día Internacional de la Mujer

Por décimo año consecutivo, la Dirección General de Estadística y Censos (DGEyC) presenta una síntesis de indicadores desagregados por sexo para contribuir al análisis de los cambios producidos en la situación y rol de las mujeres y de los hombres de la Ciudad de Buenos Aires, en distintos momentos del tiempo. Los datos que se presentan son la última actualización disponible y tienen el propósito de mostrar y cuantificar desigualdades, estimar las contribuciones que mujeres y hombres realizan en determinados campos específicos y brindar elementos para la toma de decisiones y monitoreo de políticas públicas. Además de indicadores demográficos, se incluyen otros referidos a las condiciones de vida, a la inserción en el mercado laboral y los ingresos, a la posición en el hogar, al acceso a la salud y a la educación.

Encuesta Nacional de Victimización 2017 (ENV 2017)

A partir de una iniciativa del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) y de la Dirección Nacional de Estadística Criminal del Ministerio de Seguridad de la Nación, desde el 27 marzo hasta mediados de mayo de 2017 se llevará a cabo la Encuesta Nacional de Victimización 2017 (ENV 2017). Esta encuesta tiene como objetivos: producir indicadores comparables a nivel nacional y provincial sobre la prevalencia e incidencia delictiva que afectó a los hogares durante los 12 meses previos a la realización de la encuesta; identificar las medidas de seguridad adoptadas por la población para la prevención del delito; recabar información sobre las características del delito y el contexto de la victimización; sondear la percepción de inseguridad, del desempeño de las fuerzas de seguridad, de las instituciones judiciales y la asistencia a las personas victimizadas.

Índice de Precios al Consumidor de la Ciudad de Buenos Aires (IPCBA)

El Índice de Precios al Consumidor de la Ciudad de Buenos Aires (IPCBA) es un indicador elaborado para medir los cambios en el tiempo del nivel de precios de los bienes y servicios adquiridos para el consumo por los hogares de la Ciudad.
Releva una muestra de 3.200 puntos proveedores de información en la Ciudad de Buenos Aires, clasificados para su análisis en doce divisiones: alimentos y bebidas no alcohólicas; bebidas alcohólicas y tabaco; prendas de vestir y calzado; vivienda, agua, electricidad y otros combustibles; equipamiento y mantenimiento del hogar; salud; transporte; comunicaciones; recreación y cultura; educación; restaurantes y hoteles; y bienes y servicios varios.

Encuesta de Indicadores Laborales (EIL)

La Encuesta de Indicadores Laborales (EIL) se releva mensualmente de manera continua desde diciembre de 1995. Se trata de un operativo por muestreo realizado por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación junto con la Dirección General de Estadística y Censos de la Ciudad de Buenos Aires. Permite observar la evolución del empleo registrado en las empresas privadas de la Ciudad de Buenos Aires con 10 y más trabajadores excluyendo al sector primario. Su objetivo es conocer la evolución del empleo y su estructura en las empresas formales de la Ciudad.

Encuesta de Ocupación Hotelera (EOH)

La Encuesta de Ocupación Hotelera (EOH) es un relevamiento mensual que se realiza desde el año 2002. Este operativo forma parte de un estudio más amplio, coordinado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), que incluye los mayores centros turísticos del país, haciéndose cargo esta Dirección General de la indagatoria en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires. El objetivo del estudio es conocer las características generales del sector hotelero, tales como disponibilidad y ocupación de habitaciones y plazas, tarifas promedio, personal ocupado, origen de los pasajeros, etc. Para cumplir este objetivo, todos los meses se visitan aproximadamente 510 establecimientos, que componen un universo de hoteles categorizados de 5, 4 y 3 estrellas, apart-hoteles y hoteles boutiques, y una muestra significativa de los restantes establecimientos categorizados como 1 y 2 estrellas, residenciales, sindicales y *hostels*.

Encuesta de Seguimiento de obras

Se trata de un operativo que abarca a todos los permisos de obra aprobados que fueron presentados por los profesionales ante la Dirección General de Registro de Obras y Catastro (DGROC) del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. El objetivo de la encuesta es calcular la oferta inmobiliaria potencial de la Ciudad de Buenos Aires.

Encuesta de Servicios Informáticos Mensual (ESIM)

La Encuesta de Servicios Informáticos Mensual (ESIM) es un relevamiento trimestral que se viene llevando a cabo desde el año 2008 con el objetivo de conocer las características generales del sector de servicios informáticos en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires. Este relevamiento se centra

principalmente en el estudio de empresas que realizan desarrollo de *software* y consultoría en informática, excluyendo del mismo la actividad comercial (venta de equipos y/o *hardware*) y la actividad secundaria. Para cumplir el objetivo de la encuesta, todos los trimestres se visita una muestra representativa de 162 empresas.

Encuesta Industrial Mensual (EIM)

LLa Encuesta Industrial Mensual (EIM) releva una muestra de 568 empresas industriales con locales productivos en la Ciudad clasificadas, a los fines del análisis, en nueve grupos (dominios) que incluyen: alimentos; bebidas y tabaco; textiles; prendas de vestir; papel e imprenta; medicamentos de uso humano; resto productos químicos; caucho y plástico; metales y productos metálicos; maquinaria y equipos y automotores y otras industrias manufactureras El objetivo es conocer la evolución general de la actividad industrial en la Ciudad. La información, además, sirve como insumo para la elaboración del Producto Geográfico Bruto.

Encuesta sobre el Producto Geográfico Bruto (PGB)

La Dirección General de Estadística y Censos de la Ciudad de Buenos Aires genera información primaria a través de la Encuesta sobre el Producto Geográfico Bruto, la cual se realiza en forma anual, distribuida en siete salidas a campo. Dicho operativo busca relevar información económica de una muestra de alrededor de 3.500 empresas pertenecientes a los sectores de Actividades Primarias, de Comercio, Manufacturero y de Servicios. El objetivo de esta encuesta es generar información complementaria destinada a realizar la estimación del Producto Geográfico Bruto (PGB) de la Ciudad y sus componentes agregados.

Encuesta Trimestral de Ocupación e Ingresos (ETOI)

La Encuesta Trimestral de Ocupación e Ingresos (ETOI) es un operativo de la Dirección General que comenzó en julio de 2014 y que permitirá la producción sistemática y permanente de indicadores laborales y de ingresos de los hogares y los habitantes de la Ciudad. Se captan los rasgos estructurales de la realidad laboral y su dinámica, aplicando las recomendaciones metodológicas internacionales. El objetivo de la encuesta es tener un seguimiento trimestral y por zona geográfica de la Ciudad de las estadísticas vinculadas a la situación laboral y de ingresos de los hogares y de la población residente en la Ciudad de Buenos Aires.

Índice de Insumos de la Construcción

El Índice de Insumos de la Construcción es un operativo mensual que se realiza desde enero de 2009 y que consiste en el relevamiento de los precios de la actividad de la construcción a través de una lista de 117 productos. El objetivo es la elaboración de 117 índices elementales que muestren la variación de esos precios, tanto mensual como interanual, evidenciando, de este modo, su evolución desde el año 2009 hasta la fecha.

Listado de domicilios

El objetivo del Listado de domicilios es la actualización del Marco Muestral General de la Ciudad. El listado incluye: viviendas particulares (casas, departamentos, inquilinatos, hoteles-pensiones familiares); viviendas colectivas; unidades económicas; centros comerciales; espacios de esparcimiento o recreación; y terrenos baldíos.

Relevamiento de edificación

El operativo consiste en relevar inmuebles de la Ciudad de Buenos Aires de destino univivienda, multivivienda u otros destinos que generan viviendas nuevas con sus unidades económicas si estuvieran incluidas en ellas. Tiene como principal objetivo la actualización de datos de la Base Marco General de Domicilios de la Ciudad. Para ello, se utilizan las obras finalizadas que surgen de la base del operativo "Seguimiento de Obras" que generan viviendas nuevas y ampliaciones resultantes de la selección de la base de edificación.

Centro de Documentación de la DGEYC

Para concertar cita personal, los interesados podrán contactarse de las siguientes formas:

1) Vía mail a: cdocumentacion@estadisticaciudad.gob.ar
2) Página Web: ‹http://www.estadistica.buenosaires.gob.ar›.
3) Telefónicamente al 4032-9147/9145 en el horario de 9 a 15 horas.

Selección de registros del catálogo de publicaciones

Amadasi, Enrique, Tinoboras, Cecilia
Las personas mayores en la Argentina actual: ¿vivir solo es un factor de riesgo para la integración social? Buenos Aires, Fundación Universidad Católica Argentina, 2016. 30 p.
ISBN: 978-987-620-322-7.
Ubicación: 08.06.01/Amad481pe
CONDICIONES DE VIDA; ARGENTINA; ADULTOS; ANCIANOS; VIVIENDA; SALUD; FAMILIA; CONDICIONES.

Caviezel, Pablo
Muertes violentas vs. muertes naturales: hacia un esquema de decremento doble. En: Trabajos/Jornadas Actuariales Nacionales y Latinoamericanas (17a.: 2016). -- [s.l.] : [s.n.], 2016.
Ubicación: 613.zip
ARGENTINA; TABLAS DE MORTALIDAD: MORTALIDAD.

Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (Santiago de Chile)
Notas de Población, Nº 102, 2016.
Disponible en: <http://repositorio.cepal.org/handle/11362/68>.
Ubicación: H-157/n.102
POBLACIÓN; AMÉRICA LATINA; DEMOGRAFÍA.

Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (Santiago de Chile)
Notas de Población, Nº 103, 2016.
Disponible en: <http://repositorio.cepal.org/handle/11362/68>.
Ubicación: H-157/n.103
POBLACIÓN; AMÉRICA LATINA; DEMOGRAFÍA.

Dirección Provincial de Estadística (Buenos Aires).
Estudios de Población de la Provincia de Buenos Aires, Año 2, N° 2, 2016.
Disponible en: <http://www.estadistica.ec.gba.gov.ar/dpe/index.php/2016-05-30-16-01-03>. Ubicación: H-271/n.2
DEMOGRAFÍA; ARGENTINA; BUENOS AIRES; BUENOS AIRES, PROVINCIA; POBLACIÓN; DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA.

El Colegio de México (México, D.F.)
Estudios Demográficos y Urbanos, Nº 92, 2016.
Ubicación: H-17
DEMOGRAFÍA; MÉXICO; CIUDADES; URBANIZACIÓN; ANÁLISIS DEMOGRÁFICO; MOVILIDAD GEOGRÁFICA.

El Colegio de México (México, D.F.)
Estudios Demográficos y Urbanos, Nº 93, 2016.
Ubicación: H-172/n.93
DEMOGRAFÍA; MÉXICO; CIUDADES; URBANIZACIÓN; ANÁLISIS DEMOGRÁFICO; MOVILIDAD GEOGRÁFICA.

Fondo de Población de las Naciones Unidas (Nueva York)
Estado Mundial de la Población 2016.
Disponible en: http://www.un.org/es/publications/publipl225.s html
Ubicación: H-225
DINÁMICA DE LA POBLACIÓN; POBLACIÓN MUNDIAL; TENDENCIAS; DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL; DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN; CONDICIONES SOCIALES; SALUD; REPRODUCCIÓN; DERECHOS HUMANOS; POLÍTICA SOCIAL; INDICADORES SOCIALES; PLANIFICACIÓN SOCIAL; DERECHOS REPRODUCTIVOS.

Groisman, Fernando
Estructura social e informalidad laboral en Argentina. Buenos Aires, Eudeba, 2016. 247 p. ISBN: 978-950-23-2539-2.
Ubicación: 07.02.00/gro873es
ARGENTINA; ESTRUCTURA SOCIAL; SECTOR INFORMAL; EMPLEO; SALARIOS; INGRESO.

Instituto de Estudios Urbanos y Territoriales (Santiago de Chile)
EURE: Revista Latinoamericana de Estudios Urbanos Regionales, Nº128, 2017.
Ubicación: H-148
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN; AMÉRICA LATINA; DESARROLLO URBANO; PLANIFICACIÓN URBANA; URBANIZACIÓN.

Jorrat, Jorge Raúl
De tal padre... ¿tal hijo?: estudios sobre movilidad social en Argentina. Buenos Aires, Dunken, 2016. 310 p.
Ubicación: 05.01.02/Jor82pa
ARGENTINA; ESPAÑA; MOVILIDAD SOCIAL; CLASES SOCIALES; ECONOMÍA; HISTORIA; EDUCACIÓN; ENCUESTAS.

Mazzeo, Victoria
Familias siglo XXI. En: Síntoma, Nº 7 (2016). Ciudad de Buenos Aires, Sindicato Empleados de Comercio, 201, pp. 86-89.
Ubicación: H-277/n.7
FAMILIA; ARGENTINA; CIUDAD DE BUENOS AIRES; TIPOS DE UNIÓN.

Mazzeo, Victoria
Las mujeres de la Ciudad de Buenos Aires ¿redujeron o postergaron su paridez? En: Trabajos/Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población (7o.: 2016: Argentina).
Ubicación: 620.pdf
ARGENTINA; CIUDAD DE BUENOS AIRES; MUJERES; FECUNDIDAD; EDAD DE LA MADRE; TIPOS DE UNIÓN.

Mazzeo, Victoria
Los migrantes latinoamericanos que viven en la Ciudad de Buenos Aires desde 1990: la composición de sus hogares y el perfil de sus jefe/as. En: Jornadas de Investigación en Antropología Social Santiago Wallace (8va.: 2016: Buenos Aires).
Ubicación: 612.pdf.
ARGENTINA; BUENOS AIRES; MIGRACIÓN; MUJERES; JEFE DEL HOGAR.

Mazzeo, Victoria, Perelman, Pablo
El Mercado matrimonial en la Ciudad de Buenos Aires: un siglo de contrastes (1910-2010). En: Congreso Internacional de Familias y Redes Sociales: estrategias de identidad pluriétnicas y exclusión social en el mundo atlántico (2da.: 2016: Córdoba), Córdoba, [s.n.], 2016.
Ubicación: 614.docx
MATRIMONIO; BUENOS AIRES; ARGENTINA; NUPCIALIDAD; FAMILIA; EDAD AL CASARSE; EXTRANJEROS.

Mazzeo, Victoria; Perelman, Pablo
¿Son las extranjeras que residen en la Ciudad de Buenos Aires tan diferentes a las porteñas? En: Trabajos/Jornadas un Siglo de Migraciones en Argentina Contemporánea 1914-2014 (Buenos Aires).
Ubicación: 621.pdf
ARGENTINA; CIUDAD DE BUENOS AIRES; MUJERES; MIGRACIÓN.

Organización Mundial de la Salud (Ginebra)
Estadísticas Sanitarias Mundiales. 2015.
Disponible en: <http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/es/>.
Ubicación: H-246
SALUD; MORTALIDAD; NIÑOS; MORTALIDAD INFANTIL; ENFERMEDADES INFECCIOSAS; PERSONAL DE SALUD; MEDICAMENTOS; SERVICIOS DE SALUD.

Pontificia Universidad Católica Argentina (Buenos Aires)
Barómetro de la Deuda Social Argentina, 2016. Disponible en <http://www.uca.edu.ar/index.php/site/index/es/uca/observatorio-de-la-deuda-social-argentina/deuda-social-argentina/informes-anuales-de-la-deuda-social-argentina/>.
Ubicación: H-214.zip
ORGANIZACIÓN SOCIAL; ARGENTINA; CONDICIONES DE VIDA; DESARROLLO HUMANO; EMPLEO; POLÍTICA SOCIAL; SEGURIDAD SOCIAL; DESIGUALDAD SOCIAL.

Pontificia Universidad Católica Argentina (Buenos Aires)
Barómetro de la Deuda Social de la Infancia, 2016.
Disponible en <http://www.uca.edu.ar/index.php/site/index/es/uca/observatorio-de-la-deuda-social-argentina/deuda-social-de-la-infancia/informes-anuales-de-la-deuda-social-de-la-infancia/>.
Ubicación: H-213.zip
ORGANIZACIÓN SOCIAL; ARGENTINA; NIÑOS; ADOLESCENTES; POLÍTICA SOCIAL; EDUCACIÓN; FAMILIA; DESIGUALDAD SOCIAL.

Suárez, Ana Lourdes, dir.
Creer en las villas: devociones y prácticas religiosas en los barrios precarios de la Ciudad de Buenos Aires. Buenos Aires, Biblos, 2015. 196 p. ISBN: 978-987-691-398-0.
Ubicación: 04.03.02/Sua939cr
ARGENTINA; CIUDAD DE BUENOS AIRES; RELIGIÓN; ASENTAMIENTOS PRECARIOS; SOCIOLOGÍA.

Svampa, Maristella
Los que ganaron: la vida en los countries y barrios privados. Buenos Aires, Biblos, 2008. 301 p. ISBN: 950-786-306-0.
Ubicación: 04.06.00/Sv970ga
ARGENTINA; BUENOS AIRES, PROVINCIA; VIVIENDA; CONDICIONES DE VIDA.

UNICEF (Nueva York)
Estado Mundial de la Infancia. Edición América Latina y el Caribe. 2016.
Disponible en <http://www.unicef.org/argentina/spanish/>.
Ubicación: H-221.
POBLACIÓN; POBLACIÓN MUNDIAL; INFANCIA; ADOLESCENTES; POBREZA; SIDA; EMPOBRECIMIENTO; CONDICIONES DE VIDA; AYUDA AL DESARROLLO; PAÍSES EN DESARROLLO.

Victoria Mazzeo (2017), *Barracas 8.*

Índice de Tablas*

Población de Buenos Aires, año 14, número 25

Tabla 1	Nacimientos por Circunscripción Electoral. Ciudad de Buenos Aires. Años 2010/2015	87
Tabla 2	Nacimientos por comuna. Ciudad de Buenos Aires. Años 2010/2015	87
Tabla 3	Defunciones totales por Circunscripción Electoral. Ciudad de Buenos Aires. Años 2010/2015	88
Tabla 4	Defunciones totales por comuna. Ciudad de Buenos Aires. Años 2010/2015	89
Tabla 5	Defunciones de menores de un año por Circunscripción Electoral. Ciudad de Buenos Aires. Años 2010/2015	89
Tabla 6	Defunciones de menores de un año por comuna. Ciudad de Buenos Aires. Años 2010/2015	90
Tabla 7	Defunciones fetales por Circunscripción Electoral. Ciudad de Buenos Aires. Años 2010/2015	90
Tabla 8	Defunciones fetales por comuna. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010/2015	91
Tabla 9	Población por grupo de edad y comuna según sexo. Ciudad de Buenos Aires. Año 2016	92

* Las tablas presentadas en números anteriores pueden consultarse en <www.estadistica.buenosaires.gob.ar>. En caso de necesitarse en formato excel, pueden solicitarse a cdocumentacion@estadisticaciudad.gob.ar

Signos Convencionales

*	Dato provisorio.
–	Dato igual a cero absoluto.
0 o 0,0	Dato igual a cero por redondeo de cifra positiva.
–0	Dato igual a cero por redondeo de cifra negativa.
...	Dato no disponible a la fecha de presentación de resultados de la publicación.
..	Dato no significativo estadísticamente con un coeficiente de variación mayor al 30%.
.	Dato no existente.
00	Dato estimado con coeficiente de variación mayor al 10%.
///	Dato que no corresponde presentar debido a la naturaleza de las cosas o del cálculo.
s	Dato confidencial por aplicación de las reglas del secreto estadístico.
e	Dato estimado.

Tabla 1 Nacimientos por Circunscripción Electoral. Ciudad de Buenos Aires. Años 2010/2015

CE	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Total	**44.347**	**44.257**	**42.706**	**42.638**	**42.709**	**40.913**
1	1.700	1.670	1.509	1.519	1.470	1.443
2	1.962	2.048	1.978	2.009	2.059	2.021
3	1.078	1.013	1.046	968	957	940
4	1.109	1.038	1.073	989	1.049	980
5	2.341	2.332	2.222	2.262	2.288	2.140
6	1.581	1.583	1.528	1.470	1.538	1.351
7	1.652	1.674	1.567	1.625	1.548	1.532
8	832	850	756	847	763	801
9	1.467	1.390	1.302	1.374	1.382	1.232
10	545	554	589	542	525	500
11	648	683	689	619	663	598
12	704	635	654	627	641	648
13	711	686	697	727	647	629
14	419	416	401	396	411	421
15	1.596	1.604	1.531	1.438	1.580	1.394
16	1.849	1.763	1.655	1.732	1.681	1.569
17	2.315	2.362	2.311	2.279	2.316	2.254
18	2.112	2.204	2.010	1.954	2.055	1.995
19	1.742	1.781	1.718	1.711	1.757	1.753
20	1.401	1.394	1.530	1.439	1.554	1.529
21	1.852	1.838	1.720	1.657	1.584	1.619
22	4.408	4.490	4.298	4.334	4.220	4.052
23	3.224	3.252	3.188	3.246	3.065	2.921
24	1.367	1.224	1.187	1.167	1.165	1.203
25	1.192	1.171	1.116	1.188	1.128	1.050
26	1.509	1.542	1.535	1.481	1.465	1.462
27	1.294	1.303	1.268	1.382	1.450	1.216
28	1.737	1.757	1.628	1.656	1.748	1.660

Nota 1: por Resolución Nº 1507/08 (B.O. Nº 31.554), las Circunscripciones Electorales modificaron sus circuitos para coincidir con las comunas. No obstante, la información estadística se actualiza respetando la antigua división a los efectos de permitir la comparabilidad territorial histórica.
Nota 2: se han distribuido los casos de Circunscripción Electoral ignorada.
Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales.

Tabla 2 Nacimientos por comuna. Ciudad de Buenos Aires. Años 2010/2015

Comuna	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Total	**44.347**	**44.257**	**42.706**	**42.638**	**42.709**	**40.913**
1ª	3.324	3.173	3.372	3.273	3.273	3.282
2ª	1.782	1.830	1.758	1.728	1.840	1.770
3	2.863	2.882	2.776	2.774	2.775	2.572
4ª	4.232	4.240	4.164	4.081	4.147	4.020
5	2.466	2.357	2.261	2.311	2.239	2.101
6	2.200	2.312	2.233	2.196	2.264	2.105
7ª	4.189	4.173	3.937	4.044	3.879	3.735
8	4.291	4.352	4.257	4.295	4.244	4.038
9	2.852	2.894	2.625	2.574	2.456	2.464
10	2.399	2.254	2.183	2.125	2.090	2.070
11	2.386	2.370	2.276	2.329	2.261	2.218
12	2.756	2.724	2.585	2.762	2.929	2.563
13	3.083	3.073	2.885	2.943	2.919	2.778
14	2.919	3.017	2.893	2.829	2.951	2.860
15	2.605	2.606	2.501	2.374	2.442	2.337

ª A partir del año 2009 se respetan los nuevos límites de estas comunas, fijados por Ley Nº 2.650 (B.O. Nº 2.910 del 16/04/2008).
Nota: se han distribuido los casos de comuna ignorada.
Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales.

Tabla 3 Defunciones totales por Circunscripción Electoral. Ciudad de Buenos Aires. Años 2010/2015

CE	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Total	**30.536**	**29.531**	**29.200**	**29.306**	**29.564**	**29.273**
1	1.211	1.127	1.122	1.094	1.059	1.152
2	842	793	813	846	786	716
3	809	708	738	704	753	742
4	499	509	552	515	538	498
5	1.953	1.883	1.800	1.783	1.903	1.818
6	1.333	1.276	1.355	1.321	1.337	1.321
7	1.357	1.271	1.410	1.341	1.380	1.395
8	618	650	666	670	663	619
9	849	888	894	833	871	890
10	527	485	474	477	498	511
11	505	492	454	483	483	444
12	552	520	511	525	528	522
13	514	481	463	504	464	500
14	411	375	349	341	391	339
15	1.229	1.211	1.159	1.217	1.193	1.144
16	1.277	1.194	1.154	1.177	1.171	1.216
17	1.793	1.764	1.649	1.744	1.714	1.707
18	1.633	1.673	1.585	1.603	1.607	1.595
19	1.696	1.636	1.626	1.629	1.567	1.560
20	674	729	661	732	737	726
21	1.538	1.455	1.422	1.305	1.400	1.355
22	1.488	1.455	1.378	1.445	1.474	1.434
23	1.247	1.249	1.265	1.310	1.301	1.213
24	1.093	1.016	1.021	1.023	1.026	1.095
25	1.170	1.080	1.135	1.092	1.149	1.191
26	1.312	1.290	1.285	1.309	1.252	1.236
27	1.109	1.069	1.022	994	1.038	1.099
28	1.297	1.252	1.237	1.289	1.281	1.235

Nota 1: por Resolución Nº 1507/08 (B.O. Nº 31.554), las Circunscripciones Electorales modificaron sus circuitos para coincidir con las comunas. No obstante, la información estadística se actualiza respetando la antigua división a los efectos de permitir la comparabilidad territorial histórica.
Nota 2: se han distribuido los casos de Circunscripción Electoral ignorada.
Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales.

Tabla 4 Defunciones totales por comuna. Ciudad de Buenos Aires. Años 2010/2015

Comuna	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Total	**30.536**	**29.531**	**29.200**	**29.306**	**29.564**	**29.273**
1[a]	2.104	2.013	1.945	2.006	2.070	2.008
2[a]	1.792	1.749	1.661	1.718	1.650	1.664
3	2.038	2.050	2.046	2.006	2.028	1.969
4[a]	2.177	2.077	2.182	2.128	2.108	1.978
5	1.876	1.798	1.853	1.843	1.895	1.928
6	1.871	1.807	1.931	1.866	1.880	1.851
7[a]	2.366	2.276	2.216	2.200	2.330	2.213
8	1.491	1.489	1.416	1.542	1.548	1.492
9	2.049	1.971	1.908	1.748	1.856	1.785
10	1.867	1.719	1.767	1.747	1.716	1.913
11	2.152	2.031	2.069	2.051	2.065	2.062
12	2.177	2.085	2.014	2.071	2.093	2.098
13	2.402	2.236	2.205	2.214	2.245	2.300
14	2.139	2.198	2.110	2.212	2.123	2.145
15	2.035	2.032	1.877	1.954	1.957	1.867

[a] A partir del año 2009 se respetan los nuevos límites de estas comunas, fijados por Ley Nº 2.650 (B.O. Nº 2.910 del 16/04/2008).
Nota: se han distribuido los casos de comuna ignorada.
Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales.

Tabla 5 Defunciones de menores de un año por Circunscripción Electoral. Ciudad de Buenos Aires. Años 2010/2015

CE	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Total	**298**	**376**	**347**	**378**	**337**	**245**
1	14	17	16	13	15	9
2	24	26	28	31	25	9
3	10	9	11	10	9	7
4	8	11	12	6	11	12
5	13	21	15	19	24	6
6	5	8	13	12	12	9
7	7	9	9	14	11	10
8	5	11	2	10	8	7
9	6	12	13	12	7	7
10	1	7	3	4	5	1
11	4	6	5	12	9	2
12	13	5	10	3	5	3
13	8	7	4	5	2	3
14	4	3	3	1	2	3
15	8	14	14	8	8	4
16	3	11	11	3	12	7
17	15	13	12	12	9	16
18	14	17	18	10	19	12
19	13	9	8	13	16	7
20	4	14	17	17	9	14
21	13	14	11	16	9	9
22	35	46	49	44	55	33
23	30	40	27	46	21	30
24	10	8	7	13	2	4
25	6	5	8	8	9	6
26	8	15	5	13	7	8
27	11	6	11	9	2	6
28	6	12	5	14	14	1

Nota 1: por Resolución Nº 1507/08 (B.O. Nº 31.554), las Circunscripciones Electorales modificaron sus circuitos para coincidir con las comunas. No obstante, la información estadística se actualiza respetando la antigua división a los efectos de permitir la comparabilidad territorial histórica.
Nota 2: se han distribuido los casos de Circunscripción Electoral ignorada.
Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales.

Tabla 6 Defunciones de menores de un año por comuna. Ciudad de Buenos Aires. Años 2010/2015

Comuna	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Total	**298**	**376**	**347**	**378**	**337**	**245**
1[a]	33	29	36	29	16	25
2[a]	12	12	9	13	17	8
3	14	31	20	33	26	14
4[a]	42	47	49	48	51	29
5	9	17	13	20	15	14
6	7	12	20	15	17	12
7[a]	34	46	35	48	33	24
8	34	42	46	47	54	33
9	23	30	23	24	16	16
10	18	16	16	26	11	12
11	13	15	9	13	12	11
12	18	15	15	22	10	8
13	7	22	18	8	20	13
14	20	15	20	15	20	16
15	14	27	18	17	19	10

[a] A partir del año 2009 se respetan los nuevos límites de estas comunas, fijados por Ley Nº 2.650 (B.O. Nº 2.910 del 16/04/2008).
Nota: se han distribuido los casos de comuna ignorada.
Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales.

Tabla 7 Defunciones fetales por Circunscripción Electoral. Ciudad de Buenos Aires. Años 2010/2015

CE	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Total	**283**	**273**	**271**	**271**	**317**	**317**
1	9	13	8	10	12	13
2	45	28	18	21	34	19
3	6	8	5	8	7	6
4	10	13	10	8	13	13
5	10	10	8	7	13	11
6	8	3	7	6	4	6
7	6	8	12	10	12	11
8	4	5	3	2	3	6
9	7	9	7	15	10	10
10	7	2	3	3	4	6
11	2	6	2	3	6	1
12	1	1	1	5	3	3
13	4	8	5	3	5	4
14	3	1	1	1	3	0
15	11	7	9	11	7	11
16	8	10	7	7	4	12
17	8	5	6	10	14	9
18	9	8	2	9	5	13
19	5	5	5	8	5	6
20	10	11	10	2	14	13
21	10	11	17	13	15	13
22	34	35	57	54	57	53
23	30	33	28	21	22	31
24	3	10	5	4	8	13
25	10	-	9	5	9	9
26	14	9	9	9	9	2
27	-	9	11	7	12	8
28	9	5	6	9	7	15

Nota 1: por Resolución Nº 1.507/08 (B.O. Nº 31.554), las Circunscripciones Electorales modificaron sus circuitos para coincidir con las comunas. No obstante, la información estadística se actualiza respetando la antigua división a los efectos de permitir la comparabilidad territorial histórica.
Nota 2: se han distribuido los casos de Circunscripción Electoral ignorada.
Nota 3: a partir del año 2009 se mejoró el registro de las muertes fetales tempranas (menos de 28 semanas de gestación).
Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales.

Tabla 8 Defunciones fetales por comuna. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010/2015

Comuna	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Total	**283**	**273**	**271**	**271**	**317**	**317**
1[a]	17	20	18	13	24	21
2[a]	6	6	4	7	7	6
3	16	19	12	17	17	19
4[a]	70	49	35	38	50	39
5	9	10	18	10	18	14
6	15	8	6	15	9	7
7[a]	30	37	32	20	30	35
8	27	36	54	50	58	57
9	21	20	24	21	20	20
10	11	15	10	11	14	18
11	18	5	16	13	17	14
12	9	14	17	14	17	16
13	12	10	12	12	11	22
14	9	7	2	11	10	15
15	13	17	11	19	15	14

[a] A partir del año 2009 se respetan los nuevos límites de estas comunas, fijados por Ley Nº 2.650 (B.O. Nº 2.910 del 16/04/2008).
Nota 1: se han distribuido los casos de comuna ignorada.
Nota 2: a partir del año 2009 se mejoró el registro de las muertes fetales tempranas (menos de 28 semanas de gestación).
Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales.

Tabla 9 Población por grupo de edad y comuna según sexo. Ciudad de Buenos Aires. Año 2016
Ambos sexos

Grupo de edad (años)	Total	Comuna														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Total	**3.059.122**	**252.053**	**149.848**	**192.573**	**238.303**	**186.740**	**184.611**	**240.116**	**225.737**	**170.353**	**170.163**	**189.956**	**213.576**	**235.819**	**226.884**	**182.390**
0-4	**209.174**	17.048	7.165	12.117	19.896	11.185	11.343	18.397	23.363	12.472	11.179	11.701	14.293	14.579	12.828	11.608
5-9	**204.345**	15.359	6.795	11.715	19.905	11.146	10.866	18.086	22.472	13.060	11.788	12.767	13.704	13.379	11.538	11.765
10-14	**197.767**	15.081	6.581	11.468	20.084	10.731	9.916	17.605	21.687	12.860	11.322	12.369	12.800	12.643	11.095	11.525
15-19	**186.431**	14.932	8.354	11.037	17.836	10.297	9.431	15.869	19.024	11.396	10.483	11.200	11.819	12.085	11.943	10.725
20-24	**203.983**	20.254	13.912	14.381	16.516	11.746	10.328	15.995	17.292	10.263	10.040	10.514	11.703	13.409	16.466	11.164
25-29	**229.377**	23.075	14.147	16.071	17.153	14.612	13.058	16.851	16.550	10.880	10.924	12.184	14.577	16.760	19.245	13.290
30-34	**237.445**	21.081	11.500	15.692	17.476	15.616	15.015	17.361	15.645	11.645	11.957	13.658	17.636	19.096	19.080	14.987
35-39	**232.409**	19.710	9.811	14.998	17.314	14.861	14.995	17.370	15.628	12.452	12.447	14.334	17.356	19.273	17.564	14.296
40-44	**214.302**	17.813	8.972	13.768	16.578	13.401	13.255	16.325	14.683	12.084	11.857	13.835	15.258	17.124	16.132	13.217
45-49	**179.233**	14.674	8.006	11.407	13.156	11.139	11.307	13.650	11.360	9.949	10.574	11.934	13.156	14.240	13.230	11.451
50-54	**163.550**	13.394	7.804	10.067	11.677	10.396	10.850	12.598	9.276	8.973	9.909	11.132	12.143	13.091	12.191	10.049
55-59	**161.548**	12.858	8.511	10.238	11.203	10.337	10.781	12.143	8.496	8.845	9.688	10.838	11.645	13.247	12.768	9.950
60-64	**150.539**	11.649	8.641	9.288	9.647	9.607	10.165	11.120	7.583	8.177	8.816	10.052	11.146	13.136	12.322	9.190
65-69	**136.744**	10.364	8.228	8.441	8.680	8.732	9.079	9.982	6.837	7.547	7.771	9.113	10.119	12.226	11.575	8.050
70-74	**116.451**	8.327	6.950	7.177	7.421	7.419	7.764	8.640	5.971	6.586	7.008	7.770	8.640	10.136	9.691	6.951
75-79	**91.726**	6.306	5.158	5.713	5.740	5.822	6.115	6.971	4.518	5.422	5.686	6.369	6.938	8.041	7.354	5.573
80 y más	**144.098**	10.128	9.313	8.995	8.021	9.693	10.343	11.153	5.352	7.742	8.714	10.186	10.643	13.354	11.862	8.599

continúa

Tabla 9 Población por grupo de edad y comuna según sexo. Ciudad de Buenos Aires. Año 2016

Varón

Grupo de edad (años)	Total	Comuna														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Total	**1.430.531**	**124.045**	**66.870**	**90.614**	**113.518**	**85.640**	**84.068**	**112.527**	**107.199**	**82.045**	**79.688**	**89.599**	**99.433**	**107.484**	**102.515**	**85.286**
0-4	**107.662**	8.925	3.795	6.380	10.275	5.772	5.780	9.542	11.780	6.440	5.711	6.001	7.274	7.592	6.482	5.913
5-9	**105.089**	7.941	3.538	6.161	10.136	5.830	5.508	9.228	11.322	6.823	6.145	6.545	6.957	6.901	5.911	6.143
10-14	**100.984**	7.774	3.399	5.960	10.244	5.475	5.039	8.926	10.854	6.773	5.574	6.483	6.511	6.546	5.609	5.817
15-19	**93.832**	7.642	3.964	5.582	8.937	5.219	4.729	8.029	9.341	5.798	5.374	5.717	6.029	6.176	5.763	5.532
20-24	**100.772**	10.440	6.294	7.118	8.302	5.815	5.040	7.926	8.440	5.267	4.999	5.427	5.910	6.512	7.678	5.604
25-29	**111.917**	11.751	6.567	8.002	8.487	7.055	6.211	8.284	8.221	5.470	5.418	6.160	7.029	7.806	8.966	6.490
30-34	**115.724**	11.063	5.427	7.944	8.396	7.535	7.124	8.370	7.576	5.858	5.858	6.751	8.495	8.925	9.071	7.331
35-39	**113.211**	10.130	4.701	7.383	8.475	7.062	7.155	8.570	7.534	6.233	6.076	7.069	8.383	9.140	8.321	6.979
40-44	**103.127**	9.047	4.125	6.792	8.117	6.407	6.234	7.749	7.046	6.009	5.635	6.612	7.353	8.090	7.606	6.305
45-49	**84.506**	7.335	3.602	5.395	6.167	5.189	5.252	6.368	5.306	4.774	5.001	5.731	6.248	6.665	6.088	5.385
50-54	**75.444**	6.685	3.389	4.593	5.394	4.714	4.895	5.709	4.346	4.331	4.646	5.301	5.614	5.829	5.414	4.584
55-59	**72.268**	6.146	3.602	4.596	5.175	4.435	4.777	5.447	3.824	4.150	4.393	4.870	5.217	5.643	5.504	4.489
60-64	**65.192**	5.385	3.641	3.867	4.228	3.987	4.329	4.858	3.168	3.770	4.013	4.445	4.851	5.514	5.136	4.000
65-69	**57.050**	4.613	3.441	3.364	3.594	3.450	3.741	4.217	2.792	3.226	3.276	3.941	4.315	4.980	4.779	3.321
70-74	**46.250**	3.501	2.711	2.746	3.021	2.826	2.956	3.469	2.359	2.689	2.834	3.082	3.433	4.068	3.810	2.745
75-79	**33.785**	2.393	1.939	2.016	2.179	2.106	2.270	2.561	1.683	2.018	2.101	2.365	2.540	2.913	2.643	2.058
80 y más	**43.718**	3.274	2.735	2.715	2.391	2.763	3.028	3.274	1.607	2.416	2.634	3.099	3.274	4.184	3.734	2.590

Mujer

Total	**1.628.591**	**128.008**	**82.978**	**101.959**	**124.785**	**101.100**	**100.543**	**127.589**	**118.538**	**88.308**	**90.475**	**100.357**	**114.143**	**128.335**	**124.369**	**97.104**
0-4	**101.512**	8.123	3.370	5.737	9.621	5.413	5.563	8.855	11.583	6.032	5.468	5.700	7.019	6.987	6.346	5.695
5-9	**99.256**	7.418	3.257	5.554	9.769	5.316	5.358	8.858	11.150	6.237	5.643	6.222	6.747	6.478	5.627	5.622
10-14	**96.783**	7.307	3.182	5.508	9.840	5.256	4.877	8.679	10.833	6.087	5.748	5.886	6.289	6.097	5.486	5.708
15-19	**92.599**	7.290	4.390	5.455	8.899	5.078	4.702	7.840	9.683	5.598	5.109	5.483	5.790	5.909	6.180	5.193
20-24	**103.211**	9.814	7.618	7.263	8.214	5.931	5.288	8.069	8.852	4.996	5.041	5.087	5.793	6.897	8.788	5.560
25-29	**117.460**	11.324	7.580	8.069	8.666	7.557	6.847	8.567	8.329	5.410	5.506	6.024	7.548	8.954	10.279	6.800
30-34	**121.721**	10.018	6.073	7.748	9.080	8.081	7.891	8.991	8.069	5.787	6.099	6.907	9.141	10.171	10.009	7.656
35-39	**119.198**	9.580	5.110	7.615	8.839	7.799	7.840	8.800	8.094	6.219	6.371	7.265	8.973	10.133	9.243	7.317
40-44	**111.175**	8.766	4.847	6.976	8.461	6.994	7.021	8.576	7.637	6.075	6.222	7.223	7.905	9.034	8.526	6.912
45-49	**94.727**	7.339	4.404	6.012	6.989	5.950	6.055	7.282	6.054	5.175	5.573	6.203	6.908	7.575	7.142	6.066
50-54	**88.106**	6.709	4.415	5.474	6.283	5.682	5.955	6.889	4.930	4.642	5.263	5.831	6.529	7.262	6.777	5.465
55-59	**89.280**	6.712	4.909	5.642	6.028	5.902	6.004	6.696	4.672	4.695	5.295	5.968	6.428	7.604	7.264	5.461
60-64	**85.347**	6.264	5.000	5.421	5.419	5.620	5.836	6.262	4.415	4.407	4.803	5.607	6.295	7.622	7.186	5.190
65-69	**79.694**	5.751	4.787	5.077	5.086	5.282	5.338	5.765	4.045	4.321	4.495	5.172	5.804	7.246	6.796	4.729
70-74	**70.201**	4.826	4.239	4.431	4.400	4.593	4.808	5.171	3.612	3.897	4.174	4.688	5.207	6.068	5.881	4.206
75-79	**57.941**	3.913	3.219	3.697	3.561	3.716	3.845	4.410	2.835	3.404	3.585	4.004	4.398	5.128	4.711	3.515
80 y más	**100.380**	6.854	6.578	6.280	5.630	6.930	7.315	7.879	3.745	5.326	6.080	7.087	7.369	9.170	8.128	6.009

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Proyecciones de población - Informe de Resultados Nº 789.

Índice de números anteriores

Revista número 0 – Año 1, julio de 2004

Artículos
Cambios en las pautas de formación y disolución de la familia entre las mujeres de la Ciudad de Buenos Aires. *Georgina P. Binstock* 7

Notas
Buenos Aires ¿quién es la "Reina del Plata"? *Rodolfo Bertoncello* 15

Del archivo
Actas del Honorable Consejo Deliberante de la Ciudad de Buenos Aires. Mayo de 1889 30

Informes técnicos
La Encuesta Anual de Hogares (EAH) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires 35
La Encuesta Permanente de Hogares (EAH). *Leandro López* 37
El registro de los hechos vitales de la Ciudad de Buenos Aires. *Victoria Mazzeo* 44

Revista número 1 – Año 1, diciembre de 2004

Artículos
Cuando el caos caracteriza la división oficial del territorio del Estado
A propósito de los municipios argentinos. *César A. Vapñarsky* 9

Notas
La transición de la fecundidad en la Ciudad de Buenos Aires. Una aproximación *Edith Alejandra Pantelides* 35
¿Qué pasó con la fecundidad de la Ciudad de Buenos Aires en los últimos veinte años? *Victoria Mazzeo* 43

Informes técnicos
El subsistema demográfico de la Ciudad de Buenos Aires. *Alfredo E. Lattes y Gretel Andrada* 71
Cambios y continuidades en la Encuesta Anual de Hogares de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Carolina A. Rosas* 83

Revista número 2 – Año 2, septiembre de 2005

Artículos
La migración peruana a la Ciudad de Buenos Aires: su evolución y características *Marcela Cerrutti* 7

Notas
Descentralización demográfica y centralización económica en la Región Metropolitana de Buenos Aires. *Pedro Pírez* 29

Informes técnicos
¿Qué debemos mejorar en el registro de las estadísticas vitales? *Victoria Mazzeo* 69

Del archivo
Boletín Mensual de Estadística Municipal, año 1, número 1, enero 1887 79

Revista número 3 — Año 3, abril de 2006

Notas

Calidad de vida en la Ciudad de Buenos Aires: una propuesta de configuración de espacios homogéneos.
Gisela Carello, Patricia Gratti y Vanina Mai 7

Algunas singularidades de los cambios de la mortalidad en la Ciudad de Buenos Aires entre 1980 y 2001.
Sonia Mychaszula 31

Informes técnicos

Subsistema demográfico de la Ciudad de Buenos Aires: dinámica de la población económicamente activa entre 1950 y 2000. *Alfredo E. Lattes y Gretel Andrada* 67

Del archivo

Censo general de la Ciudad de Buenos Aires, 1887 91

Revista número 4 — Año 3, octubre de 2006

Notas

Inmigrantes y nativos en la Ciudad de Buenos Aires al promediar el siglo XIX.
Gladys Massé 9

Segregación residencial en la Ciudad de Buenos Aires
Ana Lourdes Suárez y Fernando Groisman 27

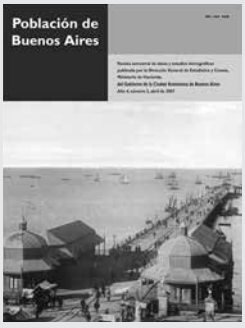
Informes técnicos

Subsistema demográfico de la Ciudad de Buenos Aires: población y trabajo.
Alfredo E. Lattes, Gretel Andrada y Julieta Vera 77

Del archivo

Antecedentes del Censo de la Ciudad de Buenos Aires de 1855 91

Revista número 5 — Año 4, abril de 2007



Artículos

Familia, unidades domésticas y pobreza: explorando el interior de los hogares Capital Federal y Tucumán en 1895.
José Luis Moreno y María Paula Parolo 7

Informes técnicos

Los cambios en la organización familiar: el incremento de las familias monoparentales en la Ciudad de Buenos Aires a partir de los ochenta
Victoria Mazzeo 63

Del archivo

La Ciudad en los dos primeros Censo Nacionales 77

Revista número 6 – Año 4, octubre de 2007

Artículos
Migración, territorio e identidad cultural: construcción de "lugares bolivianos" en la Ciudad de Buenos Aires.
Susana María Sassone 9

Informes técnicos
Dinámica demográfica y migración en la Ciudad de Buenos Aires entre 1980 y 2010.
Alfredo Lattes y Pablo Caviezel 67

Del archivo
El Censo de 1904 de la Ciudad de Buenos Aires 89

Revista número 7 – Año 5, abril de 2008

Artículos
Migrantes, madres y jefas de hogar: algunos matices detrás de los promedios. Ciudad de Buenos Aires y Conurbano Bonaerense, 2001. *Carolina Rosas, Leticia Cerezo, Mariano Cipponeri y Lucrecia Gurioli* 7

Notas
Hábitat y población: el caso de la población que vive en inquilinatos, hoteles, pensiones y casas tomadas de la Ciudad de Buenos Aires
Victoria Mazzeo, María E. Lago y Luis E. Wainer 31

Informes técnicos
La mortalidad en la Ciudad de Buenos Aires por edad y sexo entre 1947 y 2001. *Pablo Caviezel* 75

Del archivo
El Censo de 1909 de la Ciudad de Buenos Aires 101

Revista número 8 – Año 5, octubre de 2008

Artículos
Segregación residencial socioeconómica en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Dimensiones y cambios entre 1991–2001
Gonzalo Rodríguez 7

Informes técnicos
Cambios de población y componentes demográficos: Ciudad Autónoma de Buenos Aires (1980–2010)
Alfredo E. Lattes y Pablo Caviezel 69

Del archivo
La Ciudad en el Censo Nacional de 1914. Tercer Censo General 83

Revista número 9 — Año 6, abril de 2009

Notas

Impresiones profundas. Una mirada sobre la epidemia de fiebre amarilla en Buenos Aires.
Carolina Maglioni y Fernando Stratta 7

Cambio demográfico en la Ciudad de Buenos Aires y sus relaciones con el cambio en la participación económica
Pablo Comelatto 23

Informes técnicos

La Encuesta Anual de Hogares (EAH) de la Ciudad de Buenos Aires desde su inicio hasta la actualidad (2002–2008)
María E. Lago y Luis E. Wainer 67

Del archivo

El Censo de 1936. Cuarto Censo General de la Ciudad de Buenos Aires 103

Revista número 10 — Año 6, octubre de 2009

Artículos

Interferencias entre la migración, la situación conyugal y la descendencia. Mujeres y varones peruanos en Buenos Aires entre siglos
Carolina Rosas 9

Movilidad intergeneracional y marginalidad económica. Un estudio de caso en el Conurbano Bonaerense
Eduardo Chávez Molina y Pablo Gutiérrez Ageitos 29

Informes técnicos

Las divisiones espaciales de la Ciudad de Buenos Aires
Victoria Mazzeo y María Lago 79

Del archivo

El Censo Nacional de 1947. La Ciudad de Buenos Aires en el IV Censo General de la Nación 93

Revista número 11 — Año 7, abril de 2010

Artículos

Segregación residencial e inserción laboral en el Conurbano Bonaerense
Fernando Groisman y Ana L. Suárez 7

Informes técnicos

Lo que todavía debemos mejorar en el registro de las estadísticas vitales
Julián Govea Basch 63

Del archivo

La Ciudad de Buenos Aires en los Censos de 1778 y 1810 75

Revista número 12 – Año 7, octubre de 2010

Artículos

Migración, mercado de trabajo y movilidad ocupacional: el caso de los bolivianos y paraguayos en el Área Metropolitana de Buenos Aires
Alicia Maguid y Sebastián Bruno 7

Informes técnicos

La omisión del registro de la causa de muerte materna en los establecimientos de salud de la Ciudad de Buenos Aires en el año 2008
Victoria Mazzeo y Jorge C. Vinacur 59

Del archivo

Los censos modernos y el Censo del Bicentenario 69

Revista número 13 – Año 8, abril de 2011

Artículos

Mujeres en tensión: La difícil tarea de conciliar familia y trabajo
Elsa López, Marisa Ponce, Liliana Findling, Paula Lehner, María Pía Venturiello, Silvia Mario y Laura Champalbert 7

Informes técnicos

Tablas de mortalidad por comuna y sexo para la Ciudad de Buenos Aires
Pablo Caviezel 67

Del archivo

Los registros continuos: los nacimientos 93

Revista número 14 – Año 8, octubre de 2011

Artículos

Unos llegan y otros se van: cambios y permanencias en el barrio de La Boca
Hilda Herzer, María Mercedes Di Virgilio, Tomás Guevara, Julia Ramos, Pablo Vitale y Marcela Imori 7

Noviazgos en Buenos Aires, 1930 – 1960
María Paula Lehner 31

Informes técnicos

¿Existe homogamia educativa en la elección del cónyuge?
Victoria Mazzeo 71

Del archivo

Los registros continuos: los matrimonios 83

Revista número 15 — Año 9, abril de 2012

Artículos

Los habitantes de hoteles familiares, pensiones, inquilinatos y casas tomadas de la Ciudad de Buenos Aires: ¿dónde están?, ¿de dónde vienen?, ¿quiénes son? y ¿cómo viven?
Victoria Mazzeo y María Cecila Roggi 7

Informes técnicos

¿Existe relación entre las características socioeconómicas y demográficas de la población y el lugar donde fija su residencia? Una propuesta de zonificación de la Ciudad de Buenos Aires
Victoria Mazzeo, Maria E. Lago, Matías Rivero y Nicolás Zino 55

Del archivo

Los registros continuos: las defunciones 73

Revista número 16 — Año 9, octubre de 2012

Artículos

Dinámica de la matrícula de educación secundaria en la Ciudad de Buenos Aires entre los años 1998 y 2010
Juana Canevari, Silvia Catalá, Marisa Coler, Melina Con, Diana Lacal, Lina Lara, Nancy Montes y Sonia Susini 7

Informes técnicos

Observatorio Porteño sobre la Situación Social. Un nuevo espacio de información en la Dirección General de Estadística y Censos del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires
María Cecilia Roggi, Virginia Salgado y Paulina Seivach 55

Del archivo

Los registros continuos: educación 71

Revista número 17 — Año 10, abril de 2013

Artículos

Empleo y desempleo entre los adultos mayores de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Gabriela Adriana Sala 7

Informes técnicos

Estrategias familiares de las generaciones post-70 en la Ciudad de Buenos Aires: ¿jóvenes viejos o niños eternos?
Victoria Mazzeo y Mabel Ariño 65

Del archivo

Los registros continuos: movimiento hospitalario 79

Revista número 18 — Año 10, octubre de 2013

Artículos

Análisis comparado de la esperanza de vida con salud en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Matías Belliard, Cristina Massa y Nélida Redondo 7

Vivir y morir en las comunas de la Ciudad de Buenos Aires: un estudio de diferenciales
Carlos Grushka, Dafne Baum y Laura Sanni 33

Informes técnicos

Una cuestión urbana: las villas en la Ciudad
Victoria Mazzeo 73

Del archivo

Los registros continuos: la condición de actividad y la categoría ocupacional de la población 85

Revista número 19 — Año 11, abril de 2014

Artículos

La oferta de educación primaria y la trayectoria de los estudiantes en la Ciudad de Buenos Aires: logros de la última década y persistencia de desigualdades.
Susana Di Prietro, Ariel Tófalo, Paula Medela y Egle Pitton 7

Alumnos extranjeros en el sistema educativo argentino: ¿cuántos son y donde están?
Cristina Dirié y Mariana Lucía Sosa 31

Informes técnicos

¿Cómo están integrados los hogares con dos núcleos conyungales en la Ciudad de Buenos Aires?
Victoria Mazzeo y Andrea Gil 75

Del archivo

Los registros continuos: los nomencladores de ocupación y rama de actividad 85

Revista número 20 — Año 11, octubre de 2014

Artículos

Expansión física y demográfica y cambios en la densidad de la Aglomeración Gran Buenos Aires, 1750-2010
Gonzalo Martín Rodríguez y Daniel Matías Kozak 7

Cómo cuidan y se cuidan las mujeres del Gran Buenos Aires
Liliana Findling, Silvia Mario y Laura Champalbert 39

Informes técnicos

Inserción productiva y condiciones de vida de la fuerza de trabajo migrante en la Ciudad de Buenos Aires
Elizabeth Carpinetti y Rosana Martínez 77

Del archivo

Los procedimientos anticonceptivos a comienzos del siglo XX 101

Revista número 21 — Año 12, abril de 2015

Artículos

Trazando el mapa social de Buenos Aires: dos décadas de cambios en la Ciudad
Sandra Fachelli, María Eugenia Goicoechea, Pedro López-Roldán 7

Calidad de vida urbana en la Argentina de la posconvertibilidad.
Procesos sociales y territoriales en el período 2003-2012
Patricia Iris Lucero, Claudia Andrea Mikkelsen, Sofía Estela Ares, Fernando Gabriel Sabuda 43

Informes técnicos

Una nueva mirada sobre la mortalidad y la morbilidad severa maternas en los establecimientos de salud de la Ciudad en 2013
Victoria Mazzeo, María de las Mercedes Fernández, Susana Ferrin y Jorge C. Vinacur 97

Del archivo

Buenos Aires hace 100 años: la Ciudad en 1915 115

Revista número 22 — Año 12, octubre de 2015

Artículos

Segregación laboral de los adultos mayores de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Gabriela Adriana Sala 7

Las ciudades dentro de la ciudad: características sociodemográficas y habitacionales de la Ciudad de Buenos Aires según sus tipos de hábitat
María Mercedes Di Virgilio, Mariana Marcos, Gabriela Mera 33

Informes técnicos

Análisis de los cambios en la situación conyugal. Una aplicación de la metodología de panel
Victoria Mazzeo, Rosana Martínez, Andrea Gil y Verónica Lascano 85

Del archivo

Buenos Aires hace 50 años: la Ciudad en 1965 99

Revista número 23 — Año 13, abril de 2016

Artículos

Territorios de mayor vulnerabilidad social en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Recorrido en perspectiva histórica sobre aspectos estructurales no resueltos
Norberto Abelenda, Juana Canevari y Nancy Montes 7

Informes técnicos

¿Quiénes son y qué hacen los jóvenes de la Ciudad de Buenos Aires?
Victoria Mazzeo 53

Del archivo

Buenos Aires hace 100 años: la Ciudad en 1916 71

Revista número 24 — Año 13, octubre de 2016

Artículos

Nacimientos legítimos e ilegítimos a través de los libros de bautismos. El Socorro, Buenos Aires: 1830, 1835 y 1850, 1855
José Luis Moreno y Luis Pablo Dmitruk 7

Propuestas para el análisis de la mortalidad y de la Esperanza de Vida al Nacer de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Lucía Andreozzi y María Teresa Blaconá 29

Informes técnicos

La mortalidad por cáncer en la Ciudad de Buenos Aires en el siglo XXI
Rosana Martínez y Elizabeth Carpinetti 75

Del archivo

Buenos Aires hace 50 años: la Ciudad en 1966 107

Autoridades

Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires

Jefe de Gobierno
Lic. Horacio Rodríguez Larreta

Vicejefe de Gobierno
Cdor. Diego César Santilli

Jefe de Gabinete de Ministros
Abg. Felipe Miguel

Ministro de Hacienda
Cdor. Martín Mura

Administrador Gubernamental de Ingresos Públicos
Cdor. Andrés Ballotta

Director General de Estadística y Censos
Lic. José María Donati

Subdirectora General de Estadísticas Sociodemográficas
Lic. Mariela Colombini

Subdirector General de Estadísticas Económicas
Lic. José Carlos Núñez

Subdirector General de Estudios Económicos y Fiscales
Lic. Ignacio Mognoni

Subdirector General de Técnica, Administrativa y Legal
Cdor. José Gutiérrez