

## **Envejecimiento en Argentina y Uruguay: una visión comparada de las fuentes de datos sociodemográficos desde la perspectiva de los derechos humanos<sup>1</sup>**

Bruno Ribotta<sup>2</sup>  
 Mariana Paredes<sup>3</sup>  
 María Marta Santillán<sup>4</sup>  
 Enrique Peláez<sup>5</sup>

### *RESUMEN*

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

Al respecto, han sido importantes los avances en materia conceptual, pero aún falta mucho por resolver en términos metodológicos y de operacionalización. A nivel regional han sido sistematizadas tres dimensiones teóricas relevantes para el estudio de la calidad de vida en la vejez (seguridad económica, salud y bienestar, y entornos favorables), y se han propuesto y construido sistemas de indicadores específicos. En cuanto a lo metodológico, ha sido menos claro cómo concretar el cálculo y el análisis de los indicadores mencionados en contextos nacionales dispares, y con las fuentes de datos disponibles.

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

### **Introducción**

El *envejecimiento poblacional*, considerado como aumento de la proporción de personas de edad, es un proceso que está ocurriendo a nivel mundial, aunque con marcadas diferencias en los niveles, la velocidad, los determinantes y el contexto socio-económico e institucional de los diferentes países. En la región latinoamericana en particular, ha adquirido protagonismo como fenómeno demográfico en los últimos años y tiende a convertirse en uno de los principales temas en la agenda dado su avance progresivo. En este contexto, Uruguay, Argentina y Cuba, han encabezado la lista de países con transición demográfica finalizada y con las poblaciones más envejecidas del continente.

---

<sup>1</sup> Trabajo presentado en el V Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, Montevideo, Uruguay, del 23 al 26 de octubre de 2012.

<sup>2</sup> CIECS/CONICET- Universidad Nacional de Córdoba. brunoribo@yahoo.com.ar

<sup>3</sup> Universidad de la Republica, Uruguay. mparedes@fcs.edu.uy.

<sup>4</sup> CIECS/CONICET- Universidad Nacional de Córdoba. mm\_santillan@yahoo.com.ar

<sup>5</sup> CIECS/CONICET- Universidad Nacional de Córdoba. enpelaez@hotmail.com

Según datos de la División de Población de las Naciones Unidas (2011) la población mundial pasó de 2.520 millones de habitantes en 1950 a 6.900 millones en el año 2010, es decir se multiplicó por 2,7; mientras que la población de 60 años y más pasó de 204 millones en 1950 a 759 millones en el año 2010, es decir que prácticamente se multiplicó por 3,7. En consecuencia, puede afirmarse que estamos frente a una transformación poblacional sin precedentes en la historia global.

El proceso de envejecimiento no se ha dado de la misma manera en todo el mundo (Chackiel, 1999); en Latinoamérica ocurre de una manera mucho más rápida que en el mundo desarrollado. Mientras en Europa demoró entre 150 y 200 años, en Latinoamérica se desarrolló entre 40 y 60 años. No obstante, a diferencia de Europa, Latinoamérica envejece en el contexto de una sociedad con altas desigualdades sociales.

En tanto que el continente europeo enfrentó el envejecimiento de su población en un contexto socioeconómico favorable que permitió desarrollar altos niveles de protección social, en América Latina este fenómeno presenta grandes desafíos en materia de salud, cuidados y seguridad social que afrontarán las sucesivas generaciones al llegar a la vejez.

En los hechos, el “envejecimiento poblacional y el aumento de la población adulta mayor está caracterizado por una alta incidencia de la pobreza, aguda inequidad social, baja cobertura de la seguridad social y probable tendencia hacia el deterioro de las redes de apoyo familiar” (Guzmán, 2002: 11). En este marco, los profundos cambios que genera dicho proceso “exige readecuar las instituciones económicas y sociales para atender demandas hasta hace poco desconocidas. Los efectos de estas tendencias sobre el consumo, el ahorro, la flexibilidad de la mano de obra, la oferta de servicios de distinto tipo, las relaciones intergeneracionales, la equidad social y de género, en general, configuran desafíos a enfrentar para el desarrollo de las sociedades” (Peláez y Ribotta, 2008). A esto se suman las problemáticas en torno al área de salud y cuidados cuya atención está centrando el desarrollo de políticas sociales en Uruguay.

Es así que el proceso de envejecimiento en los países de la región, y de la Argentina y Uruguay en particular, y la diversidad de escenarios sociales, económicos y culturales que constituye para los adultos mayores, han configurado una *demandas de investigación que representa nuevos desafíos teóricos y metodológicos*. Dados los contextos de inequidad de América Latina, uno de los retos más importantes es el tratamiento de las problemáticas del adulto mayor desde el Enfoque Basado en Derechos Humanos (EBDH). Este constituye “... un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano que desde el punto de vista normativo está basado en las normas internacionales de derechos humanos y desde el punto de vista operacional está orientado a la promoción y la protección de los derechos humanos” (ACNUDH, 2006). El propósito del mismo radica en el análisis de las desigualdades e inequidades que representan los problemas de desarrollo, y en la supresión de las prácticas discriminatorias e injustas implícitas.

En contextos de envejecimiento poblacional, el EBDH está llamado a cumplir un rol central: “Primero, alienta a conciliar las necesidades e intereses de todos los grupos de la sociedad para avanzar hacia una plena integración social, donde cada persona, *independientemente de su edad*, con sus propios derechos y responsabilidades, tenga una

función activa que desempeñar. Segundo, irrumpe o se consolida un *nuevo sujeto social* que reclama un tratamiento particular en razón de su edad y, tercero, introduce *nuevas vindicaciones* para expandir, especificar y profundizar los derechos humanos” (Huenchuan, 2009). (Las cursivas son nuestras).

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

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

Al igual que el resto de los países de la región, Argentina y Uruguay adhieren al Plan de Acción de Madrid de 2002 y a la Estrategia Regional<sup>6</sup>, por lo que resulta imprescindible contar con información pertinente para el diseño y ejecución de programas que permitan realizar el seguimiento de los compromisos asumidos.

En este marco, ***nos preguntamos cuáles son las posibilidades de avanzar en el conocimiento de la problemática de los adultos mayores en base a la información disponible en Argentina y Uruguay. Por este motivo, el trabajo propone explorar comparativamente las fuentes de datos disponibles tomando como referencia la propuesta de indicadores realizada por CELADE (2006), con mirada desde los derechos humanos.*** Se propone un diseño exploratorio, basado en la revisión bibliográfica y la sistematización y análisis de las fuentes de datos que han sido producidas en estos países durante la última década.

A continuación, se presentan brevemente los antecedentes internacionales más relevantes referidos a las estrategias para establecer prioridades relacionadas con el

---

<sup>6</sup> Cuestiones que se retoman en el siguiente apartado.

envejecimiento de la población, y el papel que tendría en ellas el EBDH, luego se detallan las fuentes de datos utilizadas, la metodología y los resultados obtenidos.

### **Antecedentes y Marco teórico**

Conscientes de las implicancias del envejecimiento demográfico y con el objetivo de “garantizar que en todas partes la población pueda envejecer con seguridad y dignidad y que las personas de edad puedan continuar participando en sus respectivas sociedades como ciudadanos con plenos derechos” (Plan de Acción de Madrid, art 10), en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, los representantes de Gobiernos convienen en definir el Plan de Acción de Madrid de 2002. En él se comprometen a “promover una sociedad para todas las edades”<sup>7</sup>.

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

En reconocimiento de que la región está envejeciendo “paulatina pero inexorablemente” en un contexto signado por la pobreza, la desigualdad, una creciente participación laboral en el mercado informal, una baja cobertura de la seguridad social, los países de América Latina definen, en 2003, las prioridades para la implementación del Plan de Acción de Madrid, en lo que se llama la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid. Allí se plantean las especificidades de los ejes temáticos del Plan de Madrid. Más tarde reafirman los compromisos en la Declaración de Brasilia de 2007.

Para la aplicación y seguimiento de la Estrategia Regional, se propone, como uno de los objetivos, la “*elaboración e implementación de un sistema de indicadores específicos que sirva de referencia en el seguimiento y evaluación de la situación de las personas mayores a nivel nacional y regional*” (Plan de Madrid, 2002: Párrafo 51, citado en CEPAL, 2004: 23). Para alcanzarlo, se solicita apoyo técnico a los organismos internacionales. En respuesta al requerimiento, el CELADE realiza diferentes propuestas, entre las que se encuentra el Manual sobre Indicadores de la Calidad de Vida en la Vejez (Celade, 2006), que recopila un conjunto de indicadores capaces de ser obtenidos con las fuentes de datos disponibles en los países de la región<sup>8</sup>.

---

<sup>7</sup> Declaración Política de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, 2002. Art 1. Naciones Unidas: 1.

<sup>8</sup> Recientemente, CELADE realiza una propuesta metodológica de contenidos que podrían incluirse en las encuestas de hogares en las tres áreas fijadas como prioritarias en el Plan de Madrid y la Estrategia Regional (CELADE, 2008). Asimismo, en el año 2008 CELADE crea el Sistema Regional de Indicadores sobre Envejecimiento (SISE), que contiene todas las medidas que pueden obtenerse a partir de datos censales de la ronda censal de 1990-2000.

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

¿En qué medida el sistema de indicadores mencionado se articula con el Enfoque Basado en Derechos Humanos (EBDH)?.

La propuesta del EBDH<sup>9</sup> constituye un marco conceptual que rescata/sintetiza los principios fundamentales en los que se basan todos los instrumentos de derechos humanos y representa una herramienta útil para integrar las cuestiones/problemáticas de desarrollo a los derechos humanos.

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

-La consideración prioritaria de los DDHH: Los derechos humanos están corrientemente considerados por la ley y resguardados mediante tratados, el derecho internacional consuetudinario, los principios generales y otras fuentes del derecho internacional (OHCHR, 2011). Sus piedras angulares son los principios de Universalidad e Inalienabilidad<sup>10</sup>, Indivisibilidad, Interrelación e Interdependencia<sup>11</sup>.

<sup>9</sup> La misma fue expuesta en el marco del Programa de Reforma de las Naciones Unidas lanzado en 1997, en el que el Secretario General hizo un llamado a todas las entidades del Sistema de las Naciones Unidas a fin de encauzar los derechos humanos a sus actividades. A partir de entonces, un gran número de organismos de las Naciones Unidas adopta el Enfoque de Derechos Humanos para avanzar en el desarrollo humano. El mismo ofrece una nueva base de legitimidad para la cooperación internacional, la promoción del progreso social y la elevación del nivel de vida. Es importante señalar el EBDH constituye, por su novedad y especificidad, un marco en construcción.

<sup>10</sup> Todos los Estados tienen “el deber, independientemente de sus sistemas políticos, económicos y culturales, de promover y proteger todos los derechos humanos y las libertades fundamentales” (OHCHR, 2011).

<sup>11</sup> Todos los derechos humanos, sean éstos los derechos civiles y políticos, como el derecho a la vida, la igualdad ante la ley y la libertad de expresión; los derechos económicos, sociales y culturales, como el derecho al trabajo, la seguridad social y la educación; o los derechos colectivos, como los derechos al desarrollo y la libre determinación, todos son derechos indivisibles, interrelacionados e interdependientes. El avance de uno facilita el avance de los demás. De la misma manera, la privación de un derecho afecta

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

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

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

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

Como destaca CELADE (2006), el sistema de indicadores sobre calidad de vida de la vejez, se articula estrechamente con los principios de empoderamiento y participación que hacen al EBDH: “El enfoque de derechos traspasa la esfera individual e incluye los derechos sociales (derecho al trabajo, a la asistencia, al estudio, a la protección de la salud, a la libertad de la miseria y del miedo, entre otros), cuya realización requiere de la acción positiva de los poderes públicos y de la sociedad. Esta perspectiva entronca perfectamente con el paradigma de la calidad de vida, en la medida en que tiene como finalidad garantizar una situación de certidumbre, es decir, procurar condiciones para un desarrollo integral y asegurar, en un contexto social concreto, la realización de la propia personalidad. Se garantiza así que cada individuo o cada colectividad desarrolle su capacidad para hacer valer ante instancias de decisión las condiciones inherentes a su dignidad, que pueda cubrir sus necesidades básicas en un plano de justicia y que, en definitiva, contribuya a erradicar conductas o ideas inconsistentes con el respeto de aquella dignidad” (CELADE, 2006: 14).

A su vez, y en la medida en que propone un corpus conceptual y operacional que puede ser aplicado para el seguimiento de la situación concreta de los adultos mayores de determinado país, el sistema de indicadores mencionado, se articula con los principios de progresividad y no retrocesión, y de rendición de cuentas y transparencia.

Por los motivos que se detallan a continuación, en el presente trabajo se considera que el sistema de indicadores de CELADE (2006), también puede contemplar el principio de igualdad y no discriminación, transversalizando la propuesta con desagregaciones sociales, culturales, económicas y geográficas específicas.

Una problemática que se advierte en las políticas de desarrollo es que, generalmente, con el argumento de optimizar la asignación de los recursos, han aplicado el

---

negativamente a los demás” (OHCHR, 2011: <http://www.ohchr.org/SP/Issues/Pages/WatareHumanRights.aspx>).

criterio de favorecer a la mayor cantidad de personas. Esto ha generado que las políticas se centren en un patrón de ciudadano específico, dejando algunos grupos sociales de alguna manera excluidos de la acción del estado: las mujeres, la población rural, los integrantes de pueblos indígenas, son algunos de ellos.

Si los derechos humanos son universales, las diferencias en el/su ejercicio entre sectores sociales es injusta. En este sentido, dada la escasez de recursos, éstos deberían centrarse en los más vulnerables de manera de reducir las brechas de bienestar entre sectores geográficos y sociales.

Una cuestión central del Plan de Acción de Madrid y de la Estrategia Regional es que protegen y promueven los derechos humanos (civiles, políticos, sociales, económicos y culturales) y la eliminación de toda forma de violencia y discriminación contra las personas de edad. Por este motivo, instan a los gobiernos a incorporar el tema del envejecimiento y el adulto mayor en las políticas de desarrollo, pero además, proponen realizarlo en una búsqueda simultánea de los derechos humanos de los adultos mayores.

Es así que en este “marco de estímulo”, las problemáticas del adulto mayor están cobrando importancia en las agendas de gobierno de la región y se han desarrollado avances en el marco normativo que incorporan los derechos de los adultos mayores. Si bien ello representa una muestra de las intenciones de los países, menos evidentes son los avances en relación al ejercicio de los derechos. En este sentido, la realidad de que el envejecimiento se está produciendo en contextos socioeconómicos adversos conduce a que una gran parte de ellos permanezcan sin acceso a la seguridad social, a ingresos suficientes, a servicios de salud adecuados, condiciones dignas de vida, por poner sólo algunos ejemplos, de manera que se evidencia el ejercicio inequitativo de los derechos humanos.

Por este motivo, en este trabajo se propone que los indicadores que permiten visibilizar la situación de los adultos mayores deben presentarse de manera desagregada para evidenciar la realidad de sectores específicos de la población, de modo que sirvan de insumo para el diseño, ejecución y monitoreo de las políticas públicas focalizadas. Esto permitiría ver no sólo los contextos de equidad/inequidad en un momento específico del tiempo, sino también su evolución temporal.

## **Fuentes de datos**

En esta investigación, para evaluar la posibilidad de estimar los indicadores sobre calidad de vida en la vejez propuestos por CELADE (2006), se ha considerado una **selección de fuentes de datos producidas en Uruguay y Argentina entre 1999 y 2011:**

### Argentina

- Censo Nacional de Población, Hogares y Vivienda 2001 (C01).
- Censo Nacional de Población, Hogares y Vivienda 2010 (C10).
- Encuesta Permanente de Hogares 2003-2010 (EPH).
- Encuesta Condiciones de Vida 2001 (ECV).
- Encuesta sobre Salud, Envejecimiento y Bienestar, 1999-2000 (SABE).
- Estadísticas de Defunción, Informe Estadístico implementado en año 2001 (EEVV).
- Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de 2005 y 2009 (ENFR).

### Uruguay

- Conteo Censal 2004<sup>12</sup>
- Censo Nacional de Población, Hogares y Vivienda 2011 (C11)
- Estadísticas vitales – Registros continuos.
- Encuesta Continua de Hogares 2003-2010 (ECH)
- Encuesta Nacional de Hogares Ampliada (ENHA 2006)
- Encuesta sobre Salud, Envejecimiento y Bienestar, 1999-2000 (SABE).
- Encuesta sobre Estilos de Vida y Salud de la población adulta (ENEVISA)

---

<sup>12</sup> Se realizó un censo censal en el año 2004 en Uruguay por única vez en donde sólo se releva sexo y edad de la población a fin de actualizar los marcos muestrales de las distintas Encuestas Continuas.



Las principales características de estas fuentes de datos, son enumeradas en la siguiente tabla<sup>13</sup>.

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

Fuente	Universo	Unidad de observación	Método de relevamiento	Periodicidad	Cobertura
C01	Toda la población	Individuos, hogares y viviendas <sup>14</sup> .	Cédula censal (hogares particulares e instituciones colectivas).	Diez años desde censo anterior (1991).	Todo el territorio nacional
C10	Toda la población	Individuos, hogares y viviendas.	Cédula básica y ampliada (viviendas particulares), cédula básica (viviendas colectivas).	Nueve años desde censo anterior.	Todo el territorio nacional
EPH	Muestra	Individuos y hogares	Cuestionarios de vivienda, del hogar y de la persona	Trimestral	31 aglomerados urbanos
ECV	Muestra	Individuos, hogares y viviendas.	6 cuestionarios (vivienda, hogar y población, primera infancia (0-4 años), Niños (0-14 años), Jóvenes (15-24 años), y Adultos (25 y más años) <sup>15</sup> .	Prevista originalmente como quinquenal (dos ediciones, considerando EDS 1997 como precursora). Luego del año 2001, no vuelve a realizarse.	Localidades de 5.000 y más habitantes
ENFR	Muestra	Individuos de 18 años y más <sup>16</sup> .	Cuestionario de dos bloques: hogar e individuo (18 años y más)	Dos ediciones al presente (2005 y 2009).	Localidades de 5.000 y más habitantes
SABE	Muestra	Individuos de 60 años y más <sup>17</sup> .	Cuestionario y Módulos BID	Edición única.	Ciudad de Buenos Aires y los partidos del conurbano (Gran Buenos Aires).
EEVV	Hechos vitales	Defunciones	Informe Estadístico de defunción	Registro continuo	Todo el territorio nacional

Fuente: Elaboración propia en base a Dinardi (2005), INDEC (2001, 2002 y 2011), Marconi, Guevel y Fernández (2007), Ministerio de Salud de la Nación (2006) y OPS/OMS (2004).

<sup>13</sup> En una segunda etapa de trabajo, se espera complementar el análisis con la inclusión de otras fuentes de datos oficiales. En el caso de Argentina, las Encuestas Complementarias al Censo 2001 (ENDI 2002-3, ECPI 2004-5 y ECMI 2002-3), la Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares (ENGH, 2004-5), de la Encuesta de Utilización y Gasto en Servicios de Salud (2003 y 2005).

<sup>14</sup> Las unidades de enumeración correspondieron a la persona, el hogar y la población institucional en viviendas colectivas. La cantidad de viviendas particulares fue obtenida con posterioridad al censo, utilizando una metodología indirecta (INDEC, 2004).

<sup>15</sup> Se utilizan en particular, los cuestionarios referidos a la vivienda, hogar y población y adultos (25 y más años). Para aquellos casos en que las preguntas resultan comparables con el módulo de adultos, se considera el cuestionario de jóvenes (15 a 24 años).

<sup>16</sup> Debe tenerse presente que en esta encuesta, sólo puede hacerse inferencia respecto a las variables de vivienda, hogar y jefes de hogar, en su relación con la población objetivo (individuos de 18 años y más), y no respecto a la totalidad de viviendas, hogares o jefes de hogar.

<sup>17</sup> También en la encuesta SABE, debe tenerse en cuenta que las inferencias respecto a la vivienda, el hogar y los jefes de hogar, tienen sentido en tanto se refieren a las viviendas, hogares y jefes de hogar con personas de 60 años y más (población objetivo).

*Tabla 1.b. Uruguay. Fuentes seleccionadas de datos, principales características.*

Fuente	Universo	Unidad de observación	Método de relevamiento	Periodicidad	Cobertura
CC04	Toda la población	Individuos	Cuestionario solo por sexo y edad	2004	Todo el territorio nacional
C11	Toda la población	Individuos, hogares y viviendas.	Cédula censal (hogares particulares e instituciones colectivas).	Quince años desde censo anterior (1996).	Todo el territorio nacional
ECH	Muestra	Individuos y hogares	Cuestionarios de vivienda, del hogar y de la persona (hogares particulares)	Trimestral	Población en localidades de 5000 y + hab.
ENHA	Muestra	Individuos y hogares	Cuestionarios de vivienda, del hogar y de la persona (hogares particulares)	2006 por única vez	Todo el territorio nacional
SABE	Muestra	Individuos de 60 años y más <sup>18</sup> .	Cuestionario y Módulos BID	Edición única.	Ciudad de Montevideo
EEVV	Hechos vitales	Defunciones	Certificado de defunción	Registro continuo	Todo el territorio nacional

Fuente: Elaboración propia en base a documentos varios provenientes de [www.ine.gub.uy](http://www.ine.gub.uy), [www.msp.gub.uy](http://www.msp.gub.uy). INE (2006), UNFPA (2005), CEPAL (2000)

Como podemos observar, hay diferencias en relación con las fuentes de datos en el período considerado en ambos países. Se optó por seleccionar un conjunto de fuentes de datos existentes en cada país teniendo en cuenta las especificidades y potencialidades particulares, y a su vez, las posibilidades comparativas entre ambos países. La idea es avanzar en esta línea en otros países de América Latina lo que permitiría evaluar los elementos comunes que habilitan la comparación y a su vez evaluar las características específicas que permiten profundizar el análisis en los países.

## **Metodología**

Con el objetivo de explorar en qué medida las fuentes de datos seleccionadas proporcionan información para el cálculo de los indicadores propuestos por CELADE (2006), para la caracterización de las condiciones de vida en la vejez con una mirada fundada en el EBDH, se realizó una sistematización y análisis de los cuestionarios respectivos.

Para ello se diseñaron indicadores que remiten a los siguientes principios específicos del EBDH<sup>19</sup>:

<sup>18</sup> Véase nota 21.

<sup>19</sup> No se considera el principio de rendición y transparencia, debido a que el mismo sería pertinente sólo en el caso de que existiera un sistema de indicadores específico y oficial en el país, sobre el adulto mayor. Al respecto, en Argentina se cuenta con un antecedente relevante, que de todas formas no cumple con las

- Participación y Empoderamiento:

- *Cantidad de indicadores CELADE posibles de estimar con las fuentes de datos que han sido seleccionadas.* Se calcula sumando la cantidad de indicadores correspondientes a cada área temática (envejecimiento demográfico, seguridad económica, salud y bienestar y entornos favorables) y sub-temas, que pueden obtenerse a partir de la información proporcionada por las fuentes de información seleccionada. La suma correspondiente, se calcula con independencia de la cantidad de fuentes que pueden proveer información para un mismo indicador.
- *Cantidad de indicadores CELADE posibles de estimar con las fuentes de datos seleccionadas, según fuente de información.* A diferencia del indicador anterior, se calcula sumando la cantidad de indicadores de cada área temática y sub-temas, para cada fuente de datos seleccionada.

- Igualdad y No Discriminación:

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

*Variables socio-demográficas:*

**Sexo:** 1- Hombre y Mujer, 2- Hombre, Mujer e Indeterminado y 3- Hombre y Mujer, deducidos del mismo cuestionario.-

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

**Etnia:** 1- Sólo pueblos indígenas (existencia de miembro de hogar particular, que se reconozca descendiente o perteneciente a pueblos indígenas) 2- Pueblos indígenas / Afrodescendientes o africanos<sup>20</sup>; 3- Otros.

---

condiciones mencionadas (módulo sobre el Adulto Mayor, del Sistema de Indicadores Socio-Demográfico – SESD- de INDEC).

<sup>20</sup> Acorde las definiciones implícitas en las fuentes de datos, para la primera identificación, se determina la existencia de un miembro del hogar que es indígena o descendiente de pueblos indígena, con identificación de número de persona, y para la segunda, la existencia de un miembro del hogar que es afrodescendiente o tiene ascendientes africanos, con identificación de número de persona.

**Educación:** 1- Categorías adaptables a niveles educativos oficiales actuales<sup>21</sup> y 2- Categorías no adaptables a niveles educativos oficiales actuales.

**Pobreza:** 1- NBI - IPMH<sup>22</sup>, 2- Línea de Pobreza – Indigencia, 3- De ambos tipos, 4- Otras metodologías.

*Desagregaciones geográficas:*

**Nacional:** 1- En hogares particulares e instituciones colectivas 2- Sólo en hogares particulares.

**DAM (provincia en Argentina; departamento en Uruguay):** 1- En hogares particulares e instituciones colectivas, 2- Sólo en hogares particulares, 3- Solo en hogares particulares urbanos (localidades 5.000 y más habitantes).

**DAME (departamento en Argentina):** 1- En hogares particulares e instituciones colectivas, 2- Sólo en hogares particulares.

**Urbano:** 1- Total (hogares particulares e instituciones colectivas), 2- Hogares particulares, 3- Hogares particulares, en localidades de 5.000 y más habitantes, 4- Hogares particulares, en principales aglomerados urbanos (capitales provinciales y localidades de 100.000 y más habitantes) y 5- Hogares particulares, en aglomerado específico (Buenos Aires).

**Rural:** 1- Total (hogares particulares e instituciones colectivas) y 2- Hogares particulares.

- Progresividad y no retrocesión:

- *Cantidad de indicadores CELADE posibles de estimar con las fuentes de datos seleccionadas, que pueden utilizarse para evaluar tendencias.* Corresponde a la suma, para cada área temática, de la cantidad de indicadores propuestos por CELADE, que pueden calcularse con las fuentes seleccionadas, y a su vez, ser utilizados para la evaluación de tendencias (al menos dos observaciones en el tiempo). Para realizar el cálculo, las fuentes de datos se catalogaron según los siguientes criterios, indicando su cumplimiento sólo en el caso de que para un

<sup>21</sup> Se refiere a la clasificación básica, de sin instrucción, primaria, secundaria y superior. En Argentina, excluye el último año del nivel inicial, considerado obligatorio a partir del año 2006.

<sup>22</sup> El Índice de Privación Material de los Hogares (IPMH) es utilizado en Argentina, se caracteriza por identificar a los hogares "...según su situación respecto a la privación material en cuanto a dos dimensiones: patrimonial y de recursos corrientes. La dimensión patrimonial se mide a través del indicador de Condiciones Habitacionales, que establece la presencia de privación patrimonial establece en los hogares que habitan en una vivienda con pisos o techos de materiales insuficientes o que carecen de inodoro con descarga de agua. La dimensión de recursos corrientes se mide a través del indicador de Capacidad Económica, mediante el cual se determina si los hogares pueden adquirir los bienes y servicios básicos para la subsistencia. Este indicador se construye a partir de la relación entre la cantidad de ocupados y/o jubilados del hogar y la cantidad total de sus integrantes" (INDEC, 2006: 14).

indicador en particular, no se hayan producido cambios en la información consultada en los cuestionarios, lo cual impediría la comparabilidad de los datos:

- Entre 2001 y 2010 (censos);
- Entre 2005 y 2009 (ENFR) (no aplica para Uruguay)
- Entre 2003-2010 (EPH en Argentina y ECH en Uruguay)
- Entre 2001 – 2010 (EEVV),
- No aplica (resto de las fuentes de datos seleccionadas).

El cálculo de los indicadores mencionados, se realizó en **dos etapas**. En primer lugar, se confeccionó una matriz que relaciona la información requerida para la estimación de cada indicador, con los datos provistos por cada fuente. En dicha matriz, se identificaron además las posibilidades de realizar desagregaciones básicas según las siguientes variables ya mencionadas (sexo, edad, condición étnica, educación, pobreza y para las siguientes unidades geográficas: Total Nacional, Provincia, Departamento y área Urbano/Rural de residencia). Asimismo, se indicaron las posibilidades de analizar la tendencia del indicador en el periodo de tiempo considerado<sup>23</sup>.

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

## **Resultados**

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

Antes de comenzar, es necesario dar cuenta de las diferencias en las fuentes de Argentina y Uruguay. Argentina cuenta con más fuentes de datos en el período considerado dado que tiene un censo y dos encuestas específicas más que Uruguay, lo que colabora en aumentar las diferencias de la progresividad de los indicadores básicamente. Las fuentes de datos que coinciden o reflejan características similares son los censos 2010 y 2011, las EPH y ECH, las Estadísticas Vitales y la Encuesta SABE, que fue realizada en las ciudades de Montevideo y Buenos Aires con similar formulario. En el caso de Uruguay, este país no cuenta con un censo ya que el último fue hecho en 1996, pero sí con un conteo censal, que sólo releva sexo y edad, realizado en 2004. Por otro lado, si bien fue realizada en Uruguay una Encuesta de Factores de riesgo similar a la de Argentina, ésta excluyó a la población mayor de 64 años, lo que limita el análisis para los indicadores de vejez. La única encuesta alternativa en Uruguay es la ENHA (Encuesta Nacional de Hogares Ampliada) realizada en

---

<sup>23</sup> La matriz Indicador-Fuente no se incluye en el texto debido a las restricciones de espacio indicadas por ALAP. El interesado puede solicitar una copia a los autores del trabajo.

el año 2006 con extensión de cobertura a áreas rurales y con módulos específicos que permiten analizar determinadas situaciones de salud y vivienda en particular.

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

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

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

Como se observa en la tabla 2, todos los indicadores del primer módulo están debidamente contemplados en las fuentes de datos para ambos países. En particular, sobresale el aporte de los censos y de las estadísticas de defunción. En Argentina, son estas fuentes las que definen, a su vez, que se puedan analizar las tendencias de los indicadores en el periodo de tiempo considerado. En el caso de Uruguay, al tener sólo el conteo censal del 2004, se limita la posibilidad de comparación que sí la permite la ECH y también las Estadísticas Vitales en los casos que corresponde.

Una salvedad relevante, para el caso de Argentina, se relaciona con la falta de información relativa a ciertas características socio-demográficas de los adultos mayores residentes en instituciones colectivas. En tal sentido, no existe aproximación posible de la condición étnica de los ancianos en ambos censos (ya que la pregunta que permitiría un proxy del indicador se capta exclusiva y necesariamente en los hogares particulares), y sobre estado civil y educación en el relevamiento del año 2010 (debido a que el formulario aplicado en viviendas colectivas, incluía solamente las preguntas básicas).

Tabla 2. Argentina y Uruguay. Envejecimiento demográfico y caracterización de población adulta mayor. Indicadores seleccionados según tema y sub-tema.

PAIS	Tema		Aumento cuantitativo de la población adulta mayor				Indicadores socio-demográficos			Esperanza de vida		Total	
	Sub-tema		Número y proporción	Ritmo de crecimiento	Distribución por edades	Envejecimiento y relación de dependencia	Área de residencia	Estado civil	Educación	Etnia	Esperanza de vida		Concentración de la mortalidad (optativo)
ARGENTINA	Cantidad de indicadores CELADE		2	2	3	3	3	1	3	2	2	2	23
	Cantidad de indicadores posibles de estimar		2	2	3	3	3	1	3	2	2	2	23
	Cantidad de indicadores, según fuente de información	C01	2	2	3	3	3	1	3	2	2		21
		C10	2	2	3	3	3	1	3	2	2		21
		EPH	1	1	3	3	2	1	3				14
		ECV	1		3	3	2	1	2				12
		ENFR	1	1	2		1	1	2				8
		SABE	1		1		1	1	3				7
EEVV									2	2		4	
Cantidad de indicadores para evaluar tendencias		2	2	3	3	3	1	3	2	2	2	23	
URUGUAY	Cantidad de indicadores CELADE		2	2	3	3	3	1	3	2	2	2	23
	Cantidad de indicadores posibles de estimar		2	2	3	3	3	1	3	2	2	2	23
	Cantidad de indicadores, según fuente de información	CC04	2	2	3	3	3						13
		C11	2	2	3	3	3	1	3	2			19
		ECH	1	1	3	3		1	3	2			14
		ENHA	1		3	3	3	1	3	2			15
		SABE	1		1		1	1	3				7
		EEVV									2	2	4
Cantidad de indicadores para evaluar tendencias		2	2	3	3	3	1	3		2	2	20	

Fuente: Elaboración propia. La matriz a partir de la cual han sido calculados los indicadores puede ser solicitada a los autores.

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

- Indicadores laborales, con 3 indicadores sobre los niveles de participación económica en la vejez y 3 sobre el tipo de inserción laboral de los adultos mayores,
- Indicadores de seguridad laboral, con 3 indicadores sobre cobertura previsional actual, y 1 sobre cobertura previsional a largo plazo, y

- Medición de la pobreza, con cuatro indicadores captados a nivel de personas y de hogares.

Como se observa en la tabla 3, todos los indicadores del módulo pueden ser obtenidos a partir de las fuentes de datos disponibles. En este aspecto para Argentina sobresale la cobertura temática de la EPH y de la ECV; siendo la primera fuente mencionada, a su vez, la que admite el seguimiento de los indicadores en gran parte del periodo considerado (2003-2010). Lo mismo ocurre para el caso de las ECH de Uruguay que relevan datos de empleo con detalle. No obstante, y como se profundizará más adelante, la población adulta mayor efectivamente representada por estas fuentes, no sólo deja fuera de la indagación a los residentes en instituciones colectivas, sino que también no refleja la situación de la población rural; o de la que reside en áreas urbanas poco numerosas. Este módulo, hace evidente la carencia de información relativa a dos sectores minoritarios de la población adulta mayor, que pueden verse afectados por un mayor grado de vulnerabilidad en ambos países.

*Tabla 3. Argentina y Uruguay. Seguridad económica. Indicadores seleccionados según tema y sub-tema.*

PAIS	Tema		Indicadores laborales		Indicadores de seguridad social		Pobreza	Total
	Sub-tema		Niveles participación económica vejez	Tipo de inserción laboral adultos mayores	Cobertura previsional en la vejez	Cobertura previsional de largo plazo	Indicadores a nivel de personas y hogares	
ARGENTINA	Cantidad de indicadores CELADE		3	3	3	1	4	14
	Cantidad de indicadores posibles de estimar		3	3	3	1	4	14
	Cantidad de indicadores, según fuente de información	C01	3	1	1	1	1	7
		C10	3	1	1	1	1	7
		EPH	3	3	3	1	4	14
		ECV	3	2	3	1	4	13
		ENFR	3	2			2	7
		SABE	1	2	2		1	6
	EEVV							
Cantidad de indicadores para evaluar tendencias		3	3	3	1	4	14	
URUGUAY	Cantidad de indicadores CELADE		3	3	3	1	4	14
	Cantidad de indicadores posibles de estimar		3	3	3	1	4	14
	Cantidad de indicadores, según fuente de información	CC04						
		C11	3	2	1	1	2	9
		ECH	3	3	3	1	4	14
ENHA		3	2	3		4	12	



	<b>SABE</b>	1	2	2		1	6
	<b>EEVV</b>						
<b>Cantidad de indicadores para evaluar tendencias</b>		3	3	3	1	4	14

Fuente: Elaboración propia. La matriz a partir de la cual han sido calculados los indicadores puede ser solicitada a los autores.

Otra consideración que resulta del análisis, se relaciona con problemas de comparabilidad entre las fuentes de datos que podrían aportar los insumos para calcular los indicadores del módulo de seguridad económica<sup>24</sup>. Además, y como se detalla más adelante, también debe recordarse que en los indicadores de pobreza, la aproximación que proveen los censos o las encuestas (incluso de éstas entre sí), son muy distintas.

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

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

Como se aprecia en la tabla 4, gran parte de los indicadores puede ser obtenido a partir de las fuentes de datos disponibles, y en particular, de las encuestas específicas; para Argentina las ENFR y para ambos países la encuesta SABE<sup>25</sup>.

<sup>24</sup> - En este aspecto, las preguntas incluidas en las encuestas de hogar, difieren sustantivamente, en su formato y categorías, de las presentes en encuestas de condiciones de vida o salud.

<sup>25</sup> Lamentablemente, en esta instancia de la investigación no ha podido evaluarse el aporte que proporcionarían en Argentina las encuestas de Utilización y Gasto en Servicios de Salud que se han realizado en 2003 y 2005.

Tabla 4. Argentina y Uruguay. Salud y bienestar en la vejez. Indicadores seleccionados según tema y sub-tema.

PAIS	Tema	Mortali- dad y causas	Estado de salud					Estilos de vida y factores de riesgo			Atención en salud de las personas mayores		Total	
	Sub-tema	Perfiles de mortalidad en la vejez	Enfermedades crónicas	Enfermedades mentales	Capacidad funcional	Auto percepción en salud	Otros problemas de salud en la vejez	Actividad física	Consumo de tabaco	Estado nutricional	Protección social en salud	Servicios de cuidados en instituciones		
ARGENTINA	Cantidad de indicadores CELADE	2	3	3	3	1	3	1	1	3	3	1	24	
	Cantidad de indicadores posibles de estimar	2	2	2	3	1	3	1	1	3	2	1	21	
	Cantidad de indicadores, según fuente de información	C01										1	1	2
		C10				1		1				1	1	4
		EPH										1		1
		ECV							1	1		2		4
		ENFR		2		1	1	1	1	1	3	2		12
		SABE		2	2	3	1	3	1	1	3	2		18
	EEVV	2											2	
Cantidad de indicadores para evaluar tendencias	2	1	0	0	1	0	1	1	3	2	1	12		
URUGUAY	Cantidad de indicadores CELADE	2	3	3	3	1	3	1	1	3	3	1	24	
	Cantidad de indicadores posibles de estimar	2	2	2	3	1	3	1	1	3	2	1	21	
	Cantidad de indicadores, según fuente de información	CC04											1	1
		C11				1		1					1	3
		ECH										1		1
		ENHA		2	1	1		2		1		2		9
		SABE		3	2	3	1	3	1	1	3	2		18
	EEVV	2											2	
Cantidad de indicadores para evaluar tendencias	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4		

Fuente: Elaboración propia. La matriz a partir de la cual han sido calculados los indicadores puede ser solicitada a los autores.

Sin embargo, es importante señalar que se encuentra muy restringida la posibilidad de evaluar tendencias con las fuentes mencionadas; ya que sólo para la mitad de los indicadores se cuenta con al menos dos mediciones en el periodo de tiempo considerado. Es muy llamativo que el mayor déficit en este aspecto, se presente en los indicadores que caracterizan la situación de salud de los adultos mayores; particularmente, en el caso de las enfermedades crónicas y mentales, de la disminución de la capacidad funcional, y de otros

problemas de salud en la vejez. Por un lado, la encuesta SABE ha sido aplicada en sólo una oportunidad (1999), por otro; la indagación de algunas variables en las ENFR de Argentina, se han incorporado recién en la última edición de las mismas (2009)<sup>26</sup>.

Como fuera anticipado, otra limitación relacionada con la información provista por las encuestas específicas, está asociada a la escasa representatividad geográfica de los indicadores, esto debido a que la encuesta SABE sólo se aplicó en una muestra correspondiente a un sólo aglomerado urbano, y en Argentina, la ENFR, captó información en una muestra que involucra a las localidades urbanas de 5.000 y más habitantes<sup>27</sup>.

Finalmente, son notables las diferencias entre las fuentes de datos, en la captación de una misma variable<sup>28</sup>. Por ello, la posibilidad de utilizar fuentes de datos más representativas que las encuestas específicas mencionadas, se ve limitada por problemas de comparabilidad.

Es importante destacar la carencia que presentan las fuentes de datos en este aspecto y que se verán reflejadas en el diseño de políticas con el enfoque de derechos humanos. Al no contar con datos sumamente relevantes para la población considerada se presenta la dificultad general de no conocer los perfiles de riesgo de la población adulta mayor ni sus principales necesidades en salud. Es por tanto un material indispensable a incorporar de forma continua en las estadísticas oficiales dado que esto permitiría diseñar políticas más ajustadas a las necesidades de la población adulta mayor. Esto cuenta muy particularmente en los grupos de edades más avanzadas –que van en progresivo aumento- y que presentan carencias particulares de situaciones de vulnerabilidad y dependencia.

El cuarto módulo del sistema de indicadores de CELADE (2006) refiere a los **entornos favorables** para las personas mayores; es decir, a todas aquellas condiciones socio-culturales y ambientales que aseguran el envejecimiento digno y seguro. Incluye 7 temas que se refieren a los entornos sociales y físicos respectivamente:

- Arreglos residenciales; con 8 indicadores referidos al hogar y la jefatura del hogar del adulto mayor.
- Redes de apoyo social; compuesto por 11 indicadores sobre las fuentes de apoyo social en la vejez, las características y funcionalidad de dichas redes, y relaciones de apoyo potencial.
- Violencia y maltrato a los adultos mayores; con tres indicadores.
- Participación social en la vejez; integrado por tres indicadores.
- Imagen social de la vejez; 3 indicadores.
- Vivienda segura y propicia, con 18 indicadores sobre condiciones de habitabilidad, demanda de planes habitacionales y percepción de la vida residencial.
- Uso del espacio urbano: 6 indicadores.

<sup>26</sup> Consecuentemente, algunos indicadores no están disponibles para la primera encuesta.

<sup>27</sup> El dominio de estimación más reducido que permite la ENFR corresponde a la provincia.

<sup>28</sup> En Argentina pen cuanto a las personas mayores que realizan actividad física, en la ENFR se consulta “en la última semana, ¿cuántos días realizó actividades físicas intensas, durante al menos 10 minutos?”, mientras que en la encuesta SABE se indaga sobre la realización de actividad física rigurosa, tres o más veces a la semana, en los últimos 12 meses.

Tabla 5. Argentina y Uruguay. Envejecimiento y entornos sociales y físicos favorables.  
Indicadores seleccionados según tema y sub-tema.

PAIS	Tema	Arreglos residenciales		Redes de apoyo social				Violencia y maltrato	Participación social	Imagen social de la vejez	Vivienda segura y propicia			Uso del espacio urbano	Total	
	Sub-tema	Hogares con adultos mayores	Hogares con jefatura adulta mayor	Fuentes de apoyo social en la vejez	Características las redes de apoyo	Funcionalidad de las redes de apoyo	Otros indicadores de relaciones de apoyo a nivel demográfico	Maltrato en la vejez	Participación social en la vejez	Imagen social de la vejez	Condiciones de habitabilidad viviendas	Demanda de planes habitacionales específicos	Percepción de la calidad de vida residencial	Uso del espacio urbano		
ARGENTINA	Cantidad de indicadores CELADE	5	3	3	2	4	2	3	3	3	12	5	1	6	52	
	Cantidad de indicadores posibles de estimar	5	3	3	1	3	2	3	3	0	12	4	0	2	41	
	Cantidad de indicadores, según fuente de información	C01	5	3	1			2				10	3		2	26
		C10	5	3	2			2				12	3		2	29
		EPH	5	3	1			2		1		7	2			21
		ECV	4	3	2			2		1		7	3			22
		ENFR	3	3	1			1	1			6				15
		SABE	3	2	3	1	3	1	2	3		10				28
		EEVV							1							1
Cantidad de indicadores para evaluar tendencias	5	3	2	0	0	2	2	1	0	12	4	0	2	33		
URUGUAY	Cantidad de indicadores CELADE	5	3	3	2	4	2	3	3	3	12	5	1	6	52	
	Cantidad de indicadores posibles de estimar	5	3	3	1	3	2	3	3	0	12	1	0	1	37	
	Cantidad de indicadores, según fuente de información	CC04	4					2					1		1	8
		C11	5	3	3			2				12	1		1	27
		ECH	5	3	2							12				22
		ENHA	4	3	3							12				22
		SABE	3	2	3	1	3	1	2	3		10				28
		EEVV							1							1
Cantidad de indicadores para evaluar tendencias	5	3	2	0	0	2	1	0	0	12	1	0	1	27		

Fuente: Elaboración propia. La matriz a partir de la cual han sido calculados los indicadores puede ser solicitada a los autores.

La información de las tablas respectivas muestra que el 80% de los indicadores del módulo sobre entornos favorables podría calcularse con las fuentes de datos seleccionadas; para el caso de Uruguay esta cifra desciende a 71%. Sin embargo, debe tenerse presente que la mitad de los indicadores que sería posible estimar, pertenecen a temas y sub-temas

para los cuales suele ser sencillo obtener información: hogares y jefatura del hogar (8 indicadores), indicadores de apoyo demográfico (2 indicadores) y condiciones de habitabilidad de las viviendas (12 indicadores). De hecho, todas las fuentes de datos seleccionadas proveen la información para la mayoría de los indicadores de los temas mencionados (excluyendo a las estadísticas de defunción, que no aplican en este tipo de medidas).

En este grupo de indicadores en particular, se destaca el aporte realizado por los censos de población y vivienda. La menor contribución que realizan otras fuentes de datos, debe relativizarse además por su cobertura geográfica (población urbana, en categorías más o menos restringidas según la fuente), o de su población objetivo (en particular, por las limitaciones de ENFR de Argentina y SABE realizada en los dos países; al referirse a la situación en hogares y viviendas con personas de 18 años y más, y de 60 años y más respectivamente)<sup>29</sup>. De la misma manera, y en cuanto a los indicadores sobre condiciones habitacionales, las encuestas de hogar y las encuestas específicas presentan variaciones en la forma de captar información sobre ciertas variables<sup>30</sup>.

Del total de indicadores que conforman el módulo sobre entornos favorables, puede distinguirse otro grupo, respecto al cual resulta más difícil contar con la información necesaria para realizar las estimaciones, acorde las fuentes de datos seleccionadas. Sólo 4 de los 10 indicadores propuestos para investigar las características y funcionalidad de las redes de apoyo, la imagen social de la vejez, y la percepción de la calidad de vida residencial, pueden obtenerse con las fuentes de información consideradas. A su vez, dicho aporte es realizado exclusivamente por la encuesta SABE, que como fuera anticipado, presenta restricciones debidas a su cobertura geográfica.

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

Por último, corresponde mencionar que apenas un poco más de la mitad de los indicadores pertenecientes al módulo sobre entornos favorables, puede ser evaluado temporalmente (33 en Argentina, y 27 en Uruguay, de 52 indicadores). La producción de los indicadores más específicos se ve notablemente restringida debido a que la fuente de datos que permitiría su cálculo no ha sido replicada en el periodo de tiempo considerado (Encuesta SABE).

Como ya se ha señalado en trabajos anteriores (Paredes et al, 2010) el déficit que se encuentra en esta área temática es mayor y más grave que en las otras. Tanto en el caso de

---

<sup>29</sup> - Véase tabla 1.

<sup>30</sup> En Argentina, por ejemplo, las fuentes analizadas incluyen preguntas que permiten determinar el tipo de provisión de agua y la presencia de saneamiento en el hogar, pero son notorias las diferencias en las categorías de respuesta.

seguridad económica como de salud y bienestar, si bien con niveles desparejos existe algún indicador que pueda dar cuenta de la situación. Sin embargo en el área de entornos, en particular en los temas de maltrato y redes sociales de apoyo la ausencia de fuentes de datos es total.

La información oficial relativa al uso del espacio urbano, la infraestructura de transporte y las características del vecindario, relativas al entorno físico, debería ser prioritaria para los gobiernos locales, departamentales o provinciales. Los entornos sociales son aún más difíciles de caracterizar dado que no se dispone información sobre redes de apoyo social de los adultos mayores, participación social, violencia y maltrato y los indicadores correspondientes a la imagen social de la vejez. Apenas contamos con los arreglos familiares de los adultos mayores al interior del hogar pero bien sabemos que los vínculos y el relacionamiento se extiende mucho más allá de los hogares, sobretodo en países como Argentina y Uruguay donde, a diferencia del resto de los países latinoamericanos, la mayoría de los adultos mayores vive solo o con su pareja. No sabemos de redes que vinculen hijos, hermanos y otros parientes por fuera del hogar y que constituyan apoyo potencial para el adulto mayor y menos sabemos de otro tipo de redes de participación o de vecindad que permean la vida social y trascienden la vida familiar (Paredes et al 2010).

La falta de información sobre abuso y maltrato es todavía más preocupante, en particular en las edades más avanzadas que es donde se incrementan este tipo de situaciones. Esta información es indispensable en relación con la protección de los derechos del adulto mayor, objetivo altamente priorizado en las agendas mundiales y regionales y básico en el enfoque adoptado en este artículo.

*b) Principio de Igualdad y No Discriminación.*

La tabla 6 presenta las desagregaciones básicas que podrían obtenerse al calcular los indicadores propuestos por CELADE (2006) en las fuentes de datos analizadas. Se observa que los censos de población y vivienda, en primer lugar, y las estadísticas de defunción, en segundo término, son las fuentes de datos que permiten un mayor número de desagregaciones en el caso de Argentina (10 y 8 respectivamente). En este mismo país, le siguen las ENFR y la ECV (6 desagregaciones), y finalmente, la EPH y la encuesta SABE (5 desagregaciones). Como se aprecia en las encuestas, el menor número de desagregaciones posibles no está tan determinado por la carencia de variables socio-demográficas, sino por su cobertura geográfica.

Tabla 6. Argentina y Uruguay. Desagregaciones básicas en las fuentes de datos seleccionadas<sup>31</sup>.

PAIS	Fuentes	Cantidad de desagregaciones en los indicadores CELADE, que pueden realizarse con las fuentes de datos seleccionadas	Tipo de desagregaciones en los indicadores CELADE, que pueden obtenerse según las fuentes de datos disponibles									
			Variables socio-demográficas					Variables geográficas				
			Sexo	Edad	Etnia	Educación	Pobreza	Nacional	DAM*	DAME**	Urbano	Rural
ARGENTINA	C01	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	C10	10	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1
	EPH	5	1	3		1	2				4	
	ECV	6	1	2		1	2		3		3	
	ENFR	6	1	5		1	1		3		3	
	SABE	5	3	3		1	4				5	
	EEVV	8	2	3 <sup>32</sup>		2 <sup>33</sup>		1	1	1		
URUGUAY	CC04	6	1	1				1	1		1	1
	C11	9	3	3	2	1	1	1	1		1	1
	ECH	8	1	1	2	1	3	2	2		3	
	ENHA	9	1	3	2	1	3	2	2		2	2
	SABE	5	3	3		1	4				5	
	EEVV	8	3	3 <sup>1</sup>	3	1		1	1		1	1

\* División Administrativa Mayor (DAM). En Argentina refiere a Provincia, en Uruguay a Departamento.

\*\* División Administrativa Menor (DAME) en Argentina refiere a Departamento. En Uruguay no corresponde.

Fuente: Elaboración propia. La matriz a partir de la cual han sido calculados los indicadores puede ser solicitada a los autores.

Para el caso de Uruguay, sin embargo, tanto el Censo como la ENHA realizada en 2006 presentan la mayor desagregación posible. El conteo censal del 2004 tiene las limitaciones como tal y por lo tanto no releva variables sociodemográficas más allá del sexo y la edad aún cuando presenta buenos niveles de desagregación geográfica. Las ECH y las Estadísticas Vitales también cuentan con buenos niveles de desagregación. Al igual que en Argentina en Uruguay la Encuesta SABE se realizó con las limitaciones de cobertura mencionadas.

En cuanto a las variables socio-demográficas, el principal déficit se relaciona con la carencia de preguntas que permitan algún tipo de aproximación a la condición étnica de las personas. Para Argentina, sólo los censos de población analizados están en condiciones de

<sup>31</sup> - La codificación presente en la tabla se detalla en la metodología.

<sup>32</sup> Se refiere a la edad al fallecer

<sup>33</sup> El informe estadístico de defunción indaga el nivel educativo en tres categorías que aluden al sistema anterior a la modificación de 1994, y en las categorías que existieron luego, hasta la revisión del año 2006. Como no se incluye una pregunta sobre años de estudio, los fallecidos entre 1994 y 2006, cuyo nivel educativo ha sido catalogado en el sistema vigente en esas fechas, no podrían ser recategorizados a los niveles vigentes actualmente.

brindar un proxy de dicha variable, considerando además que en ambos relevamientos, la consulta se realiza sólo en hogares particulares<sup>34</sup>, y que en el segundo de ellos, el dato se obtiene a partir de la cédula ampliada<sup>35</sup>. Para Uruguay sin embargo esta condición es mayormente incorporada en las fuentes de datos en general.

Otra consideración sobre las variables socio-demográficas que podrían ser utilizadas para realizar la desagregación de los indicadores sobre el envejecimiento y del adulto mayor, se relaciona con la pobreza. Como puede apreciarse en la tabla 6 para Argentina los censos admiten la determinación de la población y los hogares con el método de las NBI o del Índice de Privación Material de los Hogares (IPMH), mientras que las encuestas son más afines al método de la Línea de la Pobreza (captan o no información que permitiría calcular aproximaciones a los indicadores del NBI o del IPMH), o con índices especialmente desarrollados a tal fin (SABE).

Para Uruguay sin embargo la posibilidad de compatibilizar criterios de NBI y línea de pobreza coincide en las ECH y la ENHA, no así en el Censo que no releva ingresos y por tanto excluye la posibilidad de calcular línea de pobreza.

Como fuera anticipado, en lo relativo a las desagregaciones geográficas, la situación es más comprometida. En el caso argentino sólo los censos y las estadísticas vitales proveen información sobre los niveles político-administrativos más importantes (total nacional, provincia y departamento), que habría de representar a todos los adultos mayores del país (es decir; tanto de los residentes en hogares particulares como de los que viven en viviendas o instituciones colectivas). A su vez, sólo los censos brindan estos mismos datos, desagregados según el área urbana o rural de residencia<sup>36</sup>.

En este aspecto, las encuestas proveen información representativa de la población urbana del país. En Argentina, los dominios de estimación de ECV y ENFR, son el total urbano (localidades de 5.000 o más habitantes), las 6 regiones estadísticas y la provincia. En las ENFR, a su vez, la población objetivo está recortada a las personas de 18 y más de edad. Las limitaciones son más importantes en cuanto a la EPH y la encuesta SABE. En el primer caso, se representa al 70% de la población urbana del país, ya que la muestra contempla a los 31 aglomerados urbanos más importantes de la Argentina (100.000 habitantes o más). Y por último, en la encuesta SABE sólo se capta información correspondiente a la ciudad de Buenos Aires y los partidos del conurbano.

En el caso uruguayo la misma limitación cabe para la encuesta SABE y también para las ECH. No así para la ENHA que comprende áreas rurales ni para el conteo censal y el censo.

---

<sup>34</sup> Se ha previsto la incorporación futura a este trabajo, de las encuestas complementarias al Censo 2001. Una de ellas se refiere con exclusividad a los pueblos indígenas, la que sin duda aportaría información muy valiosa para la elaboración de indicadores relativos al envejecimiento y el adulto mayor.

<sup>35</sup> La relevancia de este comentario podrá ser validada sólo cuando se disponga de los datos respectivos. Países tales como Brasil, que cuenta con una población perteneciente a pueblos indígenas de dimensiones similares a la presente en Argentina, recurren a la misma estrategia, y no han reportado la pérdida de la información por falta de representatividad.

<sup>36</sup> - Las EEVV no prevén esta alternativa explícitamente.



## Conclusiones

El envejecimiento demográfico está ya instalado en varios países de América Latina y en creciente expansión hacia otros que muestran hoy un envejecimiento incipiente en sus poblaciones. Esta realidad requiere no sólo un diagnóstico de la situación de las consecutivas generaciones de adultos mayores sino también la creación de un instrumento permanente y continuo de monitoreo de la misma. Dado el planteo de las agendas internacionales y regionales, este tipo de instrumentos es parte de la evaluación de las políticas públicas en las que los mismos adultos mayores ejercen su derecho a la participación en el diseño, implementación y ejecución de programas y políticas dirigidos a la población adulta mayor. El enfoque basado en derechos humanos es clave en esta perspectiva contemplando la diversidad de situaciones que se plantean al interior de la población de adultos mayores.

En este contexto, resulta más que pertinente adoptar un sistema de indicadores que permita tanto la comprensión de la calidad de vida en la vejez así como la comparabilidad de los mismos en la región. El sistema de indicadores propuestos por CELADE se convierte en un instrumento útil en este sentido, ya que permitiría analizar similitudes, deficiencias y diferencias en la población de adultos mayores de la región.

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

- Gran parte de los indicadores propuestos por CELADE *pueden calcularse con las fuentes de información seleccionadas*. Sin embargo, la mayoría de estos indicadores se refieren a áreas temáticas respecto a las cuales *es corriente que exista información* (particularmente, el envejecimiento y las condiciones socio-demográficas de los adultos mayores, y la seguridad económica en la vejez), siendo corriente, a su vez, que la información sea provista *por varias fuentes de datos a la vez*. Muy especialmente, en las fuentes de datos analizadas existen importantes restricciones en torno a temáticas específicas, particularmente, aquellas que se refieren a la *salud y el bienestar de los adultos mayores y a los entornos favorables*. Esta situación se reitera para los casos analizados aún cuando Argentina cuente con más fuentes de datos para el período analizado.
- Cualquiera sea el caso, la posibilidad de integrar el aporte proporcionado por las fuentes de datos seleccionadas, se vería condicionado por las *diferencias en las formas en que una misma variable es captada en cada una de ellas*. La falta de integración entre las fuentes de datos resulta evidente, circunstancia que debería ser reconsiderada para permitir un uso más eficiente de los recursos.
- Esta pauta, además de la representada por la *periodicidad irregular o falta de continuidad en algunas fuentes de datos* (particularmente, de la ECV en la década analizada, y de la encuesta SABE), limitaría considerablemente la posibilidad de *analizar la tendencia de los indicadores*, con la consiguiente pérdida de validez

para monitorear el cumplimiento de derechos y avance y no retrocesión de los mismos.

- Finalmente, es importante la cantidad de desagregaciones socio-demográficas, tales como sexo, edad, educación, que podría realizarse en los indicadores posibles de estimar. Sin embargo, son escasas las fuentes de datos que permiten desagregar por condición étnica de las personas, especialmente en el caso de Argentina. Otro tanto corresponde a las diferencias en la cobertura geográfica de los datos, problemática muy presente en las encuestas analizadas.

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

Los resultados también evidencian la necesidad de *generar nuevas fuentes de datos*, que permitan captar información específica y orientada al seguimiento de los derechos humanos de los adultos mayores, en todos sus ámbitos (mejorando, particularmente, la recolección de datos sobre salud y sobre entornos favorables). En este ámbito, la región está siendo testigo de una nueva generación de encuestas específicas para el adulto mayor; por ejemplo, las iniciativas emprendidas en Puerto Rico (PREHCO), México (MHAS) y Costa Rica (CRELES), además de las encuestas implementadas desde hace tiempo en América del Norte, Europa y algunos países de Asia. Justamente a propósito del principio de Progresividad y No Retrocesión. Tanto en Argentina como en Uruguay sólo ha sido implementada la encuesta SABE dirigida a la población adulta mayor, deberían generarse nuevas fuentes de datos específicas y garantizarse una periodicidad regular en nuevas encuestas así como, contemplar la implementación de fuentes longitudinales que permitan un análisis más refinado de la población adulta mayor. Resulta muy notorio que la gran mayoría de las fuentes de datos analizadas en esta investigación, constituyen relevamientos transversales, hecho que dificulta el estudio de temáticas centrales a la vida del adulto mayor.

En torno a los desafíos mencionados, entendemos que la creación de un sistema de indicadores sobre el adulto mayor, basado en el EBDH, debería fomentarse desde el intercambio entre nuestros viejos, el Estado y sus instituciones, los organismos productores de datos, las organizaciones de derechos humanos y las instituciones académicas. Esta articulación es necesaria e imprescindible en un futuro en que el envejecimiento pasa a ser parte de la realidad poblacional en la región.

## BIBLIOGRAFÍA

- ALBALA C, LEBRÃO ML, LEÓN DÍAZ EM, HAM-CHANDE R, HENNIS AJ, PALLONI A, et al. Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE): metodología de la encuesta y perfil de la población estudiada. Rev Panam Salud Pública. 2005;17(5/6):307–22.
- BANKIRER, M. (2009). “Evaluación de la medición de la sobrevivencia de hijos en el Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001”. Seminario-Taller Los censos de 2010 y la salud, CEPAL/CELADE, Santiago de Chile, noviembre.
- CARDONA ARANGO, D. y PELÁEZ, E. (2010). “Envejecimiento poblacional en el siglo XXI: oportunidades, retos y preocupaciones”. En IV Congreso Internacional Mayores sin Fronteras. Medellín, octubre.
- CELADE (2006). Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez. Santiago de Chile: CEPAL.
- CELADE (2008). Directrices para la elaboración de módulos sobre envejecimiento en las encuestas de hogares. Serie Manuales No 60. Santiago de Chile: CEPAL.
- CHACKIEL, J. (1999). “El envejecimiento de la población Latinoamérica: ¿Hacia una relación de dependencia favorable?”. Encuentro Latinoamericano y Caribeño sobre las personas de Edad. CEPAL. Santiago de Chile.
- CHACKIEL, J. (2004). La dinámica demográfica en América Latina. Santiago: CEPAL.
- CORBALÁN, I. (1995), Aspectos demográficos y socioeconómicos de la tercera edad en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: CEPAL.
- DINARDI, M. (2005). Fuentes de datos secundarios en Argentina: descripción, comparación y análisis. Buenos Aires: Cátedra de Demografía Social / Universidad Nacional de Buenos Aires.
- DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICAS E INFORMACIÓN DE SALUD. Formulario de informe estadístico de defunción. <http://www.deis.gov.ar/>
- DIVISIÓN DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (2011). Proyecciones de población. En Internet: [www.un.org/spanish/esa/population/unpop.htm](http://www.un.org/spanish/esa/population/unpop.htm)
- GIUSTI, A. (2007). “Censos modernos: 1960, 1970, 1980, 1991, 2001”. En Torrado, S. (Comp.). Población y Bienestar en la Argentina del primero al segundo Centenario. Una historia del siglo XX. Tomo I. Buenos Aires: EDHASA.
- GUZMÁN, J. M. (2002). Envejecimiento y Desarrollo en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: CELADE/CEPAL.
- HUENCHUAN, S. (2009). (Ed.). Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas. Santiago de Chile: CEPAL.
- HUENCHUAN, S. y GONZÁLEZ, D. (2007). Uso sustantivo de los datos censales para el estudio de la situación de las personas mayores. Santiago de Chile: CEPAL/UNFPA.

- INDEC (2002). “Aspectos metodológicos del Censo 2001”. En Censo Nacional de Población, Hogares y Vivienda 2001. Resultados Provisionales (pp. 2-5). En <http://www.indec.mecon.gov.ar>
- INDEC (2003). La nueva Encuesta Permanente de Hogares de Argentina. 2003. En <http://www.indec.mecon.gov.ar>
- INDEC (2004). Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001 (censo 2001). Metodología para la reconstrucción de las viviendas. Serie Hábitat y Vivienda DT N° 14.
- INDEC (2006). Censo nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001. Base de Datos. En <http://www.indec.mecon.gov.ar>
- INDEC (2010). Cuestionario Básico de Viviendas Particulares del Censo de Población, Hogares y Vivienda de 2010. En <http://www.censo2010.indec.gov.ar/>
- INDEC (2010). Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. Documento para la utilización de la base de datos usuario. Buenos Aires: INDEC – Presidencia de la Nación, Ministerio de Salud – Secretaría de Deporte, Ministerio de Desarrollo Social.
- INDEC (2011). Censo nacional de población, hogares y viviendas 2010. Documento metodológico preliminar. En <http://www.indec.mecon.gov.ar>
- IPUMS (2005). Cédula del Censo de Población, Hogares y Vivienda de 2001 de la República Argentina. En <http://www.ipums.org>
- MARCONI, E., GUEVEL, C. y FERNÁNDEZ, M. (2007). “Estadísticas vitales”. En Torrado, S. (Comp.). Población y Bienestar en la Argentina del primero al segundo Centenario. Una historia del siglo XX. Tomo I. Buenos Aires: EDHASA.
- MASSÉ, G. (2007). “Encuestas”. En Torrado, S. (Comp.). Población y Bienestar en la Argentina del primero al segundo Centenario. Una historia del siglo XX. Tomo I. Buenos Aires: EDHASA.
- MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN (2006). Primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo Primera Edición. Buenos Aires: Presidencia de la Nación - Ministerio de Salud de la Nación.
- OFICINA DEL ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS DERECHOS HUMANOS [ACNUDH] (2006). Preguntas frecuentes sobre el Enfoque de Derechos Humanos en la cooperación para el desarrollo. Nueva York – Ginebra: Publicación de Naciones Unidas.
- OHCHR (2006). Preguntas frecuentes sobre el Enfoque de Derechos Humanos en la cooperación para el Desarrollo. Nueva York y Ginebra: Naciones Unidas.
- OHCHR (2011). ¿Qué son los derechos humanos?. Internet: <http://www.ohchr.org/SP/Issues/Pages/WhatareHumanRights.aspx>
- OPS/OMS (2004). Manual del Usuario de las bases de datos SABE. Washington, DC: OPS.
- PAREDES M, CIARNIELLO M Y BRUNET N, 2010. Indicadores sociodemográficos de envejecimiento y vejez en Uruguay: una perspectiva comparada en el contexto

- latinoamericano. NIEVE, Espacio Interdisciplinario, UR, y UNFPA, Lucida Ediciones. Montevideo.
- PELÁEZ, C. y ARGÜELLO, O. (1982): “Envejecimiento de la población en América Latina: Tendencias demográficas y situación socioeconómica”. En NOTAS DE POBLACIÓN nro. 30. San José, Costa Rica.
- PELÁEZ, E. y RIBOTTA, B. (2008). “Envejecimiento y Condiciones de Vida de los Adultos Mayores en Latinoamérica: Comparación de tres países”. En Sociedad y Adulto Mayor en América Latina: Estudios sobre Envejecimiento en la Región. Serie Investigaciones N° 5. Rio de Janeiro: United Nations Population Fund (FNUAP)-Asociación Latinoamericana de Población (ALAP).
- PELÁEZ, M; PALLONI, A; ALBA, C; ALFONSO, JC; HAM-CHANDE, R; HENNIS, A; LEBRÃO, ML; LEÓN-DÍAZ, E; PANTELIDES, A; PRATTS, O. Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento, 2000: Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), 2003.
-