

**UNIDAD DE INFORMACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN - UIMyE -**

**Serie Informes de Condiciones de Vida**

**Diagnóstico de la Situación Social en la  
Ciudad de Buenos Aires**

Coordinación General

**Lic. Irene Novacovsky**

Coordinación del Equipo de Trabajo

**Lic. María Eva Hadida**

Equipo de trabajo:

**Lic. Victoria Arinci; Lic. Mabel Ariño; Lic. Andrea Federico; Lic. Laura Guardia; Lic. Claudia Sobrón; Lic. Naomi Wermus; Lic. Marcelo Yangosian.**



**Buenos Aires**  
Gobierno de la Ciudad

Unidad de Información, Monitoreo y Evaluación • **Ministerio de Desarrollo Social**

## Índice

1. Introducción.....	3
2. Los grupos más vulnerables.....	4
La niñez .....	4
Adolescencia y Juventud .....	5
Adultos mayores .....	7

## 1. Introducción

- En la Ciudad de Buenos Aires, el 5,2% de los hogares se encuentran en situación de pobreza<sup>1</sup>, es decir que 63 mil hogares viven con ingresos por debajo de línea de pobreza<sup>2</sup>.
- La problemática de la pobreza en la Ciudad de Buenos Aires es fundamentalmente una manifestación de la desigualdad social y producto de la concentración del ingreso coexistiendo altos niveles de riqueza con pobreza. El 10% más rico se lleva el 23% del ingreso total generado en la Ciudad, mientras que en el extremo opuesto el 10% más pobre sólo participa con el 3%<sup>3</sup>. En consecuencia, no puede ser resuelto exclusivamente con políticas de empleo: con el nivel salarial promedio actual, incluso sería posible alcanzar una situación de pleno empleo con persistencia de pobreza.
- En la Ciudad, la pobreza se presenta como un conjunto heterogéneo. Por un lado, existe un núcleo duro de pobreza que mayormente reside en villas, asentamientos, hoteles e inquilinatos concentrándose principalmente en la zona sur de la Ciudad. Por el otro lado, existen hogares que si bien poseen ingresos por debajo de la línea de pobreza poseen características estructurales similares a los hogares de clase media. La pobreza persistente supone un circuito dinámico y circular mediante el cual se reproducen en el mediano y largo plazo aspectos que dan lugar a su transmisión intergeneracional.
- La problemática de la vivienda también es significativa en la Ciudad de Buenos Aires, debido tanto al elevado costo de las propiedades como al alto valor de los alquileres. Como es esperable, la condición de tenencia se encuentra asociada a la condición de vulnerabilidad de los hogares. La necesidad de pagar un alquiler para los hogares pobres profundiza su situación de escasez de ingresos. De hecho, hay 92 mil hogares que residen en una vivienda con déficit habitacional<sup>4</sup>.
- En este contexto los grupos poblacionales que resultarían más afectados en sus condiciones de vida son los hogares en situación de pobreza, los niños, los adolescentes y jóvenes y los adultos mayores.

---

<sup>1</sup> Se considera la canasta estimada por la UIMyE para el cuarto trimestre de 2010 (EPH).

<sup>2</sup> Elaboración propia -UIMyE- en base a la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) - INDEC correspondiente al 4º trimestre de 2010.

<sup>3</sup> Elaboración propia -UIMyE- en base a la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) - INDEC correspondiente al 4º trimestre de 2010. La información suministrada en deciles divide al conjunto de la población en 10 grupos de aproximadamente del mismo tamaño. Esas personas tienen en común que su ingreso per cápita familiar está dentro del mismo intervalo de ingresos. Esta información se utiliza para medir la desigualdad en la distribución del ingreso. Por ejemplo, comparando el porcentaje de ingresos entre el decil más rico y el más pobre, o dividiendo los ingresos del decil superior por los ingresos del inferior.

<sup>4</sup> Elaboración propia -UIMyE- en base a la EAH 2009, DGEyC.

## 2. Los grupos más vulnerables

### La niñez

- La incidencia de la pobreza<sup>5</sup> en los menores de 18 años alcanza a casi el 37,7% de los niños, niñas y adolescentes<sup>6</sup>.
- El fenómeno de **infantilización de la pobreza** se encuentra vinculado con las características demográficas de los hogares pobres, en los que la presencia de menores es mayor que para el conjunto de la población. En el 2010, la población menor de 18 años representaba el 22,3% de la población de la Ciudad de Buenos Aires (668 mil personas), de los cuales el 41,7% vivía en hogares pertenecientes al primer quintil y el 4,0% en hogares del quinto quintil<sup>7</sup>. Nacer en un hogar pobre significa tener menos posibilidades de supervivencia durante los primeros años de vida, la posibilidad de un desarrollo deteriorado como efecto de una alimentación insuficiente, un acceso más restringido a los servicios de salud, y una menor capacidad por parte de los adultos de hacer frente a los momentos en que los niños requieren de mayor atención. A su vez, el desarrollo de las potencialidades físicas y emocionales de los niños se vincula necesariamente con la garantía del acceso a las instituciones dedicadas a la salud y a la educación, por lo que la desvinculación de estas instituciones refuerza la vulnerabilidad a la que éstos están expuestos.
- La educación ejerce una importante influencia en el nivel de vida de las personas, no sólo por su vinculación con la posterior inserción laboral, sino también por sus consecuencias en ámbitos como la atención de la salud, el desarrollo de capital social y el fortalecimiento de los sistemas de participación política y social. Aún cuando en la Ciudad de Buenos Aires la cobertura de la escolaridad primaria sea casi universal, todavía persisten desigualdades en el acceso de los menores de 3 y 4 años al sistema escolar, que si bien no es obligatorio, es de vital importancia para apoyar a las familias en tareas de cuidado de los niños, compensar el déficit cultural y educativo en que transcurre la niñez de los más pobres e incorporar estructuras cognitivas de utilidad para el futuro ciclo escolar. En 2009, el 13,8% de los chicos de 3 y 4 años no asiste al jardín. Entre los niños pertenecientes a los hogares de menores ingresos, este porcentaje asciende al 20,3%, mientras que todos los niños del quinto quintil en esta franja etaria se encuentran escolarizados<sup>8</sup>. Es importante señalar que los niños en situación de pobreza representan el inicio de la desigualdad futura.
- En relación al acceso a los servicios de salud, fundamental durante la primera infancia, uno de cada cuatro (27,7%) niños de hasta 5 años que viven en la Ciudad de Buenos Aires no cuenta con ningún tipo de cobertura de salud ni de obras sociales (incluyendo PAMI), planes de emergencia, mutuales ni prepagas. En los niños pertenecientes al primer

---

<sup>5</sup> Se considera la canasta estimada por la UIMyE para el cuarto trimestre de 2010.

<sup>6</sup> Elaboración propia -UIMyE- en base a la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) - INDEC correspondiente al 4º trimestre de 2010.

<sup>7</sup> Elaboración propia -UIMyE- en base a la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) - INDEC correspondiente al 4º trimestre de 2010.

<sup>8</sup> Se calcula considerando las edades al 30 de junio, según calendario escolar. Elaboración propia -UIMyE- en base a la EAH 2009, DGEYC.

quintil, más de la mitad (58,3%) no posee cobertura de obra social, mientras que en el quintil de mayores ingresos el 100% de los niños poseen cobertura de salud<sup>9</sup>.

- Finalmente, las carencias inmediatas a que se enfrentan los hogares pobres los obliga en ocasiones a intentar generar ingresos para la subsistencia del hogar a través del trabajo de los niños. En 2009, un 13,1% de los menores de 5 a 17 años que habitaban en hogares pobres de la Ciudad de Buenos Aires trabajaba<sup>10</sup>. Esta **inserción temprana en el mercado de trabajo** tiene efectos negativos sobre distintos aspectos de la vida del niño, ya que le impide el desarrollo de las actividades propias de la infancia; la asistencia, la permanencia y un rendimiento aceptable en la escuela; conspira contra su salud y obstaculiza un desarrollo adecuado. Estos efectos atentan contra la posibilidad de ejercer plenamente derechos básicos vitales para cortar los circuitos de reproducción de la pobreza y lograr una inclusión social en sentido amplio. Tal como se mencionó anteriormente, debe resaltarse la importancia de la educación como factor de inclusión social y de movilidad social ascendente.

## Adolescencia y Juventud

- Entre los “adolescentes” (14 a 18 años-180 mil aproximadamente-) y los “jóvenes” (19 a 24 años -alrededor de 250 mil-)<sup>11</sup> se vislumbran características particulares al analizar la información referida a sus condiciones de vida, su inserción laboral y educativa, y su acceso a servicios de salud.
- La pobreza afectaba al 10,3% de los adolescentes y jóvenes de la Ciudad<sup>12</sup>. Asimismo, la participación en el primer quintil de ingresos per capita familiar alcanzaba al 40,6% del total de adolescentes de la Ciudad de Buenos Aires<sup>13</sup>.
- La **desvinculación temprana del sistema educativo** es un factor que refuerza las situaciones de vulnerabilidad social de un importante número de adolescentes y jóvenes. En esta etapa vital se sientan las bases de los logros educativos que condicionan el desarrollo personal futuro, en tanto son las credenciales alcanzadas las que habilitan para competir por el ingreso a un mercado de trabajo que se vuelve cada vez más exigente y restrictivo. En la Ciudad de Buenos Aires, no obstante su alto grado de desarrollo y de cobertura educacional, en 2010 el 8,25% (aproximadamente 15 mil) de los adolescentes de 14 a 18 años se encontraba fuera del sistema educativo formal sin haber finalizado los estudios secundarios<sup>14</sup>.
- Reviste especial interés la situación de aquellos adolescentes y jóvenes que **no estudian ni trabajan y no han finalizado el secundario**. En 2009, el 4,1% (alrededor de 9 mil) del total de personas de 15 a 24 años se encontraba en esta situación. La falta de inserción escolar y laboral acompañada de la carencia de credenciales educativas adecuadas, es un

---

<sup>9</sup> Elaboración propia -UIMyE- en base a la EAH 2009, DGEyC.

<sup>10</sup> Los datos corresponden a la EAH realizada a una muestra de beneficiarios del Programa de Ciudadanía Porteña durante el año 2009, que puede considerarse representativa del conjunto de la población en situación de pobreza.

<sup>11</sup> Elaboración propia -UIMyE- en base a la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) - INDEC correspondiente al 4º trimestre de 2010.

<sup>12</sup> Elaboración propia -UIMyE- en base a la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) - INDEC correspondiente al 4º trimestre de 2010.

<sup>13</sup> Elaboración propia -UIMyE- en base a la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) - INDEC correspondiente al 4º trimestre de 2010.

<sup>14</sup> Elaboración propia -UIMyE- en base a la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) - INDEC correspondiente al 4º trimestre de 2010.

fenómeno que se ve intensificado entre los adolescentes y jóvenes pertenecientes al primer quintil de ingresos per capita familiar, con un 9,5% (casi uno de cada diez) en esta situación<sup>15</sup>. Es innegable la necesidad de observar con atención a este grupo, tanto por parte de la familia como de las instituciones estatales, porque evidencian síntomas de incapacidad para encontrar un lugar de participación social donde desplegar sus potencialidades. Esta **doble exclusión** los inicia en la vida adulta con distintos déficit que favorecen la perpetuación del círculo de la pobreza en el futuro.

- En particular, este grupo etéreo está atravesado por diversas problemáticas que pueden afectar su situación social: a) las que afectan a sus hogares en función de la inserción laboral y los ingresos de los adultos; b) aquellas ligadas a su propia vinculación con el mercado de trabajo, que presenta características peculiares, y c) las relacionadas a su continuidad y logros educativos, en particular a la adquisición de las credenciales necesarias para una inserción laboral de calidad.
- La tasa de **desempleo** de los jóvenes de 19 a 24 años alcanzaba el 18,4%, siendo el nivel de desempleo de la Ciudad de Buenos Aires del 7,3%<sup>16</sup>. La tasa de desempleo entre los jóvenes muestra una disminución respecto al año anterior (19,1%). Sin embargo, a pesar de que el desempleo aún conforma una problemática extendida en los jóvenes, en la actualidad son las temáticas referidas a la **calidad del empleo** las que los afectan mayormente, en especial la generalización de los trabajos precarios (sin aportes patronales, con contrato a término o esporádicos). Por su situación de buscadores de primer empleo y su falta de experiencia laboral, los jóvenes son las principales víctimas de las variaciones y crisis de los mercados de trabajo. Especialmente entre los que no alcanzaron a terminar sus estudios secundarios o provienen de hogares pobres, se multiplica este tipo de empleo inestable, el subempleo, los contratos temporarios y el autoempleo, situaciones que no sólo les impiden el acceso a distintos beneficios sociales propios de los empleos de calidad, sino que se caracterizan además por ofrecer menores remuneraciones y malas condiciones de trabajo. Sumado a esto, los jóvenes pertenecientes a hogares en situación de pobreza o residentes en zonas postergadas sufren una fuerte discriminación para acceder a los puestos de trabajo (en especial a los de mayor calidad), a través de mecanismos de selección que requieren del nivel secundario completo o tienen en cuenta el lugar de residencia. De este modo se los estigmatiza y se produce un incremento de situaciones de inactividad por desaliento, reforzándose los circuitos de expulsión de distintos ámbitos de socialización y propiciando la extensión de la exclusión social que alcanza a aquéllos que no estudian ni trabajan.
- La **salud** es otro de las dimensiones en las que se expresan desigualdades asociadas en la condición social de la población y se manifiestan problemáticas particulares para los adolescentes y jóvenes. Argentina tuvo por décadas un mercado de trabajo integrado y bajas tasas de desocupación, por lo que su sistema de salud se articuló principalmente en torno de las obras sociales sindicales, a las que se accede a través del empleo formal. Por lo tanto, los procesos de fragmentación de los mercados de empleo y desregulación de obras sociales producidos principalmente durante la década de los noventa, en contextos de baja inversión estatal en la salud pública impactaron fuertemente en el acceso de la población a los servicios de salud, y muy especialmente entre los adolescentes y jóvenes, cuya inserción laboral es especialmente precaria.

---

<sup>15</sup> Elaboración propia en base a la EAH 2009, DGEyC.

<sup>16</sup> Elaboración propia -UIMyE- en base a la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) - INDEC correspondiente al 4º trimestre de 2010.

- En 2010, el 14,3% de la población total de la Ciudad sólo contaba con la atención de salud que brinda el sistema público, mientras el 85,7% restante tenía acceso a servicios de salud a través de obras sociales, medicina privada o mutual<sup>17</sup>.
- Esta situación se profundizaba entre adolescentes y jóvenes: una cuarta parte (25,5%), no contaba con cobertura de salud de obras sociales (incluido PAMI), ni planes de emergencia, ni mutuales ni prepagas. Este porcentaje asciende al 44,7% de los adolescentes y el 54,5% de los jóvenes pertenecientes a hogares del primer quintil de ingreso per capita familiar<sup>18</sup>.
- La **maternidad temprana** es un claro factor que favorece la reproducción de la pobreza. Las jóvenes madres se ven en la necesidad de hacerse cargo de la crianza de sus hijos, lo que las lleva a abandonar sus estudios y a incorporarse al mercado de trabajo en puestos de escasa calificación y bajos ingresos. Esto genera un círculo vicioso, ya que existe una fuerte asociación entre el nivel educativo de las madres y la futura inserción educativa de sus hijos, que se inicia en condiciones desfavorables. En 2009, el 21,5%<sup>19</sup> de las adolescentes y jóvenes de los hogares de menores ingresos de la Ciudad de Buenos Aires había tenido hijos al cumplir los 24 años, situación que sólo experimenta el 1,5% de las mujeres del quinto quintil en el mismo tramo etáreo. Entre las adolescentes, el 5,6% de las que pertenecen a los hogares más empobrecidos ya habían sido madres, proporción que se vuelve nula entre sus pares provenientes de hogares con mayores recursos.

## Adultos mayores

- La población de Argentina, que iniciara tempranamente y en forma atípica el proceso de transición demográfica, ha alcanzado las etapas más avanzadas de este proceso. En el contexto nacional, la Ciudad de Buenos es la que encabeza este recorrido y se caracteriza por un **envejecimiento poblacional** similar al observado en las ciudades desarrolladas de Europa, Oriente y América del Norte: el 22,6% de sus tres millones de habitantes ya traspuso el umbral de los 60 años (aproximadamente 690 mil personas)<sup>20</sup>.
- Actualmente, los indicadores que dan cuenta de las condiciones de vida de esta población señalan distintas cuestiones, según se los analice sólo a partir de la descripción de su actual situación o se indague también en procesos y tendencias socioeconómicas. En este sentido, la información que se presenta a continuación indica que entre los adultos mayores la incidencia de la pobreza es menor que en el resto de la población, a la vez que es mayor la cobertura de salud. Sin embargo, las tendencias que han registrado el mercado de trabajo y el sistema previsional durante las últimas décadas -en el ya señalado contexto de envejecimiento poblacional- plantean a futuro un escenario de creciente demanda de intervención social. Finalmente, esta población -en especial quienes han abandonado recientemente la vida activa- es particularmente vulnerable frente a situaciones que puedan implicar un retraimiento de los ingresos reales del conjunto de la

---

<sup>17</sup> Elaboración propia -UIMyE- en base a la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) - INDEC correspondiente al 4º trimestre de 2010.

<sup>18</sup> Elaboración propia -UIMyE- en base a la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) - INDEC correspondiente al 4º trimestre de 2010.

<sup>19</sup> Elaboración propia -UIMyE- en base a la EAH 2009, DGEyC.

<sup>20</sup> Elaboración propia -UIMyE- en base a la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) - INDEC correspondiente al 4º trimestre de 2010.

población o algún tipo de impacto sobre el financiamiento de los servicios de salud de alta cobertura especialmente destinados a este segmento etéreo.

- En términos de **desigualdad**, el 18,1% de los adultos mayores vive en hogares pertenecientes al primer quintil de ingresos per capita familiar<sup>21</sup>.
- En este contexto, además de los recursos económicos que los adultos mayores hayan podido acumular a lo largo de su vida activa, también es significativa la cobertura previsional. El nivel de **cobertura previsional** que registra el medio millón de adultos mayores residente en la Ciudad en condiciones de recibirla es elevado (85,8%), incluso entre la población menos aventajada: cerca del 79,9% de los mayores residentes en los hogares del primer decil de ingresos per cápita familiar ha podido acceder a la cobertura previsional<sup>22</sup>.
- Al considerar la situación de varones y mujeres, se observa que la cobertura es similar para ambos géneros. El 86,3% (alrededor de 154 mil) de los varones mayores de 64 años y el 85,5% (cerca de 354 mil) de las mujeres de 60 años y más perciben jubilación o pensión<sup>23</sup>.
- Durante la década de los noventa y luego de la crisis 2001, los **haberes jubilatorios** han sufrido un considerable deterioro en el poder adquisitivo, que aún no han recuperado. Este deterioro resultó más acentuado en las jubilaciones que superan el haber mínimo porque éste, históricamente, se mantuvo levemente superior al valor de la línea de pobreza, lo que implica que en términos relativos haya perdido menos capacidad adquisitiva. El monto de las jubilaciones mínimas a su vez explica que la incidencia de pobreza en la población mayor no haya trepado a los niveles observados en otros grupos poblacionales. No obstante, precisamente la cercanía de los valores de la jubilación mínima respecto de la línea de pobreza plantea un escenario de alta vulnerabilidad frente a la persistencia de procesos inflacionarios como los que se han venido registrando durante el último año.
- Con respecto a **la cobertura de salud**, el 97,2% de la población mayor de 60 años de la Ciudad de Buenos Aires disponía en 2010 de cobertura de medicina prepaga, emergencias u obra social<sup>24</sup>. El alto nivel de cobertura se explica por la gran proporción de personas mayores cubiertas por PAMI.
- En consonancia con la ampliación de la cobertura del sistema previsional (del 68,5% de la población apta en el año 2005 al 87,8% en el año 2010), la cobertura de salud también aumentó entre 2005 y 2010, especialmente entre los adultos mayores de menores recursos pasando de 71,0% al 87,5% de las personas de 60 años y más en hogares del primer decil de ingresos<sup>25</sup>.
- Por último, es de destacar que la evolución de las tendencias poblacionales indica que el número relativo y absoluto de personas de la tercera edad va a continuar aumentando, aún en el caso de que mantuviera el peso relativo por incremento de la natalidad. Esto implica por una parte, una importante presión sobre los sistemas previsionales y por otro

---

<sup>21</sup> Elaboración propia -UIMyE- en base a EPH INDEC 4T 2010

<sup>22</sup> Se considera a las mujeres de 60 años y más, y a los hombres de 65 años y más. Elaboración propia -UIMyE- en base a la EPH INDEC 4T 2010

<sup>23</sup> Se considera a las mujeres de 60 años y más, y a los hombres de 65 años y más. Elaboración propia -UIMyE- en base a la EPH INDEC 4T 2010

<sup>24</sup> Se considera a la población de 60 años y más. Elaboración propia -UIMyE- en base a EPH INDEC 4 T 2010.

<sup>25</sup> Se considera a la población de 60 años y más. Elaboración propia -UIMyE- en base a la EPH INDEC 4 T 2010.



lado, una creciente demanda de servicios gerontológicos de salud y de políticas alternativas o complementarias de la jubilación.