

El envejecimiento de la población de la Provincia de Buenos Aires

En este informe se analiza el proceso de envejecimiento poblacional
en la provincia de Buenos Aires durante el período 1869-2010.

Febrero 2015



HACIA UN
PLAN DE DESARROLLO

equidad y territorio

Autoridades

Gobernador

Dn. Daniel Osvaldo Scioli

Ministra de Economía

Lic. Silvina Batakis

Subsecretario de Coordinación Económica

Lic. Agustín Lódola

Director Provincial de Estadística

Lic. Sebastián Serrano

Equipo de Trabajo

Coordinadora

Lic. María Silvia Tomas

Departamento de Estudios Socio Demográficos

Dirección de Estadísticas Sociales

Dirección Provincial de Estadística

Índice

1.Introducción: el fenómeno del envejecimiento en el mundo, en América Latina y en la Argentina.....	2
2. Fuentes y métodos	4
3. El envejecimiento poblacional de la Provincia de Buenos Aires en el contexto nacional	5
3.1 La evolución de la población de 60 y 65 años y más de la Provincia y del país	5
3.2 Cambios en la estructura etaria de la población de la Provincia y del país (pirámides de población).....	8
3.3 Características demográficas de la población Provincial de 65 años y más.	13
4. Las causas del envejecimiento poblacional de la Provincia	18
4.1 La importancia de las migraciones en el proceso de envejecimiento provincial	18
4.2 Transición demográfica y envejecimiento de la población.	20
4.2.1 Evolución de la mortalidad	22
4.2.2 Esperanza de vida al nacer y esperanza de vida residual	24
4.2.3 Transición de la fecundidad	27
4.2.4 Aspectos distintivos de la transición demográfica Argentina y de la provincia de Buenos Aires	30
5. Conclusiones	32
6. Bibliografía	34

1. Introducción: el fenómeno del envejecimiento en el mundo, en América Latina y en la Argentina.

El envejecimiento de la población es uno de los aspectos demográficos que concitan mayor atención en el mundo actual. Su fuerte impacto en el desarrollo de los países, sumado a la variedad de sectores a los que afecta, ha puesto el tema en la agenda internacional de los últimos años. Las Naciones Unidas (UN, 2007) advierte a los responsables de las políticas públicas que en el siglo XXI se deberá prestar particular atención a este aspecto. El aumento de las personas mayores en las sociedades no es más que un aspecto del éxito que ha tenido el proceso de desarrollo humano, en el que se combinan los efectos de la disminución de la mortalidad, la reducción de la fecundidad y la mayor longevidad. Las mejoras en la nutrición, el saneamiento, la atención de la salud, los adelantos médicos, la educación y el desarrollo económico permitieron a más cantidad de personas alcanzar edades avanzadas. Sin embargo existen nuevos retos asociados a esta transformación de la estructura poblacional, principalmente ligados a la viabilidad financiera de los servicios de pensiones, el aumento de los costos de los sistemas de salud y la integración de las personas mayores a los procesos activos de la sociedad.

Se entiende por *envejecimiento demográfico* o *envejecimiento poblacional* un proceso a partir del cual la distribución por edades se transforma gradualmente ganando peso relativo los grupos de edades más avanzadas. Este proceso se ve motorizado de un lado, por la reducción de la fecundidad y por el otro por el aumento de la esperanza de vida, ambos fenómenos se relacionan con la *transición demográfica*. A nivel mundial la tasa global de fecundidad se redujo de 5,0 a 2,6 hijos por mujer en el período que va de 1950-1955 a 2000-2005 y se espera que baje aún más, a valores del orden de 2,0 hijos por mujer en el año 2045-2050. En tanto, ya en muchos países, la cantidad de hijos por mujer se encuentra por debajo del valor de reemplazo (2,0) (UN, 2007).

La esperanza de vida experimentó un aumento de 18 años en el período 1950-1955 a 2000-2005, pasando de 47 años a 65 años, y se espera que llegue a los 75 años en 2045-2050 (UN, 2007). En la actualidad, la esperanza de vida al nacer supera los 80 años en 33 países, cuando 5 años atrás sólo 19 países habían llegado a esa marca (UNFPA, 2012).

En 1950 se estimaba que 205 millones de personas en el mundo tenían 60 años o más, en 2012 llegaron a 810 millones y se espera que lleguen a 1000 millones en menos de 10 años y se duplicaría a 2000 millones hacia el año 2050 (UNFPA, 2012).

El avance del envejecimiento demográfico se percibe como inevitable, dado el escaso resultado que las políticas tendientes a aumentar la fecundidad han tenido en los países que ya están por debajo del índice de reemplazo. Las migraciones internacionales tampoco permiten prever efectos que alteren las tendencias vigentes. Las transferencias de población hacia los países más industrializados podrían tener un efecto muy moderado en el grado de envejecimiento.

En la actualidad el envejecimiento demográfico se acelera en los países en desarrollo, la mayor parte de la población envejecida del mundo se asienta en estos y para el 2050 se espera que el 79% de la población mayor de 60 años unos 1.600 millones resida en las regiones en desarrollo.

América Latina avanzó rápidamente en el proceso de transición demográfica en el pasado siglo. En el transcurso de la segunda mitad del siglo XX la región pasó de una esperanza de vida de 52 años a una de 70 y de una tasa global de fecundidad de 6 a 2,8 hijos por mujer. Es así como a mediados del siglo XX América Latina, que se encontraba entre las regiones con mayor potencial demográfico del mundo, registraba una media de 2,7% de crecimiento poblacional anual (lo que produjo que su población se triplicara entre 1950 – 2000). En la actualidad se redujo notablemente su crecimiento a valores del 1,5% anual (CELADE, 2005).

Del mismo modo que el proceso de transición demográfica avanzó velozmente en la región, el proceso de envejecimiento también tiene un ritmo más acelerado que el que tuvieron los países pioneros en esta transformación.

América Latina y el Caribe avanzan en un proceso de envejecimiento generalizado, aunque con marcadas diferencias entre los distintos países. El ritmo y el contexto en que se produce son las dos cuestiones que suscitan preocupación urgente, dado que el aumento súbito del volumen de personas en edades avanzadas se presenta con una alta incidencia de la pobreza, baja cobertura de la seguridad social, inequidad, desarrollo institucional pobre, posicionando al envejecimiento como el aspecto demográfico más relevante que enfrentará la región en el siglo XXI (CEPAL, 2004).

En las últimas cuatro décadas del siglo XX, América Latina y el Caribe experimentó el descenso pronunciado de la fecundidad y el aumento en la expectativa de vida, ambos factores que subyacen al envejecimiento demográfico. Además la región recibió durante las primeras décadas del siglo XX un importante aporte migratorio que también coadyuvó en la celeridad del proceso.

La mayor parte de los países de la región, que en la actualidad se encuentran en etapas de envejecimiento incipiente o moderado, presentaban tasas de fecundidad superiores a los 6 hijos por mujer al promediar el siglo pasado y llegaron a 4,5 y 2,3 hijos por mujer respectivamente al finalizar el siglo. No obstante, países como Argentina, Cuba y Uruguay comenzaron el descenso mucho antes, por lo cual se encuentran en una etapa de envejecimiento más avanzado (CEPAL, 2004).

El control de la mortalidad, especialmente la temprana, se ve expresada en el aumento de la esperanza de vida al nacer, que se extendió en promedio 18 años entre 1950 y 2000. Un indicador más ajustado al proceso del envejecimiento es la esperanza de vida a los 60 años, que en el año 2000 alcanzó valores cercanos a los 20 años en promedio, en el región. En la actualidad se destaca la existencia de una marcada diferencia entre varones y mujeres, la brecha de esperanza de vida entre ambos supera los 3 años, a favor de éstas últimas.

Por último, la emigración selectiva de jóvenes contribuye a envejecer a las poblaciones de origen. México experimentó cambios en la estructura poblacional debido a la migración. Del mismo modo, algunos de los países del Caribe observaron un proceso acelerado de envejecimiento debido a la emigración de jóvenes y el retorno de adultos mayores en edad de jubilación. En países como Argentina y Uruguay, la inmigración pasada habría contribuido a acelerar el proceso de envejecimiento a partir de la década del '70.

Argentina en el Censo Nacional de Población de 1970 alcanzó el 7% de su población en el grupo de mayores de 64 años, porcentaje establecido por Naciones Unidas como base para considerar a una población como envejecida (UN, 1956). Luego que Uruguay, nuestro país, encabezó un proceso de

envejecimiento que en la actualidad ya se ha expandido con mayor o menor velocidad al resto de los países de la región.

La Argentina fue destino de importantes flujos provenientes de Europa principalmente durante fines del siglo XIX y mediados del XX. Esta particularidad del país parece haber repercutido en su proceso de envejecimiento en dos sentidos: por un lado, las grandes cohortes de población que llegaban a engrosar al grupo de personas potencialmente activas (flujo que fue especialmente importante hasta la década del 50), se fueron trasladando a los grupos de mayor edad imprimiendo una mayor velocidad al inicio del proceso de envejecimiento, por otro, los extranjeros parecen haber jugado un rol fundamental en el acelerado descenso de la fecundidad (Torrado, 2003).

La provincia de Buenos Aires se encuentra entre las jurisdicciones más envejecidas del país también desde el año 1970. Considerando el gran volumen de población que concentra, alrededor del 38% de la población nacional desde ese mismo año además de más del 40% de los ancianos desde el año 1991, su influencia en la estructura etaria nacional es considerable.

En este informe se propone explicar la influencia de los factores demográficos en el envejecimiento poblacional de la provincia de Buenos Aires en el contexto argentino y conocer las tendencias. El aumento sostenido del grupo poblacional de adultos mayores, debe ser tenido en cuenta dado que representa un conjunto de personas con necesidades específicas. Garantizar la seguridad económica en la vejez junto a una cobertura amplia en salud, asistencia social, participación ciudadana etc., es uno de los retos más complejos para la política actual.

2. Fuentes y métodos

En este trabajo se analizan los resultados obtenidos de los censos nacionales de población. Los datos censales son la herramienta adecuada para observar los cambios sincrónicos en estructura poblacional.

Desde 1869 a 2010 se realizaron 10 censos nacionales. Si bien desde el punto de vista metodológico existen diferencias entre estos, no sólo en lo que respecta a las temáticas abarcadas, la selección de variables a relevar o el contenido conceptual de las mismas, sino también en las formas de recolección de la información (con muestra o sin muestra), las unidades de relevamiento, de observación y de análisis (las personas, hogares o familias y las viviendas), los instrumentos de recolección, etc., esta fuente tiene como ventajas la cobertura espacial completa, la universalidad, simultaneidad temporal y constituyen ejemplos de la interpretación oficial del Estado (Otero, 2006).

Para el estudio del envejecimiento poblacional se cuenta con los datos de la estructura de la población por grupos de edad. El parámetro usualmente establecido para considerar a una región como envejecida es la proporción de personas que alcanzan y superan los 60 años o 65 años de edad.

Un concepto actual asociado a esta edad es el de adulto mayor, expresión utilizada de acuerdo con el criterio adoptado por las Naciones Unidas para referirse a las personas que superan los sesenta años de edad, en los países en desarrollo, y sesenta y cinco, en países desarrollados (Lozano-Poveda, 2011).

Los cambios en la estructura poblacional son el resultado de la evolución histórica de los componentes demográficos: nacimientos, defunciones y saldos migratorios. El envejecimiento de la población se encuentra enraizado en un proceso más amplio conocido con el nombre de *transición demográfica*, todas las sociedades en la actualidad están atravesando alguna etapa de la misma. Para determinar el estado de este proceso y su influencia en el grado de envejecimiento actual, se utilizaron datos provenientes de los registros de estadísticas vitales, que recopilan información de los nacimientos y defunciones en la provincia de Buenos Aires desde 1880.

Además se obtuvo información de publicaciones especializadas sobre la evolución de la fecundidad y la esperanza de vida, principalmente las elaboradas por el INDEC para las proyecciones de población o de centros de investigación como el Centro de Estudios de Población (CENEP).

En este informe se estudia la evolución de la población de 60 y 65 años y más a través de los censos. Se elaboran índices e indicadores del volumen, composición y variación de esta subpoblación (variación, absoluta, relativa, y media anual).

Además, para analizar la influencia de los componentes demográficos en el estado de envejecimiento de la población se utilizan indicadores de natalidad y mortalidad (tasa bruta de natalidad, tasa bruta de mortalidad, tasa global de fecundidad, esperanza de vida al nacer y residual a los 60 y 65 años de vida) y la composición de la población según origen.

3. El envejecimiento poblacional de la Provincia de Buenos Aires en el contexto nacional

En el año 1970 el 7% de la población de la República Argentina tenía 65 años de edad y más, este parámetro indica la entrada de una población en una etapa en la cual es considerada como envejecida, teniendo en cuenta las etapas de la transición demográfica. La población de la provincia de Buenos Aires, en esa misma medición, ya puede ser considerada como una población envejecida.

El ingreso en esta etapa en el año 1970 ubica a la Argentina junto con el Uruguay entre los pioneros en la región y si bien en la actualidad el peso relativo de los mayores de 64 años continua aumentando, el ritmo parece haberse desacelerado con respecto a Uruguay u otros países de la región que ingresaron posteriormente en este proceso.

No obstante, el volumen de este grupo sigue aumentando, sumando en la actualidad más de 4 millones de personas en el país de los cuales el 40,7% residen en la provincia de Buenos Aires. En los siguientes apartados se observa su evolución y las tendencias.

3.1 La evolución de la población de 60 y 65 años y más de la Provincia y del país

Los grupos poblacionales de 60 y 65 años y más, han presentado ritmos de crecimiento mayores a los de la población total del país, y de la Provincia.

En la Argentina, la población desde 1869 a 2010, creció 23 veces, mientras que el grupo de 65 años y más se multiplicó 107 veces, y los de 60 años y más lo hicieron por 83 veces. En la provincia de Buenos

Aires este comportamiento es similar pero se da en forma más acentuada: la población total se incrementó más 50 veces, mientras que los grupos de 60 y 65 años y más, se multiplicaron en 231 y 308 veces respectivamente.

En algún sentido, este crecimiento desigual puede explicar el crecimiento de la participación de cada subgrupo en la población total: en 1869 la población de 65 años y más significaba solo el 2,2% de la población total del país, en 2010 logra representar un 10,2%. Por su parte el subgrupo de 60 años y más representaba el 4,0%, en 1869; en el 2010, alcanza un 14,3% de la población total.

En la provincia de Buenos Aires la participación de los grupos de mayor edad, en 1869, representaban al 1,8% los mayores de 64 años y al 3,3% los mayores de 60 años. 141 años después estos mismos grupos alcanzan el 10,7% y el 14,9%, respectivamente.

Cuadro 1

Población de 60 y 65 años y más.
Argentina y provincia de Buenos Aires. Años 1869-2010.

País	Total	Población de 65 y más		Población de 60 y más	
		Valores absolutos	Valores relativos	Valores absolutos	Valores relativos
1869	1.736.923	38.353	2,2	68.617	4,0
1895	3.954.912	78.160	2,0	140.921	3,6
1914	7.885.238	181.772	2,3	317.084	4,0
1947	15.893.827	620.276	3,9	1.038.648	6,5
1960	20.013.793	1.127.923	5,6	1.784.176	8,9
1970	23.364.341	1.631.400	7,0	2.522.200	10,8
1980	27.949.480	2.295.726	8,2	3.298.227	11,8
1991	32.615.528	2.892.987	8,9	4.198.148	12,9
2001	36.260.130	3.587.620	9,9	4.871.957	13,4
2010	40.117.096	4.104.648	10,2	5.725.838	14,3

Provincia	Total	Población de 65 y más		Población de 60 y más	
		Valores absolutos	Valores relativos	Valores absolutos	Valores relativos
1869	307.981	5.424	1,8	10.044	3,3
1895	917.429	16.818	1,8	30.712	3,3
1914	2.064.559	46.619	2,3	83.425	4,0
1947	4.272.337	190.488	4,5	321.279	7,5
1960	6.766.108	391.986	5,8	617.197	9,1
1970	8.774.529	613.165	7,0	948.565	10,8
1980	10.865.408	893.645	8,2	1.293.080	11,9
1991	12.594.974	1.150.618	9,1	1.689.891	13,4
2001	13.827.203	1.461.118	10,6	1.980.300	14,3
2010	15.625.084	1.671.256	10,7	2.328.607	14,9

Fuentes: República Argentina (1872, 1898, 1916), Dirección Nacional del Servicio Estadístico (s.f.), Dirección Nacional de Estadísticas y Censos (1963). INDEC (1973, 1982, 1994, 2005, 2013).

La tasa de variación anual media, permite observar el crecimiento o decrecimiento de una población en promedio anualmente por cada mil habitantes. Esta tasa es útil para evaluar las tendencias de crecimiento o disminución de una determinada población o sub-población.

La evolución de este indicador para la población de 60 años y 65 años y más tanto para la Provincia como para el país, es fluctuante, pero, hay que resaltar que si bien el ritmo es mayormente descendente (en particular desde mediados del siglo pasado), la tasa es siempre positiva.

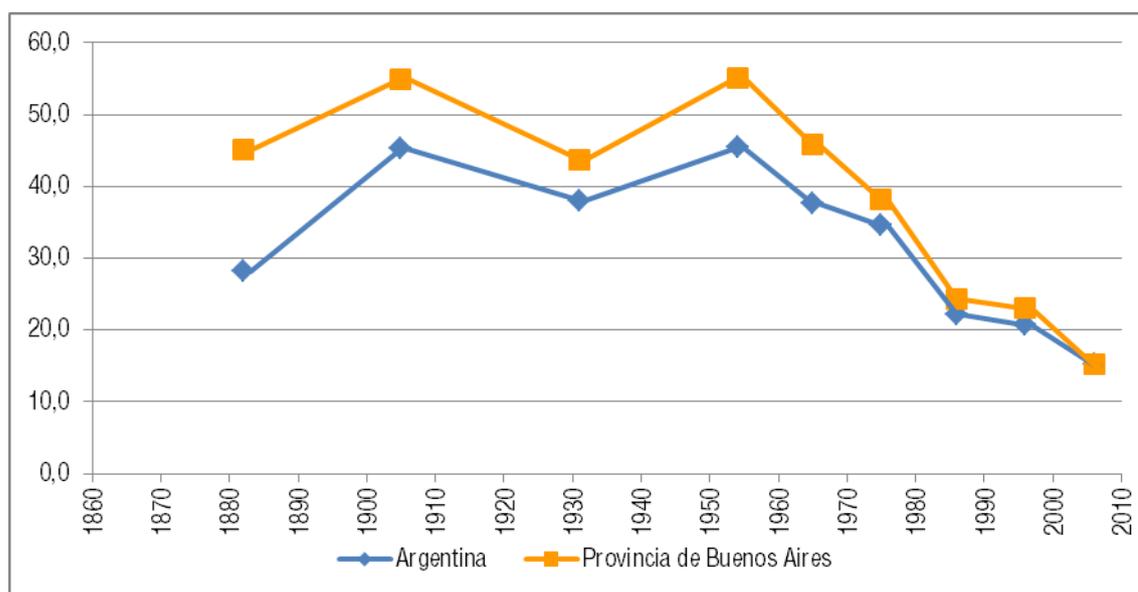
La provincia de Buenos Aires ha exhibido mayores tasas de crecimiento que las de Argentina durante todo el período con excepción del período 2001-2010, cuando ambas jurisdicciones se igualan con tasas de crecimiento anuales de 15 por cada mil para la subpoblación de 65 años y más, y en 18 por cada mil en la de 60 años y más.

En la población de 65 años y más, del primer período censal al segundo, se observa un aumento de la tasas para ambas jurisdicciones. El país pasó de una tasa del 28 por mil, entre 1869 y 1895, a una de 45 por mil, entre 1895 y 1914. Por su parte la Provincia creció a tasas más altas de 45 y 54 por mil en los respectivos ciclos temporales. Luego para la etapa, 1914-1947, la de mayor extensión temporal, tanto Argentina como la Provincia de Buenos, expresan una caída en el ritmo de crecimiento, llegando a poseer tasas de 38 y 43 por mil respectivamente, para en el siguiente período alcanzar su pico de incremento con tasas de 45,5 y 55 por cada mil habitantes en promedio por año. Después de este último ciclo, 1947-1960, comienza un prolongado descenso de los ritmos de crecimiento de las tasas para ambas jurisdicciones.

Por su parte la población de 60 y más años en ambas jurisdicciones muestra un comportamiento similar a la de 65 años y más, durante toda la serie histórica: tanto en la tendencia general como en casi todas las tasas. Sólo en el período 2001-2010 se advierte una leve diferencia de tendencia con respecto a la subpoblación de 65 años y más. Hay un incremento del crecimiento por parte de esta subpoblación que pasa de poseer una tasa de 14 por mil a una de 18 por mil, respectivamente.

Gráfico 1

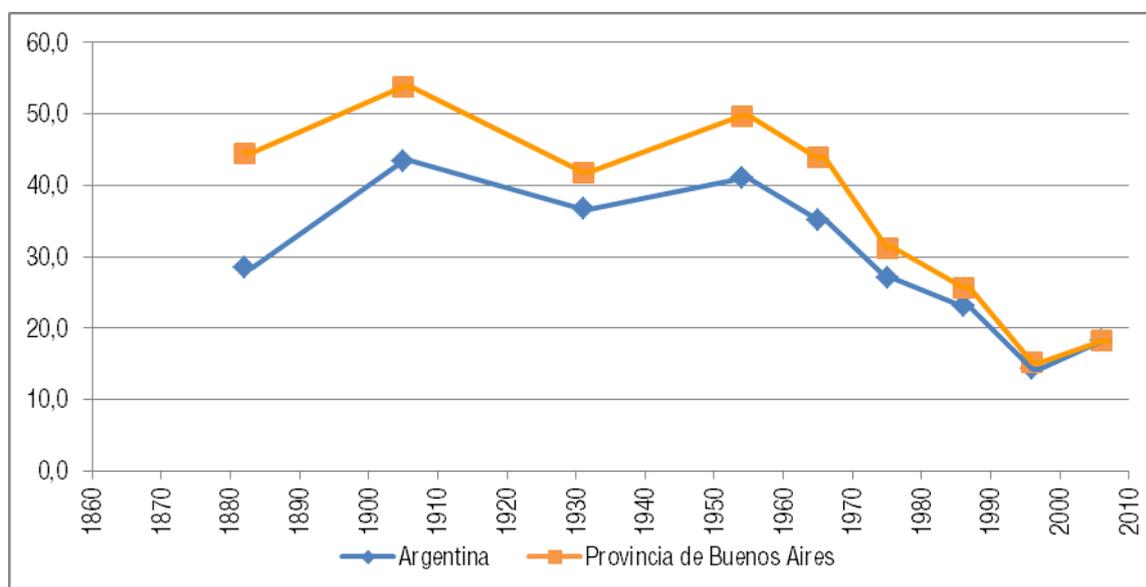
Tasa de variación anual media de la población de 65 años y más.
Argentina y provincia de Buenos Aires. Años 1869-2010.



Fuentes: República Argentina (1872, 1898, 1916), Dirección Nacional del Servicio Estadístico (s.f.), Dirección Nacional de Estadísticas y Censos (1963). INDEC (1973, 1982, 1994, 2005, 2013)

Gráfico 2

Tasa de variación anual media de la población de 60 años y más.
Argentina y Provincia. Años censales 1869-2010.



Fuentes: República Argentina (1872, 1898, 1916), Dirección Nacional del Servicio Estadístico (s.f.), Dirección Nacional de Estadísticas y Censos (1963). INDEC (1973, 1982, 1994, 2005, 2013)

3.2 Cambios en la estructura etaria de la población de la Provincia y del país (pirámides de población)

A través de las pirámides de población se pueden identificar las características centrales de la estructura demográfica, permiten observar, por ejemplo, el volumen relativo de cada grupo etario y de cada sexo en una determinada población. Además, al ser la estructura poblacional el resultado de los componentes demográficos (nacimientos, defunciones y saldos migratorios), resultan de utilidad para analizar los efectos de la *transición demográfica* en un momento dado.

En los primeros tres censos (1869, 1895 y 1914), la provincia de Buenos Aires, presenta una base ancha, donde los grupos de menor edad son los que representan el mayor porcentaje de la población, y donde, a medida que avanzamos hacia edades mayores cada grupo va perdiendo volumen relativo, alcanzando cúspides muy angostas. Otro elemento para destacar es el mayor peso de los varones por sobre el de las mujeres, sobre todo en las edades activas. Por su parte, el comportamiento del país es similar al de la Provincia.

Para el Censo Nacional de 1947, las corrientes migratorias internacionales, principalmente las de ultramar se agotan y las cohortes que arribaron en años anteriores, inicialmente jóvenes en edades activas, comienza a desplazarse a los grupos etarios superiores dando a la estructura la forma de una población madura. La disminución del tamaño de la base de la pirámide da cuenta del descenso de los nacimientos que comenzó a operarse casi dos décadas antes. En la parte central de la pirámide se observa el peso de las migraciones, sobre todo a partir del grupo de 40-44 años y principalmente en los varones. Entre los 15 y 24 años se observa un ensanchamiento que se puede relacionar con períodos de natalidad más alta.

La pirámide de 1960 muestra la forma típica de las estructuras afectadas por flujos migratorios, en la que los grupos de edades activas muestran ensanchamientos que se atribuyen a la selectividad de estas corrientes. La base (menores de 15 años), levemente más ancha, estaría reflejando la denominada *explosión demográfica* de la segunda posguerra, ocurrida entre finales de los años '40 y principios de los '50 (Pantelides, 1989) También se observa el efecto de una nueva corriente migratoria, la última, cuyo impacto en la estructura poblacional fue menor. Todavía se advierte el peso relativo de las cohortes migratorias más antiguas, que se trasladan los sectores de edades intermedias de la pirámide, ensanchándolos (grupos de 34 a 44 años). En el de 15 a 24 años se evidencia un angostamiento, sobre todo en la Provincia, indicador del descenso de la natalidad en años anteriores y de la falta de renovación de los migrantes que se trasladaron a los grupos de mayor edad. Los grupos etarios mayores a 64 años femeninos, alcanzan los volúmenes relativos de los grupos masculinos.

Las pirámides de los censos siguientes muestran claramente la restitución del equilibrio entre los sexos en un primer momento, y la creciente feminización de la población en años más recientes. Asimismo, se evidencia el avance -aunque cada vez más lento- del envejecimiento demográfico, reflejado en proporciones cada vez menores de jóvenes y cada vez mayores de ancianos (Flores Cruz, s.f.).

Ya en el gráfico N°4, la estructura de 1970 es característica de las poblaciones en transición cuando tanto la natalidad como la mortalidad han descendido. En esta medición, el 7% de la población provincial supera los 64 años, por lo que ya puede considerarse con envejecimiento incipiente.

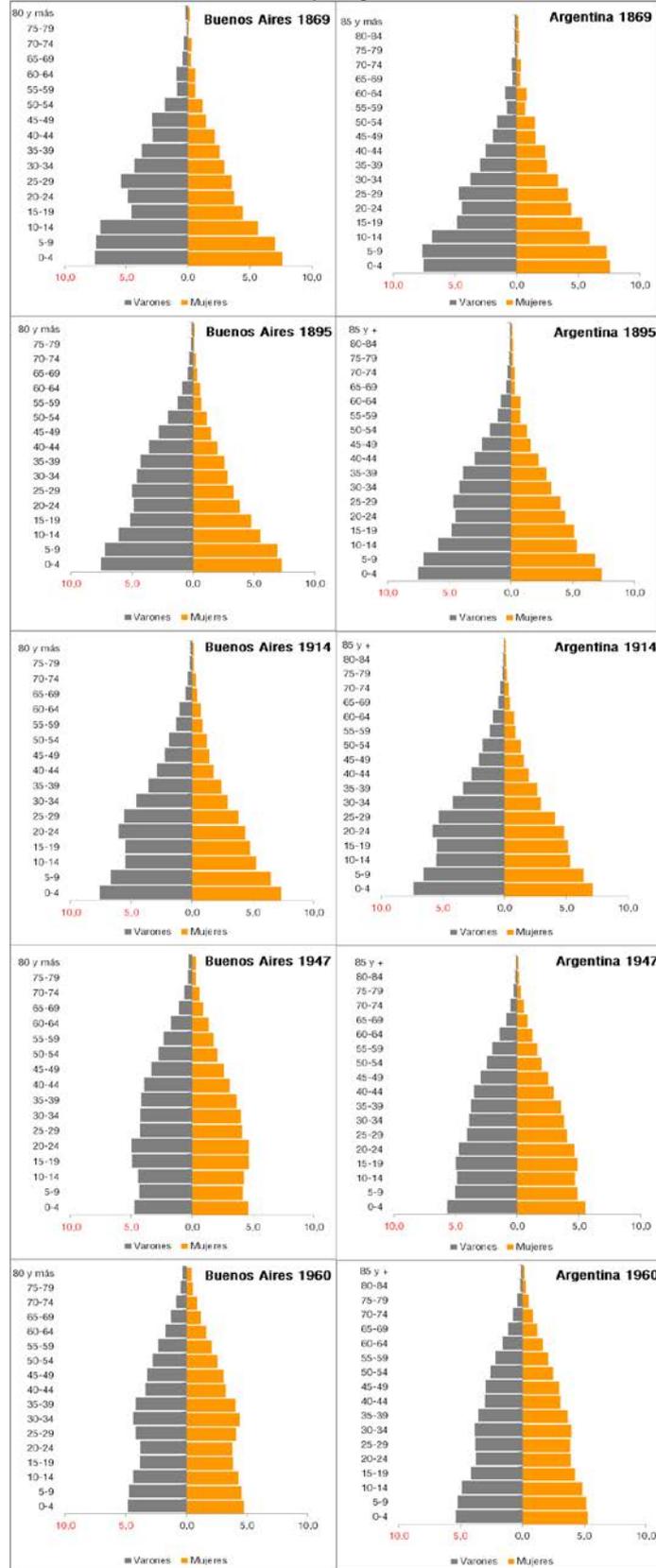
En la medición de 1980, la base de la pirámide se ensancha, ya que vuelve a subir la natalidad, no obstante conserva su forma estacionaria. El proceso de envejecimiento avanza lentamente mientras que los inmigrantes se van corriendo hacia la cúspide de la pirámide.

Entre 1991 y 2010 se profundiza la disminución de la base de la pirámide, aumentando el peso relativo de los grupos de mayor edad. Esto ahonda el envejecimiento poblacional, proceso conocido como envejecimiento por la base, ya que el cambio en la composición de la población se debe principalmente a la disminución de los estratos más jóvenes. El peso del componente migratorio se diluye en todos los grupos etarios.

En 2010, la base angosta y la cúspide relativamente ancha dan cuenta de que la Provincia ya casi finalizó la 3° etapa de la transición demográfica. No se observan salientes ni angostamientos pronunciados, presentando un perfil estacionario con un envejecimiento no tan prominente todavía.

Gráfico 3

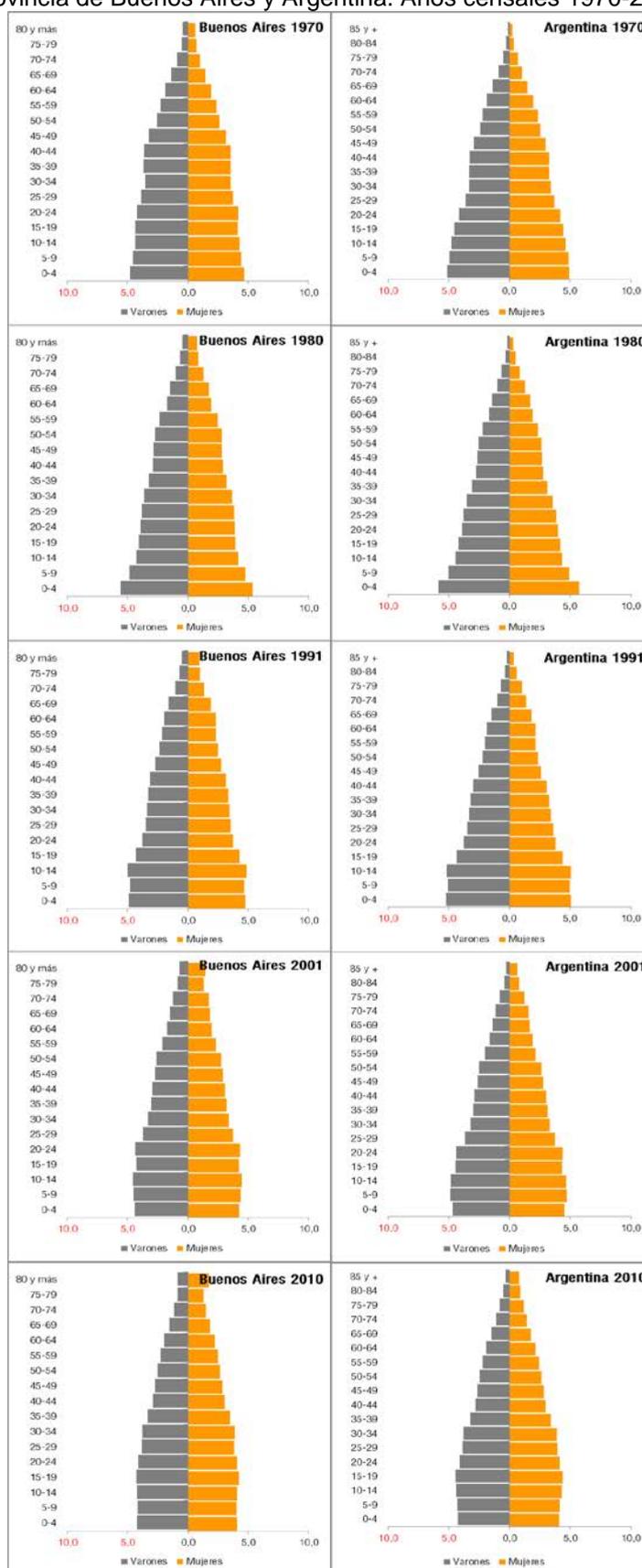
Estructura de la población por sexo y edades quinquenales.
Provincia de Buenos Aires y Argentina. Años censales 1869-1947.



Fuentes: República Argentina (1872, 1898, 1916), Dirección Nacional del Servicio Estadístico (s.f.), Dirección Nacional de Estadísticas y Censos (1963).

Gráfico 4

Estructura de la población por sexo y edades quinquenales.
Provincia de Buenos Aires y Argentina. Años censales 1970-2010.



Fuentes: INDEC (1973, 1982, 1994, 2005, 2013).

3.3 Características demográficas de la población Provincial de 65 años y más.

El envejecimiento de la población es un fenómeno que no sólo se expresa con el crecimiento de la población de 60 o 65 años y más, sino que también impacta dentro del propio subgrupo poblacional. Al interior de éste se puede observar como ganan peso las poblaciones más ancianas y otras desigualdades.

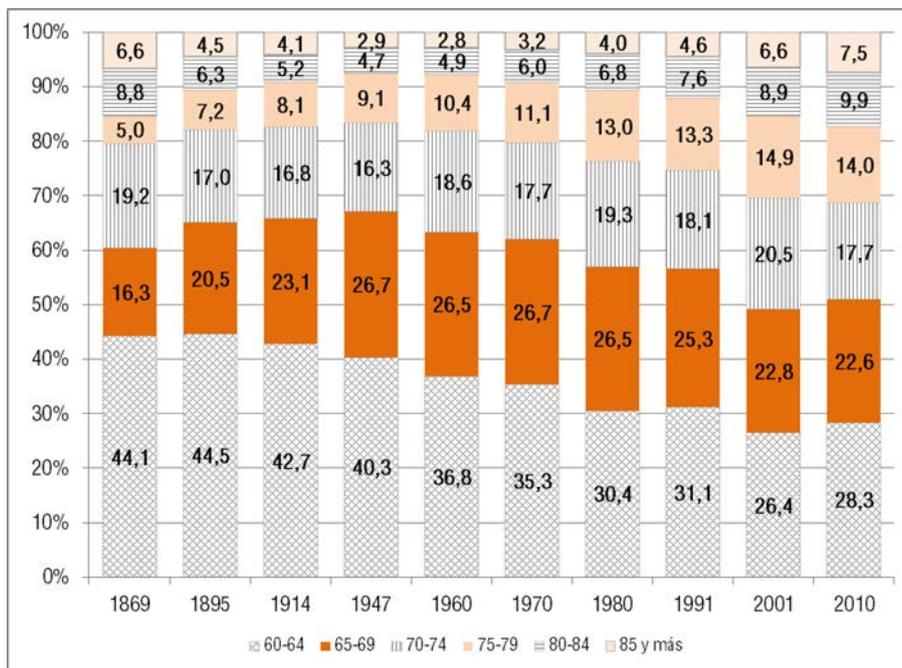
Dentro del marco general de crecimiento de toda la población de 60 y 65 años y más, los gráficos N°5 y N°6 nos permiten identificar la evolución del volumen relativo de cada subgrupo de edad.

En la Provincia como en el país, existen a lo largo del período tendencias similares que atraviesan el comportamiento de los subgrupos de edad. En Buenos Aires el grupo de personas de 60 a 64 años de edad, representa a lo largo de todo el periodo el subgrupo de edad de mayor peso relativo, al mismo tiempo, experimenta medición a medición un descenso de su volumen relativo. El sub-grupo de 65-69 desde la primera medición hasta el censo de 1947, presenta un incremento de su volumen relativo, para luego comenzar un decrecimiento que se prolonga hasta la medición de 2010. Por su parte, el grupo de 70-74, decrece hasta 1947, en las siguientes mediciones se mantiene fluctuando entre valores del 17% al 20%. El sub grupo 75-79 crece durante todo el período, con la excepción del 2010, cuando se da un leve decrecimiento menor a un punto porcentual. Por último, los subgrupos de 80-84, 85 y más, experimentan un descenso de su participación hasta la medición de 1914, ya en 1960 comienzan un crecimiento continuo hasta la última medición.

A partir de 2001, más del 30% de las personas del grupo de 60 años y más, en la Provincia como en el país, poseía más de 74 años de edad, mientras que en 1869 no superaba el 20%, reflejando el proceso de envejecimiento dentro de este grupo etario y evidenciando lo comentado anteriormente: el aumento del volumen relativo de los sub-grupos de mayor edad.

Gráfico 5

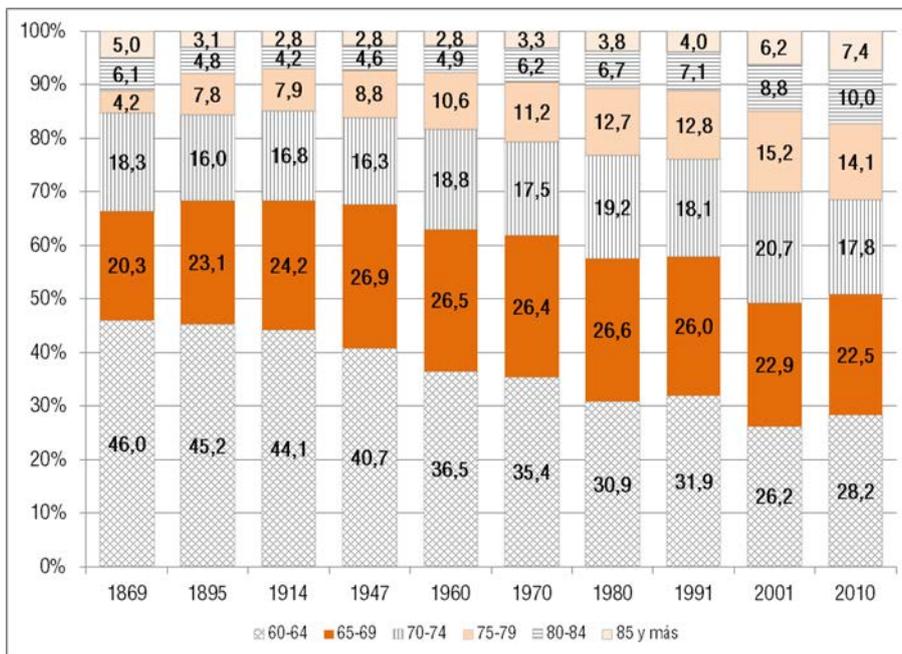
Porcentaje de población de 60 años y más por edades quinquenales
Argentina. Años censales 1869-2010.



Fuentes: República Argentina (1872, 1898, 1916), Dirección Nacional del Servicio Estadístico (s.f.), Dirección Nacional de Estadísticas y Censos (1963). INDEC (1973, 1982, 1994, 2005, 2013)

Gráfico 6

Porcentaje de población de 60 años y más por edades quinquenales
Provincia de Buenos Aires. Años censales 1869-2010.



Fuentes: República Argentina (1872, 1898, 1916), Dirección Nacional del Servicio Estadístico (s.f.), Dirección Nacional de Estadísticas y Censos (1963). INDEC (1973, 1982, 1994, 2005, 2013)

Si bien el envejecimiento puede percibirse analizando el porcentaje de población mayor de 60 años o 65 años y más, otro indicador es el llamado índice de envejecimiento que expresa el número de adultos mayores por cada 100 niños (0 a 14 años de edad).

Al respecto, se observa en la población de 65 años y más un proceso de crecimiento de la sub-población más anciana, que comenzó con apenas 5,0 y 4,1 ancianos cada 100 niños en 1869 en Argentina y en la provincia de Buenos Aires respectivamente, y que para el 2010 supera los 40 y 43 ancianos cada 100 niños respectivamente. Si tomamos a la sub-población de 60 años y más como ancianos, el comportamiento del índice es similar, aunque parte, como es lógico, de mayores valores.

Cabe destacar que el índice comienza, en las primeras mediciones, siendo mayor en la Argentina. Luego a partir de la medición de 1947, incluida, la Provincia expresa claramente mayores valores que el país. Esto tiene lugar para ambas subpoblaciones de 60 años y más y 65 años y más.

Cuadro 2

Índice de envejecimiento de la población de 60 y 65 años y más.
Argentina y provincia de Buenos Aires. Años censales 1869-2010.

Año censal	65 años y más		60 años y más	
	Argentina	Buenos Aires	Argentina	Buenos Aires
1869	5,2	4,1	9,2	7,7
1895	4,9	4,5	8,9	8,3
1914	6,0	5,8	10,5	10,4
1947	12,7	17,1	21,3	28,4
1960	18,4	21,3	29,0	33,5
1970	23,8	25,7	36,8	39,8
1980	27,1	28,4	38,9	41,1
1991	29,0	31,6	42,1	46,4
2001	35,0	39,7	47,5	53,8
2010	40,2	43,1	56,0	60,1

Fuentes: República Argentina (1872, 1898, 1916), Dirección Nacional del Servicio Estadístico (s.f.), Dirección Nacional de Estadísticas y Censos (1963). INDEC (1973, 1982, 1994, 2005, 2013)

El índice de dependencia potencial (IDP) expresa el número de personas potencialmente inactivas por cada cien personas potencialmente activas. Existen 2 subgrupos poblaciones a los cuales se los considera potencialmente inactivos, estos son: jóvenes de 0-14 años de edad y los ancianos, de 65 años y más. El subgrupo potencialmente activo, es el compuesto por aquellas personas que poseen entre 15 y 64 años de edad.

El IDP de jóvenes solo tiene en cuenta a la población joven en relación con la potencialmente activa, descartando a la población de mayor edad. Por su parte, el IDP de mayores sólo alcanza a la población de 65 años y más en relación con la que posee entre 15 y 64 años.

El comportamiento del IDP total y el IDP de jóvenes y mayores, posee una tendencia general similar tanto en la Provincia como en el país. Esta tendencia indica un decrecimiento generalizado del IDP total y del IDP de jóvenes, al tiempo que muestra un crecimiento del IDP de mayores, como producto del crecimiento relativo de este subgrupo poblacional.

Cuadro 3

Índice de dependencia potencial.
Argentina y provincia de Buenos Aires. Años censales 1869-2010.

Año censal	Argentina			Buenos Aires		
	Total	Jóvenes	Mayores	Total	Jóvenes	Mayores
1869	81,9	77,9	4,0	79,2	76,1	3,2
1895	73,4	70,0	3,4	73,4	70,2	3,2
1914	68,7	64,8	3,9	69,5	65,6	3,8
1947	53,0	47,0	6,0	45,0	38,5	6,6
1960	57,3	48,4	8,9	50,2	41,4	8,8
1970	57,0	46,0	11,0	51,8	41,2	10,6
1980	62,7	49,4	13,3	59,1	46,1	13,0
1991	65,1	50,5	14,6	61,4	46,7	14,7
2001	61,7	45,7	16,0	59,2	42,3	16,8
2010	55,6	39,6	15,9	55,1	38,5	16,6

Fuentes: República Argentina (1872, 1898, 1916), Dirección Nacional del Servicio Estadístico (s.f.), Dirección Nacional de Estadísticas y Censos (1963). INDEC (1973, 1982, 1994, 2005, 2013)

Dada la mayor esperanza de vida al nacer y residual de las mujeres, un fenómeno vinculado al proceso de envejecimiento es la feminización de la población. El índice de femeneidad (IF) es uno de los indicadores más utilizados para observar la evolución conjunta de las subpoblaciones por sexo, el mismo se calcula como el cociente entre mujeres y varones, expresado por cada 100 varones. Como se puede observar en el siguiente cuadro, la composición femenina de los adultos mayores de 64 años ha aumentado durante todo el período en estudio, lo que se expresa en el constante crecimiento del IF. La feminización de la población se ha convertido así en un factor importante a la hora de analizar el envejecimiento.

Tanto Argentina como Buenos Aires, reflejan este proceso de feminización, pero lo hacen partiendo desde índices desiguales. La Provincia, durante las 4 primeras mediciones censales tuvo una mayor parte de la población masculina, de 60 y de 65 años y más, recién en 1960 y 1970 las mujeres sobrepasan en volumen a los varones. En cambio, en todo el país, desde el primer Censo Nacional, en 1869, hasta el último la población femenina de 65 años y más representó a la mayor parte de su sub-población. En la sub población de 60 años y más el predominio femenino aparece claramente para ambas jurisdicciones en 1970.

El crecimiento de la feminización en la población de 65 y más años para ambas jurisdicciones ha sido importante, y en la actualidad poseen valores similares, pero la Provincia obtuvo un crecimiento mucho mayor de su IF con respecto al crecimiento de la totalidad del país. Al mismo tiempo hay un proceso más pronunciado de feminización en el sub grupo de 65 años y más, en comparación con el de 60 años y más.

Cuadro 4

Índice de feminidad de la población de 60 y de 65 años y más.
Argentina y provincia de Buenos Aires. Años censales 1869-2010.

Año censal	65 años y más		60 años y más	
	Argentina	Buenos Aires	Argentina	Buenos Aires
1869	101,3	66,9	96,0	66,3
1895	107,4	82,0	100,3	75,0
1914	100,3	82,7	93,4	77,0
1947	105,0	91,8	97,0	86,4
1960	109,7	102,9	105,5	99,8
1970	120,9	117,2	114,7	112,0
1980	131,4	131,1	125,8	124,7
1991	138,6	136,5	131,4	130,0
2001	146,3	147,0	137,2	137,8
2010	145,2	146,4	135,1	136,0

Fuentes: República Argentina (1872, 1898, 1916), Dirección Nacional del Servicio Estadístico (s.f.), Dirección Nacional de Estadísticas y Censos (1963). INDEC (1973, 1982, 1994, 2005, 2013)

Los cuadros N°5 y N°6, ayudan a entender cómo se encuentran distribuidas las poblaciones de 60 y 65 años y más, teniendo en cuenta el tamaño de las distintas localidades de la provincia de Buenos Aires, y el peso que posee este subgrupo poblacional en la población total de cada grupo de localidades, para los años 2001 y 2010.

Para el año 2010, el peso relativo de la población de 65 años y más según el tamaño de la localidad varía entre el 9,3% de la población y el 14,7%. Por su parte la población de 60 años y más, varía su proporción entre 13,7% y 19,7%.

Los menores valores relativos se dan en las localidades que poseen más de 1.000.000, el Gran Buenos Aires, y en las poblaciones rurales dispersas. Esto se aplica para ambas mediciones censales, y también, para ambos grupos etarios. Estos valores se encuentran por debajo de los promedios provinciales, a diferencia del resto de los grupos de localidades que, con la excepción de las mencionadas, todos sobrepasan estos promedios.

Los mayores valores se encuentran en los grupos de localidades de menos de 2000 y de 2.000 a 4.999 habitantes, donde las poblaciones más ancianas representan el 19,7% y 19,5%, respectivamente, para los mayores de 59 años y 14,7% y 14,6% para los mayores de 64 años. Al mismo tiempo, estos grupos al ser los más pequeños poseen valores absolutos muy bajos. La medición del año 2001, muestra valores relativos menores a los registrados en 2010, de todos modos, los picos se encuentran localizados en los mismos grupos de localidades que en 2010, en ese sentido no se observan grandes variaciones.

Cuadro 5

Población de 60 y 65 años y más según tamaño de la localidad.
Provincia de Buenos Aires. Año 2001.

Localidad	N de localidades	Total	Mayores de 60 años	%	Mayores de 65 años	%
Más de 1.000.000	1	9.270.661	1.217.572	13,1	888.164	9,6
de 500.000 a 1.000.000	2	1.235.986	207.471	16,8	157.260	12,7
de 100.000 a 499.999	3	500.927	80.222	16,0	59.810	11,9
de 50.000 a 99.999	11	778.680	129.136	16,6	97.284	12,5
de 20.000 a 49.999	27	741.083	129.455	17,5	98.256	13,3
de 10.000 a 19.999	26	364.289	62.960	17,3	47.799	13,1
de 5.000 a 9.999	40	285.085	47.778	16,8	36.020	12,6
de 2.000 a 4.999	48	147.530	26.763	18,1	20.096	13,6
Menos de 2.000	396	202.582	37.255	18,4	27.864	13,8
Rural dispersa	0	300.380	41.688	13,9	28.565	9,5
Total	554	13.827.203	1.980.300	14,3	1.461.118	10,6

Fuente: INDEC (2005).

Cuadro 6

Población de 60 y 65 años y más según tamaño de la localidad.
Provincia de Buenos Aires. Año 2010.

Localidad	N de localidades	Total	Mayores de 60 años	%	Mayores de 65 años	%
Más de 1.000.000	1	10.698.020	1.465.671	13,7	1.036.519	9,7
de 500.000 a 1.000.000	2	1.380.631	237.150	17,2	174.406	12,6
de 100.000 a 499.999	3	541.845	93.225	17,2	68.483	12,6
de 50.000 a 99.999	11	864.469	149.804	17,3	110.924	12,8
de 20.000 a 49.999	29	857.608	157.071	18,3	116.388	13,6
de 10.000 a 19.999	29	413.278	72.381	17,5	53.776	13,0
de 5.000 a 9.999	38	275.861	50.602	18,3	37.369	13,5
de 2.000 a 4.999	52	159.213	31.110	19,5	23.336	14,7
Menos de 2.000	393	185.764	36.594	19,7	27.071	14,6
Rural dispersa	0	248.395	34.999	14,1	22.984	9,3
Total	558	15.625.084	2.328.607	14,9	1.671.256	10,7

Fuente: INDEC (2013).

4. Las causas del envejecimiento poblacional de la Provincia

4.1 La importancia de las migraciones en el proceso de envejecimiento provincial

Las migraciones como fenómeno demográfico han tenido una gran influencia, tanto a nivel histórico como en la actualidad, en la conformación de las características poblacionales del país y de la provincia de

Buenos Aires. Las migraciones internacionales indujeron un rejuvenecimiento de la población en un primer momento y una aceleración del envejecimiento más tarde (Flores Cruz, s.f.). En este sentido el grupo de población más anciano, se ha visto influido fuertemente por el fenómeno migratorio.

La población nativa de 65 años y más, en la Argentina como en la Provincia, ha crecido constantemente durante todo el período. El país, pasó de contar con 31.795 personas ancianas en 1869 a 3.728.542 registradas en 2010, mostrando un crecimiento de 117 veces su volumen poblacional inicial. Es de destacar la brecha de género que se produce al respecto: la población de las mujeres de 65 años y más crecieron 129 veces, mientras que los varones lo hicieron 103 veces, durante el mismo lapso de tiempo.

En la provincia de Buenos Aires, la población mayor en 1869 era de 4.115 personas, y para el 2010, el crecimiento se desarrolló 358 veces, alcanzando 1.474.372 habitantes. La brecha de género para esta jurisdicción es aún mayor: las mujeres crecieron 495 veces mientras que la población de hombres de 65 años y más lo hizo 254 veces.

La población no nativa o extranjera de 65 años y más, en todo el período, también exhibe crecimiento en cuanto a su volumen. Cabe aclarar que ha tenido una conducta fluctuante, de acuerdo a con los períodos históricos transcurridos. Los extranjeros logran su mayor volumen en el Censo Nacional de 1970, en ambas jurisdicciones. Hasta ese registro dicha población crecía, luego de este, comienza un proceso de decrecimiento constante hasta la última medición en 2010.

En las dos jurisdicciones estudiadas, la población no nativa más anciana, evidencia claras diferencias de género. Hasta la medición de 1970, en el país y la Provincia, las poblaciones masculinas superaban a las femeninas, en 1980 esta relación se invierte predominando las mujeres. El crecimiento a lo largo de todo el período también presenta desigualdades: las mujeres ancianas y extranjeras incrementaron su población 283 veces en la Provincia y 101 veces en la Argentina, mientras que los varones crecieron 91 y 36 veces, respectivamente.

Cuadro 7

Población de 65 años y más por lugar de nacimiento y sexo.
Argentina. Años censales 1869-2010.

Años censales	Total	Argentinos			Extranjeros			Ignorados
		Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres	Total	
1869	38.353	14.612	17.183	31.795	4.436	2.122	6.558	-
1895	78.160	22.253	30.518	52.771	15.438	9.951	25.389	-
1914	181.772	38.566	50.449	89.015	52.170	40.587	92.757	-
1947	620.276	113.785	155.685	269.470	188.837	161.969	350.806	-
1960	1.127.923	239.395	332.265	571.660	298.393	257.870	556.263	-
1970	1.631.400	405.700	578.850	984.550	332.750	314.100	646.850	-
1980	2.295.726	717.882	998.395	1.716.277	274.264	305.185	579.449	-
1991	2.892.987	1.003.666	1.423.003	2.426.669	206.532	253.050	459.582	6.736
2001	3.587.620	1.285.235	1.904.616	3.189.851	171.657	226.112	397.769	-
2010	4.104.648	1.512.296	2.216.246	3.728.542	161.846	214.260	376.106	-

Fuentes: República Argentina (1872, 1898, 1916), Dirección Nacional del Servicio Estadístico (s.f.), Dirección Nacional de Estadísticas y Censos (1963). INDEC (1973, 1982, 1994, 2005, 2013)

Cuadro 8

Población de 65 años y más por lugar de nacimiento y sexo.
Provincia de Buenos Aires. Años censales 1869-2010.

Años censales	Total	Argentinos			Extranjeros			Ignorados
		Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres	Total	
1869	5.424	2.342	1.773	4.115	907	402	1.309	-
1895	16.818	4.120	4.719	8.839	5.119	2.860	7.979	-
1914	46.619	6.375	8.044	14.419	19.136	13.064	32.200	-
1947	190.488	31.247	37.315	68.562	68.073	53.853	121.926	-
1960	391.986	73.568	99.813	173.381	119.650	98.955	218.605	-
1970	613.165	137.615	193.450	331.065	144.750	137.350	282.100	-
1980	893.645	259.185	366.044	625.229	127.543	140.873	268.416	-
1991	1.150.618	384.338	540.229	924.567	100.981	121.690	222.671	3.380
2001	1.461.118	505.150	752.299	1.257.449	86.428	117.241	203.669	-
2010	1.671.256	595.497	878.875	1.474.372	82.843	114.041	196.884	-

Fuentes: República Argentina (1872, 1898, 1916), Dirección Nacional del Servicio Estadístico (s.f.), Dirección Nacional de Estadísticas y Censos (1963). INDEC (1973, 1982, 1994, 2005, 2013)

4.2 Transición demográfica y envejecimiento de la población.

El envejecimiento de la población puede ser explicado a partir de la teoría de la *transición demográfica*. Se denomina así al proceso por el cual se experimenta un cambio en el régimen demográfico de bajo crecimiento poblacional caracterizado por niveles de natalidad y mortalidad altos, a otro de bajo crecimiento poblacional también, pero esta vez dominados por natalidad y mortalidad bajas. El desarrollo de este proceso demandó casi dos siglos en los países de Europa y América del Norte, donde este fenómeno se inició. Hasta el momento todas las poblaciones humanas transitaron este recorrido, pero con algunos desfasajes en función del grado de desarrollo social, cultural y económico además de particularidades de sus procesos.

El inicio de la transición demográfica se ubicaría en Europa con la Revolución Industrial y los cambios que se produjeron en materia económica y social. Se suele hablar de 4 etapas de la transición, la primera o pre transicional es el momento en que tanto la natalidad como la mortalidad tienen valores muy altos de alrededor de 45-50 por mil habitantes cada una. La fecundidad, sujeta a un régimen natural, dado que no se disponía de métodos anticonceptivos eficaces, se hallaba en valores de 7 a 8 hijos por mujer en promedio. La mortalidad presentaba grandes fluctuaciones, ocasionando en determinados períodos el decrecimiento de la población por el impacto de los tres grandes flagelos de la humanidad: pestes, hambrunas y guerras. Con una esperanza de vida promedio de 30 a 35 años, el crecimiento natural era bajo (e incluso negativo), las poblaciones eran jóvenes y con alto potencial de crecimiento.

La segunda etapa, habitualmente se denomina etapa *transicional propiamente dicha* suele dividirse en dos sub-etapas: En el primer momento, la mortalidad comienza a descender rápidamente acompañado a los avances médicos en el control de enfermedades infecciosas y parasitarias y el desarrollo de la medicina preventiva. La tasa bruta de mortalidad (TBM) cae abruptamente y la esperanza de vida aumenta. La tasa bruta de natalidad (TBN) continúa a los mismos niveles, por lo cual el crecimiento natural es alto.

En el segundo momento, acompañando a un cambio en los ideales de familia las parejas comienzan a regular su fecundidad, se habla de regímenes de fecundidad dirigida. La tasa bruta de natalidad baja aún más rápido que la de mortalidad y el crecimiento comienza a descender.

En la tercera etapa, post- transicional, los comportamientos reproductivos iniciados en la etapa anterior se afianzan, disminuye la cantidad de hijos por familia y estas se reducen. Las TBN y la TBM se estabilizan en niveles bajos 15 por mil y 10 por mil respectivamente, con un crecimiento natural del orden del 5 por mil. Ya en esta etapa se ha consolidado la reducción de la fecundidad, la tasa global de fecundidad alcanza los 3 hijos por mujer y la esperanza de vida supera los 70 años en promedio.

La cuarta etapa o segunda transición demográfica es cuando la fecundidad desciende por debajo de los niveles de reemplazo (2 hijos por mujer), la esperanza de vida aumenta más lentamente a partir de los avances en el control de las enfermedades degenerativas y la TBM se mantiene estable o incluso sube por el aumento de personas mayores en la población total.

La estructura por edades de una población está fuertemente influida por los niveles de fecundidad y esperanza de vida. Los países con alta natalidad presentan pirámides de forma triangular de base ancha y cúspide angosta, en tanto que las de baja natalidad tienen formas más bien rectangulares con base angosta y cúspide ancha. En cambio el efecto del aumento en la esperanza de vida puede verse en la cúspide de la pirámide. Cuando los países alcanzan niveles bajos de fecundidad el cambio estructural puede verse en la mayor supervivencia de grupos de mayor edad y el consecuente envejecimiento poblacional.

Si bien, como se ha comentado el fenómeno de la transición demográfica se presenta en todas las regiones del planeta, en cada región ha tenido sus características propias en cuanto al momento de inicio y al tiempo en que se desarrolló. En el caso de América Latina, puede afirmarse que toda la población se ha incorporado al proceso de transición, no obstante existe una gran heterogeneidad entre los países. La transición se habría iniciado en la primera mitad del siglo XX con el descenso de la mortalidad y después del año 1960 comienza la caída en la fecundidad (Chackiel, 2004).

En Argentina la transición demográfica presenta algunas singularidades que junto a la incidencia de las migraciones también podrían haber influido en la entrada precoz al proceso de envejecimiento.

4.2.1 Evolución de la mortalidad

Un momento crucial en el comienzo de la transición demográfica es el del descenso de la mortalidad. En los países de Europa y América del Norte el cambio se produce a mediados del siglo XVIII y se asocia a las transformaciones económicas y de condiciones de vida introducidas a partir de la Revolución Industrial (Chackiel, 2004). El paso a niveles de mortalidad altos a moderados o bajos demandó un siglo y medio. En América Latina estos cambios se dieron de manera mucho más rápida, iniciando el proceso a mediados del siglo pasado.

Argentina habría comenzado el descenso de su mortalidad ya a fines del siglo XIX, aunque aún con algunos altibajos. Somoza (1971) señala que la mortalidad en la Argentina *bajó de forma persistente pero con altibajos* desde 1914, anticipando este proceso al resto de Latinoamérica. Esta tendencia temprana para la región estaría asociada a mejoras generales en las condiciones de vida y de nivel socioeconómico, antes que a los adelantos médico-sanitaria. También se resalta la influencia que podrían haber tenido los inmigrantes en aspectos relacionados a la introducción de normas higiénicas. Los comienzos del descenso partieron de TBM del orden del 50 por mil a mediados del siglo XIX, más elevadas de lo que se registraba en los países pioneros al inicio de su transición, pero su desenvolvimiento fue rápido.

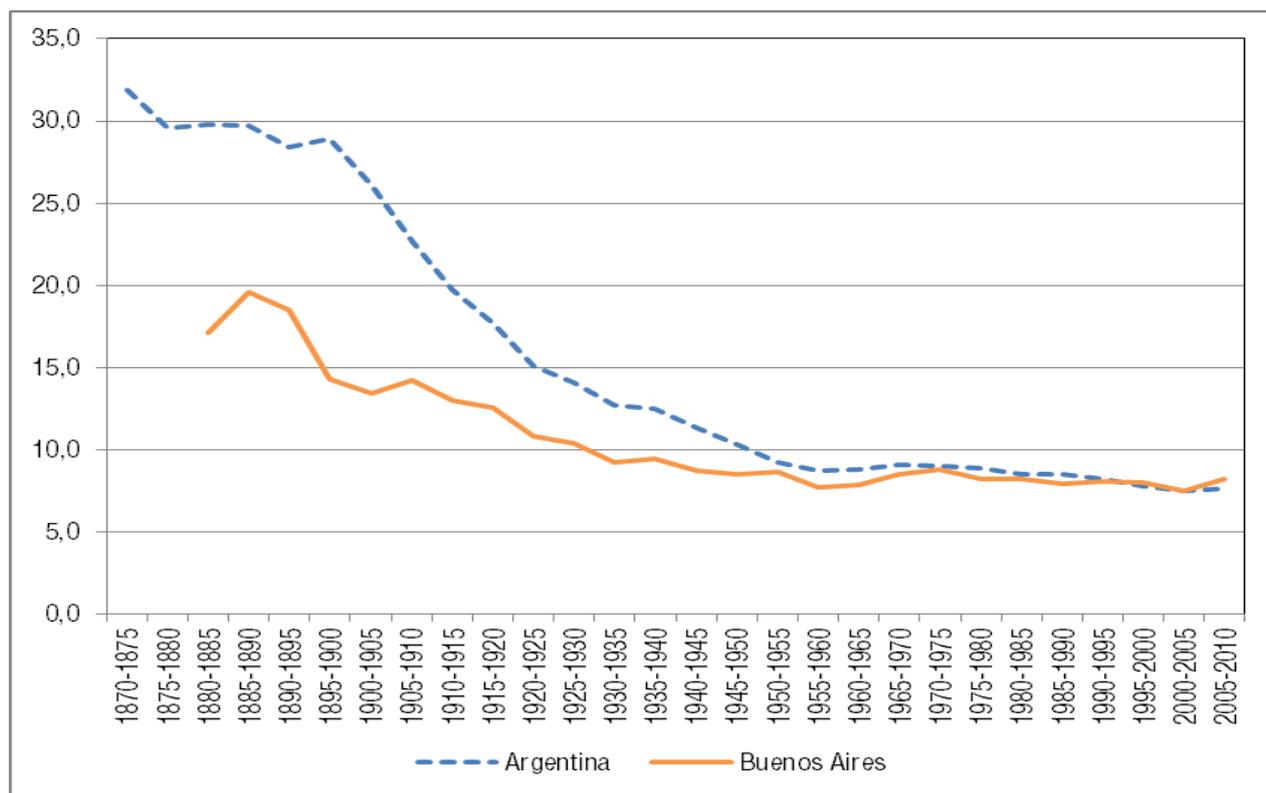
Somoza (1971) distingue tres etapas en el descenso de la mortalidad en Argentina desde 1869 a 1960, una inicial que se extendería desde algún momento no precisado hasta comienzos del siglo XX, *con ritmo moderado pero significativo*. La segunda etapa que podría ubicarse entre la primera y segunda década del siglo XX, el proceso se acelera y adquiere *un ritmo excepcionalmente rápido para la época*. El último entre el 1914 a 1960 se desacelera y continua el descenso *con un ritmo uniforme*. Los últimos 50 años la tasa bruta de mortalidad permanece más o menos estable fluctuando entre el 7 a 9 por mil.

Lo novedoso del proceso Argentino es, en el momento de inicio, la rapidez en que se alcanzan los niveles más bajos de mortalidad, 1930-1935 la tasa ya había descendido ubicándose en el orden del 15 por mil y continúan disminuyendo pero a un ritmo más lento, hasta estacionarse en valores de 8 por mil. El que se haya estabilizado en los últimos años no implica necesariamente un desmejoramiento en las condiciones médico- sanitarias, sino que es una consecuencia del envejecimiento de la población. La TBM está condicionada por la estructura etaria, un aumento en la proporción de adultos mayores puede hacer subir la tasa aunque las condiciones sanitarias mejoren (Torrado, 2003).

En la provincia de Buenos Aires el recorrido es parecido, entre finales del siglo XIX y principios del XX la tasa de mortalidad cae de rápidamente y se estabiliza pero partiendo de valores más bajos. La serie provincial disponible arranca en 1880 con valores de 25 por mil y, ya en 1910, había descendido por debajo del 15 por mil (tomando los valores anuales, el promedio quinquenal se ubica por debajo). En 1930 se encontraba por debajo del 10 por mil y se estabiliza en el 8 por mil desde 1955 (con algunas fluctuaciones). No obstante debe destacarse que la serie provincial no está corregida en los primeros años, lo que puede contribuir a explicar la diferencia con la serie nacional que si resulto corregida.

Gráfico 7

Tasa bruta de mortalidad (TBM). Promedios quinquenales
Argentina. Período 1870-2010. Provincia de Buenos Aires 1880-2010



Fuentes: Lattes (1975), Recchini de Lattes (1969), INDEC (s.f.), INDEC- DPE (1999)

Es necesario tener en cuenta que el valor de la TBM no siempre está asociado al nivel de la mortalidad. Suele suceder que en países con baja mortalidad la tasa bruta de mortalidad alcance valores elevados. Este fenómeno se explica porque la tasa bruta de mortalidad está afectada por la estructura de edades de la población. Por razones biológicas, la mortalidad es más alta en las edades extremas de la vida, entre los menores de cinco años y los mayores de 50 años. Independientemente del nivel de la mortalidad, una población “envejecida” mostrará una tasa bruta de mortalidad alta ya que posee un alto porcentaje de población en edades avanzadas, edades en las cuales aumenta la intensidad de la mortalidad.

En cambio, en una población con una estructura por edades “joven” la tasa bruta de mortalidad será baja no sólo debido al nivel de la mortalidad sino también por la existencia de una mayor proporción de población en edades en las cuales el riesgo de morir es significativamente menor.

Puede decirse entonces que esta medida se encuentra “afectada” o “perturbada” por la estructura de edades de la población y no es un buen indicador del nivel de la mortalidad de la población. Existen otros indicadores más refinados que no son sensibles a la estructura por edades de una población. Un indicador clave para observar el proceso de envejecimiento es la esperanza de vida.

4.2.2 Esperanza de vida al nacer y esperanza de vida residual

La esperanza de vida es el indicador por excelencia del nivel de la mortalidad pues no está afectado por la estructura por edad de la población y puede utilizarse para comparar los niveles de la mortalidad entre distintos países o regiones o en una misma área geográfica en dos momentos diferentes.

Generalmente se asocia el envejecimiento a un aumento en la esperanza de vida de la población. Un aumento en la esperanza de vida combinada con una baja fecundidad acelera el proceso de envejecimiento. El cambio en la estructura de edades que se generó a partir de estos fenómenos dio por resultado un aumento en la proporción de ancianos. En países con envejecimiento avanzado como Japón, que ya ostentan una esperanza de vida superior a los 80 años, se espera que la proporción de mayores de 60 años sea del 40% de la población en tanto que los menores de 15 años apenas el 13% (Chackiel, 2000). En América Latina, si bien existe una gran heterogeneidad entre los países, el envejecimiento se acelera. No obstante aún está lejos de alcanzar las cifras de los países más envejecidos. Uruguay, el país más envejecido de la región, demoraría 30 años en tener la misma proporción de ancianos que tienen Japón o Francia (Chackiel, 2000).

En la actualidad una persona que ha alcanzado los 60 años de edad tiene muchas probabilidades de vivir muchos años más. Sin embargo, se debe destacar que en los primeros momentos el descenso en la mortalidad se produce en las edades más jóvenes, en particular en los menores de un año y de 1 a 5 años, lo que se traduce en un rejuvenecimiento de la población en los primeros estadios del proceso. Las mejoras en las condiciones de vida de la población, en el saneamiento y los avances en la medicina preventiva y control de enfermedades infecciosas y parasitarias contribuyeron al aumento en la esperanza de vida al nacer.

Entre 1869 y 2010 la esperanza de vida en Argentina experimentó un aumento de más de 40 años, un aumento relativo de casi 130% en 140 años. Como se ve con la tasa bruta de mortalidad, el aumento en la esperanza de vida también se presenta con antelación a otros países de Latinoamérica. Entre 1895 y 1914 se ganaron casi 9,5 años de vida, un promedio de 0,5 años de ganancia por año, mucho antes que otros países de la región comenzaran a transitar esta senda. En el siguiente período la ganancia es de 11 años, a razón de 0,35 años vida en promedio anual. En 1960, en menos de 100 años, la esperanza al nacer se había duplicado. En 1970 se registró por única vez la pérdida de años de vida de 66,4 a 65,6 años. De 1980 hasta la actualidad la ganancia continúa pero a paso cada vez más lento. No obstante la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) destaca que entre 1990 y 2010 Argentina registro un aumento de más de 3 años en la esperanza de vida al nacer.

Como ya se ha expresado, el aumento en la esperanza de vida al nacer no causa inmediatamente el envejecimiento de la población. Por el contrario, los primeros resultados de la reducción de la mortalidad afectan principalmente a los grupos de menor edad, provocando en una primera instancia un rejuvenecimiento en la población. Los avances médicos y sanitarios en el control de las enfermedades infecciosas (denominadas causas externas) tienen efectos más pronunciados en la reducción de la mortalidad en los primeros años de vida. El aumento en la esperanza de vida de los grupos de mayor edad

se relaciona mayormente con el control de las enfermedades degenerativas (causas internas) en las cuales los avances médicos suelen ser más lentos. La medicina cada vez más se esfuerza en la prevención de estas enfermedades, promoviendo hábitos de vida saludables, con el objetivo de no sólo extender la esperanza de vida, sino de lograr mayor cantidad de años de vida saludable y activa.

Cuadro 9

Esperanza de vida al nacer.
Argentina. Período 1869-2010.

Año	Esperanza de vida	Ganancia en años	Ganancia en años promedio anual
1869	32,9		
1895	40,0	7,1	0,28
1914	49,5	9,5	0,50
1947	61,1	11,6	0,35
1960	66,4	5,3	0,39
1970	65,6	-0,8	-0,08
1980	68,9	3,3	0,33
1991	71,9	3,0	0,28
2001	73,8	1,9	0,18
2010	75,3	1,5	0,17

Fuentes: Somoza (1971), Müller (1978); INDEC (1995); INDEC-CELADE (1995) INDEC (ined), INDEC (s.f)

En la Provincia la serie disponible comienza en 1914. La desagregación por sexo permite comparar los diferenciales entre varones y mujeres. Se observa que en la provincia de Buenos Aires la esperanza de vida al nacer en la segunda década del siglo pasado ya superaba los 50 años, algo por encima del total nacional. En algo menos de un siglo los varones de la Provincia ganaron más de 20 años, en tanto que las mujeres 26,5 años. Si bien no se dispone de cifras anteriores, los datos de 1914 muestran que la Provincia, en sintonía con los datos nacionales, habría comenzado también el aumento en la esperanza de vida tempranamente. En los últimos 20 años la ganancia para ambos sexos se encuentra en el orden de los 3,4 años para los varones y 2,9 para las mujeres, no obstante la brecha entre ambos sexos se sitúa entre aproximadamente 7 y 8 años desde 1960.

Cuadro 10

Esperanza de vida al nacer por sexo.
Provincia de Buenos Aires. Período 1914-2010.

Año	Varones			Mujeres		
	Esperanza de vida	Ganancia en años	Ganancia en años promedio anual	Esperanza de vida	Ganancia en años	Ganancia en años promedio anual
1914	51,6			52,2		
1947	61,2	9,6	0,29	65,7	13,5	0,41
1960	63,2	2,0	0,15	69,9	4,2	0,31
1970	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
1980	66,0	2,8	0,14	73,5	3,6	0,18
1991	68,5	2,5	0,24	75,8	2,3	0,22
2001	70,0	1,5	0,14	78,0	2,2	0,21
2010	71,9	1,9	0,21	78,7	0,7	0,07

Fuentes: INDEC –DPE (1999), INDEC (ined), INDEC (s.f)

En cuanto a los años que esperan vivir las personas que han alcanzado los 65 años y más, también han registrado ganancias en los últimos 30 años. En el caso de la provincia los varones de 65 años, se espera que vivan 14,8 años más y las mujeres 18,9 años, es decir que en el caso de los varones podrían superar su cumpleaños 79 y las mujeres el 83.

Cuadro 11

Esperanza de vida residual. Población de 65 años y más.
Provincia de Buenos Aires. Período 1990-2010.

	65 años		70 años		75 años		80 años		85 años		90 años		95 años	
	Varones	Mujeres												
1990-1992	13,5	17,1	10,6	13,4	8,1	10,0	6,0	7,2	4,4	5,1	3,2	3,7	2,6	2,9
2000-2001	14,0	18,6	11,1	14,8	8,5	11,4	6,2	8,3	4,7	6,1	3,6	4,6	2,9	3,5
2008-2010	14,8	18,9	11,7	15,1	9,0	11,6	6,6	8,4	5,0	6,2	3,8	4,5	2,9	3,3

Fuentes: INDEC- CELADE (1995) INDEC (ined), 2005), INDEC (s.f)

El aumento en la esperanza de vida de los grupos de mayor edad se relaciona mayormente con el control de las enfermedades degenerativas (causas internas) en las cuales los avances médicos suelen ser más lentos. La medicina cada vez más se esfuerza en la prevención de estas enfermedades, promoviendo hábitos de vida saludables, con el objetivo de no sólo extender la esperanza de vida, sino de lograr mayor cantidad de años de vida saludable y activa.

4.2.3 Transición de la fecundidad

El descenso en la fecundidad en la Argentina también se anticipa a lo ocurrido en otros países de la región. La imagen de América Latina era de una región de fecundidad muy alta que comenzó a declinar a finales de los años '60.

Si bien no existen datos detallados disponibles para los períodos más tempranos, para 1895 fue posible estimar algunas medidas que ubicaban a la TGF en valores de 6 o 7 hijos por mujer. Un análisis de las tendencias de la TGF a través del tiempo permiten descubrir ciertas pautas de su evolución: a) la probable alza de la fecundidad entre 1869 y 1895 (suponiendo que las estimaciones son correctas); b) el decidido comienzo de la transición en algún momento entre 1895 y 1914; c) la disminución proporcionalmente mayor de la fecundidad que tuvo lugar entre 1914 y 1947; d) el ritmo más lento de descenso a partir de esa fecha (Pantelides, 1983).

Del mismo modo, Torrado (2007) sugiere en base al análisis de las TBN que el comportamiento reproductivo de la población argentina suponía la ausencia total de control de la fecundidad (poblaciones no- maltusianas) buena parte del siglo XIX (TBN del 50 al 45 por mil). y en 1930 el nivel de la natalidad se alejó bastante de esos valores, lo que la hace suponer que en ese período entre finales del siglo XIX y 1930 el país ya había recorrido lo esencial de la transición

De ser así, el comienzo de la transición habría ocurrido en una etapa en la cual el país atravesó importantes cambios sociales y económicos que podrían haber influido en este sentido como los avances en materia educativa, que favorecieron principalmente a las mujeres, el crecimiento económico en base a la expansión ganadera, una incipiente industrialización y un creciente proceso de urbanización. Pero fundamentalmente, se señala el aporte de la inmigración europea, que teniendo en cuenta la base poblacional local, su impacto en el país fue contundente.

Un momento clave para considerar la declinación de la fecundidad es cuando la tasa bruta de natalidad (TBM) cae por debajo del 30 por mil. Argentina alcanza ese valor un siglo después que Francia (país pionero en este proceso) y una década después que España e Italia, países de los cuales recibió la mayor cantidad de migrantes (Pantelides, 1989).

En 1930 Argentina ya había bajado ese umbral, sólo antecedido por Uruguay, Cuba lo cruza en 1940, Chile en 1960, el resto de América Latina aún 1970 superaban ese valor. A partir de ese momento las tasas continúan descendiendo pero a ritmo más lento, para luego entre los años 1970 y 1980 repuntar ligeramente antes de seguir con el descenso pero a ritmo leve. Esta tendencia poco común, parece contradecir los postulados del modelo clásico de transición demográfica, que establecen que una vez iniciado el proceso de descenso de la fecundidad, esta nunca vuelve a subir. Además, otros países de la región que comenzaron el descenso mucho después que Argentina, como el caso de, Brasil, Chile o Colombia, ostentan en la actualidad niveles inferiores o, como en el caso de México, que también ingresó tardíamente en esta etapa, y posee valores similares.

Estos dos aspectos mencionados, el descenso temprano de la fecundidad y el leve ascenso y estancamiento a finales del siglo pasado, le confieren a la transición de la fecundidad en Argentina rasgos particulares que llamaron la atención de los investigadores.

El primero de estos rasgos fue ampliamente estudiado (Pantelides, 1983; Torrado, 2003; Rothman 1973), Somoza, 1971; etc). Entre las causas más comúnmente aceptadas para explicar el descenso temprano de la fecundidad en el país, que también se aplica al caso de la provincia de Buenos Aires, es la influencia de la inmigración europea, las tendencias a la urbanización, una industrialización incipiente, todos estos cambios ligados a procesos sociales que se enmarcarían en la teoría de la modernización¹. La transición demográfica sería una sub- teoría o teoría de segundo orden dentro de una teoría más amplia y muchos de sus marcos interpretativos transitan por similares andariveles.

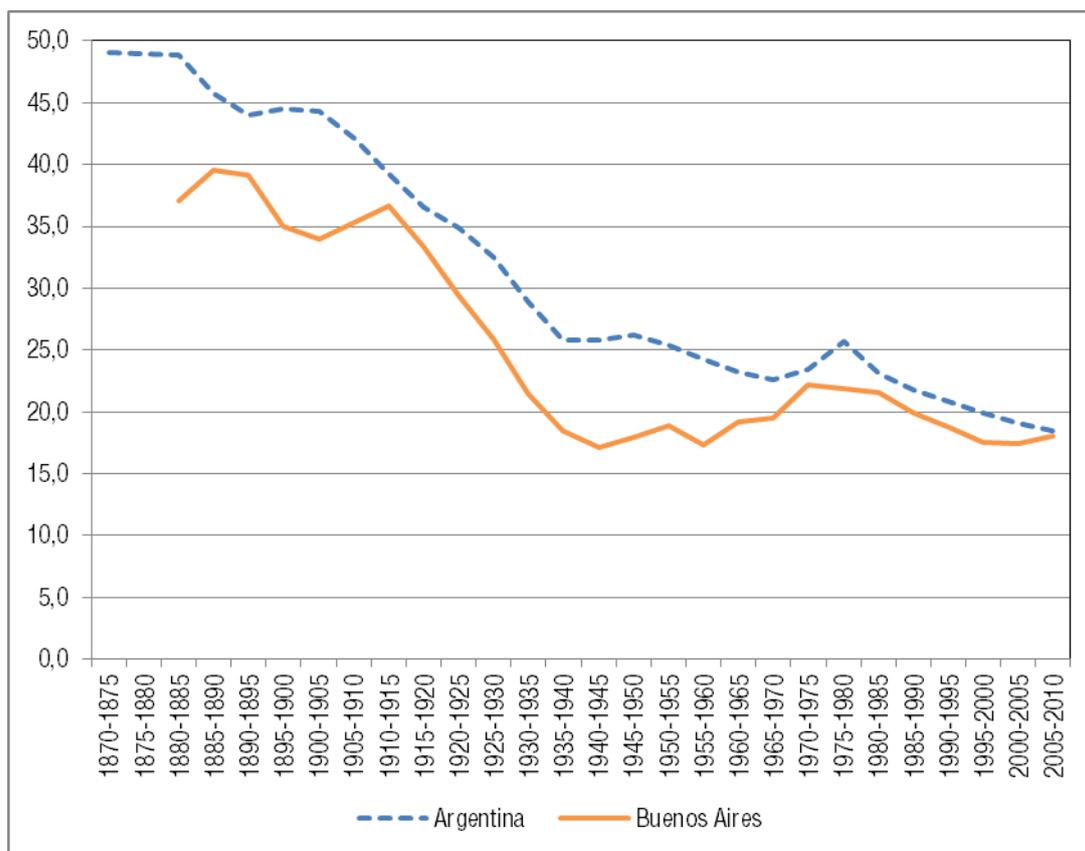
En el gráfico se observa que la TBN Argentina desciende a un ritmo acelerado entre finales del siglo XIX y en el quinquenio 1930-1935. La TBN se redujo a la mitad (del 50 al 25 por mil) en 70 años. En el quinquenio 1945-1950 se registra un leve repunte que se relaciona con el baby- boom de la segunda posguerra y retoma el ritmo descendente hasta el quinquenio 1965-1970, luego del cual comienza una tendencia creciente. A partir de 1980 vuelve a descender pero a ritmos mucho más lentos que los registrados al inicio de la transición.

En el caso de la provincia de Buenos Aires, las tendencias se asemejan, pero con niveles bastante menores en casi todo el período y convergen sólo en el último quinquenio 2005-2010. Si bien la diferencia de nivel puede estar influida por las correcciones realizadas en la confección de la serie nacional principalmente, se puede argumentar que la Provincia fue uno de los principales destinos de la inmigración europea y que también como consecuencia de la llegada de estos flujos, fue una de las primeras jurisdicciones que se sumaron al impulso modernizador

¹ Según la teoría de la modernización, las sociedades experimentan un proceso de cambio social que transcurre desde un estadio *tradicional* (rural, religioso, comunitario) a uno *moderno* (urbano, industrial, societario, secular). Se trata de un subsistema conceptual a través del cual el paradigma funcionalista analiza los procesos de desarrollo social.

Gráfico 8

Tasa bruta de natalidad (promedios quinquenales)
Argentina. Período 1870-2010. Provincia de Buenos Aires 1880-2010



Fuentes: Lattes (1975), Recchini de Lattes, (1967), INDEC (s.f.), INDEC- DPE (1999), Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (s.f.)

La tasa global de fecundidad² (TGF), en tanto, indicador más sensible de las tendencias de la fecundidad, también da muestra de la forma como se dio el descenso de la fecundidad en Argentina y en la provincia de Buenos Aires.

La reconstrucción de series anteriores a 1955 de este indicador sugiere que para la época de los primeros censos la TGF se ubicaba en valores cercanos a los 7 hijos por mujer o por lo menos superiores a 5 hijos por mujer (Somoza, 1967, Torrado, 1970, Rothman (1970) y Pantelides, 2006).

Recién a mediados del siglo XX es posible calcular el indicador a partir de las series de estadísticas vitales. En 1955, en la Argentina, la TGF se encontraba en el orden de los 3,3 hijos por mujer, la mitad de lo estimado un siglo antes. Se observa que la serie es bastante estable, con leves fluctuaciones en torno a los 3 hijos por mujer entre 1955 y 1980 y desciende por debajo de 3 a partir de 1991.

² Tasa global de fecundidad: Es el número de hijos que en promedio tendría cada mujer, de una cohorte hipotética de mujeres, que durante su vida fértil tuvieran sus hijos de acuerdo a las tasas de fecundidad por edad del período en estudio y no estuvieran expuestas al riesgo de mortalidad desde el nacimiento hasta el término de su período fértil.

La provincia de Buenos Aires registra una TGF más baja que la nacional en todo el período, pero se destaca que aun partiendo de valores de 2,6 hijos por mujer, entre 1970 y 1980 sube hasta alcanzar los 3 hijos por mujer. Entre 1991 y 2001 la tasa continuó en baja y sólo en el último período observado, vuelve a subir posicionándose por primera vez por encima de la tasa nacional.

Cuadro 12

Tasa global de fecundidad
Argentina y provincia de Buenos Aires 1955-2010

Año	País	Provincia
1955	3,3	2,6
1960	3,1	2,6
1965	2,9	2,5
1970	3,1	2,8
1975	3,2	2,8
1980	3,3	3,0
1991	2,9	2,6
2001	2,5	2,3
2005	2,2	2,1
2010	2,4	2,5

Fuentes: INDEC- DPE (1999), INDEC-CELADE (2005), INDEC (2013).

4.2.4 Aspectos distintivos de la transición demográfica Argentina y de la provincia de Buenos Aires

En los gráficos 9 y 10 se observa la evolución de las tasas brutas de natalidad y mortalidad de manera conjunta para la Argentina y para la provincia de Buenos Aires, respectivamente, a partir de los cuales se puede analizar las características del proceso de transición demográfica acaecido en cada jurisdicción.

En el quinquenio 1870-1875 la Argentina se encontraba en la etapa pre- transicional con altos valores de natalidad (del orden del 50 por mil), de fecundidad (TGF de alrededor de 7) y de mortalidad (superiores al 35 por mil), se advierte que ambas comienzan a descender ligeramente.

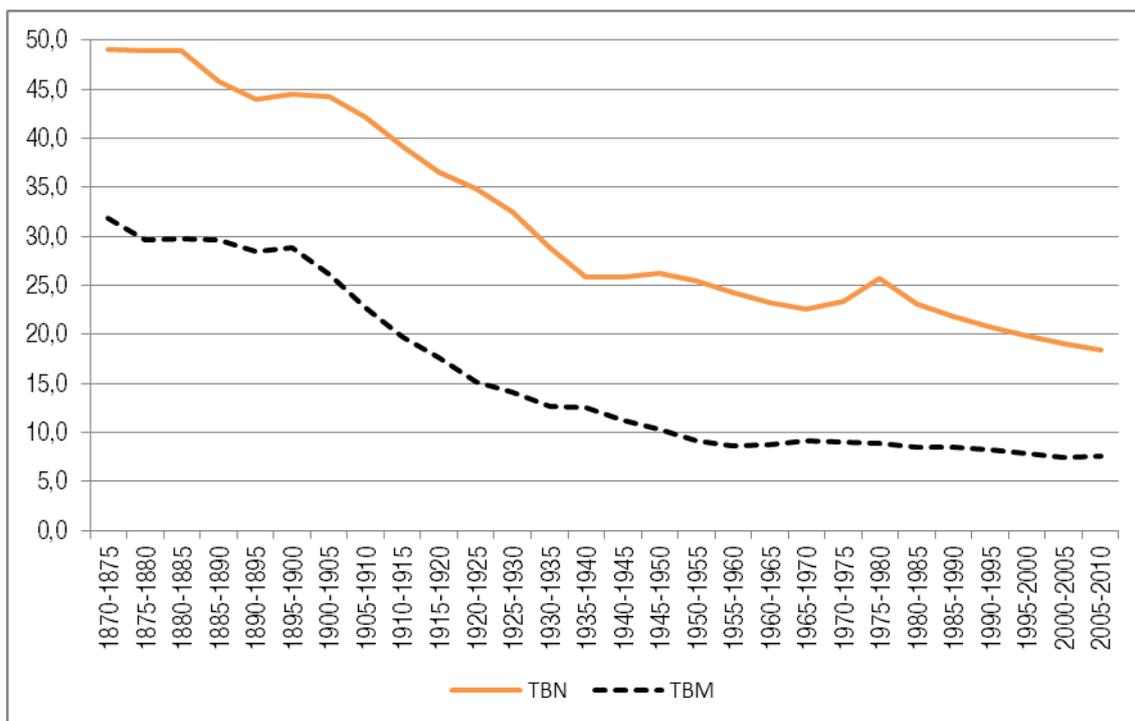
Hacia finales del siglo XIX (1895) ambos componentes inician un descenso más acelerado, fenómeno que en parte se relaciona con la etapa transicional propiamente dicha (con reducciones de la TBM y de la TGF), aunque también con el enorme aporte migratorio a la población total (que incrementa el denominador de dichas tasas).

En el quinquenio 1930-1935 la natalidad había descendido por debajo del 30 por mil y la TGF en 1914 ya había bajado a 5,3 (Torrado, 2007) dando indicio de la finalización de la etapa transicional, la TBN y la TBM continúan con su tendencia descendente pero a ritmos más lentos

A partir de la segunda mitad del siglo XX la TBM se estabiliza en valores por debajo del 10 por mil, en tanto que la TBN y la TGF, si bien también la tendencia general es al descenso, registra períodos con ligeros repuntes. No obstante desde 1980-1985 el descenso es estable.

Gráfico 9

Tasa bruta de natalidad y mortalidad (promedios quinquenales)
Argentina. Período 1870-2010.



Fuente: Lattes (1975), Recchini de Lattes (1967), INDEC (s.f.)

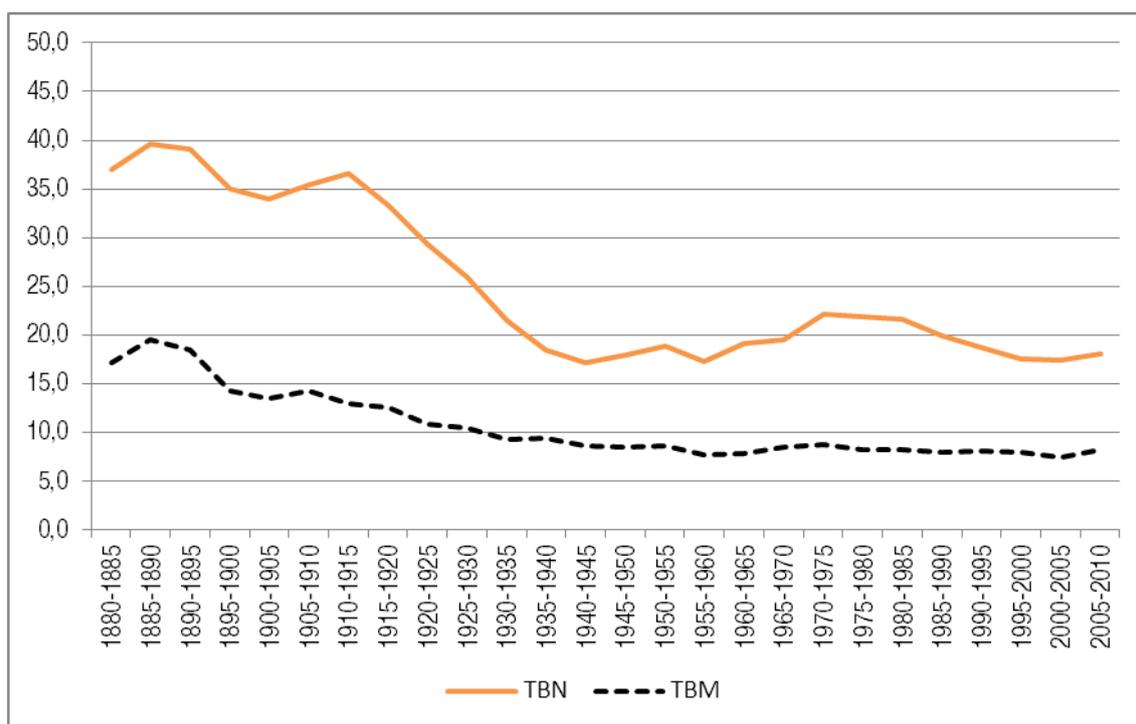
La provincia de Buenos Aires presenta rasgos similares a los del país pero con fluctuaciones más intensas y niveles más bajos en los primeros períodos de la serie a causa de la naturaleza de los datos utilizados (datos no corregidos). La etapa pre- transicional se inicia con valores de TBN del orden 40 por mil y la TBM en el orden del 20 por mil.

La etapa transicional propiamente dicha se iniciaría a finales del siglo XIX cuando se comienza a observarse una caída con ligeras fluctuaciones en ambas tasas casi simultáneamente. La TBM continuará un descenso tenue hasta estabilizarse desde mediados del siglo XX en valores del orden del 8 o 9 por mil. En tanto la TBN sufre una caída abrupta a partir del quinquenio 1910-1915 hasta 1945-1950 cuando se produce el primer repunte en varias décadas. En 1965-1970 se produce un nuevo repunte que en el caso de la provincia de Buenos Aires puede verse aumentado por un cambio en la metodología de registro de los nacimientos (residencia de la madre en lugar de ocurrencia del nacimiento).

A partir de 1980 vuelve a descender pero muy lentamente y parece tener un leve repunte en el último quinquenio

Gráfico 10

Tasa bruta de natalidad y mortalidad (promedios quinquenales)
Provincia de Buenos Aires. Período 1880-2010.



Fuentes: INDEC- DPE (1999), Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires (s.f.)

5. Conclusiones

Los mayores de 65 años han venido aumentando su participación relativa en todo el período 1869-2010, llegando en la actualidad a representar más del 10% de su población, tanto en la Argentina como en la provincia de Buenos Aires.

Lejos de constituir un fenómeno gradual, tanto el proceso nacional como el provincial estuvieron afectados por ciclos de crecimiento más abruptos, no obstante durante todo el período presentó tasas de crecimiento positivas y mayores que las correspondientes al total de la población. La Argentina reviste la categoría de envejecida desde el año 1970 cuando el 7% de su población superaba los 64 años de edad. La Provincia alcanzó esta condición en el mismo año.

El grado de envejecimiento alcanzado en una etapa temprana respecto a la región latinoamericana estaría relacionado, por un lado, con los importantes flujos migratorios que llegaron al país entre finales del siglo XIX y la primera mitad del siglo XX. Agotados estos flujos, los migrantes, generalmente jóvenes en edades activas, fueron engrosando los grupos de mayor edad.

Por otro lado, el inicio de la transición demográfica varias décadas antes que la mayoría de los países de la región también influyó en el avance precoz del envejecimiento.

El modelo de transición Argentino fue atípico desde su inicio. Nótese que a diferencia de lo ocurrido en muchos otros países, el descenso de la mortalidad y natalidad (así como la fecundidad) se dan con un desfase relativamente corto de tiempo, por lo cual la etapa de crecimiento natural alto o muy alto

característica de la primera etapa de la transición demográfica, no se dio en este país. En efecto, la fecundidad comenzó su tendencia descendente muy tempranamente (finales del siglo XIX) y alcanzó niveles bajos en las primeras décadas del siglo XX. Mientras que la mortalidad siguió su tendencia descendente y se estabilizó en los últimos 40 años, rasgo que se asocia a la transición avanzada, la fecundidad parece haber ralentizado su descenso, fenómeno que también le da una impronta singular.

Si bien el proceso de envejecimiento continúa, su ritmo actual se desacelera tanto en el país como en la Provincia. En esta desaceleración podrían estar interviniendo el estancamiento del descenso de la fecundidad y la menor tasa de crecimiento de la esperanza de vida.

Con respecto a la primera de las causas mencionadas, dado que Argentina entró precozmente en el proceso de transición de la fecundidad, siguiendo el modelo de transición clásico, era esperable que se encontrara en la actualidad alcanzando o incluso por debajo del nivel del reemplazo (2 hijos por mujer), sin embargo, salvo la Ciudad de Buenos Aires, con 1,7 hijos por mujer, el resto de las jurisdicciones, incluida la Provincia, aún no han llegado a la etapa conocida como *segunda transición*. En un estudio pormenorizado de la situación actual de estancamiento de la fecundidad en Argentina y sus posibles causas, Govea Basch (2013) sugiere, por un lado, que si bien se observó en el período 1970-1980 un leve repunte en la fecundidad, esto se dio en las provincias más pobladas, que eran las que ya tenían TGF del orden de los 2,5 a 3 hijos por mujer, en tanto las jurisdicciones con alta fecundidad, que aún no habían iniciado el descenso, recorrieron en esta etapa su transición de la fecundidad. Al ser estas últimas provincias con bajo volumen poblacional, el impacto del descenso de la fecundidad no llega a percibirse oculto tras el aumento de las provincias más grandes. El resultado es una fecundidad más homogénea en el país.

Por otra parte, referido a las causas del aumento de la fecundidad en las jurisdicciones de mayor población, dicho estudio encuentra una disminución de la proporción de mujeres célibes y una baja en la edad de la nupcialidad, ambos factores asociados fuertemente ese al aumento. No obstante, lo que se esperaría a partir de ahora es que la fecundidad retome su ritmo decreciente y se complete la transición demográfica alcanzando la mayor parte de las provincias el nivel de reemplazo.

En tanto la TBM, que se mantiene en valores estables desde hace más de medio siglo, estaría dando cuenta de la mayor proporción de personas en edades avanzadas y por ende con probabilidades más altas de morir, es necesario destacar que la esperanza de vida al nacer, aunque continua su incremento, el ritmo ha bajado en los últimos años, lo que podría explicar también junto a el estancamiento en la disminución de la fecundidad, que el proceso de envejecimiento haya bajado su ritmo.

6. Bibliografía

CELADE, 2005. *Dinámica demográfica en América Latina y el Caribe*. Serie Población y Desarrollo, num 58, Santiago de Chile.

CEPAL, 2004. *Población, envejecimiento y desarrollo*. Trigésimo período de sesiones de la CEPAL San Juan, Puerto Rico del 28 de junio al 2 de julio de 2004. Recuperado de www.cepal.org

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 de América Latina*. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía. División de Población. Santiago de Chile.

Dirección Nacional de Estadística y Censos, 1963. *Censo Nacional de Población 1960*. Tomos I, II y III.

Dirección Nacional del Servicio Estadístico, s.f. *IV Censo General de la Nación 1947 – Tomo I Censo de Población*. Ministerio de Asuntos Técnicos, Tallares Gráficos de Guillermo Kraft Ltda.

Flores Cruz, R s.f. *El crecimiento de la población argentina*. Instituto de Investigaciones Gino Germani. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Buenos Aires. Recuperado de <http://www.webiigg.sociales.uba.ar/pobmigra/archivos/ramiro-flores/crecimiento.pdf>

Govea Basch J, 2013 *Estancamiento del descenso de la fecundidad en países de fecundidad intermedia. Evidencias del caso Argentino*. El colegio de México, México.

INDEC (1973). *Censo Nacional de Población, Familias y Viviendas 1970*. Buenos Aires: Talleres Gráficos de la Dirección Nacional del Ministerio del Interior.

INDEC, 1982. *Censo Nacional de Población y Vivienda 1980*, Serie D Población. Total del País.

INDEC, 1994. *Censo Nacional de Población y Vivienda 1991*. Resultados Definitivos. Buenos Aires. Tomo I, Serie B N°2.

INDEC, 1994. *Censo Nacional de Población y Viviendas 1991*. Resultados definitivos. Características generales. Total país y Provincia de Buenos Aires. Serie C.

INDEC- CELADE, 1995. *Tablas abreviadas de mortalidad provinciales por sexo y edad. 1990-1992*. Serie análisis demográfico N°4.

INDEC-DPE, 1999. *Situación Demográfica de la provincia de Buenos Aires*. Serie análisis demográfico N°21.

INDEC, 2005 *Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001*, procesado con CEPAL/CELADE Redatam + SP

INDEC-CELADE, 2005. *Proyecciones provinciales de población por sexo y grupos de edad 2001-2015*. Serie Análisis Demográfico N° 31.

INDEC, 2006. *Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001*. Resultados generales. Total del país. Serie 2, N° 25.

INDEC, 2011. *Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010*. Total del país. Resultados Definitivos. Serie B, N°1.

INDEC, 2013 Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Procesado con CEPAL/CELADE Redatam + SP

INDEC, s.f. Tablas abreviadas de mortalidad 2008 – 2010 por provincia. Recuperado en diciembre de 2014 de: http://indec.mecon.ar/nivel_4.asp

INDEC, s.f. *Tasa Bruta de Natalidad por mil habitantes, por provincia de nacimiento de la madre. Años 1980-2011*. Recuperado en diciembre de 2014 de: <http://www.indec.mecon.ar/indicadores-sociodemograficos.asp>

INDEC, ined. Tablas abreviadas de mortalidad 2000-2001. Total país y provincias. Documento de trabajo N° 146 del programa de Análisis Demográfico (PAD)

INDEC, s.f. *Tasa Bruta de Mortalidad por mil habitantes, por provincia de residencia de los fallecidos. Años 1980-2011*. Recuperado en diciembre de 2014 de: <http://www.indec.mecon.ar/indicadores-sociodemograficos.asp>

Lattes A., 1975. *El crecimiento de la población y sus componentes demográficos entre 1870 y 1970* en Recchini de Lattes, Z y Lattes A.: comp La población de Argentina CICRED Series, Buenos Aires

Lattes, A, Recchini de Lattes, Z, 1994. *International Migration in Latin America, patterns, determinants and policies*. En International Migration, regional processes and responses. Economic Studies n ° 7, CEE y UNFPA, Ginebra.

Lozano-Poveda, D, 2011. *Concepción de vejez: entre la biología y la cultura*. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo - Vol. 13 N° 2. Bogotá, Colombia.

Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, Hechos vitales sus respectivas tasas según Región Sanitaria, Recuperado en diciembre de 2014 de: <http://ms.gba.gov.ar/estadistica>

Müller, M. 1978 *La mortalidad en Argentina. Evolución histórica y situación en 1970*. Buenos Aires CENEP- CELADE

Naciones Unidas, 2007. *Desarrollo en un mundo que envejece*. Reseña. Estudio Económico y Social 2007, Nueva York, .recuperado de <http://www.un.org/esa/policy/wess/index.html>.

Organización Mundial de la Salud, 2014. Estadísticas sanitarias mundiales. Ediciones de la OMS Ginebra Recuperado de www.who.org

Otero H. 2006. *Estadística y Nación. Una historia conceptual del pensamiento censal de la Argentina Moderna 1869- 1914*. 1a ed - Prometeo Libros. Buenos Aires.

Pantelides, A. 1983. *La transición demográfica Argentina. Un modelo no ortodoxo*. Desarrollo económico Vol XII N°8.

Pantelides, A. 1989. *La transición desde mediados del siglo XX*. Cuaderno 41. Centro de Estudios de Población.

Pantelides, A. 2006. *La transición de la fecundidad en la Argentina. 1869-1947*. Cuaderno 54. Centro de Estudios de Población.

Recchini de Lattes, Z., 1967. República Argentina. Corrección de la serie anual de nacimientos registrados por sexo y jurisdicción, 1911-1947. Buenos Aires, Instituto T. Di Tella, Centro de Investigaciones Sociales, Documento de Trabajo N° 30.

Recchini de Lattes Z. Lattes A. 1969. *Migraciones en la Argentina. Estudio de las migraciones internas e internacionales, basado en datos censales 1869- 1960*. Centro de Investigaciones Sociales Instituto Torcuato Di Tella. Editorial del Instituto. Apéndice A.

República Argentina (1872) *Primer Censo de la República Argentina*. Imprenta El Porvenir, Buenos Aires.

República Argentina (1898) *Segundo Censo de la República Argentina*. Taller Tipográfico de la Penitenciaría Nacional, Buenos Aires.

República Argentina (1916) *Tercer Censo Nacional*. Talleres Gráficos de L. J. Rosso y Cía.

Rothman, A. M., 1973. La fecundidad en la Argentina entre 1869 y 1970. CELADE, Temas de población de la Argentina. Aspectos demográficos. Buenos Aires, CELADE, Serie E, N° 13.

Somoza, J. 1971 *La Mortalidad en la Argentina entre 1869 y 1960*. Centro de Investigaciones Sociales Instituto Torcuato Di Tella. Centro Latinoamericano de Demografía.

Torrado, S. 2003. *Historia de la familia en la Argentina moderna (1870- 2000)*, Ediciones de la Flor, Buenos Aires, Argentina, 88

Torrado S., 2007 *Transición de la fecundidad. Los hijos: ¿Cuántos? ¿Cuándo?* En Torrado S (comp.) Población y bienestar en la Argentina del primero al segundo Centenario. Serie Estudios del Bicentenario Edhasa, Argentina

UN, 1956. *The Aging of Populations and its Economic and Social Implications*. UN. Department of Economic and Social Affairs. New York

UN, 2007 *El desarrollo en un mundo que envejece*, Estudio económico y social 2007. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales www.un.org/esa/policy/wess/index.html

UNFPA 2012, *Envejecimiento en el siglo XXI*. Una celebración y un desafío. Resumen ejecutivo. Recuperado de www.helpagela.org