

UNIDAD DE INFORMACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN - UIMyE -

Serie Informes de Condiciones de Vida

**Diagnóstico de la Situación Social en la
Ciudad de Buenos Aires en 2011**

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
A La niñez.....	4
B Adolescencia y Juventud.....	5
C Adultos mayores.....	7
3. Síntesis.....	9

1. Introducción

- En la Ciudad de Buenos Aires, el 3,8% de los hogares se encuentran en situación de pobreza¹, es decir alrededor de 43 mil hogares viven con ingresos por debajo de línea de pobreza.
- 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 de la población se lleva el 21,9% del ingreso total generado en la Ciudad, mientras que en el extremo opuesto el 10% más pobre sólo participa con el 3,6%². En consecuencia, no puede ser resuelta 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, el 11% de los hogares (130 mil hogares) y el 13,3% de la población (376.062 personas) reside en viviendas con déficit habitacional³.
- 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.

¹ Elaboración propia -UIMyE- en base a la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) correspondiente al 2do trimestre de 2011 del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC). La línea de pobreza fue calculada con los valores de la Canasta Básica Total, de la Comisión de Libertad de Expresión de la Cámara de Diputados de la Nación, en base al promedio de los índices de precios de diferentes consultoras.

² Elaboración propia -UIMyE- en base a la EPH correspondiente al 2do trimestre de 2011 (INDEC). 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 capita 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.

³ Elaboración propia -UIMyE- en base a la Encuesta Anual de Hogares (EAH) 2010 de la Dirección General de Estadística y Censos del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (DGEyC). Para analizar el déficit habitacional se elaboró un indicador en base a los siguientes criterios: vivienda en inquilinato, hotel o pensión, vivienda no destinada a fines habitacionales, vivienda precaria, vivienda en villa, con condiciones sanitarias inadecuadas y en condición de hacinamiento crítico.

2. Los grupos más vulnerables

A La niñez

- La incidencia de la pobreza⁴ en la población de 18 años y menos alcanza al 10,9% (65 mil niños, niñas y adolescentes⁵).
- 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. La población de 18 años y menos representa el 20,8% de la población de la Ciudad de Buenos Aires (600.684 personas). 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. Asimismo, es importante señalar que los niños en situación de pobreza representan el inicio de la desigualdad futura.
- 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 2010, el 16,8% (aproximadamente 11 mil) de los chicos de 3 y 4 años no asistía al jardín. Entre los niños pertenecientes a los hogares del primer quintil de ingresos, este porcentaje ascendía al 31,5% mientras que todos los niños del quinto quintil en esta franja etaria se encontraban escolarizados⁶. Es decir, casi la totalidad (el 91%) de los niños de 3 y 4 años que no se encontraban escolarizados pertenecen a hogares del primer quintil de ingresos.
- En relación al acceso a los servicios de salud, fundamental durante la primera infancia, uno de cada cuatro 25,8%, (42.735) 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 quintil, más de la mitad (56,6%,) no posee cobertura de obra

⁴ Elaboración propia -UIMyE- en base a la EPH correspondiente al 2do trimestre de 2011 (INDEC). Línea de pobreza calculada con los valores de la Canasta Básica Total de la Comisión de Libertad de Expresión de la Cámara de Diputados de la Nación en base al promedio de los índices de precios de diferentes consultoras.

⁵ Elaboración propia -UIMyE- en base a la EPH correspondiente al 2do trimestre de 2011 (INDEC).

⁶ Se calcula considerando las edades al 30 de junio, según calendario escolar. Elaboración propia -UIMyE- en base a la EAH 2010 (DGEyC). El primer quintil incluye a los hogares de más bajos ingresos, mientras que el quinto quintil comprende a los hogares con ingresos más altos.

social, mientras que en el quintil de mayores ingresos la cobertura de salud es prácticamente universal⁷.

- 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 2011, un 10,0% de los menores de 5 a 17 años que habitaban en hogares pobres de la Ciudad de Buenos Aires trabajaba⁸. 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.

B Adolescencia y Juventud

- Entre los “adolescentes” (15 a 18 años -128 mil aproximadamente-) y los “jóvenes” (19 a 24 años -alrededor de 268 mil-) 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 10,4% (15 mil) de los adolescentes de la Ciudad
- La **desvinculación temprana del sistema educativo** es un factor que refuerza las situaciones de vulnerabilidad social de un importante número de adolescentes. 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, el 11,3% (aproximadamente 14 mil) de los adolescentes se encuentra fuera del sistema educativo formal sin haber finalizado los estudios secundarios⁹.
- Reviste especial interés la situación de aquellos adolescentes y jóvenes que **no estudian ni trabajan y no han finalizado el secundario**. En 2010, el 3,2% (alrededor de 12 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 fenómeno que se ve intensificado entre los adolescentes y jóvenes pertenecientes a hogares de menores ingresos con un 14,3% en esta situación¹⁰. 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.

⁷ Elaboración propia -UIMyE- en base a la EAH 2010 (DGEyC).

⁸ Los datos corresponden a la Encuesta a Hogares Beneficiarios del Programa de Ciudadanía Porteña, realizada durante el año 2011, que puede considerarse representativa del conjunto de la población en situación de pobreza de la Ciudad de Buenos Aires.

⁹ Se calcula considerando las edades al 30 de junio, según calendario escolar. Elaboración propia -UIMyE- en base a la EAH 2010 (DGEyC).

¹⁰ Elaboración propia en base a la EAH 2010 (DGEyC).

- En particular los adolescentes y jóvenes están atravesados 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 alcanza el 13,7%, siendo el nivel de desempleo de la Ciudad de Buenos Aires del 6,2%¹¹. Sin embargo, a pesar de que el desempleo aún conforma una problemática extendida entre 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.
- El 15,2% de la población total de la Ciudad sólo cuenta con la atención de salud que brinda el sistema público, mientras el 84,8% restante tiene acceso a servicios de salud a través de obras sociales, medicina privada o mutual. Esta situación se profundiza entre adolescentes y jóvenes: una cuarta parte (24,3%, 93 mil), no cuenta con cobertura de salud de obras sociales (incluido PAMI), ni planes de emergencia, ni mutuales ni prepagas. Este porcentaje asciende al 48,8% de los adolescentes y al 54,1% de los jóvenes pertenecientes a hogares del primer quintil de ingreso per capita familiar¹².

¹¹ Elaboración propia -UIMyE- en base a la EPH correspondiente al 2do trimestre de 2011 (INDEC).

¹² Elaboración propia -UIMyE- en base a la EPH correspondiente al 2do trimestre de 2011 (INDEC).

- 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 la Ciudad de Buenos Aires, una de cada cinco (20,9%) adolescentes y jóvenes de los hogares de menores ingresos (primer quintil) ha sido madre al cumplir los 25 años, situación que sólo experimenta el 1,6% de aquellas pertenecientes a los hogares de mayores ingresos (quinto quintil). Entre las adolescentes, el 8,4% de las que pertenecen a los hogares más empobrecidos (primer quintil) ya han sido madres, proporción que se vuelve nula entre sus pares provenientes de hogares con mayores recursos¹³.

C 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 21,7% de sus tres millones de habitantes ya traspuso el umbral de los 60 años (aproximadamente 626 mil personas).
- 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 población o algún tipo de impacto sobre el financiamiento de los servicios de salud de alta cobertura especialmente destinados a este segmento etéreo.
- El 16,3% de los adultos mayores vive en hogares pertenecientes al primer quintil de ingresos per capita familiar y el 15,6% en el quinto quintil¹⁴.
- 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 más de medio millón (561mil) de adultos mayores residentes en la Ciudad en condiciones de recibirla es elevado (79,6%), incluso entre la población menos aventajada: cerca del 77,2% de los mayores residentes en los hogares del primer quintil de ingresos per capita familiar ha podido acceder a la cobertura previsional¹⁵.

¹³ Elaboración propia -UIMyE- en base a la EAH 2010 (DGEyC).

¹⁴ Elaboración propia -UIMyE- en base a la EAH 2010 (DGEyC).

¹⁵ 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 correspondiente al 2do trimestre de 2011 (INDEC).

- Al considerar la situación de varones y mujeres, se observa que la cobertura es similar para ambos géneros. El 80,3% (alrededor de 139 mil) de los varones mayores de 64 años y el 79,2% (cerca de 308 mil) de las mujeres de 60 años y más perciben jubilación o pensión¹⁶.
- 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 los últimos años.
- Con respecto a **la cobertura de salud**, el 96,2% de la población mayor de 60 años de la Ciudad de Buenos Aires dispone de cobertura de medicina prepaga, emergencias u obra social¹⁷. 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 79,6% en el año 2011), la cobertura de salud también aumentó entre 2005 y 2011, especialmente entre los adultos mayores de menores recursos pasando de 71,0% al 81,6% de las personas de 60 años y más en hogares del primer quintil de ingresos¹⁸.
- 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 lado, una creciente demanda de servicios gerontológicos de salud y de políticas alternativas o complementarias de la jubilación.

¹⁶ Elaboración propia -UIMyE- en base a la EPH correspondiente al 2do trimestre de 2011 (INDEC).

¹⁷ Se considera a la población de 60 años y más. Elaboración propia -UIMyE- en base a la EPH correspondiente al 2do trimestre de 2011 (INDEC).

¹⁸ Se considera a la población de 60 años y más. Elaboración propia -UIMyE- en base a la EPH correspondiente al 2do trimestre de 2011 (INDEC).

3. Síntesis

En la Ciudad de Buenos Aires, el 3,8% de los hogares se encuentran en situación de pobreza. Esta problemática es fundamentalmente una manifestación de la desigualdad social y producto de la concentración del ingreso, coexistiendo altos niveles de riqueza con pobreza.

La problemática de la vivienda también es significativa, debido tanto al elevado costo de las propiedades como al alto valor de los alquileres. El 13,3% de la población de la Ciudad (408 mil personas) reside en viviendas con déficit habitacional.

Los grupos más vulnerables

La niñez

Al analizar las principales problemáticas asociadas a la niñez, es importante destacar que la incidencia de la pobreza es mucho mayor que en el resto, alcanzando al 10,9% de la población de hasta 18 años.

Otra cuestión que merece atención se refiere a los problemas de acceso a la educación y la salud entre los niños y adolescentes pertenecientes a los hogares de menores ingresos. Aún cuando 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. El 91% de los niños de 3 y 4 años que no asisten a un establecimiento educativo pertenecen a hogares del primer quintil de ingresos.

En relación al acceso a los servicios de salud, fundamental durante la primera infancia, uno de cada cuatro niños de hasta 5 años que viven en la Ciudad no cuenta con ningún tipo de cobertura de salud. Esta proporción aumenta entre los niños pertenecientes al primer quintil de ingresos, ya que más de la mitad (56,6%) no posee cobertura.

Finalmente, otra problemática que reviste especial importancia se vincula con la persistencia del trabajo infantil. En 2009, un 13% de los menores de 5 a 17 años que habitaban en hogares pobres de la Ciudad de Buenos Aires trabajaba.

Adolescencia y Juventud

Uno de cada 10 adolescentes (15 a 18 años) que viven en la Ciudad de Buenos Aires se encuentra en situación de pobreza.

La desvinculación temprana del sistema educativo es un factor que refuerza las situaciones de vulnerabilidad social de un importante número de adolescentes: el 9,5% se encuentra fuera del sistema educativo formal sin haber finalizado los estudios secundarios.

Reviste especial interés la situación de aquellos adolescentes y jóvenes que no estudian ni trabajan y no han finalizado el secundario. Este fenómeno se ve intensificado entre los adolescentes y jóvenes pertenecientes a hogares de menores ingresos (primer quintil), con un 14,3% en esta situación.

La tasa de desempleo de los jóvenes de 19 a 24 años alcanza el 13,7%, siendo el nivel de desempleo de la Ciudad de Buenos Aires del 6,2%. A esta problemática se suma la generalización de los trabajos precarios (sin aportes patronales, con contrato a término o esporádicos).

Uno de cada cuatro adolescentes y jóvenes de la Ciudad (24,3%) no cuenta con cobertura de salud de obras sociales (incluido PAMI), ni planes de emergencia, ni mutuales ni prepagas. Este

porcentaje asciende al 48,8% de los adolescentes y al 54,1% de los jóvenes pertenecientes a hogares del primer quintil de ingreso per capita familiar.

La maternidad temprana es un claro factor que favorece la reproducción de la pobreza. Una de cada cinco (20,9%) adolescentes y jóvenes de los hogares de menores ingresos (primer quintil) ha sido madre al cumplir los 25 años, situación que sólo experimenta el 1,6% de aquellas pertenecientes a los hogares de mayores ingresos (quinto quintil). Entre las adolescentes, el 8,4% de las que pertenecen a los hogares más empobrecidos ya han sido madres, proporción que se vuelve nula entre sus pares provenientes de hogares con mayores recursos.

Adultos mayores

La Ciudad de Buenos se caracteriza por un envejecimiento poblacional similar al observado en las ciudades desarrolladas de Europa, Oriente y América del Norte: el 21,7% de sus tres millones de habitantes ya traspuso el umbral de los 60 años.

El nivel de cobertura previsional es elevado (79,6%), sin diferencias significativas entre varones y mujeres. Incluso, entre la población menos aventajada, cerca del 77,2% de los mayores residentes en los hogares del primer quintil de ingresos perciben jubilación o pensión.

Con respecto a la cobertura de salud, el 96,2% de la población mayor de 60 años dispone de cobertura de medicina prepaga, emergencias u obra social.

La evolución de las tendencias poblacionales indica que el número relativo y absoluto de personas de la tercera edad va a continuar aumentando. Esto implica, por una parte, una importante presión sobre los sistemas previsionales y, por otro lado, una creciente demanda de servicios gerontológicos de salud y de políticas alternativas o complementarias de la jubilación.