

INFORME SOBRE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES DE MAR DEL PLATA

Elaborado por: Lic. María Rosa Cicciari

Coordinado por: Dr. Agustín Salvia

Diciembre 2017

Programa Barómetro de las Personas Mayores

LA ENCUESTA DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA – SERIE BICENTENARIO

Los resultados aquí presentados utilizan como fuente de información los datos de la Encuesta de la Deuda Social Argentina, Serie Bicentenario. La EDSA Bicentenario 2010-2016 tiene un diseño muestral probabilístico de tipo polietápico estratificado y con selección aleatoria de viviendas, hogares y población (5700 hogares cada año) representativa de los centros urbanos con más de 80.000 habitantes.

Para este informe se ha trabajado con micro datos correspondientes a las ondas 2010-2016 del aglomerado urbano Mar del Plata, seleccionando de los mismos a la población de personas mayores respondientes del cuestionario de la EDSA. En total 300 casos (mujeres mayores de 59 años y varones mayores de 64 años).

Los desarrollos temáticos, conceptuales y metodológicos específicos se inscriben en el marco del desarrollo conceptual de las tesis del desarrollo humano y el enfoque de derechos, aspectos desarrollados por el equipo de investigadores del Observatorio de la Deuda Social Argentina.

1. DATOS POBLACIONALES REFERIDOS A LAS PERSONAS MAYORES

Una población se considera envejecida cuando posee más del 7% de personas mayores de 60 años, según convención establecida por Naciones Unidas. En este sentido, Mar del Plata se presenta como “un polo gerontológico”, ya que según datos del INDEC del Censo 2010, presenta un 19,4% de su población como población de personas mayores (Passantino et al, 2015).

En el total poblacional del país, la distribución por grandes grupos de edad de la EDSA (Encuesta de la Deuda Social Argentina, en sus relevamientos apilados correspondientes a los años 2010-2016) nos permite señalar que el 26,9% de la población es joven, es decir de 18 a 29 años, el 50,6% de la población es adulta (de 30 a 59 años) y el 22,5% es población de personas mayores (de 60 años y más)¹.

En el caso del aglomerado urbano Mar del Plata, esta distribución por grupos de edad presenta algunas variaciones, tales como que el 21,9% es joven (menos que en el total del país), el 52,3% es población adulta (más que en el total del país) y, lo que resulta de interés para nuestro informe, el 25,8% es de personas mayores de 60 años, una variación en aumento de 3,3 puntos porcentuales en relación al total del país.

¹ Se sigue aquí la convención internacional de Naciones Unidas que considera como población de personas mayores, a quienes tienen 60 años o más.

Si observamos la distribución por grandes grupos de edad de la población de acuerdo a los aglomerados urbanos que se identifican en la EDSA, podemos señalar que la localidad de Mar del Plata, que forma parte del conjunto de aglomerados urbanos identificados en el grupo “Resto Urbano Interior”, tiene un peso porcentual de personas mayores de, como habíamos dicho anteriormente, 25,8%, es decir 6,6 puntos porcentuales por encima del grupo “Resto Urbano Interior” (ver Cuadro 1). A los efectos comparativos, los restantes aglomerados urbanos presentan los siguientes porcentajes de población de personas mayores: CABA 33,8%, Conurbano Bonaerense, 21,2% y Otras Grandes Áreas Metropolitanas, 21%. De este modo, la ciudad de Mar del Plata se caracteriza por tener un porcentaje mayor de población de personas mayores que el conjunto de aglomerados de Resto Urbano Interior, un valor porcentual también superior al registrado en las Otras Grandes Áreas Metropolitanas y en el Conurbano Bonaerense, siendo solo inferior al porcentaje de población mayor registrado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, caracterizada como el aglomerado más “envejecido” de nuestra clasificación.

CUADRO 1: INCIDENCIA DE PERSONAS MAYORES EN TOTAL POBLACIONAL PAIS SEGÚN AGLOMERADOS URBANOS Y MAR DEL PLATA, AÑOS 2010-2016

En porcentajes de personas de 18 años y más

	GRUPO DE AGLOMERADOS				Mar del Plata	Total
	CABA	Conurbano bonaerense	Otras grandes áreas metropolitanas	Resto urbano interior		
Jóvenes	20,6	26,8	29,5	28,8	21,9	26,9
Adultos	45,6	52,0	49,5	52,0	52,3	50,6
Personas Mayores	33,8	21,2	21,0	19,2	25,8	22,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: EDSA Bicentenario (2010-2016) Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Las características sociodemográficas de la población de personas mayores de Mar del Plata (de 60 años y más) es la siguiente (ver Figura 1.1.):

- ✚ El 58,9% son mujeres y el 41,1% son varones, siendo esta distribución similar al total nacional.
- ✚ El 73,7% pertenecen al grupo de edad de 60 a 74 años mientras que el 26,3% tienen más de 75 años, siendo esta distribución por grupos de edad dentro de las personas mayores también similar al total nacional.
- ✚ El 24,9% de las personas mayores viven en hogares unipersonales, es decir solas, mientras que el 38,5 % lo hace en hogares multipersonales puros (sólo conviven personas mayores), y el 36,6% hogares multipersonales mixtos (conviven personas

mayores y otras generaciones). Esta distribución presenta diferencias con el total nacional, siendo que en Mar del Plata se registran menos hogares unipersonales, más hogares multipersonales puros (sólo de personas mayores) en una diferencia que oscila del 30,5% en el total nacional al 38,5% en Mar del Plata y menos hogares multipersonales mixtos (36,6% vs. 43,4%).

- ✚ El 72,9% de las personas mayores (2/3 de la población mayor de 60 años) tienen un nivel educativo de hasta secundario incompleto mientras que el 27,1% restante tiene un nivel educativo superior. Estos valores se diferencian respecto del total nacional, en donde el 62,4% presenta nivel educativo hasta secundario incompleto mientras que el 37,6% tiene un nivel educativo de secundario completo o más.
- ✚ En cuanto a la distribución por estrato socioeconómico, se registran diferencias en relación a la distribución en el total nacional y en la localidad de Mar del Plata. Así, en Mar del Plata se observa que el 43,7% de las personas mayores pertenecen al estrato socioeconómico muy bajo, mientras que en ese estrato se registra el 39% de la población mayor de 60 años en el total nacional. Por su parte, en el estrato socioeconómico medio alto, en Mar del Plata se registra el 9,3% de las personas mayores, mientras que en el total nacional ese porcentaje asciende al 18,0%. Los porcentajes correspondientes a los estratos medio bajo y bajo son similares, aunque levemente superiores, en Mar del Plata respecto del total nacional.

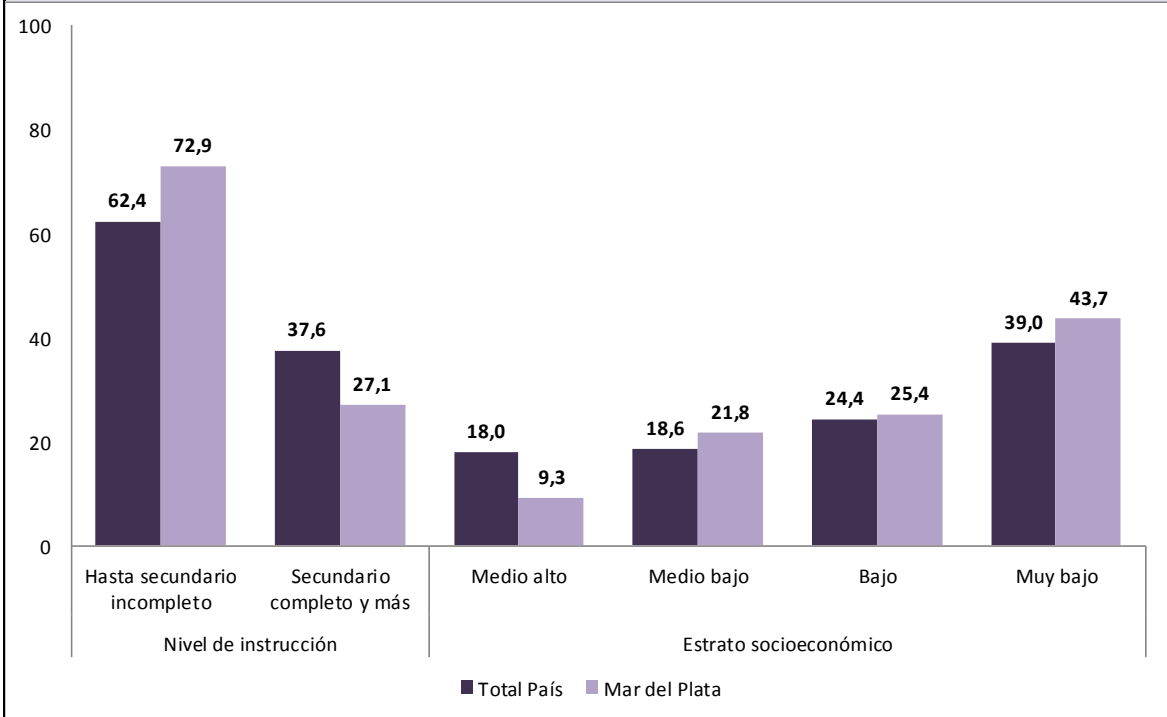
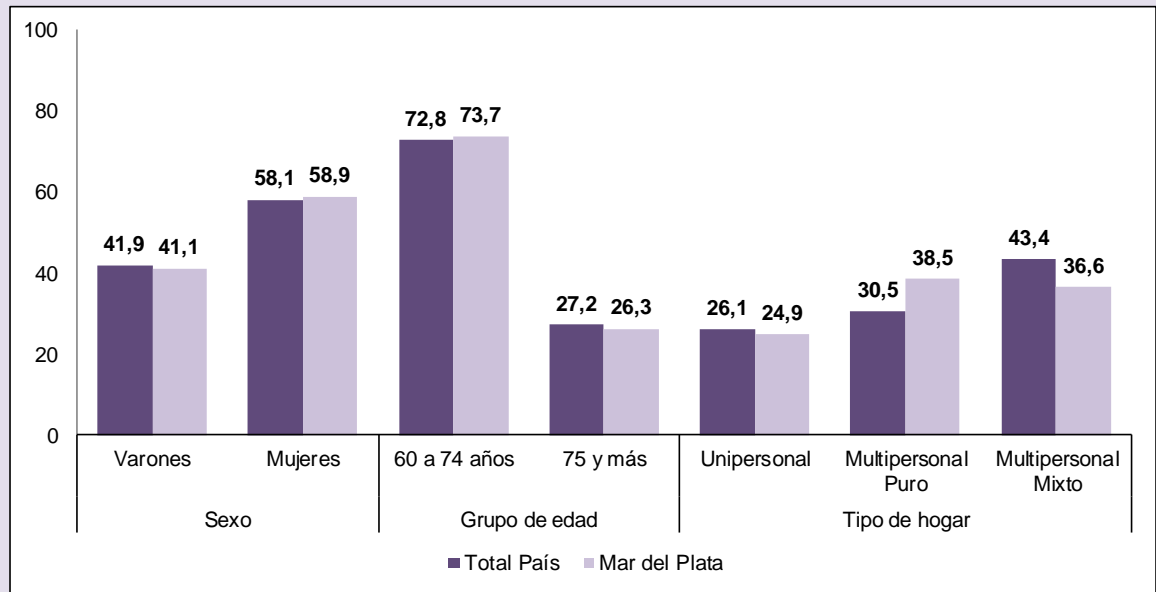
Figura 1.1

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACION DE PERSONAS MAYORES

Total País y Mar del Plata

Años 2010-2016

En porcentaje de personas de 60 años y más



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

2. CONDICIONES DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES DE MAR DEL PLATA

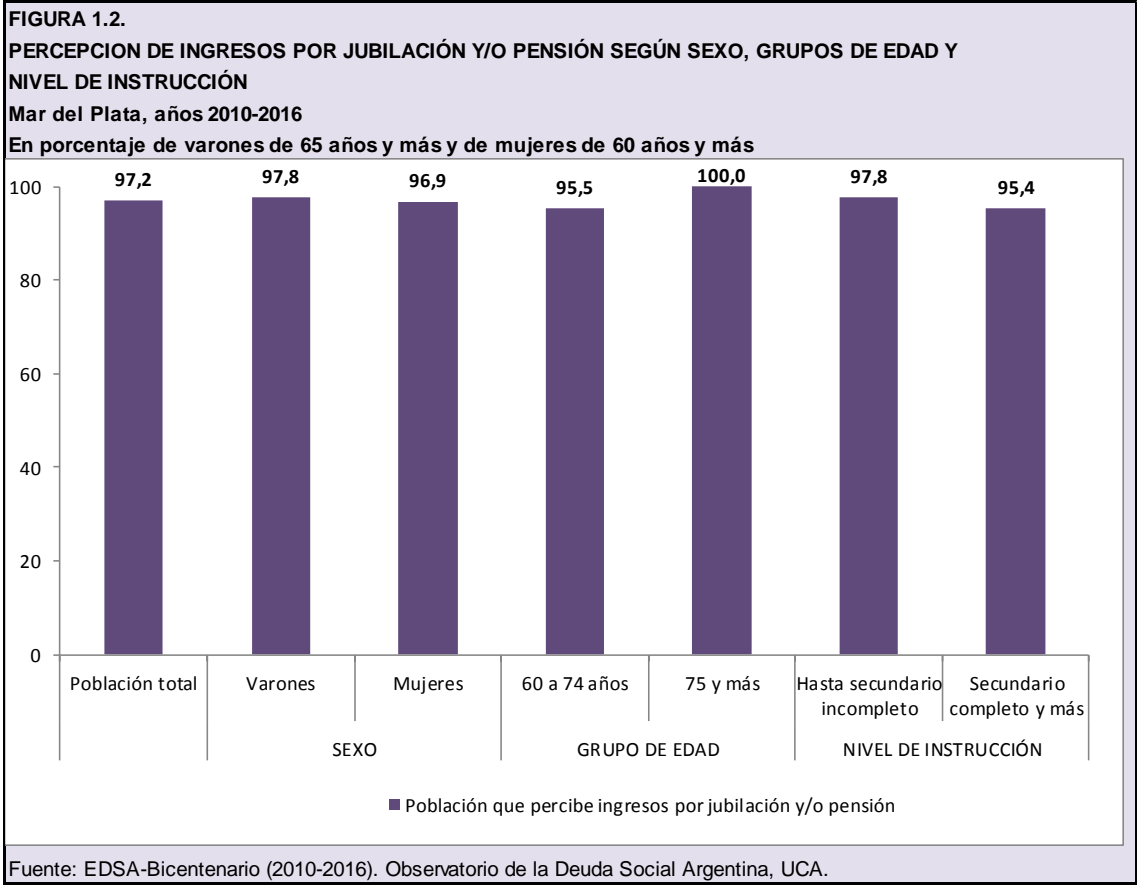
En esta segunda parte del informe se presentan variadas dimensiones que dan cuenta de las condiciones de vida de las personas mayores de Mar del Plata, en base a los datos agregados correspondientes al período 2010-2016. Esas dimensiones de análisis son las siguientes: 1) la situación previsional, 2) la capacidad de subsistencia, 3) la situación habitacional y del entorno urbano y 4) las condiciones de salud, en cuanto a las condiciones objetivas de vida de las personas mayores. Asimismo, también se presentan resultados sobre condiciones subjetivas de vida de las personas mayores, a saber: 1) el bienestar subjetivo, 2) la percepción de satisfacción de necesidades y 3) la sociabilidad y la valoración social de las personas mayores.

1- EN CUANTO A LA SITUACIÓN PREVISIONAL DE LAS PERSONAS MAYORES²

✚ Según los datos de las ondas 2010-2016, la población de personas mayores (varones de 65 años y más y mujeres de 60 años y más)³ de Mar del Plata posee una cobertura previsional a partir de la percepción de ingresos por jubilación y/o pensión del 97,2%. Esta percepción de ingresos es bastante homogénea por sexo, grupos de edad y nivel educativo; siendo levemente inferior en las mujeres (96,9%), en las personas de 60 a 74 años (95,5%) y en quienes tienen hasta secundario incompleto como nivel educativo alcanzado (97,8%) (ver Figura 1.2.).

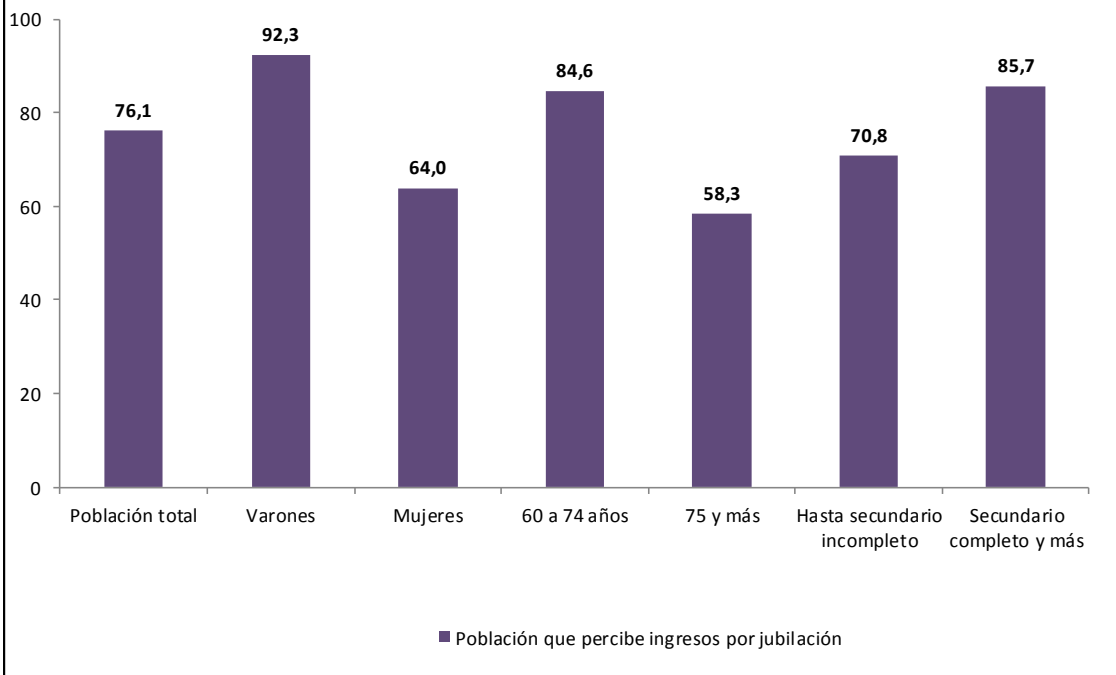
² Se sigue aquí los lineamientos analíticos planteados en el Boletín “Protección social, sistema previsional y bienestar integral en las personas mayores”, Nro. 3, Año 2017.

³ Se sigue aquí la distinción por sexo y grupos de edad que da cuenta de la población sujeta a derechos previsionales según la actual legislación vigente en el ámbito nacional.



Del 97% de las personas mayores que reciben prestaciones de la seguridad social, los que perciben sólo JUBILACIÓN (se excluye pensiones) alcanza al 76,1%. Aquí sí se presentan diferenciales por sexo (los varones perciben jubilación en un 92,3% mientras que las mujeres sólo la tienen en un 64%), por grupos de edad (los de 60 a 74 años perciben jubilación en un 84,6%, mientras que los más mayores, lo hacen en un 58,3% y a nivel educativo, los que tienen hasta secundario incompleto perciben jubilación en un 70,8% mientras que los que tienen secundario completo y más, lo hacen en un 85,7% (ver Figura 1.3.).

FIGURA 1.3.
PERCEPCION DE INGRESOS POR JUBILACIÓN SEGÚN SEXO, GRUPOS DE EDAD Y NIVEL DE INSTRUCCIÓN
Mar del Plata, años 2010-2016
En porcentaje de varones de 65 años y más y de mujeres de 60 años y más



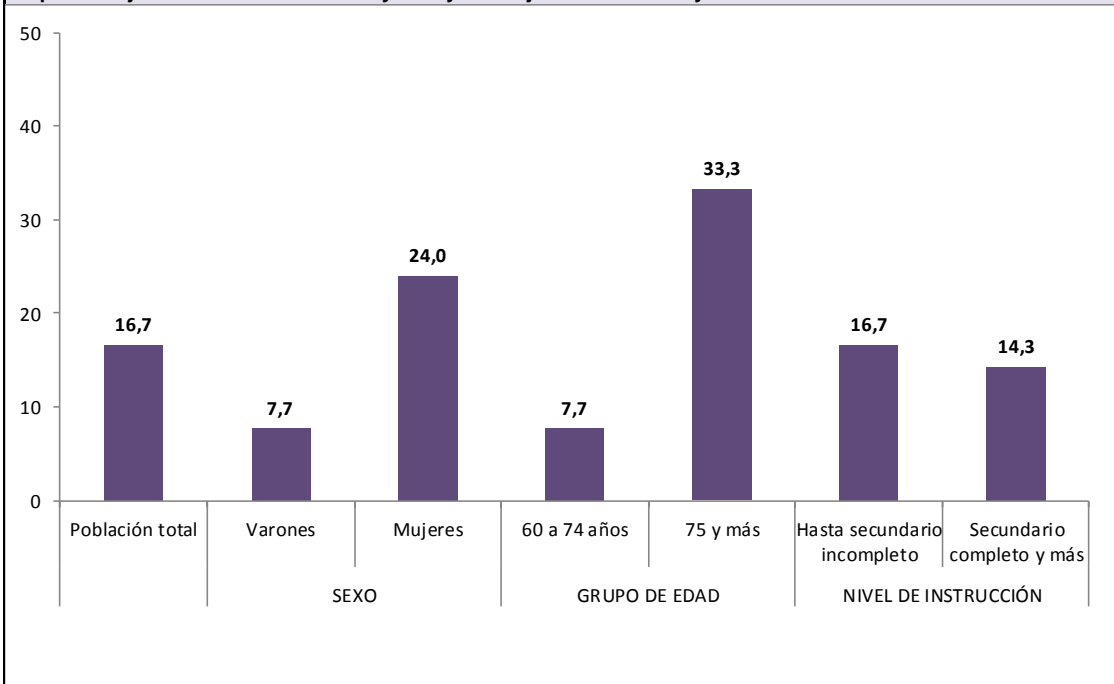
Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

- + La población de personas mayores de Mar del Plata que percibe JUBILACION Y PENSION alcanza al 16,7%, es decir perciben dos beneficios previsionales. Claramente esta situación es diferencial en favor de las mujeres: 24,0% vs. 7,7% de los varones (se incluyen los casos en que la persona percibe pensión por fallecimiento de titular y un haber jubilatorio propio); y también para las personas mayores de 75 años (33,3%), no observándose diferencias entre los niveles de instrucción alcanzados (ver Figura 1.4.) Por último, la población de personas mayores que percibe SOLO PENSION CONTRIBUTIVA es del 3,6% y SOLO PENSION NO CONTRIBUTIVA (ASISTENCIAL) es de 1,7%; no registrándose diferenciales significativos por sexo, grupos de edad ni nivel de instrucción alcanzado.

FIGURA 1.4.
PERCEPCION DE INGRESOS POR JUBILACIÓN Y PENSIÓN SEGÚN SEXO, GRUPOS DE EDAD Y NIVEL DE INSTRUCCIÓN

Mar del Plata, años 2010-2016

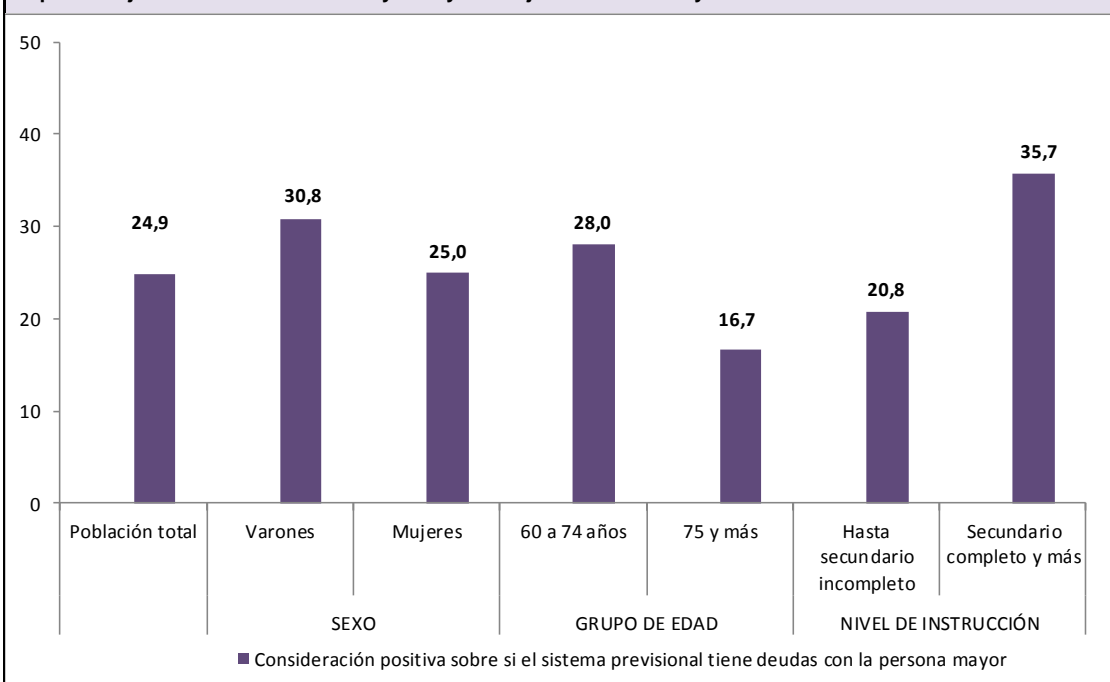
En porcentaje de varones de 65 años y más y de mujeres de 60 años y más



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

✚ Otra de las dimensiones analizadas según los datos correspondientes a 2016, es la consideración (mediante una pregunta de opinión) respecto de si el sistema previsional tiene deudas con la persona mayor entrevistada. Un 24,9% de los entrevistados personas mayores (varones de 65 años y más y mujeres de 60 años y más) en Mar del Plata, han respondido que consideran que el sistema previsional tiene deuda con ellos. Se observan los siguientes diferenciales: son más los varones que las mujeres (30,8% vs. 25,0%), los que tienen entre 60 y 74 años (28% vs. 16,7%) y los que tienen mayor nivel educativo (35,7% vs. 20,8%). Claramente los varones más jóvenes y con mayor nivel educativo son los que consideran que el sistema previsional mantiene deudas con ellos en lugar de las mujeres, los de más edad y los de menor nivel educativo (ver Figura 1.5.).

FIGURA 1.5.
CONSIDERACION POSITIVA SOBRE SI EL SISTEMA PREVISIONAL TIENE DEUDAS CON LA PERSONA MAYOR
SEGÚN SEXO, GRUPO DE EDAD Y NIVEL DE INSTRUCCIÓN
Mar del Plata, año 2016
En porcentaje de varones de 65 años y más y de mujeres de 60 años y más



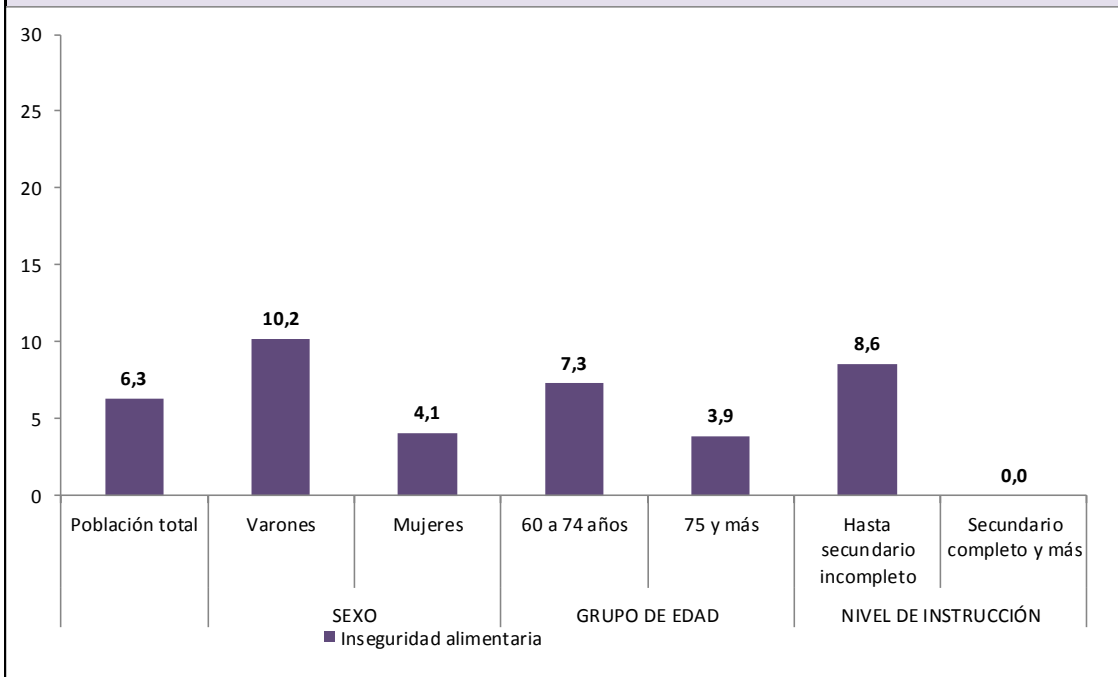
Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

2- EN CUANTO A LA CAPACIDAD DE SUBSISTENCIA DE LAS PERSONAS MAYORES⁴

- Según los datos de la base apilada 2010-2016, la inseguridad alimentaria (es decir, la reducción involuntaria de la porción de comida y/o la percepción de experiencias de hambre por problemas económicos durante los últimos 12 meses) en las personas mayores de Mar del Plata es del 6,3%. Afecta en forma diferencial a los varones (10,2%), a quienes tienen entre 60 y 74 años (7,3%) y a quienes tienen menor nivel educativo alcanzado (8,6%) (ver Figura 1.6.).

⁴ Se siguen aquí los lineamientos analíticos y metodológicos planteados en el Capítulo 1 “La capacidad de subsistencia de los hogares y las personas mayores” del Barómetro de la Deuda Social con las Personas Mayores Nro.1 “Condiciones de vida e integración social de las personas mayores. ¿Diferentes formas de envejecer o desiguales oportunidades de lograr una vejez digna?”. Buenos Aires, UCA, 2015.

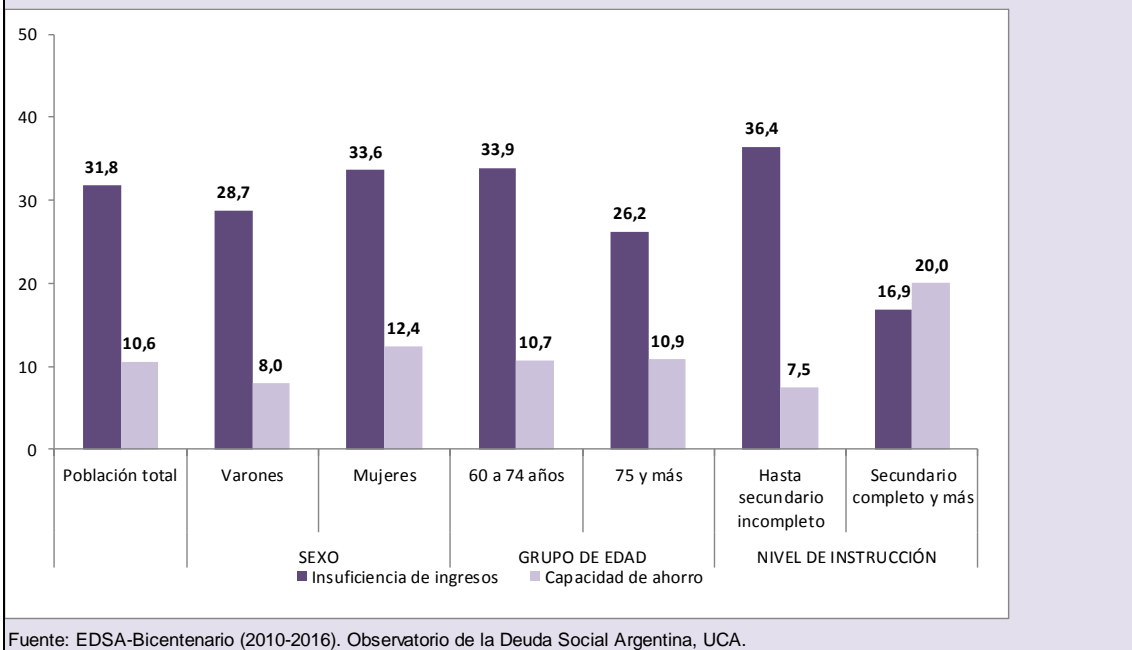
FIGURA 1.6.
INSEGURIDAD ALIMENTARIA SEGÚN SEXO, GRUPOS DE EDAD Y NIVEL DE INSTRUCCIÓN
Años 2010-2016
En porcentaje de varones de 65 años y más y de mujeres de 60 años y más



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

- Por su parte, la insuficiencia de ingresos (es decir, la evaluación subjetiva sobre la capacidad de los ingresos totales del hogar para cubrir consumos básicos mensuales y sostener patrones de consumo) en las personas mayores de Mar del Plata es del 31,8%, una de cada tres personas. No presenta sustanciales diferencias de acuerdo a sexo, grupos de edad y nivel educativo, siendo los más afectados las mujeres (33,6%), los de 60 a 74 años (33,9%) y los que tienen niveles educativos más bajos (36,4%) (ver Figura 1.7.).
- Complementando este análisis, la capacidad de ahorro de las personas mayores (entendida como la evaluación subjetiva sobre la capacidad de ahorrar de los ingresos totales del hogar) es del 10,6%, una de cada 10 personas. Esta capacidad es más alta en las mujeres (12,4%) y en quienes tienen niveles educativos más elevados (20%).

FIGURA 1.7.
CAPACIDAD DE SUBSISTENCIA DE LAS PERSONAS MAYORES SEGÚN SEXO, GRUPOS DE EDAD Y NIVEL DE INSTRUCCIÓN
Mar del Plata, años 2010-2016
En porcentaje de varones de 65 años y más y de mujeres de 60 años y más



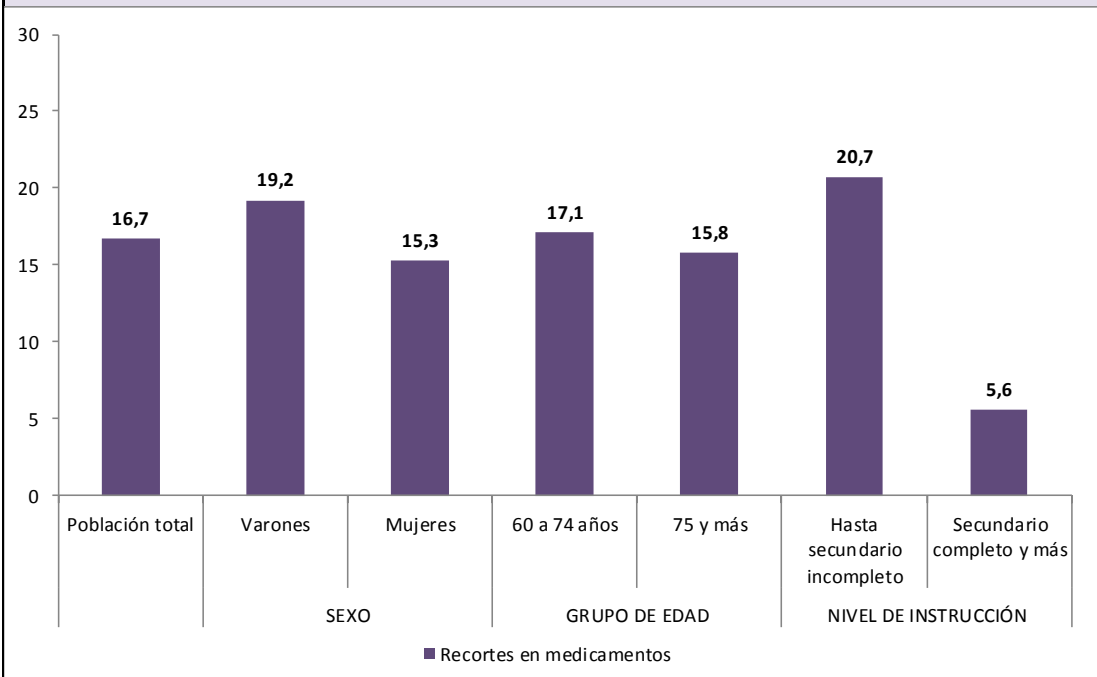
✚ Otro indicador de la situación económica de las personas mayores es el recorte en medicamentos (es decir la disminución o suspensión en la compra de medicamentos por problemas económicos durante los últimos 12 meses). Esta situación afecta al 16,7% de las personas mayores de Mar del Plata; siendo mayor en los varones (19,2%, en los que tienen entre 60 y 74 años de edad (17,1%) y en los que tienen niveles educativos más bajos (20,7%) (ver Figura 1.8.).

FIGURA 1.8.

RECORTES EN MEDICAMENTOS SEGÚN SEXO, GRUPOS DE EDAD Y NIVEL DE INSTRUCCIÓN

Mar del Plata, años 2010-2016

En porcentaje de varones de 65 años y más y de mujeres de 60 años y más



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

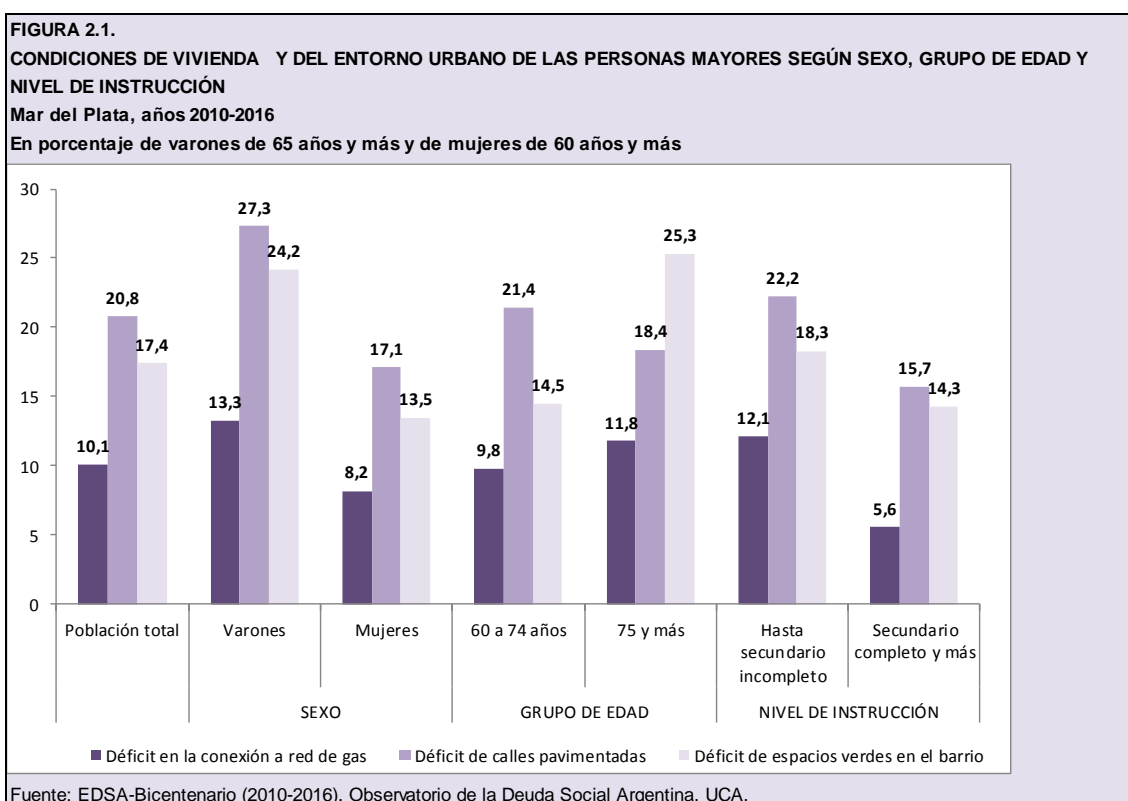
3- EN CUANTO A LA SITUACION HABITACIONAL Y DE ENTORNO URBANO DE LAS PERSONAS MAYORES⁵

- Los datos provenientes de la base apilada 2010-2016 referidos a situación habitacional de las personas mayores en Mar del Plata presentan una situación que puede ser considerada como favorable en general, dado que el hacinamiento medio es del 0,7%, el déficit de conexión a red de agua corriente es del 1,1%, el déficit de recolección de residuos frecuente es de 1,1% y el déficit de alumbrado público es de 0,7%.
- Sin embargo, el déficit de la conexión a red de cloacas es del 8,6%, tienen problemas de suministro de agua (cortes en los últimos 6 meses) el 10,4% de los hogares de personas mayores y tienen déficit en la conexión a la red de gas el 10,1% de los hogares (ver Figura 2.1.).
- Complementariamente a estos indicadores referidos a condiciones de las viviendas particulares, se observan otros dos indicadores que dan cuenta de la calidad del entorno urbano, a saber: el déficit de espacios verdes de recreación y esparcimiento

⁵ Se siguen aquí los lineamientos analíticos y metodológicos planteados en el Capítulo 2 “Hábitat, vivienda y derecho a la ciudad” del Barómetro de la Deuda Social con las Personas Mayores Nro.1 “Condiciones de vida e integración social de las personas mayores. ¿Diferentes formas de envejecer o desiguales oportunidades de lograr una vejez digna?”. Buenos Aires, UCA, 2015.

en el barrio⁶ que alcanza al 17,4% de las personas mayores y el déficit de calles pavimentadas (es decir la carencia de infraestructura vial que facilita el transporte y la movilidad urbana), que alcanza al 20,8% de las personas mayores.

- Los indicadores de calidad de la vivienda y del entorno urbano no presentan diferenciales por sexo ni por grupos de edad, aunque sí por nivel educativo alcanzado, registrándose variaciones siempre a favor de quienes tienen un nivel educativo más alto, es decir que quienes tienen un nivel educativo más alto, tienen menos déficits o carencias en estos indicadores.



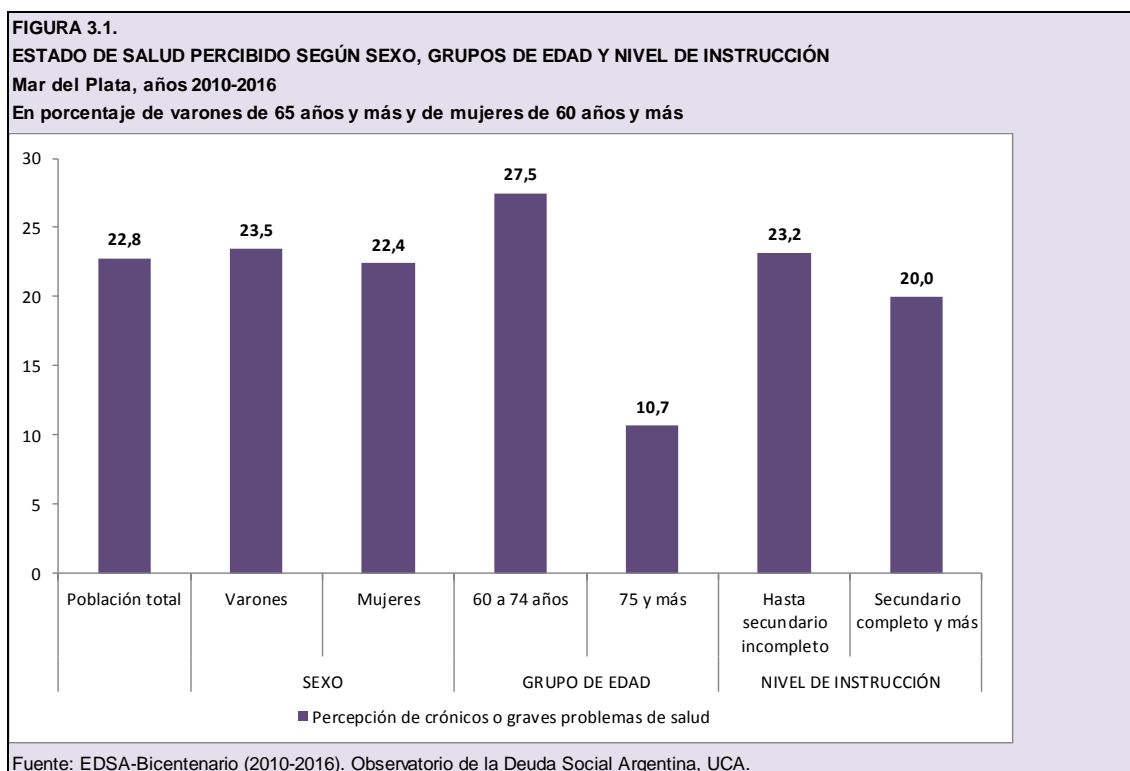
4- EN CUANTO A LAS CONDICIONES DE SALUD DE LAS PERSONAS MAYORES⁷

- Un primer indicador a considerar es el estado de salud percibido por las personas mayores, es decir la percepción personal de poseer bastantes problemas de salud y/o padecer enfermedades crónicas o graves, desde una noción que integra las dimensiones física, biológica y psicológica de la salud. Según los datos de la base apilada 2010-2016, el 22,8% de las personas mayores de Mar del Plata (varones de 65

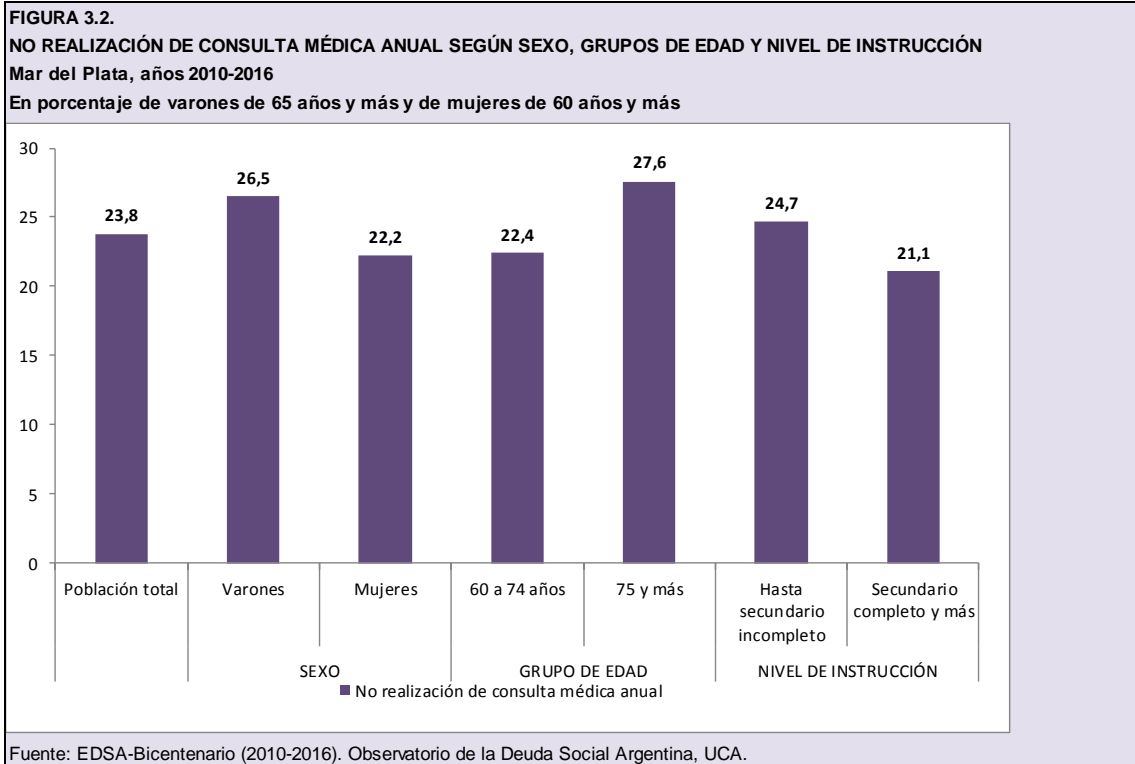
⁶ Se considera déficit cuando el espacio verde o de recreación se encuentra a más de 10 cuadras de la vivienda o es inexistente en el barrio.

⁷ Se siguen aquí los lineamientos analíticos y metodológicos planteados en el Capítulo 3 “Estado, atención y necesidades de salud” del Barómetro de la Deuda Social con las Personas Mayores Nro.1 “Condiciones de vida e integración social de las personas mayores. ¿Diferentes formas de envejecer o desiguales oportunidades de lograr una vejez digna?”. Buenos Aires, UCA, 2015.

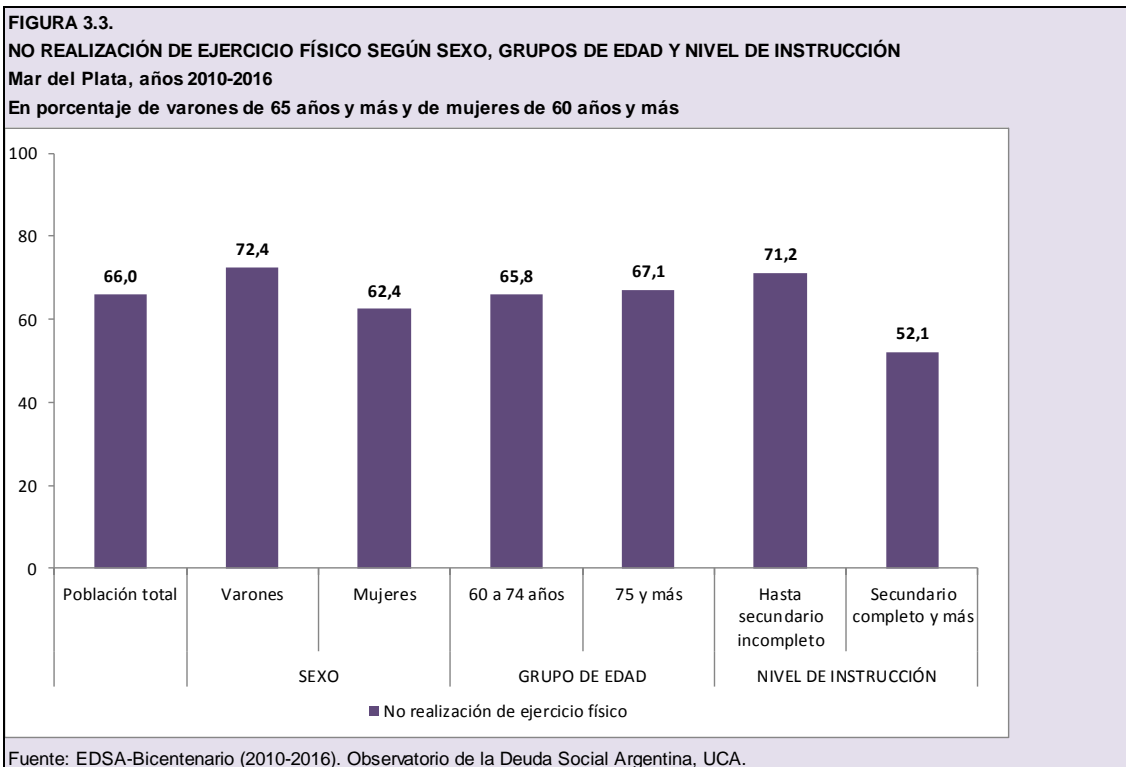
años y más y mujeres de 60 años y más) refieren tener déficit de estado de salud percibido, es decir, tener crónicos o bastantes problemas de salud. Esta variable no presenta variaciones sustanciales por sexo ni por nivel educativo alcanzado, pero sí por grupos de edad, siendo el déficit percibido mucho más elevado en los que tienen 60 a 74 años respecto de los que tienen más de 75 años (proceso de aceptación y “naturalización” del estado de salud que se tiene a esas edades elevadas) (ver Figura 3.1.).



Un segundo indicador a considerar en relación a la salud de las personas mayores es la realización de una consulta médica en el último año (que mide la falta de asistencia a una visita profesional médica para realizar control, prevención o tratamiento durante el último año). Este déficit es del 23,8% de las personas mayores, según los datos de la base apilada 2010-2016. Si bien no son significativas las diferencias porcentuales en las variables analizadas, es importante destacar que son los varones quienes presentan más déficit en esta dimensión, es decir que no realizan consulta médica anual (26,5% vs. 22,2%), son los que tienen más de 75 años (27,6% vs. 22,4%), debido al mencionado proceso de aceptación y naturalización del estado de salud y quienes tienen menor nivel de instrucción (24,7% vs. 21,1%) (ver Figura 3.2.).



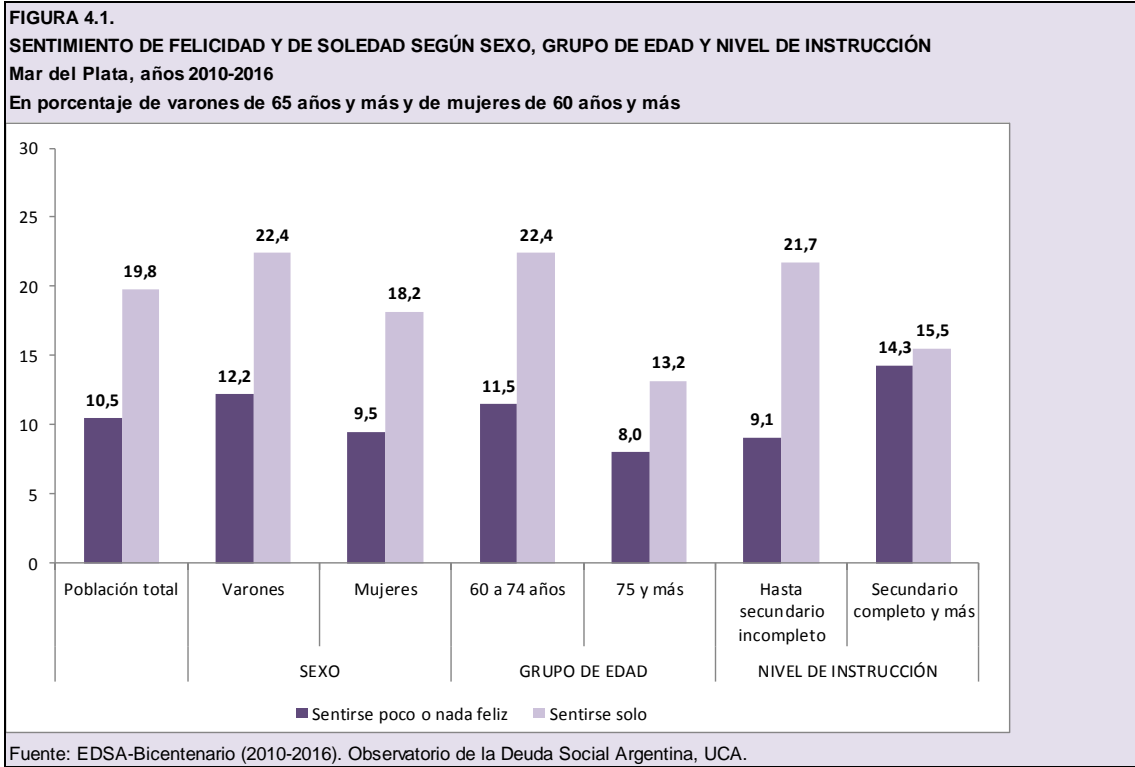
Un tercer indicador analizado es la no realización de ejercicio físico (entendiendo por tal a la afirmación de no realizar ejercicio físico por lo menos una vez por semana). Este indicador alcanza al 66,0% de las personas mayores de Mar del Plata. Presenta importantes diferencias por sexo (los varones no realizan ejercicio físico en un 72,4% versus las mujeres que no lo hacen en un 62,4%) y por nivel educativo alcanzado (quienes tienen niveles educativos más altos tienen menos déficit de ejercicio físico, es decir, realizan más ejercicio físico que quienes tienen niveles educativos más bajos (52,1% vs. 71,2%), no presentando diferencias por grupos de edad (ver Figura 3.3.).



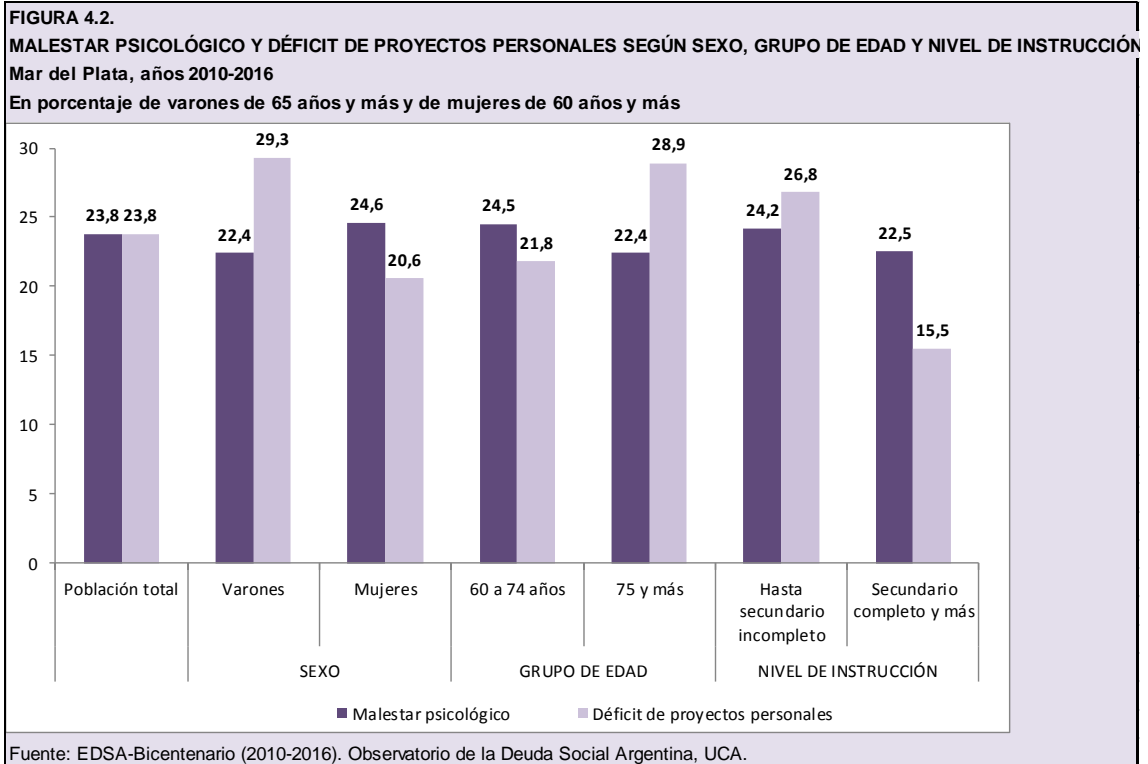
5- EN CUANTO AL BIENESTAR SUBJETIVO DE LAS PERSONAS MAYORES⁸

- Según los datos apilados 2010-2016, el déficit en el sentimiento de felicidad, es decir el sentirse poco o nada feliz (entendido como la percepción negativa del estado de ánimo que produce en la persona una sensación de insatisfacción y de tristeza en su vida) afecta al 10,5% de las personas mayores de Mar del Plata. Esta situación de carencia afecta en forma diferencial a los varones (12,2%), a los que tienen entre 60 y 74 años de edad (11,5%) y a los que tienen mayor nivel educativo (14,3%) (ver Figura 4.1.).
- El sentimiento de “sentirse solo” (entendido como la percepción subjetiva de sentir que no se tiene a nadie a quien acudir) afecta al 19,8% de las personas mayores, una persona de cada cinco. Este indicador presenta diferenciales por sexo, afectando más a los varones que a las mujeres (22,4% vs. 18,2%), a los que tienen menos edad, es decir a los que tienen entre 60 y 74 años (22,4% vs. 13,2%) y a los que tienen menor nivel educativo alcanzado (21,7% vs. 15,5%).

⁸ Se siguen aquí los lineamientos analíticos y metodológicos utilizados en el Boletín “El bienestar subjetivo en las personas mayores. La importancia de los apoyos sociales”. Nro. 4, Año 2017. Buenos Aires, UCA, 2017.



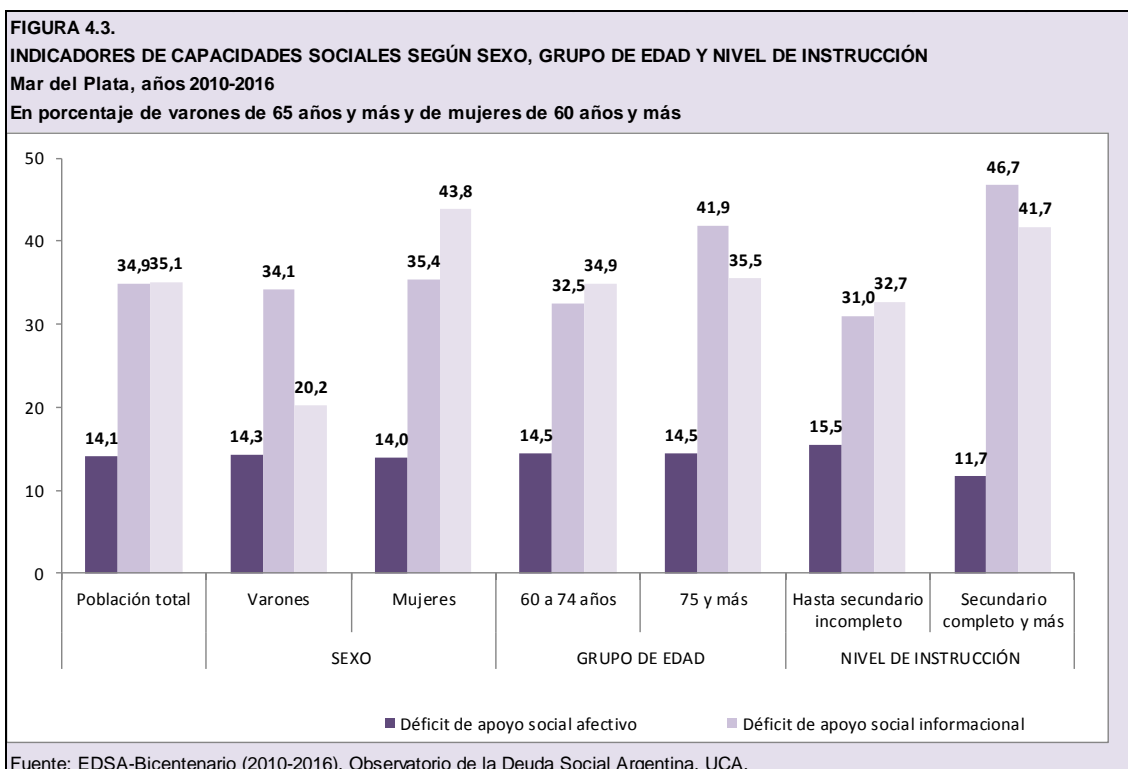
- El malestar psicológico (es decir el déficit de las capacidades emocionales a través de la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva de las personas) afecta al 23,8% de las personas mayores. Este indicador presenta un comportamiento bastante homogéneo por sexo, grupo de edad y nivel educativo de las personas mayores, sin mayores diferencias al interior de cada variable (ver Figura 4.2.).
- El déficit de proyectos personales (es decir la percepción de incompetencia para proponerse metas y objetivos en procura del bienestar personal) también afecta al 23,8% de las personas mayores. En este indicador si se observan diferenciales por sexo, afectando mayormente a los varones que a las mujeres (29,3% vs. 20,6%), a quienes tienen mayor edad (28,9% vs. 21,8%) y a quienes tienen menor nivel educativo (26,8% vs 15,5%).



✚ A continuación, daremos cuenta de los indicadores que expresan las capacidades sociales de las personas mayores, es decir las relaciones con los otros que ellas mantienen y que dan cuenta de aspectos del bienestar subjetivo. El primero de los indicadores considerados es el déficit de apoyo social afectivo (es decir, la percepción subjetiva de no tener a alguien que le demuestre afecto, amor y cariño cuando lo necesite), que afecta al 14,1% de las personas mayores. Este indicador presenta un comportamiento homogéneo en las variables analizadas, no observándose diferenciales significativos por sexo ni grupo de edad, y una leve incidencia mayoritaria en quienes tienen niveles educativos más bajos (15,5 vs. 11,7%) (ver Figura 4.3.).

✚ El déficit de apoyo social informacional (es decir, la percepción subjetiva de no contar con alguien que le aconseje, lo ayude o informe en temas personales cuando la personas mayor lo requiera) afecta al 34,9% de las personas mayores, un tercio de la población mayor. Este indicador presenta valores similares en cuanto a su distribución por sexo, pero afecta principalmente a las personas mayores de 75 años (41,9% vs. 32,5%) y a quienes tienen niveles educativos más altos (46,7% vs. 31,0%), pudiéndose entender esta última situación, como una expresión de mayor exigencia de apoyo informacional por parte de quienes están más educados.

✚ El déficit de apoyo social instrumental (es decir, la percepción subjetiva de no contar con otras personas cuando necesita ayuda en las tareas cotidianas o domésticas) afecta al 35,1% de las personas mayores, también un tercio de la población mayor. Este indicador presenta claros diferenciales por sexo, siendo más afectadas las mujeres, que no cuentan con quien las pueda ayudar en caso de necesidad, por sobre los varones (43,8% vs. 20,2%) y por nivel educativo alcanzado, afectando mayormente a quienes tienen mayor nivel educativo (41,7% vs. 32,7%), pudiéndose entender esta última situación, como una expresión de mayor exigencia de apoyo en las tareas domésticas por parte de quienes están más educados.

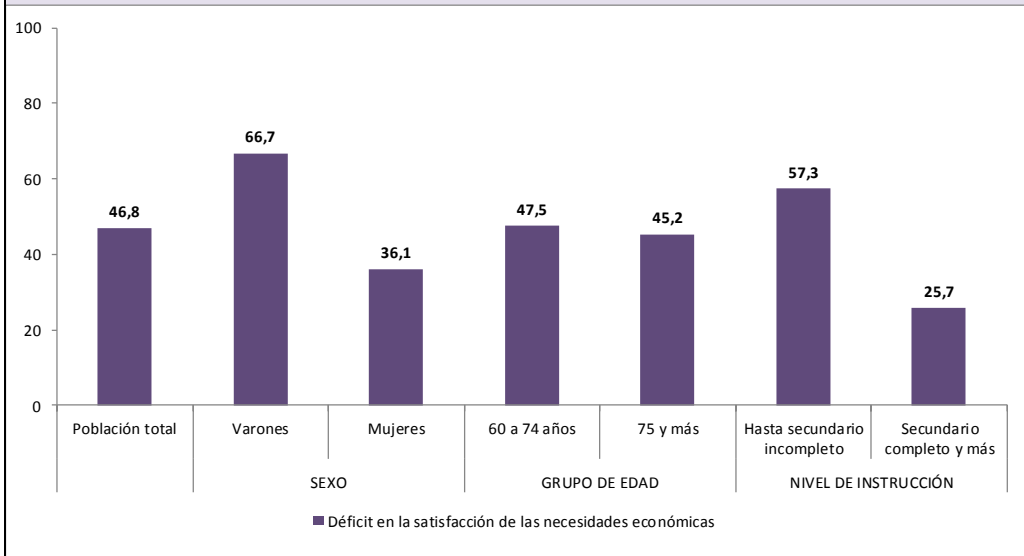


6- EN CUANTO A LA PERCEPCION DE SATISFACCION DE NECESIDADES⁹

✚ Según los datos relevados en los años 2014-2016, el déficit en la satisfacción de las necesidades económicas (entendido como la percepción subjetiva de la insatisfacción de las necesidades económicas en los últimos 6 meses) afecta al 46,8% de las personas mayores de Mar del Plata, casi la mitad de la población mayor (varones de 65 años y más y mujeres de 60 años y más). Este déficit afecta principalmente a los varones (66,7%) y a quienes tienen niveles educativos más bajos (57,3%) (ver Figura 5.1.).

⁹ Se sigue en este apartado los lineamientos analíticos y metodológicos planteados en el Capítulo 4 “El bienestar en su dimensión subjetiva: satisfacción de necesidades y satisfacción con la vida” del Barómetro de la Deuda Social con las Personas Mayores Nro. 2 “El desafío de la diversidad en el envejecimiento. Familia, sociabilidad y bienestar en un nuevo contexto”. Buenos Aires, UCA, 2016.

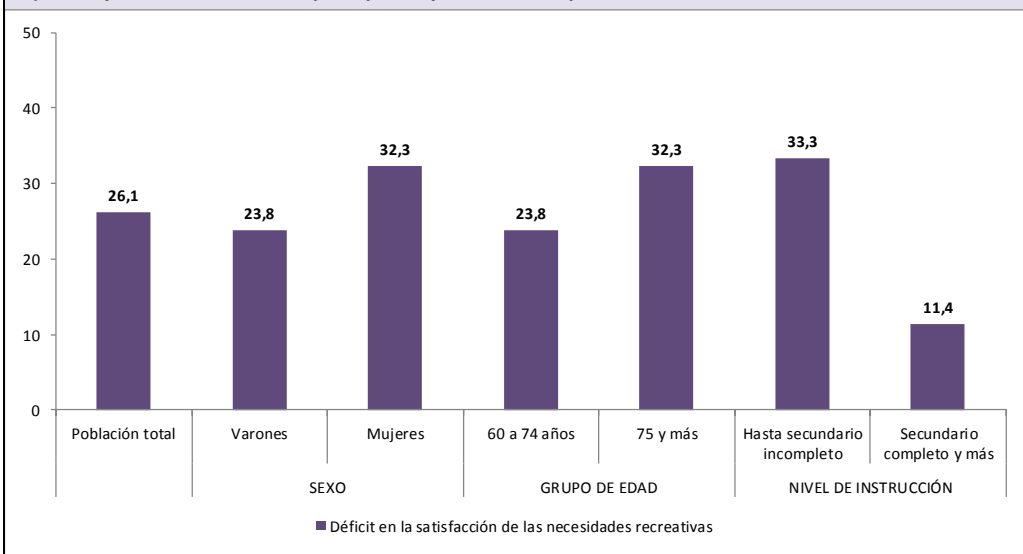
FIGURA 5.1.
DÉFICIT EN LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES ECONÓMICAS SEGÚN SEXO, GRUPOS DE EDAD Y NIVEL DE INSTRUCCIÓN
 Mar del Plata, años 2014-2016
 En porcentaje de varones de 65 años y más y de mujeres de 60 años y más



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

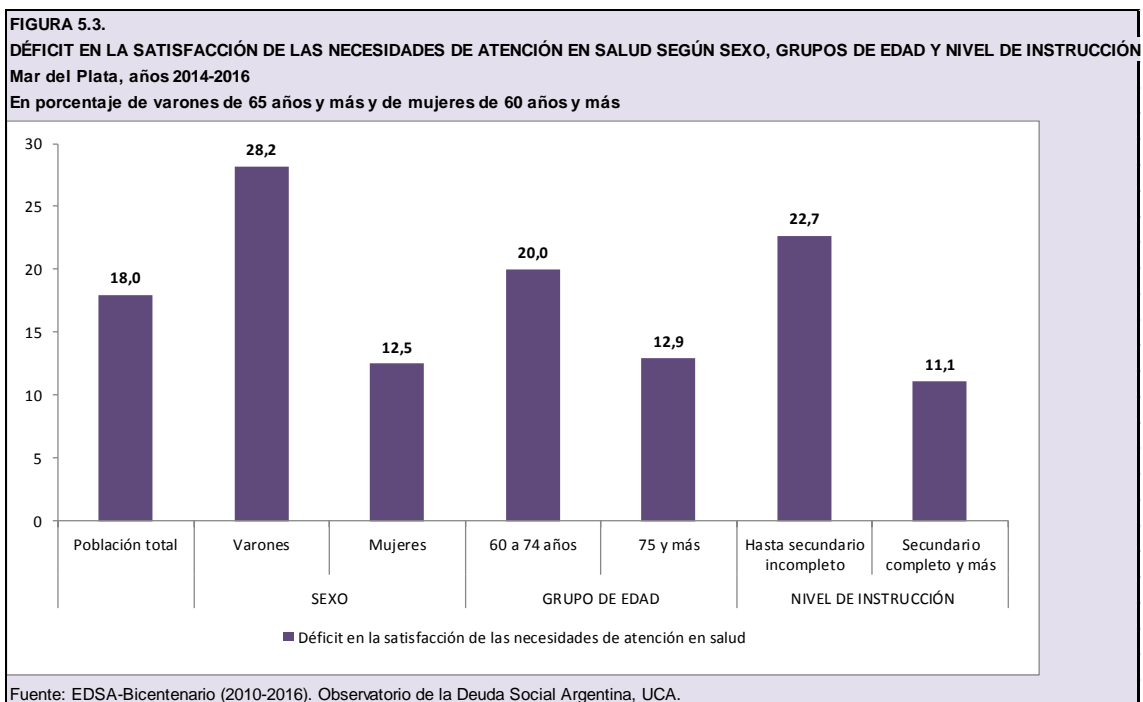
- El déficit en la satisfacción de las necesidades recreativas (entendido como la percepción subjetiva de la insatisfacción de las necesidades recreativas en los últimos 6 meses) afecta al 26,1% de las personas mayores, un cuarto de la población mayor (varones de 65 años y más y mujeres de 60 años y más). Este déficit afecta principalmente a las mujeres (32,3%), a quienes tienen más de 75 años de edad (32,3%) y a quienes tienen niveles educativos más bajos (33,3%) (ver Figura 5.2.).

FIGURA 5.2.
DÉFICIT EN LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES RECREATIVAS SEGÚN SEXO, GRUPOS DE EDAD Y NIVEL DE INSTRUCCIÓN
 Mar del Plata, años 2014-2016
 En porcentaje de varones de 65 años y más y de mujeres de 60 años y más



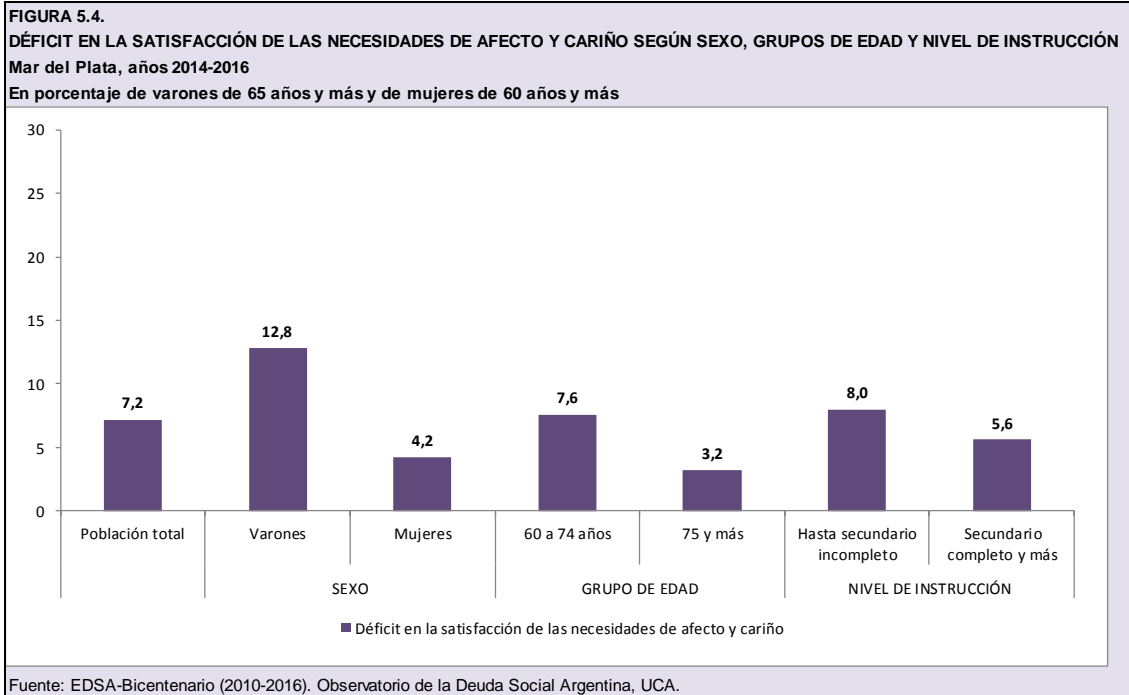
Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

- El déficit en la satisfacción de las necesidades de atención en salud (entendido como la percepción subjetiva de la insatisfacción de las necesidades de atención en salud en los últimos 6 meses) afecta al 18,0% de las personas mayores, casi un quinto de la población mayor (varones de 65 años y más y mujeres de 60 años y más). Este déficit afecta principalmente a los varones (28,2%)¹⁰, a los que tienen entre 60 y 74 años de edad (20,0%) y a los que tienen niveles educativos más bajos (22,7%) (ver Figura 5.3.).



- El déficit en la satisfacción de las necesidades de afecto y cariño (entendido como la percepción subjetiva de la insatisfacción de las necesidades de afecto y cariño en los últimos 6 meses) afecta al 7,2% de las personas mayores, siendo más afectados los varones (12,8% vs. 4,2%), los que tienen de 60 a 74 años de edad (7,6% vs. 3,2%) y los que tienen niveles educativos más bajos (8% vs. 5,6%) (ver Figura 5.4.).

¹⁰ En consonancia con ser este grupo quienes asisten menos a la consulta médica, y quienes realizan más recortes en medicamentos.



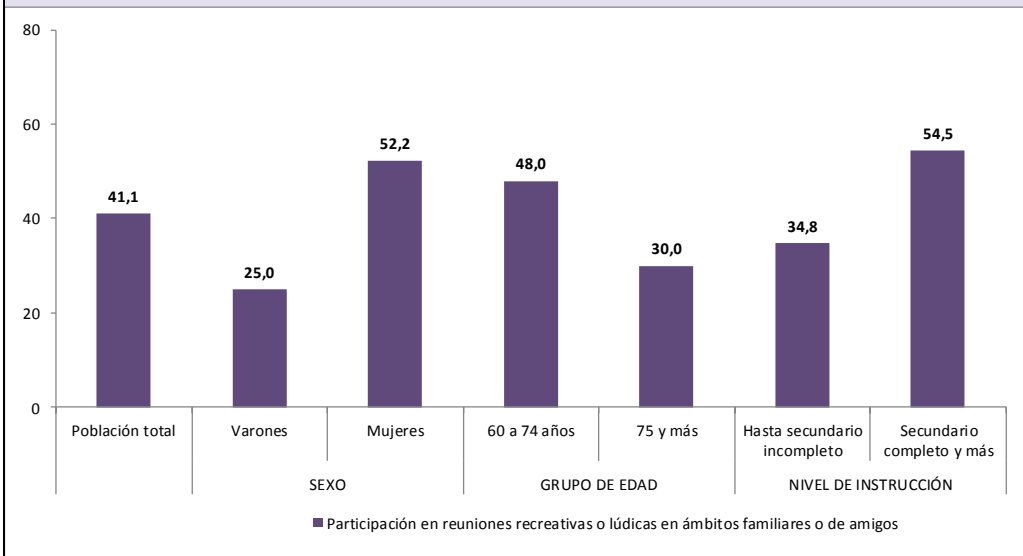
7- EN CUANTO A LA SOCIABILIDAD Y LA VALORACION SOCIAL DE LAS PERSONAS MAYORES¹¹

- Según los datos relevados en el año 2014, las personas mayores de Mar del Plata (varones de 65 años y más y mujeres de 60 años y más) presentaban un nivel de participación en reuniones recreativas o lúdicas en ámbitos familiares o de amigos (entendido como el hábito frecuente de reunirse a jugar a las cartas, dominó, burako o juegos similares) del 41,1%. Este indicador presenta diferenciales por sexo, siendo un hábito más frecuente en las mujeres que en los varones (52,2%), en las personas mayores de menor edad (48% vs. 30%) y en quienes tienen niveles educativos más altos (54,5% vs. 34,8%)¹² (ver Figura 6.1.).

¹¹ Se sigue en este apartado los lineamientos analíticos y metodológicos planteados en el Capítulo 2 “Sociabilidad, solidaridad y recreación en la vejez” del Barómetro de la Deuda Social con las Personas Mayores Nro. 2 “El desafío de la diversidad en el envejecimiento. Familia, sociabilidad y bienestar en un nuevo contexto”. Buenos Aires, UCA, 2016.

¹² Cabe señalarse que en sectores sociales de niveles educativos más bajos los hábitos de sociabilidad y recreación familiar se organizan en torno a otras actividades recreativas, como ser reuniones familiares, cumpleaños, asados, etc.

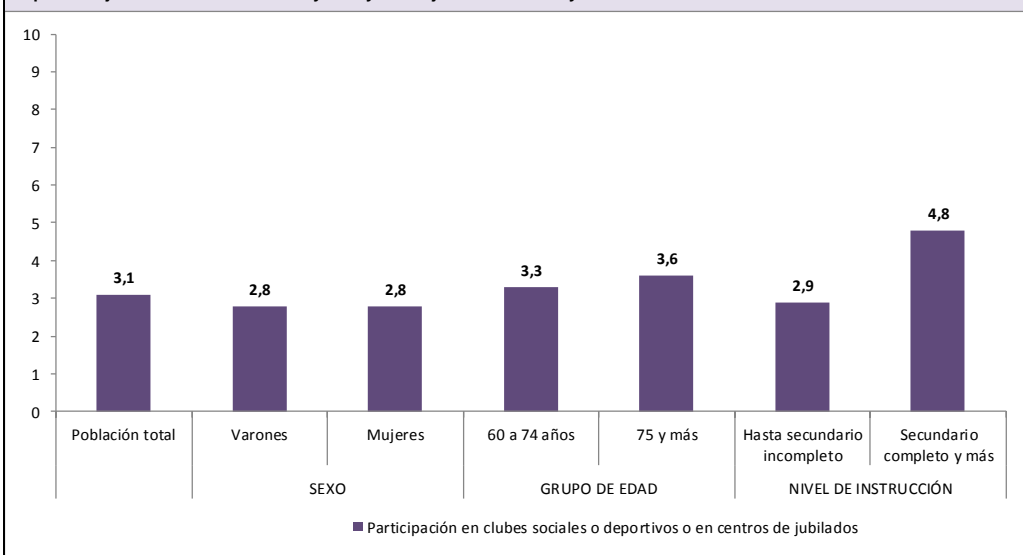
FIGURA 6.1.
PARTICIPACIÓN EN REUNIONES RECREATIVAS O LÚDICAS SEGÚN SEXO, GRUPO DE EDAD Y NIVEL DE INSTRUCCIÓN
 Mar del Plata, año 2014
 En porcentaje de varones de 65 años y más y de mujeres de 60 años y más



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Según los datos relevados en el año 2015, la participación en espacios recreativos sociales tales como clubes sociales o deportivos o centros de jubilados es del 3,1% de las personas mayores (varones de 65 años y más y mujeres de 60 años y más). Si bien el porcentual es reducido, el comportamiento del indicador no presenta variaciones significativas por sexo, grupo de edad y nivel de instrucción alcanzado (ver Figura 6.2.).

FIGURA 6.2.
PARTICIPACIÓN EN CLUBES SOCIALES/DEPORTIVOS O EN CENTROS DE JUBILADOS SEGÚN SEXO, GRUPO DE EDAD Y NIVEL DE INSTRUCCIÓN
 Mar del Plata, año 2015
 En porcentaje de varones de 65 años y más y de mujeres de 60 años y más



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

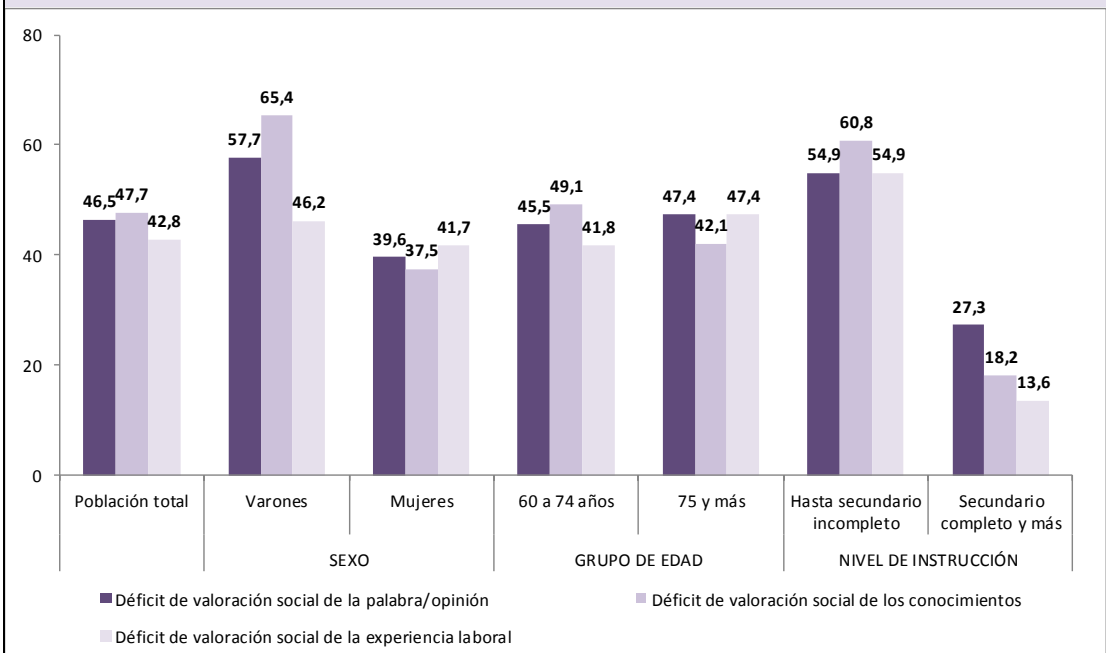
Según los datos relevados en los años 2014-2016, el déficit de valoración de la palabra y la opinión (entendido como la percepción subjetiva que mide la valoración que tiene

la sociedad respecto de la palabra y la opinión de las personas mayores) alcanza el 46,5% de las personas mayores (varones de 65 años y más y mujeres de 60 años y más). Este déficit presenta diferenciales por sexo, siendo muy inferior en el caso de la valoración de la palabra y opinión de las mujeres (39,6%) frente a igual situación de los varones (57,7%) y en el caso del nivel de instrucción alcanzado, siendo que quienes tienen mayor nivel educativo perciben que su palabra y opinión es menos valorada que quienes tienen menor nivel educativo (27,3% vs. 54,9%), siendo el valor de la palabra y opinión más valorado entre quienes tienen menor nivel educativo (ver Figura 6.3.).

- ✚ El déficit de valoración de los conocimientos (entendido como la percepción subjetiva que mide la valoración que tiene la sociedad respecto de los conocimientos de las personas mayores) alcanza el 47,7% de las personas mayores (varones de 65 años y más y mujeres de 60 años y más). Este déficit presenta diferenciales por sexo, siendo muy inferior en el caso de la valoración de los conocimientos de las mujeres (37,5%) frente a igual situación de los varones (65,4%) y en el caso del nivel de instrucción alcanzado, siendo que quienes tienen mayor nivel educativo perciben que sus conocimientos son menos valorados que quienes tienen menor nivel educativo (18,2% vs. 60,8%).

- ✚ El déficit de valoración de la experiencia laboral (entendida como la percepción subjetiva que mide la valoración que la sociedad tiene respecto de la experiencia laboral de las personas mayores) alcanza el 42,8% de las personas mayores (varones de 65 años y más y mujeres de 60 años y más). Este déficit presenta diferenciales por sexo, siendo inferior en el caso de la valoración de la experiencia laboral de las mujeres (41,7%) frente a igual situación de los varones (46,2%), también es inferior en el caso de las personas de menor edad (41,8% vs. 47,4%) y en el caso de los que tienen mayor nivel educativo, que perciben que su experiencia laboral es menos valorada que quienes tienen menor nivel educativo (13,6% vs. 54,9%).

FIGURA 6.3.
INDICADORES DE VALORACIÓN SOCIAL DE CAPACIDADES DE LAS PERSONAS MAYORES SEGÚN SEXO, GRUPO DE EDAD Y NIVEL DE INSTRUCCIÓN
Mar del Plata, años 2014-2016
En porcentaje de varones de 65 años y más y de mujeres de 60 años y más



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

3. BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ODSA (2017), *El bienestar subjetivo en las personas mayores. La importancia de los apoyos sociales*. Boletín Nro. 4, Año 2017, Buenos Aires, Educa.

----- **(2017)**, *Protección social, sistema previsional y bienestar integral en las personas mayores*. Boletín Nro. 3, Año 2017, Buenos Aires, Educa.

----- **(2016)**, *El desafío de la diversidad en el envejecimiento. Familia, sociabilidad y bienestar en un nuevo contexto*. Barómetro de la Deuda Social con las Personas Mayores, Año II, Nro. 2, Buenos Aires, Educa.

----- **(2015)**, *Condiciones de vida e integración social de las personas mayores. ¿Diferentes formas de envejecer o desiguales oportunidades de lograr una vejez digna?*. Barómetro de la Deuda Social con las Personas Mayores Año I, Nro. 1, Buenos Aires, Educa.

PASSANTINO, L. et al (2015), “El envejecimiento poblacional y el entorno urbano de la ciudad de Mar del Plata. Ciudad y vivienda, las particularidades de su área céntrica”. *Estudios del Hábitat*, Vol.13 Nro. 2, Universidad Nacional de la Plata, Facultad de Arquitectura y Urbanismo.