

# Acceso a la salud (cobertura e internación) y autopercepción del estado de salud de la población en la Ciudad de Buenos Aires. EAH 2016

Informe de resultados | 1225



Enero de 2018



# Acceso a la salud (cobertura e internación) y autopercepción del estado de salud de la población en la Ciudad de Buenos Aires. EAH 2016

## Introducción

La Encuesta Anual de Hogares (EAH) se propone brindar información sobre la situación socioeconómica de la población de la Ciudad de Buenos Aires, sus hogares y viviendas. El operativo de campo se realiza, desde el año 2002, entre octubre y diciembre de cada año. Los aspectos de salud indagados por la EAH 2016 refieren a cobertura de salud, a la autopercepción del estado de salud y a la internación de la población.

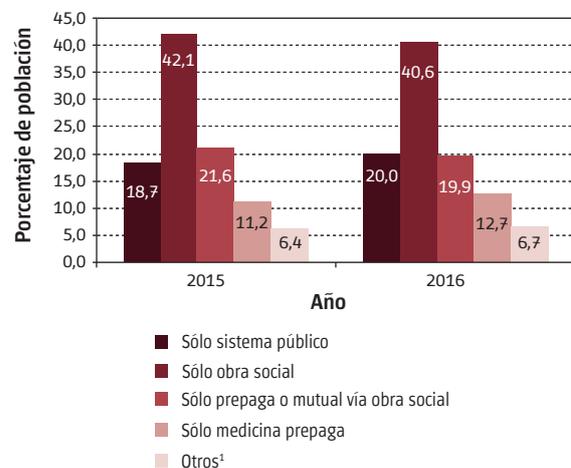
En este informe se analiza, por un lado, la cobertura de salud de la población residente en la Ciudad según edad, condición de actividad, nivel de ingreso y comuna de residencia. Por otro lado, se presenta información sobre la autopercepción del estado general de salud de la población encuestada. Por último, se muestra algunos datos de la población internada en los últimos meses según sexo y edad.

## La cobertura de salud en la Ciudad

En el Gráfico 1 se observa que en los años 2015 y 2016, 8 de cada 10 residentes en la Ciudad declara estar afiliado a algún sistema de atención de la salud. En ambos períodos, predominan los afiliados que se atienden a través del sistema de obras sociales<sup>1</sup> (42,1%, en 2015, y 40,6%, en 2016). En 2016, le sigue la población de la Ciudad que se atiende sólo en el sistema público de salud (20,0%), y luego aquellos que tienen una prepaga o mutual vía los aportes de su obra social (19,9%).

Cabe señalar que en el 2002, el porcentaje de población sin afiliación era del 25,6%; luego de varios años de constante descenso, a partir del año 2007 ese porcentaje se mantiene estable en alrededor del 18% aunque en los últimos 3 años hay una leve tendencia en aumento de ese porcentaje (Gráfico 2).

**Gráfico 1** Distribución porcentual de la población por tipo de cobertura médica. Ciudad de Buenos Aires. Años 2015/2016



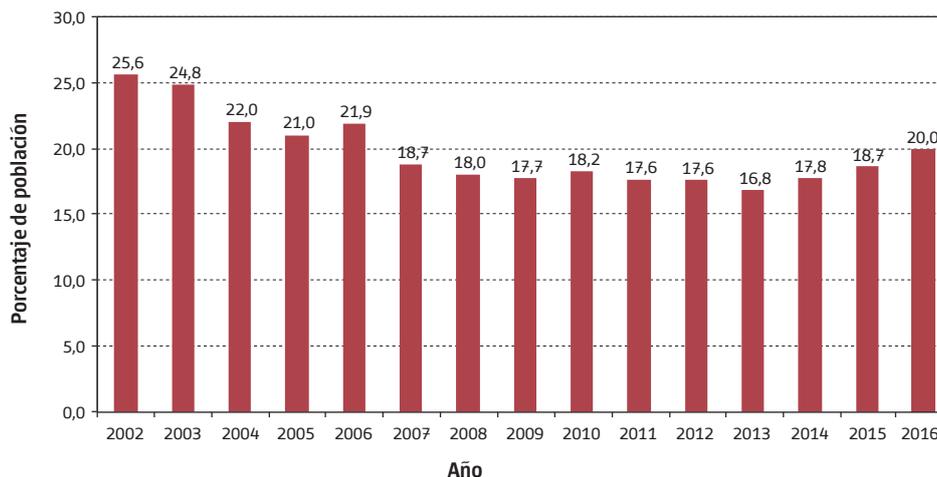
<sup>1</sup> Incluye la población cubierta por dos o más sistemas y la que tiene sólo mutual y/o sistemas de emergencias médicas.

**Nota:** la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo. Excluye No sabe/no contesta.

**Fuente:** Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2015/2016.

<sup>1</sup> Incluye las Obras Sociales Nacionales, las Obras Sociales Provinciales y la Obra Social de la clase pasiva (INSSyP-PAMI).

**Gráfico 2** Porcentaje de población que sólo accede al sistema público de salud. Ciudad de Buenos Aires. Años 2002/2016

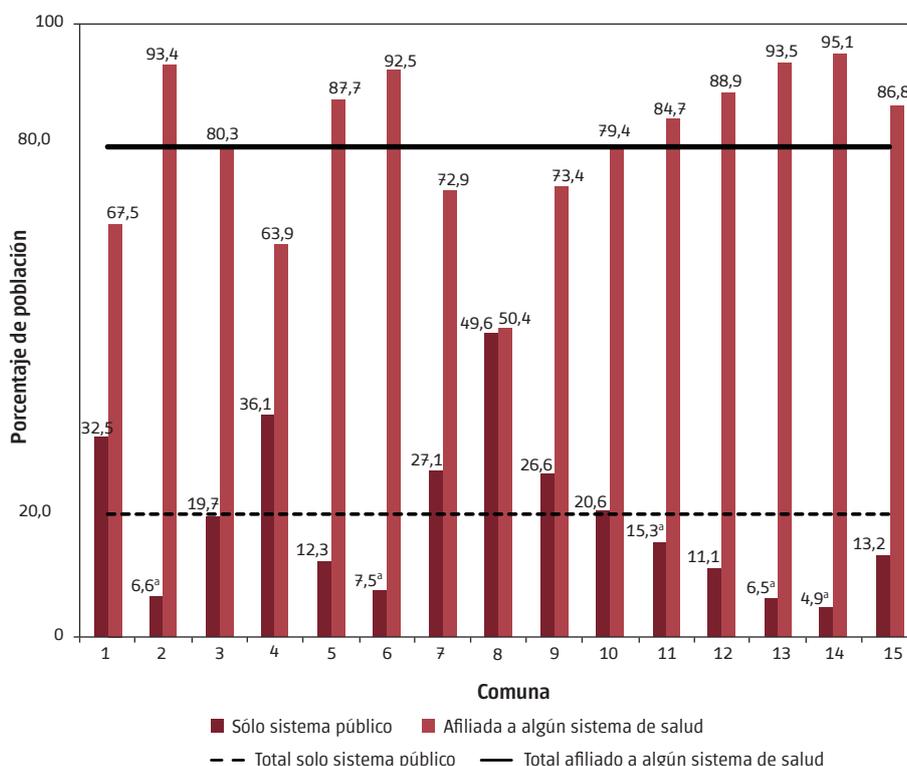


Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2002/2016.

El análisis de la distribución de la condición de afiliación según comuna de residencia permite observar diferencias importantes. En nueve comunas (Comunas 2, 3, 5, 6, 11, 12, 13, 14 y 15) se observa que el porcentaje de población afiliada a un sistema de salud supera al registrado para el total de la Ciudad (80,0%). En las Comunas 4 y 8 (sur de la Ciudad) se presentan los mayores porcentajes de personas sin afiliación (36,1% y 49,6%, respectivamente) mientras que en el norte (Comunas 2, 13 y 14) los más bajos (Gráfico 3). Alrededor del 95% de la población residente en las Comunas

2, 13 y 14 (norte de la Ciudad) está afiliado a un sistema de atención de la salud mientras que los residentes en las Comunas 4 y 8 que presentan esa característica no alcanzan el 65%. La condición de afiliación de los residentes de las Comunas 3 y 10 (ubicadas en el centro de la Ciudad) se distribuye de manera similar a la que presenta el total de Ciudad. Por otro lado, cabe destacar que los valores que asume esta variable en la Comuna 1 se aproximan a los mencionados más arriba a la Comuna 4 (sur de la Ciudad) mientras que los de la Comuna 6, a los de zona norte.

**Gráfico 3** Distribución porcentual de la población por cobertura médica según comuna. Ciudad de Buenos Aires. Año 2016



<sup>a</sup> Valor de la celda con carácter indicativo (en estos grupos los coeficientes de variación aproximados están entre 10% y 20%).

Nota: la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo. Excluye No sabe/no contesta.

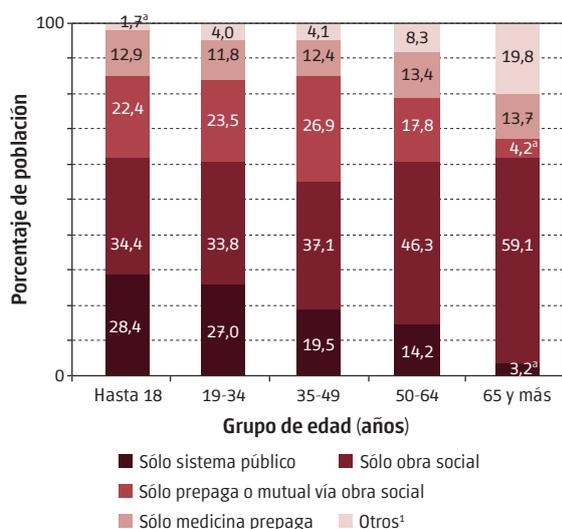
Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2016.

En el Gráfico 4, se observa que el tipo de cobertura también es diferencial según el grupo de edad. A medida que aumenta la edad de las personas crece el porcentaje de afiliados a obras sociales (incluyendo PAMI) y a otros sistemas de salud. El sistema de obras sociales es la categoría que concentra el mayor porcentaje de afiliados en todos los grupos etarios.

En la población de 65 años y más, el porcentaje de afiliados a algún sistema de atención de la salud se extiende a casi la totalidad de este grupo (96,8%). Este nivel de cobertura contrasta con el de los menores de hasta 18 años, entre los cuales el 28,4% no está afiliado a ningún sistema de atención de la salud (sólo acceden al sistema público).

En todos los grupos etarios el porcentaje de afiliados sólo a medicina prepaga es similar (se ubica entre 12% a 14%). En cambio, el porcentaje de afiliados a prepaga o mutual vía obra social es parecido entre los grupos de edad hasta 49 años (entre 22,4% a 26,9%) mientras que ese porcentaje disminuye a medida que aumenta la edad, ubicándose en 4,2% en los 65 años y más.

**Gráfico 4** Distribución porcentual de la población por tipo de cobertura según grupo de edad. Ciudad de Buenos Aires. Año 2016



<sup>1</sup> Incluye la población cubierta por dos o más sistemas y la que tiene sólo mutual y/o sistemas de emergencias médicas.

<sup>a</sup> Valor de la celda con carácter indicativo (en estos grupos los coeficientes de variación aproximados están entre 10% y 20%).

**Nota:** la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo. Excluye No sabe/no contesta.

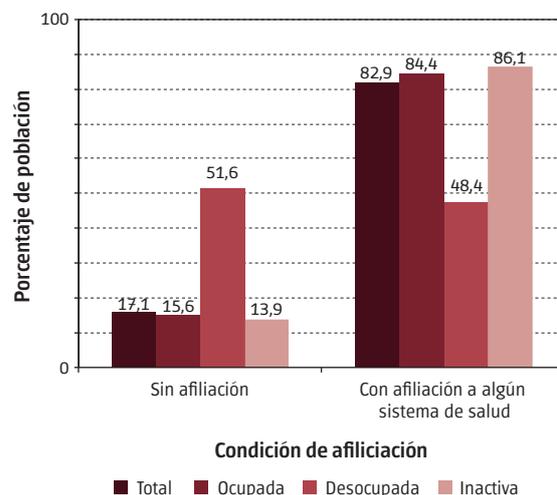
**Fuente:** Dirección General de Estadística y Censos. (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2016.

## Afiliación según condición de actividad, calificación ocupacional y nivel de ingreso per cápita familiar

En el Gráfico 5 se observa que en 2016, el 15,6% de la población ocupada de 20 años y más no está afiliada a ningún sistema de atención de la salud, mientras que entre la población desocupada alcanza el máximo peso: 51,6%. Los ocupados y los inactivos muestran una alta cobertura de salud: 84,4% y 86,1% respectivamente.

La existencia de un 15,6% de la población ocupada sin ningún tipo de afiliación pone en evidencia que el acceso a un trabajo no se traduce, en todos los casos, en afiliación a un sistema de atención de la salud.

**Gráfico 5** Distribución porcentual de la población de 20 años y más por condición de afiliación según condición de actividad. Ciudad de Buenos Aires. Año 2016



**Nota:** la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo. Excluye No sabe/no contesta.

**Fuente:** Dirección General de Estadística y Censos. (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2016.

Por otra parte, se puede resaltar que el tipo de cobertura de salud de la población ocupada según la calificación de la ocupación presenta diferencias importantes (Cuadro 1). Entre los que ejercen tareas de menor calificación, el porcentaje de población sin afiliación representa alrededor del 35%, duplicando el valor del total de ocupados en esa condición. En el otro extremo, casi el 97% de los profesionales poseen algún tipo de cobertura de salud. La afiliación a prepagas por contratación voluntaria y a otros sistemas de salud con esta última calificación alcanza el 24,6% y 9,2%, respectivamente.

**Cuadro 1** Distribución porcentual de la población de 20 años y más por tipo de cobertura según calificación ocupacional. Ciudad de Buenos Aires. Año 2016

Calificación ocupacional	Total	Tipo de cobertura				
		Sólo sistema público	Sólo obra social	Sólo prepaga o mutual vía obra social	Sólo medicina prepaga	Otros <sup>1</sup>
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>17,1</b>	<b>42,8</b>	<b>19,2</b>	<b>12,6</b>	<b>8,3</b>
Ocupada	100,0	15,6	40,4	25,3	12,5	6,2
No calificada	100,0	35,1	49,5	8,2 <sup>a</sup>	4,2 <sup>a</sup>	3,0 <sup>b</sup>
Operativa	100,0	22,5	45,1	20,0	7,5	4,9
Técnica	100,0	5,5	38,5	34,8	14,1	7,1
Profesional	100,0	3,3	29,0	33,9	24,6	9,2

<sup>1</sup> Incluye a la población cubierta por dos o más sistemas y a la que tiene sólo mutual y/o sistemas de emergencias médicas.

<sup>a</sup> Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación aproximado está entre 10% y 20%).

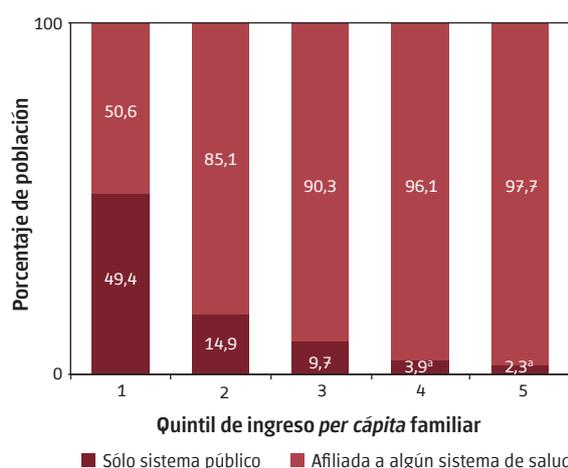
<sup>b</sup> Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación aproximado supera 20%).

**Nota:** la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo. Excluye No sabe/no contesta.

**Fuente:** Dirección General de Estadística y Censos. (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2016.

Los ingresos que perciben los hogares (en este caso medidos a través del ingreso *per cápita* familiar) también marcan diferencias importantes en la condición de afiliación. El 49,4% de la población de más bajos ingresos (primer quintil) no está afiliada a ningún sistema de atención médica, porcentaje que desciende a 2,3 aquellos con ingresos más altos (quinto quintil). A medida que crece el nivel de ingresos aumenta el porcentaje de población afiliada a algún sistema de atención de la salud, alcanzando el 97,7% en el quinto quintil.

**Gráfico 6** Distribución porcentual de la población por condición de afiliación según quintil de ingreso *per cápita* familiar. Ciudad de Buenos Aires. Año 2016



<sup>a</sup> Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación aproximado está entre 10% y 20%).

**Nota:** la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo. Excluye No sabe/no contesta.

**Fuente:** Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2016.

## Auto percepción del estado de salud según sexo y grupo de edad

La opción de preguntar a las personas sobre su estado de salud, el denominado “autorreporte” o la autoevaluación, es muy utilizada en las encuestas a hogares vinculadas a la temática de salud. A partir del 2008, en la EAH se indaga sobre la percepción del estado general de salud de la población encuestada<sup>2</sup>.

Siguiendo a Shapira, M. y Mellino, S., entendemos que “la decisión de consultar a un servicio de salud constituye un proceso que generalmente se inicia en el momento de la percepción de algún malestar o necesidad de cuidados médicos, pudiendo concluir o no con la efectivización de la consulta. Intervienen también el peso de experiencias previas y otras situaciones de índole ideológico-cultural, pero la comprensión de estos fenómenos no se agota en el campo representacional y simbólico. Tienen que ver además, cuestiones vinculadas con la accesibilidad, la organización de los servicios y con las opciones concretas que los sujetos disponen” (Dirección General de Estadística y Censos (GCBA), 2006, p. 76).

- 2 La pregunta en la EAH referida a la auto percepción del estado de salud es: “En líneas generales, ¿el estado de salud es: excelente, muy bueno, bueno, regular, malo, muy malo?”.

Según la información suministrada por la EAH 2016 (Cuadro 2), el 90% de la población de la Ciudad calificó su estado de salud como excelente, muy bueno o bueno; casi siete de cada diez personas (del total) considera que su salud es buena o muy buena. En cambio, casi 10% de los encuestados definió su estado de salud como regular a muy malo.

Como se observa en el Cuadro 2, la percepción del estado de salud no presenta diferencias importantes entre varones y mujeres. Sin embargo, los varones tienden a percibir su estado de salud más positivamente que las mujeres.

**Cuadro 2** Distribución porcentual de la población por percepción del estado de salud según sexo y grupo de edad. Ciudad de Buenos Aires. Año 2016

Sexo y grupo de edad (años)	Total	Estado de salud			
		Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular a muy malo
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>21,5</b>	<b>35,2</b>	<b>33,5</b>	<b>9,9</b>
Hasta 18	100,0	36,9	41,0	19,9	2,2 <sup>a</sup>
19 - 34	100,0	26,3	40,0	29,4	4,3
35 - 49	100,0	17,3	40,8	33,9	8,0
50 - 64	100,0	11,4	28,3	45,6	14,7
65 y más	100,0	6,1	18,5	47,7	27,7
<b>Varón</b>					
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>23,7</b>	<b>34,5</b>	<b>33,1</b>	<b>8,6</b>
Hasta 18	100,0	38,5	38,9	20,6	2,1 <sup>a</sup>
19 - 34	100,0	28,8	36,6	30,8	3,7 <sup>a</sup>
35 - 49	100,0	18,6	40,8	34,0	6,5 <sup>a</sup>
50 - 64	100,0	11,0 <sup>a</sup>	29,3	46,6	13,0
65 y más	100,0	5,7 <sup>a</sup>	17,3	46,7	30,4
<b>Mujer</b>					
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>19,5</b>	<b>35,7</b>	<b>33,8</b>	<b>11,0</b>
Hasta 18	100,0	35,3	43,3	19,1	2,3 <sup>a</sup>
19 - 34	100,0	23,9	43,2	28,1	4,8 <sup>a</sup>
35 - 49	100,0	16,1	40,8	33,7	9,4
50 - 64	100,0	11,7	27,5	44,8	16,0
65 y más	100,0	6,3 <sup>a</sup>	19,3	48,3	26,1

<sup>a</sup>Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación aproximado está entre 10% y 20%).

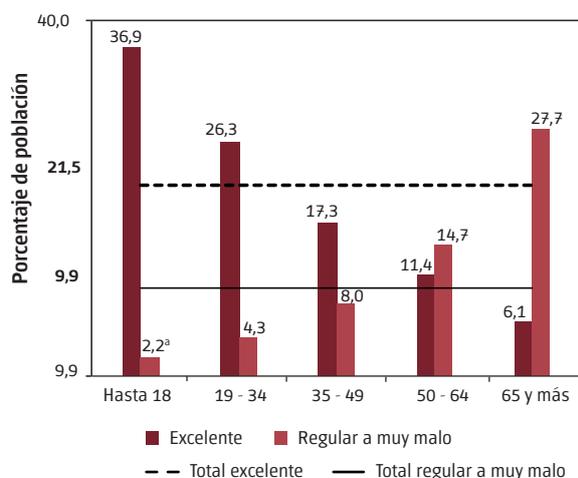
**Nota:** la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo. Excluye No sabe/no contesta.

**Fuente:** Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2016.

En relación con la edad, se observa que los mayores de 65 años tienden a considerar su estado de salud de regular a muy malo. Las categorías bueno y regular a muy malo aumentan su participación a medida que crece el grupo etario. De manera inversa, a medida que aumenta la edad disminuye el porcentaje de personas que informan un estado de salud excelente o muy bueno. En el Gráfico 7, se presentan los valores de las categorías “excelente” y “regular a muy malo” para mostrar estas diferencias.

En los menores de hasta 18 años y en el grupo de 19 a 34 años, tanto en varones como en mujeres, los porcentajes de los que señalan que su estado de salud es excelente y muy bueno superan a los valores que se registran para el total de la Ciudad. En los grupos de mayor edad, en ambos sexos, los porcentajes que superan a ese total se ubican en las categorías bueno y regular a muy malo (el valor de esta última categoría duplica al que se registra para el total de la Ciudad).

**Gráfico 7** Porcentaje de población que percibe su estado de salud como excelente y regular a muy malo para cada grupo de edad. Ciudad de Buenos Aires. Año 2016



<sup>a</sup> Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación aproximado está entre 10% y 20%).

**Nota:** la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo. Excluye No sabe/no contesta. No se graficó las categorías del Estado de salud: muy bueno y bueno.

**Fuente:** Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2016.

**Cuadro 3** Distribución porcentual de la población por percepción del estado de salud según condición y tipo de afiliación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2016

Condición y tipo de afiliación	Total	Estado de salud			
		Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular a muy malo
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>21,5</b>	<b>35,2</b>	<b>33,5</b>	<b>9,9</b>
Sin afiliación	100,0	17,8	31,6	38,0	12,6
Con afiliación sólo a obra social	100,0	19,1	32,8	35,4	12,7
Con afiliación a otros sistemas <sup>1</sup>	100,0	25,8	39,4	29,2	5,6

<sup>1</sup> Incluye la población cubierta por prepagas, por dos o más sistemas y la que tiene sólo mutual y/o sistemas de emergencias médicas.

**Nota:** la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo. Excluye No sabe/no contesta.

**Fuente:** Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2016.

## Utilización de servicios de salud: internación

En 2016, el 7,9% de los habitantes de la Ciudad estuvo internado al menos una vez en los doce meses anteriores al relevamiento de la EAH; el 9,1% de las mujeres y el 6,4% de los varones<sup>3</sup>, aumentando el total de internados unas décimas con respecto a 2015 (Cuadro 4). Cabe destacar que en los últimos 10 años, de acuerdo a los resultados de la EAH, el porcentaje de población que estuvo internada en los últimos doce meses se mantiene estable en alrededor del 7,5%.

<sup>3</sup> Según la EAH 2014, del total de internaciones, el 13,8% corresponde a las registradas por parto; y en las mujeres, este motivo representa el 21,0% de las internaciones (último dato disponible sobre los motivos de internación indagados por la EAH).

## Auto percepción del estado de Salud según condición y tipo de afiliación

En la población con y sin afiliación a un sistema de salud los valores más importantes se concentran en las categorías muy bueno y bueno. Al igual que para el total de la Ciudad, sumadas alcanzan alrededor del 70% (Cuadro 3).

Los afiliados a otros sistemas de salud muestran los valores más altos cuando se refieren a su estado de salud como excelente y muy bueno (alrededor del 25% y casi 40%, respectivamente). Por el contrario, alrededor del 13% de la población con afiliación sólo a obra social y sin afiliación a un sistema de salud considera que su estado de salud es regular a muy malo, mientras que ese porcentaje baja a alrededor de 6% entre los afiliados a otros sistemas.

En el Cuadro 4, se observa que el porcentaje de población con algún episodio de internación tiende a crecer a medida que aumenta la edad, destacándose los mayores de 60 años, que supera al valor que se registra para el total de la Ciudad.

La distribución de la población internada según grupo etario muestra algunas diferencias esperables por sexo, tal como se mencionó más arriba, dado el peso de las internaciones por parto en las mujeres en edad fértil (15 a 49 años). El porcentaje de mujeres de 20 a 59 años supera al de los varones de la misma edad (la brecha es de alrededor de más de 4 puntos porcentuales, casi duplicando ese porcentaje). Por el contrario, los varones de 60 años y más utilizan este servicio más que las mujeres, alcanzando el 13,3%.

**Cuadro 4** Porcentaje de la población que estuvo internada en los últimos doce meses según sexo y grupo de edad. Ciudad de Buenos Aires. Años 2015/2016

Sexo y grupo de edad (años)	Con internación en los últimos doce meses	
	2015	2016
<b>Total</b>	<b>7,7</b>	<b>7,9</b>
Hasta 19	5,3	5,4
20-59	7,5	7,3
60 y más	10,9	12,4
<b>Varón</b>		
<b>Total</b>	<b>6,2</b>	<b>6,4</b>
Hasta 19	5,2	5,0
20-59	4,9	5,0
60 y más	11,9	13,3
<b>Mujer</b>		
<b>Total</b>	<b>9,0</b>	<b>9,1</b>
Hasta 19	5,4	5,7
20-59	9,9	9,4
60 y más	10,3	11,8

Nota: excluye No sabe/No contesta.

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2015/2016.

## A modo de síntesis

En el año 2016, el 40,6% de la población residente en la Ciudad de Buenos Aires está afiliada sólo al sistema de obras sociales, le sigue un 20,0% que sólo se atienden en el sistema público y luego el 19,9% que tiene prepaga o mutual vía obra social. Con respecto a 2015, el porcentaje de afiliados a un sistema de atención de la salud disminuyó 1,3 puntos porcentuales.

La población que reside en las Comunas 4 y 8 (sur de la Ciudad) es la que más utiliza el sistema público de salud, en comparación con el resto de las comunas, superando claramente al porcentaje del total de la Ciudad (20,0%). Por el otro lado, la población residente en la zona norte de la Ciudad (Comunas 2, 13 y 14) que está afiliada a algún sistema de salud se ubica en alrededor del 95%.

La afiliación es notablemente más alta a medida que aumenta la edad. Los menores de 18 años son los que más utilizan el sistema público de salud (28,4%), superando en más de 8 puntos porcentuales al total de la Ciudad. En cuanto a la población de adultos mayores (de 65 años y más) sólo el 3,2% utiliza exclusivamente el sistema público de salud.

Los ocupados y los inactivos muestran una alta cobertura de salud: 84,4% y 86,1% respectivamente. Entre los desocupados ese valor desciende a 48,4%. Alrededor de la mitad de la población de más bajos ingresos (1º quintil) no está afiliada a algún sistema de atención médica. A medida que crece el nivel de ingreso aumenta el porcentaje de población afiliada, alcanzando el 97,7% en el 5º quintil.

La percepción del estado de salud no presenta diferencias importantes entre varones y mujeres. Sin embargo, la percepción de la salud reportada como excelente es levemente mayor en los varones. En relación con la edad, los mayores porcentajes de aquellos que consideran que su estado de salud es regular a muy malo corresponden a los mayores de 65 años.

Finalmente, se observa una mayor utilización del servicio de internación por parte de la población femenina; y los porcentajes más altos de usuarios recaen en la población de mayor edad (para ambos sexos).

## Glosario

### Afiliación a algún sistema de atención de salud:

“La afiliación se define como la integración de una parte de la población a alguna institución que brinda y/o financia servicios para la atención de su salud [...]. La afiliación se concreta mediante descuentos automáticos en las remuneraciones o a través del pago periódico de cuotas en efectivo. Puede ser obligatoria, como aquellos casos en que la ley lo establece para todos los trabajadores en relación de dependencia, o voluntaria cuando lo decide la propia persona” (Ministerio de Salud, 2012, p. 45).

A partir de 2011, se modificó el sistema de categorías en la pregunta sobre cobertura de salud, incorporando la categoría Sólo prepaga o mutual vía obra social. Incluye la población cubierta por obra social, prepagas, por dos o más sistemas de salud y la que tiene sólo mutual y/o sistemas de emergencias médicas.

### Tipo de cobertura de salud:

- **Cobertura de medicina prepaga:** es la cobertura de salud que las personas obtienen a través de un sistema de atención a la salud organizado en base a la adhesión voluntaria de las personas. La afiliación al mismo se obtiene mediante el pago periódico de cuotas que varían de acuerdo a las distintas posibilidades que ofrecen los planes de salud. También la afiliación a una prepaga o a una mutual se realiza a través del aporte de una obra social.
- **Cobertura de obra social:** es la población que accede a la cobertura de salud que obtienen los trabajadores por el descuento en sus salarios o a través de su aporte (para los monotributistas o autónomos). También se incluye a la población que tiene PAMI o Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados.
- **Cobertura sólo del sistema público:** supone que la persona no está cubierta por ningún sistema de atención a la salud (obras sociales o sistemas privados) y sólo tiene acceso a los establecimientos públicos. Incluye las personas que se atienden mediante el Programa Cobertura Porteña/Plan Médicos de Cabecera impulsado por el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.
- **Otros:** incluye la población cubierta por dos o más sistemas y la que tiene sólo mutual y/o sistemas de emergencias médicas.

## Calificación ocupacional:

- **Operativa:** son aquellas tareas para las que se requieren habilidades manuales, rapidez y atención, adquiridos por experiencia laboral y/o capacitación previa.
- **Técnica:** son aquellas tareas para las que se requieren conocimientos teóricos de orden específico y, en algunos casos, habilidades manuales adquiridas por capacitación formal y/o informal.
- **Profesional:** son aquellas tareas para las que se requieren conocimientos teóricos de orden general y específico, adquiridos por capacitación formal y/o informal.

**Comuna:** unidad de gestión política y administrativa con competencia territorial. En el año 2005 se sancionó la Ley de Comunas que divide a la Ciudad de Buenos Aires en quince comunas (Ley N° 1.777, sancionada el 1° de septiembre de 2005). Dicha ley establece que “la descentralización de la ciudad se realiza a través de comunas bajo el agrupamiento de barrios, conforme el número y delimitación establecidos en el Anexo”.

**Condición de actividad (sólo para personas de 10 años o más):** situación en que se encuentran las personas con respecto a su participación en la actividad económica.

- **Población Económicamente Activa:** la integran las personas que tienen una ocupación o que sin tenerla la están buscando activamente. Está compuesta por la población ocupada más la población desocupada de 10 o más años.
- **Ocupados:** personas de 10 o más años que tienen por lo menos una ocupación, es decir, que en la semana de referencia han trabajado como mínimo una hora (en una actividad económica).
- **Desocupados:** personas de 10 o más años que, no teniendo ocupación, están buscando activamente trabajo y están disponibles para trabajar.
- **Inactivo:** personas que no participan en la actividad económica, es decir, las que no tienen trabajo ni lo buscan activamente.

**Ingreso per cápita familiar:** se obtiene dividiendo el ingreso total familiar por la cantidad de miembros del hogar. Se excluye del cálculo de total de miembros a los que componen el hogar como servicio doméstico.

**Internación:** “se entiende por `internación` el ingreso a una cama de un establecimiento de salud. No se considera internación al ingreso a las camillas de la sala de urgencias de un establecimiento, aunque el entrevistado se haya quedado unas horas en observación sin ocupar una cama” (Dirección General de Estadística y Censos (GCBA), 2015, p. 63).

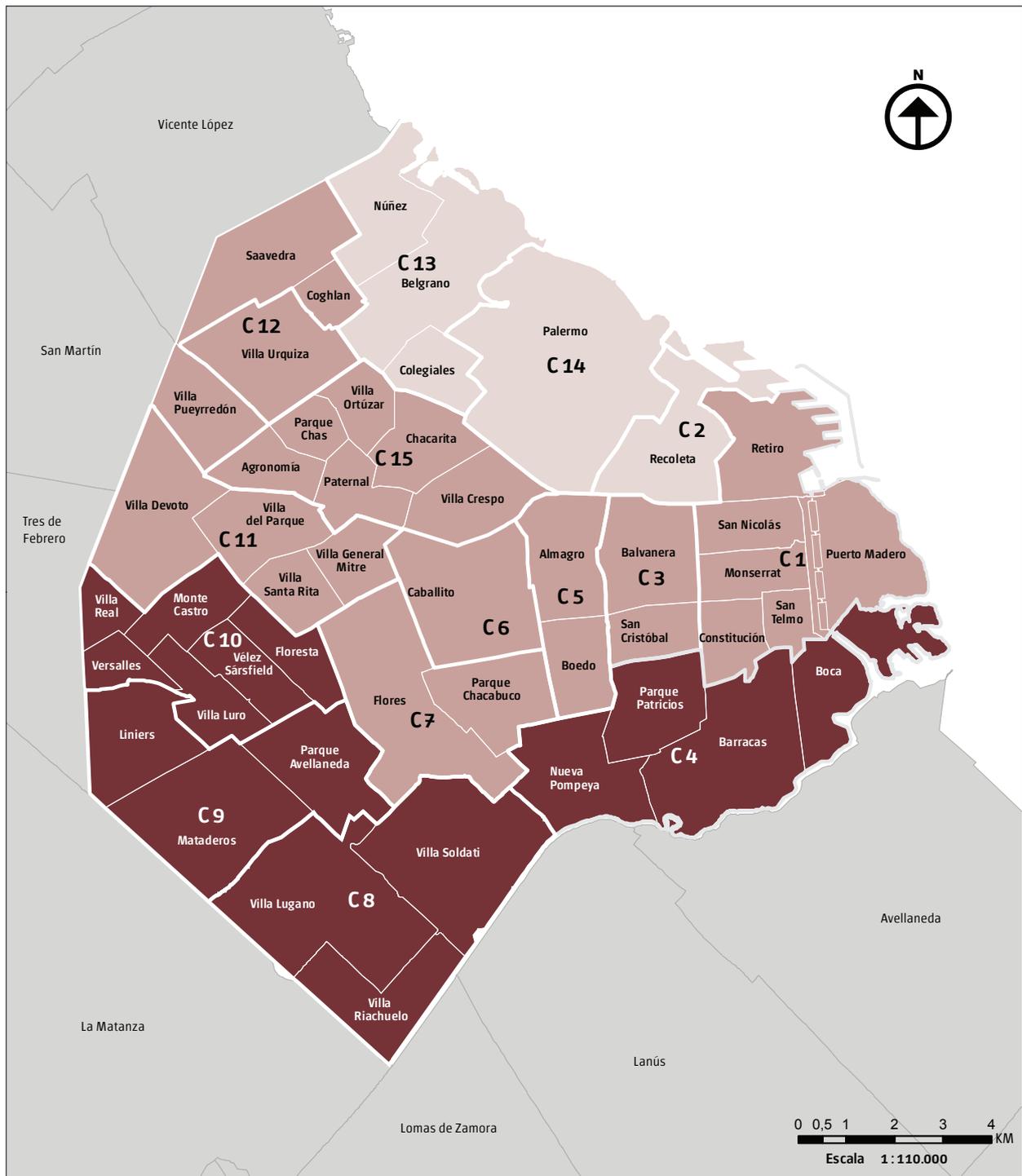
## Bibliografía

Dirección General de Estadística y Censos (GCBA) (2006). Anuario estadístico 2005 Ciudad de Buenos Aires Tomo 1, pp 73- 85, cita a Shapira, M. y Mellino, S. (1992). “Representaciones y comportamientos de la población y de los centros de atención frente a la enfermedad de Chagas”. *Cuadernos Médico-Sociales*, Vol. 60, pp. 39-48.

Dirección General de Estadística y Censos (GCBA) (2016). *Encuesta Anual de Hogares Ciudad de Buenos Aires. Manual del Encuestador 2016*.

Ministerio de Salud (2012). El acceso a la Salud en Argentina. *III Encuesta de utilización y gasto en servicios de salud Argentina. Año 2010. Serie 10 N° 22*.

**Mapa 1** Ciudad de Buenos Aires por zona, comunas y barrios. Año 2016



**REFERENCIAS**     Zona Norte     Zona Centro     Zona Sur

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA).

También es posible acceder a información estadística sobre la Ciudad de Buenos Aires en [www.estadisticaciudad.gob.ar](http://www.estadisticaciudad.gob.ar)  
Para consultas dirijase al Departamento Documentación y Atención al Usuario a [cdocumentacion@estadisticaciudad.gob.ar](mailto:cdocumentacion@estadisticaciudad.gob.ar)



[estadisticaba](https://www.facebook.com/estadisticaba)



[@estadisticaba](https://twitter.com/estadisticaba)