

Hábitat y población en la Ciudad de Buenos Aires: la asociación entre la residencia habitual y las características sociodemográficas de la población.

Mazzeo, Victoria y Lago, Maria E.

Cita:

Mazzeo, Victoria y Lago, Maria E. (2011). *Hábitat y población en la Ciudad de Buenos Aires: la asociación entre la residencia habitual y las características sociodemográficas de la población*. XI Jornadas Argentinas de Estudios de Población. Asociación de Estudios de Población de la Argentina, Neuquén.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/xijornadasaepa/58>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eeQG/kKh>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

XI Jornadas Argentinas de Estudios de Población, Ciudad de Neuquén, 21-23 de septiembre de 2011

Hábitat y población en la Ciudad de Buenos Aires: la asociación entre la residencia habitual y las características sociodemográficas de la población.

Victoria Mazzeo¹ y Maria E. Lago²

Resumen

La desigualdad en las condiciones de vida de la población es un fenómeno claramente observable en el ámbito de las ciudades. La disparidad en el acceso a los bienes y servicios pone en evidencia las contradicciones propias de la urbanización.

Sobre la base de la información empírica disponible y de trabajos previos de investigación, se definieron distintas dimensiones analíticas (características demográficas y del hogar, salud, educación, ocupación, ingresos y pobreza) y se diseñó, para cada una de ellas, un sistema de indicadores cuyo propósito central fue la determinación de niveles de diferenciación de las condiciones de vida de la población según su residencia habitual.

Se recurrió al análisis estadístico multivariado que permitió trabajar simultáneamente con los indicadores de mayor riesgo relativo identificados para cada una de las dimensiones por separado. En particular se utilizaron dos técnicas multivariadas descriptivas: análisis factorial y análisis de conglomerados de k medias, a partir de las cuales se obtuvieron agrupamientos espaciales clasificados según la asociación de los indicadores incorporados en el modelo.

La aplicación del procedimiento de los conglomerados de k medias a las comunas de la ciudad, confirma la permanencia de la segregación socio-espacial en la misma. De acuerdo con la homogeneidad entre las condiciones del hábitat y las características socioeconómicas y demográficas de la población, las comunas se agruparon en tres conglomerados con características diferentes entre sí pero homogéneos en su interior, que pueden denominarse zonas norte, centro y sur.

Haber trabajado a nivel de áreas menores puso al descubierto diferencias que deben ser abordadas para resolver las necesidades de los distintos espacios poblacionales. En este sentido, constituye un paso importante en el camino de la

¹ Doctora en Ciencias Sociales-FLACSO. Jefa Departamento Análisis Demográfico de la DGEYC-GCBA e Investigadora del Instituto Gino Germani – FSOC-UBA.

² Magíster en Demografía Social – UNLU. Departamento Análisis Demográfico de la DGEYC-GCBA.

reducción de inequidades en tanto posibilita dimensionar y espacializar los problemas relacionados con las condiciones de vida de la población.

Palabras claves: desigualdad - hábitat - población - ciudad

Introducción

La utilización del espacio, en tanto variable analítica, es concebido como un medio para acceder no sólo al conocimiento de las desigualdades espaciales sino también al de las inequidades sociales y económicas asociadas a cada división territorial. El espacio debe ser pensado como una de las dimensiones básicas del proceso de diferenciación y estructuración social y económica. Sin duda, el empobrecimiento así como la consolidación de procesos de concentración y exclusión social, tienen su correlato con las distintas formas que asume la apropiación y la producción del espacio urbano.

Los sectores de bajos ingresos generalmente se hallan perjudicados porque sus medios de subsistencia no les permiten acceder a una vivienda confortable, alcanzar cierto nivel educativo o alimentarse adecuadamente. También resultan desfavorecidos dado que se ubican en zonas marginales, con menor valor de la tierra e inadecuadas condiciones de habitabilidad (Formiga, 2008), que reducen su accesibilidad a ciertos bienes y servicios.

La ciudad debe pensarse como un sistema dinámico, complejo, en el que interactúan formas espaciales y procesos sociales. Como afirma Clichevsky (2000), el espacio no es una dimensión vacía, sino que posee un papel en la constitución de los sistemas de interacción. El incremento de la desigualdad que se registró en la Ciudad en la década de los noventa actuó reforzando la segregación y la exclusión social, manifestándose en la fragmentación de los procesos y prácticas sociales que se desarrollan en ella. Es decir, durante los '90 se intensificaron las divisiones sociales existentes y se generaron otras nuevas, resultando así una ciudad más desigual y polarizada. Varios autores (Grillo, 1995; Mazzeo, 1998; Di Virgilio, 2003; Carello y Moreno, 2008 y Mazzeo, 2008) observaron que el empobrecimiento así como la consolidación de los procesos de concentración y exclusión social conforman un mapa social de la Ciudad de Buenos Aires donde se distinguen al menos tres áreas. La zona sur con fuerte presencia de estratos socioeconómicos bajos, la norte con claro

predominio de estratos medios y altos y el resto de la Ciudad con un comportamiento más heterogéneo y presencia de sectores medios y bajos.

Marco conceptual

El proceso de distribución espacial de la población implica segregación. En especial, el concepto de segregación residencial alude a la reflexión teórica acerca de cuáles son las dimensiones elegidas para la distinción de grupos poblacionales en un espacio delimitado. El debate teórico para su definición conceptual y operativa no se encuentra cerrado; no obstante Arriagada Luco y Rodríguez Vignoli (2003) citando a Lévy y Brun (2002), señalan que existe consenso en sostener que la segregación residencial se entiende como la desigual distribución de distintos grupos o subpoblaciones dentro de un territorio. En este sentido, existe multiplicidad de fenómenos que generan distancia social y geográfica entre los que puede mencionarse, el diferencial acceso a los servicios urbanos (transporte, educación, salud, etc.), las diferencias étnicas, raciales, religiosas o económicas. Es decir, en la segregación residencial intervienen distintos fenómenos. Cuando su estudio se centra en la desigual distribución de la población en el espacio físico y en la estratificación socioeconómica se trata de segregación residencial socioeconómica (Rodríguez Vignoli, 2001; Clichevsky, 2000 y Groisman, 2009).

Existe acuerdo en que la segregación residencial socioeconómica es un fenómeno en aumento en los centros urbanos. Sus principales motivos según Rodríguez Vignoli (2001) son: los cambios económicos que se desarrollan desde los '80 (la globalización) que aumentaron las brechas socioeconómicas; la liberalización de los mercados de las tierras que correlacionaron fuertemente el valor del suelo y el poder adquisitivo de la población que accede al mismo; las condiciones de inseguridad que motivan a los grupos con más recursos económicos a buscar lugares con mayor seguridad (barrios cerrados); la búsqueda de exclusividad por parte de sectores acomodados; y la descentralización de los recursos presupuestarios que a veces conduce a inversiones per cápita superiores en las divisiones políticas (comunas, municipios, etc.) que menos inversiones necesitan.

Sin lugar a dudas, los motivos mencionados por el autor no son los únicos y es importante destacar que los mismos pueden relacionarse entre sí y adquirir formas características en los distintos centros urbanos. Desde un punto de vista operativo, es

importante poder distinguir las variables y los indicadores que mejor permitan localizar y diferenciar espacialmente a los grupos más vulnerables. En tal sentido, la segregación residencial actúa como un mecanismo de reproducción de desigualdad de la que ella, a su vez, es producto (Arraigada Luco y Rodríguez Vignoli, 2003).

Un aspecto importante a tener en cuenta en el estudio de la segregación residencial es la escala espacial, es decir el tamaño del área geográfica que se observa. La segregación en una misma ciudad puede ser muy polarizada en una gran escala espacial y débil en una escala espacial más pequeña (Sabatini et. al., 2001) Es decir, a nivel de manzanas puede no existir diferencia alguna en un conjunto de ellas; sin embargo, esto sí puede ocurrir a nivel de una unidad mayor (barrio o comuna). De este modo, en una ciudad pueden encontrarse zonas homogéneas en su interior compuestas por un conjunto de barrios o comunas, que a su vez son heterogéneas entre sí. No obstante, la decisión de la escala espacial se encuentra afectada por las posibilidades que ofrecen las fuentes de datos disponibles.

Como ya se señalara, existen antecedentes para la ciudad en la investigación de la segregación residencial socioeconómica. Los trabajos, que por su enfoque y metodología, fueron referentes en esta investigación son: Mazzeo (1998 y 2008), y Carello y Moreno (2008). Los mismos se realizaron en momentos distintos y las unidades espaciales a las que recurren para la zonificación son distintas. Los dos primeros emplean las circunscripciones electorales y el segundo utiliza las comunas.

El trabajo de Mazzeo (1998) estratifica la ciudad a partir de los perfiles de las pirámides de población de cada una de las circunscripciones electorales armando, con los datos del Censo 1991, cuatro diferentes zonas homogéneas en su interior y distintas entre ellas (norte, sur, este, centro y oeste). Luego, a partir de información de distintas fuentes, son caracterizadas con un conjunto de indicadores correspondientes a las siguientes dimensiones: demográfica, social, económica y política.

El trabajo de Mazzeo (2008) analiza, a partir de datos censales y de estadísticas vitales, las relaciones espaciales entre la situación de la salud-enfermedad de la primera infancia y la desigualdad social en la ciudad entre 1991 y 2001. La autora recurre al análisis estadístico multivariado (componentes principales y conglomerados), utilizando los indicadores que mostraron mayor riesgo relativo en ambas dimensiones y obteniendo tres diferentes zonas.

En el trabajo de Carello y Moreno (2009), también se emplean los métodos de componentes principales y análisis de conglomerados, pero la escala espacial son las

comunas y las fuentes de datos son la Encuesta Anual de Hogares (EAH) y las estadísticas vitales de 2006. A diferencia del anterior, el análisis de las dimensiones (vivienda, estructura demográfica, salud, situación laboral e ingresos, educación y condiciones de vida) se realiza a partir de los desvíos estándar de los indicadores elegidos. Como resultado se obtiene un total de seis zonas compuestas por comunas no siempre contiguas.

En tal caso, resulta un desafío metodológico volver a investigar la segregación residencial socioeconómica para obtener, con un reducido número de indicadores, una zonificación que de cuenta de ella en un período más reciente.

Metodología

Esta ponencia parte del supuesto que la utilización del lugar de residencia habitual, en tanto variable analítica, es válida para acceder no sólo al conocimiento de la distribución espacial sino también al de las inequidades sociales y económicas asociadas a cada división territorial.

Como unidad espacial se empleó la comuna, que es la actual división política y administrativa de la ciudad. Las fuentes de datos que posibilitaron la obtención de los indicadores seleccionados fueron las estadísticas vitales y la Encuesta Anual de Hogares (EAH) correspondientes al año 2009. Esta última es una encuesta que releva anualmente la Dirección General de Estadística y Censos de la Ciudad de Buenos Aires (DGEYC). La misma permite el análisis de la Ciudad en su conjunto así como para unidades territoriales menores, que desde 2006 son las comunas y posee una importante plasticidad temática ligada a su considerable tamaño de muestra, que hace posible indagar con amplitud y detalle distintos indicadores de la situación sociodemográfica y económica de la ciudad.

En particular se utilizaron dos técnicas multivariadas descriptivas: análisis de los componentes principales³ y análisis de conglomerados⁴, a partir de las cuales se obtuvieron agrupamientos espaciales clasificados según la asociación de los indicadores incorporados en el modelo.

En principio, el procedimiento consistió en determinar los ejes factoriales principales, es decir las dimensiones que mejor representaban la estructura del conjunto

³ Que puede encuadrarse dentro del conjunto de técnicas conocidas como métodos factoriales.

⁴ Se emplea el procedimiento conglomerados de k medias.

y proyectar, para su visualización, la nube de puntos originales (indicadores) en el cruce de los ejes (planos factoriales). Esto sirvió para encontrar grupos homogéneos de indicadores, a partir de un conjunto numeroso de ellos, que se formaron con los que se correlacionaban más entre sí y luego agrupar las divisiones territoriales a partir de la similitud en uno o más indicadores, conformando conglomerados homogéneos entre sí.

En un comienzo se seleccionaron treinta y cinco indicadores de las condiciones de vida de la población, referidos no sólo a características estructurales, sino también aquellos que señalan posibilidades futuras de mejoramiento de esas condiciones a través del desarrollo individual y familiar.

A partir del análisis factorial, al estudiar la proporción de la varianza de cada indicador, que puede ser explicada por el modelo factorial obtenido (comunalidades de la extracción), puede valorarse cuáles son los indicadores mejor explicados por el modelo, de esta manera se redujo a dieciocho la cantidad de indicadores. Los indicadores que fueron eliminados son: porcentaje de hogares con inodoro con descarga a pozo, porcentaje de hogares que no son propietarios ni inquilinos, porcentaje de hogares monoparentales, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad infantil reducible, porcentaje de nacimientos de bajo peso, porcentaje de nacimientos de madres con riesgo educativo, porcentaje de nacimientos de pretérmino, tasa de neta de escolarización del nivel secundario, tasa de desocupación, porcentaje de jefes desocupados en total PEA, porcentaje de asalariados sin descuento jubilatorio, índice de masculinidad, porcentaje de población de 15 a 64 años, porcentaje de población de 65 años y más, índice de dependencia potencial y porcentaje de migrantes externos. Se destaca que, con los treinta y cinco indicadores, dos factores explican el 79 por ciento de la variabilidad contenida en los datos y cinco el 91 por ciento, y que se obtuvo la misma clasificación de las comunas en tres conglomerados, que luego con dieciocho indicadores.

El modelo está compuesto por dieciocho indicadores significativos. La pobreza se mide a partir de la valoración de la canasta⁵ y los ingresos de los hogares, considerando el peso relativo de los hogares con ingresos menores a la canasta total. Con el propósito de indagar sobre las condiciones de vida, especialmente del hábitat se

⁵ Sistema de canastas de consumo que refleja las necesidades de los hogares de la ciudad elaborado por la Dirección General de Estadística y Censos del GCBA (Informe de Resultados 406).

escogió el porcentaje de hogares con las siguientes características: con baño compartido, con hacinamiento (más de dos personas por cuarto) y con vivienda inconveniente⁶.

La desigualdad en educación se indagó a partir del porcentaje de población de 25 a 59 años con al menos secundario completo. Los indicadores demográficos elegidos: edad promedio, porcentaje de población de 0-14 años, porcentaje de migrantes internos, tasa global de fecundidad, esperanza de vida al nacer del varón y de la mujer. Se midieron los nacimientos de riesgo a partir del porcentaje de nacimientos con madres que no convivían con el padre, porcentaje de madres adolescentes y porcentaje de partos atendidos por médico⁷. Los indicadores económicos son: ingreso per cápita familiar y porcentaje de ocupados no calificados. Por último, se incorporaron el tamaño medio del hogar y el porcentaje de población sin cobertura de salud.

La situación sociodemográfica de la ciudad en 2009

La situación económica y las condiciones del hábitat constituyen indicadores muy significativos en la determinación de la calidad de vida de los hogares y específicamente, en la delimitación de grupos de pobreza estructural y de “riesgo social”. Al relacionar los ingresos de los hogares residentes en la ciudad con el valor de las canastas de consumo, se observa que del total de hogares el 24,1 por ciento tiene ingresos menores a la canasta total y el 4,1 por ciento no alcanza a cubrir el costo de la canasta alimentaria (DGEYC, 2010). Los indicadores de lo que puede llamarse pobreza estructural (porcentajes de hogares con baño compartido, hacinamiento y vivienda inconveniente) tienen bajos niveles en la ciudad (5,9, 9,8 y 4,3 por ciento respectivamente), no obstante son los que poseen mayor brecha entre las comunas (Cuadro 1 del Anexo).

Los logros educativos se asocian estrechamente con la condición de pobreza de los hogares, ya que los que llegan a los niveles medio y superior están en situaciones más ventajosas desde el punto de vista social. En este sentido, si bien la escolaridad de los niños en la ciudad es alta⁸, distinta es la situación cuando se analiza en la población

⁶ Incluye: inquilinato, conventillo, hotel familiar, pensión, construcción no destinada a vivienda, rancho o casilla.

⁷ Las altas proporciones de nacimientos atendidos por médicos, quizás se relaciona con la existencia de parto por cesárea por parto programado o por nacimientos de riesgo.

⁸ La tasa de asistencia escolar de los niños entre 6 y 12 años es de 99,5 por ciento y la neta de 98,4 por ciento. Entre los 13 y 17 años la tasa de asistencia es 94,4 por ciento y la neta de escolarización 86 por ciento.

de 25 a 59 años el porcentaje que posee al menos secundario completo. Para el total de la ciudad es 77,1 por ciento y 1,8 es la magnitud del riesgo relativo (relación entre el valor máximo y mínimo de las comunas).

La condición de afiliación alude a la pertenencia o no a algún sistema de atención de la salud y muestra las desigualdades en la accesibilidad potencial a los servicios de salud. La población sin cobertura alcanza en la ciudad el 17,7 por ciento, siendo el riesgo relativo de 8,5; es decir la comuna de mayor nivel contiene ocho veces y media a la de menor nivel. Los indicadores seleccionados para investigar los nacimientos de riesgo, son útiles para evaluar las perspectivas de sobrevivencia y salud de los niños durante su primer año de vida. Para el total de la ciudad los valores son 5,7 (porcentaje de madres no convivientes con los padres de sus hijos), 7,0 (porcentaje de madres adolescentes) y 39,6 (porcentaje de atención de médico en el parto). La diferencia entre comunas, muestra que los riesgos relativos son para cada indicador: 4,2, 8,9 y 2,9, respectivamente.

Con relación a las características demográficas, la ciudad presenta una población bastante envejecida (39,3 años la edad promedio), con alta proporción de migrantes internos (26,2 por ciento), reducido porcentaje de niños (18,8 por ciento) debido a su baja fecundidad (TGF 1,9 hijos por mujer) y con alta esperanza de vida al nacer (varón: 75 años y mujer: 81,7 años); resultando un acotado tamaño de los hogares (2,5 personas por hogar). Se observa que la brecha entre comunas es mayor en los indicadores referidos a la migración y fecundidad y menor para la mortalidad.

Por último, al contrastar los ingresos de los hogares con el valor de las canastas, se observa, como ya se señalara, que el 24,1 por ciento del total de hogares tiene ingresos menores a la canasta total, es decir son pobres por ingresos. Los valores por comuna revelan que el riesgo relativo, en este caso es de 5,4. Al considerar los otros dos indicadores seleccionados para las características económicas se observa un menor riesgo relativo: en el ingreso per cápita familiar (2.089\$ para la ciudad) es 3,3 y en porcentaje de ocupados no calificados (20,4 por ciento para la ciudad) es 2,9.

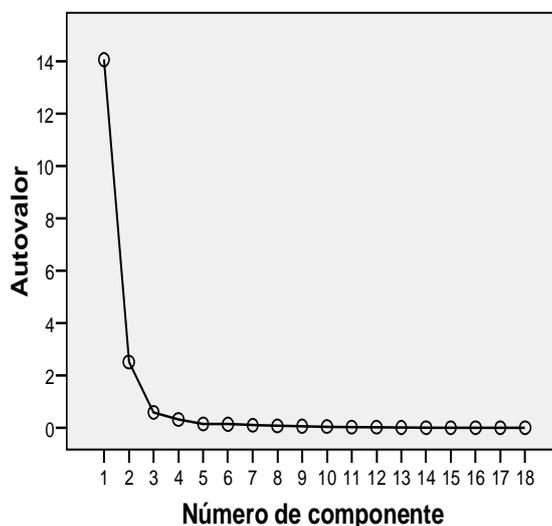
En síntesis, los riesgos relativos de los indicadores seleccionados descubren la existencia de segregación espacial en la ciudad, situación que se expresa en la fragmentación territorial. Las comunas de la zona sur presentan una alta concentración de pobreza, registrando además los mayores niveles de hacinamiento y déficit habitacional. Por su parte, la zona norte muestra la situación inversa, y el resto de la ciudad muestra un comportamiento más heterogéneo.

Interpretación de los resultados

La matriz de correlación resultante al aplicar el modelo, mostró la presencia de indicadores que se correlacionaron fuertemente entre sí. Un buen dato de la idoneidad del análisis es el valor del determinante, que cuando los indicadores están linealmente relacionados se aproximan a “0”, lo que significa que el análisis factorial es una técnica pertinente para analizar los mismos. Éste es el caso del modelo construido.

Cuando se analiza la proporción de la varianza de cada indicador, que puede ser explicada por el modelo factorial obtenido (comunalidades de la extracción), se concluye que los indicadores seleccionados reproducen más del 80 por ciento de sus variabilidades originales (Cuadro 2 del Anexo). La información de la varianza total explicada por cada componente permitió tomar la decisión sobre el número conveniente de componentes o factores⁹ a extraer (Gráfico 1). Un solo factor explica el 78 por ciento y dos el 92 por ciento de la variabilidad contenida en los datos.

Gráfico 1
Gráfico de sedimentación



Fuente: elaboración propia.

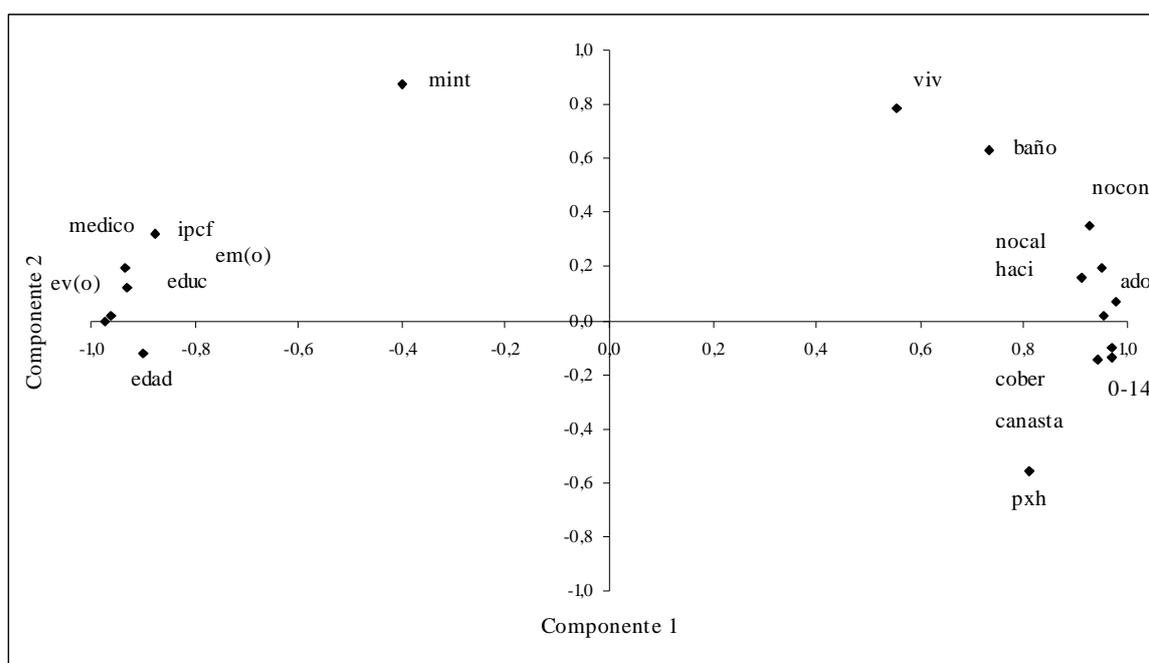
Ahora bien, al comparar las saturaciones relativas de cada indicador en cada uno de los componentes (Cuadro 3 del Anexo), se observó que el primero está constituido por la mayoría de los indicadores seleccionados, con excepción de vivienda inconveniente, población de 25-59 años con al menos secundario completo, ingreso per

⁹ En este trabajo se usa en forma indistinta factor o componente.

cápita familiar, migrante interno, edad promedio, atención de médico en el parto y esperanza de vida al nacer de varón y mujer, que saturan en el segundo factor. El primer componente parece reflejar la dimensión “pobreza - alta fecundidad y riesgo al nacimiento”, mientras que el segundo explica mejor “altos ingresos - alto nivel educativo y alta esperanza de vida al nacer”.

El gráfico de los componentes (Gráfico 2) representa el espacio definido por los componentes contenidos en la solución factorial. Es un diagrama de dispersión en el que los factores definen los ejes del espacio y los indicadores constituyen los puntos del diagrama. Las coordenadas de un indicador en cada factor se corresponden con las saturaciones del indicador en dichos factores, es decir, con los valores de la matriz de componentes.

Gráfico 2
Saturaciones factoriales de los indicadores del modelo.



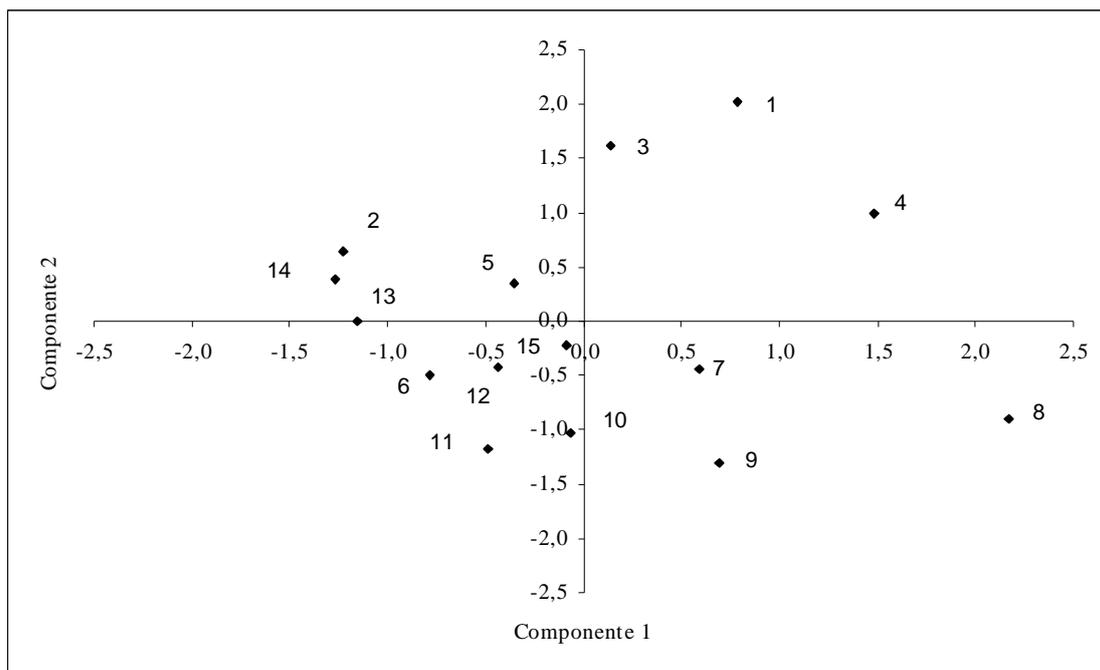
Fuente: elaboración propia.

En el gráfico pueden observarse dos grupos diferenciados de indicadores. El primer grupo se ubica en el extremo positivo del componente 1, formado por la mayoría de los indicadores de fecundidad, riesgo al nacimiento, y condición de pobreza (estructural y por ingresos). El segundo grupo de indicadores, próximo al extremo negativo del componente 1, en el que se ubican el ingreso per cápita familiar, nivel educativo, atención de médico en el parto, edad promedio y la esperanza de vida al

nacer. Más separados de estas dos nubes de puntos se encuentra migración interna y vivienda inconveniente que saturan en el segundo componente y baño compartido que satura en el primero.

A diferencia de lo que sucede con las variables, las comunas están distribuidas alrededor del origen (Gráfico 3) demostrando las distintas situaciones que conviven en la ciudad.

Gráfico 3
Saturaciones factoriales de las comunas.



Fuente: elaboración propia.

La proyección de las comunas sobre el primer componente (Cuadro 4 del Anexo) se caracteriza por la polarización de las Comunas 8 y 4 que, por sus niveles de pobreza, alta fecundidad y riesgo al nacimiento, son las más cercanas al extremo positivo del factor 1. En una situación intermedia (siempre del semieje positivo) se encuentran dos grupos; en el primero están las Comunas 1 y 3 ubicadas en el semieje positivo del factor 2 y en el segundo las Comunas 7 y 9 en el semieje negativo de dicho factor. Las diferencias entre ambos grupos radican en que las comunas del primero poseen mayores niveles en los indicadores: IPCF, atención de médico en el parto y esperanza de vida al nacer de las mujeres.

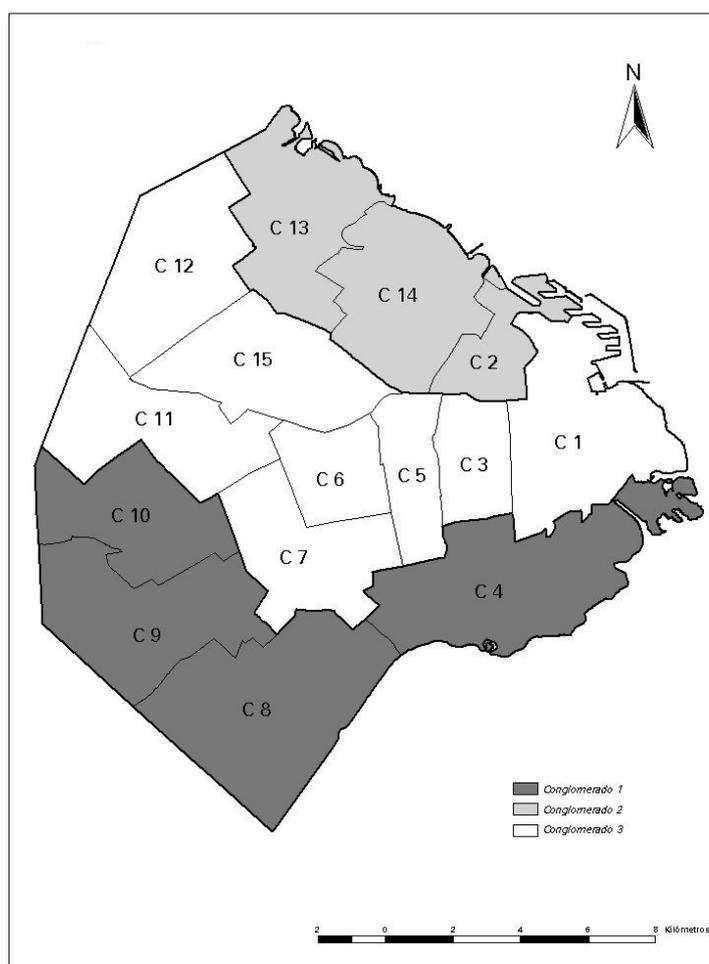
El resto de las comunas se encuentran en el semieje negativo del factor 1, es decir, son las que tienen menores niveles de pobreza, de riesgo al nacimiento y menor fecundidad. Entre ellas se observa un grupo (Comunas 14, 2, 13 y 5) ubicado en el

semieje positivo del factor 2, en él se despegan las Comunas 2, 13 y 14 que son las que registran mayores niveles de IPCF, porcentaje de población de 25 a 59 años con al menos secundario completo y atención de médico en el parto. El último grupo, compuesto por las Comunas 6, 11, 12, 10 y 15, se ubica en el semieje negativo de ambos componentes. Dentro de este grupo se destacan las tres primeras comunas por poseer un mayor IPCF y porcentaje de población de 25 a 59 años con al menos secundario completo.

A partir de los indicadores seleccionados y con el objeto de elaborar una estratificación en zonas, se utilizó el procedimiento de los conglomerados de k medias (Cuadro 4 del Anexo). Como resultado de su aplicación a las comunas (Mapa 1), éstas se agruparon en tres conglomerados a partir de la similitud en uno o más indicadores.

Mapa 1

Estratificación de las comunas por conglomerados. Ciudad de Buenos Aires. Año 2009.



Fuente: elaboración propia.

En el primer conglomerado se ubican las Comunas 4, 8, 9 y 10 (zona sur), que son las que presentan los valores máximos en la mayoría de los indicadores analizados, que saturan en el primer factor que se ha llamado “pobreza - alta fecundidad y riesgo al nacimiento”. El conglomerado 2, denominado “altos ingresos - alto nivel educativo y alta esperanza de vida al nacer” agrupa tres comunas (2, 14 y 13) de la zona norte de la ciudad. En él se ubican las comunas que presentan menores niveles de pobreza por ingresos y estructural, menor fecundidad y mayor sobrevivencia de la niñez. Finalmente, en la situación intermedia se encuentran ocho comunas (1, 3, 5, 6, 7, 11, 15 y 12) que se ubican en las zonas este, centro y noroeste de la ciudad.

Conclusiones

El modelo obtenido evidencia el importante papel que tienen las condiciones sociales en las cuales vive la población y confirma la persistencia de la segregación residencial socioeconómica en la ciudad. De los tres grupos de comunas obtenidos se destaca la presencia de dos de ellos con situaciones claramente polarizadas: los conglomerados 1 y 2 que se corresponden con las zonas sur y norte de la ciudad.

¿Cuáles son las características más relevantes de estas dos zonas? La zona sur presenta una población más joven, una niñez más vulnerable y cuenta con mayor porcentaje de hogares pobres estructurales y por ingresos. ¿Quiénes fijaron su residencia en esta zona? Los hogares de bajos recursos, que accedieron a terrenos y/o viviendas de menor valor o poseen un régimen irregular de tenencia de la vivienda (villas, asentamientos, edificios o casas tomadas) y que cuentan con servicios más deficientes. Ellos no pudieron plantearse la compra de una vivienda por medio del ahorro y/o crédito ni tampoco el alquiler de una vivienda, más allá de la pieza de inquilinato, hotel familiar o pensión. Por su parte, la zona norte presenta la situación contraria: población más envejecida, niñez protegida y con altos ingresos per cápita familiar. En esta zona fijaron su residencia los hogares de mayores recursos que pudieron acceder a mejores viviendas a través del alquiler o compra.

En síntesis, la evidencia empírica muestra que las diferencias sociales incidieron en el espacio urbano imponiéndole una marca espacial que, esquemáticamente, puede definirse como norte-sur, pero que en realidad es mucho más compleja.

Referencias bibliográficas

- Arraigada Luco, C. y J. Rodríguez Vignoli (2003), *Segregación residencial en áreas metropolitanas de América Latina: magnitud, características, evolución e implicaciones de política*, serie Población y desarrollo, n° 47, CEPAL, Santiago de Chile.
- Carello, G. y M. Moreno (2008), “Las comunas: nueva división político – administrativa de la Ciudad de Buenos Aires, ¿También nueva conformación de espacios socio – territoriales?”, en Velásquez, Guillermo y Nidia Formiga (coordinadores), *Calidad de vida, diferenciación socio-espacial y condiciones sociodemográficas. Aportes para su estudio en Argentina*, Editorial EdiUNS, Bahía Blanca, pp. 121-152.
- Clichevsky, N. (2000), *Informalidad y segregación urbana en América Latina. Una aproximación*, serie Medio ambiente y desarrollo, n° 28, CEPAL, Santiago de Chile.
- Di Virgilio, Mercedes (2003), *Hábitat y salud. Estrategia de las familias pobres*, Ed. Lumiere S.A., Buenos Aires.
- Dirección General de Estadística y Censos - GCBA (2009), *Canasta de consumo de la Ciudad de Buenos Aires, Informe de resultados*, n° 406, octubre, CABA.
- (2010), *Condiciones de vida de los residentes en la Ciudad de Buenos Aires, Informe de resultados*, n° 441, diciembre, CABA.
- Formiga, N. (2003), “Una aproximación a la diferenciación socioespacial y la calidad de vida intraurbana”. En AEPA, *VI Jornadas Argentinas de Estudios de Población*, INDEC, Buenos Aires.
- Grillo, O., (1995), “Notas sobre las formas de asentamiento de los sectores populares en relación con los impactos de las políticas de ajuste”, en Grillo O., M. Lacarrieu y L. Raggio *Políticas Sociales y Estrategias Habitacionales*, Ed. Espacio, Buenos Aires.
- Groisman, F. (2009), *Segregación residencial socioeconómica en Argentina durante la recuperación económica (2002-2007)*, Documentos de Trabajo del Instituto de Estudios Latinoamericanos, Madrid.
- Mazzeo, V (1998), “Estratificación sociodemográfica de la Ciudad de Buenos Aires en 1991”, presentado en el Seminario de Investigación urbana: El nuevo milenio y lo urbano, Instituto de Sociología Gino Germani, Buenos Aires, noviembre de 1998 (mimeo).
- (2008), “Relaciones espaciales entre la situación de salud-enfermedad de la primera infancia y la desigualdad social en la Ciudad de Buenos Aires entre 1991 y 2002”, en Velásquez, Guillermo y Nidia Formiga (coordinadores), *Calidad de vida, diferenciación socio-espacial y condiciones sociodemográficas*.

Aportes para su estudio en Argentina, Editorial EdiUNS, Bahía Blanca, pp. 229-270.

Rodríguez Vignoli, J. (2001), *Segregación residencial socioeconómica: ¿qué es?, ¿cómo se mide?, ¿qué está pasando?, ¿importa?*, serie Población y desarrollo, n° 16, CEPAL, Santiago de Chile.

Sabatini, F., G. Cáceres y J. Cerda (2001), *Segregación residencial en las principales ciudades chilenas: tendencias de las tres últimas décadas y posibles cursos de acción*, EURE, vol. 27, Santiago, pp. 21-42.

Anexo

Cuadro 1 - Indicadores seleccionados por comuna. Ciudad de Buenos Aires. Año 2009

Comuna	baño	haci	viv	cober	educ	ipcf	nocal	nocon	adol
Total	5,9	9,8	4,3	17,7	77,1	2089,0	20,4	5,7	7,0
1	15,3	17,2	12,7	24,9	68,7	1970,4	27,4	8,9	9,1
2	2,2	2,4	2,0	7,0	89,7	3017,4	13,8	2,9	1,7
3	13,6	9,7	9,3	19,6	80,4	1975,6	26,2	6,9	6,3
4	13,5	14,7	12,1	27,5	59,8	1309,1	31,6	10,1	13,3
5	4,6	3,7	5,1	13,6	78,6	2113,4	19,1	4,9	5,3
6	1,2	2,3	0,8	8,6	82,7	2293,9	14,1	2,4	2,5
7	8,8	19,0	4,5	27,8	74,9	1720,8	24,1	5,2	6,6
8	8,8	22,3	4,0	44,9	48,6	914,1	35,0	9,6	15,2
9	4,7	8,6	1,5	29,5	71,1	1235,4	25,4	5,9	8,0
10	2,6	6,0	2,4	18,5	81,3	1458,8	14,9	4,8	5,7
11	1,9	1,7	0,7	11,1	84,1	1915,4	17,4	2,9	4,0
12	3,5	5,1	1,5	10,7	82,2	2039,8	19,2	3,0	2,8
13	0,7	1,3	2,2	5,3	86,7	3057,0	12,0	2,4	2,1
14	1,4	1,4	1,5	5,8	89,2	3052,8	14,7	2,4	2,1
15	4,4	8,1	3,2	17,0	73,2	1644,4	19,4	4,6	5,2
V.Max	15,3	22,3	12,7	44,9	89,7	3057,0	35,0	10,1	15,2
V.Min.	0,7	1,3	0,7	5,3	48,6	914,1	12,0	2,4	1,7
Riesgo	21,9	17,2	18,1	8,5	1,8	3,3	2,9	4,2	8,9
Comuna	mint	edad	0-14	médico	pxhog	tgf	ev(o)	em(o)	canasta
Total	26,2	39,3	18,8	39,6	2,5	1,9	75,0	81,7	24,1
1	35,0	36,7	17,4	35,4	2,3	2,2	72,9	80,5	31,1
2	36,2	39,9	12,1	59,1	2,1	1,0	79,3	83,7	10,6
3	34,4	39,3	15,3	42,8	2,2	1,9	74,6	81,8	25,2
4	27,7	36,0	21,3	26,4	2,9	2,8	70,5	79,7	38,8
5	29,4	40,5	14,7	46,0	2,3	1,6	75,3	81,9	18,3
6	25,4	41,0	13,8	51,0	2,4	1,6	76,5	83,1	15,7
7	18,1	37,3	20,8	33,0	2,8	1,8	74,5	81,1	33,0
8	17,5	32,6	26,9	20,2	3,4	3,0	70,2	79,4	57,6
9	15,2	39,2	16,6	26,3	2,9	2,2	72,8	79,4	36,5
10	19,3	40,5	16,8	33,1	2,7	1,8	75,4	81,8	25,4
11	16,8	42,0	14,5	41,8	2,6	1,5	75,7	81,5	17,8
12	25,4	38,6	16,4	53,0	2,6	1,7	76,2	82,3	18,4
13	28,1	41,6	11,4	57,9	2,3	1,5	78,5	84,1	16,9
14	33,4	42,9	11,4	56,6	2,1	1,4	78,4	84,3	11,0
15	27,3	40,2	15,4	46,8	2,6	1,7	74,8	81,7	26,1
V.Max	36,2	42,9	26,9	59,1	3,4	3,0	79,3	84,3	57,6
V.Min.	15,2	32,6	11,4	20,2	2,1	1,0	70,2	79,4	10,6
Riesgo	2,4	1,3	2,4	2,9	1,6	3,0	1,1	1,1	5,4

Fuente: elaboración propia y Dirección General de Estadística y Censos (GCBA).

Cuadro 2 - Comunalidades por indicador seleccionado.

Indicador	Sigla	Inicial	Extracción
% de hogares con baño compartido	baño	1	0,933953218
% de hogares con hacinamiento	haci	1	0,851531172
% de hogares en vivienda inconveniente	viv	1	0,927851314
% de población sin cobertura de salud	cober	1	0,949209335
% de población de 25 a 59 años con al menos sec. completo	educ	1	0,926511888
Ingreso per cápita familiar	ipcf	1	0,868512825
% de ocupados no calificados	nocal	1	0,942636192
% de nacimientos con madres que no conviven con el padre	nocon	1	0,976296413
% de madres adolescentes	adol	1	0,958221081
% de migrantes internos	mint	1	0,925240514
edad promedio	edad	1	0,824998082
% de población de 0 a 14 años	0-14	1	0,907798625
% de nacimientos atendidos en el parto por médico	médico	1	0,907760943
personas por hogar	pxhog	1	0,963759362
tasa global de fecundidad	tgf	1	0,906121834
esperanza de vida al nacer de los varones	ev(o)	1	0,949264281
esperanza de vida al nacer de las mujeres	em(o)	1	0,880611023
% de hogares con ingresos menores a la canasta total	canasta	1	0,958274512

Fuente: elaboración propia.

Cuadro 3 - Indicadores seleccionados por componente de saturación.

Indicador	Sigla	Componente	
		1	2
% de hogares con baño compartido	baño	0,731	0,633
% de hogares con hacinamiento	haci	0,909	0,157
% de hogares en vivienda inconveniente	viv	0,556	0,787
% de población sin cobertura de salud	cober	0,969	-0,099
% de población de 25 a 59 años con al menos sec. completo	educ	-0,962	0,015
Ingreso per cápita familiar	ipcf	-0,874	0,323
% de ocupados no calificados	nocal	0,950	0,199
% de nacimientos con madres que no conviven con el padre	nocon	0,925	0,348
% de madres adolescentes	adol	0,976	0,072
% de migrantes internos	mint	-0,399	0,875
edad promedio	edad	-0,900	-0,120
% de población de 0 a 14 años	0-14	0,941	-0,147
% de nacimientos atendidos en el parto por médico	médico	-0,933	0,195
personas por hogar	pxhog	0,810	-0,554
tasa global de fecundidad	tgf	0,952	0,018
esperanza de vida al nacer de los varones	ev(o)	-0,974	-0,005
esperanza de vida al nacer de las mujeres	em(o)	-0,931	0,119
% de hogares con ingresos menores a la canasta total	canasta	0,970	-0,134

Fuente: elaboración propia.

Cuadro 4 - Coordenadas de las comunas en el espacio factorial y conglomerado de pertenencia.

Comuna	Factor 1	Factor 2	Conglomerado
1	0,789	2,023	3
2	-1,230	0,647	2
3	0,136	1,616	3
4	1,486	0,984	1
5	-0,351	0,351	3
6	-0,789	-0,505	3
7	0,587	-0,449	3
8	2,171	-0,900	1
9	0,690	-1,310	1
10	-0,063	-1,023	1
11	-0,489	-1,180	3
12	-0,433	-0,414	3
13	-1,151	-0,008	2
14	-1,263	0,383	2
15	-0,091	-0,215	3

Fuente: elaboración propia.