

425

13353

**CATALOGADO**



**EL FEDERALISMO ECONOMICO  
Y LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES  
EN LAS REGIONES DE ARGENTINA**

**EDUARDO A. ZALDUENDO**

L. 301

F. 3113

F. 331.9

N. 1121

U. 121

M. 411

**DOCUMENTO DE TRABAJO PRESENTADO AL SEMINARIO  
SOBRE PROBLEMAS DEL FEDERALISMO EN ARGENTINA**

**EDICION PRELIMINAR DE CIRCULACION LIMITADA  
PARA SU DISCUSION EN EL SEMINARIO**

**BUENOS AIRES  
1973**

INDICE

	Pág.
PROLOGO	1
I. RELACIONES ENTRE FEDERALISMO, ECONOMIA Y OPORTUNIDAD EN LAS REGIONES	5
1. El federalismo como compromiso de solidaridad	6
2. Modalidades del federalismo	14
3. El nuevo medio del federalismo argentino	18
a. El proceso de urbanización	18
b. La regionalización	20
II. EL PROBLEMA DE LA DESIGUALDAD DE OPORTUNIDADES	24
III.1 LA DESIGUALDAD DE OPORTUNIDADES EN EL SECTOR DE LA EDUCACION PRIMARIA	35
1. Analfabetismo	40
2. Las desigualdades regionales	43
3. Deserción escolar	52
4. Edificios escolares y equipamiento	62
III.2 LA DESIGUALDAD DE OPORTUNIDADES EN EL SECTOR SALUD	68
1. Los indicadores generales	70
a. La tasa de mortalidad general	70
b. Los indicadores por grupos de edades	72

	Pág.
2. Algunos problemas relevantes en materia de salud	80
a. Mortalidad infantil	82
b. Las causas nutricionales - infecciones que afectan la salud	98
c. Localización de recursos humanos y físicos	111
3. La esperanza de vida al nacer	118
CONCLUSIONES	122

## PROLOGO

Este documento de trabajo se propone aportar elementos de juicio para considerar el problema de la desigualdad de oportunidades que existe entre los habitantes de las distintas regiones argentinas. Esta circunstancia hace necesario encarar la realidad actual y buscar caminos para revitalizar el funcionamiento del sistema federal.

En efecto, reiteradamente se ha señalado que la estructura económica argentina ha sido "distorsionada" por el funcionamiento inequitativo del sistema económico federal. Asimismo se ha dicho que el sistema federal sufre males profundos que, por una parte, impiden mejorar el comportamiento de nuestra economía y, como consecuencia, por otro lado, no se logra un nivel más generalizado de justicia y bienestar para los habitantes de la Nación.

Si tal es el caso estimamos oportuno reflexionar sobre preguntas como: Se mantienen vigentes las ventajas del sistema federal para la estructura actual de la economía argentina? Nuestra respuesta es positiva, pero también lo sería la respuesta a una segunda en el sentido si cabe considerar la posibilidad y la conveniencia de crear o imaginar un mecanismo federal más adecuado a la Argentina de hoy. En tal sentido un camino capaz de generar mejoras en la estructura federal, sin alterarlo en sus rasgos fundamentales, es el te

ma de las regiones y las ciudades.

En este documento se procura precisar la temática que justificaría la modernización de nuestro sistema federal. en la Parte I se señalan las relaciones entre federalismo, en cuanto el mismo es un pacto de solidaridad entre sus miembros, y las oportunidades regionales señalando el nuevo medio en que se desenvuelve la Argentina. En la Parte II se encara el proceso socio-económico a través del cual se generan las desigualdades de oportunidades en las áreas que denominamos de expectativas o esperanzas sociales. Se pueden identificar varias de éstas, mostrar su interdependencia y asociarlas a ciertas carencias institucionales del sistema federal y a fallas de funcionamiento o de respuesta de los organismos existentes. Así se identifican situaciones que afectan la esperanza de vida en el momento de nacer, la esperanza de lograr un determinado y satisfactorio nivel de salud o de recuperarlo en caso de enfermedad, la esperanza de compartir un mínimo de bienestar, la esperanza de alcanzar un mayor nivel de ingresos y acceder a un empleo; la esperanza de movilidad social, etc. Finalmente, en la Parte III se muestran las desigualdades regionales en dos áreas seleccionadas: educación en el nivel primario y salud. Por cierto que la consideración de otros campos es posible (por ejemplo nutrición, agua potable, saneamiento, servicios públicos asociados con un mayor bienestar, etc.) pero excedería nuestro espacio y, en algunos casos, son consideradas en otros documentos que se presentarán al Seminario.

Creemos que muchos de estos problemas y desigualdades tienen solución si las mismas se encaran con programas coherentes, con financiación adecuada y oportuna, con decisión política conciente del apoyo que debe brindar y con continuidad. Esas cuatro condiciones, por lo menos, no son di-visibles. O se dan en conjunto o las desigualdades continuarán por muchas décadas mal que nos pese.

Eduardo A. Zalduendo

Septiembre de 1973.

## NOTA GENERAL

En la medida de lo posible se ha procurado trabajar con información a nivel provincial agrupada de acuerdo con las regiones que utiliza el sistema nacional de planeamiento. Las variaciones se dan por problemas estadísticos: en la región Pampeana consideramos la provincia de Santa Fe sin excluir los departamentos del Norte y la de Buenos Aires sin excluir los departamentos del Sur. En algunos casos la región Metropolitana, por la misma razón de información, está limitada a la Capital Federal.

I. RELACIONES ENTRE FEDERALISMO, ECONOMIA  
Y OPORTUNIDAD EN LAS REGIONES



## I. RELACIONES ENTRE FEDERALISMO, ECONOMIA Y OPORTUNIDAD EN LAS REGIONES

### 1. El federalismo como compromiso de solidaridad

En una sociedad política como es el Estado no importa tanto la forma de las instituciones creadas como el funcionamiento posterior de las mismas y el juego armonioso de fuerzas e intereses que lo componen. Esta apreciación es válida para comprender que el federalismo interesa no sólo como una decisión nacional incluida en pactos y textos constitucionales sino como la regla de juego para las relaciones entre las sociedades provinciales. Se reconoce que estas sociedades tienen fuerzas e intereses propios (y hasta conflictivos) y son, además, desiguales en tamaño y en posibilidades de desarrollo. Es decir que la permanencia de nuestro sistema federal no radica solamente en la disposición de la constitución sino en la realidad del país que encontró en la adaptación del sistema federal puro un medio para articular y proteger el país. Nuestro federalismo es un pacto, un compromiso y prevalece el esfuerzo común para no destruir la unidad de la Nación.

Por otra parte la autonomía de las provincias encuentra su justificación en otras consideraciones: primera, el deseo de preservar ciertos particularismos territoriales; segun

da, el deseo de dispersar el poder político y acercar cierta cantidad de responsables en el manejo del Estado a aquellos sobre quienes se ejerce el poder y la autoridad y, finalmente, el deseo de promover una mayor efectividad en la ejecución de ciertas funciones de gobierno.

No debemos olvidar que el compromiso de aceptación de la forma federal se logró en un momento histórico y bajo un conjunto particular de circunstancias. Luego las décadas han pasado: las amenazas externas pudieron presentarse y desaparecer, otras áreas de la actividad nacional adquirir más relevancia, la economía desarrollarse y complicarse en su estructura y su funcionamiento, aumentar la movilidad geográfica y el desequilibrio regional acentuarse a través de procesos tales como la industrialización y la urbanización. Es decir que las circunstancias que ampararon un pacto federal se han alterado de manera tal que su sostén se basará cada vez más en la razón que en los impulsos emotivos.

En general las diversidades de un marco federal se traducen en el juego de fuerzas integradoras, centralizadoras o centrípetas o disociadoras. El sistema federal es un compromiso institucional entre ambas y será más o menos federal según sea la composición de las fuerzas que se asocian, las condiciones que logren imponer, o aún cuando siendo unitarias mantengan elementos y características propias que las asemejen a una forma federal como ocurre en Gran Bretaña,<sup>1/</sup> Sud Africa

---

<sup>1/</sup>Irlanda del Norte tiene su propio parlamento, Escocia su propia corte de justicia y su propio sistema legal; ade

o lo era la Francia del "viejo régimen".

En el caso argentino las sociedades que se propusieron funcionar con un sistema federal no eran homogéneas y tampoco lo son ahora. Si teóricamente podemos pensar en un continuo en uno de cuyos extremos colocamos una sociedad perfectamente equilibrada e integrada y, en el otro, una sociedad desintegrada y pronta a la escisión, veremos que los puntos intermedios son los que más se acercan a la realidad argentina, constituida por sociedades desiguales, diversificadas, de distinto tamaño y funcionando con mayor o menor eficiencia.

No existen elementos conflictivos graves respecto al sistema de gobierno como consideraríamos que lo serían exigencias de status constitucionales diferentes, estados asociados deseando modificar las condiciones de su incorporación, no existen ni han existido en más de 100 años movimientos separatistas. Tampoco, a diferencia de otros países federales, no hay diversidades culturales agudas como podrían ser las originadas en la pluralidad de religiones o de lenguas.<sup>2/</sup>

---

más, en el Parlamento Británico las cuestiones que afectan a Escocia deben ser consideradas previamente por un Comité para Escocia cuya misión es proteger los intereses de esa región.

<sup>2/</sup>Otras sociedades políticas federales padecen problemas más profundos; sin embargo en tales casos ello no les impide funcionar eficientemente en tanto buscan con racionalidad la superación de sus dificultades. Canadá, por ejemplo, es ahora una sociedad bilingüe para mantener su unidad, ha desarrollado mecanismos para aliviar el Oeste de los impactos negativos de políticas económicas y con esfuerzo sostiene a las comunidades esquimales de los territorios del Norte. Suiza, otro ejemplo, es una sociedad trilingüe que funciona armoniosamente.

Señalemos, además, la importancia actual que han cobrado dentro del funcionamiento del sector público instituciones que eran casi inexistentes 100 años atrás. Las estructuras económicas de las provincias en el momento de instaurarse el sistema federal como sistema de gobierno eran extremadamente sencillas (predominaba la actividad ganadera, el comercio y una gran parte de las rentas de los Estados se destinaban a financiar actividades bélicas). Hoy las estructuras económicas son muy complejas y el marco gubernamental muy sofisticado. Si tomamos, por ejemplo, la actividad inversora del sector público nos encontramos con que son las Empresas del Estado el principal grupo inversor (43,0% del total en 1971), siguiéndole en orden decreciente la Nación (28,2%), las provincias (21,1%) y finalmente los municipios (7,7%).<sup>3/</sup> El sistema de coparticipación pierde importancia relativa (ver Cuadro N° I.1).

Las disparidades regionales existentes surgen como consecuencia de diferencias naturales en las dotaciones de recursos, la concentración de los beneficios de su explotación a lo largo del tiempo en un área limitada y son reforzadas por múltiples razones que van desde el asentamiento poblacional originario hasta la mayor eficiencia relativa de su desempeño. Sin embargo creemos que esas desigualdades regionales no son las que causan conflictos y descontento sino que estos se originan en la desigualdad de oportunidades que deben enfren-

---

<sup>3/</sup> M.A. Bolívar et al.: Inversiones del Sector Público Argentino por registros 1968-1971 (Ministerio de Hacienda y Finanzas, Buenos Aires, 1972).

CUADRO N° I.1

RELACIONES ECONOMICO-FINANCIERAS ENTRE LA NACION  
Y LAS PROVINCIAS AGRUPADAS REGIONALMENTE

Regiones	Distribución de las inversiones totales del sector público				Copa rticipa ción fe deral (4)	Aportes de la Nación		
	Nación	Provin cias	Empre sas del Estado	Munici pios		Fondo FIT	Déficit	Compro miso del Estado (1)
						(5)		(%)
Año 1971 (en % del total)					1971 (%)	1971 (%)		1973 (%)
C. Federal	22,8		20,0	28,9	1,9	0	0	0
Pampeana	21,5	43,8	22,2	40,1	18,5	0	12,1	29,4
Noroeste	6,2	13,3	3,5	4,2	5,3	19,7	33,1	20,2
Noreste	7,0	11,7	1,2	3,5	4,4	27,3	18,9	11,2
Centro	4,6	9,0	3,3	7,5	4,3	4,2	15,7	13,3
Cuyo	2,8	9,1	3,5	6,0	3,3	6,7	11,3	13,9
Comahue	4,8	6,8	9,5	4,1	1,8	27,2	3,8	4,9
Patagonia	3,5	6,3	5,9	5,9	1,3	14,9	6,8	6,2
Varias (2)	26,8	-	30,9	-	-	0	0	0
Coparticip. Nación	-	-	-	-	59,2	-	-	-
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

1. Total (en millones de \$ Ley) (3)	3248.2	2439.8	4962.9	885.8	6668,8	308.9	797.7	6887.0
2. Total (en millones de \$ Ley 11536,7 = = 100,0%)	28,2	21,1	43,0	7,7	-	-	-	-

NOTAS: (1) Incluye FIT y mecanismo que lo reemplaza.  
(2) Inversiones que no son asignables a regiones en forma precisa (por ejemplo, buques, aviones, ferrocarriles, etc.).

- (3) Pesos corrientes.
- (4) Leyes 14788, 14390 y 14060.
- (5) Leyes 17678 y 17879.

FUENTES: Elaborado sobre datos del Ministerio de Hacienda y Finanzas.

tar los habitantes de las distintas regiones.

No debe olvidarse que el sistema federal requiere la coexistencia de diversas aspiraciones y también es un conjunto de características nacionales compartidas. Exige el deseo de ser una comunidad, de unirse y de permanecer unida; es reacia a aceptar las formas de funcionamiento de un gobierno unitario pues desea conservar rasgos o modalidades propias. Pero se exige que la federación resultante tenga capacidad para funcionar eficazmente. Si esas condiciones y sentimientos están presentes existirá un gobierno federal viable. Si, en cambio, alguna de las partes actúa con disfuncionalidad o no actúa la realidad muestra que, la parte más poderosa (generalmente la Nación conjunto) llenará los vacíos de necesidades, de poder o de autoridad. El aludido sentimiento de solidaridad exige el uso de instrumentos que permitan a la Nación colaborar y ayudar a los miembros menores y menos dotados. Las modalidades y criterios que regirán estas ayudas pueden ser tantos como la imaginación sea capaz de crear. Pero, a nuestro juicio, para que el costo social sea menor se debe procurar orientarlas con pautas políticas claras y destinarlas expresamente, en parte, a eliminar los desniveles de esperanzas que afecten el interés nacional y la justicia social. Es-

tos desniveles, en general, pueden precisarse en términos de promedios nacionales para cada una de las distintas esperanzas o sobre la base de indicadores adecuados cuyos resultados deben revisarse periódicamente. Este condicionamiento también se basa en la justicia recíproca, pues al ser las ayudas tomadas de la Nación, o mejor dicho de los miembros más desarrollados, no sería admisible su utilización en forma irracional.

Uno de los problemas que debemos encarar los argentinos de hoy es la existencia de situaciones sociales de injusticia y desigualdades en grado que, en algunos casos, se reconocen como irritantes y que son padecidas por los habitantes de áreas urbanas y rurales de las diferentes regiones. Además, las desigualdades son percibidas tanto por quienes las soportan como por quienes deben remediarlas. La nuestra es una generación que dá la bienvenida a la toma de conciencia de estas situaciones y a la necesidad de remediarlas pero parece no ver claramente el camino para hacerlo y pierde lo más precioso que es el tiempo. En el fondo las causas de las desigualdades son de tal naturaleza que su solución no exige necesariamente reformar la constitución o algunas leyes sino que exige capacidad de acción programada. La desigualdad regional es un problema que debe merecer atención urgente. Aclaremos que consideramos que la necesidad de la decisión y acción política debe ser franca y ponderada, No puede ofrecerse como esperanza aquello que no puede alcanzarse como realidad en un tiempo determinado. Tal, por ejemplo, el caso de ofrecer el logro de la igualdad en el desarrollo de todas las regiones de Argentina. Como meta es una utopía precisamente en razón

de la desigualdad de los recursos, como concepto es ambiguo y como forma operativa, imprecisa.

Pareciera, sin embargo, que a veces esas expresiones sólo intentan proponer como criterios posibles, deseables y necesarios el reducir las disparidades que se determinan como irritantes para la justicia y la solidaridad que reconoce el federalismo. En términos económicos se trata de precisar que el desarrollo futuro será logrado a través del uso de los recursos potenciales de cada región de manera tal que cada una de ellas haga la máxima contribución al crecimiento de la Nación. Hasta ahí el criterio desarrollista eficientista: de bemos agregar que sea con la condición de que se reconozca que ninguna (o mejor dicho nadie) quedará muy rezagado pues funcionarán instrumentos y mecanismos de compensación para que un nivel de oportunidades determinado en bienes y servicios se logre en forma independiente del lugar de nacimiento.

Esta sociedad solidaria debe reconocer que los meca nismos de redistribución deben ser administrados de acuerdo con racionales y conocidas normas donde los caminos de expresión de aspiraciones, las relaciones de cooperación entre los distintos niveles de gobierno y las bases sobre las cuales se tomarán las decisiones (racionalidad, pragmatismo, control de presiones espúreas) esté precisado. Se evaluará cual es el grado de descentralización y la conveniencia de mantener el sistema en términos de eficiencia del funcionamiento, aceptación de responsabilidades y el mayor grado posible de satisfacción de las necesidades reales de los habitantes.



Permítasenos insistir en que las ventajas de algunas provincias y regiones sobre otras están dadas por naturaleza y por accidente. La dotación de los recursos no es igual en todo el país. No es igual en ningún país del mundo y menos en los de gran superficie como el nuestro. Téngase presente la distribución de los suelos más aptos para la actividad agropecuaria, la localización de los recursos minerales, la presencia de aguas de superficie en cantidades adecuadas y permanentes, o las características del clima. Ese conjunto de factores influyeron en la localización de la población y, en consecuencia, del crecimiento de los mercados consumidores, de los centros de enseñanza y del desarrollo tecnológico. Por eso debe especificarse y distinguirse entre las condiciones que pueden y deben modificarse de aquellas otras que deben aceptarse como datos. También debe quedar claro que no se puede perpetuar la desigualdad creciente de oportunidades y que deben determinarse cuales desigualdades se quieren reducir y en esa tarea comprometer el esfuerzo, el ingenio político de los argentinos y la continuidad de los programas del Estado.

## 2. Modalidades del federalismo

El primer caso para el entendimiento de nuestro federalismo requiere delimitar sus características y funcionamiento.

En el mundo actual las palabras pierden con frecuen

cia y rapidez su precisión especialmente cuando trascienden del mundo académico a la vida corriente. Además en el tema del federalismo los matices muestran el deseo de hacer resaltar alguno de sus rasgos o problemas.

Veamos, por ejemplo, la serie de adjetivos que se han agregado a la palabra federalismo en distintos países.<sup>4/</sup>

En primer término se distingue entre un "federalismo económico" y un "federalismo social". En el primer caso el énfasis se coloca en el mecanismo de asignación de recursos y la distribución de ingresos dentro de una economía y se piensa en el papel del sector público tomando decisiones acerca de la provisión de servicios en respuesta a la demanda de los habitantes de cada jurisdicción. En el segundo caso el "federalismo social" se opone a una versión denominada "federalismo estructural"<sup>5/</sup> o sea la aceptación de un marco político federal que contiene intereses creados que conducen al mantenimiento de una estructura dada y que son más fuertes que el poder de los grupos sociales que en cada división territorial procuran producir cambios.

El funcionamiento del sistema federal en algunos

---

<sup>4/</sup> Es decir que se expande el uso original de federalismo limitado a considerarlo como un "método de dividir poderes de manera tal que los gobiernos general y provinciales cada uno en su esfera, actúen independiente y coordinadamente" (Wheare).

<sup>5/</sup> Utilizado por Wildavsky y aplicado a los casos de Estados Unidos y Australia, respectivamente (Cfr. Michael Stein, World Politics, Julio 1968 en el artículo "Federal Political Systems and federal Societies").

países se ha caracterizado por modalidades que los distinguen. Así en Canadá se habla de un "federalismo de cooperación"<sup>6/</sup> cuya esencia reside en apreciar que si bien las legislaturas central y provinciales retienen nominalmente las jurisdicciones diferentes sobre distintos problemas, existe un contacto muy estrecho y amplia discusión y análisis de los problemas entre ministros y funcionarios de ambos niveles de gobierno, de manera tal que los cambios de la legislación que se estiman necesarios se generan en esas reuniones.

Es un federalismo de ajustes permanentes y de coordinación a través de programas conjuntos que se implementan con sorprendente armonía por la preponderancia de criterios técnicos y pragmáticos y por la delegación en las jurisdicciones provinciales del poder de policía.

También la consideración en un campo determinado de acción de gobierno de problemas en cuya consideración deben introducirse condicionamientos políticos en razón del sistema federal nos hace hablar de un "federalismo fiscal". Este es el caso de los problemas de distribución de tareas fiscales entre los distintos niveles de gobierno que como contrapartida exige enumerar los servicios públicos que serán responsabilidad de cada nivel de gobierno y cuales otros podrán

---

<sup>6/</sup> Algo similar Smiley ha denominado en Estados Unidos "executive federalism"; otro autor americano (Sawer) a su vez lo ve ya en camino de transformarse en un "federalismo de coordinación", en el cual la provisión de servicios públicos se realiza por los distintos niveles de gobierno que operan coordinadamente de acuerdo a las funciones, áreas y necesidades técnicas de cada servicio.

coexistir para mantener un grado óptimo de descentralización fiscal y de suministros de servicios.<sup>7/</sup> El grado extremo de solución de estos problemas conduce al "federalismo derretido (fused federalism)",<sup>8./</sup> o sea la serie de fenómenos que en Canadá se acentúan a partir de 1945 y por los cuales la administración federal se ve parcialmente envuelta e interesada en virtualmente todas las áreas de jurisdicción provincial "exclusiva": recursos naturales, bienestar social, vialidad, educación superior, gobiernos municipales, etc. justificando su intervención por la existencia de un difuso e impreciso "interés nacional".

---

<sup>7/</sup>R. A. Musgrave y A. M. Polinsky, por otra parte, destacan estos principios generales del federalismo fiscal: 1. Diversidad en razón de preferencias locales distintas; 2. Equivalencia en el peso del financiamiento de servicios según áreas beneficiadas o excluidas; 3. Las acciones de re distribución fiscal deben concederse al nivel del gobierno federal; 4. Los impuestos diferenciales distorsionan la localización de actividades económicas; 5. Las acciones o el uso de instrumentos fiscales para objetivos macroeconómicos deben manejarse a nivel federal; 6. Los efectos de derrame (spill-over) entre jurisdicciones deben corregirse por los niveles superiores; 7. El gobierno federal debe asegurar un mínimo de servicios esenciales a todos los habitantes y, 8. Acciones de igualización fiscal (Cfr. "Revenue sharing a critical view" en Financing State and Local Governments, Federal Reserve Bank of Boston, Nantucket Island Conference, 1970).

<sup>8/</sup>Término utilizado por E. R. Black y A. C. Cairns en "A different perspective on Canadian Federalism" (Canadian Public Administration, Mayo 1966).

### 3. El nuevo medio del federalismo argentino

Las condiciones en que se desenvuelve el federalismo argentino de hoy difieren profundamente en muchos aspectos respecto de las características relevantes del país de mediados del siglo pasado.

La enumeración y cuantificación de esos aspectos puede ser realizada fácilmente. Mencionemos, por ejemplo, el cambio de la estructura económica y dentro de los sectores principales, la revolución en los transportes que han reducido espectacularmente las distancias, los cambios en la localización de la población, la aceptación creciente de la bondad del concepto región, los mecanismos de consultas entre gobiernos de distinto nivel, etc.

Nos detendremos solamente en dos de ellos por su relación más estrecha con el problema de oportunidades: el primero, la localización de la población y el segundo, el regionalismo y la interdependencia económica.

a. El proceso de urbanización. La importancia política que este proceso ha tenido y tiene en Argentina se origina en el período colonial. Baste recordar que, al crearse el régimen de Intendencias en 1782, tres ciudades son designadas capitales dentro del nuestro territorio actual: Salta, Córdoba y Buenos Aires y, por razones de distancias, éstas y otras villas gozaron de hecho de gran autonomía. Es sobre esta circunstancia que comienza a crecer nuestro sentimiento federal. Por

el régimen de Intendencias las ciudades eran "capitales" o "subalternas" y, si bien al producirse la revolución de Mayo Buenos Aires se dirige a ciudades capitales y subordinadas prescindiendo de esa jerarquía, ésta no tarda en reaparecer al crearse las Juntas provinciales por decreto de la Junta Grande (en realidad el primer gobierno de carácter nacional) en las ciudades capitales y Juntas Subalternas en muchas otras villas y ciudades en febrero de 1811. Una etapa nueva se cumple luego entre 1813 y 1834, período durante el cual se crean, dividen o reconocen como tales las provincias originales y que durante mas de un siglo serían 14. También hasta 1830, aproximadamente, se desmembran las del Alto Perú, la Banda Oriental, Paraguay y Santa Cruz de la Sierra.

Desde entonces los cambios en la localización de la población son sustantivos en varios aspectos. En primer lugar, analizando el peso relativo de las regiones, se aprecia que entre 1850 y 1970 la región Metropolitana pasa de un escaso 7,2% a concentrar un 35,8% de la población total siguiendo un proceso de difusión mundial al que no escapa Buenos Aires y el área urbana adyacente en razón de su privilegiada localización geográfica. Por el contrario, el ejemplo opuesto lo ofrece la región Noroeste que, en el mismo período, pierde posiciones en términos relativos al pasar de 28,2% a apenas el 9,6% de la población total.

En segundo lugar el crecimiento relativo de la población urbana pasa de una proporción entre 20 a 25% estimada para 1850, a 52,7% en 1914 y en 1970 al 81,2%. Asimismo, la tercer característica del proceso se aprecia en la creciente con-

centración en las ciudades de 50.000 habitantes y más: en 1850 se estima en un 7,2% (únicamente Buenos Aires superaba esa cifra) y en 1970 se llega al 60,5%. En otras palabras, a mediados del siglo pasado menos de 1 habitante de cada 10 vivía en una ciudad de más de 50.000 habitantes y hoy son 6 de cada 10. Por eso se destaca que el gobierno y las funciones de la ciudad deben merecer atención creciente, incluso para redefinir sus funciones, sus responsabilidades y su mecanismo de gobierno (ver Cuadro N° I.2).

b. La regionalización. El concepto de región no es utilizado en forma unívoca. Técnicamente es mas frecuente su empleo por geógrafos, economistas y planificadores que distinguen entre región homogénea, región polarizada y región de programación o desarrollo. El primer concepto, el más simple y tradicional, se utiliza para describir un conjunto o área que presenta características similares en términos de alguna de ellas y que, geográficamente, es contigua. El segundo concepto involucra la introducción de alguna variable cuantificable que permite jerarquizar las áreas y establece entre ellas relaciones de interdependencia y movimientos de flujos de bienes y servicios de carácter estable. Finalmente el tercer concepto supone la presencia de características de anteriores pero en su tratamiento prevalecen consideraciones de coherencia entre el diagnóstico, la programación de acciones y la toma de decisiones para lograr objetivos políticamente asignados a cada región dentro del conjunto nacional.<sup>9/</sup>

---

<sup>9/</sup> Cfr. J. R. Boudeville: Problems of Regional Economic

CUADRO I.2

LOCALIZACION DE LA POBLACION DE ARGENTINA, 1850-1970

Regiones	Población total (en %)				Población de las ciudades capitales (miles de habitantes)		
	1850 (1)	1869	1914	1970	1869	1914	1970
<b>TOTALES</b>	<u>100,0</u>	<u>100,0</u>	<u>100,0</u>	<u>100,0</u>	<u>318.0</u>	<u>2218.6</u>	<u>5478.4</u>
1. Metropolitana	7,2	13,0	25,8	35,8	187.1	1575.8	2972.5
2. Pampeana	37,9	28,4	37,2	27,2	20.8	196.7	771.0
3. Centro	11,3	18,0	11,8	10,2	36.7	145.1	873.2
4. Noroeste	28,2	26,0	11,6	9,6	45.7	156.6	776.3
5. Noreste	7,2	7,4	5,9	7,7	11.2	51.5	410.8
6. Cuyo	8,2	7,2	5,0	5,8	16.5	79.9	236.0
7. Comahue	(2)	(2)	2,2	2,5	-	10.9	90.7
8. Patagonia	(2)	(2)	0,5	1,2	-	2,1	41.8
<b>% respecto del total</b> .....					18,3	28,1	23,5
<b>% población urbana</b> .		28,6	52,7	81,2			
<b>Total de población urbana en:</b>							
1. Ciudades con más de 50.000 habitantes .		230.0	2796.0	14.124.0			
2. En ciudades de 10.000 a 50.000 hab. .		113.0	618.0	2.691.0			
3. En ciudades de 2.000 a 10.000 hab. .		161.0	886.0	2.163.0			
- Población rural .		1240.0	3728.0	4.386.0			

NOTAS: (1) Estimación propia considerando el Censo de 1855.



(2) Únicamente población aborígen no estimada ni censada.

FUENTES: Censos Nacionales y Anuario Estadístico de la República Argentina (INDEC, 1973).

El creciente apoyo al concepto y a la realidad región trascendiendo su utilización por geógrafos es, en el caso de nuestro país, relativamente reciente. Ha sido difundido por economistas y planificadores para trabajar sobre nuevas realidades. En tal sentido nos remitimos al conocido estudio del Consejo Federal de Inversiones y el Centro de Investigaciones Económicas (1962) y a la implantación dentro del sistema nacional de planeamiento de una regionalización ampliamente difundida para la programación (1967). Recientemente también la Comisión Asesora para el Estudio de la Reforma Constitucional (1971) sugirió que en el artículo 107 de la Constitución Nacional se especifique expresamente la posibilidad de crear entes regionales con atribuciones para la planificación, el fomento y el desarrollo.<sup>10/</sup>

Dos realidades confluyen para que se apoye la regionalización: primero, las unidades políticas tradicionales (provincias) aparecen a veces impotentes para satisfacer en la medida demandada, fruto del proceso de urbanización e industrialización, la provisión de muchos servicios que sólo se

---

Planning (Edinburgh University Press, 1966, Cap. 1) y Jos G. Hilhorst: Regional Planning (Rotterdam University Press, 1971) con el Cap. III aplicado al Noroeste argentino.

<sup>10/</sup> Ministerio del Interior (Comisión citada): Dictámenes y antecedentes (Buenos Aires, 1971, pág. 47).

justifican si pueden traspasarse los límites políticos y se captan así economías de escala, y segunda, es el reconocimiento de lagunas en los aparatos administrativos de las provincias ante nuevas exigencias y nuevas modalidades de funcionamiento del aparato del Estado (por ejemplo, planeamiento, organización y métodos, desarrollo de los recursos naturales, promoción turística, etc.).

El regionalismo como espíritu, sin embargo, debe basarse en el reconocimiento de las diversidades existentes. Su propósito es el facilitar la integración de la nación y la igualación de las oportunidades para sus habitantes. Tal vez el problema insoluble aparezca en el como determinar el límite o la preferencia entre el interés nacional y las acciones que basadas en él pueda adoptar el gobierno federal o cuando los programas provinciales o regionales puedan afectarlo o viceversa.

Los problemas a conciliar, de todos modos, y que enfrentarían las políticas y las acciones de desarrollo regional son el conflicto entre maximizar el crecimiento económico nacional y la mejora del equilibrio regional y la posible incompatibilidad de los objetivos regionales con los determinados por otras regiones o la nación misma. Ciertamente solamente la decisión política de varias provincias a través de la demostración de competencia de los organismos técnicos provinciales servirá para demostrar la practicidad de una nueva modalidad de trabajos a nivel regional capaz de servir con eficacia a la finalidad de reducir las desigualdades de oportunidades.

## II.- EL PROBLEMA DE LA DESIGUALDAD DE OPORTUNIDADES

La consideración del tema nos requiere acotar la naturaleza del problema y el tipo de oportunidades a las cuales queremos referirnos. La primera precisión nos coloca frente a problemas fundamentalmente de carácter ético-político, pero estrechamente relacionados con situaciones reales del mundo económico y social.

La segunda precisión determina que entendemos como oportunidades aquellas situaciones que permiten el acceso de las personas a bienes que contribuyen a su bienestar.

El problema de la desigualdad de oportunidades se liga así, por el lado económico, con realidades tales como la localización de la población y de las actividades productivas, la distribución social del ingreso, el papel del Estado en la vida económica nacional, etc. Por el lado social aparecen las modalidades y el funcionamiento de las estructuras de poder, las posibilidades reales de movilidad social y los canales que la promueven, y el acceso a bienes que aportan bienestar en forma directa o indirecta o a la satisfacción personal (tales como vivienda, educación, salud, nutrición, etc.). Se trata de una serie de precondiciones que juntas conforman un conjunto social apto y propicio para el desarrollo de personalidades equilibradas y adecuadas a los requerimientos de una sociedad moderna.

Ninguna sociedad escapa, en la realidad, a funcionar con cierto grado de desigualdad de oportunidades; pero lo que importa es apreciar como reacciona cuando enfrenta situaciones irritantes por la amplitud de esa desigualdad. Es decir se trata de ver la capacidad potencial que una sociedad tiene para solucionar esos casos, supuesto que concuerda en combatir la pobreza y la injusticia social.

Sería difícil encontrar una explicación singular acerca de cómo un país arriba a tales situaciones ya que se trata, generalmente, de la acumulación de efectos negativos a lo largo de muchas décadas. Además otra parte de la explicación reside en un hecho frecuentemente olvidado y que es la distribución geográfica desigual de los recursos naturales más rentables tales como los suelos de mayor aptitud agropecuaria y los recursos hídricos de superficie. Este hecho es estimamos que es de extraordinaria relevancia en el caso argen tino para comprender el origen de las desigualdades regionales. En efecto se estima que el 61% de los suelos de mayor aptitud agropecuaria están localizados en la región Pampeana y otro 19% en la región Centro. No debiera extrañar, en con secuencia, que en esas regiones residiera en 1970 el 73% de la población, acentuando así la concentración ya existente un siglo atrás pues en 1869 en ese área residía el 59%.

Durante la última década, sin embargo, los reclamos frecuentes de los habitantes y entidades provinciales han he cho referencia en los argumentos de sus reivindicaciones políticas y económicas al problema de la injusticia o absorción de sus riquezas y su población por las áreas "del litoral".

El problema, por otra parte, ha sido preocupación de todos los gobiernos, independientemente del éxito o decisión que hayan mostrado para modificar la situación o para encarar esos problemas. Dicho sea de paso, las proposiciones provinciales tampoco ayudan a encarar racionalmente los problemas de desigualdades y con una visión de permanencia y largo plazo.

La exposición del problema de la desigualdad de oportunidades gana en claridad si tenemos presente la distinción económica entre variables que representan flujos o que representan acumulaciones (stocks). El "stock" es la cantidad de un bien material disponible en un momento determinado, en tanto que flujo es una corriente de bienes (materiales o servicios) que tiene una dimensión en el tiempo y que debe expresarse, también, en unidades del mismo. Esta distinción es particularmente útil para analizar la desigualdad de oportunidades. En la medida que una persona dispone un flujo mínimo de alimentos logrará mantener su vida y su salud cerca del denominado límite o línea de pobreza absoluta; gozará un bienestar mayor a medida que logre o tenga acceso a una mayor cantidad de flujos y acumule los "stocks" indispensables (empleo, vivienda, educación, etc.). La escasez de flujos implicará un problema de carencia de bienes necesitados con mayor o menor urgencia en tanto que la carencia de "stocks" implicará privaciones o carencias que, generalmente, acarrearán consecuencias más graves por su carácter permanente.

Es frecuente que nos refiramos a la desigualdad de oportunidades (o a la pobreza que es su consecuencia) para

expresar una serie de circunstancias que no permiten a todos los habitantes lograr cantidades suficientes de flujos y de stocks. Estas circunstancias están ligadas, además, al nivel de aspiraciones o expectativas (personales o sociales), luego a la posibilidad real de una economía de satisfacerlas y, finalmente, al reconocimiento del carácter relativo de las situaciones reales. Es decir que su apreciación adquiere significado en la medida que existe la posibilidad de efectuar comparaciones entre las oportunidades abiertas a los habitantes de un país frente a las que gozan otros países.

La línea de pobreza<sup>1/</sup> absoluta a la cual nos hemos referido está casi totalmente ligada al nivel de salud que puede sostenerse con un determinado flujo alimenticio; finalmente, la línea de pobreza es el resultado de una serie de condiciones vigentes en especial referidas a la mortalidad (que conduce a la determinación de una expectativa o esperanza de vida en el momento del nacimiento). La tasa de mortalidad general está ligada a las tasas de mortalidad infantil y mortalidad de adultos. La primera, a su vez, está condicionada por la prevalencia de enfermedades especialmente infantiles, nivel de nutrición y acceso a la asistencia médica oportuna en tanto que la segunda está más relacionada con un determinado nivel

---

<sup>1/</sup> La definición y estimación de un patrón de vida mínimo (o determinación de la línea de pobreza) ha sido intentada en varios países sajones a partir de los estudios pioneros de Engel en el campo teórico y de Boot en el empírico. Ver Dep. of National Health and Welfare, Canadá: The Measurement of Poverty (Memor. N° 19, 1970). Mollie Orshansky basó sus cálculos para EE.UU. (Informe Presidencial del año 1964) en la determinación del dinero necesario para comprar los alimentos de una dieta mínima y adecuada definida por los organis-

de nutrición. Se puede demostrar como, históricamente, el aumento de la esperanza de vida está directamente relacionado con el aumento del producto nacional por habitante como lo demuestra la experiencia internacional.

Nos interesa ahora mostrar un esquema global del mecanismo causal de la desigualdad de oportunidades (referida generalmente a situaciones de personas o de grupos poblacionales determinados) y su nexu con los denominados círculos de pobreza (referidos al funcionamiento de un sistema económico). Este esquema muestra simultáneamente el encadenamiento o interdependencia existente entre las variables relevantes (del tipo flujo o del tipo stock) y como sus efectos están mutuamente reforzados (ver Gráfico N° II.1).

Podemos introducirnos en el esquema a través del recuadro N° 1. Una persona sufre una privación permanente por que su educación formal (stock) no ha alcanzado un nivel razonable (que aceptamos, por ejemplo, sea el promedio nacional) pero que puede, por cierto, diferir del nivel social deseado. Para conformar las exigencias y competir en el mercado de trabajo su posición es débil. Su stock de entrenamiento (o posibilidad de alcanzarlo fácilmente) lo conduce a realizar tareas manuales, no calificadas, que están acompañadas de un mayor grado de incertidumbre y que se remuneran con ingresos menores. Su situación se agrava a lo largo de los años pues en el largo plazo las economías crecen y demandan en

---

mos especializados multiplicada por tres. Así se consideró pobre una familia con menos de u\$s 3.000 (o una persona soltera con u\$s 1.500) anuales.

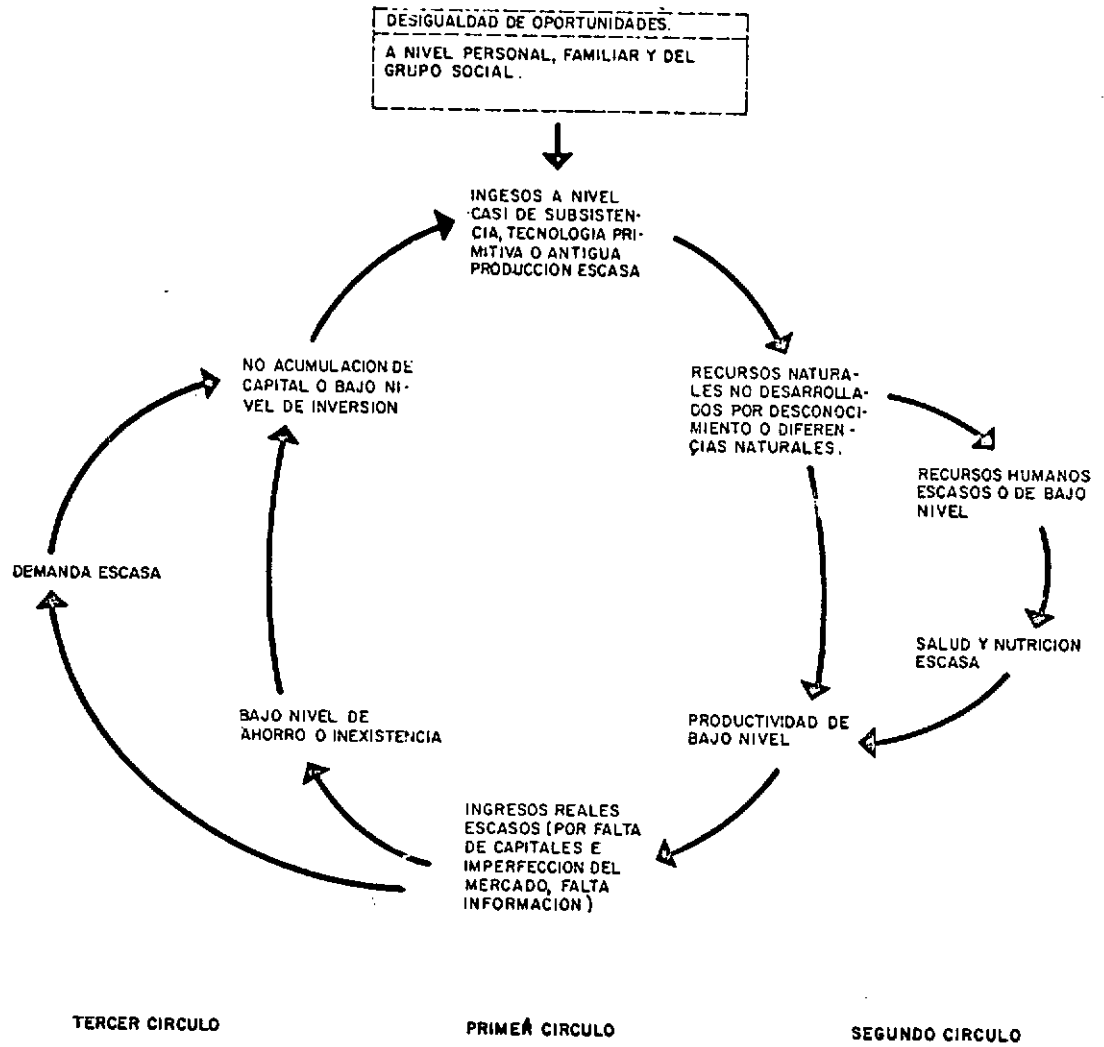






# LA DESIGUALDAD DE OPORTUNIDADES Y LOS CIRCULOS VICIOSOS DE LA POBREZA.

GRAFICO Nº  
II. I b



forma más exigente un nivel superior de educación que esta persona no puede alcanzar.

La persona aludida necesitará, además, encontrar una vivienda pero, dado que el ingreso que puede destinar a satisfacer esta necesidad es muy limitado, sólo logrará una con características que dificultarán su bienestar (por ejemplo, superficie muy limitada, dudosas condiciones de higiene, etc.) y perjudicarán, posiblemente, su salud al habitar en un medio ambiente más agresivo. Su tasa de morbilidad y (la de sus familiares) será, en consecuencia, más elevada y su acceso al mercado de salud (atención médica, medicamentos, ignorancia, falta de información, etc.) lo perjudicará nuevamente en sus ingresos: ahora será mayor su tasa de ausentismo del trabajo, se desacreditará en su empleo y quedará expuesto a perderlo definitivamente. Por otra parte no integra entidades sindicales o mutuales que puedan atenuar sus penurias.

Esta situación acarrea todavía nuevos problemas subsiguientes: desempleo, incumplimiento de obligaciones financieras respecto de la vivienda que lo conducen al desalojo en caso extremo, y seguramente se verá obligado a una restricción adicional de los gastos alimentarios o para el mantenimiento de la salud.

La tensión permanente que crea esta situación perturba la salud y el equilibrio emocional del jefe de familia, crea o agrava problemas de convivencia familiar o de relaciones con los restantes miembros de la comunidad. Frecuentemente los hijos no se incorporan al sistema escolar o abandonan

a mitad del camino la escuela para incorporar su esfuerzo a aumentar el ingreso que puede dar alguna solución de las necesidades familiares. Si los hijos son mayores se produce el abandono definitivo de la familia emigrando a otras regiones esperanzadamente más propicias. Esa motivación y la circunstancia de la falta de control social alternativo puede conducir a los jóvenes a situaciones graves de desórdenes sociales.

El nivel de educación que pueden lograr los hijos en estos casos, no diferirá sustancialmente del nivel logrado por sus padres y el ciclo se reinicia a partir de esta primera falta de oportunidad. Veremos más adelante la gravedad de males adicionales (como la desnutrición en la edad hasta 5 años).

Hasta aquí nos hemos referido a la situación describiendo una secuencia que enfoca principalmente los problemas de las personas. Pero existe, además, una acumulación de casos y de características del medio que condicionan o constituyen los denominados "círculos viciosos" de la pobreza que operan dentro de un sistema económico y perpetúan, en ciertas áreas, el mantenimiento de un bajo nivel de desarrollo.

El primer círculo comienza en los casos que la producción es escasa, el ingreso que genera es consumido en proporciones elevadas y, en consecuencia, el ritmo de acumulación de capital es muy lento. Ello no permite la introducción de tecnologías y los recursos naturales o se explotan de manera primitiva o simplemente no pueden explotarse. En

consecuencia la productividad es baja, el ingreso real escaso, la capacidad de ahorro también es baja y el capital falta permanentemente y se moviliza con grandes dificultades.

El segundo círculo incorpora los recursos humanos: pero estos tienen una formación general incompleta y técnica de bajo nivel. La situación se agrava por la carencia de un flujo adecuado de nutrición (alimentos), se deteriora su salud, baja la productividad de la mano de obra y se enfrenta un corto horizonte de vida.

El tercer círculo introduce la demanda que será baja como consecuencia del nivel absoluto y real de ingresos (Ver Gráfico N° II .1, parte inferior). Los tres artículos coexisten y son mutuamente reforzados. El desarrollo consiste, precisamente, en quebrar la secuencia en algún punto a través de fuerzas exógenas: el Estado, una corriente de inversión, acciones de salud o de educación, etc.

Las acciones para procurar una mayor igualdad de oportunidades se justifican ampliamente por razones éticas que el Estado debe sostener para colocar a sus miembros en condiciones de justicia y en razones económicas que se acentúan en un país que, como Argentina, al entrar en los niveles de los más desarrollados, debe acentuar su preocupación por mejorar el uso eficiente de sus recursos y combatir la improductividad.

Una gran parte de la desigualdad de oportunidades de las personas se origina en deficiencias del sistema educa

tivo y deficiencias del sistema de salud. Nos referiremos en particular a estos dos sectores para tratar de cuantificar las características y la localización geográfica de las mismas.<sup>2/</sup>

---

<sup>2/</sup> La situación y características de los problemas de otras áreas relevantes que refuerzan la existencia de desigualdades (tales como los problemas nutricional, de provisión de agua potable, de saneamiento urbano y rural) son abordados en otros documentos de trabajo.

### III.1 LA DESIGUALDAD DE OPORTUNIDADES EN EL SECTOR DE LA EDUCACION PRIMARIA

En el esquema presentado de las relaciones entre las variables que originan y refuerzan la desigualdad de oportunidades dentro de un sistema socio-económico se apreció claramente el papel destacado que tiene en ese proceso el nivel educativo alcanzado por una persona, un grupo social o los habitantes de una jurisdicción política.

El área educativa es una de aquellas en las cuales los niveles de gobierno, de acuerdo con la Constitución Argentina, tienen responsabilidades compartidas. Mas aún ella establece en el artículo 5 la obligación de las Constituciones Provinciales de asegurar la educación primaria como condición para que el Gobierno Federal garantice a las provincias el goce y ejercicio de sus instituciones. El principio de gratuidad de la enseñanza figuró en el artículo original de la Constitución de 1853 hasta su modificación de 1860. Con posterioridad las constituciones provinciales incluyeron disposiciones básicas para asegurar la educación "común" o primaria, siendo los principios de gratuidad y obligatoriedad mencionados en todos los textos de las 14 provincias originales.<sup>1/</sup> Las dife

---

<sup>1/</sup> Cfr.: Constituciones de Buenos Aires (año 1934, art. 189 a 191), Catamarca (1895, art. 226 y 227), Córdoba (1883, art. 83), Corrientes (1913, art. 171), Entre Ríos (1933, art. 201 a 215), Jujuy (1935, art. 137 a 139), La Rioja (1933, art. 127 a 131), Mendoza (1916, art. 211 a 217), Salta (1929, art. 188 a 192), San Juan (1929, art. 153 a 156), San Luis (1927, art. 170 a 178), Santa Fe (1907, art. 134 a 138), San-

rencias en cuanto a los principios básicos son escasas: algunas incluyeron la laicidad para las escuelas del Estado provincial (Entre Ríos, Mendoza, San Juan y Santiago del Estero), el asegurar una escuela a toda villa que por lo menos cuente con 30 niños en edad escolar (La Rioja, San Luis, Santa Fe y Santiago del Estero) y la provisión de "recursos, ropas, útiles y merienda" (San Juan).

La ampliación de las bases educativas o sea la mayor captación de población en edad escolar de acuerdo al nivel de enseñanza, es un camino para igualar las oportunidades futuras; pero, paradójicamente, también en la medida que el sistema educativo, por lo menos en cada una de las tres etapas principales (elemental, media y superior) introduzca exclusiones inadecuadas a la finalidad aceptada para cada etapa o las condiciones sociales no favorezcan la retención a los alumnos, quienes más avancen en los escalones de la pirámide escolar se verán beneficiados de manera sustantiva.

El sistema educativo, desde el punto de vista económico, puede ser analizado como un conjunto de unidades de producción, orientadas a producir productos terminados (egresados universitarios) o intermedios (egresados de las etapas primaria y media) con calidades y aptitudes diferentes. En tal sentido las unidades tienen distinto grado de complejidad y tamaño (desde el jardín de infantes a la escuela primaria,

---

tiago del Estero (1939, art. 144 a 154) y Tucumán (1907, art. 141). Textos en: Ministerio del Interior: Digesto Constitucional de la Nación Argentina, (Buenos Aires, 1957).

el colegio medio y la facultad universitaria). Los organismos de gestión docente y administrativa (directores, profesores, etc.) organizan la producción con recursos humanos que "modelan" una materia prima de características particulares (alumnos). En tal sentido también al sistema educativo se pueden aplicar criterios de eficiencia o efectividad en su funcionamiento.<sup>2/</sup>

Los indicadores de eficiencia del sistema educativo de una sociedad estarán dados por la cantidad de alumnos que se incorporan a la escuela primaria en relación con la cantidad de niños en edad escolar que deberían incorporarse a la misma de acuerdo a las disposiciones legales que fijan el criterio de universalidad y obligatoriedad. Los subsiguientes indicadores son el desgranamiento de la matrícula a través de los años, es decir la apreciación de cuantos quedan en el camino antes de la terminación de cada etapa y la rapidez con que se produce el desgranamiento señalado y, finalmente, la adecuación cualitativa del alumno como producto terminado a las necesidades del país y la sociedad.

En Argentina unas pocas cifras globales nos permitirán presentar los rasgos dolorosos de los problemas del sector en su nivel primario. En primer lugar señalemos que el instrumento legal tradicional que sentó el principio básico de la obligatoriedad y gratuidad de la educación primaria (o común) se sancionó en 1884 (Ley N° 1.420). Desde entonces

---

<sup>2/</sup> Cfr. Julio H. G. Olivera: "La Universidad como unidad de producción", en La educación avanzada y el desarrollo de América Latina, (BID, México, 1965).



han pasado 90 años y estamos muy lejos aún de lograr la meta de que todos los habitantes terminen la escuela primaria. Desgraciadamente los gobiernos parecen haberse guiado solamente por la reducción de la tasa de analfabetismo cuyo significado (saber leer y escribir) es una condición necesaria pero muy insuficiente para acelerar el desarrollo de un país o para transitar entre los países líderes.

De acuerdo con las cifras del Censo Nacional de Población de 1960 entre los habitantes de 15 años y más, el 15% (o sea nada menos que 2.100.000 personas) no se incorporó nunca al sistema escolar formal de educación y otro 40% (es decir 5.700.000 de personas no terminaron la escuela primaria). Con el agravante que 3.445.000 no pasaron de 4 años de escolaridad (o sea que constituyen el grupo conocido como de analfabetos potenciales). Señalemos, de paso, que esas cifras no necesariamente deben coincidir con las de analfabetismo declarado en razón ya que no obstante la falta de incorporación al sistema escolar en la edad correspondiente existen probabilidades posteriores de captación tardía para ser alfabetizado (en las escuelas de las fuerzas armadas, escuelas para adultos y centros educativos de distinta naturaleza). Es obvio, entonces, la fuerza de los fundamentos para señalar que el beneficio de la educación común generalizada, reconocido por la Constitución Nacional y todas las constituciones provinciales (en virtud de la condición establecida en el art. 5°) es aún una esperanza para muchos miles de argentinos. Para completar ese panorama señalemos que el 67,5% del total señalado

(no incorporados al sistema o que lo abandonan antes de terminar la escuela primaria) son personas de 30 años y más a la fecha mencionada (1960) (Ver Cuadro III.1.1 y Gráficos III.1.1 y III.1.2).<sup>3/</sup>

A través de varios indicadores mostraremos brevemente la situación del sector de educación primaria.

### 1. Analfabetismo.

La importancia de este indicador surge de que es el reflejo actual del comportamiento pasado del sistema educativo y muestra la estrecha relación que existe entre el nivel de educación de los padres y la deserción primaria en el caso argentino.<sup>4/</sup>

La cantidad de analfabetos (de 14 y más años de edad) aumentó en Argentina, en cifras absolutas hasta 1914, es decir durante el período de altas tasas de crecimiento de la población (tanto vegetativa como inmigratoria). Así lo muestran los resultados de los Censos Nacionales de 1869 y 1895, cuando la cantidad aumenta de 780 mil analfabetos en 1869, a 1306

---

<sup>3/</sup> Recientemente el Ministro de Educación y Cultura se ha referido a los "gravísimos problemas que crean al país el analfabetismo y el semianalfabetismo, así como la deserción escolar y la deficiente alimentación del niño" y declarando que merecerá una prioridad mayor que la universidad la atención de las necesidades de la escuela primaria. (La Razón, Agosto 28 de 1973).

<sup>4/</sup> Ver las conclusiones en este sentido del estudio de Carlos E. Abihaggle y Coloma Ferré: Educación y análisis

NIVEL DE ESCOLARIDAD DE LA POBLACION DE 15 AÑOS Y MAS

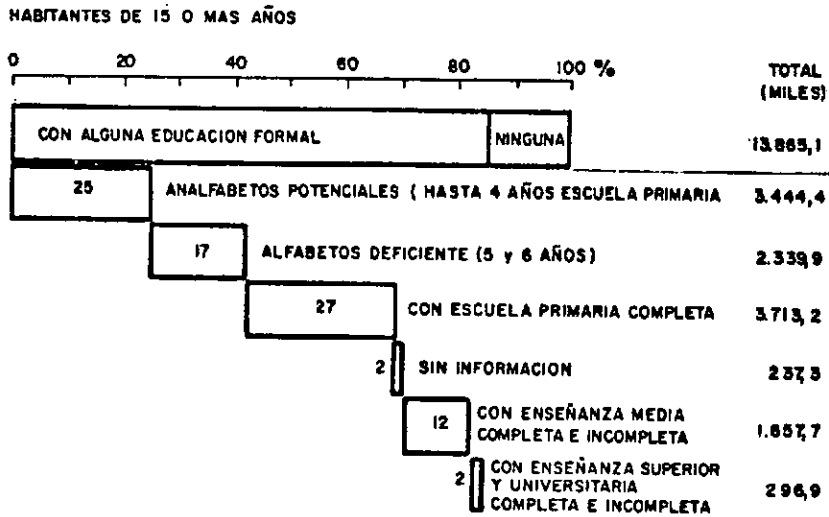
Máximo nivel de escolaridad alcanzado	Total de población de 15 años y más (A) Miles de habitantes	Total de población que recibió alguna enseñanza (B)	Relación $\frac{(B)}{(A)}$ %	Grupos de edades				
				15 a 19 años	20 a 24 años	25 a 29 años	30 años y más	Sin edad conocida
				Miles de habitantes				
<b>I. TOTAL</b>	<u>13.865.1</u>	.	<u>100,0</u>	<u>1.685.8</u>	<u>1.531.1</u>	<u>1.539.3</u>	<u>2.060.2</u>	<u>48.7</u>
.. Con alguna enseñanza	.	11.771.5	84,9	1.151.4	1.341.6	1.409.7	7.842.0	26.8
.. Sin ninguna enseñanza	.	2.093.6	15,1	534.4	189.5	129.6	1.218.2	21.9
<b>I. PRIMARIA</b>	.	<u>9.737.5</u>	<u>70,2</u>	<u>979.1</u>	<u>1.028.2</u>	<u>1.117.3</u>	<u>6.591.0</u>	<u>21.9</u>
.. Hasta 4 años	.	3.444.4	24,8	294.6	290.6	337.5	2.513.6	8.1
.. Con 5 y 6 años	.	2.339.9	16,9	222.9	242.8	285.8	1.584.0	4.4
.. 7 años	.	3.713.2	26,8	448,8	479.0	474.1	2.303.1	8.2
.. Sin determinar	.	237.3	1,7	10.1	15.7	20.0	190.3	1.2
<b>I. MEDIA (1)</b>	.	<u>1.657.7</u>	<u>12,0</u>	<u>164.4</u>	<u>284.5</u>	<u>242.9</u>	<u>962.6</u>	<u>3.3</u>
.. Hasta 3 años	.	807.5	5,8	113.1	134.3	112.0	446.5	1.6
.. Entre 4 y 6 años	.	764.9	5,5	45.2	141.0	121.2	456.3	1.2
.. Sin determinar	.	85.4	0,7	6.1	9.2	9.7	59.9	0.5
<b>V. SUPERIOR Y UNIVERSITARIA</b>	.	<u>296.9</u>	<u>2,1</u>	<u>4.0</u>	<u>23.7</u>	<u>43.0</u>	<u>226.2</u>	<u>0.6</u>
.. Hasta 4 años	.	134.0	1,0	2.9	16.4	21.9	92.6	0.2
.. Entre 5 y 7 años	.	134.3	1,0	0.1	3.8	16.9	113.2	0.3
.. Sin determinar y Otros (2)	.	29.2	0,1	1.0	3.5	4.2	20.4	0.1

**TAS:** (1) Comprende general, comercial, técnica, normal, etc.  
(2) Preparatorio y cursos menores.

**ENTE:** Sobre la base de los Cuadros 4 y 14 del Censo Nacional de 1960.

LA EDUCACION FORMAL DE LOS HABITANTES DE ARGENTINA DE 15 AÑOS Y MAS ( CENSO NACIONAL DE POBLACION -1960 ) .

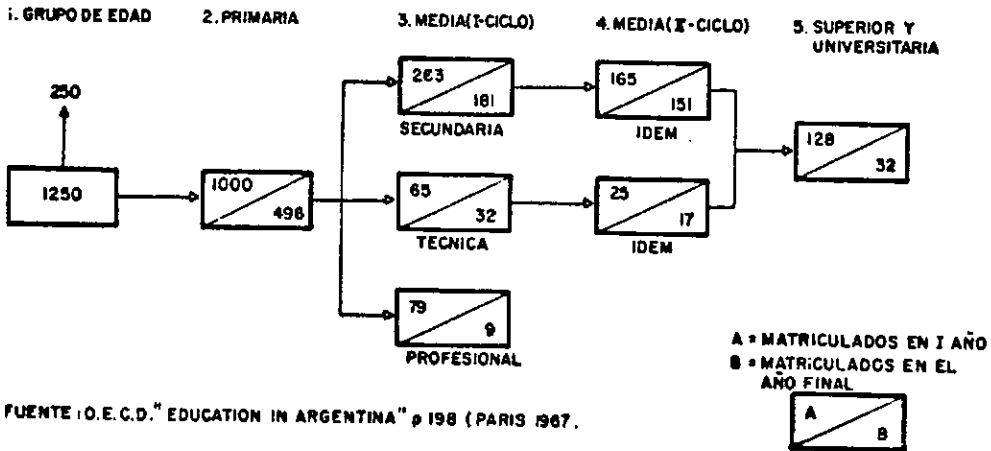
GRAFICO Nº  
III. I. I



EL DESGRANAMIENTO DEL SISTEMA ESCOLAR.  
( ESTIMACION 1960 ).

GRAFICO Nº  
III. I. 2

EVOLUCION DE UNA COHORTE DE 1000 ESCOLARES INCORPORADOS A LA ESCUELA PRIMARIA, SIGUIENDO SU SITUACION EDUCATIVA.



miles en 1895 y 1.806 miles en 1914. A partir de entonces decae a 1.542 en 1947, y 1.206 miles en 1960 (Ver Cuadro III.1.2 y III.1.3). Lamentablemente no se cuenta aún con la cifra comparable correspondiente al Censo de 1970, pero estimaciones preliminares indicarían un estancamiento al respecto. De todos modos se puede comparar el grupo de argentinos (de ambos sexos, de 18 años y más) entre 1960 y 1971 de conformidad con los datos del Registro Cívico de la Nación: la cifra absoluta registra un aumento de 35.5 miles de personas. En cifras relativas, en cambio, en 1869 se registró la tasa de 77% de analfabetos y se alcanza una del 10,6% en 1960. De acuerdo con las tasas del Registro Cívico durante la última década se pasa de 10,6% al 8,4% en 1971.

Desde el punto de vista regional, destaquemos que 8 provincias registran tasas superiores al 15%: Corrientes tiene la tasa más elevada (25,9%) y le siguen Santiago del Estero, Chaco, Neuquén, Formosa, Río Negro, Salta y Jujuy (Cuadro III.1.3 y Gráficos III.1.3 y III.1.4).

## 2. Las desigualdades regionales.

La matrícula de nivel primario de alumnos en edad escolar fue de 3.486,5 miles en 1972. Las cifras del Cuadro III.1.4 muestran el crecimiento de la misma para varios años

---

regional: la deserción en el nivel primario en la República Argentina, (Univers. Nacional Cuyo, Facultad Ciencias Económicas, Cuaderno N° 87, Mendoza, 1970).

## ANALFABETISMO (Población de 14 y más años)

CUADRO N°  
III.1.2

JURISDICCIONES	Total				Porcentaje sobre el total de población de 14 y más años			
	1869	1895	1914	1947	1869	1895	1914	1947
TOTAL DEL PAIS	780.3	1.305.7	1.806.2	1.541.7	77.4	53.3	35.9	13.6
REGION METROPOLITANA	63.2	135.7	239.8	140.3	48.3	29.8	21.2	5.7
1. Capital Federal	63.2	135.7	239.8	140.3	48.3	29.8	21.2	5.7
2. Partidos Gran Bs. Aires	.	.	.	.	.	.	.	.
REGION PAMPEANA	228.7	462.3	716.1	578.0	.	.	.	.
3. Buenos Aires	131.7	256.2	413.7	314.3	71.5	45.0	31.6	9.8
4. Santa Fé	40.3	110.9	197.3	166.4	74.0	44.5	34.7	13.4
5. Entre Ríos	56.7	95.2	105.1	97.3	75.2	55.9	41.3	19.7
REGION CENTRO	141.2	187.6	219.2	165.6	.	.	.	.
6. Córdoba	92.9	130.4	171.4	136.6	82.5	61.4	38.1	13.3
7. San Luis	24.3	28.7	25.0	17.1	88.9	62.9	36.6	17.0
8. La Rioja	24.0	28.5	22.8	11.9	90.9	70.0	49.3	18.0
REGION NOROESTE	229.6	303.0	319.8	269.3	.	.	.	.
9. Tucumán	53.4	97.9	108.6	78.6	88.4	74.3	52.3	21.1
10. Salta	45.9	55.9	49.3	54.4	88.0	77.4	55.7	29.8
11. Santiago del Estero	70.2	82.9	97.0	82.8	93.0	85.6	66.2	31.1
12. Jujuy	20.7	25.9	35.5	37.7	91.2	80.0	67.2	35.1
13. Catamarca	39.4	40.4	29.4	15.8	86.8	75.7	50.6	18.2
REGION NORESTE	59.7	120.8	152.9	221.3	.	.	.	.
14. Chaco	.	4.5	14.0	75.0	.	71.0	49.1	29.5
15. Corrientes	59.7	99.3	114.4	96.6	85.0	72.9	57.4	31.1
16. Misiones	.	14.8	17.7	33.6	.	76.7	56.8	22.6
17. Formosa	.	2.2	6.8	16.1	.	69.1	55.1	24.3
REGION CUYO	57.7	74.4	104.1	101.0	.	.	.	.
18. Mendoza	29.5	41.9	72.0	69.3	81.3	57.9	41.4	17.3
19. San Juan	28.2	32.5	32.1	31.7	82.9	64.1	45.2	19.3
REGION COMAHUE	.	20.6	46.8	51.3	.	.	.	.
20. Río Negro	.	4.1	13.6	20.9	.	70.4	51.6	24.0
21. La Pampa	.	9.9	22.7	16.7	.	62.5	37.9	14.6
22. Neuquén	.	6.6	10.5	13.7	.	75.1	62.5	25.3
REGION PATAGONIA	.	1.4	7.7	14.8	.	.	.	.
23. Chubut	.	0.9	5.4	13.0	34.2	38.1	35.5	17.4
24. Santa Cruz	.	0.4	1.7	1.6	.	43.5	22.2	8.2
25. Tierra del Fuego	.	0.1	0.6	0.2	.	35.8	25.3	5.9

NOTAS:

FUENTES: INDEC: Hechos Demográficos 1944-1954, (Buenos Aires, 1956 - Cuadro 19).

## ANALFABETISMO: 1960 (POBLACION DE 14 Y MAS AÑOS) Y 1971 (ARGENTINOS MAYORES DE 18 AÑOS)

CUADRO N°  
III.1.3

JURISDICCIONES	1960 (1)		1971 (2)		
	Total Miles	% sobre población 14 y más	Total Miles	% sobre argentinos 18 y más	Locali- zación %
TOTAL DEL PAIS	1.206.4	8,6	1.177.4	8,4	100,0
REGION METROPOLITANA	76.1	3,2	22.8	1,1	1,9
1. Capital Federal	76.1	3,2	22.8	1,1	1,9
2. Partidos Gran Bs. Aires	-	-	-	-	-
REGION PAMPEANA	462.8	6,5	405,1	6,0	34,6
3. Buenos Aires	283.0	5,6	223.3	4,7	19,0
4. Santa Fé	111.1	8,3	103.1	7,3	8,8
5. Entre Ríos	68.7	13,4	78.7	13,9	6,8
REGION CENTRO	117.5	15,5	149.6	9,8	12,7
6. Córdoba	98.0	8,1	125.7	9,5	10,6
7. San Luis	11.2	10,2	13.8	11,2	1,2
8. La Rioja	8.3	11,3	10.1	11,9	0,9
REGION NOROESTE	218.4	15,0	235.3	17,6	20,0
9. Tucumán	63.1	12,6	72.8	14,8	6,2
10. Salta	48.7	19,7	43.9	16,3	3,7
11. Santiago del Estero	57.2	20,8	82.1	23,3	7,0
12. Jujuy	37.1	24,9	21.6	15,4	1,8
13. Catamarca	12.3	12,2	14.9	13,6	1,3
REGION NORESTE	189.8	19,7	216.6	21,0	18,4
14. Chaco	68.5	21,6	81.8	23,0	6,9
15. Corrientes	67.1	21,1	97.6	25,9	8,4
16. Misiones	35.3	16,9	18.0	9,4	1,5
17. Formosa	18.9	19,3	19.2	18,2	1,6
REGION CUYO	90.4	11,5	86.0	10,7	7,3
18. Mendoza	64.1	11,7	60.9	10,8	5,2
19. San Juan	26.3	12,0	25.1	10,5	2,1
REGION COMAHUE	37.7	12,4	46.3	14,9	3,9
20. Río Negro	13.8	16,5	21.6	17,7	1,8
21. La Pampa	11.3	10,3	11.3	9,8	1,0
22. Neuquén	12.6	19,2	13.4	18,7	1,1
REGION PATAGONIA	13.7	10,0	14.2	11,4	1,2
23. Chubut	11.9	13,6	12.6	14,0	1,1
24. Santa Cruz	1.6	5,0	1.5	4,7	0,1
25. Tierra del Fuego	0.2	4,2	0.1	2,5	.

NOTAS: (1) La población de 14 y más años es estimada.

FUENTES: (1) Censo Nacional de Población 1960; total estimado.  
(2) Registro Cívico de la Nación.

LA EVOLUCION DEL PROBLEMA DEL ANALFABETISMO.  
PERIODO 1914 - 1971

GRAFICO N°  
III. I. 3

1914

PROMEDIO NACIONAL 35,9%

SOBRE EL TOTAL DE POBLACION  
DE 14 AÑOS Y MAS.

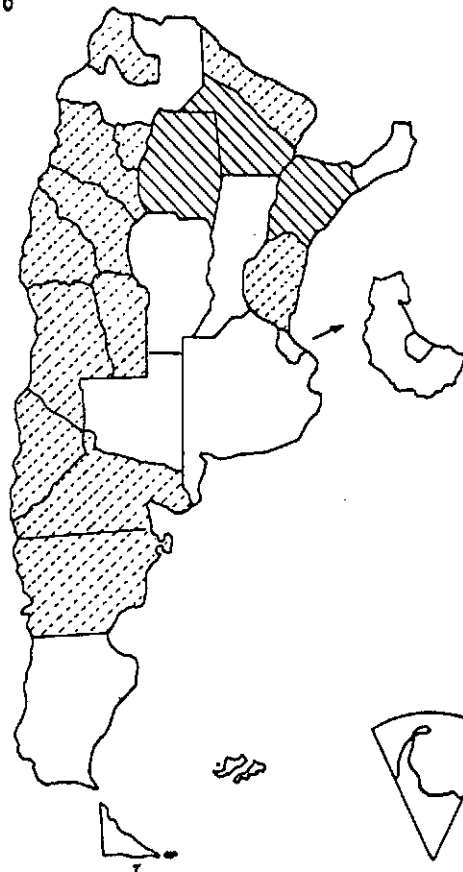
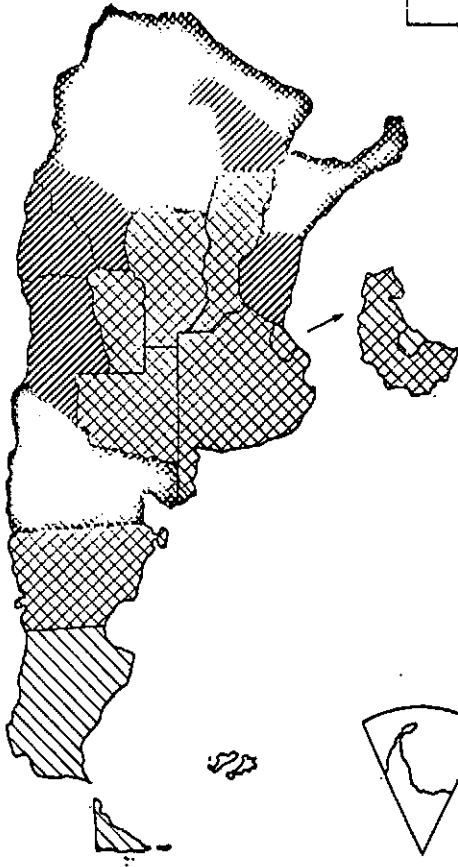
%

- 61 - 70
- 51 - 60
- 41 - 50
- 31 - 40
- 21 - 30
- 11 - 20
- 0 - 10

1971

PROMEDIO NACIONAL 8,4%

SOBRE ARGENTINOS MAYORES DE  
18 AÑOS.

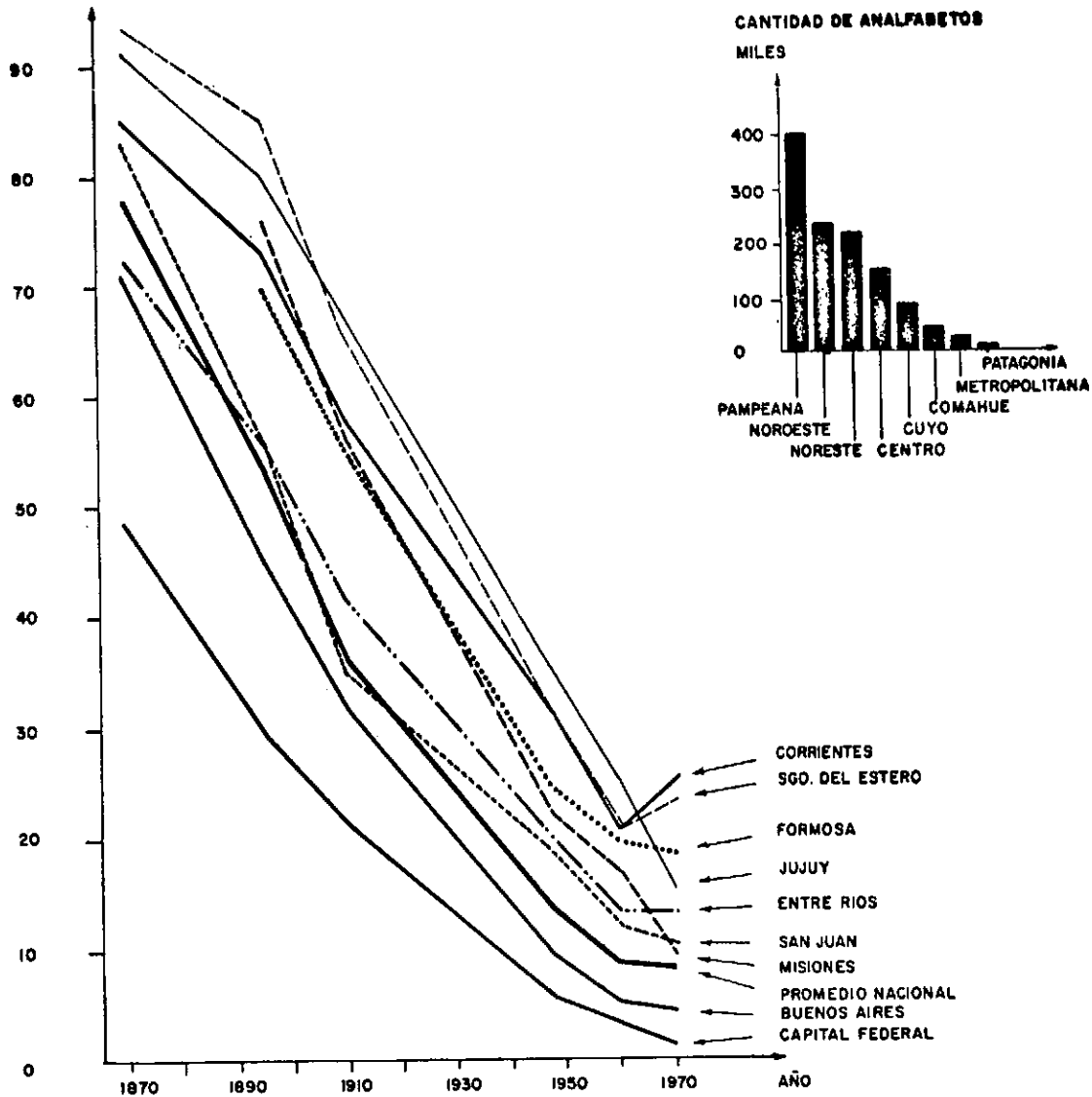




# LA EVOLUCION DEL ANALFABETISMO EN PROVINCIAS SELECCIONADAS .

GRAFICO N°  
III. I. 4

% DE ANALFABETISMO ( HASTA 1960 , % SOBRE POBLACION DE 14 Y MAS AÑOS,  
1971: ARGENTINOS MAYORES DE 16 AÑOS)



del período 1954 a 1972 a nivel regional y provincial. El crecimiento relativo por quinquenios (1960-65 y 1965-70) muestra diferencias importantes. En primer lugar el promedio nacional disminuyó de 9,8% a 8,6% en los quinquenios mencionados. Seis regiones disminuyeron en el ritmo de crecimiento de su matrícula (Pampeana, Centro, Noroeste, Noreste, Cuyo y Patagónica) y dos (Comahue y Metropolitana) registran aumentos. A nivel regional, en cifras absolutas, todas las matrículas aumentan excepción de Cuyo si se comparan los años 1970 y 1972.

Cabe tener presente que el crecimiento de la matrícula está relacionado con factores muy diversos: movimientos migratorios internos, la tasa de natalidad de quinquenios anteriores, mejoras en la captación de los niños que no se incorporan al proceso educativo (o sea mejora del problema del ausentismo), la importancia de la población rural dispersa, etc.

Una forma de apreciar el desequilibrio o desigualdad en la captación de alumnos para el sistema surge rápidamente de la comparación de los porcentajes de alumnos matriculados en edad escolar (Cuadro III.1.4, última columna) con las proporciones (también a nivel regional) de habitantes hasta 14 años. Se tiene así una primera aproximación del problema de ausentismo. Se observa que de cada 100 alumnos matriculados en las escuelas primarias, 29 lo hacen en escuelas de la región Metropolitana y 25 en las de la región Pampeana. Este total de 54 es similar al de 56 que es la proporción de población menor de 14 años, en esas regiones. No surge tampo

ALUMNOS EN EDAD ESCOLAR (1) MATRICULADOS EN LA ESCUELA PRIMARIA								CUADRO N° III.1.4
JURISDICCIONES	1954	1960	1965	1970	1972	Crecimiento relativo		1972
	En miles de alumnos					1965-60	1970-65	% sobre total
	%	%	%	%	%	%	%	%
<b>TOTAL DEL PAIS</b>	2.587.3	2.858.5	3.139.9	3.409.7	3.486.5	9,8	8,6	100,0
<b>REGION METROPOLITANA</b>	671.1	770.2	850.5	959.6	1.005.7	10,4	12,8	28,8
1. Capital Federal	311.9	286.5	265.0	266.0	270.3	-7,5	0,4	7,8
2. Partidos Gran Bs. Aires(2)	359.2	483.7	585.5	693.6	735.4	21,0	18,5	21,0
<b>REGION PAMPEANA</b>	695.2	762.1	819.6	871.6	885.8	7,5	6,3	25,4
3. Buenos Aires (2)	318.6	380.1	419.4	446.1	455.2	10,3	6,4	13,1
4. Santa Fé	234,4	245.5	264.9	280.6	287.5	7,9	5,9	8,2
5. Entre Ríos	142.2	136.5	135.3	144.9	143.1	-0,9	7,1	4,1
<b>REGION CENTRO</b>	314.6	321.4	349.3	360.1	362.0	8,7	3,1	10,4
6. Córdoba	253.1	259.7	285.4	295.7	300.0	9,9	3,6	8,6
7. San Luis	34.8	32.8	34.1	33.6	32.3	4,0	-3,5	0,9
8. La Rioja	26.7	28.9	29.8	30.8	29.7	3,1	3,4	0,9
<b>REGION NOROESTE</b>	371.7	406.8	438.5	466.1	471.3	7,8	6,3	13,5
9. Tucumán	126.0	140.5	145.5	151.2	148.4	3,6	3,9	4,3
10. Salta	64.0	74.5	89.1	99.5	104.4	19,5	11,7	3,0
11. Santiago del Estero	107.8	107.0	108.8	113.0	113.8	1,7	3,9	3,3
12. Jujuy	35.9	46.2	54.5	61.4	65.1	18,0	12,7	1,9
13. Catamarca	38.0	38.6	40.6	41.0	39.6	5,2	1,0	1,0
<b>REGION NORESTE</b>	273.9	301.6	352.6	387.4	392.2	16,9	9,9	11,2
14. Chaco	81.4	91.5	101.3	110.0	108.6	10,7	8,6	3,1
15. Corrientes	108.2	110.3	122.5	128.5	127.4	11,1	4,9	3,7
16. Misiones	56.7	67.3	83.4	97.1	102.6	23,9	16,4	2,9
17. Formosa	27.6	32.5	45.4	51.8	53.6	39,7	14,1	1,5
<b>REGION CUYO</b>	172.0	197.6	211.3	218.6	216.9	6,9	3,5	6,2
18. Mendoza	111.4	126.4	139.9	146.0	146.0	10,7	4,4	4,2
19. San Juan	60.6	71.2	71.4	72.6	70.9	2,8	1,7	2,0
<b>REGION COMAHUE</b>	65.9	72.4	83.2	99.2	104.0	14,9	19,2	3,0
20. Río Negro	25.2	30.0	36.0	46.4	48.2	20,0	28,9	1,4
21. La Pampa	25.1	24.0	24.2	24.8	24.9	0,8	2,5	0,7
22. Neuquén	15.6	18.4	23.0	28.0	30.9	25,0	21,7	0,9
<b>REGION PATAGONIA</b>	23.0	26.4	34.8	47.1	48.6	31,8	6,6	1,4
23. Chubut	19.5	19.9	25.5	32.8	33.1	28,1	28,6	0,8
24. Santa Cruz	2.9	5.5	7.9	12.5	13.4	43,6	58,2	0,4
25. Tierra del Fuego	0.6	1.0	1.4	1.8	2.1	40,0	28,6	0,2

**NOTAS:** (1) Es decir no incluyen alumnos de escuelas preprimarias ni los de escuelas de edad post-escolar (escuelas para adultos, de las fuerzas armadas, etc.).  
(2) La desagregación para 1960 es estimada.

**FUENTES:** Min. Cultura y Educación (Dep. Estadística Educativa): La educación en cifras 1958-61 (p. 36) y Comunicados para la Prensa 1969 (N° 22).

co diferencias destacadas entre las cifras de las restantes regiones: Centro 10 (12), Noroeste 14 (12), Noreste 11 (11), Cuyo 6 (6) y Comahue-Patagonia 4 (5), siendo la primer cifra el porcentaje de la matrícula y la segunda la correspondiente a la población del grupo mencionado.

Un mejor indicador para apreciar la efectividad del sistema en cuanto a captación y retención de la matrícula es la relación matrícula primaria en edad escolar con respecto a la población total de 6 a 12 años. Para 1970 no se cuenta aún con el dato cierto de la población desagregada por edades, pero una estimación provisoria nos dió un resultado promedio nacional de 88,4% mostrando mejorías en casi todas las provincias. Nos debemos conformar, en este caso, con las cifras basadas en los datos de 1960 que estimaron el promedio nacional en 85,6% de acuerdo con el estudio realizado por la OECD: <sup>5/</sup> los porcentajes menores correspondieron a las provincias de Chaco (65,0%), Neuquén (70,6%), Río Negro (73,6%) y Entre Ríos (74,5%) según el Cuadro N° III.1.5. Asimismo del Censo de 1960 surge otro conjunto de cifras de asistencia a las escuelas para las distintas edades (Cuadro III.1.6) con un resultado promedio nacional que difiere escasamente del anterior: 83,5% de incorporación de alumnos.

---

<sup>5/</sup> OECD: Education, Human Resources and Development in Argentina, (París, 1967, Estudio de la Misión Emmerij, pag. 130).

INDICE DE CAPTACION POR EL SISTEMA PRIMARIO (1947-1960) (%)

CUADRO Nº  
III.1.5

JURISDICCIONES	1947	1960
	Matrícula sobre población	
	6 a 13	6 a 12
TOTAL DEL PAIS	73,5	85,6
REGION METROPOLITANA	85,5	94,7
1. Capital Federal	85,5	94,7
2. Partidos Gran Bs. Aires	-	-
REGION PAMPEANA		
3. Buenos Aires	77,7	94,2
4. Santa Fé	74,1	84,6
5. Entre Ríos	65,1	74,5
REGION CENTRO		
6. Córdoba	74,1	88,8
7. San Luis	76,2	83,2
8. La Rioja	77,3	84,9
REGION NOROESTE		
9. Tucumán	75,2	79,7
10. Salta	66,8	76,5
11. Santiago del Estero	64,9	80,7
12. Jujuy	67,8	78,0
13. Catamarca	77,7	86,4
REGION NORESTE		
14. Chaco	55,4	65,9
15. Corrientes	62,5	74,6
16. Misiones	78,0	78,7
17. Formosa	66,8	69,7
REGION CUYO		
18. Mendoza	69,8	82,3
19. San Juan	74,5	83,4
REGION COLAHUE		
20. Río Negro	63,8	73,6
21. La Pampa	78,2	83,4
22. Neuquén	56,4	70,6
REGION PATAGONIA		
23. Chubut	58,5	75,1
24. Santa Cruz	68,5	81,9
25. Tierra del Fuego	80,6	89,0

NOTAS:

FUENTES: 1947 y 1960: OECD: Education, human resources, and development in Argentina, (París, 1967), p. 130.

CUADRO N° III.1.6

CAPTACION DE ALUMNOS EN EDAD ESCOLAR  
 POR EL SISTEMA PRIMARIO EN 1960



Edades (años)	Total de población (miles) (A)	Asisten a la escuela (miles) (B)	Relación (B)/(A) (%)
6	415.4	252.9	60,9
7	420.0	350.3	83,4
8	410,7	361.9	88,1
9	408.7	367.7	90,0
10	412.0	370.3	89,9
11	392.3	348.8	88,9
12	391.4	326.9	83,5
Total	2.850,5	2.378,8	83,5

FUENTE: Censo Nacional de Población 1960 (Cuadro N° 10).

3. Deserción escolar.

El abandono prematuro del sistema escolar nivel primario es, a nuestro juicio, el más grave de los problemas que deben encararse en Argentina. En primer lugar, el análisis de las cifras de cuatro cohortes escolares a partir de 1951,

1955, 1960 y 1963 muestra una paulatina mejoría desde un nivel de 34,1% al 45,0%, es decir que de 100 alumnos de la cohorte 1951-57 terminaron el ciclo apenas 34 y de 100 alumnos de la cohorte que comenzó en 1963 terminaron el ciclo primario 45 (Cuadro N° III.1.7).

Las diferencias, a nivel provincial, muestran la agudeza del problema cuya solución es de capital importancia tanto por razones de equidad (ya que las causas del abandono prematuro están ligadas a circunstancias sociales, económicas, familiares y de distancia en las áreas rurales)<sup>6/</sup> como de desarrollo y seguridad.

Esta situación se percibe a través de dos diagramas (Gráficos N° III.1.5 y III.1.6). En el primero de ellos se muestra la pirámide escolar argentina para los años 1957 y 1969. Las formas típicas de las pirámides muestran las diferencias y la relación estrecha con el grado de desarrollo del país o la región.

La forma de una pirámide de tipo 1 corresponde a la Argentina en Capital Federal en tanto que las de tipo 2 corresponden a las demás provincias argentinas y al promedio nacional (Ver Gráficos N° III.1.5, III.1.7 y III.1.8).

---

<sup>6/</sup> Nos remitimos sobre este punto al estudio de Abihaggle y Ferré, op. cit.

RETENCION ESCOLAR EN EL NIVEL PRIMARIO (COHORTES DE LAS DECADAS 1950 A 1969)

CUADRO N°  
III.1.7

JURISDICCIONES	1951-1957 1955-1961 1960-1966 1963-1969				Mejora en el índice de retención (cohorte 1963/69 a 1951/57) (%)
	%				
TOTAL DEL PAIS	34,1	35,8	41,4	45,0	10,9
REGION METROPOLITANA	.	.	.	.	.
1. Capital Fedefal	66,4	64,5	70,9	79,1	12,7
2. Partidos Gran Bs. Aires	.	.	.	.	.
REGION PAMPEANA	.	.	.	.	.
3. Buenos Aires	54,8	54,6	59,5	60,6	5,8
4. Santa Fé	42,0	46,4	49,8	61,1	19,1
5. Entre Ríos	19,5	21,2	26,4	32,9	13,4
REGION CENTRO	.	.	.	.	.
6. Córdoba	32,9	37,4	46,8	49,9	17,0
7. San Luis	18,1	24,1	29,2	31,5	13,4
8. La Rioja	26,5	22,3	35,7	39,7	13,2
REGION NOROESTE	.	.	.	.	.
9. Tucumán	21,0	22,8	28,2	32,1	11,1
10. Salta	20,4	20,1	26,0	28,2	7,8
11. Santiago del Estero	13,3	15,3	17,5	22,0	8,7
12. Jujuy	16,1	18,6	24,7	26,5	10,4
13. Catamarca	18,3	23,3	30,2	32,0	13,7
REGION NORESTE	.	.	.	.	.
14. Chaco	15,9	15,8	17,3	20,3	4,4
15. Corrientes	11,9	13,6	18,3	19,8	7,9
16. Misiones	15,5	16,6	20,9	21,7	6,2
17. Formosa	14,8	15,3	22,9	22,7	7,9
REGION CUYO	.	.	.	.	.
18. Mendoza	32,2	38,4	48,0	47,5	15,3
19. San Juan	26,7	29,5	37,6	41,1	14,4
REGION COMAHUE	.	.	.	.	.
20. Río Negro	20,8	22,5	27,2	32,7	11,9
21. La Pampa	34,7	38,0	42,2	46,0	11,5
22. Neuquén	11,3	14,2	17,6	23,8	12,5
REGION PATAGONIA	.	.	.	.	.
23. Chubut	16,6	20,0	33,4	32,7	16,1
24. Santa Cruz	54,9	40,2	43,3	49,4	-5,5
25. Tierra del Fuego	28,3	41,5	51,8	42,7	14,4

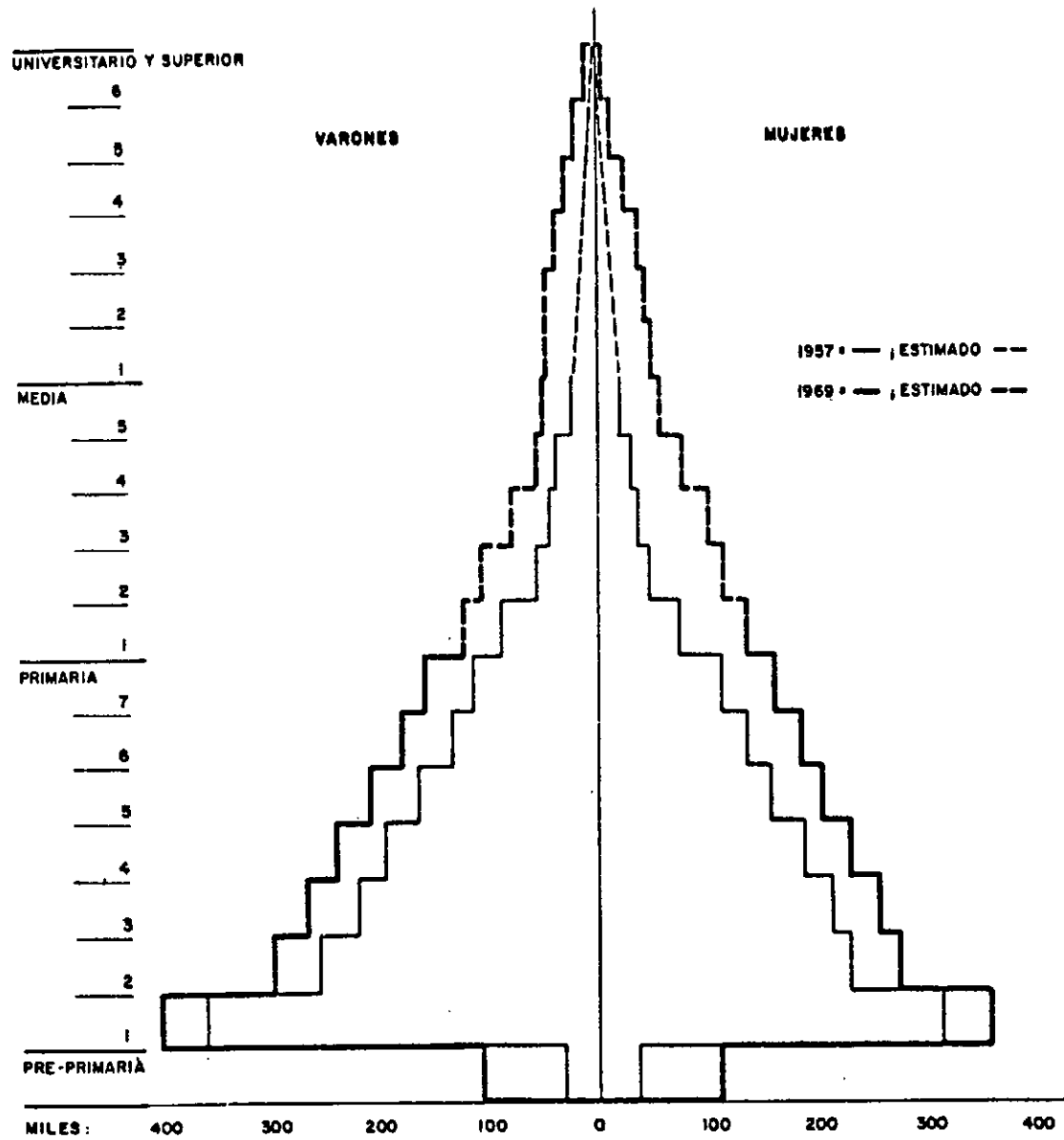
NOTAS:

FUENTES: MCE, Comunicados para la Prensa, (N° 30/1972).



PIRAMIDE ESCOLAR ARGENTINA 1957 Y 1969.

GRAFICO N°  
III. 1. 5



**LA MEJORA DE LA RETENCION EN EL SISTEMA ESCOLAR PRIMARIO  
(COHORTES 1951-57, 1957-63, 1963-69)**

GRAFICO N°  
III. I. 6

JURISDICCIONES :

PROMEDIO NACIONAL

REGIONES :

CAPITAL FEDERAL  
PAMPEANA  
CENTRO  
NOROESTE  
NORESTE  
CUYO  
COMAHUE  
PATAGONIA

PROVINCIAS :

BUENOS AIRES  
CATAMARCA  
CORDOBA  
CORRIENTES  
CHACO  
CHUBUT  
ENTRE RIOS  
FORMOSA  
JUJUY  
LA PAMPA  
LA RIOJA  
MENDOZA  
MISIONES  
NEUQUEN  
RIO NEGRO  
SALTA  
SAN JUAN  
SAN LUIS  
SANTA CRUZ  
SANTA FE  
SGO. DEL ESTERO  
TUCUMAN  
TIERRA DEL FUEGO

0 20 40 60 80 100

ESCALA DE EFICIENCIA

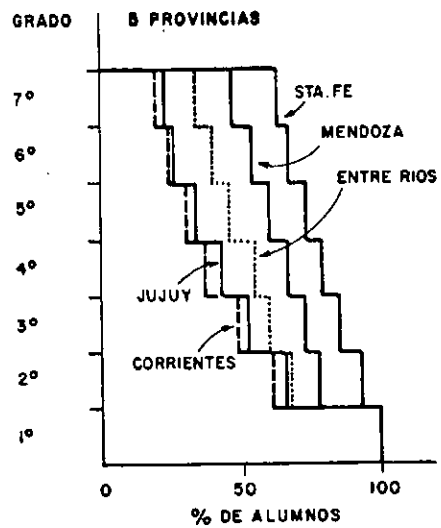
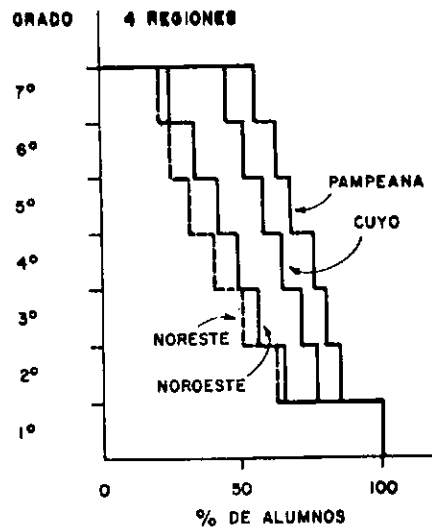
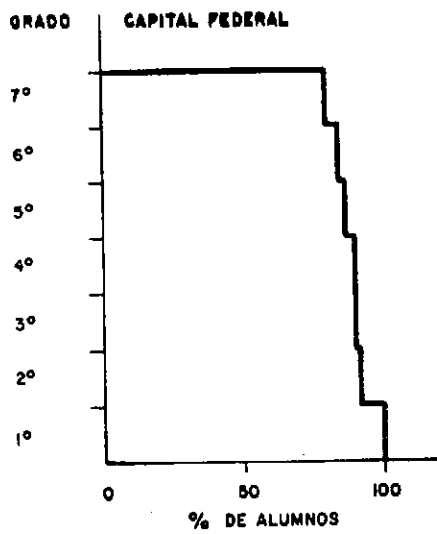
EXCESIVA INEFICIENCIA MUY INEFICIENTE INEFICIENTE BUENO EFICIENTE

CANTIDAD DE JURISDICCIONES { 1951-57  
1963-69

	EXCESIVA INEFICIENCIA	MUY INEFICIENTE	INEFICIENTE	BUENO	EFICIENTE
1951-57	11	7	3	1	0
1963-69	1	15	4	3	0

**EL DESGRANAMIENTO ESCOLAR : REGIONES Y PROVINCIAS**

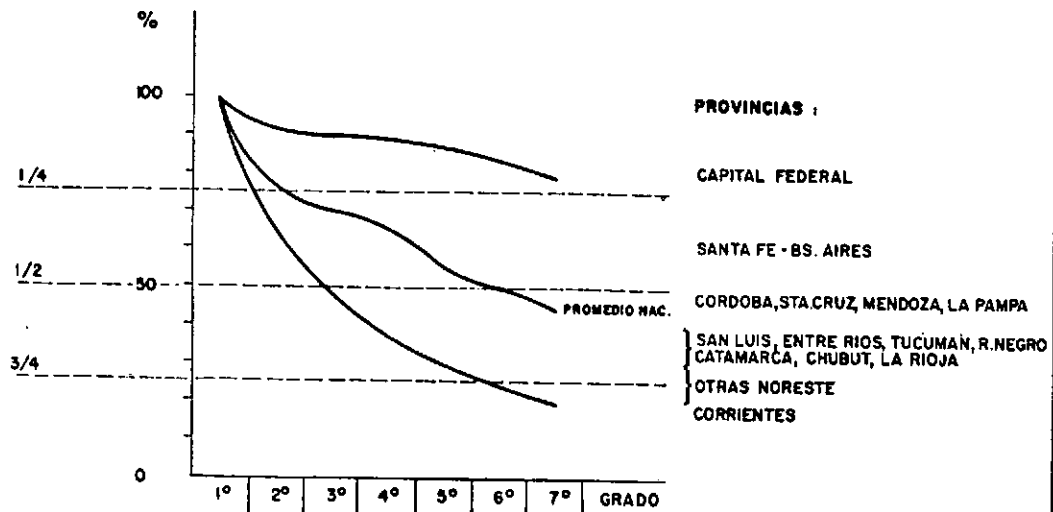
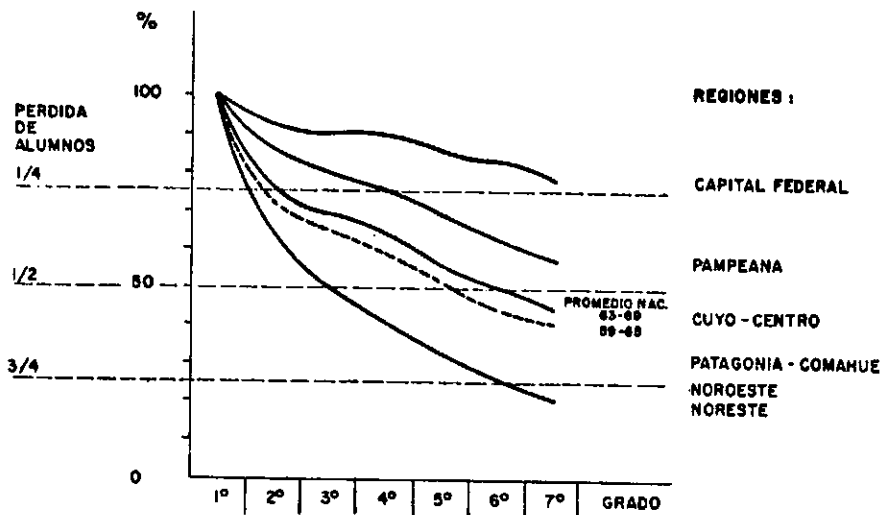
**GRAFICO N°  
III.1.7**



FUENTE : CUADRO III.1.8

**EL DESGRANAMIENTO DE LOS ALUMNOS DE EDAD ESCOLAR EN LA EDUCACION PRIMARIA (COHORTE 1963-69).**

GRAFICO N°  
**III. 1. 8**

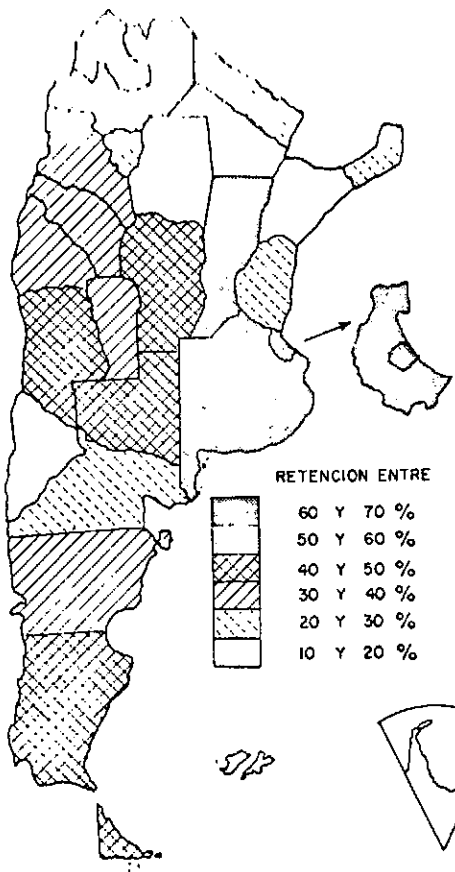


EL PROCESO DE DESGRANAMIENTO Y RETENCION FINAL EN EL NIVEL PRIMARIO .

GRAFICO N°  
III. I. 9

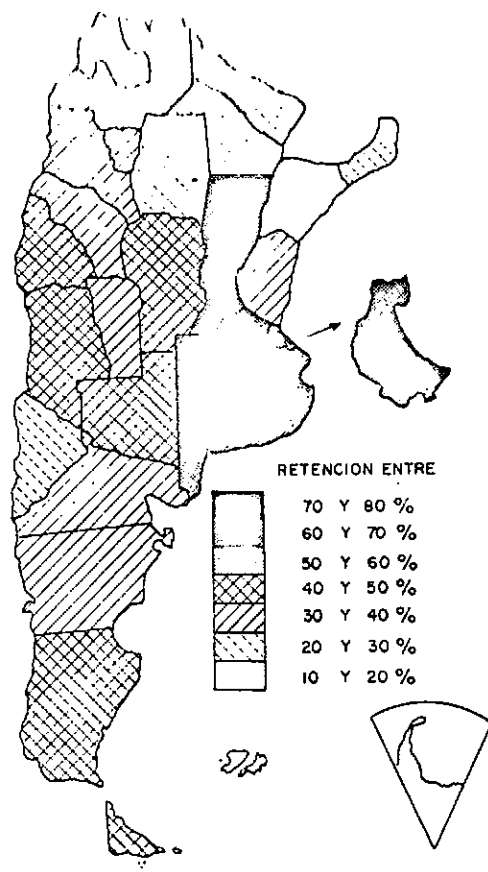
COHORTE 1959 - 65

PROMEDIO NACIONAL = 40,7%



COHORTE 1963 - 69

PROMEDIO NACIONAL = 45,0 %

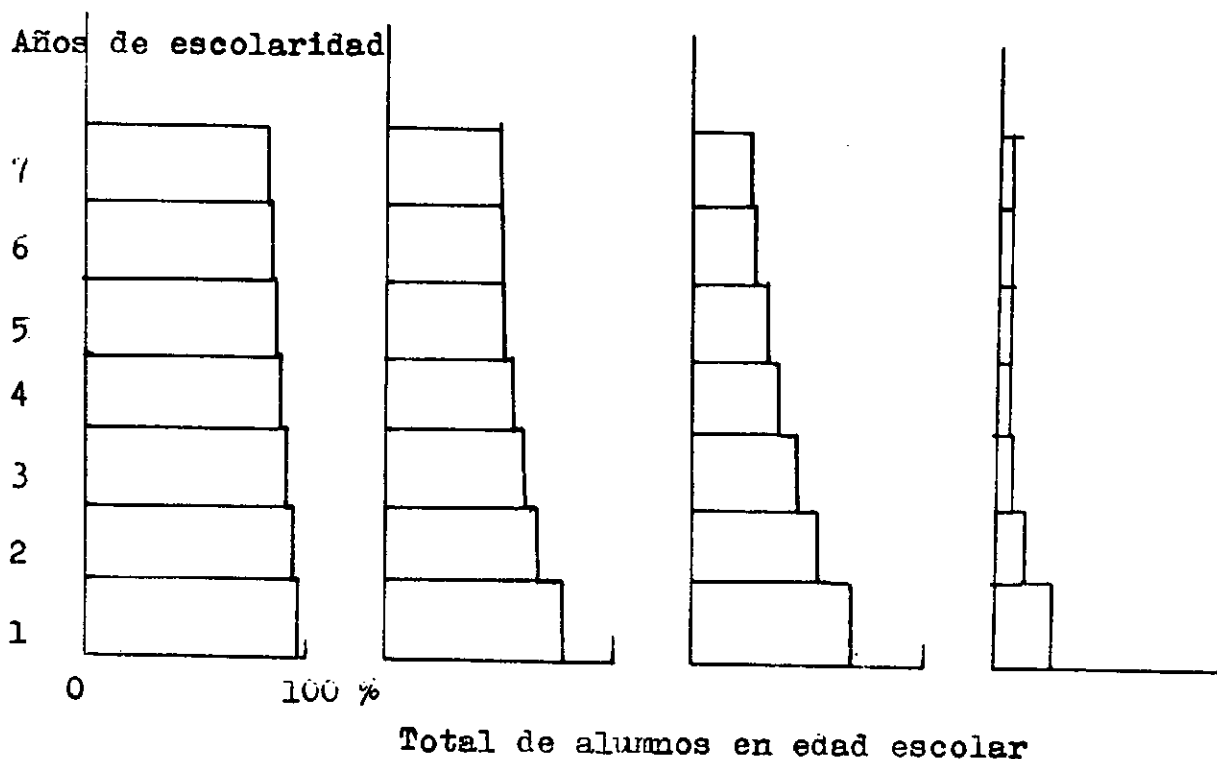


Tipo 1  
Región desa-  
rrollada

Tipo 2.a  
Desarrollo intermedio

Tipo 2.b

Tipo 3  
Región subdesa-  
rrollada



El proceso de desgranamiento de la matrícula inicial se aprecia en los Cuadros N° III.1.8 y III.1.9. Se ha seguido a dos cohortes que iniciaron sus estudios en 1959, la primera, y 1963, la segunda. Se aprecia una mejora de la retención final a nivel nacional (de 40,7% a 45,0%) y, además, que todas las provincias registran mejoras en este indicador. Sin embargo el ritmo de mejoría es excesivamente lento pues una disminución del 4,9% cada 4 años implica que el promedio nacional podría alcanzar el nivel de la Capital Federal de 1969 (79,1%) en el 8° período de 4 años, es decir al comenzar el siglo XXI. La provincia más atrasada en 1969,

EL PROCESO DE DESGRANAMIENTO Y RETENCION FINAL: ALUMNOS EN EDAD ESCOLAR MATRICULADOS  
EN LA ESCUELA PRIMARIA (COHORTE 1959-1965)

CUADRO N°  
III.1.8

JURISDICCIONES	Años y grados (miles de alumnos)							% de re tención final
	1959 1°	1960 2°	1961 3°	1962 4°	1963 5°	1964 6°	1965 7°	
TOTAL DEL PAIS	683.4	499.5	451.7	400.3	348.1	311.7	278.0	40,7
REGION METROPOLITANA	50.6	43.2	42.7	38.6	37.3	36.4	34.9	68,9
1. Capital Federal	50.6	43.2	42.7	38.6	37.3	36.4	34.9	68,9
2. Partidos Gran Bs. Aires	-	-	-	-	-	-	-	-
REGION PAMPEANA	264.6	210.9	198.2	184.6	164.5	151.4	137.8	52,1
3. Buenos Aires	176.3	147.8	140.3	133.2	121.8	110.7	101.4	57,5
4. Santa Fé	52.1	38.8	36.8	31.9	29.6	28.3	26.2	50,2
5. Entre Ríos	36.2	24.3	21.1	19.5	13.1	12.4	10.2	28,2
REGION CENTRO	74.8	53.4	49.8	44.4	39.0	35.7	31.9	42,6
6. Córdoba	59.2	42.4	40.2	36.2	32.2	29.9	26.8	45,4
7. San Luis	8.7	5.8	5.0	4.3	3.5	3.0	2.6	30,1
8. La Rioja	6.9	5.2	4.6	3.9	3.3	2.8	2.5	36,3
REGION NOROESTE	121.4	78.0	65.4	53.6	42.5	33.9	27.5	22,7
9. Tucumán	39.4	26.7	22.3	19.0	15.2	12.5	10.3	26,3
10. Salta	22.4	14.1	12.2	10.1	8.3	6.8	5.1	22,9
11. Santiago del Estero	34.0	21.4	17.5	13.1	9.7	7.1	5.9	17,3
12. Jujuy	14.6	8.7	7.4	6.2	5.0	4.0	3.2	22,2
13. Catamarca	11.0	7.1	6.0	5.2	4.3	3.5	3.0	27,0
REGION NORESTE	97.5	60.8	47.8	36.5	28.2	22.7	18.0	18,5
14. Chaco	29.7	18.2	14.2	10.9	8.3	6.8	5.1	17,1
15. Corrientes	35.7	22.4	16.7	12.6	9.6	7.8	6.3	17,8
16. Misiones	21.6	13.6	11.4	8.7	6.8	5.4	4.5	20,7
17. Formosa	10.5	6.6	5.5	4.3	3.5	2.7	2.3	21,8
REGION CUYO	46.3	35.0	32.2	28.9	25.3	22.1	19.5	42,1
18. Mendoza	29.3	22.9	21.1	19.3	17.1	14.9	13.3	45,2
19. San Juan	17.0	12.1	11.1	9.6	8.2	7.2	6.2	36,6
REGION COMAHUE	19.6	13.1	11.6	9.6	7.9	6.7	5.6	28,6
20. Río Negro	8.9	5.8	5.0	4.0	3.3	2.8	2.3	25,9
21. La Pampa	5.1	3.8	3.5	3.2	2.8	2.5	2.2	43,9
22. Neuquén	6.6	3.5	3.1	2.4	1.8	1.4	1.1	17,2
REGION PATAGONIA	7.3	4.9	4.1	3.8	3.3	2.8	2.5	34,2
23. Chubut	5.8	3.7	3.0	2.9	2.4	2.0	1.8	30,5
24. Santa Cruz	1.3	1.0	0.9	0.8	0.8	0.7	0.6	42,9
25. Tierra del Fuego	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	48,7

NOTAS:

FUENTES: Ministerio de Cultura y Educación (Dep. de Estadística Educativa): La educación en cifras 1958-67, (Buenos Aires, 1967), p. 46.

EL PROCESO DE DESGRANAMIENTO Y RETENCIÓN FINAL: ALUMNOS EN EDAD ESCOLAR MATRICULADOS  
EN LA ESCUELA PRIMARIA (COHORTE 1963-1969)

CUADRO N°  
III.1.9

JURISDICCIONES	Años y grados (miles de alumnos)							% de retención final
	1963 1°	1964 2°	1965 3°	1966 4°	1967 5°	1968 6°	1969 7°	
TOTAL DEL PAIS	705.2	534.4	489.4	447.5	394.9	353.2	317.1	45,0
REGION METROPOLITANA	43.1	39.5	38.8	38.7	37.3	36.2	34.1	79,1
1. Capital Federal	43.1	39.5	38.8	38.7	37.3	36.2	34.1	79,1
2. Partidos Gran Bs. Aires	-	-	-	-	-	-	-	-
REGION PAMPEANA	276.2	232.3	221.2	209.2	189.3	172.8	159.4	57,6
3. Buenos Aires	192.6	161.4	157.6	149.8	137.2	125.7	116.8	60,6
4. Santa Fé	51.0	46.9	42.8	40.5	36.5	34.0	31.2	61,1
5. Entre Ríos	34.7	24.0	20.8	18.9	15.6	13.7	11.4	32,9
REGION CENTRO	76.7	56.5	53.7	49.5	44.0	40.1	35.9	46,8
6. Córdoba	60.6	45.1	43.8	40.8	36.4	33.7	30.3	49,9
7. San Luis	9.2	6.3	5.4	4.7	4.1	3.4	2.9	31,5
8. La Rioja	6.9	5.1	4.5	4.0	3.5	3.0	2.7	39,7
REGION NOROESTE	120.6	80.7	69.0	59.9	49.5	39.8	33.6	27,9
9. Tucumán	37.7	26.4	23.1	21.0	17.8	14.3	12.1	32,1
10. Salta	24.5	16.2	14.1	12.3	10.0	8.2	6.9	28,2
11. Santiago del Estero	32.6	20.9	17.1	14.0	11.2	8.6	7.2	22,0
12. Jujuy	15.2	9.9	8.5	7.2	6.1	4.8	4.0	26,5
13. Catamarca	10.6	7.3	6.2	5.4	4.4	3.9	3.4	32,0
REGION NORESTE	110.5	69.4	55.7	44.2	34.4	28.0	22.9	20,7
14. Chaco	32.3	19.5	16.1	13.1	10.2	8.3	6.5	20,3
15. Corrientes	38.9	24.5	19.0	14.5	11.3	9.4	7.7	19,8
16. Misiones	25.7	16.5	13.2	10.5	8.2	6.6	5.6	21,7
17. Formosa	13.6	8.9	7.4	6.1	4.7	3.7	3.1	22,7
REGION CUYO	46.1	35.7	32.8	30.2	26.8	23.8	20.9	45,3
18. Mendoza	29.9	23.6	21.8	20.2	17.9	16.1	14.2	47,5
19. San Juan	16.2	12.1	11.0	10.0	8.9	7.7	6.7	41,1
REGION COMAHUE	21.1	14.2	12.8	10.9	9.4	8.1	7.0	33,2
20. Río Negro	9.7	6.5	5.6	4.8	4.2	3.5	3.2	32,7
21. La Pampa	5.1	4.1	3.8	3.4	3.0	2.7	2.3	46,0
22. Neuquén	6.3	3.6	3.4	2.7	2.2	1.9	1.5	23,8
REGION PATAGONIA	9.0	6.4	5.5	4.9	4.2	3.9	3.2	35,6
23. Chubut	6.8	4.6	4.0	3.5	3.0	2.6	2.2	32,7
24. Santa Cruz	1.9	1.5	1.3	1.2	1.0	1.1	0.9	49,4
25. Tierra del Fuego	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	42,7

NOTAS:

FUENTES: Ministerio de Cultura y Educación (Dep. de Estadística Educativa): Comunicados para la Prensa 1972, N° 30.



Corrientes, que mejoró de 17,8% a 19,8% para alcanzar el nivel promedio actual nacional tardaría 52 años y para lograr el actual de la Capital Federal al finalizar el siglo XXI (alrededor del año 2090). (Ver además el Gráfico N° III.1.9).

La gravedad de esta situación se realza, además, si se tienen presentes ciertas cifras que emanan del Cuadro N° III.1.9. Cada cohorte actualmente pierde a lo largo de los 7 años del ciclo 388.000 alumnos (Cuadro N° III.1.10). Además, por ejemplo, de la cohorte 1963-69 en los 4 primeros años abandonaron la escuela 310.3 mil niños o sea el 45% de los que ingresaron. Como es previsible este total nacional se agrava en algunas regiones: en el Noroeste, por ejemplo, 76.1 miles de niños abandonaron la escuela antes del 5° grado (68,9% del total ingresado en 1er. grado).

#### 4. Edificios escolares y equipamiento.

Una fuente adicional de desigualdad en el tratamiento de la población escolar surge del análisis y consideración de las condiciones del medio físico donde se imparte la enseñanza.

En Argentina funcionaron durante 1972, 20.500 escuelas para alumnos en edad escolar y de este total 18.354 eran escuelas del Estado (6.473 del Estado Nacional, 11.818 de los Estados provinciales y 63 de los municipios) y el resto escue

PERDIDA (EN CIFRAS ABSOLUTAS) DE ALUMNOS DE LA COHORTE 1963-1969  
POR INEFICIENCIA DEL SISTEMA ESCOLAR PRIMARIO

CUADRO N°  
III.1.10

JURISDICCIONES	Ingreso en 1963	Matricu- lados en 1969	Pérdida total (1)	Cifras relativas %
	Miles de alumnos			
TOTAL DEL PAIS	705.2	317.1	388.1	100,0
REGION METROPOLITANA	43.1	34.1	9.0	2,3
1. Capital Federal	43.1	34.1	9.0	2,3
2. Partidos Gran Bs. Aires	-	-	-	-
REGION PAMPEANA	276.3	159.4	116.9	30,6
3. Buenos Aires	192.6	116.8	75.8	19,5
4. Santa Fé	51.0	31.2	19.8	5,1
5. Entre Ríos	34.7	11.4	23.3	6,0
REGION CENTRO	76.7	35.9	40.8	10,5
6. Córdoba	60.6	30.3	30.3	7,8
7. San Luis	9.2	2.9	6.3	1,6
8. La Rioja	6.9	2.7	4.2	1,1
REGION NOROESTE	120.6	33.6	87.0	22,4
9. Tucumán	37.7	12.1	25.6	6,6
10. Salta	24.5	6.9	17.6	4,5
11. Santiago del Estero	32.6	7.2	25.4	6,5
12. Jujuy	15.2	4.0	11.2	2,9
13. Catamarca	10.6	3.4	7.2	1,9
REGION NORESTE	110.5	22.9	87.6	22,6
14. Chaco	32.3	6.5	25.8	6,6
15. Corrientes	38.9	7.7	31.2	8,0
16. Misiones	25.7	5.6	20.1	5,2
17. Formosa	13.6	3.1	10.5	2,7
REGION CUYO	46.1	20.9	25.2	6,5
18. Mendoza	29.9	14.2	15.7	4,0
19. San Juan	16.2	6.7	9.5	2,4
REGION COMAHUE	21.1	7.0	14.1	3,6
20. Río Negro	9.7	3.2	6.5	1,7
21. La Pampa	5.1	2.3	2.8	0,7
22. Neuquén	6.3	1.5	4.8	1,2
REGION PATAGONIA	9.0	3.2	5.8	1,5
23. Chubut	6.8	2.2	4.6	1,2
24. Santa Cruz	1.9	0.9	1.0	0,3
25. Tierra del Fuego	0.3	0.1	0.2	

NOTAS: (1) La pérdida por mortalidad es mínima: en 1965 la tasa de mortalidad para los grupos de 5-9 y 10-14 años fue de 0,8 y 0,7 o/oo respectivamente para todo el país o sea para los alumnos matriculados promedio de los 7 años (aproximadamente 510 mil) la disminución por esa causa se estima entre 2 y 3 mil personas que no altera el sentido de los resultados.

FUENTES: Estimado sobre datos del Cuadro N° III.1.9.

las administradas por el Sector privado. El total señalado implica un aumento del 19% respecto de la cifra de 17.158 registrada en 1960.

El estado de los edificios escolares no es satisfactorio. Distintas razones coinciden para la permanencia de esta situación. En primer lugar sabido es que los sectores denominados de infraestructura social no son apoyados por la comunidad y otros grupos en la medida necesaria para lograr fondos para inversiones escolares. En segundo lugar las discontinuidades que ha caracterizado al sistema nacional de planeamiento ha impedido el apoyo institucional a las acciones orientadas a esa finalidad. Tercero, aún dentro del mismo organismo del Estado responsable de la distribución de los fondos y preparación de proyecto ha primado, de hecho, el criterio de sostener la educación superior pues, al parecer, razones de prestigio social premian el desarrollo universitario (concentrado en una ciudad universitaria, localizada en una ciudad determinada) más que los programas de desarrollo del nivel primario (disperso en localidades de todo tamaño).

La antigüedad y deterioro de los edificios de la enseñanza elemental se agrava por que la propiedad de gran parte de los mismos no es ni del Ministerio ni del Consejo Nacional de Educación. En 1964 el Consejo Nacional de Educación, a 85 años de su creación, tenía el 72% de sus escuelas en la Capital Federal (484) en edificios alquilados y de los 6.601 ubicados en las provincias, 54%. En las provincias la situación era más favorable pues del total de 9.393 escuelas, el

21% no tenían edificio en propiedad. De manera tal que, en conjunto, 1 de cada 3 escuelas se encontraban en un medio que legal y administrativamente conspiraba para la adecuación a su destino.

La precariedad de los edificios se refleja, además, en el tamaño de las aulas y el congestionamiento de las mismas al recibir alumnos en exceso. En el año señalado (1964) el 30% de las aulas del Estado funcionaron en esas condiciones.<sup>1/</sup>

En 1973, los edificios de escuelas primarias dependientes del Ministerio de Cultura y Educación se encontraban en un 60,8% en condiciones calificadas de "regulares y malas". Teniendo presente, por otra parte, su antigüedad se trata de edificios que deben renovarse totalmente (Cuadro N° III.1.11). Alarma ver que no obstante este elevado promedio nacional, 3 provincias superan el 90% (Neuquén, La Pampa y Chaco), Formosa tiene en esas condiciones el 84,7% de los edificios, y entre el 61 y 70% se encuentran 7 provincias: Salta, Mendoza, Santiago del Estero, La Rioja, Córdoba, Entre Ríos y Corrientes.

---

<sup>1/</sup> OECD, op. cit., p. 158.

ESTADO DE CONSERVACION DE EDIFICIOS ESCOLARES PRIMARIOS DEL  
MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION (JUNIO 1973)

CUADRO N°  
III.1.11

JURISDICCIONES	B	R	M	Total	% R + M	Total edi- ficios de escuelas (3)
TOTAL DEL PAIS	2.446	2.378	1.421	6.246	60,8	20.500
REGION METROPOLITANA	.	.	.	.	.	915
1. Capital Federal	325	111	25	462	29,4	915
2. Partidos Gran Bs. Aires	-	-	-	-	-	-
REGION PAMPEANA	.	.	.	.	.	8.491
3. Buenos Aires	113	76	37	226	50,4	5.343
4. Santa Fé	267	111	53	431	38,1	1.829
5. Entre Ríos	37	112	39	238	63,4	1.319
REGION CENTRO	.	.	.	.	.	3.020
6. Córdoba	188	240	93	521	63,9	2.231
7. San Luis	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	453
8. La Rioja	87	76	82	245	64,5	336
REGION NOROESTE	.	.	.	.	.	3.189
9. Tucumán	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	688
10. Salta	127	30	228	385	67,0	632
11. Santiago del Estero	209	175	235	619	66,2	1.068
12. Jujuy	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	374
13. Catamarca	118	99	78	295	60,0	427
REGION NORESTE	.	.	.	.	.	2.771
14. Chaco	26	402	98	528	94,7	850
15. Corrientes	211	233	110	554	61,9	952
16. Misiones	85	186	93	364	76,6	618
17. Formosa	21	48	68	137	84,7	351
REGION CUYO	.	.	.	.	.	1.076
18. Mendoza	73	82	64	219	66,7	720
19. San Juan	307	6	13	326	5,8	356
REGION COMAHUE	.	.	.	.	.	788
20. Río Negro	136	59	50	245	44,4	283
21. La Pampa	12	220	10	242	95,0	302
22. Neuquén	2	78	11	91	97,8	203
REGION PATAGONIA	.	.	.	.	.	251
23. Chubut	50	34	34	118	57,6	181
24. Santa Cruz	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	62
25. Tierra del Fuego	1	-	-	1	-	8
Porcentaje del total	39,2	38,1	22,7	100,0	60,8	-
Estado de las aulas (1964) (4)	30,0	30,4	39,6	100,0	70,0	-
<p>NOTAS: (1) No hay datos. (2) Transferidas en su totalidad a la provincia. (3) Comprende escuelas de edad escolar de todo tipo de gobierno (nacionales 10.290, provinciales 13.324, municipales 82 y privadas 2.185). De ellas 1.301 son de adultos y 4.080 centros de educación.</p>						
<p>FUENTES: - Ministerio de Educación y Cultura (Div. de Arquitectura Escolar). - (3) Ministerio de Educación (Dep. Estadística): Comunicado N° 7 (1973). - (4) OECD, <i>op. cit.</i>, p. 161. También del Ministerio de Educación.</p>						

En conclusión:

- La captación de alumnos por el sistema escolar primario es elevada y, además, a largo plazo, creciente pero a un ritmo muy lento;
- la deserción escolar, especialmente durante los primeros 4 años de escolaridad es excesivamente elevada, siendo este aspecto el más grave de la situación del sector, en razón de que inevitablemente, en esas condiciones, una gran parte de la población del país se incorporará a la fuerza de trabajo en condiciones de analfabetos potenciales o semianalfabetos; y
- el estado de conservación y antigüedad de los edificios escolares de nivel primario permite afirmar la necesidad de reponer alrededor de 2 de cada 3 edificios.

### III.2 LA DESIGUALDAD DE OPORTUNIDADES EN EL SECTOR SALUD

Difícilmente puede discreparse con la definición de salud formulada por la Organización Mundial de la Salud al señalar que la misma "es un estado de completo bienestar físico, mental y social" y que "no consiste, solamente, en una ausencia de enfermedad o dolencias". Rápidamente puede inferirse, como consecuencia, que es indispensable para mejorar la calidad del desarrollo de los países y el bienestar de las personas.

Pero, del mismo modo que entre países (o regiones del mismo país) existen disparidades en los niveles alcanzados de desarrollo económico o social, también se registran disparidades entre los niveles alcanzados de salud y bienestar. Estas disparidades se originan (y se acumulan) dentro de una sociedad por causas múltiples: escasez de recursos humanos adecuados para promover la salud y combatir las enfermedades, injusticias sociales, presencia de un medio ambiente natural agresivo para la vida, falta de una política nacional de salud, escasez relativa de recursos físicos y financieros requeridos para el desarrollo del sector, uso ineficiente de los recursos ya disponibles y, también, por la resistencia de algunos grupos sociales o culturales a la aceptación de recomendaciones sanitarias o de la atención médica.

## 1. Los indicadores generales.

Para evaluar la situación del estado de la salud en el caso argentino y cómo el mismo contribuye a la desigualdad de oportunidades entre sus habitantes nos referiremos, en una primera aproximación, a los resultados que arrojan tres indicadores. Los indicadores elegidos son: la tasa (cruda) de mortalidad, la tasa de mortalidad del grupo de habitantes de 50 y más años de edad (también conocida como índice de Swaroop-Uemura) y, finalmente, al modelo de mortalidad proporcional a grupada por edades. El uso sucesivo de estos indicadores nos permitirá apreciar su mayor capacidad discriminatoria.

a. La tasa de mortalidad general. En cifras absolutas, a principios de la década fallecieron alrededor de 220 mil personas (1970) (Cuadro N° III.2.1). La tasa de mortalidad resultante (8,8 o/oo) no es alarmante frente a las tasas que registran otros países más desarrollados (Estados Unidos 9,6o/oo, Suecia 10,4 o/oo, Israel 6,7 o/oo) y está muy alejada de la tasa máxima que registra la India (22,8 o/oo). En el largo plazo la tasa argentina ha descendido del 15,2 o/oo en 1914 al 12,2 o/oo en 1930, y el 10,3 o/oo en 1945. A nivel provincial podemos señalar que en 1938 cuando la tasa promedio del país era del 11,8 o/oo se tuvo un extremo mínimo para Tierra del Fuego con 6,4 o/oo, la Capital Federal con 10,8 o/oo y un máximo en Jujuy con el 26 o/oo. En 1965, siendo la tasa nacional del 8,7 o/oo, el valor mínimo se registró en Formosa con el 6,7 o/oo, en la Capital Federal el 9,6 o/oo y la tasa máxima continúa registrándose en Jujuy con el 14,8 o/oo.<sup>1/</sup>



CUADRO N° III.2.1

NATALIDAD Y MORTALIDAD EN LA REPUBLICA ARGENTINA, 1915/1970 (1)

Años	Total de defun- ciones	Tasa de mortali- dad ge- neral	Total de nacidos vivos	Tasa de natalidad	Tasa de mortali- dad infan- til ( - 1 año)	Tasa de mortali- dad in- fantil preesco- lar (de 1 a 4 años)
	miles	o/oo	miles	o/oo	o/oo naci- dos vivos	miles
1915	124,9	15.2	283,2	35.1	124,0	.
1920	129,9	14.7	279,1	31.5	127,3	.
1925	138,1	13.3	318,4	30.7	125,8	.
1930	145,2	12.2	342,0	28.7	105,8	.
1935	162,8	12.5	322,0	24.7	105,6	.
1940	152,1	10.7	340,7	24.0	87,5	.
1945	157,8	10.3	388,2	25.2	82,1	.
1950	154,5	9.0	438,8	25.5	68,2	.
1955	160,0*	8.7*	461,3	24.4	61,8	28,5
1960	170,0*	8.5*	473,0	22.9	62,4	29,5
1965	196,5	9.2*	481,8	22.4*	59,5	31,3
1970	205,0	8.8*	493,0*	21.2*	63,1 (2)	33,0*

NOTAS: \* Estimación sobre cifras provisionales.

• Sin datos, no puede estimarse o no corresponde.

FUENTES: (1) INDEC, Boletines Estadísticos y publicaciones de-  
mográficas varias.

(2) Ministerio de Bienestar Social (Secretaría de Sa-  
lud Pública - Dirección de Estadísticas de Salud)  
Boletín del Programa Nacional de Salud (N° 25,  
1973).

b. Los indicadores por grupos de edades. La tasa de mortalidad general, sin embargo, carece de suficiente poder discriminatorio para orientar acciones del sector salud. Por tal razón, se utilizan (y cada vez con mayor frecuencia) dos indicadores importantes para guiar la política global de salud.

El primer índice es el de Swaroop-Uemura que no requiere para su elaboración información más exigente que la que corrientemente se brinda en los registros de defunciones. Simplemente relaciona las defunciones de personas de 50 años y más con el total de defunciones (obviamente en la misma unidad geográfica y de tiempo). Su análisis permite apreciar que en los países y en las regiones menos desarrollados alcanza valores menores en razón de que el desgranamiento por mortalidad es fuerte en las edades tempranas y aún durante la juventud. Los valores promedio para 1945 a 1968 en Argentina y para las diferentes regiones se encuentran en el Cuadro N° III.2.2 y, además, en los Gráficos N° 1 y 2.

Podemos agregar que el valor para 1970 promedio nacional se estima en 70 o/oo, superado por la Capital Federal y la región Pampeana; los valores inferiores al promedio a su vez pueden dividirse en dos: la región Cuyo que alcanza ahora el promedio nacional de 1956, y cuatro regiones más rezagadas (Noroeste, Noreste, Comahue y Patagonia) que logran recién el promedio nacional de 1945. La región Centro por su parte des

---

<sup>1/</sup> Existen razones para estimar subvaluadas las tasas de Formosa y Jujuy que comentaremos más adelante.

INDICE DE MUERTES PROPORCIONALES DE SWARCOOP-UEMURA

CUADRO N°  
III.2.2

JURISDICCIONES	1945	1950	1955	1960	1965	1968
	(% de muertes de personas de 50 años y más respecto del total)					
TOTAL DEL PAIS	45,3	52,5	58,8	60,8	65,6	68,5
REGION METROPOLITANA	60,4	67,0	73,5	75,0	77,9	76,7
1. Capital Federal	60,4	67,0	73,5	75,0	77,9	76,7
2. Partidos Gran Bs. Aires	-	-	-	-	-	-
REGION PAMPEANA	53,6	61,2	67,1	68,1	71,7	74,7*
3. Buenos Aires	57,0	63,7	68,8	69,1	74,0	76,9
4. Santa Fé	53,0	61,3	67,1	68,8	72,6	75,7
5. Entre Ríos	38,4	47,2	55,2	58,9	65,2	66,0
REGION CENTRO	42,9	49,8	56,7	61,9	65,1	68,0*
6. Córdoba	44,4	52,3	59,9	64,2	67,1	69,9
7. San Luis	32,0	37,4	40,0	49,7	56,9	60,1
8. La Rioja	39,1	38,0	43,3	49,2	47,0	54,6
REGION NOROESTE	25,7	29,3	35,5	38,1	43,2	47,0*
9. Tucumán	27,3	33,4	39,8	45,4	51,8	54,4
10. Salta	20,8	23,9	29,2	30,1	36,2	34,3
11. Santiago del Estero	33,1	33,0	42,6	47,6	50,6	53,7
12. Jujuy	10,2	18,5	21,6	23,4	26,5	25,6
13. Catamarca	36,5	36,4	41,2	41,4	49,6	53,1
REGION NORESTE	29,5	32,3	37,0	38,9	43,7	45,5*
14. Chaco	26,0	30,0	34,3	35,3	40,2	42,3
15. Corrientes	32,4	35,0	40,9	44,4	50,6	52,1
16. Misiones	28,9	31,9	35,9	37,6	40,6	43,4
17. Formosa	27,6	25,4	31,5	34,0	37,6	39,9
REGION CUYO	37,9	45,3	51,3	55,0	59,9	60,3*
18. Mendoza	41,6	48,6	53,7	57,0	61,3	62,3
19. San Juan	30,1	38,7	46,3	50,4	56,8	55,6
REGION COLAHUE	30,0	35,6	40,0	38,3	45,3	46,0*
20. Río Negro	27,5	28,5	36,6	32,6	40,4	38,5
21. La Pampa	46,1	52,7	63,0	63,4	69,6	66,4
22. Neuquén	16,8	22,9	23,7	24,0	29,2	29,8
REGION PATAGONIA	29,5	32,6	39,4	37,3	40,9	45,5*
23. Chubut	27,5	30,0	37,1	34,8	40,8	44,2
24. Santa Cruz	42,2	49,8	51,4	47,4	40,6	45,3
25. Tierra del Fuego	32,5	30,7	37,2	40,0	44,6	51,2

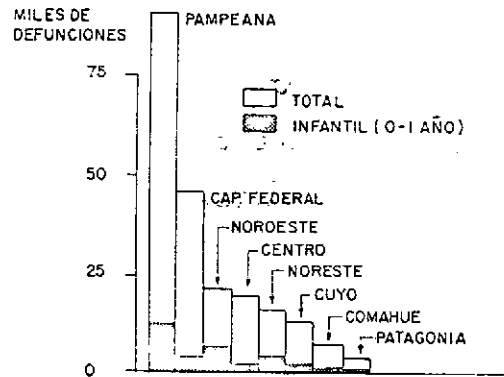
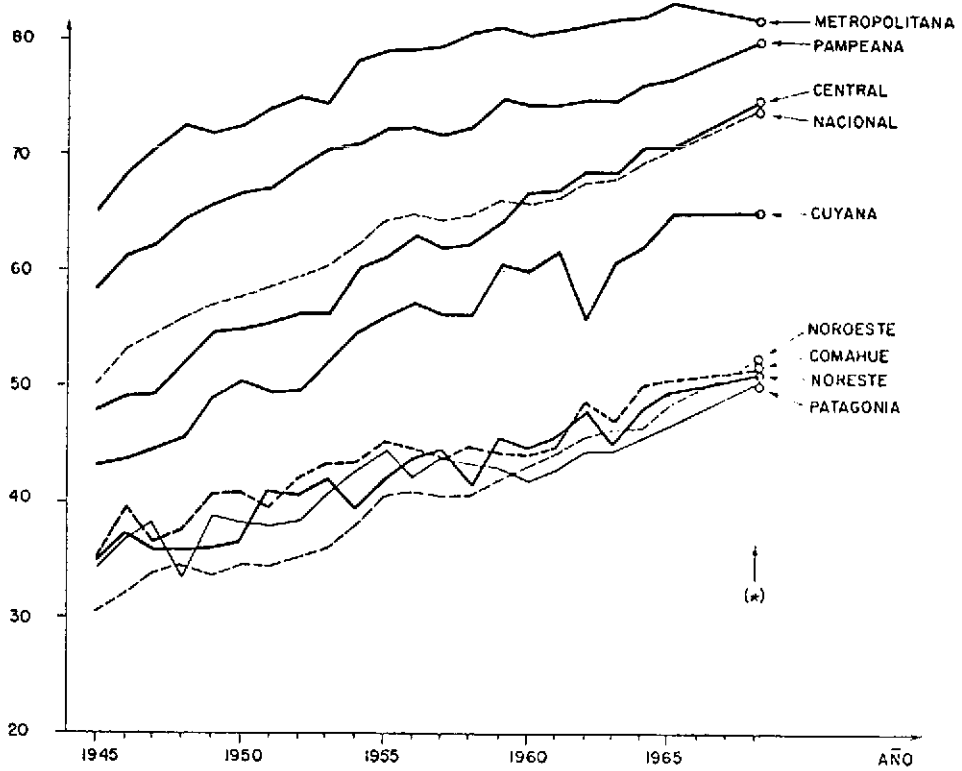
NOTAS: \* Estimación

FUENTES: MBS (SSSP - Dto. Est. Sal) Tendencias de la mortalidad en Argentina (V Parte) (Serie 5, N° 12 - Abril 1972).

EVOLUCION DEL INDICE PROPORCIONAL DE MORTALIDAD DE SWAROOP-LEMURA  
(AÑOS 1945 A 1968). ARGENTINA (POR REGIONES).

GRAFICO N°  
1

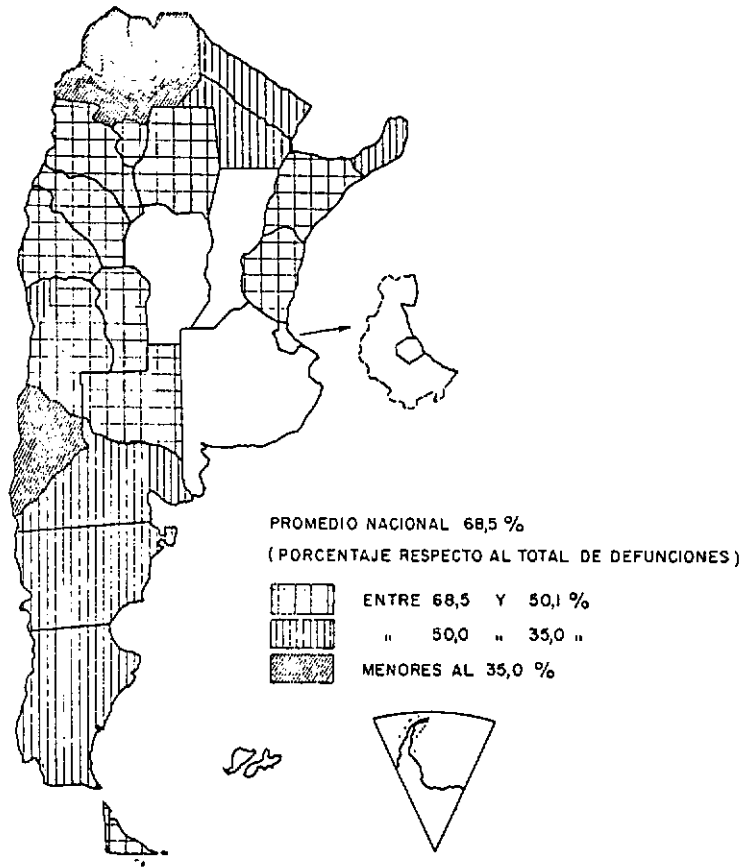
% DE DEFUNCIONES DE PERSONAS DE 50 Y MAS  
AÑOS SOBRE DEFUNCIONES TOTALES



(\*) DATOS PROVISORIOS.

PROVINCIAS CON TASA DE MORTALIDAD, DE PERSONAS DE 50 AÑOS Y MAS,  
MENORES AL PROMEDIO NACIONAL ( 1968 ),

GRAFICO Nº  
2



de 1960 logra y se mantiene en valores similares a la tendencia nacional.

El segundo indicador agrega mayor información para las preocupaciones argentinas que, en efecto, surgen cuando se comparan las tasas de mortalidad por grupos selectos de edades con las similares de otros países y cuando se comparan entre sí las de las regiones argentinas. Del Cuadro N° III. 2.3 surge que aún con tasas de mortalidad general similares a países desarrollados, Argentina presenta valores muy elevados para los grupos más jóvenes como especialmente se aprecia en el grupo de 0 a 1 año. Además dentro del país las diferencias también están presentes: en el trienio promediado Neuquén tiene una tasa 2,5 veces mayor que el promedio nacional en el grupo infantil de 0 a 1 año, Jujuy registra una tasa casi 7 veces mayor que el promedio nacional para el grupo de 1 a 4 años. Estas diferencias repercuten, en consecuencia, en las tasas de los grupos de más edad y así resulta Jujuy la provincia más descolocada respecto al promedio nacional.

Para un acercamiento adicional acerca de las razones sanitarias y de salud también debemos tener presente la estructura por edades de las distintas regiones argentinas. En el Cuadro III.2.4 hemos determinado la proporción de población entre 0 y 14 años para las regiones; a nivel provincial la representamos en el Gráfico N° 3, agrupándolas en tres áreas: A, en las cuales las proporciones superan el 35% para el grupo de edades mencionado; B (intermedia) con proporciones entre 30 y 35% y, finalmente, C con proporciones menores al 30%. Este agrupamiento nos muestra que es coincidente con las causas

CUADRO N° III.2.3

LA MORTALIDAD RELATIVA POR GRUPOS DE EDAD

Area geográfica	0-1 año	1 a 4 años	5 a 49 años	50 años y más
	( % respecto de las defunciones totales)			

I. Argentina en el mundo (1)

- Suecia	1,9	0,3	7,3	90,5
- Australia	4,0	0,8	11,8	83,4
- Estados Unidos	4,2	0,7	12,7	82,4
- Israel	9,5	1,8	11,5	77,2
- Argentina (2)	13,4	2,6	18,4	65,6
- Cuba	20,2	2,8	15,6	61,4

II. Las regiones del país (promedio 1965-1967) (2)

- Promedio nacional	13,4	2,6	18,4	65,6
- Tasa menor de cada grupo de edad	4,0 Cap.Fed.	0,5 Cap.Fed.	13,2 Cap.Fed.	29,0 Jujuy
- Tasa mayor de cada grupo	34,1 Neuquén	16,9 Jujuy	26,9 Formosa	82,3 Cap.Fed.

FUENTES: (1) Naciones Unidas: Anuario Demográfico 1968.

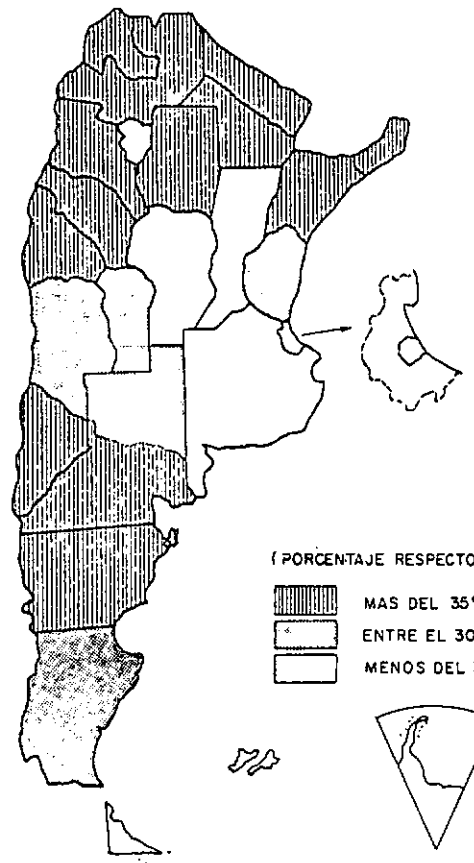
(2) S. Feld y C. Rizzi: Modelos de Mortalidad Proporcional Agrupados, (Buenos Aires, 1971), p. 59.

principales de morbilidad y mortalidad: en el área A, de población más joven, predominan las enfermedades infecciosas, parasitarias, propias de la infancia u originadas en problemas nutricionales y en el área C, en cambio, con poblaciones de mayor

PROPORCION DE POBLACION DE 0 A 14 AÑOS POR PROVINCIAS (1970).

GRAFICO Nº

3





CUADRO N° III.2.4

PROPORCION DEL GRUPO DE 0-14 AÑOS EN EL TOTAL DE  
HABITANTES DEL PAIS, 1970

Regiones	Población total	Total del grupo de 0-14 años	%
	(miles de habitantes)		
<u>Total del país</u>	<u>23.212</u>	<u>6.757</u>	<u>100,0</u>
Capital Federal	2.973	543	18,3
Pampeana	11.615	3.194	27,5
Centro	2.369	709	29,9
Noroeste	2.237	786	35,1
Noreste	1.800	774	43,0
Cuyo	1.351	437	32,3
Comahue	583	212	36,4
Patagonia	284	102	35,9

FUENTE: Estimación del INDEC sobre la base de datos de los Censos Nacionales de Población de 1960 y 1970.

edad predominan las causas propias de esos grupos tales como tumores malignos, enfermedades del corazón, lesiones vasculares del cerebro y degenerativas.

Los doctores Feld y Rizzi<sup>2/</sup> han propuesto una meto-

<sup>2/</sup> Simón Feld y Carlos H. Rizzi: Modelos de mortalidad proporcional agrupada (Ministerio de Bienestar Social, Secretaría de Salud Pública, Buenos Aires, 1971).

dología para tipificar las distintas variedades de mortalidad proporcional agrupadas por edades. Para ello consideran las proporciones que corresponden a 4 grupos: infantil (de 0 a 1 año), preescolar (de 1 a 4 años), juventud y madurez (5-49 años) y de 50 años y más. La mortalidad del grupo infantil es tá asociada a la denominada agresión del ambiente, problemas congénitos y falta de madurez. La mortalidad del grupo preescolar se relacionan en mayor grado con problemas nutricionales de carencia o inadecuación de dietas alimentarias.

Representando en un gráfico las proporciones resultantes para los cuatro grupos se han tipificado 4 variedades que han denominado "palo de hockey, jota, U y S" que se caracterizan así de acuerdo a los promedios de una muestra de 51 países. En el Cuadro N° III.2.5 señalamos los porcentajes promedios, un país típico para cada variedad y las provincias argentinas cuya estructura de mortalidad agrupada corresponde a cada variedad; en el Gráfico N° 5, tomado de los autores mencionados, se muestran las curvas de cada provincia (ver también Gráfico N° 4 y Cuadro N° III.2.6).

## 2. Algunos problemas relevantes en materia de salud<sup>3/</sup>

En la segunda aproximación al estado de la salud en

---

<sup>3/</sup> En la consideración de este punto, en parte nos guiamos por el esquema de la Secretaría del CONADE, Proyecto de Plan Nacional de Desarrollo 1970-74 (Vol. 7 O Sectores Sociales (Salud) - Versión preliminar, Buenos Aires, 1970).

CUADRO N° III.2.5

CARACTERISTICAS TIPICAS DE LAS VARIEDADES DE ESTRUCTURAS  
DE MORTALIDAD AGRUPADA SEGUN FELD Y RIZZI

Variedad	Proporción de defunciones en los distintos grupos de edad según promedio de una muestra de 51 países (circa 1965)				Países tipo	Jurisdicciones argentinas
	0-1 año	1 a 4 años	5 a 49 años	50 años y más		
I. "Palo de hockey"	4,0	0,7	9,1	86,0	EE. UU.	Cap.Federal
II. "Jota"	16,5	4,7	17,4	61,1	Jamaica	Córdoba, E. Ríos, Mendoza y La Pampa
III. "U"	23,9	12,3	22,6	41,0	México	Chaco, Catamarca y La Rioja
IV. "S"	27,0	18,1	28,1	26,6	Perú	Misiones, Salta, Neuquén, Río Negro, Formosa y Jujuy
<u>Tipos de transición</u>						
1. "Palo de golf"	1,9	0,3	7,3	90,5	Suecia	
2. Entre I y II	13,4	2,6	18,4	65,6	Argentina	Santa Fé y Bs. Aires
3. Entre II y III	29,8	4,7	20,7	45,4	Chile	S. Juan, Corrientes, Salta, del Estero, Tucumán y San Luis
4. Entre III y IV	36,0	11,6	16,2	36,2	C. Rica	Chubut, Sta Cruz y T. del Fuego
5. Más grave	39,0	15,1	18,4	27,5	Sud Africa (área negra)	

FUENTE: S. Feld y C. Rizzi, op. cit., (p. 10, 12, 14 y Tabla 3).

Argentina, nos detendremos, en este apartado, a considerar con más detalle, los que atañen a la mortalidad infantil (neonatal y tardía). Este diagnóstico interesa tanto por su estrecha relación con la situación sanitaria y alimentaria de las regiones como por la difusión y propagación de enfermedades infecciosas y el control de las enfermedades transmisibles. Muy brevemente también nos detendremos en la localización de recursos humanos y físicos disponibles para la atención y mantenimiento de la salud.

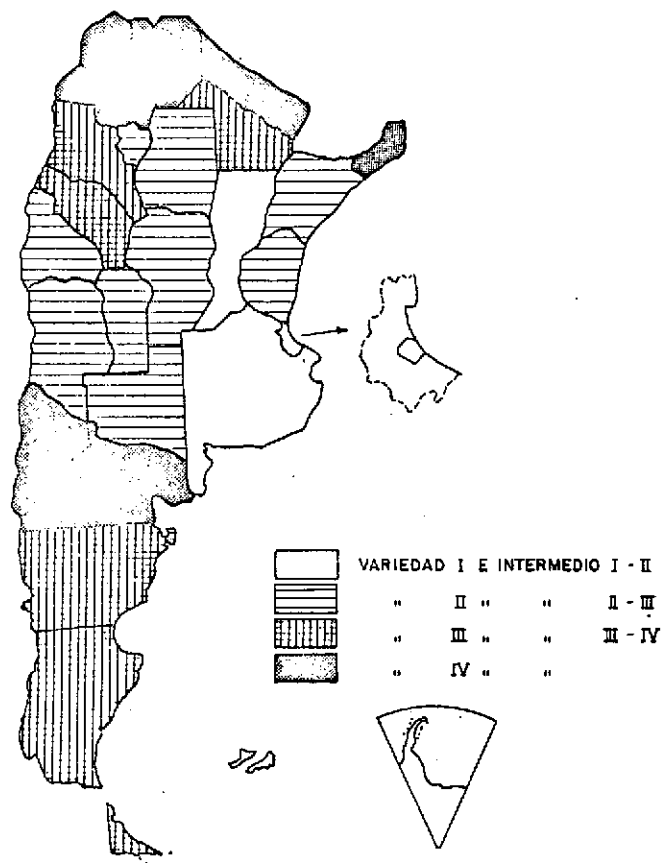
a. Mortalidad infantil. El Cuadro N° III.2.7 nos muestra que las defunciones de niños entre 0 y 4 años (cuyas muertes se considera que son en gran parte evitables con mejora de la atención materna previa al parto y con la realización de acciones sanitarias y de salud posteriores al mismo) fueron en 1970 de casi 32 mil personas: 13 mil de ellas fallecieron antes de cumplir 28 días de vida y casi 19 mil más, antes de alcanzar el primer año de vida.

Los Cuadros N° III.2.8 y 9 se refieren, respectivamente, a la mortalidad agrupada infantil (0-1 año) y preescolar (1 a 4 años) y a la última cifra disponible para la infantil (0-1 año) desagregada en neonatal y postneonatal.

Es oportuno, en este momento, llamar la atención so-

MODELOS DE MORTALIDAD PROPORCIONAL AGRUPADA POR EDADES.  
(SEGUN FELD - RIZZI)

GRAFICO N°  
4

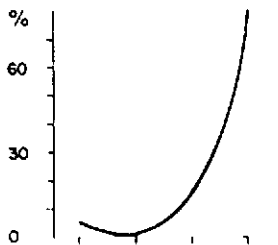


MODELOS DE MORTALIDAD PROPORCIONAL AGRUPADA POR EDADES PARA LAS PROVINCIAS ARGENTINAS ( PROMEDIO 1965 - 67 ) DE ACUERDO A FELD Y RIZZI Y COMPARACION INTERNACIONAL.

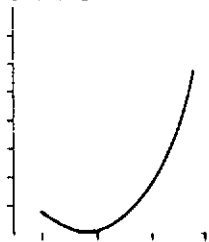
GRAFICO N°  
5

A) PROVINCIAS ARGENTINAS

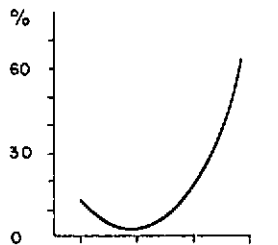
TIPO I : CAPITAL FEDERAL



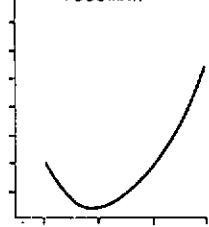
INTERMEDIO I-II: B. AIRES  
SANTA FE



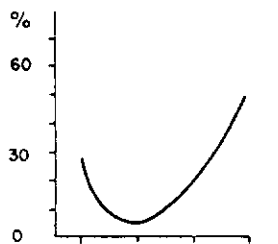
TIPO II : CORDOBA - MENDOZA  
LA PAMPA - ENTRE RIOS



INT. II-III : S. LUIS - S. JUAN  
S. ESTERO - CORRIENTES -  
TUCUMAN



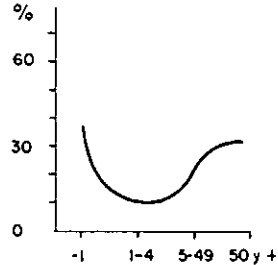
TIPO III : CHACO - LA RIOJA -  
CATAMARCA



INT. III-IV : CHUBUT -  
T. FUEGO - SANTA CRUZ

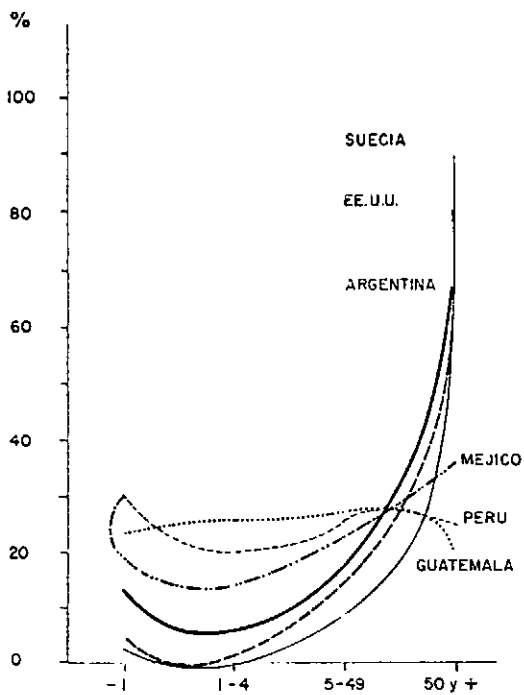


TIPO IV : SALTA - JUJUY - NEUQUEN -  
RIO NEGRO - FORMOSA - MISIONES



B) ESTADOS NACIONALES

ARGENTINA	•	A
PERU	•	P
MEJICO	•	M
ESTADOS UNIDOS	•	EU
NICARAGUA	•	N
GUATEMALA	•	G
SUECIA	•	S



## MORTALIDAD AGRUPADA POR EDADES - PROMEDIOS DE DOS TRIENIOS 1959-1961 Y 1965-1967

CUADRO N°  
III.2.6

JURISDICCIONES	1959-1961				1965-1967			
	Menos de 1 año	De 1 a 4 años	De 5 a 49 años	50 años y más	Menos de 1 año	De 1 a 4 años	De 5 a 49 años	50 años y más
	% del total de defunciones							
TOTAL DEL PAIS	16,2	3,8	19,1	60,9	13,4	2,6	18,4	65,6
REGION METROPOLITANA								
1. Capital Federal	7,7	1,1	17,0	74,2	4,0	0,5	13,2	82,3
2. Partidos Gran Bs. Aires	.	.	.	.	.	.	.	.
REGION PAMPEANA								
3. Buenos Aires	11,3	1,6	17,5	69,6	9,8	1,2	17,3	71,7
4. Santa Fé	11,5	2,2	17,6	68,7	9,9	1,5	15,1	73,5
5. Entre Ríos	18,2	3,8	18,4	59,6	14,4	2,5	16,5	61,6
REGION CENTRO								
6. Córdoba	15,6	2,1	19,3	63,0	12,0	1,7	17,1	69,2
7. San Luis	29,2	3,7	17,9	49,2	18,9	2,5	19,1	59,5
8. La Rioja	30,8	4,8	17,6	46,8	27,7	3,8	17,8	50,7
REGION NOROESTE								
9. Tucumán	28,1	7,2	19,7	45,0	25,3	4,3	17,1	53,3
10. Salta	32,2	12,5	24,2	31,1	31,4	10,3	21,2	37,1
11. Santiago del Estero	22,7	7,5	22,1	47,7	21,1	5,5	20,1	53,3
12. Jujuy	35,0	19,6	21,1	24,3	32,7	16,9	21,4	29,0
13. Catamarca	37,5	5,5	13,8	43,2	27,6	5,5	15,6	51,3
REGION NORESTE								
14. Chaco	30,5	9,3	23,3	36,9	29,0	7,2	21,5	42,3
15. Corrientes	24,8	7,5	22,4	45,3	22,1	5,8	19,8	52,3
16. Misiones	28,6	10,2	23,4	37,8	27,3	8,9	22,3	41,5
17. Formosa	27,8	9,7	29,0	33,5	28,0	7,7	26,9	37,4
REGION CUYO								
18. Mendoza	17,7	4,6	20,4	57,3	16,5	2,8	18,4	62,3
19. San Juan	24,8	5,3	20,5	49,4	22,1	3,9	18,5	55,6
REGION COMAHUE								
20. Río Negro	31,4	11,2	23,5	33,9	27,1	7,2	25,0	40,7
21. La Pampa	18,4	2,6	16,3	62,7	13,6	1,7	15,0	69,7
22. Neuquén	38,2	12,2	24,4	25,2	34,1	8,7	24,1	33,1
REGION PATAGONIA								
23. Chubut	27,9	8,4	28,1	35,6	23,6	7,1	26,5	42,8
24. Santa Cruz	22,1	3,4	27,5	47,0	20,5	4,2	22,3	53,0
25. Tierra del Fuego	24,3	2,8	35,8	37,1	19,1	5,6	17,0	48,3

NOTAS:

FUENTES: S. FELD y C.H. RIZZI: Modelos de Mortalidad Proporcional Agrupada (Buenos Aires, 1971) con datos de MRS. (SSSP - Dtq. Estad. Salud).

DEFUNCIONES (EN CIFRAS ABSOLUTAS Y RELATIVAS POR JURISDICCIONES RESPECTO AL TOTAL DEL PAIS)								CUADRO N° III.2.7	
JURISDICCIONES	Total 1968 (1)		Infantil 1970 (2)						
	Total (Miles)	%	Total 0-1 (Miles)	%	Neonatal 0-28 (Miles)	%	Postne- natal 29-7 años (Miles)	%	
TOTAL DEL PAIS	213.3	100,0	31.9	100,0	13.3	100,0	18.6	100,0	
REGION METHOPOLITANA	43.1	20,2	3.7	11,7	1.9	14,6	1.8	9,6	
1. Capital Federal	43.1	20,2	3.7	11,7	1.9	14,6	1.8	9,6	
2. Partidos Gran Bs. Aires	-	-	-	-	-	-	-	-	
REGION PAMPEANA	90.2	42,3	10.5	33,1	4.6	34,7	6.0	32,0	
3. Buenos Aires	64.7	30,3	7.2	22,5	3.2	24,1	4.0	21,4	
4. Santa Fé	18.6	8,9	2.3	7,3	1.0	7,4	1.4	7,3	
5. Entre Ríos	6.9	3,2	1.0	3,3	0.4	3,2	0.6	3,3	
REGION CENTRO	21.8	10,2	2.7	8,6	1.1	8,3	1.6	8,7	
6. Córdoba	19.2	9,0	2.1	6,6	0.9	6,8	1.2	6,4	
7. San Luis	1.5	0,7	0.3	1,0	0.1	0,8	0.2	1,0	
8. La Rioja	1.1	0,5	0.3	1,0	0.1	0,7	0.2	1,3	
REGION NOROESTE	22.6	10,6	6.0	18,5	2.2	16,7	3.8	20,0	
9. Tucumán	7.0	3,3	1.6	5,0	0.8	6,0	0.8	4,3	
10. Salta	5.9	2,8	1.9	6,0	0.7	5,2	1.2	6,5	
11. Santiago del Estero	3.8	1,8	0.6	1,8	0.2	1,5	0.4	2,0	
12. Jujuy	4.3	2,0	1.5	4,5	0.4	3,2	1.1	5,8	
13. Catamarca	1.6	0,8	0.4	1,2	0.1	0,8	0.3	1,4	
REGION NORESTE	16.2	7,6	4.5	14,0	1.6	12,2	2.9	15,2	
14. Chaco	5.5	2,6	1.6	5,1	0.6	4,8	1.0	5,3	
15. Corrientes	5.5	2,6	1.3	4,0	0.4	2,9	0.9	4,7	
16. Misiones	3.6	1,7	1.1	3,4	0.4	3,3	0.7	3,5	
17. Formosa	1.6	0,8	0.5	1,5	0.2	1,2	0.3	1,7	
REGION CUYO	11.1	5,2	2.3	7,4	1.0	7,3	1.4	7,5	
18. Mendoza	7.8	3,7	1.4	4,5	0.6	4,3	0.9	4,7	
19. San Juan	3.3	1,5	0.9	2,9	0.4	3,0	0.5	2,8	
REGION COMAHUE	5.8	2,7	1.5	4,8	0.6	4,5	0.9	5,0	
20. Río Negro	2.8	1,3	0.8	2,5	0.3	2,3	0.5	2,7	
21. La Pampa	1.3	0,6	0.1	0,5	0.1	0,5	0.1	0,4	
22. Neuquén	1.7	0,8	0.6	1,8	0.2	1,7	0.3	1,9	
REGION PATAGONIA	2.3	1,1	0.5	1,9	0.2	1,7	0.4	2,0	
23. Chubut	1.6	0,8	0.4	1,4	0.2	1,2	0.3	1,6	
24. Santa Cruz	0.6	0,3	0.1	0,4	.	0,4	0.1	0,3	
25. Tierra del Fuego	0.1	.	.	0,1	.	0,1	.	0,1	

NOTAS: Los % de la mortalidad infantil se calcularon sobre las cifras absolutas no redondeadas.

FUENTES: (1) INDEC, Boletín Mensual (III, 1972).

(2) MBS. (SSSP), Boletín del Programa Nacional de Salud.- ENS. (N° 25 - 1973).



## MORTALIDAD INFANTIL (EN DISTINTOS PERIODOS DE EDAD) - 1960 Y 1965 (PARTE A) (1)

CUADRO N°  
III.2.8

JURISDICCIONES	1960				1965			
	Neonatal	Infantil tardía	Infantil	Prees- colar suma (1)	Neonatal o/oo	infantil tardía	Infantil	Prees- colar
TOTAL DEL PAIS	24,5	37,9	62,4	43,3	23,6	30,6	54,3	31,3
REGION METROPOLITANA	20,1	20,3	40,4	27,4	23,6	15,2	38,8	20,6
1. Capital Federal	20,1	20,3	40,4	27,4	23,6	15,2	38,8	20,6
2. Partidos Gran Bs. Aires	-	-	-	-	-	-	-	-
REGION PAMPEANA	.	.	52,9	20,1	.	.	42,9	13,0
3. Buenos Aires	21,7	30,6	52,3	15,6	20,4	19,8	40,1	10,2
4. Santa Fé	20,2	31,9	52,1	28,6	19,9	24,8	44,7	18,9
5. Entre Ríos	21,2	36,4	57,6	34,9	21,0	33,5	54,5	20,0
REGION CESTRO	.	.	63,1	22,2	.	.	57,2	20,9
6. Córdoba	24,7	32,1	56,9	19,9	24,7	28,8	53,5	19,4
7. San Luis	54,0	48,5	102,5	31,7	26,4	41,0	67,3	27,2
8. La Rioja	27,7	49,7	77,4	33,1	22,5	61,5	83,9	28,7
REGION NOROESTE	.	.	89,2	103,3	.	.	81,2	76,8
9. Tucumán	33,2	55,1	88,3	63,9	31,3	42,9	74,3	32,6
10. Salta	33,7	68,6	102,3	143,7	34,0	59,2	93,2	94,8
11. Santiago del Estero	24,8	27,2	52,0	55,0	22,4	33,9	56,3	56,0
12. Jujuy	39,1	86,0	125,1	292,6	40,9	73,2	114,2	226,8
13. Catamarca	38,9	70,1	109,0	39,5	28,8	50,0	78,8	43,5
REGION NORESTE	.	.	69,4	66,9	.	.	63,7	49,6
14. Chaco	28,7	50,2	79,0	82,3	28,3	42,1	70,4	57,2
15. Corrientes	22,7	55,1	77,8	67,6	21,3	49,3	70,6	47,7
16. Misiones	20,6	34,6	59,1	55,4	25,3	30,8	56,1	41,2
17. Formosa	14,9	27,6	42,4	46,9	15,7	28,1	43,7	51,5
REGION CUYO	.	.	60,8	44,1	.	.	51,3	26,3
18. Mendoza	20,5	35,6	56,1	44,5	20,0	29,4	49,4	23,5
19. San Juan	26,2	44,6	70,8	43,4	22,7	32,2	54,8	32,0
REGION COMAHUE	.	.	101,5	99,4	.	.	77,0	75,5
20. Río Negro	33,9	78,8	112,8	128,6	22,6	55,6	78,2	92,4
21. La Pampa	24,2	38,7	62,9	21,4	27,9	24,2	52,1	11,4
22. Neuquén	40,0	77,9	119,9	131,4	32,6	60,4	93,0	105,0
REGION PATAGONIA	.	.	88,2	69,1	.	.	78,1	86,0
23. Chubut	30,8	64,1	94,9	84,4	23,6	57,5	81,1	87,8
24. Santa Cruz	28,2	40,8	69,0	28,0	26,5	46,7	73,1	80,0
25. Tierra del Fuego	12,8	42,7	55,6	30,0	25,5	35,0	60,5	90,0

NOTAS: (1) Neonatal: defunciones de menores de 28 días sobre nacidos vivos.  
 Infantil tardía: defunciones de mayores de 28 días hasta 1 año sobre nacidos vivos.  
 Infantil: defunciones de menores de 1 año sobre nacidos vivos.  
 Preescolar: defunciones de mayores de 1 año a 4 años sobre población de ese grupo estimada a mitad del año.

FUENTES: MBS (SSP - Dto. Estad. Salud - Serie 5 - N° 18): Tendencia de la mortalidad en Argentina 1954-1968. (Buenos Aires, 1972) y Mortalidad Preescolar (Serie 5, N° 1 a 7); 1970, Boletín del Programa Nacional de Salud, N° 25/1973.

MORTALIDAD INFANTIL (EN DISTINTOS PERIODES DE EDAD) 1970 (PARTE B)  
Y MATERNA EN 1967 Y 1968 (a) (b)

CUADRO N°  
III.2.9

JURISDICCIONES	1970			1969	1967	1968
	Neonatal	Infantil tardía	Infantil	Preesco- lar (j)	Materna	
	Tasa o/oo (1) (b)					
TOTAL DEL PAIS	26,3*	36,8*	63,1*	28	0,9	1,7
REGION METROPOLITANA	.	.	.	.	.	1,7
1. Capital Federal	22,0	24,0	42,4	40	0,3	1,0
2. Partidos Gran Bs. Aires	-	-	-	-	-	-
REGION PAMPEANA	.	.	.	.	.	1,1
3. Buenos Aires	24,7*	30,7*	55,4*	14	0,8	0,8
4. Santa Fé	23,6	32,8	56,4	18	1,3	1,8
5. Entre Ríos	22,7	32,6	55,3	15	1,0	1,3
REGION CENTRO	.	.	.	.	.	1,9
6. Córdoba	22,1	29,3	51,4	14	0,5	1,8
7. San Luis	29,1	49,6	78,7	17	1,0	2,6
8. La Rioja	23,5	60,1	83,6	29	1,3	2,0
REGION NOROESTE	.	.	.	.	.	2,1
9. Tucumán	35,0	34,9	69,9	29	2,6	2,0
10. Salta	41,5	72,9	114,4	84	1,3	3,3
11. Santiago del Estero	18,1*	34,1*	52,2*	30	3,7	1,2
12. Jujuy	37,6	95,0	132,6	106	1,2	1,4
13. Catamarca	20,2	53,4	73,6	26	1,1	2,7
REGION NORESTE	.	.	.	.	.	3,8
14. Chaco	39,5	60,6	100,1	53	1,4	5,2
15. Corrientes	23,8	54,8	78,6	41	1,3	2,9
16. Misiones	31,3	46,4	77,7	49	1,1	2,9
17. Formosa	20,9	41,6	62,5	41	2,1	4,4
REGION CUYO	.	.	.	27	1,9	2,1
18. Mendoza	26,3	39,6	65,9	27	1,9	1,9
19. San Juan	37,2	48,8	86,0	27	1,9	2,7
REGION COMAHUE	.	.	.	.	.	1,7
20. Río Negro	35,7	59,4	95,1	65	0,9	1,9
21. La Pampa	17,5	19,8	37,3	21	1,0	0,8
22. Neuquén	43,0	64,6	107,6	50	1,5	2,1
REGION PATAGONIA	.	.	.	.	.	1,5
23. Chubut	28,7	53,9	82,6	43	1,0	2,1
24. Santa Cruz	22,0	28,2	50,2	20	2,6	0,5
25. Tierra del Fuego	22,9	32,7	55,6	34	0,7	-

NOTAS: \* Estimado.

(a) Ver Parte A.

(b) La tasa materna se computa así: cantidad de defunciones por partes y complicaciones del embarazo, parto y puerperio x 1000/nacidos vivos durante el mismo período.

FUENTES: (1) Cámara de Diputados de la Nación, Diario de Sesiones 1971 (Junio 19, p. 465).

(2) MBS (SSP - Dto. Estad. Salud - Serie 8 - N° 2) Indicadores de salud y nivel de vida y Boletín del Programa de Estadísticas de Salud (N° 5, 1971).

(3) MBS (SSP) Boletín del PHS, N° 20/1972.

bre varios problemas relacionados con las estadísticas de salud y la evaluación e interpretación de sus datos.

En primer lugar debe tenerse presente el conocido problema del subregistro de hechos demográficos en el país. Si bien es cierto que durante la década de los años 60 se ha mejorado notablemente la calidad y la cantidad de datos estadísticos sobre la salud argentina se reconocen aún limitaciones en algunas áreas geográficas. Por ejemplo, estudios realizados en San Juan y Chaco<sup>4/</sup> señalan áreas rurales de Chaco con hasta el 90% de niños fallecidos antes de un año no registrados (especialmente por falta de comunicaciones). En otros distritos el 60% de las inscripciones se hacen con demoras de más de 6 meses y en otros es costumbre que las defunciones de menores de 1 año se realicen simultáneamente con el registro del nacimiento. Otros informes observaron un subregistro de la mortalidad infantil en varias provincias, especialmente en Formosa, Chaco, Misiones, Jujuy y Santiago del Estero. Tales las razones que causan la paradoja del "aumento" de la mortalidad infantil: las mejoras de los registros demográficos. Señalemos, también, que los altibajos anuales que suelen observarse se deben frecuentemente a acciones o campañas que demuestran tanto la posibilidad de lograr buenos resultados en plazos cortos como también la falta de continuidad de las mismas.

---

<sup>4/</sup> S. Neri Romero y S. Feld: Mortalidad materna e infantil en San Juan 1960-1963 (San Juan, 1964) citado en S. Feld y C. Rizzi: Defunciones infantiles en Argentina (Univers. de Bs. Aires, Escuela de Salud Pública, Bs. Aires 1971 - Cap. 4).

El estudio de Arruñada para Formosa<sup>5/</sup> estima que el subregistro en esa provincia oscila entre el 130 y 220% o sea que la tasa de mortalidad infantil superaría el 100%. Sobre la misma metodología los estudios sobre Chaco, Misiones y Santiago del Estero estiman el subregistro entre 35 y 109%, 29 y 53% y 123 y 218%, respectivamente, es decir que las tasas corregidas para 1960 serían 101, 101 y 145%.

El segundo problema está relacionado con la necesidad de apreciar claramente la importancia de la mortalidad (en este caso infantil) según se trabaje con cifras absolutas o tasas relativas. En efecto el Cuadro N° III.2.7 nos señala, por ejemplo, que de los 32 mil niños fallecidos antes del año de vida en 1970, el 44,8% fallecieron en las regiones Metropolitana y Pampeana (es decir algo más de 14 mil) y casi 2,5 miles (7,4% del total) en la región Cuyo. En cambio el Cuadro N° III.2.6 nos presenta un panorama aparentemente muy diferente pues nos dice que las regiones Metropolitana y Pampeana tienen una proporción de mortalidad infantil promedio cercana al 9% (incluso muy inferior a la nacional que es del 13,4%) y, por otra parte, las regiones con proporciones mayores (y, en consecuencia, con problemas más graves) son la Noroeste y la Noreste.

También la tercera forma de análisis es la compara-

---

<sup>5/</sup> Ver M. M. Arruñada, "Subregistro de mortalidad infantil" en MBS (SSP - Dpto. Est. de Salud - Serie 2 N° 2 - 1971) para Chaco, Formosa, Misiones y Santiago del Estero.

ción de las tasas (en este caso la relación entre muertos infantiles de menos de 1 año y total de nacidos vivos) que es del 63,1 o/oo para todo el país, si bien fluctúa entre el 37,3 o/oo para La Pampa hasta el 132,6 o/oo para Jujuy en 1970 (Cuadro N° III.2.9). La percepción clara y precisa de estas diferencias importa para la evaluación de un diagnóstico y muy especialmente para el planeamiento de acciones y determinación de prioridades y urgencias desde los niveles nacional o provincial (ver Gráficos N° 6 y 7).<sup>6/</sup>

La evolución de las tres tasas (infantil, neonatal y postneonatal) se muestra en el Gráfico N° 8 para el período 1955-1970. En el gráfico se ha procurado enfrentar el promedio nacional con la evolución de las tasas provinciales superiores al mismo (de acuerdo con los datos registrados). Las tres partes del gráfico citado destacan el estancamiento en el largo plazo de los promedios nacionales así como los valores de las tasas máximas general y postneonatal, debiendo sólo destacarse una mejora en el comportamiento de la tasa neonatal.

También Feld y Rizzi<sup>7/</sup> han analizado las causas de la mortalidad infantil y las han clasificado en tres grupos según un criterio que considera la posibilidad de éxito por acciones de salud. Los grupos propuestos de acuerdo con ese

---

<sup>6/</sup> En el mismo sentido se alude a este problema en S. Feld y C. Rizzi: Defunciones infantiles..., op. cit., (Cap. 5).

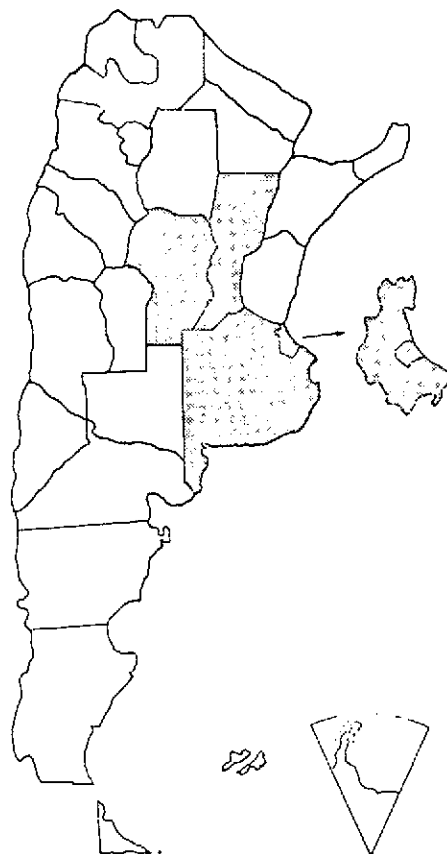
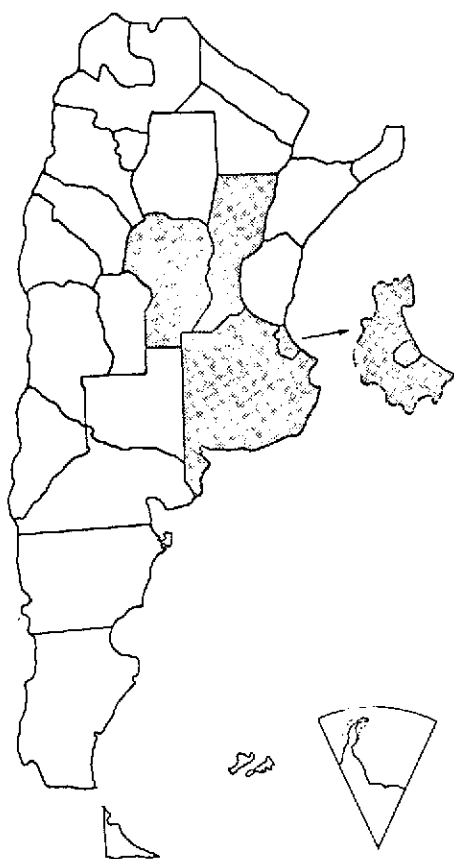
<sup>7/</sup> S. Feld y C. Rizzi: Defunciones infantiles..., op. cit., (p. 37).

PROVINCIAS CON CIFRAS ABSOLUTAS ELEVADAS DE MORTALIDAD  
INFANTIL NEONATAL Y POSTNATAL (1970).

GRAFICO N°  
6

DE 0 A 28 DIAS :

DE 28 DIAS A 1 AÑO :



☐ SUPERAN JUNTAS EL 50 %  
DEL TOTAL DE DEFUNCIONES

☐ SUPERAN JUNTAS EL 50 %  
DEL TOTAL DE DEFUNCIONES

**PROVINCIAS CON PROPORCIONES DE MORTALIDAD INFANTIL SUPERIORES AL PROMEDIO NACIONAL (1965-67).**

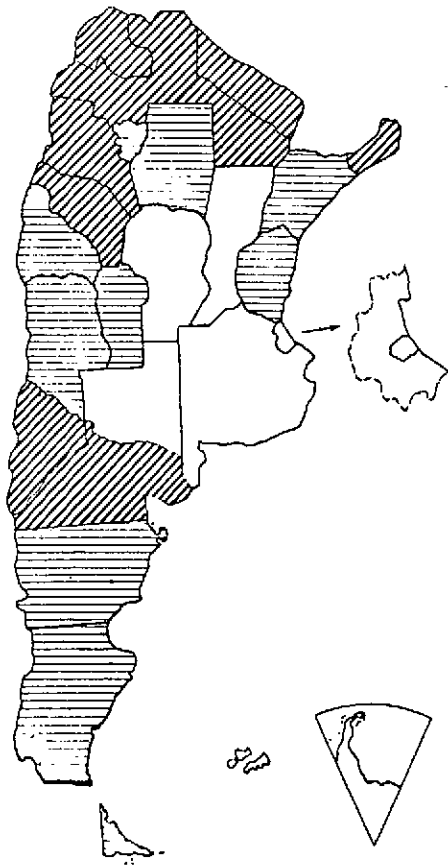
GRAFICO N°

7

DE 0 A 1 AÑO

(PORCENTAJES RESPECTO AL TOTAL DE DEFUNCIONES)

(PROMEDIO NACIONAL 13,4%)

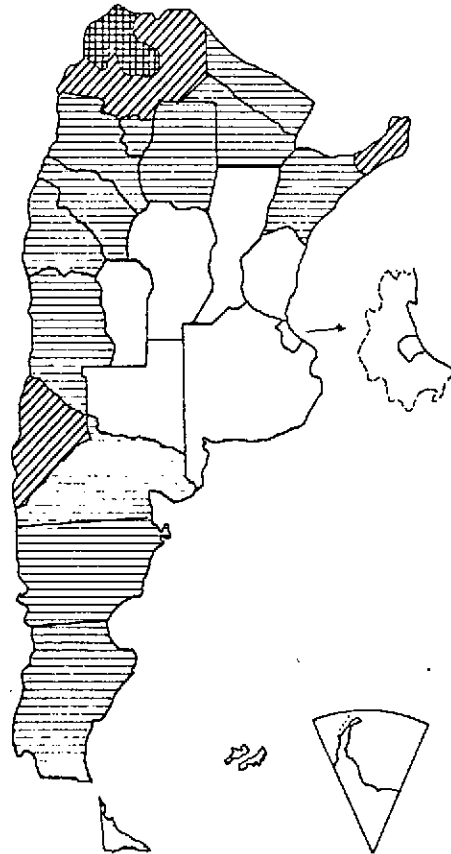


ENTRE 13,4 Y 26,8 %  
ENTRE 26,9 Y 40,3 %

DE 1 A 4 AÑOS

(PORCENTAJES RESPECTO AL TOTAL DE DEFUNCIONES)

(PROMEDIO NACIONAL 2,6%)



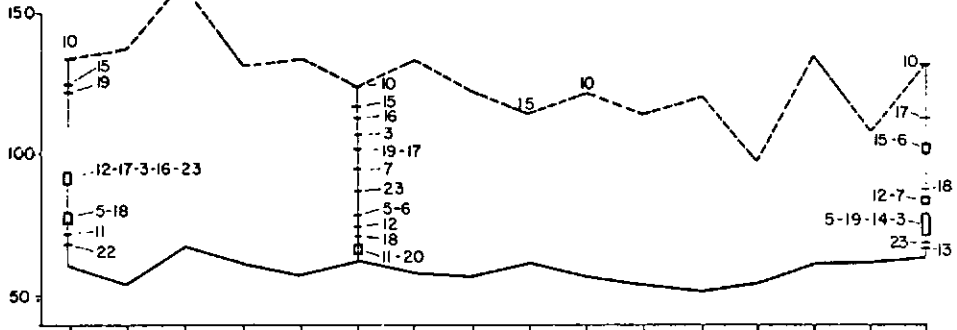
ENTRE 2,6 Y 7,9 %  
ENTRE 7,8 Y 12,9 %  
ENTRE 13,0 Y 18,1 %

**EVOLUCION DE LAS PRINCIPALES TASAS DE MORTALIDAD EN ARGENTINA:  
PROMEDIO NACIONAL Y PROVINCIAS CON TASAS MAYORES.  
( PERIODO 1955 - 1970 )**

GRAFICO N°  
**8**

DEFUNCIONES POR ‰ DE NACIDOS VIVOS

**A) MORTALIDAD INFANTIL - MENOR 1 AÑO -**



REFERENCIAS :

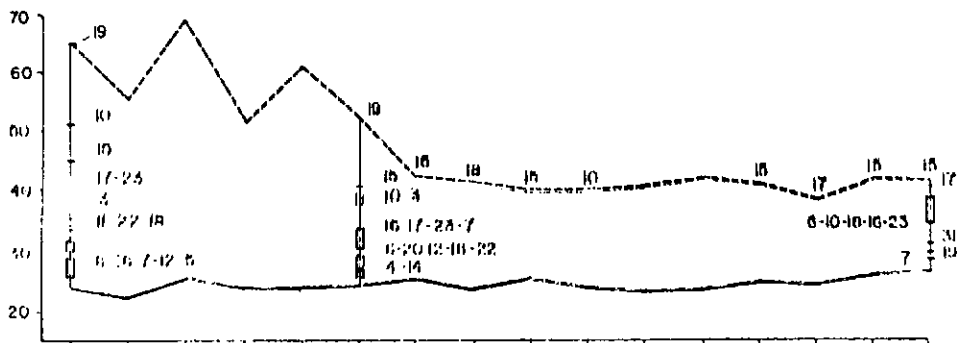
TASA PROMEDIO NACIONAL ———

TASA MAS ELEVADA - - - - -

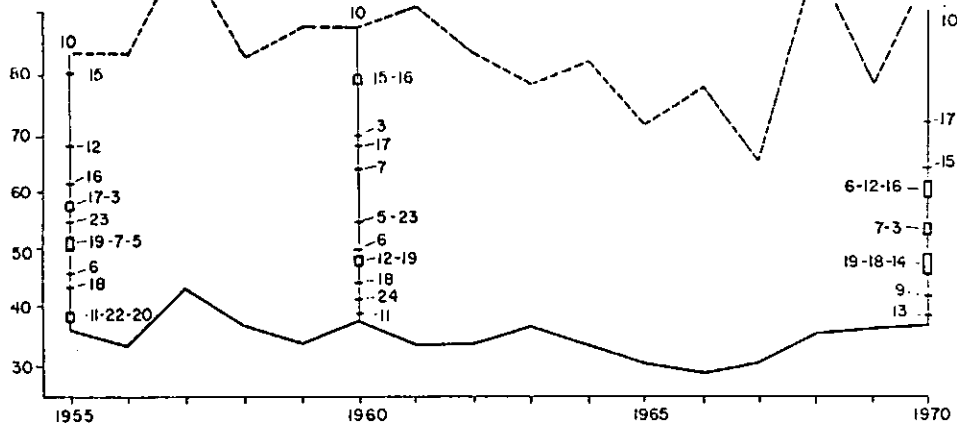
NUMERACION JURISDICCIONES :

- 1 CAP. FEDERAL
- 2 BS. AIRES
- 3 CATAMANCA
- 4 CORDOBA
- 5 CORRIENTES
- 6 CHACO
- 7 CHUBUT
- 8 ENTRE RIOS
- 9 FORMOSA
- 10 JUJUY
- 11 LA PAMPA
- 12 LA RIOJA
- 13 MENDOZA
- 14 MISIONES
- 15 NEUQUEN
- 16 RIO NEGRO
- 17 SALTA
- 18 SAN JUAN
- 19 SAN LUIS
- 20 SANTA CRUZ
- 21 SANTA FE
- 22 S. DEL ESTERO
- 23 TUCUMAN
- 24 T. DEL FUEGO

**B) MORTALIDAD NEONATAL - MENOR 28 DIAS -**



**C) MORTALIDAD INFANTIL TARDIA  
POSTNEONATAL - ENTRE 28 DIAS Y 1 AÑO -**





criterio son:

1. Enfermedades altamente vulnerables para la tecnología médica actual,
2. Enfermedades medianamente vulnerables, y
3. Enfermedades escasamente vulnerables.

En el primer grupo incluyen todas las enfermedades atribuibles a agentes infecciosos y parasitarias, afecciones agudas del aparato respiratorio, diarrea y deshidratación. En el segundo las causas son más complejas e incluyen las enfermedades no siempre controlables con las técnicas actuales tales como lesiones del parto, meningitis, encefalitis, trastornos por afecciones maternas, eritoblastosis, enfermedades hemolíticas, prematuridad y otras mal definidas pero propias de la primera infancia. Finalmente en el tercero, las malformaciones congénitas.

Los autores citados concluyen señalando que en el primer grupo pueden incluirse para el año 1968 el 45,5% de las defunciones (12.899 casos), en el segundo el 25,5% (7.229 casos) y en el tercero el 29,0% restante (8.222 casos). En el Cuadro N° III.2.10 se presentan los valores a nivel provincia de los datos señalados. De manera tal que, señalan los autores, en corto plazo puede aceptarse como hipótesis la posible reducción en  $\frac{1}{2}$  de las muertes del 1er. grupo, en  $\frac{1}{3}$  las del 2° grupo y en  $\frac{1}{10}$  las del 3er. grupo. En consecuencia es factible reducir la mortalidad infantil en un 25 a 30% o sea que de acuerdo con los conocimientos médicos de hoy en Argentina

ESTIMACION DE FELD-RIZZI ACENCA DE LA FACTIBILIDAD DE DISMINUIR LA MORTALIDAD INFANTIL (DE 0 A 1 AÑO) DE ACUERDO CON LAS CAUSAS REGISTRADAS, DE ACUERDO CON GRADOS DE VULNERABILIDAD DE LAS MISMAS A LAS ACCIONES DE SALUD (DATOS PARA 1968)		CUADRO Nº III.2.10	
JURISDICCIONES	Altamente vulnerable	Mediana vulnerables	Escasamente disminuíbles
	% del total de defunciones entre 0 y 1 año (1) (2)		
TOTAL DEL PAIS	45,5	25,5	.
REGION METROPOLITANA	.	.	.
1. Capital Federal	34,6	27,3	9,8
2. Partidos Gran Bs. Aires	-	-	-
REGION PAMPEANA	.	.	.
3. Buenos Aires	32,4	32,2	8,0
4. Santa Fé	52,2	10,1	7,2
5. Entre Ríos	48,2	10,8	7,5
REGION CENTRO	.	.	.
6. Córdoba	36,8	25,2	6,7
7. San Luis	49,4	18,4	.
8. La Rioja	46,5	26,7	.
REGION NOROESTE	.	.	.
9. Tucumán	52,1	16,8	.
10. Salta	43,2	24,3	.
11. Santiago del Estero	24,9	47,9	.
12. Jujuy	38,1	34,6	.
13. Catamarca	36,9	30,4	.
REGION NORESTE	.	.	.
14. Chaco	51,8	15,9	.
15. Corrientes	46,3	24,6	.
16. Misiones	48,0	23,0	.
17. Formosa	49,5	17,6	.
REGION CUYO	.	.	.
18. Mendoza	54,4	15,8	.
19. San Juan	49,1	15,9	5,0
REGION COMAHUE	.	.	.
20. Río Negro	63,1	12,6	.
21. La Pampa	43,8	20,4	8,7
22. Neuquén	50,3	21,7	.
REGION PATAGONIA	.	.	.
23. Chubut	41,6	26,0	.
24. Santa Cruz	38,3	27,5	6,7
25. Tierra del Fuego	25,0	18,7	.

NOTAS: (1) Total de defunciones registradas en 1968 entre 0 y 1 año: 28.350 personas.  
(2) El total horizontal no suman 100,0 por falta de información sobre algunas causas de defunciones.

FUENTES: S. Feld y C. Rizzi, Defunciones Infantiles en Argentina, (Buenos Aires, 1971).

es posible salvar 1 de cada 3 ó 4 niños que fallecen.<sup>8/</sup>

Las probabilidades de que así ocurriera en algunas provincias son altas pues la proporción del primer grupo de causas es muy elevada (casos de Santa Fé, Tucumán, Chaco, San Luis, Entre Ríos, Córdoba, La Rioja, Corrientes, Misiones, Formosa, Mendoza, San Juan, Río Negro y Neuquén que superan el 45%). También, señalan los autores mencionados, en 14 jurisdicciones la principal causa de mortalidad infantil fue la prematuridad, en 10 las diarreas y deshidrataciones, las infecciones respiratorias aparece en todo el país como una de las tres primeras causas y en 13 jurisdicciones entre las cuatro primeras causas aparecen las enfermedades infecciosas y parasitarias. En Córdoba, Corrientes y Santa Cruz las lesiones obstétricas ocasionaron el 25% de las defunciones de recién nacidos y en Chaco, Neuquén y San Luis alcanzaron el 20% por esta causa.

En 1970 las causas definidas de mortalidad infantil que aparecen al tope de las estadísticas así agrupadas son: bronquitis y neumonías (15,5%), diarreas (13,3%), enfermedades anóxicas del recién nacido (8,0%), inmadurez (7,3%), malformaciones congénitas (5,8%), estados de desnutrición (5,0%) y septicemia (5,1%). El conjunto de estas causas conforman el 60% de las defunciones.<sup>9/</sup> Entre las causas vacunables (dife

---

<sup>8/</sup> En el mismo sentido ver José C. Escudero y Florentino García: "Las muertes infantiles en Argentina" en Ciencia Nueva (Mayo 1973).

<sup>9/</sup> Min. Bienestar Social (S.S.P. - Dpto. Estad. Salud): Boletín del Programa Nacional de Estadísticas de Salud (Nº 25, Marzo 1973).

ria, tétano, poliomielitis y sarampión) el sarampión es la más letal (609 casos o sea el 1,9% de las defunciones).

Otro indicador complementario del complejo materno-infantil lo constituye la tasa de mortalidad materna que computa las defunciones de mujeres en razón de partos y complicaciones del embarazo, parto y puerperio. En este caso también una gran proporción de causas son evitables con la mejora de la atención del dúo madre-hijo. En el Cuadro III.2.9 se muestran los valores de la mortalidad materna que si bien no aparecen, en promedio, alarmantes o elevados, de todos modos muestran, en primer término, variaciones sustantivas en dos años consecutivos y, en segundo término, que el riesgo de ser madre en la región del Noreste es más del doble que en el promedio nacional. Las situaciones más graves resultan en Chaco, Salta, Corrientes y Misiones. Se destaca además que las edades de 30 a 39 años registran ese año casi el 40% del total de defunciones maternas (Total en 1968: 798 casos).<sup>10/</sup>

b. Las causas nutricionales - infecciones que afectan la salud. Este tipo de patología es propio de las áreas más subdesarrolladas y de los grupos de menores ingresos de las áreas urbanas. La mala nutrición materno-infantil favorece el desarrollo de infecciones agudas en los aparatos respiratorio y di

---

<sup>10/</sup> Idem, Boletín del Programa Nacional de Estadísticas de Salud, (Año 1, N° 5, 1971): Mortalidad Materna - Año 1968.

gestivo que, además, se agravan en la medida que se refuerzan recíprocamente. Este proceso es particularmente intenso y frecuente durante el primer año de vida y causa tasas elevadas de morbilidad y mortalidad.

La malnutrición materna puede retrasar el desarrollo del niño en gestación, el cual nacerá pequeño presentando síntomas de inmadurez o con carencias específicas. Si la malnutrición se mantiene durante la primera infancia puede retrasar el crecimiento del niño, afectar su aparato motor y deteriorar gravemente su desarrollo mental potencial.

Si la afección llega a ser aguda tiene la gravedad adicional de que sus efectos y consecuencias pueden ser permanentes. Se ha demostrado que la desnutrición de la primera infancia afecta el crecimiento cerebral que se forma en cerca de un 90% antes de los 6 años de edad.<sup>11/</sup> La alta morbilidad por las cuasas mencionadas conduce, por otra parte, a deteriorar la capacidad de aprendizaje que se detecta en el sector educativo principalmente en las zonas denominadas A en el Gráfico N° 3.

Las enfermedades infecciosas condicionan y agravan los estados de desnutrición y éstos, a su vez, aumentan la sensibilidad a otras enfermedades infecciosas pues disminuyen la resistencia del huésped por falta de producción de anticuerpos y por falta de antígenos víricos. Durante los primeros me

---

<sup>11/</sup> Organización Mundial de la Salud: Desarrollo Humano y Salud Pública, (Informe Técnico N° 485, Ginebra, 1972).

ses de vida posteriores al nacimiento los niños normalmente disponen de anticuerpos maternos suficientes para su defensa contra ciertas enfermedades infecciosas tales como la polio-mielitis, el sarampión, la rubeola, el tétano y la difteria si la madre ha sido inmunizada adecuadamente. Luego de los 6 meses de vida esas reservas disminuyen y las enfermedades infecciosas y parasitarias producen afecciones graves y frecuentes. La prevención depende ya en estos casos, en parte, de vacunas y, en otra, de medidas generales de higiene y saneamiento del medio.

Así se explican las causas principales de mortalidad infantil en Argentina <sup>12/</sup> (Cuadros N° III.2.11, 12 y 13). Las causas están desagregadas en 11 enfermedades y un grupo residual en el Cuadro N° III.2.11 para los niños de 0-1 año y pre escolar; en cifras absolutas por provincias y regiones para 4 causas (Cuadro N° III.2.12) y un complemento referido exclusivamente a las causas de defunción certificadas por médicos (Cuadro N° III.2.13). Este agrupamiento es diferente al utilizado por Feld y Rizzi ya comentado (Cuadro N° III.2.10).

Una información parcial (dos provincias) muestra la importancia relativa de las muertes de niños menores de 5 años por desnutrición o causas asociadas (Cuadro N° III.2.14).

El desarrollo e importancia regional de las enfermedades transmisibles como causas de morbilidad se muestra en

---

<sup>12/</sup> Esta desagregación corresponde a la clasificación recomendada internacionalmente.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD INFANTIL EN LA ARGENTINA

Enfermedades	Infantil de 0-1 año		Infantil de 1 a 4 años	
	1960		1966	
	Cantidad	% del total	Cantidad	% del total
1.B 44 Otras enfermedades de la primera infancia e inmaturidad no calificada *	7.034	24,7	213	1,2
2.B 45 Causas mal definidas	5.814	19,7	1.945	10,9
3.B 36 Gastritis, duodenitis y colitis, excepto diarrea del recién nacido	3.690	12,5	1.092	6,1
4.B 31 Neumonías	3.035	10,3	1.147	6,4
5.B 43 Infecciones del recién nacido incluyendo diarrea	1.868	6,3	-	-
6.B 42 Lesiones debidas al parto, asfixia y atelectasia	1.422	4,8	1	-
7.B 41 Malformaciones congénitas	**	.	96	0,5
8.B 14 Sarampión	**	.	151	0,8
9.B 17 Demás infecciosas y parasitarias	**	.	730	2,5
10.B 23 Meningitis	**	.	639	2,2
11.B 46 Las demás enfermedades	2.096	7,1	1.029	5,8
12. Otras causas	4.273	14,3	...	...
<b>T O T A L</b>	<b>29.502</b>	<b>100,0</b>	<b>29.550</b>	<b>100,0</b>
			<b>7.722</b>	<b>100,0</b>
			<b>5.517</b>	<b>100,0</b>

NOTAS: \* Enfermedades hemolíticas, hemorragias, inmaduridades, inadaptaciones a regimenes alimentarios y transtornos por enfermedades maternas durante el embarazo.

\*\* Incluidas por defectos cualitativos de la información básica en el rubro B.45.  
 ... Sin información.

FUENTE: MBS (SSP - Dto. Estad. Salud) (Serie 5, N° 18), Tendencia de la mortalidad en Argentina, 1954-1968, (Bs. Aires, 1972).

CAUSAS DE LA MORTALIDAD INFANTIL (0-1 AÑO) Y PREESCOLAR (1 A 4 AÑOS)  
DE ACUERDO A LAS 4 CAUSAS PRINCIPALES A NIVEL NACIONAL DURANTE EL AÑO 1966

CUADRO N°  
III.2.12

JURISDICCIONES	Infantil				Preescolar			
	B.44	B.36	B.31	B.42	B.46	B.31	B.36	N.50 (1)
TOTAL DEL PAIS	6.906	2.963	2.413	2.302	720	697	684	432
REGION METROPOLITANA	795	111	145	483				
1. Capital Federal	795	111	145	483				
2. Partidos Gran Bs. Aires	-	-	-	-				
REGION PAMPEANA	2.384	734	604	763				
3. Buenos Aires	1.620	337	401	527				
4. Santa Fé	517	300	131	198				
5. Entre Ríos	247	97	72	38				
REGION CENTRO	470	435	205	233				
6. Córdoba	364	370	154	206				
7. San Luis	46	27	30	19				
8. La Rioja	60	38	21	8				
REGION NOROESTE	1.642	653	491	290				
9. Tucumán	409	154	136	133				
10. Salta	390	222	126	49				
11. Santiago del Estero	193	10	59	51				
12. Jujuy	302	194	137	23				
13. Catamarca	76	73	33	34				
REGION NORESTE	979	658	417	204				
14. Chaco	343	275	149	110				
15. Corrientes	257	192	100	20				
16. Misiones	295	144	102	57				
17. Formosa	84	47	66	17				
REGION CUYO	481	216	269	193				
18. Mendoza	289	154	136	150				
19. San Juan	192	62	133	43				
REGION COMAHUE	286	89	224	100				
20. Río Negro	136	60	123	37				
21. La Pampa	71	-	18	17				
22. Neuquén	79	29	83	46				
REGION PATAGONIA	141	67	58	36	11	28	9	9
23. Chubut	85	54	40	18	8	27	9	9
24. Santa Cruz	14	12	15	16	1	1	-	-
25. Tierra del Fuego	2	1	3	2	2	-	-	-

NOTAS: (1) "Demás lesiones" (excluye fracturas, traumatismos craneanos, quemaduras y envenenamientos.  
B (diversos números): ver Cuadro III.2.11.

FUENTES: MBS (SSP - Dto. Estad. Salud - Serie 5 - N° 1 a 7), Mortalidad infantil y Mortalidad preescolar.



PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD INFANTIL PREESCOLAR (1 A 4 AÑOS) EN 1969  
(SELECCION DE CAUSAS RESPONSABLES DE MAS DEL 10% EN CADA JURISDICCION. (\*))

CUADRO Nº  
III.2.13

JURISDICCIONES	Sarampión	Síntomas y estados morbosos mal defin.	Enteritis y otras enf. dia rreicas	Otras neumonías	Avitaminosis y deficiencias nutrición	Otras enf. del aparato digestivo	Otras enf. del aparato nervioso y sent.	Accidentes
	(k de las defunciones con certificado médico) (1)							
TOTAL DEL PAIS	.	.	.	.	.	.	.	.
REGION METROPOLITANA	.	.	.	.	.	.	.	.
1. Capital Federal	16,5	-	3,1	9,5	-	-	6,0	8,6
2. Partidos Gran Bs. Aires	-	-	-	-	-	-	-	-
REGION PAMPEANA	.	.	.	.	.	.	.	.
3. Buenos Aires	.	.	.	.	.	.	.	.
4. Santa Fé	8,6	4,8	17,0	14,9	4,1	-	-	13,5
5. Entre Ríos	3,2	-	7,2	10,4	7,2	10,4	3,2	13,6
REGION CENTRO	.	.	.	.	.	.	.	.
6. Córdoba	3,8	4,7	4,2	6,4	4,2	7,2	5,5	22,5
7. San Luis	-	19,3	22,5	9,7	-	9,7	-	6,5
8. La Rioja	-	29,8	8,5	19,1	-	10,6	-	8,5
REGION NOROESTE	.	.	.	.	.	.	.	.
9. Tucumán	3,7	11,2	-	22,1	5,6	9,0	11,2	8,6
10. Salta	-	30,2	2,6	8,9	7,3	20,2	-	5,8
11. Santiago del Estero	-	52,0	-	9,5	9,5	-	-	6,7
12. Jujuy	-	28,8	10,8	9,3	13,2	-	-	6,3
13. Catamarca	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd
REGION NORESTE	.	.	.	.	.	.	.	.
14. Chaco	-	16,6	21,0	11,1	5,7	2,8	-	5,7
15. Corrientes	4,4	22,4	17,0	11,4	5,5	-	4,4	7,7
16. Misiones	4,5	15,3	16,7	14,0	8,0	-	-	5,6
17. Formosa	-	19,8	19,0	14,3	-	-	4,8	9,5
REGION CUYO	.	.	.	.	.	.	.	.
18. Mendoza	.	.	.	.	.	.	.	.
19. San Juan	4,5	-	6,3	22,5	4,5	-	-	24,3
REGION COMAHUE	.	.	.	.	.	.	.	.
20. Río Negro	-	7,1	18,1	16,0	7,7	-	-	12,1
21. La Pampa	-	9,7	12,9	-	-	9,7	-	12,9
22. Neuquén	-	29,6	11,0	20,9	-	-	-	12,0
REGION PATAGONIA	.	.	.	.	.	.	.	.
23. Chubut	.	.	.	.	.	.	.	.
24. Santa Cruz	-	-	20,0	20,0	-	-	6,6	33,3
25. Tierra del Fuego	.	.	.	.	.	.	.	.

Nota importante: El cuadro se construyó seleccionando, primero, las causas que aparecían con una relevancia de más del 10% del total de defunciones, que resultaron las 8 señaladas. Luego para estas causas se anotaron los valores en cada provincia si bien en algunas los valores son menores al 10% o por ser de escasa importancia no se han discriminado en los cuadros originales ("Las demás causas").

(1) Se estima en 61,6% del total de defunciones del grupo 1-4 años.

sd Sin datos - (-) No figura desagregada por escasa importancia.

FUENTES: MBS (SSP) - Boletín del PNS, (Nº 20, 1972).

CUADRO N° III.2.14

INCIDENCIA DE LA DESNUTRICION COMO CAUSA PRIMARIA O COMO CAUSA ASOCIADA EN LAS MUERTES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DURANTE 1971 (% DEL TOTAL DE FALLECIMIENTOS)

Areas	Causas de desnutrición					Causa asociada		
	Prima ria	Asocia da	Sin dis crimi nar	Saram pión	Diarrea	Otras infec ciones o para sita rias	Respi rato rias	Otra
1. San Juan	3	37	40	Sd	68	Sd	8	3
- Suburbios	9	39	48	36	62	48	35	3
- Rurales	8	39	47	36	53	57	39	3
2. Chaco								
- Resistencia	7	57	64	67	67	71	50	4
- Rurales	3	48	51	54	67	48	25	20

FUENTE: A. Berg: The nutrition factor (Brookings Inst., Washington, 1973): sobre la base de datos de la Organización Panamericana de la Salud para diversos países.

el Cuadro N° III.2.15.

Las diferencias en las mayores frecuencias entre 1968

ENFERMEDADES Y PROVINCIAS CON MAYOR FRECUENCIA EN LA NOTIFICACION DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DURANTE EL AÑO 1971 (ENFERMEDADES CON MAS DE 1.000 CASOS) \*

Enfermedades	Total de casos	Mayor frecuencia		Segunda frecuencia	Tercera frecuencia	Sin casos notificados	Mayor frecuencia en 1968
		Nombre	% del total				
1. Influenza o gripe	102.852	Cap.Federal	21,1	Córdoba	Corrientes	Ninguna	Cap.Federal
2. Disenterías	77.952	Córdoba	15,1	Salta	Tucumán	3	Tucumán
3. Coqueluche	23.511	Bs. Aires	29,6	Córdoba	Mendoza	Ninguna	Córdoba
4. Sarampión	22.832	Bs. Aires	24,3	Cap.Federal	Chaco	Ninguna	Cap.Federal
5. Varicela	21.715	Cap.Federal	28,2	Córdoba	Mendoza	Ninguna	Cap.Federal
6. Tuberculosis	18.681	Bs. Aires	17,0	Jujuy	Salta	Ninguna	Bs.Aires
7. Parotiditis urliana	13.197	Cap.Federal	35,2	Córdoba	Neuquén	Tucumán	Cap.Federal
8. Blenorragia	12.531	Santa Fe	17,0	Bs.Aires	Córdoba	Ninguna	Santa Fe
9. Hepatitis a virus	8.143	Bs. Aires	15,4	Córdoba	Cap.Federal	Sgo.Estero	Cap.Federal
10. Sífilis	7.298	Bs. Aires	16,2	Santa Fe	Córdoba	Ninguna	Chaco
11. Rubeola	5.523	Cap.Federal	33,1	Bs.Aires	Córdoba	Ninguna	Cap.Federal
12. Anquilostomiasis	4.102	Corrientes	78,4	Misiones	Salta	18	Corrientes
13. Neumonías atípicas	3.721	Mendoza	19,8	Salta	Córdoba	3	Chaco
14. Chagas-Mazza	2.404	Jujuy	20,3	Salta	Córdoba	2	Córdoba
15. Intoxicaciones alimentarias	2.138	San Juan	16,9	Catamarca	Jujuy	3	Tucumán
16. Fiebre tifoidea	1.369	Jujuy	36,9	Entre Ríos	Catamarca		Córdoba
17. Brucelosis	1.119	Córdoba	50,7	Catamarca	Bs. Aires	5	Córdoba
18. Fiebre reumática	1.032	Mendoza	31,9	Entre Ríos	Catamarca	2	

NOTA: \* Entre 500 y 1.000 casos: escarlatina, fiebre hemorrágica argentina, rabia, meningitis, lepra, ofidismo y paludismo.

FUENTE: MBS (SSP - Dto. Estad. Salud): Notificación de enfermedades transmisibles 1971 (Serie N° 6 - 4)  
e idem (Serie 6 - N° 1).

y 1971 (8 casos: gripe, varicela, tuberculosis, parotiditis urliana, blenorragia, rubeola, anquilostomiasis y brucelosis) se explica en razón de las campañas sanitarias que contra determinadas enfermedades transmisibles se realizan regionalmente y producen los cambios importantes en la presencia de casos registrados.

Se aprecia (si eliminamos el caso de la influenza) la importancia absoluta de las disenterías, coqueluche, sarampión y varicela. A nivel provincial debe destacarse que, en 1971, en esos casos, Córdoba tiene el porcentaje más alto en las notificaciones de disentería (15%), Buenos Aires en sarampión y coqueluche (24 y 29%) y la Capital Federal en varicela (28%). Otras enfermedades transmisibles ofrecen una localización más concentrada (por ejemplo, Corrientes el 78% de los casos de anquilostomiasis y Córdoba 51% de la brucelosis). Las tasas relativas (o/cien mil habitantes) muestran el fenómeno de preponderancia regional de una selección de enfermedades transmisibles (Cuadro N° III.2.16). En efecto, durante 1971, si tomamos 3 ó más tasas varias veces superiores al promedio nacional encontramos las siguientes concentraciones extremadamente elevadas de notificaciones.

- Chagas-Mazza                      Jujuy, Salta, San Juan y Santiago del Estero.
- Coqueluche                              Jujuy
- Disenterías                            Neuquén, Salta, San Luis y Corrientes
- Neumonías atípicas                  Chubut, Salta, Tierra del Fuego, Men



ENFERMEDADES TRANSMISIBLES NOTIFICADAS A LA AUTORIDAD SANITARIA (LÉY 15465)  
TASAS POR CADA 100.000 HABITANTES PARA EL AÑO 1971 (1)

CUADRO \*N°  
III.2.16

JURISDICCIONES	Chugue- Mazza	Coqueluche	Disente ría	Neumonías atípicas	Sarampión	Tracoma	Tubercu- losis	Hepatitis
	Tasas por cada 100.000 habitantes							
<b>TOTAL DEL PAIS</b>	10,2	99,3	329,3	15,7	96,4	0,2	78,9	34,4
<b>REGION METROPOLITANA</b>	-	31,7	-	-	71,9	0,1	34,4	35,9
1. Capital Federal	-	31,7	-	-	71,9	0,1	34,4	35,9
2. Partidos Gran Bs. Aires	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>REGION PANPEANA</b>	.	.	.	.	.	.	.	.
3. Buenos Aires	1,1	78,0	49,9	0,1	62,0	-	35,5	14,0
4. Santa Fé	0,2	23,4	200,5	8,2	24,0	-	26,1	17,6
5. Entre Ríos	0,2	135,1	265,2	6,1	82,8	-	144,8	23,0
<b>REGION CENTRO</b>	.	.	.	.	.	.	.	.
6. Córdoba	23,7	142,5	562,4	28,3	70,2	-	91,5	54,0
7. San Luis	12,5	236,7	1234,7	55,4	375,7	-	42,4	61,9
8. La Rioja	21,2	30,7	195,8	27,8	45,3	-	94,3	14,6
<b>REGION NOROESTE</b>	.	.	.	.	.	.	.	.
9. Tucumán	7,3	199,5	927,0	-	57,2	-	109,5	97,9
10. Salta	96,2	140,9	2207,0	129,5	130,3	-	394,4	93,3
11. Santiago del Estero	31,2	215,2	265,3	9,3	114,7	4,2	48,1	-
12. Jujuy	189,4	388,3	-	-	168,0	1,0	681,6	213,5
13. Catamarca	19,7	76,5	1908,1	90,9	51,6	-	84,6	78,8
<b>REGION NORESTE</b>	.	.	.	.	.	.	.	.
14. Chaco	16,2	119,4	416,3	19,8	339,8	0,7	101,0	42,4
15. Corrientes	0,2	184,0	1086,7	22,3	315,6	-	183,8	42,0
16. Misiones	4,0	87,1	620,9	2,9	84,7	-	50,2	14,7
17. Formosa	23,8	120,9	905,7	27,5	459,9	-	175,6	34,6
<b>REGION CUYO</b>	.	.	.	.	.	.	.	.
18. Mendoza	4,5	217,8	645,3	74,8	140,8	0,2	71,9	44,8
19. San Juan	35,5	219,0	792,0	28,5	47,4	-	136,3	67,6
<b>REGION COMAHUE</b>	.	.	.	.	.	.	.	.
20. Río Negro	0,7	37,7	498,0	61,5	189,9	-	163,6	71,0
21. La Pampa	4,6	20,8	255,2	8,1	369,1	0,5	81,5	15,7
22. Neuquén	14,0	149,7	2399,5	62,0	105,9	-	261,3	190,5
<b>REGION PATAGONIA</b>	.	.	.	.	.	.	.	.
23. Chubut	0,5	34,4	509,1	21,8	587,6	1,0	343,5	44,6
24. Santa Cruz	-	50,9	-	4,5	73,5	-	48,7	19,2
25. Tierra del Fuego	-	39,3	-	124,6	406,5	-	222,9	52,5

NOTAS: (1) Otras con importancia de casos absolutos (más de 5.000 casos en total): sífilis, parotiditis urliana, varicela, blenorragia y rubeola.

FUENTES: MBS (SSP - Dto. Estad. de Salud), Notificación de enfermedades transmisibles 1971, (Bs. Aires, 1971, Serie 6 - N° 4).

- |                |   |
|----------------|---|
|                | doza, Catamarca, Río Negro, Neuquén y San Luis                            |
| - Sarampión    | Chubut, Tierra del Fuego, La Pampa, Formosa, Corrientes, Chaco y San Luis |
| - Tracoma      | Santiago del Estero y Chaco   |
| - Tuberculosis | Chubut, Tierra del Fuego y Neuquén  |
| - Hepatitis    | Jujuy y Neuquén   |

Anualmente se realizan campañas de vacunación contra enfermedades transmisibles. Se cuenta ahora con información estadística para 1971 sobre las aplicaciones controladas (a nivel de hospitales del sector público y de sus agentes sanitarios)<sup>13/</sup> (Cuadro N° III.2.17) de diferentes tipos de vacunas cuya aplicación tiene carácter obligatorio a nivel nacional o aquéllas que se aplican en ciertas provincias dado el carácter endémico que se asigna a la enfermedad.<sup>14/</sup>

Las tasas de mortalidad general para varias enfermedades transmisibles fue en 1967 la siguiente (Cuadro N° III.2.18) notándose la elevada cantidad de jurisdicciones con tasas que exceden el promedio nacional.

---

<sup>13/</sup> Boletín del Programa Nacional de Estadísticas de Salud (Vol. 3, N° 28, 1973): Inmunizaciones - 1971.

<sup>14/</sup> En el primer grupo: doble (antidiftérica-antitetánica), triple (incluyendo además anticoqueluchosa), Sabin (antipoliomielítica), antisarampionosa, BCG (antituberculosa) y antivariólica. En el segundo grupo: triple (incluyendo antitífica), antidiftérica, antiamarílica, antitifoidea y antirrábica.

LAS CAMPAÑAS CONTRA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.  
CANTIDAD DE DOSIS DE VACUNAS APLICADAS DURANTE EL AÑO 1971

CUADRO N°  
III.2.17

JURISDICCIONES	Doble	Triple	Sabin	Antion rumpión	Antite tánica	BCG	Antiva riólica	Proporción aplicada grupo 5/14 años Sabin
	Miles de dosis							
TOTAL DEL PAIS	770,8	1018,3	7142,0	91,6	77,6	612,4	920,4	65,3
REGION METROPOLITANA	23,9	48,9	314,2	91,6	77,6	612,4	920,4	66,8
1. Capital Federal	23,9	48,9	314,2	0,4	11,0	40,2	109,0	66,8
2. Partidos Gran Bs. Aires	-	-	-	-	-	-	-	-
REGION PANPEANA	346,5	457,3	3523,0	34,1	12,1	450,3	500,9	.
3. Buenos Aires	297,2	401,6	3154,1	25,9	(2)	252,5	416,3	79,5
4. Santa Fé (1)	22,8	19,3	178,7	4,4	5,4	4,7	24,7	57,6
5. Entre Ríos	26,5	36,4	190,2	3,8	6,7	193,1	59,9	61,0
REGION CENTRO	63,2	156,4	1707,5	14,0	1,5	24,5	4,3	.
6. Córdoba	61,3	155,0	1421,0	11,6	1,4	21,5	(2)	50,5
7. San Luis	1,9	10,5	189,5	2,4	0,1	3,0	2,2	28,7
8. La Rioja	(2)	0,9 (1)	9,7 (1)	. (1)	. (1)	(2)	2,1 (1)	(2)
REGION NOROESTE	34,1	62,0	807,9	8,3	24,6	7,7	27,1	.
9. Tucumán	13,6	48,9	441,7	7,7	24,5	2,2	11,9	54,1
10. Salta (2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)
11. Santiago del Estero (1)	14,0	9,6	146,3	0,5	(2)	(2)	13,1	47,5
12. Jujuy (2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)
13. Catamarca	6,5	3,5	219,9	0,1	0,1	5,5	2,1	42,3
REGION NORESTE	131,2	155,2	410,2	13,9	8,4	28,1	54,5	.
14. Chaco	29,1	62,4	135,9	4,5	3,9	18,6	(2)	(2)
15. Corrientes	45,8	69,0	148,3	5,2	2,8	5,0	5,8	52,8
16. Misiones	10,7	12,6	67,4	1,7	(2)	4,5	7,5	37,8
17. Formosa	45,6	10,2	58,6	2,5	1,7	(2)	41,2	60,8
REGION CUYO	59,3	52,6	198,9	6,6	13,9	42,6	101,6	.
18. Mendoza	32,1	35,3	117,0	1,9	9,0	29,2	54,6	55,5
19. San Juan	27,2	17,3	81,9	4,7	4,9	13,4	47,0	83,1
REGION COMAHUE	107,9	70,8	249,1	13,0	6,0	17,0	121,0	.
20. Río Negro (1)	100,1	38,7	157,2	6,6	5,0	5,1	3,5	67,4
21. La Pampa	0,6	4,0	43,6	1,3	0,3	2,2	100,4	71,2
22. Neuquén	7,2	28,1	48,3	5,1	0,7	9,7	17,1	64,4
REGION PATAGONIA	4,5	6,1	18,6	1,1	0,1	2,0	2,0	.
23. Chubut	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)
24. Santa Cruz	4,5	5,4	15,3	1,0	0,1	1,8	2,0	85,0
25. Tierra del Fuego	.	0,7	3,3	0,1	.	0,2	.	62,9

NOTAS: (1) Información parcial.  
(2) Sin información.

FUENTES: Boletín del Programa Nacional de Estadísticas de Salud, (3, N° 28, 1973): Inmunizaciones 1971.

CUADRO N° III.2.18

TASAS DE MORTALIDAD DE ALGUNAS ENFERMEDADES  
PREVENIBLES CON VACUNAS, 1967

Enfermedad	Tasa pro- medio na- cional	Provincias con tasas mayores al promedio en orden decreciente		
	o/cien mil habi- tantes			
1. Tuberculosis	12,1	Jujuy	69,0	Otras 13 jurisdicciones
		Salta	52,3	
		Chubut	43,4	
		Chaco	38,4	
		Río Negro	36,9	
2. Tétanos	1,7	Formosa	16,8	Otras 5 jurisdicciones
		Chaco	14,4	
		Misiones	8,3	
3. Cocueluche	0,9	Misiones	5,7	Otras 10 jurisdicciones
		Catamarca	3,1	
		Entre Ríos	1,9	
4. Sarampión	1,1	Misiones	9,8	Otras 8 jurisdicciones
		La Rioja	4,7	
		Neuquén	4,7	
		Río Negro	4,0	
5. Poliomiелitis aguda	0,1	Neuquén	0,8	Otras 5 jurisdicciones
		Corrientes	0,5	

FUENTE: Secretaría del CONADE, op. cit., p. 39.



c. Localización de recursos humanos y físicos. Los tres principales grupos de profesionales y técnicos ligados al cuidado de la salud son los médicos, los odontólogos y las enfermeras con distinto nivel de entrenamiento.

En el primer caso (médicos) reiteradamente se ha reconocido en todos los medios la suficiencia de su cantidad total junto con una localización geográfica excesivamente concentrada y con escasez relativa de algunas especializaciones.<sup>15/</sup> Por otra parte el crecimiento de la cantidad de profesionales médicos ha sido importante: en 1914 se estimó la cantidad de 3.542 en todo el país,<sup>16/</sup> en 1947 entre 16.000 y 20.000, en 1960 en 28.500<sup>17/</sup> y en 1969 en 45.000. Estas cifras han reducido la relación habitantes por médico de 2.226 en 1914, a 779 en 1947, a 504 en 1969, siendo una de las más bajas del mundo. En cuanto a la distribución geográfica podemos señalar que para las ciudades argentinas con más de 100.000 habitantes se estima en 1/435 habitantes y para el resto del país de 1/3216 habitantes. Desde un punto de análisis comparativo regional el menor promedio regional corresponde a la región metropolitana y a la región Centro, siendo la región Noreste, por una parte, y las provincias de Santiago del Estero, Formosa, Mi-

---

<sup>15/</sup> Ver, por ejemplo, "El número de médicos, problema o solución?", (Medicina Administrativa), (Mayo 1970): Resultados de una encuesta.

<sup>16/</sup> Ver Nélide P. F. de Busso, "Disponibilidad y requerimientos de recursos médicos" en Medicina Administrativa, (II,1, Enero 1968).

<sup>17/</sup> Eduardo A. Zalduendo et al. "Los recursos humanos de nivel universitario", (CIE, Bs. Aires, 1963).

siones y Chaco las más rezagadas en la relación médico/habitantes (Cuadro N° III.2.19 y 20). Por otra parte el desequilibrio de localización que se observa a niveles regional y provincial también se da dentro de las mismas provincias: en 1967, en Buenos Aires 1 a 5 entre la capital e interior, en Córdoba 1 a 4 y en Catamarca 1 a 7.<sup>18/</sup>

Debe señalarse que una política sanitaria simplista que se propusiera solamente mejorar la relación médico/habitantes sería totalmente insuficiente. La aceptación de una relación como adecuada debe tener en cuenta la demanda de servicios de distinto grado de complejidad que ordenadamente se decida a prestar en centros urbanos de distinto tamaño<sup>19/</sup> la modalidad de prestación de atención médica a la población de agrupaciones pequeñas de habitantes y la población rural dispersa, y, finalmente, el requerimiento de los mismos pacientes. Además debe tenerse presente que el modo de atención médica a través de la especialización y la concentración en de-

---

<sup>18/</sup> Fontana F. y Quesada, E., "Análisis y perspectivas de la localización de médicos en la Argentina", (Bs. Aires, 1967) citado por N. de Busso, op. cit.

<sup>19/</sup> Ver el caso de Suecia como ejemplo. La atención superespecializada (terciaria) se presta a agrupaciones regionales de un millón de habitantes, la especializada (secundaria) a regiones de 250 mil personas, la atención médica general (primaria) a agrupaciones de 50 a 250 mil personas. Otros servicios primarios se prestan a nivel de municipalidades y los centros con 10 mil habitantes tienen centros de salud y existen servicios ambulatorios. Los hospitales regionales están hasta 4 horas de viaje en transporte público (Cfr. Vicente Navarro: "Metodología sobre planificación regional de los servicios de salud" en Cuaderno de Salud Pública (Escuela de Salud Pública, Bs. Aires, N° 6/7, 1971).

## INDICADORES DE ATENCION MEDICA (Parte A)

CUADRO N°  
III.2.19

JURISDICCIONES	Cantidad de médicos (4)			Habitantes por médico			Fallecidos s/aten- ción médica
	1947 (d)	1954 (a)	1969 (b)	1947 (a) (4)	1954 (a) (3)	1969 (b)	% 1968 (c) (1)
TOTAL DEL PAIS	20.400	22.412	45.340	779	836	504	
REGION METROPOLITANA	7.790	12.115	18.116	606	478	164	
1. Capital Federal	7.790	10.426	18.116	606	335	164	3.5
2. Partidos Gran Bs. Aires	-	1.689	(2)	-	1.147	-	-
REGION PAMPEANA	8.918	5.633	16.295	758	1.008	698	.
3. Buenos Aires	6.469	2.828	11.9999	661	1.047	705	...
4. Santa Fé	1.973	2.415	3.469	863	793	606	6.1
5. Entre Ríos	476	390	829	1.654	2.280	981	9.6
REGION CENTRO	1.668	2.113	4.967	1.064	899	470	.
6. Córdoba	1.553	1.965	4.666	965	892	432	11.5
7. San Luis	72	76	177	2.299	2.353	1.034	19.0
8. La Rioja	43	72	124	2.574	1.691	1.097	18.4
REGION NOROESTE	721	907	2.027	2.327	2.127	1.096	.
9. Tucumán	304	385	967	1.952	1.851	793	10.4
10. Salta	137	204	429	2.123	1.743	1.156	7.6
11. Santiago del Estero	149	156	258	3.218	3.564	1.911	38.1
12. Jujuy	71	98	228	2.348	2.186	1.285	29.2
13. Catamarca	60	64	145	2.453	2.592	1.186	21.2
REGION NORESTE	423	595	1.115	3.112	2.568	1.597	.
14. Chaco	152	226	345	2.833	2.498	1.635	27.8
15. Corrientes	147	202	412	3.576	2.516	1.362	18.6
16. Misiones	86	115	239	2.865	2.707	1.803	16.1
17. Formosa	38	52	119	2.995	3.127	1.890	22.3
REGION CUYO	607	716	1.994	1.399	1.535	668	.
18. Mendoza	460	473	1.499	1.279	1.511	636	6.4
19. San Juan	147	243	497	1.777	1.303	765	13.0
REGION COMAHUE	174	236	530	2.245	1.805	1.075	.
20. Río Negro	63	95	227	2.133	1.777	1.110	22.4
21. La Pampa	89	93	168	1.904	1.990	1.017	13.7
22. Neuquén	22	48	135	3.945	2.180	1.089	22.4
REGION PATAGONIA	99	97	296	1.418	1.959	929	.
23. Chubut	70	63	198	1.321	2.150	924	19.1
24. Santa Cruz	22	31	84	1.950	991	940	16.0
25. Tierra del Fuego	7	3	14	714	2.333	929	9.2

NOTAS: (1) De acuerdo con las constancias de los certificados de defunción. La cifra se refiere al % del total de defunciones registradas. El dato de Misiones corresponde a 1971.

(2) Incluidos todos en la provincia de Buenos Aires.

(3) Estimación propia para la región.

(4) Graduados: promedio anual 1963-69: 2.196 y en 1969: 2.535 médicos.

FUENTES: (a) Vicente De Pablo en La Semana Médica, del 12-5-1955.

(b) Min.Bien.Social (Subs. S.Pública) en INDEC, Anuario... 1971 (Cuadro 08.2.5).

(c) Min.Bien.Social (Secr. S.Pública): Mortalidad según Tipo de Atención y Certificación Médica de la Causa de Muerte (Serie 5, N° 15, 1971).

(d) MBS (SSP) Bases para la discusión del Plan de Salud, 1971.

## INDICADORES DE ATENCION MEDICA (Parte B)

QUADRO Nº  
III.2.20

JURISDICCIONES	Odontólogos		Enferme- ran (n) 1969 (2)	Cama (3)				1969 % del sector público
	1964 (1)	1968		1958	1969	1958 o/1000 habitantes	1969 (4)	
TOTAL DEL PAIS	9.460	13.033	38.181	125.076	140.652	6,3	6,2	73,3
REGION METROPOLITANA	4.543	4.541	9.484	31.453	28.000	10,8	9,4	72,3
1. Capital Federal	4.543	4.541	9.484	31.453	28.000	10,8	9,4	72,3
2. Partidos Gran Bs. Aires	.	.	.	-	-	-	-	-
REGION PAMPEANA	2.824	5.752	13.993	53.185	63.535	.	5,6	.
3. Buenos Aires	.	.	.	37.021	43.934	5,4	5,0	75,6
4. Santa Fe	.	.	.	10.774	13.199	5,9	6,2	56,4
5. Entre Ríos	.	.	.	5.390	6.402	6,8	7,9	81,1
REGION CENTRO	1.060	1.031	4.528	17.059	17.558	.	7,5	.
6. Córdoba	.	.	.	15.637	15.890	8,9	7,7	75,3
7. San Luis	.	.	.	825	986	4,8	5,4	86,7
8. La Rioja	.	.	.	597	682	4,7	5,0	82,7
REGION NOROESTE	281	628	4.235	9.432	12.469	.	5,6	.
9. Tucumán	.	.	.	3.752	4.098	4,8	5,3	76,5
10. Salta	.	.	.	2.129	3.139	5,1	6,2	83,7
11. Santiago del Estero	.	.	.	1.284	1.876	2,8	3,8	83,7
12. Jujuy	.	.	.	1.580	2.588	6,5	8,6	77,6
13. Catamarca	.	.	.	687	768	4,0	4,4	85,5
REGION NORESTE	195	460	2.564	5.032	6.659	.	3,7	.
14. Chaco	.	.	.	1.797	2.376	3,4	4,	75,0
15. Corrientes	.	.	.	2.198	2.445	4,1	4,3	84,7
16. Misiones	.	.	.	804	1.195	2,0	2,7	87,4
17. Formosa	.	.	.	233	643	1,3	2,7	87,6
REGION CUYO	487	416	1.977	5.736	5.609	.	4,2	.
18. Mendoza	.	.	.	4.240	4.090	5,1	5,1	67,9
19. San Juan	.	.	.	1.496	1.519	4,2	3,9	85,5
REGION COMAHUE	35	138	921	2.046	3.540	.	6,2	.
20. Río Negro	.	.	.	774	1.299	4,0	4,9	82,2
21. La Pampa	.	.	.	902	1.352	5,9	7,9	79,8
22. Neuquén	.	.	.	370	909	3,3	5,9	90,9
REGION PATAGONIA	35	87	479	1.133	2.422	.	8,8	.
23. Chubut	.	.	.	775	1.651	5,4	8,7	76,2
24. Santa Cruz	.	.	.	270	597	5,1	6,9	66,8
25. Tierra del Fuego	.	.	.	88	174	12,6	12,9	77,6

NOTAS: (n) Universitarias y diplomadas, auxiliares y sin título. Este último grupo es el 63% del total.

FUENTES: (1) Subcna de (Sector Salud): Estimación del Dr. C. Allerstein.  
 (2) Estudio sobre Salud y Educación Médica: Recursos Humanos en los establecimientos (1969).  
 (3) MBS (SSP): Bases para la discusión del Plan Nacional de Salud 1971.  
 (4) Estimación para la región.

terminadas ciudades de otros servicios necesarios para la salud (docencia universitaria, investigación, administración del servicio nacional de salud, etc.) pueden influir sustancialmente en la relación médico/habitantes.

En general se acepta la escasez de ciertos tipos de especialistas (anestesiistas, radiólogos, patólogos, etc.); del mismo modo la distribución en las "áreas desarrolladas y subdesarrolladas" muestra la siguiente situación (Cuadro N° III.2.21).

CUADRO N° III.2.21

RELACION DE HABITANTES POR ESPECIALISTAS MEDICOS  
EN 2 AREAS, 1969

Especialidad	Areas desa rrolladas	Areas subde sarrolladas	Todo el país
Clínicos	1.315	2.890	1.780
Cirujanos	1.724	3.704	2.173
Ginecólogos	5.555	6.666	6.250
Pediatras	5.555	9.090	6.666
Patólogos	75.743	185.357	97.770
Radiólogos	20.014	46.802	25.447

FUENTE: Secretaría del CONADE: Proyecto ..., op. cit., (1970).

En el caso de los odontólogos se ha pasado de 1.500 en 1930 a 5.100 en 1945, de 10.900 en 1960 a 13.000 en 1968. La concentración resulta levemente más acentuada pues en tanto los médicos se concentraban en 1969 en un 75% en la Capital Federal y la región Pampeana, los odontólogos en 1968 lo hacían en un 79%, en tanto que la concentración de la población en 1970 en esas áreas era de solamente el 50% (Ver Cuadro N° III.2.20). Las obstetras se estimaron en 765 en 1930, 1940 en 1945, 4.900 en 1960 y actualmente en cerca de 7.500.

En materia de personal auxiliar técnico las discrepancias en la información son importantes según la fuente utilizada y derivan de la definición del personal incluido (con título universitario, de asociaciones o sin título).<sup>20/</sup> En 1969 se estimó en 38.000 lo cual muestra una inadecuada relación: mayor cantidad de médicos que de enfermeras. La situación no parece tender a mejorar pues en el último quinquenio se han graduado aproximadamente 7 médicos por cada enfermera. Otro caso digno de destacar por el abandono del ejercicio profesional es el de las personas habilitadas como nutricionistas de las cuales apenas 400 ejercen su profesión.

En cuanto a los indicadores físicos el principal es la relación entre camas disponibles y habitantes, apoyado en otros índices como la relación de los enfermos asistidos o en la tasa de ocupación de las camas disponibles a lo largo de

---

<sup>20/</sup> Ver Josefina Blanco y Alicia García Bates: "Análisis de los recursos de enfermería para atención médica" en Medicina Administrativa, (II, 1, Enero 1968), (Bs. Aires).

un período de tiempo. La relación argentina camas por 1.000 habitantes es de 6,2<sup>21/</sup> de acuerdo con la estimación realizada en 1969 (Cuadro N° III.2.20);<sup>22/</sup> se observa que las relaciones mas desfavorables respecto al promedio nacional se presentan para las regiones Noreste (3,7 camas), Cuyo (4,2) y Noroeste y Pampeana (5,6); a nivel de jurisdicciones se encuentran Tierra del Fuego, Chubut y Jujuy. También se destaca que entre los tres subsectores principales que atienden la demanda de salud (público, obras sociales y privado) el subsector público dispone del 73,7% del total de camas; esta relación es superior al 80% en Misiones, Formosa, Río Negro, Corrientes, San Juan, Catamarca, San Luis, La Rioja y Entre Ríos (Cuadro N° III.2.20).

En este caso también se plantea la conveniencia de considerar la necesidad de camas de acuerdo a un concepto en el cual la región sanitaria sea la unidad geográfica autosuficiente para resolver una muy elevada proporción de los problemas de salud y atención médica, incluyendo la ambulatoria y de supervisión.<sup>23/</sup> Finalmente debe señalarse que un estudio de la Secretaría de Salud Pública (que cubría 11 provincias y la Capital Federal) mostró que un 62% de los edificios hospitalarios tenían en 1969 más de 40 años en el área desa-

---

<sup>21/</sup> De ellas aproximadamente 4,5 son "polivalentes" (para atención de enfermedades "agudas" como concepto opuesto a las "crónicas" (camas de psiquiatría, tuberculosis, lepra y geriatría).

<sup>22/</sup> Ver también sobre el tema Dante O. Graña y Raúl M. Pistorio: "Capacidad de camas para atención médica" en Medicina Administrativa (II, 1, Enero 1968 - Bs. Aires).

<sup>23/</sup> Ver la nota 19.

rrollada, en tanto que esa proporción se reducía al 31% en las áreas subdesarrolladas, en razón de que en el largo plazo éstas han sido las últimas en ser atendidas.

### 3. La esperanza de vida al nacer.

En el largo plazo los resultados que arrojan los indicadores de salud, comentados brevemente en las páginas anteriores, así como son el fruto de las políticas del sector salud, también indirectamente muestran la atención que ha recibido la política alimentaria, el saneamiento ambiental, la educación, etc. Todos ellos influyen en producir cambios en la esperanza de vivir que tiene un niño al nacer. Si bien la duración total general de la vida no ha cambiado en los últimos 100 años en forma notable, en cambio sí se ha extendido la esperanza de vivir más años. La esperanza de vida, que generalmente puede computarse para varias edades, al ser expresado para la edad 0 (nacimiento), refleja el grado de agresividad que el medio ejercerá sobre un individuo a partir de ese momento.

En Argentina en los últimos 25 años la esperanza de vida se ha incrementado de 58 años como promedio (varones y mujeres) en 1947, a 67 años para el quinquenio 1965-70, como consecuencia de la disminución en ese período de las tasas de mortalidad en general. De manera tal que una mayor cantidad de personas desde entonces ha alcanzado edades mayores. Esta circunstancia se mostró ya al comentarse (Cuadro N° III.2.2) que en 1947 apenas el 45% del total de defunciones era de per



sonas de 50 años y más, porcentaje que aumentó al 59% en 1955 y al 69% en 1968. Naturalmente que al alterarse las proporciones de defunciones entre grupos de edad aumenta la importancia de la atención de las enfermedades del período de ancianidad (en este caso) pues predominan los problemas de salud y la atención médica de las enfermedades de tipo degenerativo (arteriosclerosis, diabetes, nefritis, etc.).

La expectativa de vida para Argentina figura entre las más elevadas del mundo y es superada en América solamente por Canadá, Estados Unidos y Uruguay.<sup>24/</sup> También se observa que la diferencia entre mujeres y varones se ha incrementado desde 1945 (cuando era de 4,5 años en favor del promedio femenino) a 6,7 años en 1968 (ver Cuadro N° III.2.22).

Finalmente cabe observar (Cuadro N° III.2.23) como los problemas de salud influyen en la desigualdad de oportunidades: la esperanza de vida al nacer (promedio 1964-66) era de 69,6 años pero la disparidad entre provincias era notable: desde 53,2 años en Jujuy a 73,7 en la Capital Federal.

La diferencia de 20,5 años en más que tiene de vivir un niño nacido en la Capital Federal muestra el menor grado de agresividad del medio y, al mismo tiempo, la posibilidad de contar con mayores defensas de la sociedad en caso que las requiera (recursos de salud). Desde un punto de vista regio-

---

<sup>24/</sup> En Haití en 1969 se estimaba en 44,5 años, en Bolivia en 45,3 años y en Brasil en 60,6 años. Las más elevadas del mundo se registran para las mujeres en Islandia (76,2 años) y para los varones en Suecia (1971) con 71,7 años.

CUADRO N° III.2.22

ARGENTINA: ESPERANZA DE VIDA AL NACER ( $E_0^o$ , EN AÑOS)

Años	Fuentes	Varones	Mujeres	Total
1947	(1)	56,90	61,40	58,3
Prom. 1946-48	(2)	...	...	60,6
Prom. 1959-61	(3)	62,24	68,27	65,5
1960	(4)	63,13	68,87	66,0
Prom. 1964-66	(3)	63,35	69,55	66,5
Prom. 1965-70	(5)	64,06	70,80	67,0
Prom. 1985-90	(5)	...	...	70,3

- FUENTES:**
- (1) Dirección Nacional de Estadística y Censos: Informe Demográfico 1944-54.
  - (2) Oficina Sanitaria Panamericana: Condiciones de Salud de las Américas 1961-64 (Washington, 1966, p. 10).
  - (3) Ministerio Bienestar Social (Depto. Estad. Salud - Serie 8, N° 1, 1970): Tablas de Vida.
  - (4) INDEC: Anuario Estadístico de la República Argentina (1973).
  - (5) CELADE, Boletín (N° 6, 1970 y N° 3/4, 1969).

nal la más desfavorable en este aspecto es la Patagonia, en tanto que las regiones Metropolitana, Pampeana y las provincias de Córdoba y La Pampa ya han sobrepasado el nivel de los 70 años.

ESPERANZA DE VIDA ( $E^0_x$ ) AL NACER

CUADRO N°  
III.2.23

JURISDICCIONES	1959-61		1964-66	
	Varones Años	Mujeres Años	Varones Años	Mujeres Años
TOTAL DEL PAIS	62.24	68.27	63.35	69.55
REGION METROPOLITANA	.	.	.	.
1. Capital Federal	68.17	74.54	68.23	73.69
2. Partidos Gran Bs. Aires	-	-	-	-
REGION PANPEANA	.	.	.	.
3. Buenos Aires	63.18	69.89	64.25	71.48
4. Santa Fé	63.62	69.86	64.29	70.91
5. Entre Ríos	63.71	69.56	64.59	71.14
REGION CENTRO	.	.	.	.
6. Córdoba	63.04	68.41	63.93	70.49
7. San Luis	59.85	65.53	61.70	68.29
8. La Rioja	61.82	64.71	63.75	67.59
REGION NOROESTE	.	.	.	.
9. Tucumán	58.90	62.47	61.19	65.96
10. Salta	53.60	57.34	55.19	60.05
11. Santiago del Estero	63.25	67.89	62.95	67.42
12. Jujuy	49.22	51.56	50.38	53.21
13. Catamarca	61.12	64.62	63.81	67.88
REGION NORESTE	.	.	.	.
14. Chaco	58.82	61.98	58.20	63.53
15. Corrientes	59.60	63.40	60.27	64.51
16. Misiones	61.60	64.71	62.70	66.20
17. Formosa	63.62	66.74	64.99	67.42
REGION CUYO	.	.	.	.
18. Mendoza	61.96	67.52	63.00	68.61
19. San Juan	61.07	65.33	62.40	67.31
REGION COMAHUE	.	.	.	.
20. Río Negro	53.34	60.54	54.98	63.32
21. La Pampa	63.30	70.30	64.68	71.18
22. Neuquén	51.65	56.82	53.79	60.93
REGION PATAGONIA	.	.	.	.
23. Chubut	53.84	59.21	55.50	62.75
24. Santa Cruz	60.06	65.68	57.87	64.55
25. Tierra del Fuego	-	-	-	-

NOTAS:

FUENTES: MBS (SSP - Dto. Estad. de Salud - Serie 8, N° 1, 1970): Tablas de vida.



## CONCLUSIONES

Un sistema federal requiere la coexistencia de diversas aspiraciones y características nacionales compartidas. Exige el deseo de una comunidad de permanecer unida pero sin llegar a aceptar ser regida por un régimen unitario. Pero, además, es necesario que la unión resultante tenga capacidad para funcionar con eficacia. Si esas condiciones y sentimientos están presentes existirá un sistema de gobierno federal viable. Si, en cambio, alguna de las partes integrantes actúa disfuncionalmente o no actúa, la parte más poderosa (la Nación) llenará los vacíos.

La aspiración de unidad debe complementarse con un sentimiento de solidaridad mediante la aplicación y el empleo de instrumentos y modalidades para que los miembros de la federación más dotados con recursos (de todo tipo) deba, deseen y puedan colaborar en la ayuda a los miembros menos dotados.

Las transferencias financieras de la Nación a las provincias se originan, principalmente, en la distribución de la participación que les corresponde por la recaudación unificada de ciertos impuestos (Ley de coparticipación federal) y en aportes adicionales (como adelantos a cuenta o con carácter definitivo) para cubrir déficits u otras necesidades. En el primer caso se justifica la transferencia por corresponder a un derecho pactado y fundado en razones técnicas del ré

gimen impositivo y en la economicidad del costo de recaudación y, en el segundo caso, se trata de transferencias que pueden justificarse en el sentimiento de solidaridad federal.

El problema, sin embargo, radica en si toda la masa de fondos debe ser de uso libre, es decir si en la disposición del gasto sólo deben tenerse en cuenta las prioridades de cada provincia. Precisamente el criterio de justicia exige también que las provincias consideren que desigualdades de oportunidades presentes en cada jurisdicción deben remediarse con mayor urgencia. Por ello las transferencias deberían ser de dos tipos: uno, en el cual prevalezca como único criterio de aplicación la decisión provincial, y otro de uso condicionado, destinado a cubrir los desniveles de esperanza que se estime afectan el interés y la seguridad nacionales. Estos desniveles son precisamente los que hemos considerado al tratar los sectores Educación y Salud. Se ha visto que pueden precisarse en términos de desniveles respecto del promedio nacional para las distintas desigualdades que se desean superar y que deben ser revisados periódicamente.

En resumen los objetivos que deben encararse para mejorar la igualdad de oportunidades de los habitantes de las distintas regiones y provincias son, en principio, los siguientes:

- 1°. Redistribuir funciones entre las distintas unidades políticas de manera de constituir un sistema federal modernizado de acuerdo con las nuevas condiciones económicas, sociales y tecnológicas. En la nueva distribución deben

precisarse las funciones exclusivas de aquellas otras en donde se admita la responsabilidad o la gestión compartidas;

- 2°. Revitalizar el federalismo tradicional y acentuar los mecanismos de cooperación sea a través del mayor dinamismo de las instituciones ya existentes como a través de la creación de otras nuevas adecuadas a una Argentina que ha dejado de ser subdesarrollada;
- 3°. Un federalismo de tal tipo debe aceptar agregar instituciones interjurisdiccionales (no necesariamente nacionales) que permitan la operación de servicios y la atención de problemas con unidades estatales más eficientes para asignar y aumentar los recursos del área económica y para captar las necesidades y aspiraciones. Estas acciones deben admitir una mayor participación social y tener también mayor "visibilidad" social. No debe olvidarse que el tamaño (sea superficie, población y recursos) es un factor de influencia extraordinaria para determinar la capacidad en la operación eficiente de los órganos del Estado con la captación de economías de escala.
- 4°. Nuestro régimen federal se consolidó aceptando limitaciones a un federalismo puro y se estructuró sobre la base de la realidad argentina de mediados del siglo XIX y las experiencias nacionales y mundiales anteriores a esa fecha. Las nuevas realidades que hemos comentado requieren considerar de manera explícita el papel que puede asignarse a las regiones (especialmente para la programación) y a las ciudades (mayores de 50.000 a 100.000 habi

tantes) redefiniendo sus funciones, responsabilidades y autonomía de operaciones; y finalmente,

- 5°. Las modalidades de colaboración financiera deben acentuar la necesidad de que las acciones redistributivas para disminuir la pobreza y la desigualdad de oportunidades operen con la aceptación de los criterios de "necesidad demostrada y cuantificada, capacidad de acción debidamente programada y voluntad de realizar un esfuerzo fiscal propio". Es decir las unidades políticas deben tener capacidad de demostrar la necesidad, capacidad para programar técnicamente, capacidad de gestión y capacidad de financiamiento parcial con ahorro propio.