

# PODER LEGISLATIVO



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO  
ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR  
REPUBLICA ARGENTINA

## LEGISLADORES

Nº 313

PERIODO LEGISLATIVO 2000.

EXTRACTO

**BLOQUE ALIANZA**

PROYECTO DE RESOLUCION,  
DECLARANDO DE INTERES PISCAL EL INFORME ARGENTINO  
SOBRE DESARROLLO HUMANO 1999.

Entró en la Sesión de: 10 08. 2000

Q/R

Girado a Comisión Nº \_\_\_\_\_

A.P.

Orden del día Nº \_\_\_\_\_



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur.  
REPUBLICA ARGENTINA  
PODER LEGISLATIVO  
Bloque Alianza



## FUNDAMENTOS

SEÑOR PRESIDENTE:

El día 3 de Julio del corriente año se ha presentado en nuestra provincia a través de la convocatoria que realizara la Universidad Nacional de la Patagonia, un Informe Argentino sobre Desarrollo Humano correspondiente al año 1999, realizado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Comisión de Ecología y Desarrollo del Honorable Senado de la Nación. El informe al que hacemos referencia resulta sumamente orientador para la elaboración de Leyes provinciales y de programas cuya temática aborde la salud, la educación y el desarrollo de la niñez y la adolescencia.

Asimismo el relevamiento realizado en nuestra provincia por el Programa antes mencionado, muestra claramente la necesidad de desarrollar acciones tendientes a favorecer procesos de participación, en temas relacionados al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad.

Dicho informe también hace referencia a aspectos trascendentales para el desarrollo de toda comunidad, " No hay cimiento sobre el que construir la propia historia, ni horizonte hacia donde ir, que pueda prescindir de la educación y la salud ". "... la niñez, adolescencia y familia deben ser el objetivo central de toda política vinculada a las áreas de salud y educación."

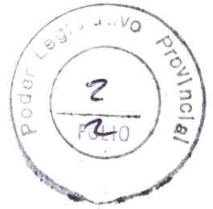
Por tal motivo solicito a mis pares. Acompañen el presente proyecto de resolución.-

MARIA FABIANA RIOS  
Legisladora Provincial  
Bloque Alianza

HUGO R. PONZO  
Legislador Provincial  
Bloque Alianza



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur.  
REPUBLICA ARGENTINA  
PODER LEGISLATIVO  
Bloque Alianza



## LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO, ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR

### RESUELVE

ARTICULO 1º: Declarar de Interés Provincial el Informe Argentino sobre desarrollo Humano 1999, perteneciente al Programa Argentino homónimo ( PADH), dependiente de la Comisión de Ecología y Desarrollo Humano del Honorable Senado de la Nación, incluido en el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

ARTICULO 2º: Regístrese y comuníquese.-

  
MARIA FABIANA RIOS  
Legisladora Provincial  
Bloque Alianza

  
HUGO R. PONZO  
Legislador Provincial  
Bloque Alianza

**INFORME**  
**ARGENTINO SOBRE**  
**DESARROLLO HUMANO**  
**1999**

**Tomo II**

**PROGRAMA ARGENTINO**  
**DE DESARROLLO HUMANO**

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)  
Comisión de Ecología y Desarrollo Humano  
Honorable Senado de la Nación

**ARGENTINA**  
**1999**



## Salud y Educación: dos pilares del Desarrollo Humano

La crisis de las utopías que, sin fronteras geográficas, vivimos y viven todas las sociedades en este borde del nuevo milenio, ante la persistencia de los problemas sociales que la obstinada realidad se niega a desvanecer, ha dado lugar a la búsqueda afanosa de un nuevo tipo de propuestas paradigmáticas.

Los materiales en oferta para la construcción de esas nuevas propuestas tienen que ver más con el diagnóstico certero –preciso en tiempo y lugar, cuantitativo y circunstanciado–, que con la explicación global –omnicomprensiva– de las cosmovisiones abarcativas propias de la edad de las utopías.

El carácter de las preguntas que esos diagnósticos generan obliga a respuestas que deben traducirse en cursos concretos de acción –de objetivos limitados y cuantificables–, en lugar de las consignas y banderas movilizadoras propias de las anteriores generaciones.

El ocaso del discurso de las utopías deja al desnudo el desconcierto, la desesperanza, la desmovilización que la ausencia de explicaciones totalizadoras genera. Del escepticismo acerca de las grandes promesas, nace la cancelación del fervor y del entusiasmo de las grandes transformaciones.

El surgimiento del discurso de la acción comienza a ocupar el lugar vacante que, en la historia, dejan más de 100 años de grandes causas, teñidas de demasiada pasión y preñadas de demasiadas promesas incumplidas. El discurso de la acción es el que nace de la cotidiana realidad y no del sueño transformador. Tiene más de respuesta obligada que de heroísmo. Pero, al igual que el dis-

curso de las utopías, el nuevo discurso está obligado a lidiar con la realidad de las angustias colectivas.

En un primer encantamiento, la crisis y el crepúsculo de las utopías gestaron la quimera de la denegación de la sociedad como tal, la prohibición de lo público, el silencio de lo común, e imaginaron que había llegado el tiempo del fin de la Nación, de la política, y con ellas el punto final de la historia. El peso de los hechos ha podido más que aquella ensoñación y la tozuda realidad se hace presente en la búsqueda de los compromisos y las soluciones perdidas. La globalización no podrá realizarse a costa de la Nación y la política no habrá de sucumbir frente a la gestión virtuosa; pero ni la Nación ni la política podrán realizarse al margen de la globalización y de la gestión.

Estamos, aquí y ahora, en el punto de cruce de ambos paradigmas: el discurso más antiguo conserva aún el misterioso encanto de las explicaciones cerradas y de las convocatorias vitales; el nuevo discurso exhibe aún la crudeza de los edificios en construcción y la ajenez de las cosas no vividas.

El Desarrollo Humano es parte de ese nuevo discurso de la acción y está en el núcleo duro de la gestación del nuevo paradigma, que se propone como coincidencia universal para construir la historia de cada Nación; pero su enunciación precisa, mensurable, propositiva, gestinaria, no ha perdido el vitalismo movilizador de las grandes utopías.

El Desarrollo Humano es en sí mismo una agenda y en el trabajo que aquí presentamos hemos concluido que

debe ser el marco de la Agenda Argentina para la primera década del Tercer Milenio. El Programa Argentino de Desarrollo Humano, a lo largo de cinco años y en cada uno de sus cinco informes anuales, ha reflexionado e indagado, en clave argentina, la visión del Desarrollo Humano, proponiéndolo como un agente convocante para el acoplamiento consensuado de estos nuevos paradigmas de diagnósticos precisos y códigos de acción mensurables.

En estos años nuestra reflexión e indagación ha sido el trabajo de más de 10.000 argentinos, entrevistados o encuestados; investigando y cooperando con nuestros Informes sobre Desarrollo Humano. En todos aquellos que cooperaron ha estado presente la misma sensibilidad, la misma vocación de servir a una historia mejor, partiendo de la realidad tal cual es y no tal cual la deseamos o la imaginamos.

En nuestros Informes han estado presentes la terca realidad de los problemas sociales, el desempleo, la exclusión y la pobreza. Pero también la espontánea reacción y la creatividad que, frente a los problemas cotidianos, realizan las organizaciones populares; los modos de gestión próximos al ciudadano, que han transformado la visión del municipio y construido las redes de la descentralización. Nos hemos detenido también en el inventario patrimonial de los valores sociales, culturales y políticos de nuestra sociedad tal cual es hoy, y hemos explorado las bases inspiradoras y los sistemas de aproximación que doctrinas y experiencias históricas ajenas refieren como modelos estilizados de sociedades avanzadas.

El nuestro ha sido un trabajo colectivo a la búsqueda de un entendimiento común para mirar la realidad sin dejar de ser parte de ella. No nos hemos resignado a contemplar el transcurrir ajeno de la historia. Estuvimos y estamos a la búsqueda, ya no de las grandes utopías, sino de las concretas convergencias acerca de

cómo superar las barreras que se interponen al desarrollo de cada hombre, de todo el hombre, de todos los hombres.

En este año 1999—para algunos fin de siglo, para otros comienzo de milenio, para todos punto de quiebre en la conciencia colectiva—nuestra búsqueda se ha focalizado en torno de dos pilares universales de la vida buena: la educación y la salud. La elección ha respondido a una diversidad de razones, todas ellas convergentes.

Por sobre todas las cosas, la elección ha respondido a la razón de la Nación. En tiempos de globalización y de su discurso uniforme, rescatar la idea de Nación de un insólito naufragio exige recuperar la memoria de que la Nación es un proyecto común de personas iguales. Y esa igualdad, en la Nación Argentina de los derechos humanos, de la libertad y la dignidad, recuperados, es antes que nada la educación y la salud. No hay igualdad y no hay Nación sin educación y salud de excelencia para todos.

En la discusión argentina, las cuestiones sociales de nuestro país, los problemas de la vida cotidiana, de una u otra manera son atraídos hacia esos dos campos de gravedad histórica: la educación y la salud.

No hay análisis del desempleo, de la pobreza, de la violencia, de la drogadicción, del deterioro de la red familiar, de la productividad, de la riqueza institucional, de cualquier espacio de la vida colectiva, que no acuda al arbitrio final de la educación y de la salud.

Una preocupación compartida por todos, es más que una buena razón para que luego de cinco años de búsqueda, habiendo abonado el terreno con buceos en todas las vertientes de nuestra realidad, pongamos a flor de tierra las raíces, para conocerlas y comprometernos con ellas.

El Índice de Desarrollo Humano (IDH) es la convergencia de educación, salud y valor agregado colectivo; y por lo tanto, una manera de indagar y reflexio-



nar acerca del IDH es hacerlo en torno de los elementos tenidos en cuenta para estimarlo. Nuevamente educación y salud hacen valer su pertinencia.

El común de nuestra opinión pública tiene el convencimiento de que tanto la tarea colectiva en lo que hace a la salud como en lo que hace a la educación, requiere de más recursos que los que actualmente ambas tareas obtienen. Y requieren más recursos, en esa convicción colectiva, porque del resultado del proceso educativo y del proceso de salud se percibe que no alcanzan los niveles de exigencia y excelencia esperables. Existe en consecuencia una suerte de prediagnóstico generalmente compartido de falta de recursos y bajos resultados. Pero este prediagnóstico se avecina al peligro de circularidad. Nuestro país aplica estos recursos y obtiene estos resultados. Y los recursos que puede disponer dependen de los resultados obtenidos: este nivel de educación y de salud generará, en el proceso de creación colectiva, los mismos recursos que nos dejarán en el mismo lugar. Todo lo que no crece, declina; aun para permanecer en el mismo lugar, es necesario crecer.

Esta visión del estado de la salud y la educación expresados como preocupación generalmente compartida, viene acompañada de signos de exclusión, desintegración y escenarios de violencia y, paradójicamente, de evidencias de resultados materiales importantes: tasas de inversión, incorporación tecnológica, modernización productiva y comercial. Esa fractura también golpea en el escenario de la educación y en el escenario de la salud. Más allá del resultado global, la educación urbana tiene mejores logros que la rural: la performance de la escuela privada pareciera superar los resultados de la escuela pública. Los argentinos de la escuela rural pública tienen delante de ellos una barrera más que la puerta de la que sí gozan algunos otros miembros de la propia generación.

Esa es una nueva oportunidad de

desequilibrio, una certidumbre de fractura. Pero no es solamente esa la barrera destructiva: la mortalidad infantil y las carencias asociadas, que son muchísimas, también golpean con violencia en el mismo lugar.

La Argentina no gasta poco en salud por habitante comparada con América Latina, pero gasta poco si lo comparamos con los países del primer mundo. Mientras sus resultados en materia de esperanza de vida califican ese rendimiento positivamente, los resultados en mortalidad infantil son realmente preocupantes. Es más, son reveladores de un abismo alarmante, un abismo que nada lo contiene. Costa Rica, Chile, Panamá, Uruguay, México, han logrado con menos dinero resultados muy superiores y respecto del primer mundo la comparación es sencillamente escandalosa.

La Argentina tiene más adultos que no han terminado la escuela primaria que adultos con el ciclo terciario completo. Cuatro millones de analfabetos funcionales y un millón de analfabetos contrasta con el esfuerzo que implica que el 50% del gasto en personal de cada provincia y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires estén asignados al área de educación.

Nuestra ubicación como país 39° en el Índice de Desarrollo Humano de Naciones Unidas, concilia con la percepción popular de que nuestros desequilibrios impiden a nuestra sociedad emular la *condición de calidad de vida* de las sociedades más avanzadas en el sentido del Desarrollo Humano y señalan un tiempo pasado mejor.

La gran pregunta a la que este Informe Argentino sobre Desarrollo Humano intenta responder, es aquella que nos demanda la percepción colectiva y aquella que surge del análisis comparativo: ¿qué debemos hacer en nuestra sociedad para lograr alcanzar la calidad de vida de las sociedades avanzadas, cuál es la dimensión del esfuerzo que tenemos por delante, dónde están nuestras debilidades desde esa perspectiva?

*Este Informe Argentino sobre Desarrollo Humano intenta responder: "¿Qué debemos hacer en nuestra sociedad para lograr alcanzar la calidad de vida de las sociedades avanzadas?"*

Las páginas que siguen contienen un inventario de elementos para esa respuesta. Argentina tiene hoy el nivel de IDH que los países desarrollados tenían hace un cuarto de siglo. Esa comparación expresa la magnitud de nuestra brecha respecto de los países avanzados: quizás no sea la medida del tiempo, sino el ejemplo del esfuerzo necesario.

A partir de ahora, parte del esfuerzo debería concentrarse en lograr aumentos en la esperanza de vida. La brecha de esperanza de vida (72,9 años) de los argentinos respecto del promedio de los primeros países (78,9 años) es de 6 años. También, parte de ese esfuerzo debería concentrarse en elevar de 0,91 a 0,96 el Índice de Escolaridad para alcanzar el promedio de los primeros países.

No hay navegación afortunada sin una carta circunstanciada: es enorme el déficit de información para lograr la superación de estos problemas. La ausencia de sistemas informativos sólidos y destinados al diseño de políticas superadoras es gravísima. Y cualquier programa debe privilegiar ese esfuerzo. La tarea llevada a cabo en este Informe Argentino sobre Desarrollo Humano ha relevado la información disponible y —como es tradicional en nuestros Informes— ha realizado una encuesta original, en este caso para la salud —que ha aportado nuevas dimensiones al problema. La primera conclusión es que la escasa y desequilibrada información oculta herramientas de solución de los problemas y debe ser reformulada desde la base.

No obstante, sabemos que si queremos mantener la esperanza de vida en el nivel que tenemos, deberíamos —de continuar nuestros sistemas tal cuales son— aumentar la asignación pública en salud en 300 millones de pesos por año. Pero si la meta es incrementar la esperanza de vida en un año más, con la misma eficiencia que hasta ahora, deberíamos aumentar la asignación pública en salud en 2.000 millones de pesos por año.

En las páginas que siguen se dis-

cuten estas hipótesis cuyo propósito es iluminar que debemos focalizar la mejora de la rentabilidad social del gasto. La productividad, la calidad, el modo de hacerlo, pero además y por sobre todo, cambiar la mirada hacia una visión sistémica. Las partes modifican al todo, el todo transforma las partes. Basta para ello señalar que en nuestra sociedad el «estilo de vida», ¿qué otra cosa que la educación es el estilo de vida?, es responsable del 70% de las muertes por accidente, del 54% de las muertes por enfermedades cardiovasculares, del 50% de las muertes por enfermedades cerebrovasculares y del 37% de las muertes por cáncer. O basta para ello señalar que los sectores sociales más expuestos a las condiciones ambientales, sanitarias o alimentarias de riesgo son los que padecen de los mayores índices de repitencia, de deserción y de analfabetismo. Las fallas del sistema educativo se reflejan en estilos de vida reductores de la esperanza de vida; las fallas en el sistema de preservación de la salud se reflejan en el fracaso educativo. Cuando hablamos de una de estas dimensiones estamos hablando de ambas: la *condición necesaria de la calidad de vida* parte de los logros en materia de salud y educación.

Salud y educación son condición necesaria del Desarrollo Humano. Son a la vez el ámbito más preciso y rentable para realizar ese esfuerzo. Pero no son la condición suficiente para la realización del Desarrollo Humano. No es la acumulación de esas disponibilidades el motor del Desarrollo Humano de la historia; más bien, esa acumulación es el paso necesario a nuevas, más complejas y profundas demandas e insatisfacciones, que habrán de abrir el proceso de humanización de la historia.

El Desarrollo Humano es una síntesis del discurso de la acción y, como tal, la aspiración de ser una propuesta paradigmática, certera, concreta y objetiva, capaz de acompañar la esperanza permanente del progreso de cada una de



las personas, de toda la persona y de todas las personas.

Los argentinos hemos alcanzado en este tiempo nuestra primera generación liberada del estigma de la violación de los derechos humanos. Tenemos nuestros primeros adolescentes con 16 años que no han sufrido el oprobio de la violación de los derechos humanos en carne de la propia generación. De aquí a dos años por primera vez llegarán a las urnas jóvenes que no han vivido un solo día de sufrimiento por pérdida y violación de los derechos humanos. Serán ellos los primeros ciudadanos sin memoria personal del oprobio. Serán ellos los primeros ciudadanos nacidos y educados en la democracia y la libertad, que habrán dejado de lado los miedos y los fantasmas que mutilaron nuestras generaciones. Desde esa nueva perspectiva habrá de desarrollarse el juicio a las generaciones que les hemos precedido. Nuestras conquistas tendrán para ellos y para los que les sucedan el valor mínimo de las cosas cotidianas, la imperceptible condición de las cosas dadas. Este dictado demográfico nos exige revisar con urgencia nuestras realizaciones: dar paso al cumplimiento de las condiciones necesarias de la salud y la educación, para que esas nuevas generaciones den los pasos hacia la humanización de nuestro desarrollo. Sólo podemos hacer lo necesario, jamás lo suficiente.

Tenemos una inmensa tarea por delante. De ahí esta convocatoria para consensuar la Agenda Argentina para la primera década del Tercer Milenio, cuyos términos centrales deben ser la transformación de la educación y la salud en la Argentina.

Transformación, por cuanto los modos de información y de gestión, la concepción dominante en estos años, ha arrojado resultados insatisfactorios, desequilibrados. Nuestro Informe no es abarcador, integral, autosuficiente, y no lo es por la también verdadera razón de que no hubiéramos podido hacerlo; pero

en nuestro diseño no lo es, por cuanto es esencial que los elementos que lo componen sean sometidos a una lectura creativa del colectivo social. Hemos dado, en ese sentido, algunos pasos.

Afirmamos que enfrentar un avance en la esperanza de vida en la Argentina implica gestar cambios colectivos en los estilos de vida: allí se alojan los mayores factores de riesgo. Implica modificar la asignación regional de los recursos disponibles. Implica realizar una revolución en la lucha contra la mortalidad infantil. Y allí en esos tres ejes de la salud: estilos de vida, regionalización y mortalidad infantil, la educación y la escuela es a la vez el primer agente y el primer beneficiario del cambio. Los desequilibrios regionales, los abismos entre una y otra región del país, se ponen en evidencia de pasado culpable, de presente inostenible y de futuro inaceptable, más que en ninguna otra dimensión, en ésta que es la de la vida, la calidad de los años vividos y de la educación, la calidad del desarrollo de la persona, que es un mandato en cada uno de nosotros y que la sociedad debe habilitar para su cumplimiento.

Existen intereses poderosos que forman parte de la construcción del estilo de vida en una sociedad mediática y de consumo. No es una tarea menor iluminar ese debate y abrir la posibilidad de reconstruir y recomponer el lugar de cada elemento. Estamos viviendo un proceso de deslocalización y desjerarquización de la escuela y de los docentes en la vida cotidiana. Cambiar el signo de los tiempos, relocalizar y rejerarquizar a la escuela y a los docentes es una transformación descomunal. Esa transformación difícilmente pueda llevarse a cabo sin un consenso social amplio, sin una concertación inclusiva de esos mismos intereses. Es un programa ambicioso. Se trata más que de enfocar la política de salud como atención de la enfermedad, hacerlo como un compromiso colectivo de promoción de la salud. Se trata más que

***Proponemos un consenso social amplio en torno a la Agenda Argentina para la primera década del Tercer Milenio. Sus pilares básicos son la promoción de la salud y la educación.***



de enfocar la política de educación como la satisfacción de mínimos curriculares, hacerlo como un compromiso colectivo de desarrollo de toda la persona y de todas las personas; en todo tiempo y en todo lugar.

Las páginas que siguen contienen elementos para estos compromisos. Nuestra aspiración es que la Agenda Argentina para la primera década del Tercer Milenio sea el resultado de una concertación que involucre a todos los sectores sociales que de una u otra manera tienen que ver con la promoción de la salud y la promoción de la persona en la educación: no hay una sin la otra y ambas son la condición necesaria de una vida buena. Proponemos la concertación para el consenso, porque esta no puede existir sino es una Agenda de todos los argentinos. Más allá de las dificultades económicas, de las falencias presupuestarias, esta tarea exige de una participación comunitaria y permanente, exige la movilización ya no de una gran utopía sino de la más modesta y concreta acción que es el nuevo nombre de la ética social.

El Estado ha sido desapropiado de actividades que han sido territorio de grandes saltos tecnológicos —industrias, comunicaciones, servicios—, y de fuertes saltos en productividad y rentabilidad. Se lo ha confinado a la educación y la salud, y éstas están al menos parcialmente en su territorio. Los costos de operación de estos sistemas son aparentemente cada vez más altos si se observa lo que se destina a ellos en el primer mundo. La desfinanciación del Estado es una advertencia del riesgo que implica no realizar un esfuerzo y un salto en la productividad de ambas tareas. La deserción del Estado en estas tareas, el abandono de lo público, resultaría en un fuerte proceso de regresión redistributiva. De allí que al abogar por este consenso y esta concertación amplia y urgente, estemos abogando por el escenario de la justicia. Porque, como dijimos en un principio, es

imposible imaginar la realización del ideal de igualdad sin la educación y la salud. Y no hay Nación sin iguales, no hay proyecto de Nación sin un proyecto de igualdad. El futuro de nuestra sociedad está allí. No solamente en la educación y la salud; pero no habrá futuro apetecible sin un avance en ellas. Nuestro problema no es tanto la cuestión que habitualmente llamamos salud o la que llamamos habitualmente educación, sino en los sistemas y sus derivaciones, que este Informe trata con profundidad.

No hay aquí una receta, pero sí muchos insumos para ella. Ninguna receta que no fuera salida del consenso y la concertación es viable o útil. Educación y salud, igualdad, Nación, nos llevan al contraste con la fenomenal tendencia a la globalización. Esa es la tendencia dominante y estructuradora; navegar esa tendencia no significa necesariamente renunciar al destino propio. La búsqueda del Desarrollo Humano, la temática de la Agenda que aquí proponemos, es una manera de instalar el destino propio y común en esta navegación.

El Índice de Desarrollo Humano (IDH), expresión paradigmática del nuevo tiempo, mensura la aproximación de cada sociedad a la *condición necesaria de la calidad de vida*. El IDH contiene a la vez resultados y procesos. El nivel de productividad, el valor agregado colectivo es un puro resultado de la acción colectiva; por sí sólo ese número nada nos dice acerca del cómo ha sido logrado. También son resultados los logros de la educación y la salud; pero el estadio de la salud y de la educación son antes que nada una expresión de proceso, del modo en que se logran esos mismos resultados. La desagregación del IDH nos permite visualizar el cómo, el proceso en el cual una sociedad alcanza determinados logros.

Todos aquí y ahora, cualquiera sea el tiempo y el lugar desde donde partimos, nos sentimos atraídos por una fuerza centrípeta hacia el espacio de las gran-



des coincidencias, la amplia avenida por donde habrá de transitar la manera propia de la época, de hacer la historia. La convergencia, y no el antagonismo, es otro de los materiales con los que se construyen los nuevos paradigmas. Los hombres hacemos la historia —no nos viene dada ni es la consecuencia de fuerzas indomables de la naturaleza—, la hacemos aun por omisión, que es, por cierto, la peor manera de hacerla.

Para construir nuestra historia irremplazable, no por omisión sino por vocación, necesitamos de cimientos y horizontes. Ambas perspectivas, la del cimiento y la del horizonte, responden a —en este tiempo histórico— algunos patrones universales, comunes y por lo tanto reconocidos y reclamados como las condiciones necesarias. Esas condiciones son las que marcan el piso de la sintética *condición necesaria de la calidad de vida*.

Podemos imaginar una sociedad en la que los niveles de riqueza material y de productividad hayan alcanzado niveles muy altos, y que esa situación haya sido lograda a pesar de un proceso devastador de la *calidad de vida* del pueblo, una educación y una salud excluyentes y desintegradoras, de la persona y de la sociedad, un escenario de la violencia cotidiana en el marco de la abundancia. Es posible. Pero no podemos imaginar a esa sociedad como contemporánea y a la vez no la podemos imaginar como sustentable en el tiempo. No sería una sociedad de este tiempo. Podemos imaginar un escenario en el que el proceso sea de tal *calidad* en el que la educación y la salud de las personas y de la sociedad generen las condiciones de inclusión e integración ideales y que sin embargo hayan sido marginadas la riqueza material, la productividad y la generación de valor. Pero no podemos imaginar el mecanismo de mantenimiento de esas condiciones contradictorias por demasiado tiempo. El proceso habrá de manifestarse en resultados o bien la desmaterialización del proceso

los hará desvanecerse. Ninguna de esas imaginaciones extremas, renuncia a resultado o negación del proceso, puede coexistir en el marco de la globalización.

El grado de llegada de las personas a la educación y la esperanza de vida son los elementos de tracción del progreso social, a la vez que la métrica comparativa de la distancia recorrida por cada sociedad.

El piso, el cimiento firme, sobre el que construir la historia de una Nación está amalgamado en la educación de las personas y de la sociedad y la salud de las personas y de la sociedad. Decimos amalgamado para afirmar que es condición necesaria de ese cimiento firme la universalidad y la dinámica de la educación y la salud y la involucración de la una en la otra. El dominante de época no es el mínimo indispensable o la supervivencia, sino la calidad, cuando no la excelencia.

Desde esa perspectiva, que invade todos los campos de la vida colectiva, el trabajo, la producción, la ciudad, es imperativo repensar nuestras maneras de hacer la educación y la salud, en tanto que compromisos colectivos sometidos a la exigencia y la excelencia. No hay cimiento sobre el que construir la propia historia que pueda prescindir de la exigencia de la educación y en salud. No hay horizonte, en el «hacia dónde» construir la historia, que no contenga necesariamente una proyección de excelencia en educación y salud.

Estas son nuestras razones y aquí ponemos a disposición de los hombres de buena voluntad de este suelo argentino, este Informe que intenta ser un estado de conciencia que revela que nuestra sociedad necesita mirarse y pensarse desde adentro, y desde su futuro. Entre todos hemos desterrado las sombras de un pasado ominoso de violencia. Hemos tal vez madurado ese pasado. El futuro no se regala diáfano y cierto. Necesitamos perforar su bruma, entre todos y para todos, con la vocación de Nación y

***No hay cimiento sobre el que construir la propia historia, ni horizonte hacia donde ir, que pueda prescindir de la educación y la salud.***

la adultez de la acción, los hechos, las cosas y los saberes. La imagen del laberinto de Marechal viene a la memoria y nos señala que la mirada en alto hacia el horizonte nos ofrece una guía donde la convergencia plasmada en una Agenda para la acción es una necesidad del presente, un derecho del futuro y frente a la realidad, la única manera de romper el encierro y liberar todo nuestro potencial creativo y gestionario para una sociedad

mejor. Lo que sigue es nuestra modesta contribución, quiera el lector traducirla en propuesta y convocatoria.



*Antonio Cafiero*  
*Director Nacional del Programa*  
*Argentino de Desarrollo Humano*



# Introducción

## 1. La situación actual

El Índice de Desarrollo Humano (IDH) pretende medir la situación y el grado de avance del Desarrollo Humano de un país (o región) determinada, tomando en cuenta indicadores referidos a tres dimensiones básicas con las que se identifica la noción de Desarrollo Humano: "la longevidad, los conocimientos y un nivel de vida decente".

Estas tres dimensiones fundamentales para el Desarrollo Humano se cuantifican a través de los indicadores siguientes:

- |                 |   |  |
|-----------------|---|--|
| ♦ Longevidad    | → | Esperanza de Vida.   |
| ♦ Conocimientos | → | Alfabetización de adultos.   |
|                 | → | Matriculación combinada de los niveles primario, secundario y terciario. |
| ♦ Nivel de vida | → | Ingreso per cápita ajustado.   |

Según surge del último *Informe sobre Desarrollo Humano* (PNUD 1999), los valores del índice general ubican a la Argentina en el puesto 39° dentro del contexto mundial. El impacto menos favorable proviene de la medición de la "Esperanza de Vida".

Algunos aspectos metodológicos implícitos en los procedimientos de medición del IDH permitirán comprender mejor estas diferencias, que guardan relación con la aplicación de rangos de va-

riabilidad diferentes para expresar los logros relativos en cada uno de los subíndices que componen el IDH. Así, por ejemplo, la dimensión del conocimiento se mide a través del acceso al sistema educativo, y el subíndice se expresa como porcentaje de alfabetización y de asistencia escolar. De esta forma, el rango de variabilidad de ambos componentes asume como valor tope el 100%, un máximo que correspondería a una frontera ya efectivamente alcanzado por varios países.<sup>1</sup> A su vez, el subíndice está sesgado por la mayor ponderación (2/3) del indicador de alfabetización, un componente en el que Argentina tuvo, de manera temprana, un grado de avance realmente significativo.

Por su parte, para los dos subíndices restantes (supervivencia e ingreso per cápita), la metodología considera un rango de variación para los indicadores cuyo valor tope expresa un nivel máxi-

**Cuadro 1**  
**Argentina: componentes del Índice de Desarrollo Humano**

	Valor	Ubicación
Índice Esperanza de Vida	0,80	47°
Índice de Conocimientos	0,91	26°
Índice de PBI ajustado	0,77	40°
Índice del Desarrollo Humano	0,827	39°

Fuente: Informe sobre Desarrollo Humano, PNUD, 1999.

1. Treinta y tres países registran 99% de población adulta alfabetizada, mientras que otros 70 alcanzan 80% o más de cobertura combinada de nivel primario, secundario y terciario.

mo de carácter "potencial". Esto es, un valor superior al efectivamente alcanzado en la actualidad por país alguno, pero que se asume como una meta alcanzable en un futuro próximo.<sup>2</sup> De esta forma, el indicador correspondiente a la Esperanza de Vida se mide como logro porcentual respecto de un tope fijado en los 85 años; en el caso del indicador del PBI per cápita ajustado el valor máximo de referencia está fijado en cuarenta mil dólares anuales (US\$ 40.000). Para este último componente las distancias respecto del valor máximo se moderan considerando rendimientos decrecientes para los incrementos de ingreso.

## 2. Las tendencias de cambio del IDH

Los valores del IDH de la Argentina estimados por los Informes sobre Desarrollo Humano del PNUD muestran dos tendencias muy claras. En primer lugar, durante el período considerado en las mediciones (entre 1960 y 1996), los valo-

res del IDH registran un aumento sistemático. En segundo lugar, la posición de la Argentina marca un retroceso dentro del ordenamiento de países. Ambas referencias señalan tanto la vigencia de una senda de progreso en materia de Desarrollo Humano, como también un ritmo de progreso inferior al alcanzado por otros países. Tal es así que algunos de los países que actualmente presentan valores del IDH superiores a la Argentina —como Singapur, Hong Kong, Portugal y Corea— tenían valores más bajos en 1975.

Aún cuando este grupo de países ha logrado importantes avances económicos, lo significativo es que también fueron significativos los logros alcanzados en las otras dimensiones del Desarrollo Humano.

Así, el Cuadro 2 permite comprobar la presencia de un grupo de países que en el curso de los últimos años registran ritmos de incremento del IDH superiores a la Argentina, en especial, logrando prolongar de manera muy significativa la supervivencia humana. En el caso de Corea, el aumento alcanzado en la Esperanza de Vida más que duplica la

**Cuadro 2**  
**Cambios en Desarrollo Humano 1960-1997.**  
**Argentina y otros países seleccionados**

País	I. D. H.			Esperanza de Vida (en años)			Tasa alfabetización Adultos (en %)		
	1975	1997	Diferencia	1960	1997	Diferencia	1980	1997	Diferencia
Singapur (22°)	0,737	0,888	+ 0,151	64,5	77,1	+ 12,6	74	91	+ 17
Hong Kong (24°)	0,757	0,880	+ 0,123	66,2	78,5	+ 12,3	79	92	+ 13
Portugal (28°)	0,735	0,858	+ 0,123	s/d	75,3	s/d	s/d	91	s/d
Corea (30°)	0,680	0,852	+ 0,172	53,9	72,4	+ 18,5	87	97	+ 10
Argentina (39°)	0,776	0,827	+ 0,051	64,9	72,9	+ 8,0	93	96	+ 3

Fuente: Informe sobre Desarrollo Humano, PNUD, 1999.

2. De esta forma, se facilitaría la comparación de los valores del IDH a lo largo de un período de tiempo.



mejora lograda en la Argentina, de ocho años durante el período en cuestión.

En cuanto a la alfabetización, si bien también se observa para la Argentina un menor ritmo de avance, es preciso tomar en cuenta que el punto de partida de nuestro país es más alto, por lo que los incrementos marginales son más difíciles de obtener pero, al mismo tiempo, permite mantener una posición de cierto liderazgo en relación a este grupo de países y también un puesto interesante en el ranking mundial (26°).

### **3. La dimensión actual de la "brecha" de Desarrollo Humano**

De acuerdo a las últimas estimaciones del PNUD, el IDH de la Argentina tiene un valor inferior al de los 18 primeros puestos del ranking de países correspondiente al año 1975. Esto significa que el nivel actual de Desarrollo Humano de nuestro país implica un atraso de prácticamente un cuarto de siglo respecto de los logros alcanzados, en promedio, por los países más desarrollados.

Un interrogante válido es entonces: ¿cómo y por qué medios podría recuperarse el tiempo y las oportunidades perdidas? Esto es, de qué forma avanzar sostenidamente en la senda del Desarrollo Humano y escalar posiciones dentro del conjunto de países más avanzados. Aunque esto último habrá de depender también del propio ritmo de avance que estos otros países experimenten a futuro, una condición necesaria para lograr este avance pasa por identificar adecuadamente las variables estratégicas que condicionan actualmente la posición de nuestro país. A partir de esta identificación será posible definir metas de progreso cuantificables que serían expresión de la voluntad co-

lectiva de mejorar las condiciones de vida de la población, en plazos razonablemente breves. En este aspecto, conviene destacar que el planteo presupone lograr determinados objetivos de bienestar que, desde largo tiempo atrás, un grupo importante de países garantizan de manera efectiva a sus ciudadanos.

Como ya se señaló, el principal elemento determinante de la magnitud de la "brecha" que el IDH de la Argentina presenta respecto de los países más desarrollados es el bajo valor del "índice de Esperanza de Vida". En menor escala, el IDH total también se ve disminuido por el valor de la tasa de matriculación. Claramente, se identifican aquí ámbitos concretos sobre los cuales sería preciso intervenir para mejorar el Desarrollo Humano del país y para escalar posiciones en el contexto mundial. Esto no significa minimizar la importancia de lograr un crecimiento económico sustentable en el futuro. Por el contrario, se trata de reconocer que, en cuanto al Desarrollo Humano, el "índice del PBI per cápita" de la Argentina tiene un nivel relativamente alto, nivel que hasta la fecha no se ha plasmado adecuadamente en otras manifestaciones que hacen al Desarrollo Humano. En este sentido, se trata de pensar el crecimiento económico no como un objetivo en sí mismo, sino como medio, como "facilitador" para obtener el tipo de logros identificados con el concepto de Desarrollo Humano.

Al momento de nacer, un argentino medio tiene por delante una Esperanza de Vida de 72,9 años. Este dato significa la presencia de una "brecha" de seis años en relación a los 78,9 años que corresponden al promedio de los 10 países que aseguran mayor longevidad a su población (promedio cuyos extremos varían entre 80,0 años para el caso de Japón y 78,1 años en el caso de Grecia).<sup>3</sup>

***Para la Argentina, el resultado más desfavorable en el Desarrollo Humano es la Esperanza de Vida.***

---

3. La brecha de la Esperanza de Vida sólo se reduciría a 5,3 años si la referencia comparativa de la situación argentina tomara en cuenta el número de años promedio de los primeros 20 países en cuanto a este indicador.

*Todavía en la Argentina hay que eliminar drásticamente el analfabetismo.*

Veamos entonces, en primer lugar, cómo se modificaría la posición de la Argentina si fuera posible concretar políticas que mejoren sustancialmente la Esperanza de Vida de la población. Al efecto de ilustrar el argumento, consideremos un ejemplo hipotético: que se hubiera logrado prolongar la supervivencia promedio de los habitantes de la Argentina entre 5,3 y 6,0 años. En esta hipótesis, y sin considerar modificación alguna en los restantes subíndices que componen el IDH, el valor de este indicador aumentaría a 0,856 en la primera de las alternativas consideradas, y a 0,860 en la variante más optimista. En las actuales condiciones, esto significaría ubicar a la Argentina en el puesto 28° del ranking mundial del Desarrollo Humano. Respecto de la posición actual, esto significaría escalar nada menos que 11 puestos, ubicándose por delante de Portugal y como seguidor inmediato de Grecia.

El subíndice de escolaridad es un indicador compuesto que resulta de combinar la tasa de alfabetización de adultos (2/3) y la tasa bruta de matriculación combinada de los tres niveles de educación formal (1/3). En el caso de la Argentina, el valor del subíndice de escolaridad (0,91) necesitaría elevarse a 0,97 para alcanzar el promedio de los primeros 10 países del ranking en materia educativa (grupo que lidera Canadá con 0,99 y cierran países como España e Irlanda con 0,95). En relación a la media de los primeros 20 puestos, el nivel a alcanzar sería 0,95.

En cuanto al subíndice de escolaridad, la brecha actual de la Argentina respecto de los principales países se presenta como relativamente baja. Sin duda, este hecho tiene que ver con la utilización de indicadores que otorgan mayor peso relativo al acceso a niveles educativos básicos, que en general la Argentina ha logrado difundir tempranamente entre su población. Al mismo tiempo, puede deducirse que los incrementos margina-

les habrán de ser, para nuestro país, necesariamente reducidos y así los impactos positivos sobre el IDH global provenientes de este indicador serán también limitados. Con todo, una meta hipotética como sería ubicar a la Argentina en valores del subíndice de conocimiento equivalentes al promedio actual de los primeros 20 países —esto es, un valor para el subíndice educativo de 0,95— significaría, manteniéndose constantes los restantes valores, escalar 4 posiciones dentro de la escala mundial del Desarrollo Humano.

Tomando en cuenta la particular composición del subíndice educativo, la meta puesta en consideración deriva en la necesidad de establecer metas parciales específicas. Así, el objetivo deseable podría ser enfatizar el logro educativo sobre la población adulta, por ejemplo, eliminando drásticamente el analfabetismo. Esto es, elevar el nivel actual de la tasa de alfabetización de adultos del 96,2% al 99% alcanzado ya por otros países. Aun así, la meta hipotética asumida previamente en cuanto al incremento del subíndice educativo, exigiría incrementar la tasa bruta de matriculación combinada de los tres niveles en prácticamente 10 puntos porcentuales (de 79% a 89%).

¿Qué implicaría lograr esta última meta? Teniendo en cuenta que la Argentina cuenta con una elevada tasa de matriculación del nivel primario que se extiende, incluso, a los primeros años del nivel medio, el cumplimiento de una meta como la puesta en consideración significaría, necesariamente, un avance muy exigente en cuanto a la prolongación de la permanencia de los jóvenes en el sistema educativo en los niveles medio y superior. Esto plantea la necesidad de desarrollar políticas que eviten la deserción escolar prematura por parte de los mismos y que permitan ampliar la cobertura en los niveles superiores de la educación.



#### 4. Objetivos del Informe Argentino sobre Desarrollo Humano 1999

A lo largo de cinco años, el Programa Argentino de Desarrollo Humano ha llevado a cabo investigaciones básicas acerca del estado y de las posibilidades del Desarrollo Humano en nuestro país. Se han realizado diagnósticos a nivel nacional y provincial de las situaciones que comprometen el presente y el futuro del Desarrollo Humano, se han identificado las dimensiones particulares de nuestra situación histórica, se han inventariado realizaciones y potenciales en todos los niveles de la organización social y en el último Informe de 1998 se ha relevado la trama profunda de valores que fundamentan la posibilidad de generar un ánimo cultural basado en el consenso sobre el Desarrollo Humano.

El Informe Argentino sobre Desarrollo Humano 1999 ha considerado que es oportuno generar un debate acerca de las vías disponibles para llevar a cabo un salto significativo en el lugar que ocupa la Argentina en el *ranking* mundial del Desarrollo Humano, y de los costos que implicarían las diferentes alternativas posibles.

El debate que inevitablemente ha-

brá que hacer atraviesa las siguientes alternativas: ¿Cuánto está dispuesto a invertir la sociedad por cada avance en el Índice de Desarrollo Humano? ¿Cuál es la mejor manera de lograrlo?

Para ello, se propone instalar el diálogo con las distintas vertientes del pensamiento nacional para construir las bases del consenso. Si estos objetivos son compartidos, tal consenso debería impulsar la decisión de hacia dónde ir y la urgencia de hacerlo. El Desarrollo Humano es un camino que sólo puede recorrerse "con todos y a tiempo".

En la primera parte del Informe, la cuestión es ¿cómo elevar la Esperanza de Vida de los argentinos?, habida cuenta del impacto negativo que sobre ella tienen las casi 100.000 personas que sufren muertes evitables y prematuras.

En la segunda parte, la pregunta es ¿cómo mejorar la educación de los argentinos?, incluyendo las deudas pendientes con el millón de analfabetos y los cuatro millones de analfabetos funcionales, o sea con los compatriotas que no tienen acceso a herramientas esenciales para desempeñarse en igualdad de oportunidades en el umbral de un milenio que será el de las comunicaciones ciberespaciales: la alfabetización ha tomado una nueva dimensión que trasciende las perspectivas tradicionales.

## La Federalización del Programa Argentino de Desarrollo Humano

El Informe Federal presenta el esfuerzo y el compromiso asumido por 13 Provincias Argentinas para encuadrar su gestión entorno al paradigma del Desarrollo Humano.

Las provincias de Buenos Aires, Chaco, Entre Ríos, Formosa, La Pampa, San Luis y Santa Cruz lo han encarado desde el Poder Ejecutivo al igual que la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Mendoza lo presenta desde el Poder Legislativo Provincial y son las respectivas Universidades Nacionales las que lo realizaron por Jujuy, Salta y Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur y un emprendimiento conjunto entre el Poder Ejecutivo y la Universidad Nacional expone el Informe de la Provincia de Chubut.

Por cuarto año consecutivo, el Programa Argentino de Desarrollo Humano elaboró, con la colaboración del Banco de la Provincia de Buenos Aires y de otras numerosas instituciones públicas y privadas, el *Informe anual sobre Desarrollo Humano de la Provincia de Buenos Aires*.

Los principales incrementos en el Índice de Desarrollo Humano que podrá alcanzar la Provincia de Buenos Aires serán a través de las dimensiones de salud y educación, y los mismos podrían lograrse aun suponiendo una tasa reducida de crecimiento del ingreso. El supuesto básico para la elaboración del Informe es que la inversión pública y privada no tiene correspondencia suficiente con los resultados obtenidos en esperanza de vida y escolarización. Tal discordancia podría explorarse a través del análisis de la ineficiencia del gasto, o bien de la inequidad socioeconómica. Ambas explicaciones estarían estrechamente asociadas, en tanto las mayores ineficiencias se producirían entre los sectores de elevados ingresos. En tanto el Informe Argentino sobre Desarrollo Humano 1999 analiza la eficiencia de la inversión pública en salud y educación, en

el Informe bonaerense se procura poner mayor énfasis en la equidad –tanto en el gasto como en otras políticas públicas orientadas a ambas áreas–, como condición indispensable para alcanzar mayores niveles de escolarización y de longevidad.

Este Informe se ha editado en un volumen particular denominado: Informe sobre Desarrollo Humano 1999 de la Provincia de Buenos Aires.

El *Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires*, que por segundo año consecutivo, asume el compromiso de preparar su Informe sobre Desarrollo Humano encara esta tarea centrándose en el análisis de los accidentes de tránsito como una de las principales causas de muerte evitable en la Ciudad. Las conclusiones y respuestas que presentan se elaboraron pluralmente en un encuentro que para analizar la problemática convocaron durante el mes de agosto del corriente año. Del mismo participaron muy diversos actores empeñados en modificar la situación: funcionarios, responsables del área, representantes del poder judicial, miembros de organizaciones comunitarias sensibilizadas con esta preocupación, legisladores de la ciudad, dirigentes de la Cámara Empresaria de Transporte de Pasajeros, medios de comunicación, etc. Sus conclusiones de carácter micro y macro socio jurídicas seguramente iluminarán medidas a ser ejecutadas como política de Estado.

En la segunda parte se difunden los tres programas sociales que por su relevancia, impacto en la población atendida y diseño innovador reflejan el compromiso con el Desarrollo Humano de su población: “*Buenos Aires Presente*” que es un programa para atender permanentemente emergencias y brindar información; “*Educación Adultos 2000*” por el que se facilita concluir los estudios secundarios a personas adultas y “*Plan Médicos de*



*Cabecera*" que desde hace dos años garantiza el acceso a la salud de los vecinos que no tienen cobertura médica.

La Provincia del *Chaco* presenta por tercera vez su Informe Provincial en un importante trabajo centrado en el análisis de la salud de los chaqueños. En julio de 1999 la Universidad del Nordeste fue sede donde se debatió la problemática coordinada por la Secretaría de Desarrollo Social y de la que participaron los Ministerios de Salud y de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología de la Provincia y la Secretaría de Planificación y Evaluación de Resultados y miembros de numerosas organizaciones de la comunidad y académicos.

Con el horizonte definido en torno a que hay que retornar a los objetivos aristotélicos del bienestar común, que es necesario crear conciencia, recrear ideas, detenerse para reflexionar sobre dónde se está parado y desde allí redefinir el rumbo, con el aporte de todos, es que se desarrolló una jornada intensa de debate.

Se presentó un informe sobre la relación entre las condiciones de vida de la población de sus 24 departamentos con las principales causas de muerte y enfermedades con el objetivo de reorientar las acciones sanitarias. La mortalidad materno infantil, la situación nutricional, la carencia de agua, fueron señalados como problemas estructurales de la provincia. Su solución no pasa únicamente por más presupuesto sino también por educar en hábitos más saludables de vida y en fortalecer los programas que estimulan la participación comunitaria.

Una de las prioridades que determinó la Secretaría de Desarrollo Social fue la necesidad de contar con información confiable, específica y que permita tener una prospectiva de la situación social. En ese contexto se publica un "*Diagnóstico provincial en base a datos obtenidos de los sitios centinelas*".

Asimismo difunden datos que permiten realizar el diagnóstico del sistema educativo de la provincia en base al paradigma del Desarrollo Humano ofreciendo la información cuanti y cualitativa

necesaria para que "*la comunidad al ser consciente del tema pueda tomarlo como instrumento de control permanente*".

Se presentaron el "*Plan Dicha*" - Desarrollo Integral de los Chaqueños- y el "*Plan Milenio*" -Plan de Reconstrucción y Desarrollo de la Provincia- que tiene como objetivo ordenar la reconstrucción, estabilizar el sistema social e iniciar el desarrollo del Chaco desde el comienzo del nuevo milenio.

La *Provincia del Chubut* ofrece las conclusiones de la III Jornada de Desarrollo Humano "*Educación, Salud y Niñez*" que fueron organizadas conjuntamente por el Gobierno de la Provincia y por la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco. En ellas se coincidió que la Niñez, Adolescencia y Familia deben ser el objetivo central de toda política vinculada a las áreas de Salud y Educación. El Informe avanza en el análisis de las diferentes dimensiones que inciden en la situación de la infancia en la región.

La *Provincia de Entre Ríos* que se ha comprometido desde 1996 con el Informe Federal sobre Desarrollo Humano, focaliza su Informe en la descripción de la salud de los entrerrianos desde una mirada diferente, pues incorpora documentación de investigaciones que ofrecen perspectivas complementarias y ampliatorias a las tradicionales estadísticas vitales y hospitalarias. Profundiza cuatro aspectos: crecimiento de la esperanza de vida por períodos y por sexo, cobertura en salud por departamento, por edad y por NBI, talla de niños afectados por la desnutrición por departamentos y gasto de los hogares para la atención de la salud desagregado por situación ocupacional del jefe de hogar, sexo, ingreso del hogar, con el fin de que esta información contribuya a reforzar la formulación de las políticas sociales integradoras que ya funcionan en la provincia.

La *Provincia de Formosa* participa por primera vez en el Informe Federal con la presentación de los principales programas



que con el fin de mejorar el Desarrollo Humano de los formoseños sus autoridades han implementado. Son ellos: "*Red de Prestaciones del Area Salud*" que implica un proceso de descentralización con participación comunitaria para llevar adelante la estrategia de la atención primaria de la salud (PRESSAL), asimismo la implementación de la "*Red de Prestaciones del Area Social*" para garantizar progresivamente el abordaje preventivo y promocional de la acción social y brindar respuestas efectivas y oportunas a las personas que están en situaciones de alta vulnerabilidad.

Por último el Programa de Asistencia Integral a Pequeños Productores Agropecuarios (PAIPPA) a través del cual intentan que éstos logren su autosostenimiento y la autogestión en un marco de crecimiento solidario. Las principales inversiones del plan se orientan a la capacitación, al mejoramiento de las condiciones de vida, los cambios en los hábitos de consumo con el fin de generar condiciones para la equidad social.

La *Provincia de Jujuy* inaugura su participación en el Informe Federal con la presentación de un Informe elaborado por la Universidad Nacional de Jujuy. El tema se ha centrado en el análisis de la situación epidemiológica provincial, particularizando el estudio en la salud materno infantil, las enfermedades emergentes y la cobertura de salud. Las propuestas para incrementar los indicadores sanitarios de la provincia parten de la sugerencia de declararlos prioritarios en el marco de generación de políticas de estado cuya meta central sea superar la pobreza; del aporte valioso que la Universidad puede ofrecer a la causa de mejorar el Desarrollo Humano de los jujeños y de sostener estrategias de fortalecimiento de lo local en cuanto a espacio para la participación.

La *Provincia de La Pampa* inaugura su primer Informe centrándose en el análisis de las características educativas y sanitarias de su población, que corresponden a los

parámetros de alto Desarrollo Humano en el nivel nacional. Respecto a la primera se describen las características haciendo hincapié en el rol del estado y en el de la comunidad con un especial énfasis en las fortalezas y debilidades del sistema frente al desafío de poner en marcha el Polimodal.

En el estudio realizado de los indicadores sanitarios aparecen interesantísimos elementos para el diseño de políticas referidas a modificar los hábitos y estilos de vida nocivos que ponen en riesgo la salud y/o la vida de los pampeanos. El análisis se inscribe en el marco del objetivo del Informe Argentino sobre Desarrollo Humano 1999 que indaga sobre cómo evitar las muertes prematuras. Las autoridades sanitarias contextúan la respuesta al afirmar: "*la acción final debe ser para la comunidad pero inexorablemente con la comunidad, porque la salud no es un bien que se da, sino un bien que se gana todos los días asumiendo la responsabilidad que nos toca a cada uno*".

La *Provincia de Mendoza* ha sido una de las pioneras en realizar su Informe Anual sobre Desarrollo Humano, pues ininterrumpidamente desde 1996 participó en la edición del Informe Federal. En este año la Legislatura de la Provincia que es la que lleva adelante dicha iniciativa solicitó una investigación especial a la Dirección de Estadística e Investigaciones Económicas de la Provincia de Mendoza conjuntamente con el Sistema de Información, Monitoreo y Evaluación de Políticas y Programas Sociales (SIEMPRO) de la Nación centrada en la confección de la metodología para el cálculo del Índice de Desarrollo Humano.

Por tercera vez la *Provincia de Salta* presenta su Informe elaborado por la Universidad Nacional de Salta. El objetivo fue profundizar la dimensión salud del Índice de Desarrollo Humano. Como el indicador del mismo es la esperanza de vida al nacer indagaron sobre las causas de muerte temprana. A tales efectos se centraron en los accidentes partiendo del análisis de las percepciones del riesgo que enfrentan las personas y familias en la vida cotidiana,

especificando las correspondientes al ámbito público y al doméstico.

Luego del análisis cuantitativo realizado en el marco de la Encuesta Argentina de Salud, generan propuestas con el fin de contribuir a la generación de políticas ad-hoc. Son sus ejes principales: impulsar el derecho a la seguridad para garantizar una convivencia más armónica, reivindicar el rol indelegable del Estado en las tareas de regulación y activación de medidas sanitarias y privilegiar la educación como estrategia para el cambio profundo de actitudes que permitan "revalorizar la vida".

En su segundo Informe Federal la *Provincia de San Luis* encara la presentación del "Plan Mil", donde da cuenta del Plan de Desarrollo Humano que tiene el Gobierno de la Provincia para el próximo quinquenio. Como su nombre lo indica prevé la inversión de mil millones de pesos en servicios sociales básicos: 1) Abastecer de agua potable, electricidad y gas natural a poblaciones con más de 20 habitantes, 2) Cobertura total en salud y educación, 3) Crear la Autopista de Información, 4) Generar el Primer Centro de Investigaciones de Tecnologías Emergentes, 5) Cubrir la demanda real de viviendas, 6) Perfeccionar la integración territorial con el incremento de la red vial y de telecomunicaciones y 7) Incrementar los puestos de trabajo.

La *Provincia de Santa Cruz* presenta los resultados de un emprendimiento pionero, modelo de Desarrollo Humano: la construcción conjunta del Plan de Gobierno, entre autoridades y ciudadanos. Desde una

perspectiva integradora se convocó en todas las localidades a mesas de trabajo para debatir la gestión de 8 años de gobierno y consensuar un diagnóstico integral de las áreas del mismo. La metodología participativa permitió contar con el apoyo multipartidario y multisectorial a un proyecto que privilegia lo productivo considerando a la inversión pública como la herramienta idónea para afrontar el desafío de consolidar los ejes estratégicos. El Desarrollo Social será ejecutado fundamentalmente desde la promoción, la protección y prevención social enfatizándose en esta etapa la planificación estratégica y una concepción organizacional más sistémica.

La *Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur* participa por segundo vez del Informe Federal sobre Desarrollo Humano, haciéndolo este año con una contribución especial de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, Sede Usuhaia. Centran el estudio en una investigación especial sobre la percepción que de la diada salud-enfermedad tiene la población, enmarcando al mismo en el contexto de la Encuesta Argentina de Salud. Profundizando el impacto que el ambiente, características geoclimáticas, las dos estaciones lumínicas, la distancia, el tipo de trabajo y las especiales articulaciones sociales tienen sobre la salud de la población. Finalizan el Informe focalizando una serie de aspectos sanitarios que deben ser diagnosticados y dilucidados por su singularidad, por una política pública que se centre en garantizar que las personas que allí habitan ejercitan plenamente el derecho a la salud.