

PROYECTO SOBRE
SISTEMAS DE INFORMACION PARA
NIVELES MUNICIPALES

INFORME FINAL

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
Municipalidad de San Francisco
Septiembre de 1994.

PROYECTO SOBRE
SISTEMAS DE INFORMACION PARA
NIVELES MUNICIPALES

INFORME FINAL

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
Municipalidad de San Francisco
Septiembre de 1994.

AUTORIDADES

Director del Instituto Nacional
de Estadística y Censos

Dr. Héctor Montero

Presidente Municipal

Sr. Jorge Bucco

Director Asistente de
Estadísticas Sociodemográficas

Dr. Carlos Ferrero

Secretario de Economía y Hacienda

Cdor. Héctor Rossa

EQUIPO TECNICO CENTRAL DEL INDEC

Coordinador General
Coordinador Técnico
Miembros del ETC

Carlos Ferrero
Naum Marchevsky

Mabel Arruñada
Silvia Boada Martínez
Elba D'Aria
María Laura Elizalde
Marta Gómez
Aurora González
Elsa López
Enrique Lubliner

Janusz Mielnicki
Camila Morano
Sara Novaro
Carlos Pacheco
Mónica Padró
Cynthia Pok
Norbero Rocha
Carlos Sarachu
Elida Surache

EQUIPO TECNICO LOCAL

Coordinadora

Gladys Burtín de de los
Ríos

Representante Provincial
Miembros del ETL

Guillermo Valles
Francisco Mattar
María Rosa Raspo
Mabel Ludueña

Recepcionistas

Belquis Acosta
Irma Bratti

María Elda Serrano
Susana Ludueña

Encuestadores

Mónica Lemos
María Teresa Quiroga
Silvia Tabares
Susana López
Eleonora Bruno
Silvia Roldán
Beatriz Supino
Elena Raspo
Iris Magni
Graciela Riffle

Carla Pairola
Gabriela Bori
Alejandra Sileone
Yolanda Murassano
Carina Arabia
Patricio Fernández
Norma Guzmán
Claudia Guzmán
Fabiana Córdoba
Susana Crespín

I N D I C E

1.	INTRODUCCION	1
1.1	Fundamentos de la investigación	1
1.2	Antecedentes institucionales y metodológicos	2
2.	OBJETIVOS	
2.1	Objetivo general	3
2.2	Objetivos específicos	3
3.	METODOLOGIA Y MARCOS MUESTRALES	
3.1	Encuesta por muestreo	4
3.1.1	Definición del marco temático	
	- Características demográficas de la población	4
	- Situación habitacional	5
	- Situación laboral	6
	- Situación de la salud	9
	- Situación educativa	12
3.1.2	Diseño del cuestionario para las encuestas	12
3.1.3	Diseño y obtención de muestras para la encuesta de hogares	13
	- La zonificación de la ciudad	13
	- Muestra probabilística mayor	15
	- Muestra probabilística reducida	16
	- Muestra no probabilística	17
	- Procedimientos de estimación de frecuencias e indicadores	18
3.1.4	Análisis estadístico	19
3.1.5	Trabajo en terreno de la encuesta	20
	- Selección de personal	20
	- Curso de capacitación	20
	- Recepción y supervisión	20
3.1.6.	Procesamiento electrónico de los datos	21
	- Ingreso de los datos	21
	- Reglas de integridad y consistencia	21
3.1.7	Estrategia de monitoría y evaluación	22
3.2	Sistemas de registros continuos de información estadística	22

3.3	Participación de la comunidad en el sistema de información	23
3.3.1	Contactos con entes representativos de la comunidad	23
3.3.2	Establecimiento de las redes de información	24
3.3.3	Preparación del trabajo de campo	25
4.	ANALISIS DE LOS RESULTADOS	
4.1	Encuesta por muestreo	26
4.1.1	Resultados del trabajo de campo. Encuestas finalmente obtenidas	26
4.2	Situación habitacional	27
4.2.1	Cantidad, situación de ocupación y tamaño de las viviendas	27
4.2.2	Principales indicadores de la vivienda	28
4.3	Características de los hogares	32
4.3.1	Hacinamiento crítico	33
4.3.2	Situaciones de tenencia	33
4.3.3	Necesidades básicas insatisfechas habitacionales	33
4.4	Características demográficas	34
4.4.1	Población por sexo, edad y estado conyugal	34
4.4.2	Jefes de hogar por sexo u edad	37
4.4.3	Fecundidad	38
4.5	Situación laboral	40
4.5.1	Situación laboral global	40
	- La condición de actividad	40
	- Características generales del empleo	43
	- La estructura ocupacional	45
	- El desempleo	48
4.5.2	Precariedad laboral	49
4.6	Situación educacional	54
4.6.1	Condición de alfabetización	54
4.6.2	Condición de asistencia	55
4.6.3	Nivel de instrucción alcanzado	56
4.7	Situación de la salud	58
4.7.1	Afiliación a sistemas de salud	58
4.7.2	Consulta médica	60
4.7.3	Medicamentos	62
4.7.4	Hipertensión	63

4.7.5	Diabetes	64
4.7.6	Asistencia alimentaria	65
4.7.7	Salud materno-infantil	66
	- Subgrupos poblacionales de interés	66
	- Control de embarazo y amamantamiento	67
	- Tenencia y uso de la libreta sanitaria	71
	- Consultas pediátricas	73
	- Asistencia alimentaria	76
4.8	Red de información comunitaria	77
5.	SINTESIS DE LOS PRINCIPALES INDICADORES Y DE LA INTERACCION DE LOS FACTORES SOCIOECONOMICOS EN EL MUNICIPIO	
5.1	Principales indicadores socioeconómicos	79
5.2	Interacción de los principales factores	81
5.2.1	Situación habitacional y condición laboral	81
5.2.2	Situación habitacional y nivel educativo	82
5.2.3	Calificación laboral y educación	83
5.2.4	Afiliación a obras sociales y tamaño del establecimiento	84
5.2.5	Condición laboral, edad e hipertensión	84
6.	COMENTARIOS ADICIONALES SOBRE METODOLOGIAS Y RESULTADOS	
6.1	Diseño muestral	86
6.1.1	La base de datos	86
6.1.2	Evaluación comparativa de los tres procedimientos muestrales	86
6.2	Contenidos temáticos	87
6.2.1	Situación laboral y habitacional	87
	- Clasificación ocupacional	87
	- Precariedad laboral	87
	- Precariedad laboral y habitacional	87
6.2.2	Situación de la salud	88
	- Antecedentes de estudios poblacionales	88
	- Percepción de las enfermedades	88
	- Validez de los resultados	88
6.3	Sistemas de registro continuo	89
6.4	Red de información comunitaria	90
7.	COMENTARIOS FINALES	92

1. INTRODUCCION

1.1. FUNDAMENTOS DE LA INVESTIGACION

El proceso de descentralización progresiva de las acciones sociales de los niveles nacionales hacia los provinciales y municipales, ha sido uno de los factores condicionantes para la elección de los procedimientos de recolección de datos y transferencia metodológica a los niveles locales.

La escasez y, a veces, la inexistencia de sistemas de estadísticas adecuadas para las áreas sociales hizo indispensable la prueba de sistemas alternativos, adaptables a una realidad de escasos recursos y que permita el acceso de la comunidad a los sistemas de detección, seguimiento y control de problemas sociales.

La importancia de un sistema de información de las características que se propone reside, esencialmente, en la capacidad del mismo para poner a disposición de las autoridades los criterios necesarios para organizar políticas sociales o reorientar las existentes. Esto se logra si hay pertinencia y oportunidad en la entrega de la información y si existe una clara volición sobre esas decisiones de política.

En este marco, las razones específicas para realizar este tipo de estudio son las siguientes:

a) El reconocimiento, tanto por el INDEC como por las autoridades locales, de que el Sistema Estadístico Nacional llega, habitualmente, hasta el nivel provincial y que solamente algunas series continuas son mantenidas por los municipios. Esta situación hace imperativa la elaboración de métodos accesibles de aplicación sencilla, a través de sistemas simplificados, para proveer de información a los niveles decisorios.

b) La necesidad de desarrollar metodologías que investiguen las posibles asociaciones existentes entre algunos problemas sociales y los factores de riesgo que pudieran tener mayor peso en cada uno de ellos.

En la estrategia general de desarrollo del Proyecto figura la necesidad de generar información que pueda ser usada inmediatamente por los niveles gerenciales y administrativos. Consecuentemente, se impone el requerimiento de que la misma sea pertinente con las necesidades de los programas de los municipios. La connotación de pertinencia acarrea paralelamente la necesidad de establecer un mecanismo de diálogo constante entre los usuarios de esas estadísticas y sus productores.

Esta investigación procura delinear una estrategia de producción de datos que exprese las realidades locales. Por lo tanto, no puede escapar a ciertos requerimientos metodológicos para poder presentar datos cuya validez sea aceptable. Es por eso que la estrategia parte de un muestreo probabilístico, empleado como parámetro metodológico en el análisis de los resultados de los otros procedimientos, cuya precisión hasta el momento, no tiene posibilidad de ser calculada.

En el sistema se incluyen además métodos cualitativos como instrumentos adecuados para explorar áreas de la esfera social que no son susceptibles de ser investigadas de otra manera. Su empleo permite realizar comparaciones de resultados obtenidos con técnicas distintas que reaseguran la validez de los juicios que se presentan.

Finalmente, en el proyecto se busca una participación sistematizada de la comunidad, como fuente de información de las necesidades que percibe y, cuando se considera conveniente, su colaboración en la difusión y ejecución de las acciones programadas por las autoridades municipales.

1.2. ANTECEDENTES INSTITUCIONALES Y METODOLOGICOS.

La investigación sobre la viabilidad de estos métodos se inició en 1992 en el Municipio de Berazategui. En esa oportunidad, se diseñaron y probaron los diferentes componentes del sistema.

Los resultados obtenidos fueron suficientemente alentadores en las dos facetas que interesaban: el diagnóstico de situación de los aspectos sociales y económicos principales del municipio y la experiencia de los procedimientos utilizados. Estos comprendían algunos ya conocidos y otros en plena etapa de prueba, como fue el caso del uso de miembros de la propia comunidad como fuente de información y como transmisores de consignas de interés social.

Dada la evaluación positiva de esta primera etapa, pareció conveniente ensayar los procedimientos en comunidades con características diferentes a las del Conurbano de la Provincia de Buenos Aires.

Los municipios de Gualaguaychú, provincia de Entre Ríos, y de San Francisco, provincia de Córdoba, fueron seleccionados como sedes para continuar con las actividades del Proyecto. Para tal fin, se formalizaron los acuerdos necesarios con los gobiernos provinciales y las autoridades municipales.

Para esta nueva etapa del Proyecto, como innovación, se decidió ensayar dos diseños muestrales probabilísticos alternativos, además de uno no probabilístico. Igualmente, se modificaron algunos aspectos de los procedimientos dirigidos a lograr la participación comunitaria.

2.- OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Formular, implementar y transferir metodologías convencionales y no convencionales adecuadas para la medición y evaluación oportuna de la situación socioeconómica de los municipios, dentro de una estrategia de extensión del Sistema Estadístico hacia los niveles municipales.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Elaborar diagnósticos de situación iniciales sobre los aspectos demográficos y socioeconómicos definidos a partir de los requerimientos municipales y del Sistema Estadístico Nacional.
- Desarrollar y probar metodologías apropiadas para disponer de información estadística a nivel municipal, que incluyen:
 - La comparación de diseños muestrales alternativos
 - El mejoramiento de los registros y series continuas.
 - El desarrollo de procedimientos de participación de la comunidad en el sistema de información municipal.
- Sentar las bases para la transferencia de las metodologías y los procedimientos utilizados para dar la necesaria continuidad técnico-institucional del Sistema de Información Municipal (SIM) en cada municipio.

3. METODOLOGIA Y MARCOS CONCEPTUALES.

3.1. ENCUESTA POR MUESTREO.

En cumplimiento del primer objetivo, es decir, suministrar al municipio un diagnóstico de situación de las condiciones sociales y económicas imperantes, se decidió la ejecución de una encuesta de los hogares, por medio de una muestra.

De acuerdo con las etapas previstas en el Proyecto, se aprovechó esta investigación para ensayar los procedimientos alternativos mencionados en el segundo objetivo específico.

3.1.1. Definición del marco temático

El marco temático, así como las variables seleccionadas para ser incluidas, fue el resultado de la articulación de dos vertientes:

a) la proveniente de la Dirección del Proyecto en relación a los objetivos del mismo que, fundamentalmente, apuntaban a la prueba de metodologías alternativas de medición de factores de riesgo social, en su carácter de insumos oportunos para la toma de decisiones.

b) la proveniente de los intereses centrales del municipio, expresados a través de sus interlocutores gubernamentales y comunitarios, en relación con las temáticas específicas y con los fenómenos sociales generales.

Este proceso se orientó bajo la premisa de considerar sólo las variables fundamentales de cada tema.

Características demográficas de la población

Este módulo investiga la composición de la población por sexo, edad y estado conyugal, que configuran sus atributos básicos. Ciertamente, esa estructura determina sus posibilidades de reproducción, la demanda de bienes y servicios, la oferta de trabajo, la asistencia escolar, la formación de nuevos hogares, etc. Complementariamente, la relación de los miembros con el jefe del hogar, posibilita la identificación de familias nucleares y de parentesco.

El tamaño de un hogar combinado con algunas características de la vivienda y de los servicios con que cuentan, permiten construir índices que configuran la calidad de vida de sus integrantes.

En definitiva, los datos sobre los hogares se articulan aquí con otros indicadores de desarrollo humano (inserción laboral, escolaridad, salud, etc.) para configurar el perfil social básico de la población de este Municipio.

Situación habitacional

Las características habitacionales constituyen una de las dimensiones significativas que expresan la participación de los hogares en la distribución de los bienes y servicios producidos socialmente. La dimensión habitacional se aborda desde la perspectiva de los hogares, enmarcadas en el concepto de hábitat, que abarca no sólo las características de la vivienda y los servicios con que cuenta, sino además el acceso a la propiedad de la misma y la infraestructura de servicios públicos básicos, tales como las redes de agua potable y cloacas, etc..

Las condiciones del hábitat constituyen indicadores sumamente significativos en la determinación de la calidad de vida de los hogares. En ese sentido, son un referente insoslayable para aproximarse a la delimitación de grupos en situación de "riesgo social".

Para el tratamiento básico de la situación habitacional, se reformuló la relación vivienda-hogar, de manera de contar con información diferencial para cada uno de ambos agregados. Las variables seleccionadas para el módulo habitacional, que permiten elaborar los indicadores respectivos, fueron las siguientes:

- cantidad de hogares en la vivienda.
- cantidad de cuartos.
- número de habitantes del hogar.
- material de los pisos de la vivienda.
- disponibilidad de baño y tipo de desagüe.
- disponibilidad de agua y su fuente de provisión.
- combustible utilizado para cocinar.
- existencia de servicios públicos generales frente a la vivienda.
- tipo de tenencia de la propiedad: modalidades formales e informales.
- documentación legal sobre la propiedad de la vivienda y del lote en que se asienta.

Se le ha dado importancia a la medición de las Necesidades Básicas Insatisfechas (N.B.I.), indicador que aproxima a la determinación de grupos de pobreza estructural. Se considera como tales a aquellos que no han podido acceder históricamente a los bienes sociales disponibles en una sociedad específica, presentando carencias importantes en su calidad de vida. Dichos bienes tienen que ver fundamentalmente con el acceso a condiciones dignas, tanto en lo que respecta a la calidad de la vivienda como a la infraestructura social y de servicios, a la educación, a la capacidad de subsistencia y a la salud, entre otras.

Los grupos humanos con Necesidades Básicas Insatisfechas (N.B.I.) son poblaciones sujetas a alto riesgo social, constituyéndose en sujetos prioritarios de políticas públicas, tanto económicas como sociales. De esto se deriva, sin duda, la importancia de su cuantificación y ubicación.

En particular, se han identificado los hogares con Necesidades Básicas Insatisfechas Habitacionales (N.B.I.H.), por considerar que los indicadores seleccionados para ello, inciden más fuertemente en la determinación de los hogares con necesidades básicas insatisfechas.

Los restantes indicadores de N.B.I. utilizados por los estudios de la pobreza desarrollados por el INDEC: "hogares con niños en edad escolar que no concurren a la escuela" y "hogares con jefes con bajo nivel educativo y hogares con más de tres inactivos por cada ocupado", han resultado de escasa significación numérica en el total de hogares urbanos con N.B.I., por lo cual su análisis será objeto de estudio en una etapa posterior.

Situación laboral

El módulo referido a la situación laboral está orientado a investigar las formas de inserción de la población en el mercado de trabajo. Este tema fue tratado en el ámbito específico de las personas de 13 años y más (la población en edad de trabajar) y se avanzó en dos sentidos. Uno orientado a la caracterización de la situación laboral general de la población en edad de trabajar y otro orientado a avanzar en la delimitación de la precariedad laboral.

** Situación laboral global*

Las variables seleccionadas para acceder a una visión global de la inserción laboral fueron las siguientes:

- condición de actividad: delimita la participación de la población en edad de trabajar en el mercado de trabajo, categorizándola en: activos (compuestos internamente por ocupados y desocupados), e inactivos.

La "población activa" está compuesta por las personas que tienen o buscan trabajo, y la "población inactiva", por quienes no tienen ni buscan trabajo.

En el caso de que no se considere ningún límite inicial de edad, se obtiene una medida global de la población activa. Sin embargo, es posible establecer una medida más específica de la población activa, refiriéndola solamente a aquellos que, por su edad, se encuentran en condiciones sociales de trabajar, generalmente estipulada entre los 12 y 15 años. Como ya se mencionó, en esta investigación se consideró a las personas de 13 años y más.

- horas trabajadas: alude a la extensión de la jornada laboral semanal y permite discriminar entre empleo pleno y subempleo.

- rama de actividad: esta información se refiere al tipo de productos o servicios generados por la unidad económica donde trabaja el ocupado.

- tamaño del establecimiento: diferencia la micro empresa, la pequeña empresa y establecimientos de mayor tamaño.

- categoría ocupacional: diferencia entre patrones, trabajadores por cuenta propia, asalariados y trabajadores familiares sin remuneración. En esta oportunidad se aplicó una nueva forma de medir la variable, cambiando la formulación tradicional de la pregunta específica en el cuestionario.

- tipo de ocupación desempeñada por los ocupados: de los diversos atributos de la ocupación, se exploró la dimensión referida a la "calificación ocupacional", utilizando para ello el Clasificador Nacional de Ocupaciones (CNO-91) del INDEC, acerca del cual se realizan algunas precisiones en el último capítulo de este Informe.

La calificación ocupacional agrupa a los trabajadores en los siguientes grandes niveles:

Científico-profesional: supone el ejercicio de tareas múltiples y diversas, de tipo innovador y que requieren decisiones en el plano intelectual y para las que se necesitan conocimientos generales y abstractos sobre el conjunto de los procesos e instrumentos comprometidos en la producción de bienes o en la prestación de servicios, adquiridos generalmente por capacitación formal específica de carácter académico.

Calificación técnica: corresponde a tareas diversas y múltiples que utilizan generalmente conocimientos específicos e instrumentos o equipos de precisión y para las que se requiere de conocimientos teóricos sobre aspectos parciales de los procesos de trabajo y sobre los instrumentos utilizados, adquiridos generalmente por capacitación formal específica.

Calificación operativa: las que para la producción de un bien o la prestación de un servicio suponen tareas de cierta diversidad y secuencia, en las que se utilizan instrumentos manuales y maquinaria o equipos que requieren de conocimientos y habilidades manipulativas, de precisión y rapidez adquiridas por capacitación específica o por experiencia laboral. Se trata en general de los trabajos de oficio y de operadores de maquinaria.

No calificados: son los que suponen tareas poco diversas y reiterativas, en las cuales se utiliza el propio cuerpo

o instrumentos simples y para los que no se necesitan conocimientos o habilidades previas específicas.

La información referida a la situación laboral en general, permitió confeccionar los siguientes indicadores:

- volumen y proporción de la población económicamente activa e inactiva;
- tasa de actividad global: activos sobre población total
- tasa de actividad específica: activos de 13 años y más sobre la población de ese mismo grupo de edad.

- volumen y proporción de ocupados y desocupados;
- tasa de ocupación: ocupados sobre total de activos de 13 años y más.
- tasa de desocupación : personas de 13 años y más que no tienen trabajo pero lo buscan activamente, sobre el total de activos de ese mismo grupo de edad.

- volumen y proporción de subempleados;
- tasa de subempleo: personas que trabajan menos de 35 horas semanales y desean trabajar más, sobre el total de población activa.

* Precariedad laboral

La condición de precariedad de los trabajadores asalariados, una importante dimensión para caracterizar su situación laboral, es un componente significativo de los factores de riesgo social al cual está sometida la población.

La definición conceptual adoptada en este Proyecto, responde a la provista por la Encuesta Permanente de Hogares del INDEC (EPH):

"Trabajador precario es todo aquél que presenta una inserción endeble en la producción social de bienes y servicios. Dicha inserción endeble está referida a las características ocupacionales que impulsan o al menos facilitan la exclusión del trabajador del marco de su ocupación".

La precariedad laboral se expresa en términos de las siguientes variables, y se caracteriza según determinados atributos derivados de las mismas:

- Estabilidad: Tipo de contrato que no garantice la estabilidad (de plazo determinado, por tarea u obra, o por plazo no estipulado).

- Cobertura social: Sin goce de modalidades habituales de seguridad social (indemnización por despido, descuento jubilatorio, aguinaldo, vacaciones)

- Intermediación: Sujeto a intermediación en la obtención del trabajo (agencias de empleo, contratistas).

- Formalización: Sin certificación de la relación laboral (copia de recibo de sueldo con sello y firma del empleador).

- Subempleo: Sujeto a situación de subempleo (trabajo por menos de 35 horas semanales, a pesar de estar dispuesto a trabajar más tiempo).

La condición de precariedad dicotomiza a la fuerza de trabajo asalariada en trabajadores precarios y no precarios. Aunque en esta investigación no se discriminan niveles o tipos de precariedad, los trabajadores en esa condición pueden ser caracterizados según otros atributos descriptivos que permiten, en el análisis, destacar sus rasgos específicos.

La información recogida en la encuesta permite disponer de los siguientes indicadores:

- volumen y proporción de la precariedad laboral dentro de la fuerza de trabajo asalariada;
- tasa de precariedad general: asalariados en situación de precariedad laboral sobre el total de asalariados.
- tasa específica de precariedad por calificación: trabajadores precarios de cada nivel de calificación, sobre el total de asalariados del respectivo nivel.

- composición y proporción de cada uno de los componentes de la precariedad laboral antes enunciados (estabilidad, cobertura social, intermediación, etc).

- características laborales diferenciales de los asalariados precarios (sector formal o informal, ocupación, etc).

Cabe señalar que en esta etapa del Proyecto se desarrollaron avances metodológicos centrados en la aplicación de mediciones alternativas del fenómeno, con el propósito de arribar a mediciones resumidas del mismo.

Situación de salud

En este tema se avanzó en cuatro grandes líneas; la primera orientada a conocer la condición de afiliación a la Seguridad Social (incluyendo la afiliación múltiple) como indicador general de acceso a los servicios de salud; la segunda, referida a la percepción de la población respecto de ciertas patologías; la tercera, referida a la asistencia alimentaria, con el propósito de obtener un primer perfil de la respuesta institucional del problema nutricional de los sectores sociales en riesgo social. La cuarta línea respecto de la situación de salud de la población se orientó hacia el logro de una primera caracterización general de la salud materno-infantil.

Las temáticas abordadas en la encuesta fueron seleccionadas en función de las necesidades del Municipio, en relación

con áreas específicas que les permitiera monitorear una serie de acciones y programas en ejecución y cuyo impacto en la globalidad de la población no era conocida con precisión.

Dentro de las actividades municipales de mayor complejidad, dado el grado de cobertura formal que se desea obtener, se encuentran las de provisión de Libreta Sanitaria a toda la población menor de 13 años, el alcance de sus programas de suplementación nutricional (ya sea a través de la provisión de leche en polvo en los programas materno infantiles o de las bolsas comunitarias de alimentos, pasando por la suplementación nutricional en los comedores escolares). Por último, un tema de interés para la Secretaría de Salud Pública se refiere a la utilización por parte del cuerpo médico, tanto en la atención pública como privada, de los medicamentos que se encuentran en el Vademecum Simplificado del Dispensario y que son elaborados por ese mismo estamento.

Los temas indagados en el relevamiento para la población de 13 años y más, fueron :

- la afiliación a algún Sistema de Salud,
- la consulta médica de enero a la fecha del relevamiento.
- el lugar de realización de las consultas
- la prescripción de medicamentos
- la forma de obtención de los mismos
- la percepción de enfermedades crónicas referidas exclusivamente a hipertensión y diabetes
- asistencia alimentaria al grupo familiar o al trabajador

Para la población de 0 a 12 años, se agregaron :

- asistencia alimentaria, con la variable de entrega de leche por el Dispensario a los menores de 2 años
- tenencia y uso de la Libreta Sanitaria
- causas de no utilización

* *Afiliación a servicios de salud.*

Dada la importancia social que reviste la posibilidad de acceder a servicios de atención médica, en este módulo se indagó la afiliación de las personas a algún sistema de cuidado de la salud. Se discriminó la cobertura de los distintos grupos de edad, debido a la existencia de sistemas que cubren sólo al afiliado directo por su condición laboral y no al resto de su familia.

Complementariamente, la falta de cobertura por una Obra Social entre los trabajadores, detecta una situación de precariedad dentro del mercado laboral.

En la encuesta se investigó la afiliación de las personas a alguna Obra Social, Mutua, o sistema de pre-pago (incluyendo la afiliación múltiple).

* *Percepción de patologías seleccionadas.*

Se exploró la presencia de dos enfermedades crónicas entre los adultos, en base al propio conocimiento de las personas que las padecen. Se investigaron específicamente la hipertensión arterial y la diabetes, porque han sido y son cada día más, serios problemas de salud pública por el grado de discapacidad e invalidez que producen.

La forma de explorar la presencia de hipertensión arterial o diabetes, tendió a discriminar distintos grupos de población en riesgo biológico. El primero, compuesto por quienes declararon padecer la enfermedad pero están controlados, ya que consultan al médico; el segundo, en riesgo aumentado, por la presencia de la enfermedad y la falta de control; y por último, quienes podrían padecerlas pero no lo saben. El análisis se realizó sobre el primero de estos grupos, tratando de arribar a una primera medición de la prevalencia de hipertensión y diabetes en el grupo de mayores de 12 años diagnosticadas por consulta médica.

* *Asistencia alimentaria*

La asistencia alimentaria a la población de San Francisco constituyó un tema de interés prioritario para sus autoridades, por lo cual esta temática fue indagada en todos los grupos de edad, tratando de contemplar en los cuestionarios respectivos, todas las instancias donde fuera posible recibir algún tipo de asistencia de programas oficiales u otros.

Se investigó específicamente la cobertura de la asistencia alimentaria y el tipo de alimentos recibidos según los grupos de edad y zona de residencia.

* *Salud Materno Infantil*

De la diversidad de elementos que componen esta área temática se investigaron en esta oportunidad sólo aquellos pasibles de ser medidos por encuestas a población. Sin duda los registros administrativos propios del sector pueden proveer información de importancia significativa para un tratamiento más acabado del tema desde la perspectiva de la gestión municipal.

Sobre ellos sólo se realizó un primer avance en términos de la disponibilidad de información en el ámbito local, como estadio inicial para posteriores abordajes del tema en el marco del Sistema de Información Municipal. En el último capítulo se sugieren algunos caminos posibles al respecto.

En este módulo se recogió información sobre estos temas, sólo de las madres de menores de dos años. Las preguntas están vinculadas al control del embarazo, la asistencia del parto y las características del amamantamiento, especialmente el tiempo de lactancia, dada la gran importancia que tiene para la salud del

niño. Se indagó también la disponibilidad y utilización de la libreta sanitaria, así como una aproximación inicial a la utilización de los beneficios del Programa Municipal de Medicamentos.

Situación educativa

Las variables investigadas en este módulo permiten identificar grupos carenciados desde el punto de vista educacional, es decir, grupos potencialmente demandantes de acciones sectoriales definidas. Pero más allá de la acción sectorial, la identificación de los grupos poblacionales que se definan como población objetivo de cualquier política social, no puede ignorar su perfil educativo.

El módulo sobre educación incluyó la investigación de las siguientes características:

- condición de alfabetización
- condición de asistencia
- nivel de instrucción alcanzado: para la población que no superó el nivel primario se indagó además la cantidad de grados aprobados, y para la que no superó el nivel secundario, la cantidad de años aprobados.

La información relevada permite confeccionar los siguientes indicadores:

- volumen y proporción de la población analfabeta: tasas de analfabetismo (global y específicas)
- volumen y proporción de la población que asiste y que asistió a algún establecimiento educativo, por grupos de edad
- distribución porcentual de la población según nivel de instrucción alcanzado.

3.1.2. Diseño del cuestionario para las encuestas

Las encuestas realizadas con los diferentes diseños muestrales en prueba, utilizaron el mismo cuestionario que incluyó a las variables enunciadas en el punto anterior. Se las trató en la forma más sintética posible, pero de manera que permitiera un adecuado y suficiente tratamiento de las relaciones existentes entre ellas y con los restantes componentes de la esfera social.

El diseño definitivo contó con cinco partes:

- Parte I, dirigida a obtener datos sobre las viviendas, servicios públicos y, si correspondiese, las razones de la falta de realización de las entrevistas.

cartografía censal, la cantidad de viviendas y población y la zona de pertenencia.

Esta base permitirá al Municipio, particularmente a través del sector de Obras Públicas, actualizar periódicamente los datos de viviendas construidas por manzana y estimar las zonas de mayor expansión, así como los cambios que se produzcan, dentro de cada zona, en el tipo de edificación y disponibilidad de servicios públicos. Dicha base de datos es la que fue utilizada como marco muestral para la obtención de muestras probabilísticas para la encuesta a hogares de la ciudad.

2. La posibilidad de considerar las zonas con problemas prioritarios, como dominios o universos de análisis en el diseño de encuestas a la población, de modo que sus resultados puedan ser analizados separadamente y comparados con los de otras zonas o con los datos globales del municipio.

3. La conveniencia de contar con una estratificación adecuada para seleccionar muestras para encuestas a hogares. La zonificación permite, también, ajustar los resultados a través de una post-estratificación que provee estimaciones más precisas de las características globales del municipio.

Esta última ventaja, es crucial en el caso de encuestas a hogares con muestras no probabilísticas; si bien no evita los posibles sesgos de los resultados dentro de una misma zona, al menos posibilita una mejor aproximación a los resultados globales. Al mismo tiempo permite utilizar los criterios de zonificación como enunciados de "representatividad" en la selección de manzanas o lugares dentro de cada zona.

Los criterios de delimitación de zonas utilizados por el Municipio se basaron, en general, en características externas de las viviendas, y en la disponibilidad de ciertos servicios. El área total urbana se dividió en seis zonas:

- las zonas 1 y 2, prácticamente centrales y, en general, de población con mayores recursos económicos;
- las zonas 3 y 4, intermedias;
- la zona 5, con algunos problemas similares a los de la zona 6, pero no tan agudos;
- la zona 6, compuesta en general por áreas más periféricas, de mayor precariedad social, en particular habitacional;

A la vez, para cada zona se definieron subzonas. Estas no se tuvieron en cuenta para la estratificación de las muestras, debido a la reducida cantidad de población en algunas de ellas.

La zonificación abarca exclusivamente la planta urbana del Municipio. Las cantidades de viviendas y de población del ejido son, prácticamente, irrelevantes. Según los datos del censo de 1991, la distribución de viviendas y población por zonas y subzonas era la siguiente:

CUADRO 3.1.1: CANTIDAD DE VIVIENDAS, POBLACION Y MANZANAS O SECTORES POR ZONAS. SAN FRANCISCO.

ZONAS	VIVIENDAS	POBLACION	MANZANAS/ SECTORES
Total	17.480	53.564	942
1	8.531	23.353	377
2	508	1.555	39
3	5.011	16.583	285
4	158	96	31
5	1.074	3.624	56
6	2.198	8.353	154

Fuente: Censo Nacional de 1991, datos provisionales.

Muestra probabilística mayor.

Esta muestra es de aproximadamente 1000 viviendas efectivas: alrededor de 400 corresponden a la zona 6 y 600 al resto de la ciudad ¹. El procedimiento de muestreo aplicado para su obtención fue:

- probabilístico: es decir, cada vivienda y cada habitante de la ciudad ha tenido una probabilidad prefijada de formar parte de la muestra; estas probabilidades fueron relativamente altas e idénticas entre sí para los habitantes de la zona 6; fueron más bajas e iguales para los habitantes del resto de zonas.
- por conglomerados: se seleccionaron al azar conjuntos de viviendas próximas.
- con dos etapas de selección: primero se seleccionaron conglomerados mayores y luego, también al azar, una parte más reducida de algunos de ellos.

Los conglomerados se han configurado con las manzanas o sectores delimitados por calles en que se divide la ciudad. En la primera etapa, con base en los datos del último censo de población, se han seleccionado manzanas o sectores con probabilidades proporcionales a una medida de sus tamaños, dados por la cantidad de viviendas registradas en dicho censo; estas medidas han sido asignadas de la siguiente manera:

¹ Con un total de 1000 viviendas, se esperaba que las frecuencias de viviendas u hogares que representarían más del 10 % del total de la ciudad, fueran estimadas con un error standard relativo menor al 15 %. Al mismo tiempo, se esperaba estimar las frecuencias de población de más del 5 % del total, con un error standard relativo menor al 10 % (en el primer caso con un efecto de diseño de alrededor de 2,5; en el segundo, con un efecto de alrededor de 1,5 y un promedio de tres personas con encuesta efectiva por vivienda).

CUADRO 3.1.2: MEDIDAS ASIGNADAS PARA LA SELECCION DE CONGLOMERADOS SEGUN LA CANTIDAD DE VIVIENDAS. SAN FRANCISCO

CANTIDAD DE VIVIENDAS	MEDIDA
de 3 a 12	1
de 13 a 24	2
de 25 a 48	4
de 49 o más	cant. de viv/8

Nota: Las manzanas con menos de 3 viviendas, se unieron a otras hasta obtener un mínimo de 3.

En la segunda etapa se seleccionaron manzanas completas o partes (dos lados consecutivos, un lado o una parte menor en el caso de edificios de departamentos o barrios de monoblocks) con probabilidades inversas a las medidas asignadas: 1 cuando la medida era 1, $1/2$ cuando la medida era 2, $1/4$ cuando la medida era 4, etc.

Para la obtención de la muestra, se seleccionaron unidades de primera etapa, manzanas o sectores, mediante un procedimiento sistemático, a partir del archivo total ordenado por subzona, fracción y radio censal. Dentro de las manzanas o sectores seleccionados, se procedió a subdividir aquéllos con medidas asignadas mayores que 1. Para que cada parte, conformada por lados completos, contuviera cantidades semejantes de viviendas, se procedió a la subdivisión tomando como base de referencia el recuento de la cantidad de viviendas actualmente existentes por lado de manzana. Esta tarea fue realizada en terreno, con la ayuda de personal de la Secretaría de Obras Públicas de la Municipalidad de San Francisco. Sólo cuando la cantidad de viviendas por lado de manzana o sector excedía a 10, se listaban las viviendas para obtener subdivisiones más equiparables.

Por último, fueron subseleccionadas, también al azar, una de estas subdivisiones de cada manzana o sector seleccionado con medida mayor que 1. Cuando la medida era 1 se tomó la manzana entera.

El total de unidades o conglomerados de primera etapa seleccionados fue de 126: 50 en la zona 6 y 76 en las zonas 1 a 5 juntas. En promedio, fueron asignadas 8 viviendas para encuestar por unidad secundaria, es decir, la parte de cada conglomerado subseleccionada en la segunda etapa. En cada vivienda de la muestra se han encuestado todos los hogares y a todas las personas que allí residen.

Muestra probabilística reducida.

La muestra reducida es de alrededor de 500 viviendas. Básicamente consiste en un muestreo autoponderado para la ciudad en su totalidad (cada vivienda y cada habitante ha tenido la misma

probabilidad de pertenecer a la muestra, independientemente de la zona de residencia) y en una única etapa. Los conglomerados son manzanas completas y éstas, en general y por simplicidad, no han sido particionadas.

Sólo se han subdividido a priori, antes de la selección al azar, las manzanas o sectores con 40 ó más viviendas. En estos casos se han utilizado, como conglomerados, los segmentos censales de 1991 (estos corresponden, a barrios de monoblocks o a algunas manzanas con edificios de departamentos).

Para la obtención de la muestra, se utilizó un programa computacional muy simple: se seleccionaron conglomerados, con igual probabilidad, de manera sistemática y con el mismo ordenamiento ya mencionado para la muestra mayor: por subzona, fracción y radio censal. En total se seleccionaron 34 manzanas o sectores. De éstos sólo habían sido subdivididos 4.

De la misma manera que con la muestra anteriormente descrita, en cada vivienda de esta muestra, también se han encuestado todos los hogares y todas las personas.

Muestra no probabilística.

Para el diseño de la muestra no probabilística, llamada "por juicio experto", se utilizaron las mismas zonas que dividen la ciudad, según los grandes indicadores que identifican distintos niveles socioeconómicos, cuya descripción se hizo previamente, al comienzo de este capítulo.

En este procedimiento, a diferencia de los métodos ya descriptos, la selección de las manzanas que integran la muestra se hace por consenso de personas que conocen la zona.

En cada zona, el equipo técnico local (ETL) convocó a personas de la comunidad que consideró idóneas, por su conocimiento del área, para integrar los grupos correspondientes. En las reuniones, se explicaron los objetivos buscados y se enfatizó sobre la importancia que revestía su participación.

Con el material cartográfico necesario y con el listado de los criterios que fueron utilizados para caracterizar las zonas, se les solicitó que determinasen, cuáles son, en su opinión, las manzanas que reflejan con la mayor fidelidad dichos criterios.

De esta forma, se confeccionó un listado de las manzana con el número correspondiente de votos que recibieron de los participantes. A partir de ello, se catalogaron las manzanas en tres categorías: "A", con tres o más votos, "B" con dos y "C" con uno. Sobre esta selección, se aplicó el criterio de tomar, al azar, un lado de las manzanas "A", y dos lados de las "B". Sólo en el caso de que la cantidad de viviendas no alcanzaran al número previamente fijado, se tomarían manzanas enteras de la categoría "C".

Procedimiento de estimación de frecuencias totales y de indicadores.

Las estimaciones correspondientes a cualquiera de las muestras utilizadas se obtienen por un procedimiento equivalente a una post-estratificación, utilizando proyecciones de datos censales. Como resultado de la encuesta, para cada muestra hay tres archivos de datos: uno de viviendas, uno de hogares y otro de población. Cada cuestionario de encuesta, ya sea de vivienda, hogar, o población, constituye un registro dentro de cada uno de estos archivos.

Primero se describe el procedimiento para obtener las estimaciones de población: el método utilizado para viviendas y hogares es semejante y se reitera para cada una de las muestras. Para una muestra en particular, y para cada grupo de zonas (de modo que cada grupo contenga al menos 6 unidades primarias en la muestra), se calcula la relación entre el total de población censal registrado en cada grupo de zonas y el total de personas encuestadas en esas zonas. Así, para la muestra probabilística mayor, estas relaciones fueron:

CUADRO 3.1.3 : FACTORES DE PONDERACION DEL ARCHIVO DE POBLACION POR ZONAS. SAN FRANCISCO

ZONAS	PONDERACION
1	33.88
2 a 5	32.27
6	5.80

Estas cifras significan que en la muestra mayor, en la zona 1, los datos de los cuestionarios o registros de cada persona representa, en promedio, a 34. Cada registro de las zonas 2 a 5 representa a 32 personas y cada uno de la zona 6 representa, aproximadamente, a 6 personas.

Cabe recordar que con el propósito de ser analizada por separado, la zona 6 está sobrerrepresentada en esta muestra. Por lo tanto, cada cuestionario de esta zona lleva un peso menor que el de las zonas restantes. Estos, a la vez, son análogos entre sí y la pequeña diferencia está dada por las fluctuaciones en las cantidades de viviendas y personas asignadas por conglomerados y por la mayor pérdida de encuestas efectivas en la zona 1.

En el archivo de población correspondiente, a cada registro se le agrega como dato el factor de la zona a la que pertenece dicho registro. Luego, para obtener el total de población con determinada característica, se cuentan los registros de las personas con esa característica tantas veces como lo indican sus factores de ponderación. Así, cada persona encuestada de la zona 6 es contada 5,80 veces.

El total de personas de la ciudad suma 56.800. Cabe aclarar que este total es algo mayor que el dato correspondiente al censo

de 1991. Esto es en razón de que para el cálculo de cada factor de ponderación se ha tenido en cuenta un probable crecimiento de la población con posterioridad a la fecha censal. Se ha tomado así una proyección del total de población para octubre de 1993, fecha de la encuesta, basada en la tasa de crecimiento intercensal del período 1980/1991.²

Para calcular los indicadores de interés, ya sean tasas, promedios o proporciones, se procede a relacionar las **estimaciones** de los totales de la población en lugar de relacionar los totales de personas encuestadas. O sea, que para cualquier tipo de resultado a obtener, siempre se cuenta cada registro tantas veces como lo indica su factor de ponderación.

Los factores de ponderación para los archivos de viviendas de cada muestra se calculan de manera similar, salvo que primero se estiman las viviendas habitadas, descontando, de la proyección total de viviendas, la estimación de las que no están habitadas. Para cada zona, el factor de ponderación se calcula, luego, relacionando el total estimado de viviendas habitadas al total de registros de viviendas encuestadas (con respuestas al cuestionario).

3.1.4. Análisis estadístico

El material recogido en las encuestas efectuadas en las viviendas y hogares seleccionados en los distintos diseños muestrales fue tratado siguiendo los procedimientos estadísticos descriptivos habituales para estos casos.

Como primer paso, se elaboraron los listados de frecuencias de aparición de los distintos resultados de las variables estudiadas que, analizadas por los distintos especialistas, permitieron una primera apreciación de los hallazgos de la investigación.

A partir de allí, se diseñaron tablas con cruces de las variables de interés, tanto de las pertenecientes al mismo campo de estudio, como relacionando las de diferentes áreas. Los resultados se presentan con sus magnitudes absolutas o en proporciones, según convenga a la claridad de la exposición. En conjunto, la información obtenida permite contar con un aceptable diagnóstico de situación de las condiciones sociales y económicas de la población del Municipio.

² Dado que sólo se dispone de datos de 1980 para el total de la ciudad, se ha supuesto, para el cálculo de la proyección, que la tasa de crecimiento fue constante por zona e igual a la del total. Por no disponer de los datos censales definitivos por localidad, no se ha podido descontar la población que reside en viviendas colectivas no incluidas en esta encuesta.

3.1.5. Trabajo en terreno de la encuesta

Las actividades desarrolladas en las tareas de campo involucraron tres pasos fundamentales: selección de personal para el relevamiento en campo, curso de capacitación y actividades de recepción y supervisión.

Selección de personal

De acuerdo con el objetivo específico del proyecto, en relación con la transferencia de técnicas de recolección de información, y con el criterio de favorecer la participación de la comunidad de San Francisco en este proceso, se realizó una convocatoria para la selección de las personas que participarían de las tareas a realizarse en terreno. La misma estuvo a cargo de la persona responsable de la coordinación del proyecto a nivel local.

Como requisitos básicos se solicitaron: personas que tuvieran título secundario, tiempo disponible y, dentro de lo posible, antecedentes de tareas similares o de trabajos que se relacionaran con el trato al público.

Las entrevistas fueron realizadas por integrantes del Equipo Técnico Central (ETC), evaluándose en tres días consecutivos un total de 33 personas. Finalmente, fueron seleccionadas 29 como para participar del curso de capacitación.

Curso de Capacitación

El curso de capacitación para el personal responsable de las tareas de campo fue preparado por los técnicos del nivel central. Se consideraron cinco tardes para desarrollar las actividades docentes y un total de cinco horas y media diarias de clase. Las mismas se llevaron a cabo en la misma sede de la Municipalidad.

El grado de aprovechamiento de los contenidos del curso por los participantes fue evaluado permanentemente a través de un seguimiento individual, observación directa de las clases por parte del evaluador y conversaciones informales con los alumnos. Conjuntamente con ello, los ejercicios grupales preparados para cada temática y el ejercicio final de dramatización permitieron tener una percepción bastante ajustada del rendimiento general.

Recepción y supervisión

Los participantes seleccionados para realizar tareas de recepción y supervisión recibieron, también, un curso posterior de capacitación específica. Para el caso de los recepcionistas: 2 sesiones de 3 hs. cada una, con un manual de instrucciones y ensayos con mapas, identificación cartográfica, de utilidad al acompañar a los encuestadores en la ubicación de sus áreas. Para

los supervisores: 1 sesión de 3 horas, con material impreso conteniendo las normas específicas y las planillas de registro correspondientes.

Las planillas para la recepción y supervisión fueron diseñadas de manera tal que permitiesen un seguimiento fino por cada encuestador acerca de su desempeño general e identificar el tipo de error y lugar, para su corrección inmediata.

Durante el transcurso del trabajo en terreno, se llevaron a cabo varias reuniones en las que participaron los responsables de la coordinación de las tareas de campo y el evaluador a fin de evaluar la marcha de todas las tareas y la corrección temprana de eventuales desvíos o problemas.

3.1.6. Procesamiento electrónico de los datos

Ingreso de datos

El programa para el ingreso de los datos se diseñó para que el operador volcase el contenido exacto del cuestionario; no se consideraron las instrucciones de salto del mismo. Ese diseño facilitó el análisis de los errores cometidos durante el relevamiento, ampliando las posibilidades de recuperar información útil para la corrección de esos errores.

Reglas para revisión de integridad y consistencia de los datos

Se elaboró una serie de pautas para detectar los cuestionarios incompletos, los errores de flujo y las inconsistencias entre:

- las respuestas dadas por un individuo en el correspondiente cuestionario personal, o en el de la vivienda o del hogar;
- las respuestas a preguntas del cuestionario de vivienda con respecto a las del cuestionario de hogar;
- los datos consignados en los cuestionarios personales de distintos miembros de un mismo hogar;
- los totales registrados en los cuestionarios de vivienda y hogar con respecto al número de personas encuestadas en ellos.

Con estas pautas, se programaron las reglas que permitieron detectar e identificar los errores y listar los correspondientes registros.

La corrección de esos errores implicó, fundamentalmente, un minucioso trabajo de búsqueda manual. Con la incorporación de los nuevos datos correctos en la base de datos de la computadora, se pudo disponer de archivos depurados.

El trabajo realizado incluyó la contrastación de los registros grabados contra el contenido de los cuestionarios originales para detectar errores de grabación, y el análisis de los cuestionarios cuando las inconsistencias no se debían a esa causa.

La imputación automática de respuestas se aplicó en unos pocos casos en los que se detectaron errores sistemáticos, sobre todo, en las preguntas de respuesta múltiple.

3.1.7. Estrategia de monitoría y evaluación

Para esta experiencia se diseñó una estrategia de monitoría y evaluación "focalizada en la implementación". Ello permitió asegurar que los resultados obtenidos de evaluaciones parciales fuesen utilizados de inmediato por los consultores interesados, retroalimentando la implementación de aquellas actividades evaluadas y optimizando su operatividad a través de medidas correctivas sobre la marcha.

La estrategia utilizó diversas técnicas cualitativas: observación directa, observación participante, entrevistas en dos de sus formas, "juicio grupal ponderado" y triangulación de datos provenientes de fuentes distintas.

La principal razón de la evaluación se centró en la necesidad de contar con datos confiables para poder establecer las comparaciones entre los dos procedimientos de recolección: muestreo probabilístico y muestreo por juicio "experto".

A estas actividades se agregó el seguimiento y evaluación de la organización de los diferentes grupos de trabajo (local y central), tipo de interrelaciones de ambos (periodicidad de los encuentros, necesidades de cada uno, recursos disponibles, etc.), detección de situaciones "cuello de botella", entre otras.

En la medida en que el proyecto se encuentra en una fase de prueba de metodologías, y de acuerdo con lo expuesto en el párrafo anterior, al diseñarse la estrategia de evaluación se consideró realizar un seguimiento cercano de aquellas actividades relacionadas directa e indirectamente con los procesos de organización del trabajo de campo, selección y capacitación del personal de terreno (encuestadores, supervisores y recepcionistas), actividades propias de la recolección e ingreso de datos. Acorde con la estrategia, los resultados obtenidos de las evaluaciones parciales fueron entregados a los miembros de los equipos local y central, cumpliendo el propósito de reorientar permanentemente las actividades realizadas hasta el momento.

3.2. SISTEMAS DE REGISTROS CONTINUOS DE INFORMACION ESTADISTICA

Las limitaciones operativas de tiempo y recursos humanos, hicieron que el capítulo de la revisión, análisis y posibles

propuestas vinculadas con los sistemas existentes de recolección continua de datos provenientes de las áreas sociales, demográficas y económicas sufriera una postergación en las experiencias realizadas en el Municipio.

3.3. PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD EN EL SISTEMA DE INFORMACION

La hipótesis básica para el armado de una Red de Información Comunitaria (RIC) sostiene que la intervención de los representantes de una comunidad, por medio de la identificación de las necesidades y prioridades inmediatas de la misma podría inducir en un corto plazo, cambios actitudinales y de conocimiento respecto a esos problemas.

Las principales actividades necesarias incluyen varias etapas que se detallan a continuación:

- Contactos con autoridades, equipo técnico local, organismos no gubernamentales (ONG) y otras asociaciones locales.
- Implementación de foros comunitarios.
- Implementación de la red de información.
- Delimitación de actividades y capacitación de participantes.

3.3.1. Contactos directos con la comunidad

Las áreas elegidas para trabajar fueron, en orden de intervención, La Milka y aledaños, en el sur de la ciudad, San Cayetano y barrio Parque en el norte. El trabajo se desarrolló fundamentalmente en el área sur; en la norte no prosperó en el barrio San Cayetano y solamente pudo sentarse la base de un futuro desarrollo en barrio Parque.

En todos los barrios mencionados se difundieron los fundamentos y objetivos de una RIC a vecinos directamente y a personajes locales con posible poder de convocatoria: dirigentes de juntas vecinales, agentes provinciales y municipales de educación, salud y trabajo social.

En los barrios La Milka, San Cayetano y Parque se realizaron foros comunitarios, donde los vecinos enumeraron los problemas locales percibidos por ellos. En el caso del barrio Bouchard (área sur) los problemas fueron relevados por las manzaneras locales. El conjunto de problemas mencionados fue el siguiente:

Area Sur:

- La Milka**
- * Niños abandonados en la calle o solos en sus casas,
 - * Violencia familiar,
 - * Animales sueltos con sarna y garrapatas,
 - * Madres solteras jóvenes,
 - * Viviendas alquiladas inhabitables,
 - * Alcoholismo en adultos y adolescentes,

- * Red de agua potable insuficiente. Las napas tienen agua salada (profundidad 18 metros),
- * Pavimentación insuficiente, ya pago por los vecinos,
- * Higiene deficiente en la vía pública,
- * Alimañas (alacranes, víboras),
- * Descentralización de trámites de salud al centro sanitario local,
- * Boleto urbano barato barrio-centro,
- * Mejoramiento de viviendas

Bouchard * Excesiva población canina doméstica y vagabunda,
 * Residuos abandonados en los espacios libres,
 * Alimañas (alacranes),
 * Desagote de pozos ciegos en la vía pública.

Area Norte :

San Cayetano

- * Desnutrición infantil,
- * Comedores infantiles insuficientes,
- * Agua de cisternas no potable,
- * Materiales para autoconstrucción de viviendas.

Parque * Seguridad pública, enfrentamientos armado entre vecinos,
 * Animales sueltos con garrapatas y sarna.
 * Alimañas (víboras, alacranes),
 * Alcohólisto generalizado.
 * Menores en la calle, delincuencia,
 * Limpieza de baldíos.

3.3.2. Establecimiento de las redes de información

En el área sur, desde comienzos de octubre hasta mediados de diciembre el grupo de manzaneras evolucionó hasta contar con seis vecinas del barrio La Milka, tres de Hipólito Bouchard (una miembro de la comisión vecinal), una de San Martín y una de barrio Jardín.

En el barrio Parque (área norte), desde fines de noviembre se propusieron seis vecinos como posibles manzaneros; solamente uno ratificó su candidatura en diciembre.

Requerimientos de información para la oferta de servicios

Area sur : De acuerdo con lo manifestado en el foro comunitario del barrio La Milka, la primera oferta de soluciones de la municipalidad fue el control de alimañas. Para ello era necesario difundir mensajes hacia la población y recoger información que facilitara las acciones futuras.

Los temas para difusión se centraron en la limpieza de espacios libres, ciclos y hábitos de vida de los alacranes, y características de las fumigaciones.

El municipio necesitaba saber en cuales predios (habitados o no) fueron detectados alacranes, se concentran montículos de escombros y/o tienen galpones. Se promovería la limpieza de los mismos por parte de sus usufructuarios, entre los habitados, y se centrarían las acciones municipales en todos los casos, convocando la participación de los vecinos.

Para el barrio Bouchard, se propuso reducir la población de animales domésticos en una campaña a mediano plazo, debido a que son frecuentes los casos de negativa, incluso violenta, de los vecinos a desprenderse de sus animales domésticos.

Los mensajes a difundir, verbalmente y mediante impresos, incluían criterios de cantidad deseable y mantenimiento de la salud de perros y el hogar; junto con la propuesta municipal de retirar los animales sobrantes, para reubicarlos y tratarlos sanitariamente a todos, los retirados y los que permanezcan en los hogares.

Los requisitos de información consistían en relevar la cantidad de perros por vivienda.

Area norte (Parque): El interés del ETL, la comisión vecinal y los profesionales municipales que trabajan en barrio Parque se dirigía a fomentar la implementación de planes de viviendas y un comedor popular de fin de semana. Era importante detectar cuantas familias carenciadas asisten al cottolengo local para alimentarse durante esos días.

El ETL resaltó la importancia de conocer la cantidad y edad de vecinos con documentación incompleta, especialmente el grupo comprendido entre los 8 a 16 años. Es su propósito facilitar la actualización documentaria para que esas personas sean posibles beneficiarios de programas de desarrollo social existentes y futuros.

Los dominios administrativos de los municipios de San Francisco, Frontera y Josefina colindantes en una urbanización continua, favorecen que muchos de los demandantes y usuarios de servicios y productos ofrecidos por cada municipio tengan residencia legal en una ciudad y residencia efectiva en otra y aún trabajo en otra, aprovechando los servicios o ventajas comparativas de los tres distritos. Conocer la demanda real en cada ciudad es una necesidad de información para las administraciones municipales mencionadas que sería posible de satisfacer parcialmente mediante Redes de Información Comunitaria.

3.3.3. Preparación del trabajo de campo

Para la propuesta de control de alacranes se contó con el apoyo de una profesora local de biología para elaborar los impresos a difundir que incluyeran dibujos para facilitar el reconocimiento de los alacranes.

4. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. ENCUESTA POR MUESTREO

En este capítulo y los siguientes se han analizado únicamente los datos obtenidos en los hogares que formaron parte de la muestra probabilística mayor, ya que constituye hasta el momento el universo más completo para el diagnóstico de situación. Los resultados correspondientes a las restantes muestras están siendo utilizados para los estudios metodológicos comparativos actualmente en curso en el INDEC.

4.1.1 Resultados del trabajo de campo. Encuestas finalmente obtenidas.

Como primer resultado, es útil saber el total de viviendas asignadas inicialmente para encuestar con la muestra probabilística mayor, las finalmente encuestadas y las no encuestadas; estas cifras se muestran en el cuadro 4.1.1. Es necesario aclarar que las viviendas deshabitadas incluyen las que están en construcción y las de fin de semana; este grupo representa en total alrededor del 10 % de las viviendas asignadas.

Otro porcentaje similar de pérdida de encuestas corresponde a las viviendas habitadas y no encuestadas por ausencias, rechazos y motivos no bien especificados. Las cifras correspondientes, permiten evaluar el rendimiento efectivo del trabajo de los encuestadores para lograr las entrevistas. El porcentaje de rechazos es menor al 5 % para el total; es notoriamente superior en la zona 1 y sólo del 1,5 % en la zona 6 (zona deprimida).

CUADRO 4.1.1 : TOTAL DE VIVIENDAS ASIGNADAS EN LA MUESTRA PROBABILISTICA MAYOR, SITUACION DE LAS VIVIENDAS Y RESULTADO DE LA ENCUESTA, POR ZONAS. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

ASIGNACION Y RESULTADOS	TOTAL	ZONA 1	ZONA 2/5	ZONA 6
Total	1.036	310	263	463
Deshabitadas	113	20	33	60
Habitadas	923	290	230	403
No encuestadas	821	236	204	381
ausencias	39	17	8	14
rechazos	44	30	8	6
otras razones	19	7	10	2

4.2. SITUACION HABITACIONAL

Se describen en este capítulo las características más significativas de las viviendas y de los hogares del Municipio, para brindar un primer diagnóstico de la situación habitacional global y por zonas, de acuerdo a los indicadores enumerados en el capítulo 3.

4.2.1 Cantidad, situación de ocupación y tamaño de las viviendas.

CUADRO 4.2.1: CANTIDAD DE VIVIENDAS ESTIMADAS POR SITUACION DE OCUPACION SEGUN ZONA. SAN FRANCISCO. NOV.1993

Situación de Ocupación	Total		Zona 6		Resto	
		%		%		%
Total (*)	18400		2364		16036	
Habitadas	16618	90	2058	87	14560	91
Fin de semana	305	2	31	1	275	1
En construcción	587	3	144	6	444	3
No habitadas (*)	890	5	133	6	757	5

(*) No se incluyen las viviendas ocupadas con fines no habitacionales.

En primer término, pareciera existir en este Municipio un buen índice de ocupación de las viviendas que no difiere en las diferentes zonas del mismo.

En lo que hace a las viviendas ocupadas -principal punto de interés- la mayor parte, (64%), cuenta entre tres y cuatro habitaciones; especialmente, las primeras configuran el tamaño más frecuente dentro del Municipio, tal como lo muestra el siguiente cuadro. Esta característica general encuentra diferencias esperables según las zonas de la ciudad.

CUADRO 4.2.2: VIVIENDAS OCUPADAS POR CANTIDAD DE HABITACIONES SEGUN ZONA DE RESIDENCIA. SAN FRANCISCO. NOV-1993

CANTIDAD DE HABITACIONES	TOTAL		ZONA 6		RESTO	
TOTAL	16618	100%	2058	100%	14560	100%
1 habit.	1008	6%	356	17%	652	4%
2 habit.	2970	18%	524	25%	2446	17%
3 habit.	6132	37%	697	34%	5435	38%
4 habit.	4508	27%	383	19%	4125	28%
5 habit y más	2000	12%	97	5%	1903	13%

Nota: Se consideran como habitaciones los dormitorios, comedores, salas y no se cuentan baños, cocinas, garages y pasillos.

En la zona 6 (zona socioeconómicamente deprimida), si bien son también mayoría las viviendas con tres habitaciones, las más pequeñas (1 y 2 habitaciones) adquieren cierta importancia relativa alcanzando en conjunto a un 42% del parque total de esa zona. Por el contrario, en el resto del Municipio, cerca del 80% de las viviendas cuentan con tres o más habitaciones.

4.2.2. Principales indicadores de las viviendas

Estos indicadores permiten, en primer lugar, aproximarse a una caracterización de las viviendas y de los servicios básicos y de infraestructura con que cuenta el Municipio de San Francisco en su totalidad; en segundo lugar, delinear claramente las diferencias de cada uno de ellos en las distintas zonas geográficas.

CUADRO 4.2.3: INDICADORES PRINCIPALES DE LAS VIVIENDAS OCUPADAS

Indicadores	Total	Zona 6	Resto
Total Viviendas	16618	2058	14560
Porcentaje de las viviendas que:	%	%	%
Tienen pisos de madera, baldosa	95	66	98
Tienen pisos de cemento o tierra	5	31	2
No disponen de baño (inodoro con descarga y arrastre de agua)	5	34	3
Disponen de baño y cloacas	47	8	52
No disponen de agua en el predio	3	18	1
Disponen de agua corriente	95	76	98
Disponen de agua dentro de la vivienda	94	68	98
Disponen de pavimento	95	66	98
Disponen de recolección residuos	100	99	100
Disponen de alumbrado público	89	97	87

Materiales de la construcción

Las viviendas cuentan en una muy alta proporción (95%) con buenos materiales de pisos, aunque existe una significativa heterogeneidad por zonas geográficas específicas. Así, en la zona 6, sólo un 66% de las viviendas tiene pisos de buena calidad y un 31% tiene pisos principalmente de cemento (y en una mínima proporción combinados con tierra).

Disponibilidad de baños y cloacas

La disponibilidad de servicios de la vivienda corrobora las diferencias por zona. Si bien solamente un 5% no dispone de baño instalado, esta proporción asciende al 34% en el caso de las viviendas de la zona deprimida (Zona 6) y sólo alcanza al 3% en las restantes zonas de la ciudad.

Contrariamente a lo que sucede con la instalación del baño, el Municipio tiene una deficiente cobertura de red cloacal, ya que la misma alcanza a cubrir a menos de la mitad de las

viviendas. El problema se agrava en la zona 6, donde apenas un 8% de las viviendas cuenta con baño que desagua a la red cloacal. Estas deficiencias pueden verse con mayor detalle en el siguiente cuadro.

CUADRO 4.2.4: VIVIENDAS OCUPADAS POR DISPONIBILIDAD DE BAÑO Y CLOACAS, SEGUN ZONA DE RESIDENCIA. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

DISPONIBILIDAD DE BAÑO Y CLOACAS	ZONA 6	ZONA RESTO
No disponen de baño	713	396
Disponen de baño sin cloacas	1264	6630
Total sin baño y con baño sin cloacas (Porcentaje del total de la zona)	1977 (93%)	7026 (48%)

Disponibilidad de agua

Si bien la gran mayoría de las viviendas del municipio (97%) disponen de agua en el predio que ocupan, la situación no es homogénea a lo largo de la ciudad, ya que en las zonas deprimidas esta condición no se cumple en el 18% de los casos (370 viviendas). Cuando se hace referencia a la disponibilidad de agua en la vivienda, la proporción de beneficiados baja levemente (94%), y también varía por zonas: mientras que en las zonas no deprimidas la disponibilidad de agua dentro de la vivienda alcanza al 98%, en la zona 6 (zona deprimida) tienen agua dentro de la vivienda sólo el 68% de los casos.

Por su parte, la cobertura de la red pública de agua corriente alcanza al 95% de las viviendas, aunque en la zona 6 este servicio solo cubre al 76% (casi un cuarto de los hogares de esta zona no tiene ningún acceso al agua corriente).

La combinación de la falta de baño instalado, de cloacas y de agua corriente, permite en el cuadro siguiente visualizar y cuantificar la magnitud de los grupos sociales sujetos a riesgo.

CUADRO 4.2.5: DISTRIBUCION DE LAS VIVIENDAS POR DISPONIBILIDAD Y TIPO DE DESAGUE DEL BAÑO Y FUENTE DE PROVISION DE AGUA. SAN FRANCISCO. NOV.1993

BAÑO Y TIPO DE DESAGUE	Con agua corriente	Sin agua corriente	TOTAL
Con baño con desagüe a la red cloacal	7791 (47%)	97 (1%)	7888 (48%)
Con baño a otro tipo de desagüe (cámara séptica, pozo, etc)	7532 (45%)	361 (2%)	7893 (47%)
Sin baño instalado	482 (3%)	355 (2%)	837 (5%)
TOTAL	15805 (95%)	813 (5%)	16618 (100%)

Casi la mitad de las viviendas del Municipio cuenta con baño instalado con desagüe a la red cloacal y con provisión de agua corriente. Esto indica una alta cobertura, mayor que la de otros municipios o concentraciones urbanas del Gran Buenos Aires.

Por otra parte, prácticamente la totalidad de las viviendas con baño y desagüe a la red cloacal (7.888) tiene también agua corriente. Esta situación favorable no es simétrica para el importante grupo de viviendas cubiertas por el servicio de agua corriente (15.805), ya que un porcentaje sustancial de las mismas no cuenta con desagüe a la red cloacal.

Esto permitiría señalar que la cobertura de agua corriente ha beneficiado no sólo a zonas con buenas viviendas y con otros servicios básicos cubiertos, sino también -en menor medida- a aquellas menos favorecidas.

La amplia cobertura de agua corriente entonces, limita el riesgo sanitario a pequeños sectores: aquellos que no disponen simultáneamente de agua corriente y red cloacal, o que no tienen baño (1.295 viviendas). Esto obliga a focalizar la atención en la cobertura de la red cloacal.

Disponibilidad de servicios de infraestructura frente a la vivienda

La cobertura municipal de los principales servicios básicos es prácticamente total, como lo indican los resultados obtenidos.

- Electricidad:	99%
- Recolección de Residuos:	100%
- Agua Corriente:	97% *
- Pavimento	95%
- Alumbrado Público:	89%

La heterogeneidad por zona geográfica muestra que la zona mas deprimida tiene menor cobertura de pavimento, desagües pluviales y agua corriente y, como contrapartida llamativa, mayor o igual cobertura que las zonas mejores, en la recolección de residuos y el alumbrado público.

Los servicios básicos con cobertura municipal insuficiente, escasa o nula son los siguientes:

- Desagües pluviales: 69%
- Red cloacal: 51% *
- Gas Natural: ---

Las diferencias observadas entre la disponibilidad de algunos servicios frente a y dentro de la vivienda (red cloacal y agua corriente, señalados con *), se debe a que algunos hogares no efectúan las conexiones pertinentes. En el caso del gas natural, los hogares entrevistados declaran no tener el servicio frente a la vivienda, no detectándose por lo tanto la existencia de obras de instalación de redes recientemente efectuadas en el municipio.

4.3. CARACTERISTICAS DE LOS HOGARES

Los indicadores que se presentan a continuación, describen desde una perspectiva complementaria a las condiciones materiales de la vivienda, la calidad de la situación habitacional alcanzada por los hogares de cada una de las zonas del Municipio.

CUADRO 4.3.1: INDICADORES DE CALIDAD HABITACIONAL DE LOS HOGARES POR ZONA GEOGRAFICA. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

INDICADORES	TOTAL	ZONA 6	RESTO
Total de Hogares	16890	2128	14762
	%	%	%
Hogares con hacinamiento crítico (más de tres personas por cuarto)	3	12	1
Hogares con necesidades básicas insatisfechas habitacionales	7	37	3
Hogares propietarios	73	69	73
Hogares con situaciones de tenencia irregular	9	15	8
Propietarios con título	68	63	68

4.3.1 Hacinamiento crítico

El hacinamiento es un indicador construido teniendo en cuenta la cantidad de cuartos de la vivienda y la cantidad de personas que habitan la misma. Se consideran hogares con hacinamiento crítico aquellos que alojan más de tres personas por cuarto.

El Municipio tiene solamente un 3% de hogares con hacinamiento crítico, aunque en los hogares pertenecientes a la Zona 6 esta situación alcanza al 12% de los hogares.

4.3.2. Situaciones de tenencia

Existe en el Municipio una importante proporción de hogares propietarios, prácticamente sus tres cuartas partes. Las situaciones irregulares, tales como ser propietarios de la vivienda solamente, ocupar gratuitamente la propiedad y otras situaciones informales, alcanzan solamente al 9% en el conjunto del Municipio, elevándose en las zonas deprimidas a un 15%.

El porcentaje de hogares inquilinos en San Francisco es relativamente significativo: casi una quinta parte (19%) tienen las viviendas en esa situación; aunque en menor medida, la zona 6 también cuenta con una interesante proporción de viviendas alquiladas (16%).

Más del 90% de los hogares propietarios (12.279), tiene documentación adecuada (título de propiedad o escritura) indicando una fuerte presencia de la legalización de la propiedad en todo este Municipio, hecho que sólo disminuye ligeramente en la Zona 6.

4.3.3. Necesidades básicas insatisfechas habitacionales (NBH)

Se consideran hogares con N.B.I.H. aquellos que tienen al menos una de estas características:

- * Hacinamiento crítico: hogares que alojan más de tres personas por cuarto
- * Viviendas precarias: hogares con viviendas que tienen pisos de tierra o no disponen de agua en el predio.
- * Viviendas sin baño: hogares que no disponen de baño instalado (inodoro con descarga y arrastre de agua).

Del total de los 16.890 hogares del Municipio, solamente el 7% (1.166) se encuentra en situación de N.B.I. habitacionales. La concentración de los hogares con necesidades básicas habitacionales insatisfechas en la zona 6, no se da solamente en términos relativos (37%) -como era de esperar- sino también en valores absolutos (778) tal como se observa en el siguiente Cuadro. Esto habla de la fuerte direccionalidad de las situaciones de riesgo habitacional hacia las zonas deprimidas del Municipio.

CUADRO 4.3.2: HOGARES CON NBIH POR ZONA GEOGRAFICA. SAN FRANCISCO. NOV. 1983

HOGARES	TOTAL	ZONA 6	ZONA RESTO
Total de hogares	16.890	2.128	14.762
Con N.B.I habitacional	1.166	778	388
	(7 %)	(37%)	(3%)

4.4. CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS

4.4.1.- Población por sexo, edad y estado conyugal

La población total de San Francisco es de 56.794 personas, de las cuales el 46.6% (26.493) son varones y el 53.4% (30.231) mujeres. Consecuentemente, el índice de masculinidad (que expresa el número de varones por cada 100 mujeres) es de 88, lo que muestra la importancia relativa del género femenino en este Municipio.

A título informativo, se hace notar que el índice de masculinidad para el total de la República en 1991 fue de 95.6 según el Censo Nacional de Población y Vivienda; para la provincia de Córdoba la cifra se situó en 95.2. En San Francisco se observa también que el índice de masculinidad para la población de 65 años o más es de 66, lo cual señala un predominio aún mayor de la población femenina; este fenómeno es muy frecuente en las sociedades contemporáneas y se debe a la sobremortalidad masculina. Conocer la magnitud del índice de masculinidad permite ajustar el diseño de los programas sociales a los diferentes atributos de las personas.

La distribución por grandes grupos de edad de la población total y por zonas de residencia puede verse a continuación:

CUADRO 4.4.1: DISTRIBUCION DE LA POBLACION POR GRANDES GRUPOS DE EDAD Y ZONA DE RESIDENCIA. SAN FRANCISCO. NOV.1993

GRUPOS DE EDAD	TOTAL		ZONA 6		RESTO	
	Cantidad	(%)	Cantidad	(%)	Cantidad	(%)
Menores de 15	15731	27.7	2611	33.0	13119	27.0
De 15 a 64	33932	59.7	4857	61.5	29075	59.5
De 65 o más	7131	12.6	431	5.5	6701	13.7

CUADRO 4.3.2: HOGARES CON NBIH POR ZONA GEOGRAFICA. SAN FRANCISCO. NOV. 1983

HOGARES	TOTAL	ZONA 6	ZONA RESTO
Total de hogares	16.890	2.128	14.762
Con N.B.I habitacional	1.166	778	388
	(7 %)	(37%)	(3%)

4.4. CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS

4.4.1.- Población por sexo, edad y estado conyugal

La población total de San Francisco es de 56.794 personas, de las cuales el 46.6% (26.493) son varones y el 53.4% (30.231) mujeres. Consecuentemente, el índice de masculinidad (que expresa el número de varones por cada 100 mujeres) es de 88, lo que muestra la importancia relativa del género femenino en este Municipio.

A título informativo, se hace notar que el índice de masculinidad para el total de la República en 1991 fue de 95.6 según el Censo Nacional de Población y Vivienda; para la provincia de Córdoba la cifra se situó en 95.2. En San Francisco se observa también que el índice de masculinidad para la población de 65 años o más es de 66, lo cual señala un predominio aún mayor de la población femenina; este fenómeno es muy frecuente en las sociedades contemporáneas y se debe a la sobremortalidad masculina. Conocer la magnitud del índice de masculinidad permite ajustar el diseño de los programas sociales a los diferentes atributos de las personas.

La distribución por grandes grupos de edad de la población total y por zonas de residencia puede verse a continuación:

CUADRO 4.4.1: DISTRIBUCION DE LA POBLACION POR GRANDES GRUPOS DE EDAD Y ZONA DE RESIDENCIA. SAN FRANCISCO. NOV.1993

GRUPOS DE EDAD	TOTAL		ZONA 6		RESTO	
	Cantidad	(%)	Cantidad	(%)	Cantidad	(%)
Menores de 15	15731	27.7	2611	33.0	13119	27.0
De 15 a 64	33932	59.7	4857	61.5	29075	59.5
De 65 o más	7131	12.6	431	5.5	6701	13.7

CUADRO 4.3.2: HOGARES CON NBIH POR ZONA GEOGRAFICA. SAN FRANCISCO. NOV. 1983

HOGARES	TOTAL	ZONA 6	ZONA RESTO
Total de hogares	16.890	2.128	14.762
Con N.B.I habitacional	1.166	778	388
	(7 %)	(37%)	(3%)

4.4. CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS

4.4.1.- Población por sexo, edad y estado conyugal

La población total de San Francisco es de 56.794 personas, de las cuales el 46.6% (26.493) son varones y el 53.4% (30.231) mujeres. Consecuentemente, el índice de masculinidad (que expresa el número de varones por cada 100 mujeres) es de 88, lo que muestra la importancia relativa del género femenino en este Municipio.

A título informativo, se hace notar que el índice de masculinidad para el total de la República en 1991 fue de 95.6 según el Censo Nacional de Población y Vivienda; para la provincia de Córdoba la cifra se situó en 95.2. En San Francisco se observa también que el índice de masculinidad para la población de 65 años o más es de 66, lo cual señala un predominio aún mayor de la población femenina; este fenómeno es muy frecuente en las sociedades contemporáneas y se debe a la sobremortalidad masculina. Conocer la magnitud del índice de masculinidad permite ajustar el diseño de los programas sociales a los diferentes atributos de las personas.

La distribución por grandes grupos de edad de la población total y por zonas de residencia puede verse a continuación:

CUADRO 4.4.1: DISTRIBUCION DE LA POBLACION POR GRANDES GRUPOS DE EDAD Y ZONA DE RESIDENCIA. SAN FRANCISCO. NOV.1993

GRUPOS DE EDAD	TOTAL		ZONA 6		RESTO	
	Cantidad	(%)	Cantidad	(%)	Cantidad	(%)
Menores de 15	15731	27.7	2611	33.0	13119	27.0
De 15 a 64	33932	59.7	4857	61.5	29075	59.5
De 65 o más	7131	12.6	431	5.5	6701	13.7

El recorte de las edades en grandes grupos posibilita comparar distintas poblaciones y apreciar el peso relativo de cada grupo dentro del conjunto.

La composición por edades de la población total de San Francisco (similar a la de la zona Resto, por la gran importancia relativa de esta zona dentro del total) muestra el perfil de las sociedades cuya población está en proceso de envejecimiento, con más del 12% de mayores de 65 años. Este mismo indicador es de 8.9% para el total del país, 9.3% para la Provincia de Córdoba y 16.3% para la Capital Federal. Hay que tener en cuenta que el envejecimiento demográfico tiene importantes consecuencias en el ámbito de la salud, de la seguridad social y en la vida global de las comunidades.

Esta estructura por edades de San Francisco está determinada por un nivel moderado de la fecundidad, que se evidencia en el porcentaje de menores de 15 años, un poco menor a lo observado a nivel nacional (30.6%).

En relación a este tema, se considera que cuando existe un porcentaje de personas de 65 años o más que supera el 7% del total, puede hablarse de una población en proceso de envejecimiento demográfico. Sin embargo, el envejecimiento de las poblaciones no es irreversible como el de las personas; una sociedad puede rejuvenecerse por los aportes inmigratorios de personas jóvenes o por un aumento de la fecundidad.

La composición por edades de la zona 6 de San Francisco muestra algunas diferencias con el perfil descripto: en primer lugar, el mayor porcentaje de menores de 15 años señala un mayor nivel de la fecundidad que el del resto de las zonas, al tiempo que una proporción reducida de mayores de 65 años. En este sentido, la distribución porcentual de la población se asemeja a la de algunas naciones de América Latina en la etapas iniciales de la transición de la fecundidad. Al igual que en ellas, puede señalarse que los mayores de 65 años no superan el 6% de los habitantes.

En conclusión, quedan definidas 2 dinámicas demográficas simultáneas y diversas para las zonas estudiadas: la primera, que abarca a la mayoría de la población de la ciudad, se caracteriza por un crecimiento demográfico moderado y en proceso de envejecimiento, situación que se asemeja a la del promedio del país en su conjunto. La segunda dinámica afecta a un sector minoritario de la población pero que, por sus precarias condiciones de vida, adquiere importancia porque constituye un grupo de alto riesgo social, como se expone a lo largo de este informe.

La revisión y el análisis del estado conyugal resulta de gran utilidad para el diseño de políticas sociales cuando se los interpreta en conjunto con otras dimensiones demográficas y socioculturales.

Si se considera al total de la población de 13 años o más de San Francisco, más de la mitad está casada legalmente y sólo el 2% está unida de hecho; un 29% de la población es soltera: algo más de hombres que de mujeres se declaran así. La viudez afecta principalmente a las mujeres, con un 13.3% contra 1.8% de los hombres. Si se añade la edad al análisis, se observa que, dentro de la población de 65 años o más, el 7% de los hombres es viudo mientras que, entre las mujeres de estas edades, el 55.6% lo es.

CUADRO 4.4.2: POBLACION DE 13 AÑOS Y MAS POR ESTADO CIVIL SEGUN SEXO. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

ESTADO CONYUGAL	TOTAL	VARONES	MUJERES
TOTAL	100.0%	100.0%	100.0%
Casados	57.2%	62.3%	52.8%
Unidos	2.4%	2.6%	2.2%
Solteros	28.7%	30.7%	27.2%
Viudos	8.3%	1.8%	13.7%
Divorc./Separ.	3.4%	2.6%	4.1%

El análisis del estado conyugal por zonas de residencia permite comprobar que en las zonas deprimidas, existe un 6.4% de personas de 13 años o más en uniones de hecho contra el 1.9% del resto de la ciudad. La baja cantidad de separados y divorciados no encuentra diferencias según la zona de residencia: en la zona 6 constituyen el 3.9% y en el resto el 3.5%.

Al incorporar el sexo y la edad al análisis, se observa que, a partir de los 20 años, comienza a disminuir la proporción de solteras en forma paulatina, hasta llegar al 3% alrededor de los 50 años, edad considerada el límite superior para estimar el estado conyugal de la población. La cifra indica un nivel muy elevado de personas que han establecido uniones, sean éstas de orden legal, consensual o se hayan interrumpido por divorcios, separaciones o muerte. Los hombres muestran un patrón conyugal algo diferente al de las mujeres: comienzan a unirse un poco más tarde y alrededor de los 50 años existe un mayor porcentaje de solteros.

Resulta interesante detenerse en las uniones consensuales porque, sobre todo en las edades jóvenes, suele asociarse a factores de vulnerabilidad social, como la maternidad precoz y repetida en cortos intervalos, el abandono del compañero o las dificultades para afrontar las necesidades de un nuevo hogar; es frecuente que estos factores coincidan simultáneamente.

En las mujeres menores de 20 años, menos del 5% se declara unida (casi todas legalmente); en las edades siguientes los porcentajes se incrementan en forma leve, no superando nunca el 6% del total. Es posible que muchas personas convivientes que han tenido hijos decidan legalizar su unión, como se ha comprobado en numerosos estudios de nupcialidad.

En lo que se refiere a los divorciados y separados, en las mujeres se observa un porcentaje cercano al 8% en la mayoría de las edades posteriores a los 30 años. La proporción de hombres divorciados y separados es, en términos generales, menor que la observada en mujeres.

Es de interés estimar el porcentaje de viudas y viudos, por la importancia que asume para el diseño de políticas de bienestar social. Este porcentaje es muy diferente para ambos sexos, como ya se mencionó. Para expresar la magnitud del fenómeno entre las mujeres puede decirse que a los 60 años el 30% de ellas es viuda, que a los 70 el 42% lo es y que, después de los 75 años, el porcentaje alcanza al 75%, es decir, 3 de cada 4. La magnitud de las cifras mencionadas permite interrogarse acerca de las condiciones de riesgo social que transitan estas mujeres en lo que se refiere a su salud, su fuente de ingresos, el tipo de hogar en el que residen (unipersonal o con familiares o no familiares) y su calidad de vida en general.

4.4.2. Jefes de hogar por sexo y edad

Del total de hogares de San Francisco, más de las tres cuartas partes tienen jefes varones. A pesar de su menor importancia relativa, las unidades domésticas con jefas mujeres concitan la atención por constituir un área de interés social y demográfico. La distribución por edad y sexo de los jefes de hogar en las dos zonas de interés aparece en el próximo cuadro.

CUADRO 4.4.3 : DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LOS JEFES DE HOGAR POR GRUPOS DE EDAD, SEXO Y ZONA DE RESIDENCIA. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

GRUPOS DE EDAD	Z O N A 6		Z O N A R E S T O	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
TOTAL abs.	1718	337	11535	3476
%	83.6	16.4	76.8	23.2
15 a 64 años	86.7	13.3	82.8	17.2
65 años y más	63.0	37.0	61.0	39.0

Se observa que la importancia relativa de las jefas mujeres es menor en la zona 6 que en el resto del Municipio, lo cual va unido a la característica de una alta proporción de personas con uniones matrimoniales y a la baja proporción de personas de 65 años o más. Aunque la mayor sobrevivencia de las mujeres se da en ambas zonas, la cantidad de población de la Zona Resto, notoriamente superior, inclina el promedio total hacia un porcentaje de 23% de hogares con jefas; es probable que una parte importante de esos hogares dependan de jefas viudas, como se aludió más arriba.

4.4.3. Fecundidad

El número medio de hijos nacidos vivos tenidos por las mujeres, según su edad y las zonas de residencia, muestra las diferencias que se van perfilando de manera creciente.

Las mujeres de las zonas deprimidas (zona 6) culminan su descendencia a los 45-49 años con un promedio de 3.4 hijos; en las restantes zonas del Municipio, el promedio alcanza a 2.4 hijos. En este último grupo se pone de manifiesto un modelo de descendencia familiar que, una vez obtenido, permite poner un límite a la reproducción. Resulta más difícil, con los datos disponibles, elaborar hipótesis acerca de los modelos y las prácticas de las mujeres de las zonas marginales. Las diferencias en el número de hijos entre ambas zonas llega a ser de 1 hijo después de los 40 años.

Para profundizar el análisis se buscó comparar el número de hijos de las mujeres de acuerdo al nivel de escolaridad alcanzado agrupado en 3 categorías: primario incompleto, secundario incompleto y secundario completo o más.

Es importante destacar que las generaciones más jóvenes tienen porcentajes más elevados de escolaridad que las mujeres de mayor edad. Para calcular el número medio de hijos vivos se toma en cuenta a todas las mujeres de 14 a 49 años, sin considerar su estado conyugal. Pueden obtenerse medidas más refinadas relacionando el número de hijos tenidos por las mujeres que han estado o están casadas o unidas.

La elección del aspecto educacional se basó en el importantísimo papel que éste cumple en todas las manifestaciones de la vida de los individuos; en el caso de la salud reproductiva e infantil, los niveles educativos se asocian inversamente con la morbilidad infantil y de la niñez.

CUADRO 4.4.1: PROMEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS POR GRUPOS DE EDAD, NIVEL DE ESCOLARIDAD Y ZONA DE RESIDENCIA. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

GRUPOS DE EDAD	TOTAL		NIVEL		DE ESCOLARIDAD		DE ESCOLARIDAD	
	2.6	Rest	Prim.	Incomp.	Sec. Incompl.	sec comp/ más	sec comp/ más	sec comp/ más
			Zona 6	Resto	Zona 6	Resto	Zona 6	Resto
15-19	0.1	0.1	0.2	---	0.1	0.1	---	---
20-24	1.1	0.6	2.3	3.0	1.2	1.3	0.5	0.3
25-29	2.1	1.7	2.8	3.0	2.3	2.0	1.3	1.3
30-34	2.9	2.1	4.0	3.8	2.8	2.4	2.1	1.8
35-39	2.9	2.5	3.6	1.5	2.8	2.6	2.3	2.4
40-44	3.5	2.6	3.6	3.3	3.2	2.6	3.8	2.5
45-49	3.4	2.4	4.3	3.7	2.8	2.2	--	2.2

(+) la proporción no alcanza al 0.1%

Se considera interesante destacar los siguientes puntos:

- Un mayor nivel general de fecundidad en la Zona 6, que en las edades que se consideran límites para la reproducción, alcanza a ser de 1 hijo en promedio.

- En la zona 6, a partir de los 25 años, las mujeres menos escolarizadas tienen una diferencia de alrededor de 1 hijo con las que terminaron el nivel primario y algo mayor con las que completaron la educación secundaria. Como ejemplo de este contraste puede comprobarse que las mujeres menos escolarizadas tienen un número de hijos que se acerca a los 4 después de los 30 años, siendo casi la mitad la descendencia de las que tienen mayor educación formal.

- En la Zona Resto se observan diferencias en el mismo sentido apuntado que, en general, son de algo más de 1 hijo y llegan a ser de 2, entre las mujeres con menor y mayor nivel de escolaridad.

- El promedio de hijos por edad para el conjunto de las mujeres de la zona 1 se sitúa entre los que tuvieron las que no finalizaron la primaria y las que sí lo hicieron, mientras que el promedio de hijos de las mujeres de la zona Resto está ubicado entre las que terminaron la educación elemental y la secundaria. Este fenómeno está vinculado a la composición de la población femenina por nivel educacional en ambas zonas.

Como conclusión, puede decirse que la educación juega un papel privilegiado en la explicación de los niveles de la

fecundidad: las mujeres de idénticas generaciones en el mismo contexto espacial muestran diferencias apreciables en sus descendencias, dependiendo de la mayor o menor escolaridad.

4.5. SITUACION LABORAL.

En este capítulo se centra la atención en los rasgos que permiten tener una visión global y clara de la situación laboral de la población del Municipio, atendiendo a aquellos elementos que describen a la población activa, a los ocupados y desocupados, así como a ciertos fenómenos particulares del empleo y de la situación de precariedad laboral de los asalariados. La articulación de estos fenómenos con los otros temas investigados y que permiten una caracterización más acabada de los aspectos sociales de la población del Municipio, se tratarán en un capítulo específico.

4.5.1 Situación Laboral Global

Condición de actividad

Como primer elemento relacionado con la situación laboral del Municipio, se ha explorado la variable denominada "condición de actividad", que permite conocer cuántos son y qué características tienen los que efectivamente participan del mercado de trabajo y los que están fuera de él; es decir, los que efectivamente conforman la población activa y la población inactiva del Municipio.

El volumen estimado de población activa total (PEA total) es del orden de las 23.600 personas, las que en relación a la población total de Municipio (56.800) establecen una tasa global de participación en el mercado de trabajo del 41.6%. Este parámetro se encuentra cercano a los registrados en el Área Metropolitana de Buenos Aires (44.2% y 43.3% en mayo y octubre-93 respectivamente) pero por encima de los niveles de actividad de la capital de la provincia (38.4% en mayo y octubre-93).

Más allá de esta aproximación general a la condición de actividad, este estudio ha focalizado el tratamiento de la situación laboral en una parte de la población del Municipio, aquella que se encuentra en edad de trabajar, es decir los que de acuerdo a la definición adoptada en este estudio, tienen 13 años y más (PEA específica). Son aproximadamente 43.494 personas y representan el 76.6% de la población total del Municipio.

En el marco específico de la población en edad de trabajar, el 54.3% participa efectivamente en el mercado de trabajo. El resto de la población en edad de trabajar permanece en la inactividad por razones voluntarias o involuntarias (estudiantes, amas de casa, incapacitados, mayores de edad, etc.).

Como primer rasgo de la población activa específica, se hace presente la estructura por sexo y edad de esta población, la que

-como es habitual- está conformada mayoritariamente por varones (60.1%), comprendiendo el conjunto de población centralmente activa (25 a 59 años) al 76.3% de la PEA. El cuadro que sigue muestra el panorama completo de la estructura demográfica de la población activa en edad de trabajar del Municipio.

CUADRO 4.5.1 : POBLACION ACTIVA DE 13 AÑOS Y MAS POR SEXO Y EDAD. MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO. NOV. 1993.

SEXO/ EDAD	TOTAL PEA	VARONES	MUJERES
TOTAL	23.612 (100%)	14.205 (100%)	9.406 (100%)
13 a 19 años	7.9%	8.3%	7.4%
20 a 24 años	10.1%	8.7%	12.3%
25 a 39 años	37.1%	37.4%	36.5%
40 a 59 años	37.2%	37.3%	36.9%
60 años y más	7.7%	8.2%	6.8%
ns/nr	--	--	--

Complementariamente se puede señalar que globalmente la edad no establece en general diferencias significativas entre los hombres y las mujeres activas, excepto en el tramo entre 20 y 24 años, donde la actividad femenina pareciera tener cierta relevancia.

El segundo aspecto significativo de la población activa es su composición interna; allí se discriminan dos grupos fundamentales: los que tienen trabajo (ocupados) y los que no lo tienen pero lo buscan activamente (desocupados). Dentro de los ocupados a su vez, interesa destacar el grupo de subocupados, es decir aquellos que trabajan menos de 35 horas semanales y que desean trabajar más horas.

Todos los parámetros sustantivos se visualizan con claridad en el siguiente cuadro, donde figuran las tasas de actividad y de inactividad específicas de la población del Municipio, así como otros dos indicadores fundamentales para completar la primera imagen de la situación laboral de la población, la tasa de desocupación y la tasa de subocupación³.

³) La definición de cada una de estas tasas figuran en el capítulo 3, en el ítem relativo a la situación laboral

CUADRO 4.5.2 : TASAS DE ACTIVIDAD, DESEMPLEO Y SUBEMPLEO POR SEXO Y EDAD. MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO. NOV. 1993.

TASAS	TOTAL	VARONES	MUJERES
Tasa de actividad bruta o general	41.6	53.6	31.1
Tasa de actividad neta o específica	54.2	71.4	39.9
13 a 19 años	26.8	35.1	19.3
20 a 24 años	78.7	93.5	67.2
25 a 39 años	78.7	99.0	59.8
40 a 59 años	64.3	92.0	50.7
60 años y más	18.6	28.6	11.4
Tasa de desempleo	8.6	6.3	12.0
13 a 19 años	23.6	18.6	32.0
20 a 24 años	15.3	11.7	19.1
25 a 39 años	6.9	4.3	11.1
40 a 59 años	5.0	3.5	7.9
60 años y más	9.2	10.5	6.8
Tasa de subempleo	9.6	5.6	15.5
13 a 19 años	20.4	20.6	20.1
20 a 24 años	15.3	7.6	23.6
25 a 39 años	8.8	3.7	16.7
40 a 59 años	6.9	3.3	12.3
60 años y más	7.8	8.1	7.0

Como es habitual, la participación masculina en el mercado de trabajo es relativamente mayor que la femenina ya que como las cifras lo indican, el 71.4% de los hombres son activos mientras que en esa condición se encuentra sólo el 40% de las mujeres. La mayor participación relativa de los hombres en el mercado de trabajo se mantiene a través de todos los grupos de edad.

El desempleo por su parte, se ubica dentro de los parámetros registrados a la fecha en los grandes centros urbanos del país. En la ciudad de Córdoba, por ejemplo, el desempleo alcanzaba al 6.8% (tanto en mayo como en octubre de 1993), mientras que en el Área Metropolitana bordeaba el 10% (10.6% en mayo y 9.6% en octubre-93).

De todos modos, vale observar que este índice debe ser analizado dentro del contexto local afectado por procesos de pérdida de población debido a fenómenos de emigración. En este sentido la tasa de desempleo expresaría la persistencia de dificultades de inserción laboral en el marco de la crisis productiva que arrastra la localidad y que llevó a perder su posición de privilegio desde el punto de vista de su desarrollo industrial.

Internamente, el desempleo de este Municipio se diferencia muy claramente según el sexo, de manera que, como también habitualmente sucede, afecta más fuertemente a las mujeres (salvo para el grupo de 60 años y más), lo que marca la existencia en este Municipio, de un claro corte en la participación laboral femenina en la edad madura. Asimismo, son los jóvenes los que registran las mayores tasas no solamente de desempleo, sino de subempleo.

Cabría preguntarse también, como manera de calificar los niveles de desempleo, si los más afectados son los jefes de hogar -lo que configuraría un hecho de mayor riesgo social- o los otros miembros del hogar. Esta y otras especificaciones quedan para etapas posteriores de la investigación.

Por último, el panorama inicial de la situación laboral de la población en edad de trabajar se completa con el nivel de subempleo, que en este Municipio alcanza 9.6% de la población activa en edad de trabajar. Este parámetro es similar al observado en octubre en el conjunto del Área Metropolitana (9.1%) y algo mayor que el subempleo de la ciudad de Córdoba (8.4%). En el Municipio de Gualeguaychú para la misma fecha, este fenómeno afectaba alrededor del 11% de la población activa. Como en la generalidad de los centros urbanos, en San Francisco el subempleo afecta más fuertemente a las mujeres, pero en este caso, con especial fuerza porque en la generalidad de los grupos de edad el subempleo femenino triplica al de los varones.

Como dato de cierre en este tema, vale la consideración conjunta del desempleo y el subempleo que muestra que la subutilización global de la fuerza de trabajo alcanza al 18.2% de la población activa del Municipio. Este fenómeno se expresa con mucho mayor fuerza entre la fuerza de trabajo femenina donde la subutilización global (por desempleo y subempleo) alcanza al 27.5% de las mujeres activas de 13 años y más, mientras que entre los varones, el nivel de subutilización alcanza al 11.9%. Este fenómeno reitera los indicios acerca del deterioro relativo de la situación laboral local como expresión de problemas generales de orden económico y productivo.

Características generales del empleo

Analizando el campo del empleo en particular, es decir, de los ocupados, este Municipio se caracteriza por agrupar la mayor parte de su fuerza de trabajo bajo la condición de asalariados (66.9%) proporción algo menor al 70% habitual de las grandes ciudades. En el conjunto de los trabajadores independientes (patrones, trabajadores por cuenta propia y familiares sin remuneración) cobran importancia destacada aquellos que trabajan por cuenta propia, grupo que aglutina al 28% del total de los ocupados. Este es un rasgo del mercado de trabajo local que, a pesar de ser similar al de otros municipios, será necesario analizar posteriormente con más profundidad por las implicancias que podría tener para la formulación de políticas de empleo específicas.

Un dato que complementa las características del empleo en el sentido antes mencionado, es la distribución de los ocupados de acuerdo al tamaño del establecimiento en el cual trabajan. En este sentido, es de interés destacar que la microempresa agrupa en San Francisco a más de la mitad de los ocupados (52.8%), que se distribuyen entre establecimientos unipersonales o familiares (36.6%) y de hasta 5 trabajadores (16.2%). Este fenómeno remite a lo que habitualmente se denomina *Sector Informal* de la economía. Por su parte, los establecimientos de 6 o más trabajadores -que responderían al ámbito del *Sector Formal*- agrupa al restante 47% de los ocupados.

Como parámetros preliminares de este rasgo particular de la situación del empleo municipal, vale la comparación con la situación del Municipio de Berazategui en 1992, donde los trabajadores por cuenta propia representaban al 22.4% de los ocupados, mientras que la microempresa (unipersonales y hasta 5 trabajadores) reunía al 49.5% del empleo.

Ciertamente esta comparación está acotada por el tamaño diferencial de uno y otro municipio, ya que Berazategui tiene una envergadura de población mucho mayor (alrededor de 250.000 habitantes) lo que refiere también a una estructura productiva diferente. En cambio, el caso del Municipio de Gualeguaychú con una población numéricamente equivalente a la de San Francisco, puede configurar un ejemplo comparativo más cercano. Este Municipio registraba en 1993, una estructura según la categoría ocupacional de sus trabajadores, bastante similar a la de San Francisco, pues la microempresa reunía en Gualeguaychú al 53.1% de los trabajadores.

La particular localización geográfica de este Municipio, prácticamente unido a la localidad santafesina de Frontera, lleva a considerar muy cuidadosamente a los fines de este análisis, la delimitación de su mercado de trabajo. Un primer indicio en este sentido lo da el recorte de los ocupados según la ubicación geográfica de su lugar de trabajo.

CUADRO 4.5.3 : POBLACION OCUPADA POR LOCALIZACION GEOGRAFICA DE SU TRABAJO PRINCIPAL Y ZONA DE RESIDENCIA. MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO. NOV. 1993.

LUGAR DE TRABAJO	TOTAL	ZONA 6	RESTO DE S. FCO.
TOTAL	21.583 (100%)	3.163 (100%)	18.420 (100%)
en San Francisco	91.8 %	93.0 %	91.4 %
en Frontera	1.7 %	3.3 %	1.3 %
en loc. cercana	3.3 %	1.5 %	3.3 %
en otra localidad	3.0 %	1.6 %	3.0 %
Ns/Nr	1.0 %	0.5 %	1.1 %

Evidentemente San Francisco aparece nucleando en forma hegemónica la fuerza de trabajo propia constituyéndose en casi el único espacio laboral de sus ocupados; apenas un 8% desarrolla sus actividades laborales fuera de los límites del Municipio y contra lo que se podía presuponer, Frontera no constituye un ámbito laboral externo sustantivo para los residentes de San Francisco. Adicionalmente casi la totalidad de los que trabajan fuera de los límites municipales lo hacen en otras localidades distintas a la de Frontera.

Sin embargo, pareciera haber indicios que Frontera tiene cierta importancia relativa como ámbito laboral para los residentes en las zonas más pobres del Municipio estudiado (3.3% en la zona 6 y 1.3% en las restantes zonas).

Probablemente si se accediera al estudio de la configuración espacial del mercado de trabajo desde la localidad de Frontera, el resultado indicaría la importancia relativa que San Francisco tiene para los residentes en el municipio santafesino. Este es otro de los aspectos del tema laboral que sería oportuno investigar en futuras etapas, de manera de acercar elementos para la planificación y gestión municipal en el ámbito laboral.

La estructura ocupacional de la fuerza de trabajo del Municipio

Un punto muy interesante para analizar en este Municipio y que resulta un hecho original en la medición de los fenómenos laborales, es la estructura ocupacional existente en San Francisco, elemento que completa la visión de las características generales del empleo.

De las diversas dimensiones que caracterizan las ocupaciones de la gente, se ha tomado como atributo central de análisis la

calificación ocupacional, atributo que permite una primera mirada de la estructura de calificación de la fuerza de trabajo ocupada del Municipio.

CUADRO 4.5.4 : POBLACION OCUPADA POR CALIFICACION OCUPACIONAL
MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO. NOV. 1993.

CALIFIC.OCUPACIONAL	TOTAL
TOTAL	17.310 *
Cal.cientif-profes.	8.5%
Cal. técnica	17.0%
Cal. operativa	46.5%
No calificada	28.0

(*) La diferencia entre este total y el total de ocupados se debe a que no fue posible codificar la información correspondiente al 19.8% de los ocupados, por insuficiente descripción de las tareas realizadas.

La estructura de calificación general del Municipio evidencia a grandes rasgos que -como es lo habitual en los ámbitos urbanos- los trabajadores se concentran en la ejecución de trabajos de calificación operativa o en trabajos que no requieren ningún tipo de calificación. Por su parte, en las ocupaciones de más alto nivel de calificación está comprometido el 25% de los trabajadores del Municipio .

El cuadro 4.4.5 sintetiza los últimos datos disponibles, en relación a las estructuras comparativas de calificación de la fuerza de trabajo de este Municipio, de Gualeguaychú, (ambos del mismo tamaño poblacional) y de la ciudad de Buenos Aires.

En principio, la estructura de calificación de los ocupados de San Francisco es más cercana a la del Area Metropolitana que a la del Municipio de Gualeguaychú. Respecto de ambos municipios, en San Francisco se evidencia mayor concentración de trabajadores de calificación operativa que en Gualeguaychú y a la inversa, los trabajadores no calificados denotan una mayor importancia relativa en Gualeguaychú que en San Francisco. Complementariamente, la proporción de trabajadores con altos niveles de calificación (científico-profesional y técnica) es algo mayor que en Gualeguaychú.

CUADRO 4.5.5 : POBLACION OCUPADA POR CALIFICACION OCUPACIONAL Y JURISDICCION. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

CALIFICACION OCUP.	SAN FRAN CISCO	GUAYCHU (sep-93)	A.METROP. (oct-92)
TOTAL	100.0%	100.0	100.0
Calif.profes/técnica	25.5%	21.2%	25.9%
Calif.operativa	46.5%	38.3%	48.3%
No calificadas	28.0%	31.3%	25.2%

Estas diferencias relativas entre las estructuras ocupacionales de distintos centros urbanos, constituyen un primer indicio empírico de cómo la envergadura poblacional de una localidad, en conjunción con la amplitud y diversidad relativa de su estructura productiva se manifiesta en la estructura ocupacional de la fuerza de trabajo. Dicho en otros términos, cómo la estructura ocupacional de la fuerza de trabajo actúa como indicador significativo de la estructura productiva y del mercado de trabajo vigente en cada caso particular (a nivel local, provincial, regional o nacional). Al mismo tiempo, la cifras municipales comparativas se convierten en un indicio significativo en relación a que el tamaño de los centros urbanos no es necesariamente un fiel indicador de la estructura ocupacional vigente.

Más allá de estos rasgos generales es posible caracterizar con mayor precisión la estructura ocupacional de San Francisco dirigiendo la mirada específicamente a cada uno de los niveles de calificación, de manera de reconocer las ocupaciones de mayor presencia cuantitativa en cada caso. En este sentido, son dos los parámetros que resultan interesantes; por un lado, las ocupaciones concretas más frecuentes en cada nivel de calificación y por el otro, el tipo (o grupo) de ocupaciones que en conjunto caracterizan cada uno de los niveles de calificación.

En el ámbito de la calificación científico-profesional, son mayoría los directores y gerentes de empresas medianas y grandes que agrupan al 27% de los ocupados de este nivel. Le siguen en importancia los abogados (14.3%), los médicos (11.5%), los arquitectos (11.4%) y los contadores (7.8%).

En términos más globales, los trabajadores de calificación profesional se concentran en un 83.6% en ocupaciones prestadoras de servicios, mientras que sólo el 13.7% de ellos realizan ocupaciones relacionadas con la producción de bienes.

Respecto de las ocupaciones específicas de nivel técnico los de mayor peso son, por su parte, los maestros primarios (10.3%), los profesores de enseñanza media (9.4%), otros docentes y profesores (9%), las enfermeras (7%) y los comerciantes independientes (4.5%). Claramente es el conjunto de las ocupaciones de servicios docentes el que involucra a la gran mayoría de los trabajadores de calificación técnica (28.6%). Como

en los trabajadores de alta calificación, los de calificación técnica se concentran en ocupaciones prestadoras de servicios (82.5%), en tanto que sólo el 17% de ellos se orientan hacia trabajos que generan bienes.

Este es entonces el perfil ocupacional específico de los trabajadores que realizan tareas de calificación profesional y técnica y que agrupa en conjunto al 25% de los ocupados de la ciudad de San Francisco.

La fuerza de trabajo de calificación operativa que involucra al 46% del total de los ocupados del Municipio, está fuertemente representada -como era de prever- por las ocupaciones dedicadas a la producción de bienes (55%), ya sea de carácter industrial (49.2%) o de construcción e infraestructura (6%); también se destacan los trabajos concretos relacionados con la comercialización y el transporte (17.5%).

En términos específicos las ocupaciones más frecuentes en San Francisco en este nivel de calificación son los empleados administrativos de registro, despacho y archivo (11.2%), los albañiles (8.4%), los torneros (7.4%) y los sastres, modistas y confeccionistas de ropa (5.4%). A la inversa de los grupos anteriores de calificación, los trabajadores de calificación operativa se orientan mayoritariamente hacia el ejercicio de ocupaciones de producción de bienes (55%).

El grupo de trabajadores no calificados se constituye fundamentalmente por ocupaciones relacionadas con el servicio doméstico (34%) y la comercialización (24.5%) específicamente vendedores de ropa (5%).

El desempleo

Si bien el nivel de desempleo de San Francisco se encuentra dentro de los niveles registrados para la misma fecha en las ciudades de Córdoba y Buenos Aires, este fenómeno afecta fundamentalmente a las mujeres por un lado y a los jóvenes por el otro (ver Cuadro 4.5.2). Sin embargo éste es solo un primer dato que requeriría de nuevas mediciones para analizar su evolución.

Datos adicionales de carácter demográfico como la composición por edad y sexo de los desocupados, su posición de jefe de hogar o su nivel educativo, así como indicios referidos al origen ocupacional de los desocupados, podrían ser incorporados a futuros análisis en etapas posteriores del trabajo conjunto que se desarrolla entre el INDEC y el Municipio.

De la misma manera, otros elementos de la situación laboral de la población de Gualquaychú presentes en esta primera investigación conjunta realizada dentro del Programa de Estadísticas Municipales, podrán ser tratados con mayor profundidad si se lo considera necesario a los fines de un mayor conocimiento adecuado a los requerimientos de la gestión municipal.

4.5.2. Precariedad laboral

Los datos obtenidos sobre este tema evidencian que sobre un total de 12.880 asalariados, la proporción que se encuentra en situación de precariedad laboral alcanza al 53.4%. Esta tasa es levemente mayor a la que se registraba en el Gran Buenos Aires en 1990 (año de la primera medición del fenómeno por parte del INDEC) y a la del Municipio de Berazategui, donde alcanzaba al 51.4%, en 1992. Es, sin embargo, inferior a la obtenida en el Municipio de Gualeguaychú, donde ascendió a 58.6% en 1993.

CUADRO 4.5.6: POBLACION ASALARIADA POR CONDICION DE PRECARIEDAD SEGUN SEXO. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

PRECARIEDAD LABORAL	TOTAL	VARONES	MUJERES
TOTAL	12.880 (100%)	7.428 (100%)	5.452 (100%)
Precarios	6.880 (53.4)	40.4	71.2
No precarios	6.000 (46.6)	59.6	28.8

CUADRO 4.5.7: POBLACION ASALARIADA POR EDAD SEGUN CONDICION DE PRECARIEDAD. SAN FRANCISCO. NOV.1993

GRUPOS DE EDAD	TOTAL	PRECARIOS	NO PRECARIOS
TOTAL	12.880 (100%)	6.880 (100%)	6.000 (100%)
13 a 24 años	19.1%	24.7%	12.7%
25 a 39 años	38.3%	35.7%	41.3%
40 a 59 años	38.8%	34.5%	43.6%
60 años y más	3.8	5.1%	2.4%
ns/nr	---	---	---

Los primeros rasgos significativos de los trabajadores precarios consisten en que -en términos absolutos- son principalmente mujeres (3.880 frente a 3.000 varones) y que se concentran en edades centrales (25 a 59 años).

Sin embargo, en términos relativos, la incidencia de la precariedad se corresponde con esta tendencia en el caso de la distribución por sexo, pero no así en el de la edad. En otros términos, al calcular la proporción de precarios para cada sexo y cada grupo de edad, se descubre que golpea con mucha mayor fuerza a los jóvenes, hasta 24 años, y actúa también selectivamente con mayor intensidad sobre las mujeres. En efecto, los jóvenes están sujetos a una tasa de precariedad de 69% frente

al 49.7% del resto de los asalariados. Las mujeres presentan una tasa de 71.2% frente al 40.4% de los varones.

Por su parte, la relación entre la precariedad laboral y la condición de jefatura del hogar, muestra en primer término que en el conjunto de los jefes, prácticamente el 40% son trabajadores precarios, proporción que se acrecienta entre los que no son jefes.

CUADRO 4.5.8: POBLACION ASALARIADA POR CONDICION DE PRECARIEDAD SEGUN JEFATURA DEL HOGAR. SAN FRANCISCO. NOV.1993

PRECARIEDAD	TOTAL	JEFES	NO JEFES
TOTAL	12.880 (100%)	5.944 (100%)	6.936 (100%)
Precarios	53.4%	39.3%	65.5%
No Precarios	46.6%	60.7%	34.5%

De todas maneras y observando el fenómeno desde otro ángulo, se establece que los trabajadores precarios no son mayoritariamente jefes de hogar aunque constituyen el 34.5% del total de precarios. La significación de este hecho se acrecienta si se considera que los jefes precarios representan el 18% del total de asalariados del área.

Para dimensionar adecuadamente esta condición, deberán tenerse en cuenta los rasgos que se describen en el capítulo 5, donde se vincula la condición de precariedad laboral de los jefes con las NBI habitacionales del hogar, destacándose, a partir de estas características de privación, a un subgrupo importante de población bajo riesgo.

Para hacer referencia a la vinculación de la precariedad con la temática del Sector Informal, se utilizó como indicador grueso el tamaño del establecimiento, cuyos resultados se expresan en el siguiente cuadro.

CUADRO 4.5.9: POBLACION ASALARIADA POR CONDICION DE PRECARIEDAD SEGUN TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO. SAN FRANCISCO. NOV.1993

PRECARIEDAD/TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO	TOTAL	HASTA 5 TRABAJ.	6 Y MAS TRABAJ	SIN DATOS
TOTAL	12.880 (100%)	4.941 (100%)	7.835 (100%)	104 (100%)
Precarios	53.4%	72.5%	41.2%	69.0%
No precarios	46.6%	27.5%	58.8%	31.0%

Como primer rasgo en este sentido, se hace evidente que la condición de precariedad tiene mayor presencia en los pequeños establecimientos, pues engloba a casi las tres cuartas partes de los trabajadores de ese tipo de unidades productivas. Por otro lado, en relación al universo de los trabajadores precarios, éstos se concentran en los establecimientos de hasta 5 ocupados con mayor intensidad que el total de los asalariados (52.1% y 38.4% respectivamente).

Esto implica que, como es habitual, existe en el Sector Informal una fuerte incidencia de la precariedad laboral, incidencia que se expresa también en el predominio absoluto de trabajadores precarios en ese sector, enunciado en primer término.

Sin embargo, hay que destacar que siendo que el 60% de los asalariados se desempeñan en establecimientos de 6 y más trabajadores, la cantidad de precarios en este grupo de empresas es sólo levemente menor que en las pequeñas, 3.225 y 3.582, respectivamente. Si se considera este tramo de tamaño de empresas como propio del sector formal resulta significativa la alta proporción (41.2%) de trabajadores precarios desempeñándose en este ámbito del aparato productivo.

Esta visión global de la estructura de la fuerza de trabajo ocupada, se complementa al analizar una dimensión de interés particular: el perfil ocupacional de los asalariados precarios.

La información obtenida provee indicios empíricos innovadores acerca de cuáles son los trabajos que más frecuentemente desarrollan los trabajadores precarios. En el siguiente cuadro se obtiene una visión comparativa entre su perfil de calificación en relación al de los trabajadores no precarios.

CUADRO 4.5.10: POBLACION ASALARIADA POR CALIFICACION OCUPACIONAL SEGUN CONDICION DE PRECARIEDAD. SAN FRANCISCO. NOV. 1993.

CALIFICACION OCUPAC.	TOTAL	PREARIOS	NO PREARIOS
TOTAL	12.880 (100%)	6.880 (100%)	6.000 (100%)
Cientif-profes.	4.3%	2.5%	6.4%
Técnica	15.0%	15.9%	14.0%
Operativa	34.7%	26.6%	44.0%
No calificadas	25.2%	37.7%	10.8%
Sin especificar (*)	20.8%	17.3%	24.8%

(*) no se pudieron codificar por falencias en la información de campo

Los asalariados en situación de precariedad laboral se concentran, tanto en términos absolutos como relativos, en ocupaciones de nivel no calificado, superando en casi 27 puntos su participación a la de los no precarios. Se observa también, un decrecimiento relativo en los niveles de calificación operativa y científico-profesional, lo cual indica una clara tendencia de creciente precarización según decrecen los niveles de calificación.

En el marco de esta tendencia, con el objeto de reflejar la incidencia diferencial de la precariedad laboral sobre cada nivel de calificación, se elaboró el cuadro siguiente, que contiene las tasas de precariedad específicas para cada uno de ellos.

CUADRO 4.5.11: TASAS DE PRECARIEDAD DE LOS ASALARIADOS POR CALIFICACION OCUPACIONAL. SAN FRANCISCO. NOV.1993

CALIFICACION OCUPACIONAL	TRAB.ASALARIADOS	TRAB.PRE-CARIOS	TASA DE PRECARIEDAD
TOTAL	12.880	6.880	53.4%
Cient-profes.	552	170	30.8
Técnica	1.932	1.094	56.6
Operativa	4.465	1.827	40.9
No calificada	3.247	2.596	79.9
Sin especificar	2.685	1.192	*

* no aplicable

Por último y en relación a la localización geográfica del desempeño de la actividad laboral, parecería que la precariedad afecta más a los que trabajan fuera de San Francisco (Frontera y otras localidades)

CUADRO 4.5.12 POBLACION ASALARIADA POR CONDICION DE PRECARIEDAD Y LUGAR DE TRABAJO. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

LUGAR DE TRABAJO	TOTAL	PRECARIOS	NO PRECARIOS
Total	12.880 (100)	6.880 53.4%	6.000 46.6%
San Francisco	11.839 (100)	52.8%	47.2%
Otra localidad	964 (100)	60.3%	39.7%
Ns/nr	77	---	----

En síntesis, el fenómeno de la precariedad laboral afecta de manera importante a la fuerza de trabajo asalariada, con un impacto selectivo sobre las mujeres y los jóvenes. Dado el carácter multiplicador de sus efectos sobre el conjunto de los componentes del hogar (bajos ingresos, falta de cobertura social, etc.) cuando está presente entre los jefes de hogar su peso relativo adquiere mayor implicancia.

También, como es de esperar, la precariedad laboral se presenta predominantemente en el ámbito del Sector Informal. Sin embargo, es de destacar que el Sector Formal -donde los establecimientos se presumen ajustados a normativas más estrictas y formalizadas- incluye un importante número de trabajadores en condición de inserción precaria. Asimismo, la precariedad afecta más fuertemente a los trabajadores no calificados y a los que trabajan fuera de la ciudad de San Francisco.

Frente a la caracterización expuesta, resulta necesario señalar que la precariedad laboral constituye una problemática social en sí misma, en tanto impone a los trabajadores restricciones relativas a la satisfacción de necesidades, tales como nivel de ingresos, cobertura social, concreción de carrera profesional en el establecimiento, beneficios derivados de la permanencia en la misma ocupación, y una eventual indemnización al ser excluidos de ella, así como otros, implícitos en la actividad de la cual se trate.

El conjunto de estas características define ya a los trabajadores precarios como población en riesgo. Dicho carácter se ve reforzado por el hecho de que la precariedad laboral es, por excelencia, el ámbito generador de la desocupación.

En efecto, el carácter endeble de la inserción hace que habitualmente este grupo de población se vuelque muy rápidamente a presionar sobre el mercado de trabajo, sea buscando una ocupación más "firme", una complementación de ingresos, o bien en previsión de la extinción de su puesto de trabajo, o una vez extinguido efectivamente el mismo.

Por lo tanto, estas condiciones confieren una doble significación al riesgo social de los trabajadores precarios: por un lado, las condiciones que rodean habitualmente la inserción laboral precaria y, por otro, la potencial impulsión a la búsqueda activa de trabajo, cuyo reservorio final es la condición de desocupación abierta.

4.6. SITUACION EDUCATIVA

4.6.1. Condición de alfabetización

El siguiente cuadro muestra las tasas de analfabetismo de la población de 14 años y más, por grupos de edad y discriminadas por la zona de residencia:

CUADRO 4.6.1: TASAS ESPECIFICAS DE ANALFABETISMO(*) POR GRUPOS DE EDAD Y ZONA DE RESIDENCIA. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

GRUPOS DE EDAD	TOTAL	ZONA 6	ZONA RESTO
Total	2,1	5,2	1,6
14- 44 años	1,1	3,4	0,7
45 años y más	3,3	8,9	2,7

(*) se considera "analfabeta" a la persona que nunca supo leer o escribir, o a la que sabía leer y escribir pero se olvidó (regresión al analfabetismo).

Si bien el peso relativo de la población analfabeta es notoriamente mayor en la zona deprimida (zona 6), en números absolutos afecta a más personas del resto del Municipio: 320 y 564, respectivamente.

Por otra parte, el 77% de las personas que se declaran analfabetas en la Zona Resto tienen más de 45 años; en cambio, en la Zona 6, esa proporción se reduce a aproximadamente el 56%. Es decir, el problema afecta proporcionalmente a más jóvenes de las zonas deprimidas que a las restantes. En efecto, en el grupo más joven, 14-44 años, la proporción de analfabetos en la Zona 6 triplica la que corresponde a la Zona Resto.

Además de la población que declara no saber leer y escribir, es importante conocer la proporción de personas que ya no asisten a la escuela y no han superado el 3er. grado del nivel primario. En el total del Municipio, son aproximadamente 8.500 las personas de más de 14 años que han abandonado la escuela antes de completar el nivel primario (no se han detectado personas de 14 años o menos en esa situación). Un poco más de la mitad de ellas

(unas 4.400 personas) tiene menos de 4 grados aprobados. De este grupo, el 89% (aproximadamente 3.900 personas), son mayores de 45 años, situación que refleja las dificultades que tenían las generaciones pasadas para acceder y permanecer en el sistema educativo.

4.6.2. Condición de Asistencia

La población que nunca asistió a un establecimiento educativo se concentra en las edades más avanzadas: el 74% de las personas con esas características tienen 45 años o más. En términos absolutos son más de 500 personas mayores de 45 años y sólo 180 entre los 14 y los 44 años.

El acceso a los distintos niveles del sistema educativo puede analizarse a través de las tasas de escolarización que relacionan a la población que asiste a algún establecimiento educativo con la población potencialmente demandante de educación. El siguiente cuadro permite observar los diferenciales por zona que presenta ese indicador.

CUADRO 4.6.2: PORCENTAJE DE POBLACION QUE ASISTE A ALGUN ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO POR GRUPOS DE EDAD. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

GRUPOS DE EDAD	TOTAL	Zona 6	ZONA RESTO
5 años	84,2	70,6	87,6
6- 12 años	99,7	98,4	100,0
13- 18 años	82,5	63,9	86,1

Prácticamente no hay diferencias en el grupo de edad que corresponde a la escolaridad primaria (6 a 12 años). En cambio, son notorias cuando se consideran los grupos de edad que corresponden a los niveles preprimario y secundario, siendo menor, en ambos casos, la concurrencia a establecimientos educativos de los niños de las zonas deprimidas (zona 6).

En lo que se refiere al nivel preprimario, cabe destacar que, dada la importancia que los estudios asignan a la estimulación temprana en el posterior rendimiento escolar del niño, la no asistencia de los niños provenientes de los sectores menos favorecidos agrega una desventaja a las que esos niños ya llevan al iniciar la primaria.

En el total del municipio, casi el 12% de los menores de 5 años asisten a guarderías (públicas o privadas). En la Zona 6, sin embargo, ese porcentaje se reduce a la mitad (5,9%). El promedio del municipio resulta más bien del peso que tiene sobre el total la Zona Resto, en la que el 13.4% de los niños de 5 años o menos asiste a guardería.

En el grupo de 3-5 años, mientras en la Zona Resto casi la mitad de los niños (46.6%) asiste a la guardería o al jardín de infantes, esa proporción se reduce a un tercio (33,6%) en la Zona 6.

También son importantes las diferencias que se observan en el grupo de edad que corresponde a la escolaridad secundaria (13-18 años). Si de ese grupo se toma sólo la población de 13-15 años, se observa que mientras en la Zona 6 asisten aproximadamente el 81.1% de los niños, en la Zona Resto el porcentaje se eleva a 94.7%.

Formando parte posiblemente de estrategias familiares de sobrevivencia, el 18% de los niños de 13-15 años que concurren a algún establecimiento educativo, sea primario o secundario, en la Zona 6, se declaran laboralmente activos, mientras que en la Zona Resto ese porcentaje alcanza al 9%. Para el total de San Francisco, de los niños de entre 13 y 15 años que se declaran activos, el 75% asiste aún a algún establecimiento educativo, mientras que el 25% restante abandonó los estudios. En el total de San Francisco, son más de 250 los niños de 13 a 15 años que han abandonado los estudios.

4.6.3. Nivel de instrucción alcanzado.

El siguiente cuadro muestra la distribución porcentual de la población de 14 años y más que asiste o asistió a algún establecimiento educativo por nivel de instrucción alcanzado.

CUADRO 4.6.3 POBLACION DE 14 AÑOS Y MAS POR NIVEL DE INSTRUCCION ALCANZADO SEGUN SEXO. SAN FRANCISCO. NOV. 1993. (en porcentajes)

NIVEL DE INSTRUCCION ALCANZADO	TOTAL (100%)	VARONES (100%)	MUJERES (100%)
Primario incompleto	20,9	19,9	21,8
Primario completo	25,5	24,7	26,2
Secundario incompl.	24,1	25,5	22,9
Secundario completo	15,3	16,0	14,8
Superior no univ. incompleto	2,5	3,0	2,1
Superior no univ. completo	5,6	2,1	8,4
Universitario incompleto	2,9	4,6	1,5
Universitario completo	3,2	4,2	2,3

Nota: Estos porcentajes fueron calculados sobre los casos con respuesta.

Si bien el 46.4% de la población de 14 años y más no superó el nivel primario, entre los de 14-19 años ese porcentaje se reduce al 12.2%, lo cual habla de la mejora en el acceso al sistema educativo en los años recientes.

Si se toma el grupo de 25-29 años, que teóricamente ya ha transitado por los distintos niveles previstos en la estructura formal del sistema educativo, se observa la siguiente distribución porcentual por nivel de instrucción :

CUADRO 4.6.4: POBLACION DE 25 A 29 AÑOS POR MAXIMO NIVEL DE INSTRUCCION ALCANZADO. SAN FRANCISCO, NOV. 1993. (en porcentajes)

NIVEL DE INSTRUCCION ALCANZADO	PORCENTAJE
Primario incompleto	5,8
Primario completo	27,0
Secundario incompleto	23,4
Secundario completo	20,3
Superior no universitario incompleto	2,2
Superior no universitario completo	12,1
Universitario incompleto	2,9
Universitario completo	6,3

Según lo expresan estas cifras, la población del Municipio posee en su mayoría niveles educativos "medios" (50% entre primaria completa y secundaria incompleta), siendo exigua la población con bajo nivel educativo (primario incompleto). Por otro lado, de aquellos que alcanzaron a la educación superior y universitaria (23.5%), la mitad completó el nivel superior y un cuarto finalizó al educación universitaria (alrededor de 1.300 personas).

4.7 SITUACION DE LA SALUD

4.7.1 Afiliación a Sistemas de Salud

CUADRO 4.7.1: POBLACION AFILIADA SEGUN ZONA DE RESIDENCIA (*)
SAN FRANCISCO. NOV. 1993 (en porcentajes)

AFILIACION	TOTAL	Zona 6	RESTO
SI	78.3	54.6	82.2
NO	21.7	45.4	17.8

(*) Se excluyen las personas sin informacion en esta pregunta.

Un primer análisis global referido al total de población afiliada según zona geográfica, muestra una diferencia entre la zona 6 y Resto a favor de esta última, de casi 28 puntos más en cuanto a porcentaje de población cubierta por algún Sistema de Salud.

Si bien el 78.3 % de afiliación a la seguridad médica es un buen porcentaje de cobertura, la diferencia en la calidad de los servicios y un igualmente elevado nivel en la inequidad distributiva de las mismas, hacen que esta cifra no signifique demasiado por sí sola.

CUADRO 4.7.2: PORCENTAJE DE POBLACION AFILIADA SEGUN TIPO DE OBRA SOCIAL Y DEPENDENCIA. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

Obra Social	Dependencia	Porcentaje de Población Afiliada
IPAM	Provincial	22.3
PAMI	Nacional	28.0
OSECAC	Nacional	7.6
SMATA	Nacional	8.9
PRE-PAGO:		
CAMI	Privado	7.6
UCEMED	Privado	3.6
OTRAS	Varias	22.0

La tabla precedente muestra que la Obra Social Provincial IPAM, que nuclea a los empleados Provinciales y Municipales, tiene un importante porcentaje de población afiliada, después

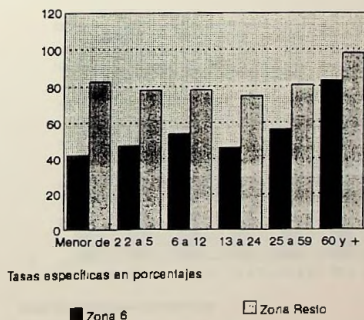
del PAMI. Esto último se explica si se tiene en cuenta la estructura de esta población, con características de envejecimiento.

Es interesante destacar que cuatro Obras Sociales cubren el 66 % del total de población con algún tipo de cobertura. Por otra parte el casi 9 % de afiliación a Smata tiene relación con el perfil industrial preponderante en el Municipio. El 22% de afiliación restante se distribuye en una amplia diversidad de obras sociales (aproximadamente 40).

Respecto de este último aspecto, es bueno tener en cuenta que, en general, algunas Obras Sociales carecen del financiamiento adecuado para asegurar un buen nivel de asistencia médica. Ello obedece, entre otras cosas, a las bajas cotizaciones de los afiliados o a la exigua colaboración del Estado frente al constante aumento del precio de las prestaciones. Como consecuencia de ello se ha generalizado la práctica de aumentar las contribuciones de los afiliados para hacer uso de los servicios, con el consecuente perjuicio de los sectores de menores ingresos.

GRAFICO 1:

Población Afiliada a Obras Sociales por Grupos de Edad



El gráfico precedente muestra como datos de interés:

- la tasa de afiliación es francamente inferior en la Zona 6 en todos los grupos de edad.
- lo más llamativo es la divergencia de 40 puntos en el grupo de menores de 2 años, lo que marca una diferencia

importante en un grupo de edad considerado como de alto riesgo.

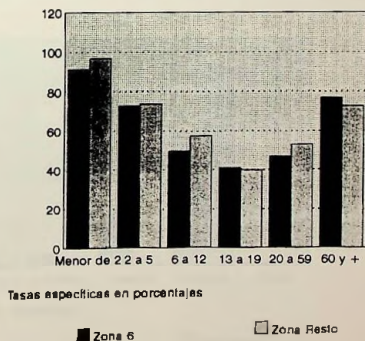
- las distancias oscilan entre 25 y 35 puntos para el resto de los grupos de edad.
- en el grupo de 60 y más años, las diferencias se reducen a 13 puntos.

Desde el punto de vista epidemiológico y en un análisis con enfoque de riesgo, se aprecia que el grupo más vulnerable, (los menores de 2 años) tiene una menor posibilidad, al menos administrativa y legal, de acceder a prestaciones equitativas con el resto de la población. Desde el punto de vista de las políticas sanitarias, esto determina estrategias definidas, dado que estos niños serán subsidiarios ineludibles del Sistema Público. Esto se hace extensivo a los que sí tienen cobertura, dado que es posible que pertenezcan a obras sociales que no presten todos los servicios, con el consecuente encarecimiento explicitado anteriormente.

Si bien es cierto que la pertenencia a un sistema de Salud, por sí sola, no garantiza la efectiva prestación de los servicios, en lo que respecta a la provisión de medicamentos y servicios intermedios, por lo menos facilita el acceso.

4.7.2 Consulta Médica:

GRAFICO 2: Población que Consultó por Grupos de Edad



En el gráfico anterior que muestra la tasa de consulta por grupos de edad, se puede establecer que desde enero a la fecha del relevamiento (octubre) consultaron al médico 32.743 personas, lo que significa el 58% de la población total.

Si este análisis se realiza sobre el total de población consultante, pero por grupos de edad, se observa lo siguiente:

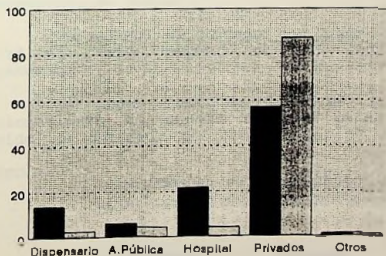
- la tasa de consulta describe una curva que es característica y que se corresponde con la curva de país,
- los grupos de mayor tasa son los menores de 2 años y los mayores de 60,
- no hay diferencias ostensibles en la tasa de consulta entre la población de las zonas 1 y resto, lo que resulta significativo a los fines de formular políticas sanitarias.

Analizando en forma conjunta los gráficos 1 y 2, se podría suponer que la pertenencia a un sistema de cuidado de la salud, no actuaría en principio como facilitador de la consulta; dicho de otro modo, la población accede al sistema, independientemente de su posibilidad de estar afiliado.

Esto es particularmente importante en el grupo de los menores de 5 años, dado que los planes materno infantiles lo tienen como "población objetivo" de todas sus acciones. Por otra parte el Municipio ha confirmado los Planes de Salud emanados de las autoridades Provinciales, haciendo suyas las normas básicas para la atención materno infantil.

GRAFICO 3:

Población que Consultó por Lugar de Consulta



Tasas específicas en porcentajes

■ Zona 6

▨ Zona Resto

El análisis del gráfico precedente muestra:

- el 41 % de la población de la zona 6, consulta en el subsector público, predominantemente en el hospital. En tal sentido, es llamativo el bajo porcentaje de consulta del Dispensario, dado que es en ese lugar donde se llevan a

cabo en forma casi exclusiva, actividades relacionadas con los planes de prevención de la salud, lo que, por otra parte, coincide con la estructura de un Sistema de Servicios de Salud de complejidad creciente y orientado a la prevención y protección, donde el Hospital reserva su rol preponderante en la instancia curativa.

- el 87.2 % de la zona Resto, lo hace en el sub-sector privado,

- llama la atención que el 57% , 1 de cada 2 consultantes de la zona más carenciada, lo haga en el sub-sector privado, con el consiguiente costo adicional, hecho éste que, de algún modo, también se encuentra ligado a lo expresado anteriormente con respecto al Hospital, y que tendría que ver con la ausencia de una actitud preventiva en la población de San Francisco.

4.7.3 Medicamentos:

Reforzando lo expresado anteriormente, se debe destacar un dato de importancia: del total de consultantes de todos los grupos de edad (32.743), al 86.6 % (28.361) se le prescribió algún tipo de medicamento.

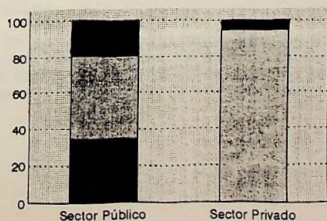
El interés por indagar el modo de obtención de los medicamentos se centró, para las autoridades municipales, en la posibilidad de evaluar la marcha del programa de fabricación y provisión gratuita de medicamentos, llevado adelante por la Subsecretaría de Salud.

Para ello se indagó el lugar de la consulta y se analizó en forma cruzada con el modo de obtención del medicamento.

Se debe destacar que el programa incluye el fraccionamiento de drogas madres, basadas en un vademecum reducido que cubriría teóricamente el 80 % de las patologías.

GRAFICO 4:

Consultas en Sectores Públicos y Privados,
según lugar de obtención de los medicamentos



Distribución porcentual por sector

■ Dispensario

▨ Farmacia

□ Otros

De la observación del gráfico anterior se deduce:

- sólo el 34 % de la población que consulta en el sub-sector público, consigue los medicamentos sin cargo en el Dispensario.
- el 46 % de los que consultan en el sector público, debe adquirir los medicamentos en la farmacia, pagando por ellos.
- el 95 % de los consultantes en el sector privado, compra sus medicamentos en la farmacia.

Si bien el modo de indagación planteado en la encuesta, no permite discriminar el tipo de medicamentos que es necesario adquirir en la Farmacia, lo observado confirma la preocupación de las autoridades de la Secretaría de Salud Pública. En tanto se están invirtiendo gran parte de los recursos destinados a la misma en la fabricación de medicamentos, restándolos de otros fines igualmente importantes, por el momento, no logran el impacto deseado, que está destinado a que inclusive los consultantes del sector privado puedan ser asistidos con este insumo básico.

4.7.4 Hipertensión :

El planteo de la pregunta permite diferenciar tres grupos de riesgo, a partir de la consulta con el médico:

- * aquellos que conocen su enfermedad y consultan periódicamente al médico,
- * los que conociendo su condición de hipertensos, no consultan,
- * aquellos que no saben que lo son.

Desde el punto de vista epidemiológico, los que tienen un mayor riesgo, son los que están en el segundo grupo, sin dejar de reconocer que existen casos solapados de esta patología que debutan con un ataque de presión o con una parálisis hipertensiva y jamás supieron que eran hipertensos. El poco peso numérico de los dos últimos grupos mencionados hace que se analice sólo el primero de ellos.

En estudios realizados por la Sociedad Argentina de Cardiología, se observa para la Argentina una tasa de prevalencia en el grupo de 25 años y más, del 25 %. La tasa global de San Francisco para ese mismo grupo de edad es del 18.2 % (6090).

CUADRO 4.7.3: POBLACION HIPERTENSA DE 13 AÑOS Y MAS QUE CONSULTA AL MEDICO Y TASA DE PREVALENCIA ESPECIFICA SEGUN GRUPOS DE EDAD. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

EDAD	HIPERTENSION TASA
13 a 49	6.1
50 y más	30.2
TOTAL	14.3

En el cuadro precedente se puede observar la habitual influencia de la edad en relación con hipertensión. Otras muchas causas aparecen en la literatura mundial y nacional, como incriminatorias en la aparición de esta patología, entre ellas el mayor consumo de carnes rojas, las dislipemias, la obesidad y el estrés. Sin embargo, es el interjuego de las mismas lo que define una mayor predisposición. Es, por lo tanto, muy difícil elaborar una asociación causal a partir de encuestas a la población.

CUADRO 4.7.4: POBLACION HIPERTENSA DE 13 AÑOS Y MAS SEGUN CONDICION DE ACTIVIDAD Y ZONA. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

CONDICION DE ACTI VIDAD	TOTAL	ZONA 6	RESTO
Ocupados	10.8	10.1	11.0
Desocupados	12.7	11.5	13.3
Inactivos	17.2	14.9	18.5

La observación de la tabla anterior muestra que, haciendo un análisis global de la población mayor de 13 años según su condición de actividad, en principio, no habría diferencias importantes entre los distintos grupos.

Si dentro de esta homogeneidad, se vuelve a separar a esta población por grupos de edad, se ve que la incidencia se incrementa según pasan los años, pero con un hecho que tal vez amerite investigaciones más profundas y de otras características: el grupo con mayor tasa específica es el de 25 a 49 años de edad y con condición de desocupados.

4.7.5 Diabetes:

Para el análisis de la presencia de diabetes en la población de San Francisco, se trabajó con la información obtenida a partir del conocimiento de los entrevistados de su

condición de diabéticos, en este caso, independientemente de que consultaran o no con el médico en forma periódica. Es importante destacar que todos aquellos que dijeron ser diabéticos, consultan periódicamente, hecho éste que no se da en los hipertensos, lo que a priori estaría dado por un conocimiento de la gravedad de esta patología en la población en general.

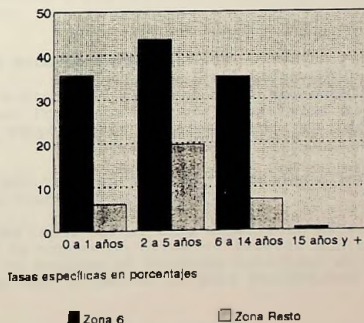
La incidencia global para toda la población, es del 3.4%, con un 3.0 % para la Zona 6 y un 3.6% para el resto del Municipio. Si bien estos datos coinciden con los relevados en otras localidades a través de la misma herramienta (encuestas a población), difieren en mucho con las obtenidas por encuestas en distintas partes del país, que rondan del 15 al 20 %, lo que permitiría deducir que la morbilidad oculta supera mucho a lo detectado y diagnosticado, con el consiguiente perjuicio para aquellos que no son detectados tempranamente, ya que se trata de una enfermedad altamente invalidante, tanto más cuanto más temprano aparece en el ciclo vital.

4.7.6 Asistencia Alimentaria:

La indagatoria de este tema se realizó en todos los grupos de edad.

GRAFICO 5:

Población que Recibe Asistencia Alimentaria
según Grupos de Edad



La observación del gráfico precedente permite obtener algunas conclusiones:

- * si bien se indagó la Asistencia Alimentaria en todos los grupos de edad, el tema es de la mayor importancia en grupos de riesgo y en áreas geográficas seleccionadas.

- * la tasa global de asistencia para el municipio es de 4.1% con una diferencia de 9 puntos entre la Zona 6 y el Resto a favor de la primera.

- * en el caso de los menores de 2 años, la cobertura incluye la dación de leche en polvo, que en teoría debería alcanzar al 100 % de la población en la zona de mayor precariedad, alcanzando sólo al 35.6 % en la zona 6.

- * el mejor nivel de cobertura se alcanza en el grupo de los niños de 2 a 5 años en ambas zonas. Teniendo en cuenta que aún están en edad pre-escolar, se debería discriminar en qué lugar reciben este aporte nutricional, observando la tasa de asistencia a la escuela en la temática educacional. Por otra parte, el plan de dación de leche implementado por la Provincia y al cual adhiere el Municipio, alcanza a los niños de este grupo de edad, con la provisión de 2 Kgs. por mes hasta los 3 años y de 1 Kg. hasta los 5 , lo que podría aportar a la marcada diferencia entre las zonas.

- * es alto también el índice de asistencia en los niños en edad escolar, siempre con una notoria diferencia a favor de la zona 6.

- * la asistencia a los mayores de 15 años, es prácticamente inexistente.

4.7.7 Salud Materno Infantil

Los temas tratados en el marco de la encuesta a los hogares realizada en San Francisco y cuyos resultados se presentan a continuación, respondieron centralmente a los siguientes criterios:

- La existencia de indicadores nacionales o internacionales que posibiliten su comparación.

- el interés local por el tema específico materno-infantil, al que se le agregaron otros de interés municipal como la necesidad de evaluar el Programa Municipal de Medicamentos y los Programas Alimentarios para Poblaciones Infantiles.

Subgrupos poblacionales de interés.

De acuerdo a lo que se investigó en la encuesta, los grupos poblacionales de interés lo constituyen en primer término, los niños menores de 5 años y en especial el subgrupo de menores de

la población infantil del Municipio (niños hasta 4 años) no muestra diferencias importantes entre la zona deprimida y el resto de las zonas del Municipio, alcanzando en uno y otro caso al 11.2% y el 8.8%.

El otro grupo de interés lo constituyen las mujeres que fueron madres en los últimos dos años (estimadas en 1.595), y dentro de ellas, las que tenían menos de 20 años. La estructura de edad de las madres investigadas (madres de menores de 2 años) pone de manifiesto que en San Francisco la maternidad precoz está marcadamente por debajo de los parámetros provenientes de otros estudios más globales, donde se sitúa entre el 7% y 9%. Si bien los valores muestrales no permiten realizar afirmaciones categóricas al respecto, la maternidad precoz pareciera ser más frecuente en las zonas deprimidas del Municipio, donde alcanza un nivel mayor a la media global del país.

Por otro lado, y también verificando tendencias ya conocidas, la maternidad en edades maduras tiene mayor presencia fuera de la zona deprimida (11% y 3% respectivamente). El siguiente cuadro muestra este panorama.

CUADRO 4.7.1: MADRES DE MENORES DE 2 AÑOS POR GRUPOS DE EDAD Y ZONA DE RESIDENCIA. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

Edad de las madres	TOTAL	Zona 6	ZONA RESTO
Total	1.595	413	1.182
Menores de 20	3.6%	14.0%	---
20 a 34 años	87.3%	83.1%	88.8%
35 años y más	9.1%	2.9%	11.2%

Control de embarazo y amamantamiento

El control de embarazo alcanza actualmente un nivel general altamente satisfactorio entre las madres del Municipio ya que del total de madres de menores de 2 años, sólo el 1.1% (18 casos) no realizó controles de su embarazo*. Este parámetro parece ser corroborado por un control temprano (primer trimestre) del orden del 93%, aunque existen diferencias apreciables según la edad, especialmente entre las madres más jóvenes (menores de 20 años).

* Es bueno señalar que las respuestas de la población a temas, que como éste, se refieren a comportamientos socialmente pautados, pueden no revelar con certeza los comportamientos reales. La presunción de la existencia de una mortalidad infantil neo natal superior al 20% surgida de indagaciones exploratorias en los registros de defunciones para residentes del Municipio, indicaría la discrepancia entre las distintas fuentes posibles de abordaje a este problema.

De mismo modo, la proporción de madres con 4 controles o más verifica la cobertura general del control materno existente en el Municipio, aunque también en este caso las madres jóvenes evidencian una situación desfavorable.

CUADRO 4.7.2: MADRES DE MENORES DE 2 AÑOS QUE CONTROLARON SU EMBARAZO POR PERIODO Y NUMERO DE CONTROLES SEGUN GRUPOS DE EDAD. SAN FRANCISCO. NOV.1993

CONTROL DE EMBARAZO	TOTAL	MENOR DE 20 AÑOS	20 A 34	35 Y MAS
Total	1.577	57	1.383	137
1º trimestre	93.5%	77.4%	93.6%	96.5%
2º trimestre	3.8%	11.3%	3.9%	---
3º trimestre	2.9%	11.3%	2.5%	3.5
CANTIDAD DE CONTROLES				
menos de 4	5.8%	29.8%	5.1%	4.2%
4 y más	94.2%	70.2%	94.9%	95.8%

Como lo evidencia el siguiente cuadro, la cobertura del control del embarazo también encuentra diferencias según las zonas de residencia de las madres. Como era de esperar, las madres de las zonas deprimidas registran menor proporción de control temprano del embarazo y una menor cantidad de controles que las residentes en el resto del Municipio.

CUADRO 4.7.3: MADRES DE MENORES DE 2 AÑOS QUE CONTROLARON SU EMBARAZO POR PERIODO Y NUMERO DE CONTROLES SEGUN ZONA DE RESIDENCIA. SAN FRANCISCO. NOV.1993

CONTROL DE EMBARAZO	Zona 6	RESTO DE ZONAS
Total	405	1.172
1º trimestre	81.5%	97.3%
2º trimestre	7.1%	2.7%
3º trimestre	11.4%	---
Nº DE CONTROLES		
menos de 4	22.5%	---
4 y más	77.5%	100.0

Combinando los atributos de edad y zona de residencia de las madres de niños menores de 2 años investigadas en este caso, se hace evidente la necesidad de una profundización en la investigación de este fenómeno en las zonas deprimidas del Municipio, pues la asociación de maternidad en edades tempranas, la precariedad en la cantidad de controles o en el comienzo de los mismos aumentarían el riesgo del embarazo y el parto en la madres jóvenes de dichas zonas.

Efectivamente, considerando que casi la totalidad de las madres menores de 20 años pertenece a las zonas deprimidas, que el 22% de ellas inició sus controles después del 1° trimestre de embarazo y que más del 20% de las mismas tuvo menos de 4 controles, se estima que este grupo de madres menores de 20 años, debería ser considerado especialmente por su vulnerabilidad.

Otro de los aspectos investigados en esta oportunidad fue el referido al amamantamiento de los hijos; en este sentido los resultados fueron los siguientes:

CUADRO 4.7.4 : MADRES DE MENORES DE 2 AÑOS POR AMAMANTAMIENTO DE SUS HIJOS SEGUN ZONA DE RESIDENCIA. SAN FRANCISCO. NOV.1993

AMAMANTAMIENTO	TOTAL	Zona 6	RESTO DE ZONAS
Total	1.595	413	1.182
Amamantaron	80.2%	78.9%	80.6%
No amamantaron	19.4%	19.7%	19.4%
Ns/nr	0.4%	1.4%	---

En este municipio la proporción de madres que no amamantaron a sus niños es alta en relación a los parámetros técnicamente esperados (entre el 5% y el 10%); casi un 20% no lo hizo. Si bien la zona de residencia no supone diferencias notables, la edad sí introduce diferencias dignas de atención en relación al amamantamiento de los hijos.

CUADRO 4.7.5 : MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS POR AMAMANTAMIENTO DE SUS HIJOS SEGUN EDAD. SAN FRANCISCO. NOV.1993

AMAMANTAMIENTO	TOTAL	MENORES DE 20 AÑOS	20 A 34	35 Y MAS
Total	1.595	58	1.393	144
Amamantaron	80.0%	70.7%	78.5%	100%
No amamantaron	19.4%	29.3%	21.0%	---
Ns/nr	0.4%	---	0.5%	---

Los datos recogidos indican que es alta la proporción de las madres menores de 20 años que no amamantan a sus hijos. Si bien la cantidad estudiada en este grupo es exigua -lo que no permite hacer afirmaciones concluyentes- la tendencia es clara en el sentido expresado.

CUADRO 4.7.6 : MADRES DE MENORES DE 2 AÑOS POR CANTIDAD DE MESES QUE AMAMANTARON A SUS HIJOS SEGUN ZONA DE RESIDENCIA. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

DURACION DEL AMAMANTAMIENTO	TOTAL	Zona 6	RESTO DE ZONAS
Total	1.279	325	954
Hasta 3 meses	32.3%	35.6%	31.2%
De 3 a 6 meses	29.5%	24.9%	30.1%
De 6 a 9 meses	35.1%	26.8%	37.8%
Ns/nr	3.1%	12.7%	0.9%

El primer hecho que aparece es que casi un tercio de las madres amamantaron a sus hijos por el período mínimo aceptado por los parámetros de salud (hasta 3 meses), hecho que registra ciertas diferencias según las zonas de residencia, a favor de las no deprimidas. La prolongación del amamantamiento hasta los 6 meses, que supone un mayor nivel de seguridad para la salud del niño, es realizado por alrededor de otro 30% de las madres, proporción que crece en las zonas no deprimidas. En la categoría de amamantamiento largo (hasta 9 meses), que en términos generales cubre al restante 35% de las madres, evidencia diferencias a favor de las zonas no deprimidas.

Otra vertiente significativa en relación al amamantamiento es la duración del mismo con edad de las madres.

CUADRO 4.7.7 : MADRES DE MENORES DE 2 AÑOS POR CANTIDAD DE MESES QUE AMAMANTARON A SUS HIJOS SEGUN GRUPOS DE EDAD. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

DURACION DEL AMAMANTAMIENTO	TOTAL	MENORES DE 20	20 A 34	35 Y MAS
Total	1.279	40	1.095	144
Hasta 3 meses	32.3%	42.5%	32.5%	27.8%
De 3 a 6 meses	29.5%	15.0%	27.9%	45.8%
De 6 a 9 meses	35.5%	15.0%	37.0%	26.4%
Ns/nr	3.1%	27.0%	2.6%	----

Sin duda la edad también establece claras diferencias en el período de amamantamiento de los hijos, en el sentido de la importante proporción de madres jóvenes con escasos períodos de lactancia (42.5%). La alta no respuesta en este asunto que se registra entre las madres más jóvenes, apuntaría también en el sentido de la precariedad con que se aborda el tema en este grupo poblacional.⁹

La conclusión de los hechos particulares observados indica que en las zonas precarias, el amamantamiento tiende claramente a ser temporalmente más deficitario que en las zonas de mejor nivel socioeconómico, lo que sumado a las dificultades para el acceso a complementos nutricionales adicionales en esas zonas, hablaría del riesgo existente en este componente de la salud materno-infantil. Por otro lado, y si se recuerda que la totalidad de las madres jóvenes proceden de la zona precaria, se deduce que ellas representan un grupo de población altamente vulnerable, al asociarse en él, riesgos sociales y biológicos que favorecen daños en el embarazo y parto y en la edad temprana de los hijos.

Tenencia y uso de la libreta sanitaria

Como se señaló en el capítulo 3, este tema se constituyó en uno de los intereses prioritarios a nivel local, cuya evaluación no había podido ser abordada en forma satisfactoria hasta el momento. El análisis de este hecho en relación a variables significativamente relacionadas con su ocurrencia, aporta

⁹ La reiteración en los diversos municipios estudiados de una alta no respuesta en relación a diversos temas materno-infantiles, indicaría la dificultad que tiene este grupo de madres para responder a este tipo de cuestiones a través de procedimientos de encuesta.

elementos útiles para un primer diagnóstico que oriente las acciones municipales en esta esfera de la salud materno infantil.

Como primer hecho se advierte que si bien la cobertura de la libreta sanitaria es relativamente alta en este grupo poblacional, nuevamente la zona de residencia establece diferencias apreciables (78.7% y 91.9% en las zonas deprimidas y no deprimidas, respectivamente).

CUADRO 4.7.8 : MADRES DE MENORES DE 2 AÑOS POR TENENCIA DE LIBRETA SANITARIA SEGUN ZONAS DE RESIDENCIA. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

TENENCIA DE LIBRETA SANITARIA	TOTAL	Zona 6	RESTO DE ZONAS
Total	1.595	413	1.182
Sí	88.5%	78.7%	91.9%
No	7.0%	11.1%	5.5%
Ns/nr	4.5%	10.2%	2.6%

Sin embargo, la tenencia de Libreta Sanitaria no asegura plenamente su uso efectivo al momento de la consulta pediátrica. A este respecto los datos recogidos son los siguientes

CUADRO 4.7.9 : MADRES DE MENORES DE 2 AÑOS QUE TIENE LIBRETA SANITARIA POR LLENADO DE LA MISMA EN CONSULTA SEGUN ZONA DE RESIDENCIA. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

LLENADO DE LIBRETA EN CONSULTA	TOTAL	Zona 6	RESTO DE ZONAS
Total	1.411	325	1.086
Sí	86.5%	80.3%	87.8%
No	13.9%	19.7%	12.2%

El uso efectivo de la Libreta Sanitaria alcanza niveles aceptables, indicando que su uso por parte de los médicos en las consultas pediátricas está relativamente difundido, tanto en el total del Municipio como en sus diferentes zonas. Sin embargo nuevamente la zona de residencia de la población consultante introduce diferencias en detrimento de las zonas deprimidas. La proporción de consultas en la cual no fue usada la libreta sanitaria denota la diferencia entre las zonas deprimidas y el resto de las zonas del municipio (19.7% y 12.7% respectivamente).

Un nuevo elemento lo aportan las razones por las cuales no se usa la libreta sanitaria al momento de la consulta médica.

CUADRO 4.7.10 : MADRES DE MENORES DE 2 AÑOS A LAS QUE NO LES FUE REQUERIDA LA LIBRETA SANITARIA POR MOTIVOS SEGUN ZONA DE RESIDENCIA. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

MOTIVOS DEL NO LLE NADO DE LA LS.	TOTAL	Zona 6	RESTO DE ZONAS
Total	196	64	132
No la llevó	6.1%	18.8%	---
El médico no la pidió	90.8%	71.8%	100.0%
Otras razones	3.1%	9.4%	---

Aunque este grupo es relativamente exiguo -lo cual acota la fortaleza de las aseveraciones- parece claro que la razón central en la falta de uso de la libreta sanitaria, se deriva de la acción del médico, la que también denota diferencias, esta vez en un sentido positivo para las zonas deprimidas. Pareciera que los que atienden a la población de zonas deprimidas, prestan mayor atención a la libreta sanitaria que aquéllos que actúan en otro tipo de zonas.

Del análisis de las variables ligadas al uso de la libreta sanitaria surgen diferencias significativas entre cobertura y utilización; en esta última, convendría indagar los motivos que tienen los médicos para no llenarla, como manera de establecer acciones para mejorar su utilización.

Consultas pediátricas

CUADRO 4.7.11: MADRES DE MENORES DE 2 AÑOS POR CONSULTA PEDIATRICA EN EL ULTIMO AÑO SEGUN ZONA DE RESIDENCIA.

CONSULTAS	TOTAL	Zona 6	RESTO DE ZONAS
Total	1.595	413	1.182
Si consultó	95.8%	91.5%	97.3%
No consultó	1.8%	7.0%	---
Ns/nr	2.4%	1.5%	2.7%

Teniendo en cuenta que en una población de niños de menos de 2 años correctamente controlada, la proporción de los que consultaron en el lapso estudiado debería ser del 100%, la

cobertura del Municipio se encuentra en niveles relativamente aceptables. De todas maneras, la zona de residencia reitera nuevamente las diferencias existentes en relación a la atención materno-infantil. Convendría investigar cuántos de los que consultaron fueron antropometridos o evaluados en su desarrollo para determinar más exhaustivamente los niveles de cobertura de los controles.

CUADRO 4.7.12: MADRES DE MENORES DE 2 AÑOS QUE CONSULTARON POR LUGAR DE CONSULTA SEGUN ZONA DE RESIDENCIA. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

LUGAR DE CONSULTA	TOTAL	Zona 6	RESTO DE ZONAS
Total	1.527	377	1.150
Dispensario	8.2%	24.5%	2.9%
Asistencia Pública	6.2%	7.7%	5.7%
Hospital	11.5%	29.7%	5.7%
Particular	73.6%	37.0%	85.7%
Otros lugares	0.5%	1.6%	---

Si bien la consulta privada es la forma específica mayoritaria en relación a la atención pediátrica total de los menores de 2 años, su importancia se acrecienta fuertemente, como era de esperar, en las zonas no deprimidas del Municipio, convirtiéndose en medio característico de la atención pediátrica de esos sectores. En las zonas socioeconómicas precarias, por el contrario, y a pesar de la importancia específica de la atención privada, la atención pediátrica se resuelve mayoritariamente en el sector público (62%).

De todas maneras, vale destacar desde la perspectiva de la prestación de atención pediátrica, que el sector público recibe importantes volúmenes provenientes de los sectores no deprimidos ya que ellos constituyen la mayor parte de la población del Municipio. Más del 40% de las consultas del sector público corresponde a población proveniente de sectores no deprimidos.

CUADRO 4.7.13: MADRES DE MENORES DE 2 AÑOS QUE CONSULTARON POR INDICACION DE MEDICAMENTOS EN SU ULTIMA CONSULTA SEGUN ZONA DE RESIDENCIA. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

INDICACION DE MEDICAMENTOS EN CONSUL.	TOTAL	Zona 6	RESTO DE ZONAS
Total	1.527	377	1.150
Sí le indicaron	78.8%	75.3%	79.9%
No le indicaron	21.2%	24.7%	20.1%

Pareciera que la indicación de medicamentos en las consultas pediátricas es un uso bastante difundido en esta localidad ya que se registra en casi el 80% de las consultas. En este caso, se trata de un hecho que no encuentra diferencias significativas según la zona de residencia de los consultantes. Este hecho indicaría la alta incidencia de patología infantil ya que aparece fuertemente la receta de medicamentos en consultas que se suponen sólo de control.

CUADRO 4.7.14: MADRES DE MENORES DE 2 AÑOS QUE CONSULTARON POR INDICACION DE MEDICAMENTOS EN LA ULTIMA CONSULTA SEGUN LUGAR DE ATENCION. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

INDIC. DE MEDICAMENTOS EN CONS	TOTAL	DISPENSARIO	ASIST. PUBLIC	HOSPITAL	PRIVADO	OTROS
Total	1.527	127	95	176	1.122	6
Sí indicar.	78.8%	63.7%	100.0%	54.5%	82.2%	100.0%
No indicar.	21.2%	36.3%	---	45.5%	17.6%	--

En el hospital y en el dispensario donde predominantemente se atienden los sectores más desprotegidos es donde se receta menos medicamentos. Llama la atención la alta proporción de receta en la asistencia pública, similar al sector privado.

CUADRO 4.7.15: MADRES DE MENORES DE 2 AÑOS QUE CONSULTARON Y FUERON RECETADOS: PORCENTAJE DE CASOS SEGUN LA FORMA EN QUE ACCEDIERON A LOS MEDICAMENTOS PARA CADA LUGAR DE ATENCION. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

PROVISION DE MEDICAM.	TOTAL	DISPEN SARIO	ASIST. PUBLIC	HOSPI-TAL	PRIVA DO	OTROS
Total	1.204	81	95	96	926	6
Compra en farmacia	83.3%	---	41.7%	63.8%	97.5%	---
Dado en Dispensario o Asist. Púb.	15.1%	81.2%	100.0%	6.0%	---	---
Muestra gratis del médico	2.4%	---	---	6.0%	1.9%	100.0%
Otras formas	3.4%	---	6.1%	24.2%	1.2%	---

Nota: Las columnas no suman 100% porque hay formas simultaneas de provisión de medicamentos.

Lo significativo de estos datos es que al Programa Municipal de Medicamentos solamente acceden alrededor de 180 casos, que son el 15% de los que consultaron y fueron recetados.

Específicamente, el cumplimiento del Programa es aceptable en los dispensarios y la Asistencia Pública, con escaso o nulo cumplimiento en el sector privado y en el hospital provincial.

Asistencia alimentaria

La asistencia alimentaria constituyó otro tema de interés municipal en relación a las políticas de asistencia social. Esta temática fue indagada en todos los grupos de edad tratando de captar la información respecto del total de población para establecer los niveles de cobertura en este ámbito. En este capítulo se analizan los resultados referidos a la población menor de 2 años en relación a la recepción de comida y leche.

CUADRO 4.7.16: MADRES DE MENORES DE 2 AÑOS POR RECEPCION DE ASISTENCIA ALIMENTARIA SEGUN ZONA DE RESIDENCIA. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

RECEPCION DE APORTE ALIMENTARIO	TOTAL	Zona 6	RESTO DE ZONAS
Total	1.595	413	1.182
Recibe alimentos	21.0%	58.3%	11.0%
No recibe alimen.	79.0%	41.7%	89.0%

Estas primeras cifras indican que la asistencia alimentaria cubre diferencialmente a la población, de modo que casi el 60% de la población de las zonas deprimidas recibe los beneficios de este Programa Municipal, en contrapartida con los residentes de las zonas no deprimidas. Es decir que la acción del Municipio se orienta en el sentido previsto. En valores absolutos la Asistencia Alimentaria cubre una población municipal del orden de 372 personas, de las cuales la mayoría (241) provienen de las zonas más deprimidas.

CUADRO 4.7.17: MADRES DE MENORES DE 2 AÑOS QUE RECIBEN ALIMENTOS POR TIPO DE APOORTE SEGUN ZONA DE RESIDENCIA. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

TIPO DE ALIMENTOS	TOTAL	Zona 6	RESTO DE ZONAS
Total	372	210	162
Solo leche	93.0%	90.4%	96.3%
Leche y otros	7.0%	9.6%	3.7%

Independientemente de la zona de que se trate, la asistencia alimentaria provista por el Programa Municipal, consiste fundamentalmente de leche.

4.8. RED DE INFORMACION COMUNITARIA

Durante los trabajos de campo las manzaneras no tuvieron dificultades importantes en la comprensión de instrucciones (las reuniones preparatorias demandaron un tiempo mínimo), ni en la recolección, registro y transmisión de la información al ETL o efectores, ni en la transmisión de consignas a los entrevistados. En consecuencia, se considera que las herramientas y consignas elaboradas fueron adecuadamente simples.

La primer tarea de las manzaneras, en octubre, fue detectar las familias que pudieran necesitar la ayuda alimentaria municipal. Los criterios de prioridades fueron:

- * escasos recursos económicos,
- * mujeres solas con muchos hijos,
- * ancianos solos o en pareja,
- * matrimonio joven sin hijos,
- * desocupados, precarios laborales.

Los resultados permitieron precisar que las cantidad de paquetes necesarios (247) era menor de los que habitualmente se estimaba y distribuía, demanda que correspondería en parte a personas no residentes el área o que algunos beneficiarios reciben más de un paquete mensual o que éstos tenían un destino distinto al previsto.

A partir de esa actividad las manzaneras relevaron periódicamente condiciones de vida de las familias, quienes demandan bolsones de ayuda alimentaria municipal; colaboraron en el reparto de esos bolsones y el llenado de las planillas correspondientes que utiliza la Dirección de Acción Social.

A mediados de noviembre, San Francisco soportó lluvias y viento casi permanentes. En el barrio La Milka se inundaron varias viviendas. Las manzaneras relevaron cuáles familias estaban en peores condiciones y transmitieron la información directa y velozmente a los decisores inmediatos: la agente Equipo Técnico Local y Defensa Civil. La información aportada permitió al municipio actuar con rapidez y eficacia evacuando moradores de hogares inundados y suministrando frazadas, colchones y zapatillas, con la colaboración de las manzaneras.

Otra tarea permanente a la cual aportan su colaboración las manzaneras es el llenado de los datos de filiación de las poblaciones locales correspondientes al Carnet Identificatorio del Usuario elaborado por la Secretaría de Salud Pública y Acción Social.

En la última semana de noviembre las manzaneras del barrio Bouchard difundieron oralmente la oferta correspondiente a los perros domésticos. Los entrevistados manifestaron no tener problemas en que el municipio retire los perros sueltos del barrio; sí habría resistencia de desprenderse de los domésticos independientemente de la cantidad que tenga cada hogar. Esta información fue transmitida en esa semana al municipio mediante el ETL.

En la primera semana de diciembre se repartió en La Milka el material gráfico referido a los alacranes, con buena recepción. Las manzaneras completaron la detección de galpones, predios donde se concentraban residuos. Esta información fue transmitida en esa semana, a través del ETL, a los decisores pertinentes.

5. SINTESIS DE LOS PRINCIPALES INDICADORES Y DE LA INTERACCION DE LOS FACTORES SOCIOECONOMICOS EN EL MUNICIPIO.

En este capítulo se sintetizan los resultados más significativos referidos a ciertos aspectos socioeconómicos y demográficos provenientes de la encuesta a hogares basada en la muestra probabilística mayor, ya tratados en detalle en el capítulo anterior.

El objetivo de esta síntesis es centrar la atención en los principales indicadores acerca de la situación socioeconómica de la población del Municipio y en las relaciones más significativas existentes entre los distintos aspectos poblacionales, sociales y económicos.

5.1 PRINCIPALES INDICADORES SOCIOECONOMICOS

En el cuadro de la página siguiente se enfatiza la visión según las zonas de residencia de la población, con el propósito de clarificar la situación de las áreas más deprimidas del Municipio, en orden de facilitar el uso de la información obtenido como insumo inicial de la formulación de políticas adecuadas.

CUADRO 5.1.1: PRINCIPALES INDICADORES SOCIALES Y ECONOMICOS
SEGUN ZONA DE RESIDENCIA. SAN FRANCISCO. NOV.
1993.

INDICADORES	TOTAL	ZONA 6	ZONA RESTO
Porcentaje de hogares con NBI	7.0	35.0	3.0
Tasa de asistencia educativa (pobl. entre 13 y 18 años)	82.5	63.7	85.6
Tasa de analfabetismo (pobl. de 14 años y más)	2.1	4.9	1.7
Porcent. de pobl. entre 14 y 44 años con primaria incompleta	6.4	18.1	4.1
Tasa general de afiliación a obra social	78.3	54.6	79.6
Tasa de afiliación a obra social de menores de 5	73.1	45.6	78.8
Tasa de afiliación a obra social de mayores de 59	96.1	82.2	97.3
Tasa de asistencia alimentaria de menores de 2 años	20.8	57.1	11.4
Tasa de asistencia alimentaria, niños de 6 a 12 años	14.9	44.9	8.9
Tasa de control temprano de embarazo (madres de menores de 2 años)	93.1	83.3	95.6
Promedio de controles de embarazo	7.4	6.2	7.7
Porcentaje de madres menores de 20 años	1.2	3.3	0.8
Tasa general de actividad	41.6	45.7	40.9
Tasa de actividad específica (13 años y más)	54.3	64.1	52.8
Tasa de precariedad laboral	53.4	59.1	52.3
Tasa de desempleo	8.6	12.5	7.9

5.2 INTERACCION DE LOS PRINCIPALES FACTORES SOCIOECONOMICOS

Se hacen presentes en segundo término, algunos resultados que se consideran de interés especial y que surgen de cruzar algunos aspectos de los distintos campos de estudio que se analizaron detalladamente en el capítulo anterior. En este análisis pueden visualizarse las influencias recíprocas o presuntamente causales entre las principales variables.

5.2.1. Situación habitacional y condición laboral

La relación entre la situación habitacional y la condición laboral del jefe del hogar, se torna significativa para el análisis de las situaciones de riesgo social global de la población del Municipio.

CUADRO 5.2.1: HOGARES SEGUN NECESIDADES BASICAS HABITACIONALES Y CONDICION LABORAL. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

N.B.I. HABIT.	TOTAL DE HOGARES	JEFE DESOCUPADO O ASALARIADO PRECARIO	JEFE ASALARIADO NO PRECARIO O NO ASALARIADO	JEFE INACTIVO
TOTAL	16.889	2.776	8.473	5.419
Con NBIH	1.165	400	559	197
Sin NBIH	15.724	2.376	7.914	5.222

Nota: El total de hogares incluye 221 hogares sin datos sobre condición de actividad del jefe.

Para facilitar la visualización de la relación analizada, la situación habitacional se registró en sus dos categorías habituales, hogares con y sin NBIH. La situación laboral en cambio fue sintetizada de acuerdo a agrupamientos relevantes que articulan tres variables : condición de actividad, categoría ocupacional y condición de precariedad laboral. De su combinación de construyeron tres agrupamientos que diferencian situaciones laborales cualitativamente distintas y que suponen un riesgo social diferencial.

La acción combinada de ambos factores indica como hecho central que el 47% de los hogares no se encuentran en situaciones de riesgo habitacional ni laboral. Como contrapartida, solamente el 2.4% de los hogares del Municipio está afectado doblemente por ambos tipos de riesgo.

En segundo término, existe un 31% de los hogares que cuya situación de riesgo no puede ser precisada acabadamente pues si bien no presentan NBI habitacional, su condición de inactividad no permite caracterizarlos laboralmente.

Más allá de las situaciones polares enunciadas en primer término y dentro de los hogares expuesto a algún tipo de riesgo (21%), existen situaciones diversas: un grupo de hogares (14%) que aunque no presentan NBI habitacional, tienen jefes con inserción laboral precaria; otros que están expuestos sólo a riesgo habitacional (4.5%) y el grupo expuesto doblemente ya enunciado con anterioridad (2.4%)

CUADRO 5.2.2: HOGARES DE JEFES OCUPADOS POR NECESIDADES BASICAS HABITACIONALES Y CALIFICACION OCUPACIONAL. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

N.B.I.H	TOTAL	Cal.Tecni- co/profes.	Calific. Operativa	No Cali- ficados
TOTAL	8.639	2.387	4.893	1.359
Con N.B.I.H	724	40	429	255
Sin N.B.I.H	7.915	2.346	4.464	1.104

La relación entre ambos factores se visualiza con mayor claridad agrupando a los hogares con jefes ocupados según dos grandes grupos de calificación ocupacional: los altamente calificados por un lado y el resto (calificación operativa y no calificados) por el otro.

En este sentido, los hogares con jefes ocupados de bajo nivel de calificación representan el 72% del total de los hogares del municipio, pero entre los que tienen NBI habitacional esta proporción asciende a más del 90%. Esto indica una mayor presencia relativa de los jefes ocupados de baja calificación en los hogares con NBI habitacional.

5.2.2. Situación habitacional y nivel educativo del jefe del hogar.

CUADRO 5.2.3: HOGARES CON N.B.I.H SEGUN NIVEL EDUCATIVO DEL JEFE DEL HOGAR. (en porcentajes)

N. B. I. HABITACIONALES	TOTAL	EDUCACION DEL JEFE DEL HOGAR Primaria Secundaria y más
TOTAL	16.890	9.078 7.524
Con N.B.I. Hab.	1.165	784 303
Sin N.B.I. Hab.	15.724	8.294 7.221

Nota: El total de hogares incluye 287 casos sin datos en educación

Si bien, y como ya se ha señalado anteriormente, son muy escasos los hogares con NBI habitacional, la mayor parte de ellos (67%) tienen jefes que solo alcanzaron la educación primaria. De todas maneras se destaca que el doble riesgo (habitacional y educativo) compromete al 4.6% de los hogares del Municipio.

5.2.3 Calificación Laboral y Educación

CUADRO 5.2.4: PERSONAS OCUPADAS SEGUN CALIFICACION OCUPACIONAL Y NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO. SAN FRANCISCO. NOV. 1993

CALIFICACION OCUPACIONAL	TOTAL	PRIMARIA INCOMPLETA	PRIMARIA COMPLETA	SECUNDARIA Y MAS
TOTAL	16.938 *	1.879	4.578	10.530
Técnico-Profes.	4.392	51	401	3.940
Operativa	7.921	933	2.428	4.559
No Calificados	4.674	895	1.749	2.031

(*) Se excluyen del análisis los casos sin especificar calificación ocupacional y nivel de instrucción

Este cuadro permite un análisis global de la relación entre la calificación ocupacional y la educación formal de los ocupados del Municipio. En términos generales la educación formal guarda una relación relativamente directa con la calificación del puesto de trabajo: los trabajadores con bajo nivel educativo (primaria incompleta) se concentran en ocupaciones no calificadas o de baja calificación. La primaria completa parece favorecer la orientación hacia ocupaciones de calificación operativa, mientras que entre los que alcanzaron niveles más altos (secundario y más) adquieren significación las ocupaciones técnico-profesionales.

Sin embargo debe destacarse en este sentido, la importante proporción de trabajadores con altos niveles educativos que se encuentran subutilizados laboralmente pues desempeñan ocupaciones de niveles operativos y no calificados (62.5%). La magnitud de este hecho determina una de las características sobresalientes de la situación laboral del Municipio, donde a partir de una estructura educativa relativamente favorable entre los ocupados (62% con educación media y superior) la estructura productiva existente no logra absorber y aprovechar esa fuerza de trabajo en tareas acorde con su nivel educativo, la que finalmente termina insertándose en ocupaciones de niveles de calificación mucho menores a las de sus capacidades formales.

Este hecho permite aproximarse a una de las modalidades del subempleo, el denominado "subempleo por calificación" que alude a aquellos trabajadores que se desempeñan en ocupaciones por debajo de su formación educativa.

5.2.4 Relación entre la afiliación a Obras Sociales de los asalariados y el tamaño de los establecimientos en que trabajan

CUADRO 5.2.5: POBLACION ASALARIADA SEGUN TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO Y AFILIACION A OBRAS SOCIALES

AFILIACION	TOTAL	TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO	
		Hasta 5 personas	6 y más personas
TOTAL	12.880	4.941	7.835
Afiliados	10.494	3.331	7.097
No Afiliados	2.252	1.577	637

NOTA: en este cuadro no se incluyen los casos "sin datos" en cualquiera de las variables.

Estas cifras confirman que en San Francisco se reproduce el hecho general acerca de la existencia de una mayor cobertura de seguridad social entre los trabajadores de los establecimientos medianos y grandes.

5.2.5 Condición laboral, edad e hipertensión

A título exploratorio, en el cuadro siguiente se clasifica a los mayores de 15 años por su condición de actividad, divididos en grandes grupos de edad, y se indica la presencia de hipertensión arterial en los términos ya antes descriptos.

CUADRO 5.2.6: PRESENCIA DE HIPERTENSION ARTERIAL EN MAYORES DE 15 AÑOS POR CONDICION DE ACTIVIDAD Y GRUPOS DE EDAD

CONDICION DE ACTIVIDAD GRUPOS DE EDADES	TOTAL	HIPERTENSION ARTERIAL Cantidad (%)	
TOTAL MAYORES DE 15 AÑOS	41.070	5.401	13.1
Ocupados	21.448	1.874	8.7
15 a 24 años	3.330	23	0.7
25 a 49 años	13.565	823	6.1
50 y más	4.553	1.028	22.6
Desocupados	1.949	175	9.0
15 a 24 años	728	6	0.8
25 a 49 años	914	112	12.2
50 y más	306	57	18.6
Inactivos	17.491	3.313	18.9
15 a 24 años	3.560	17	0.5
25 a 49 años	4.100	294	7.2
50 y más	9.831	3.002	30.5

Estas cifras evidencian que la hipertensión está fuertemente asociada a la edad y no así a la condición de actividad ya que cualquiera sea esta condición (ocupado, desocupado o inactivo) las tasas específicas de hipertensión se encuentran por debajo del promedio para los menores de 50 años de cada grupo. Un segundo hecho apunta en el mismo sentido: el 75.7% de los hipertensos tienen 50 años y más, los que a su vez en su gran mayoría (73%) son inactivos. El único hecho que merecería cierta atención, son los desocupados de 25 a 49 años que duplican su tasa de hipertensión en relación a los ocupados e inactivos de su misma edad.

6. ALGUNOS COMENTARIOS ADICIONALES SOBRE LAS METODOLOGIAS UTILIZADAS Y LOS RESULTADOS OBTENIDOS.

En algunos de los campos investigados en la encuesta de hogares que sirvió para el diagnóstico de situación de las condiciones sociales y económicas de la población del Municipio, se hacen necesarios algunos comentarios adicionales que no tenían cabida apropiada en el desarrollo de los puntos 3 y 4. Estos comentarios apuntan fundamentalmente a destacar ciertos logros de orden metodológico y operativo en relación a la construcción del Sistema de Información Municipal.

6.1 DISEÑO MUESTRAL

6.1.1 La base de datos

En el punto 3.1.3 se describió cómo el Equipo Técnico Central elaboró una base de datos que sirvió para el diseño muestral. En este sentido, debe destacarse que esa base permitirá al Municipio, particularmente a través del sector de Obras Públicas, actualizar periódicamente los datos de viviendas construidas por manzana y estimar las zonas de mayor expansión, así como los cambios que se produzcan, dentro de cada zona, en el tipo de edificación y disponibilidad de servicios públicos.

Esa información puede constituirse en una valiosa herramienta para las decisiones que deba tomar la autoridad municipal en cualquiera de los campos que necesiten un conocimiento de la distribución espacial de su población.

6.1.2 Evaluación comparativa de los tres procedimientos muestrales.

En este estudio se diseñaron tres muestras diferentes, con el propósito de ensayar procedimientos alternativos, uno de los objetivos específicos del Proyecto. Un primer resultado en este sentido, es el trabajo que actualmente desarrolla una parte del ETC centrado en establecer las comparaciones pertinentes entre las dos muestras probabilísticas, tomando sólo en cuenta algunos indicadores importantes y sus varianzas. Se están estudiando los efectos debidos a los distintos diseños utilizados.

Al mismo tiempo, la muestra no probabilística está siendo comparada con la muestra probabilística, en lo que se refiere a los indicadores globales correspondientes a las grandes zonas estudiadas.

Dado que esta investigación, en cierto modo teórica, exige un tiempo considerable de computación y de análisis no convencio-

nales de los resultados, no se ha previsto incluirla en este informe, pero se encontrará en muy corto plazo a disposición de los interesados.

6.2 CONTENIDOS TEMATICOS

En el tratamiento de algunos de los temas incluidos en los relevamientos municipales también se han logrado avances orientados a precisar y/o simplificar la medición de ciertos fenómenos sociales básicos.

6.2.1 Situación laboral y habitacional.

Clasificación ocupacional.

Es importante destacar un avance metodológico de interés en la codificación de las ocupaciones mencionadas en la encuesta por las personas entrevistadas. Para ello se utilizó la nueva Clasificación Nacional de Ocupaciones (CNO-91), elaborada por el INDEC y de actual uso en el Censo de Población de 1991 y en la Encuesta Permanente de Hogares (EPH), a partir de la misma fecha y de progresiva aplicación a los restantes relevamientos estadísticos del Sistema Estadístico Nacional.

Este hecho tiene la ventaja de que permitirá la oportuna comparación de la información ocupacional del Municipio con los futuros resultados del Censo de Población y con la de las ciudades incorporadas a la EPH.

Para el Sistema de Información Municipal, se utiliza una versión clasificatoria de 5 dígitos, mayor que la del Censo de Población y de la EPH, con la ventaja de poder conocer, en particular, no sólo los grupos de ocupaciones sino las ocupaciones concretas más frecuentes en el Municipio.

Precariedad laboral

En la investigación anterior llevada a cabo en 1992, en el Municipio de Berazategui, las características de la precariedad laboral fueron exploradas en forma extensa, en correspondencia con el tratamiento dado al tema en el INDEC a partir de 1990. Las experiencias recogidas en el ámbito municipal permitieron lograr avances metodológicos centrados en la aplicación de mediciones alternativas del fenómeno, con la intención de simplificar su captación.

Precariedad laboral y habitacional.

En el capítulo 5, se trató en extenso, la relación de las necesidades básicas insatisfechas habitacionales con algunas características laborales del jefe del hogar.

En las soluciones de este tipo de situación de riesgo social por dos importantes factores combinados, resulta claro que es más abordable para el Municipio, tomar decisiones y desarrollar acciones en el campo de la vivienda que en el de la recalificación de los ocupados.

6.2.2 Situación de la Salud

Antecedentes de estudios de Salud.

En relación a algunos aspectos vinculados con la salud que se relevan en esta investigación, existen en el país antecedentes importantes que pueden servir como marcos de referencia:

- * Encuesta Nacional de Salud, Recursos para la Salud y Educación Médica de la República Argentina. Cobertura país. Años 1969, 70 y 71.

- * Encuesta Utilización de Servicios y Gasto en Salud en la República Argentina. Tres conglomerados. Año 1980.

- * Encuesta de Utilización y Gasto en Salud. 9 centros urbanos. Realizada por el INDEC en colaboración con el Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación. Año 1989.

Esos trabajos tienen en común el haber intensificado la investigación en las temáticas de utilización y gasto, dado que son variables que pueden ser indagadas con bastante precisión y corroboradas con fuentes alternativas de datos, lo que permite confiar en la información obtenida a través de este tipo de relevamientos.

La percepción de patologías, en estos casos, es empleada como puerta de entrada al conocimiento de los procesos de utilización y gasto.

Percepción de las enfermedades por los entrevistados.

El concepto, o posible "prejuicio", de que la población no reconoce adecuadamente sus enfermedades, ha llevado en otros países a la realización, posteriormente a la encuesta de percepción, de un estudio de controles clínicos y de laboratorio, a fin de corroborar la información obtenida a través del relevamiento muestral. Como resultado de interés, se encontró una correlación mayor al 90 % entre lo expresado como percepción por el entrevistado y la patología constatada.

Validez de los resultados

Cabría la posibilidad de comparar los resultados de la encuesta con otras fuentes de información, tales como registros de sociedades científicas, registros de establecimientos de salud u otras investigaciones sobre el mismo tema.

Las características de este relevamiento, con una multiplicidad de temas a investigar y el relativo interés del Municipio en la indagación de esta temática, dada la poca posibilidad de incidir en ella por las características del sistema de salud que funciona en la ciudad, limitaron la posibilidad de análisis a dos o tres temas de interés, que puedan sugerir nuevas líneas de investigación.

Todos estos puntos de vista solo intentan marcar un camino para diseñar las líneas de investigación que pudieran desarrollarse dentro de la esfera del municipio, o al menos, destacar la importancia y la necesidad de contar con registros continuos que permitan monitorear las distintas tendencias en la evolución de una patología altamente discapacitante como es la hipertensión arterial.

6.3 SISTEMAS DE REGISTRO CONTINUO

La decisión de dejar para una etapa ulterior el análisis de los sistemas estadísticos de registro continuo, es razonable, dado que son sistemas adosados a la administración pública, que están funcionando, aunque sea con distintos grados de eficacia y de adaptación a las reales necesidades de los niveles de decisión municipales.

Además, debe señalarse que dentro de los programas del INDEC, existe un sector que, conjuntamente con el Proyecto de Fortalecimiento de Información Estadística para los Niveles Municipales, podría colaborar en la identificación de los campos en los cuales fuese necesaria una tarea de Cooperación Técnica.

Debería analizarse también el importante papel que cumpliría este sistema de información de registros continuos como base para definir las carencias y las omisiones presentes en estos sistemas tradicionales. En la identificación de esos datos faltantes y que no puedan o no deban ser recogidos razonablemente por un sistema de información continua, este mismo análisis podría contribuir a la selección de los temas que debieran ser tributarios de estudios especiales por muestreos o de la participación de la RIC, o una combinación inteligente entre estos otros componentes del proyecto.

En el caso de este Municipio y en el ámbito específico de la Salud Materno Infantil, se hicieron algunos avances en este sentido que se sintetizan a continuación.

En el área específica de mortalidad de niños de menos de un año, se revisaron en la sede del Registro de las Personas los registros sobre defunciones producidas en el año 92 de niños menores de un año residentes en San Francisco. Por medio del conteo de los tomos 1,2,3 y 4 del año 1992 y de las respectivas actas, se exploró la mortalidad neonatal (hasta 28 días de vida) y la mortalidad postneonatal (de 28 días a un año), de lo cual surgió lo siguiente:

- Fallecieron 30 niños de los cuales 22 lo hicieron antes de los 28 días y 8 entre los 28 días y el año de edad.
- En el mismo periodo nacieron 1.071 niños de mujeres residentes en San Francisco.

Las tasas respectivas de mortalidad infantil serían:

- * Tasa de mortalidad infantil : 28 por mil
- * Tasa de mortalidad neonatal: 20.6 por mil
- * Tasa de mortalidad postneonatal: 7.5 por mil

Esta cifras indicarían una alta participación de las muertes neonatales en la mortalidad infantil de San Francisco. Este fenómeno podría indicar tanto una deficiente atención del embarazo, como una mala atención del parto.

Aparentemente, esta información obtenida a través de los registros municipales, no condice con lo que traduce la encuesta (alta cobertura de control del embarazo y adecuada cantidad de consultas durante el mismo). Si la información proveniente de la encuesta fuera cierta, la discrepancia podría estar indicando en principio, una mala calidad de la consulta de control en sí.

Para situaciones como la presente, convendría siempre cotejar los resultados provenientes de distintas fuentes y procedimientos y someterlos al análisis de especialistas en el tema, esencial para un buen diagnóstico clínico y social.

Para el caso puntual de San Francisco, donde se utilizó como instrumento de diagnóstico inicial en el tema materno-infantil una encuesta, la sola lectura de los resultados de la misma podría inducir a la toma de decisiones inadecuadas.

Como sugerencia para mejorar el aprovechamiento de los registros municipales en el tema materno-infantil, se propone poner en marcha un sistema de monitoreo de la mortalidad infantil a través del uso del los certificados de defunción, lo que permitiría al Municipio:

- tener mensualmente una visión real del fenómeno y su tendencia.
- conocer las causas, tanto sociales (lugar de residencia) como biológicas (peso al nacer, tiempo de gestación, etc.) que pueden incidir en las muertes.
- utilizar la georreferenciación de la mortalidad a fin de profundizar en las áreas donde se las encuentre.

6.4 RED DE INFORMACION COMUNITARIA

La implementación inicial de una RIC en el área sur fue útil para detectar necesidades periódicas y extraordinarias (emergencia), difundir información y canalizar asistencia hacia la población local y permitir el relevamiento, procesamiento y difusión rápida de la información hacia los decisores y devolución a los vecinos.

Una Red es una herramienta perdurable y autocorrectiva lo que facilita los procesos de producción de información, conocimiento, y aprendizaje, que permiten una permeabilidad progresiva y cambios de conductas en las poblaciones involucradas. En técnicas como estas Redes de Información Comunitaria, los procesos son tanto o más importantes que los productos.

7 COMENTARIOS FINALES

El trabajo realizado en San Francisco completa una primera experiencia del Sistema de Información Municipal (SIM), en la que el énfasis se centro en la prueba de métodos alternativos de muestreo a fin de establecer la validez de los resultados obtenidos. Se ejecutaron tres procedimientos de muestreo:

- 1) uno probabilístico multietápico clásico, para ser usado como parámetro de referencia de los resultados de los otros métodos alternativos de muestreo.
- 2) uno no probabilístico, según el mismo esquema seguido en Berazategui.
- 3) uno probabilístico simplificado, en el que se seleccionaron manzanas enteras como unidades, en las cuales se entrevistaba a todos los hogares.

Como se dijo al inicio, este informe se basa en los resultados obtenidos con el método probabilístico clásico, dejándose para una segunda etapa de trabajo la comparación con los logrados a través de los restantes métodos.

Hemos creído necesario demostrar que aplicando distintos métodos de muestreo en ciertas áreas críticas se pueden obtener estimaciones que son de suma utilidad para orientar los procesos decisorios de los niveles políticos. Así fue que antes de cumplirse los seis meses desde el comienzo del proceso investigativo del SIM en el Municipio -y partiendo de la casi inexistencia de un sistema estadístico de información local- estuvieron disponibles los resultados referidos a los datos básicos seleccionados por las autoridades y los representantes locales.

El uso de informantes clave comunitarios para ciertas fases del muestreo no probabilístico y la organización de redes de información Comunitaria (RIC) realizada en lugares seleccionados, respondieron a propósitos relacionados con la prueba del nuevo instrumental metodológico y organizativo. Con relación a este procedimiento, los aportes fueron hasta el momento de carácter parcial, ya que las experiencias se focalizaron sólo en ciertas áreas prioritarias seleccionadas por las propias autoridades locales.

De todas maneras, es oportuno señalar que la implementación de las Redes supone articulaciones cambiantes según las consignas que se impartan y que requieren muy poco tiempo de dedicación de los voluntarios que participan en cada ronda periódica. Esto permite admitir una alta proporción de recambios entre los integrantes de las redes. Al igual que en el caso de los Municipios de Berazategui y Gualaguaychú, los resultados fueron altamente positivos y en la actualidad el SIM continúa trabajando en apoyo a acciones municipales específicas.

En relación a los Registros Estadísticos existentes, en San Francisco se realizó un primer avance exploratorio en el área de la mortalidad infantil, utilizado como fuente alternativa y comparativa de información en ese campo. A partir de esta iniciativa, podría encaminarse el aprovechamiento de esos y otros Registros existentes para dar seguimiento local a los indicadores críticos relacionados con áreas prioritarias de información, en función de los intereses de la gestión municipal.

Un comentario final, que tiende a resumir ciertas percepciones a partir de las experiencias de los tres Municipios investigados, se relaciona con el papel de los decisores políticos en la utilización de la información que se genera en estos sistemas. Si bien en el caso de estos municipios no hubieron dificultades en la interpretación de los resultados presentados a las autoridades, existe la impresión de que, en otros, habría decisores que necesitarían asistencia para una correcta interpretación de los resultados. La existencia de un "órgano mediador" que facilitase ese entendimiento básico, podría redundar en grandes beneficios. Este párrafo surge de la observación de una realidad más evidente en las zonas menos desarrolladas.

Como una de las líneas de reflexión posible, queda planteada la contribución que este tipo de estudios podrían significar para aquellos que procuran cambiar situaciones o conocimientos aceptados y usados en los medios científicos habituales. Estos avances frecuentemente chocan con una actitud de rechazo por parte de quienes son responsables por la manutención de "lo existente y ya demostrado válido por la experiencia y el sostenimiento teórico".

Esta falta de comprensión de la necesidad de disponer de tecnologías alternativas que permitan tener conocimientos oportunos y pertinentes, es una situación característica que se repite sistemáticamente en distintos ámbitos. Son numerosas las personas que acusan el impacto de situaciones de esta naturaleza, pero son más las que nunca entendieron que el cambio, el avance, el progreso, se hace "creando", "innovando", "rompiendo los cánones existentes", mediante la búsqueda de nuevas formas de hacer las cosas, de tal modo que haya orientaciones oportunas sobre los cursos de acción que deben ser tomados, en los momentos apropiados.

Es frecuente que en el ámbito político se tomen decisiones que no están avaladas por conocimientos suficientes sobre las realidades a las que se pretende modificar. Sin embargo, no es menor la "corresponsabilidad" que les cabe a los que generan los conocimientos necesarios para que sean considerados por los niveles decisorios. En última instancia, las decisiones sobre políticas no siempre obedecen a las necesidades reales de los derecho-habientes; sin embargo, es importante que los científicos y técnicos tengan claras sus misiones de generadores de conocimientos para asegurar lo más posible la adopción de decisiones correctas. El uso efectivo de esta información cae en el ámbito de la decisión política. La racionalidad está en las

personas, pero los métodos deberían ayudar a incrementar la eficiencia y pertinencia de aquellas acciones, cada vez que esa asistencia fuera requerida.

Esta investigación se orienta a la apertura de nuevos rumbos en el área de sistemas de información social que reflejan una realidad candente. Frente al nivel de desocupación (significativamente mayor que el promedio urbano nacional en Berazategui y Gualeguaychú) y a otros indicadores de riesgo social, que también se incrementan en los estratos socioeconómicos más desfavorecidos, ¿quién puede no sentirse partícipe de la necesidad de brindar conocimientos oportunos para asistir en la solución de casos de esta naturaleza?. No tratar de paliar esto tiene un solo nombre: complicidad. En verdad todos tenemos responsabilidad, ya que vivimos en un mundo de desigualdades abismales, en las que aquéllos que no las sufrimos, al menos deberíamos asistir intensamente a quienes tienen la posibilidad de cambiar las situaciones de esos grupos postergados.