

# **La mortalidad en la Argentina en el año 2001**

**Principales características y factores asociados**

**Ramiro A. Flores Cruz**

## **Introducción**

El nivel de la mortalidad, así como sus principales características, se encuentran íntimamente asociados con el estadio alcanzado en el proceso de transición demográfica en general, y de transición epidemiológica en particular. A su vez, los países no presentan una transición homogénea; en virtud de las notables disparidades en los comportamientos demográficos al interior de ellos el proceso transicional se encuentra más avanzado en algunas zonas que en otras.

El presente trabajo se propone describir las características más salientes de la mortalidad en la Argentina durante el año 2001, concretamente su perfil según sexo, edad y causas de muerte. Utilizando información sobre defunciones, el enfoque adoptado hace especial énfasis en el análisis los diferenciales existentes entre las jurisdicciones que componen el país.

Luego de una breve descripción de los aspectos teóricos relacionados con la temática abordada, en la sección 3 se precisa la ubicación de la Argentina en el proceso de transición demográfica para describir a continuación, en el marco de dicho proceso, las principales características de la mortalidad del país en su conjunto.

En la sección 4 se realiza un análisis comparativo de las provincias que integran el país. La calidad de los datos sobre defunciones, especialmente en lo que respecta a las causas de defunción, constituye un punto a tener en cuenta en todo estudio sobre la mortalidad. Esta temática es abordada al inicio de esta sección, tanto a nivel nacional, como provincial.

A continuación se muestra que la transición demográfica y epidemiológica argentina constituyen un promedio de diversas transiciones que se desarrollan en las 24 jurisdicciones que componen el país. Estas son clasificadas de acuerdo con la etapa alcanzada en el proceso transicional, analizándose luego las diferencias en las características de la mortalidad y su relación con el grado de avance logrado en dicho proceso.

Finalmente, se investiga si las diferencias en los niveles de mortalidad prevalecientes en la actualidad se encuentran asociadas con una serie de características socioeconómicas de las provincias como el nivel de urbanización, las condiciones generales de vida y el nivel educativo de la población, así como el grado de extensión de los servicios de salud.

# **1. Marco conceptual**

## **1.1 Aspectos relacionados con la calidad de la información**

Las fuentes más comúnmente utilizadas para el estudio de la mortalidad son las estadísticas vitales y los censos nacionales de población.

Entre los problemas que suelen presentar las estadísticas vitales se encuentra el subregistro de las defunciones, cuya magnitud es diferencial no sólo entre sexos y entre las diferentes edades, sino también entre países y entre las distintas jurisdicciones de un mismo país.

En relación con el contenido de la información, los problemas consisten fundamentalmente en la mala declaración de la edad del fallecido y en la mala definición o desconocimiento de la causa de muerte. Particularmente en las áreas rurales y en las zonas menos desarrolladas la falta de disponibilidad y accesibilidad a los servicios de salud pública impiden la certificación médica e incrementan la mala definición de la causa del fallecimiento, lo que genera una pérdida de confiabilidad de la información.

Por otra parte, si bien los certificados de defunción también incluyen preguntas sobre la educación y ocupación del fallecido, muchas veces esta información es inexacta o no se proporciona. Por este motivo, el uso de esta fuente suele ser muy restringido para la determinación de los diferenciales socioeconómicos de la mortalidad a nivel individual (Grushka, 1995).

Tanto los errores de cobertura como de contenido de las estadísticas vitales varían entre los distintos países según el desarrollo alcanzado por el sistema de estadísticas vitales, lo que a su vez se vincula con el grado de avance socioeconómico de cada nación. Puede decirse lo mismo respecto de las distintas jurisdicciones que integran un país. Así, en algunos países, y en algunas jurisdicciones al interior de un país, la proporción de defunciones correspondientes a causas mal definidas y causas desconocidas llega a ser importante.

En su trabajo de evaluación de las estadísticas vitales para el estudio de la mortalidad en América Latina Jaspers (1994) constata que en la mayoría de los países de la región el subregistro más alto se encuentra entre el grupo de 0 a 14 y también en el de los 50 a 70 años aproximadamente, mientras que en las edades más avanzadas (75 años y más) se observa un sobrerregistro de las defunciones (lo cual se explica, en parte

por la exageración de la edad de las personas fallecidas de mayor edad). A su vez, estas tendencias se observan más claramente entre los varones que entre las mujeres.

La calidad de la información sobre causas puede ser evaluada a partir de indicadores como el porcentaje de muertes con diagnósticos mal definidos o la proporción de muertes con certificación médica. De acuerdo con el estudio mencionado las defunciones con causa mal definida no muestran un patrón generalizado según la edad en los países analizados. Las diferencias en las proporciones de causas mal definidas entre los distintos grupos de edad son pequeñas, aunque presentan un leve aumento con la edad, alcanzando valores máximos en las edades más avanzadas (80 años y más). Por otro lado, las causas de defunciones masculinas son mejor registradas que las femeninas en la gran mayoría de los países. Además, esta diferencia entre sexos se acentúa en las edades fértiles, lo que podría responder al conocido subregistro de la mortalidad materna.

El autor también señala que existe una clara relación entre el porcentaje de subregistro de las defunciones y la mala definición de la causa de muerte por un lado, y entre el subregistro y el nivel de la mortalidad por otro lado. Dicha relación resulta esperable, ya que todos estos factores son un reflejo de la situación socioeconómica de un país, o de una jurisdicción al interior de un país. A su vez, los países que presentan registros considerados de buena calidad se caracterizan por un subregistro no tan diferencial por edad y sexo.

Por último, debe subrayarse que las diferencias dentro de cada país pueden ser muy importantes, tanto en lo que se refiere a su cobertura como al porcentaje de causas mal definidas. Este hecho puede hacer poco aconsejable la utilización de la información disponible en el caso de algunas subunidades geográficas.

Los censos de población, por su parte, también muestran problemas de calidad que pueden afectar las estimaciones de la mortalidad. Las principales limitaciones que suelen presentar son los errores de cobertura y la mala declaración de la edad, que a su vez varían según una serie de variables contextuales e individuales como son la zona considerada dentro de cada país, la edad, el sexo y otras características sociodemográficas. Es común que los niños menores de 5 años de edad, en especial los menores de un año, presenten una omisión mayor que la prevaleciente en los restantes grupos de edad y que los efectivos de las edades más avanzadas se encuentren sobreenumerados debido a la conocida exageración de la edad.

Además de los problemas indicados para cada una de las fuentes utilizadas, debe tenerse en cuenta que la combinación de datos provenientes de fuentes diferentes, que generalmente presentan distintos grados de cobertura, puede introducir sesgos y

distorsiones en los resultados finales. Así, una limitación de una de las medidas de la mortalidad como las tasas específicas por edad es el hecho de que los datos del numerador (defunciones) provienen de las estadísticas vitales y los del denominador (población) de los censos – aunque en algunos casos pueden provenir de estimaciones de población. De esta manera si la omisión censal fuese mayor que el subregistro de las estadísticas vitales y si los datos no han sido corregidos con antelación, los resultados obtenidos sobreestimarían el nivel de la mortalidad.

No obstante, para reducir los errores de cobertura y contenido mencionados es posible recurrir a una batería de técnicas que permiten evaluar y luego ajustar y corregir los datos de defunciones y de población.

Por otro lado, cabe agregar que las defunciones anuales suelen estar afectadas por oscilaciones relacionadas con variaciones coyunturales de la mortalidad, que pueden no corresponder con la tendencia a más largo plazo. Por ello las medidas de mortalidad para un año determinado suelen calcularse tomando el promedio de muertes de los tres años consecutivos centrados en el año de interés. De esta forma se logra suavizar las posibles variaciones aleatorias o coyunturales que pudieran afectar las cifras anuales.

## **1.2 Transición demográfica y transición epidemiológica**

La teoría de la transición demográfica, en su versión clásica, fue formulada de manera explícita y completa a fines de la Segunda Guerra Mundial por un grupo de investigadores relacionados con la Universidad de Princeton, EE.UU. (entre ellos Notestein, Kirk y Davis). Las conclusiones principales de esta teoría sostenían que en el transcurso de la modernización todos los países del mundo atravesarían un único y mismo proceso continuo de desarrollo demográfico, que consistiría en la reducción de la mortalidad primero y de la fecundidad en un segundo momento. De esta manera, en el primer momento, al mantenerse los niveles de la fecundidad y disminuir los de la mortalidad, las poblaciones sufrirían un marcado y rápido crecimiento. Luego, con el descenso de la fecundidad el crecimiento se haría más lento, se llegaría a una situación estacionaria y, más tarde, a un decrecimiento de la población.

De esta forma, la llamada transición demográfica consiste en el proceso empíricamente observable de pasaje de un régimen demográfico de bajo crecimiento

poblacional<sup>1</sup>, resultado de altos niveles de mortalidad y fecundidad, a otro de crecimiento igualmente lento, pero fundado en una mortalidad y fecundidad bajas.

Hasta el momento, en la gran mayoría de las poblaciones se ha observado que en primer lugar se produce un descenso de la mortalidad, al tiempo que la fecundidad se mantiene elevada durante un período más o menos prolongado. Como primera consecuencia, este proceso da lugar a una aceleración del crecimiento demográfico, que será proporcional al desfase entre los niveles de mortalidad y fecundidad. Sólo cuando más tarde la fecundidad comienza a disminuir, el crecimiento se hace más lento y recobra su ritmo anterior. La segunda consecuencia del avance de los cambios operados, sobre todo en los niveles de la fecundidad, consiste en el envejecimiento sufrido por la población, entendiéndose por éste un aumento en la proporción de ancianos en detrimento de los niños y jóvenes<sup>2</sup>. Así, al final de este camino se encontrará una población mucho más numerosa, y con una estructura de edades muy diferente de la inicial.

Cabe subrayar que el momento de inicio del descenso de la mortalidad y la fecundidad, así como el tiempo transcurrido hasta alcanzar niveles bajos, difiere de una población a otra y depende de una serie de factores de índole económica, social y cultural. Aunque aún existen muchas controversias teóricas en cuanto al poder explicativo de cada uno de estos factores, el esquema descriptivo planteado por la transición demográfica proporciona un tipo ideal respecto del cual puede confrontarse la experiencia histórica de las poblaciones de Occidente, África, Asia y América Latina durante el siglo XX (Welti, 1997).

El proceso de transición demográfica puede descomponerse entonces en dos dimensiones: la transición de la mortalidad, también denominada “transición epidemiológica”, y la transición de la fecundidad.

Los primeros estudios sobre las causas del descenso de la mortalidad se orientaron hacia los países europeos. Según Kirk (1996), el primer cambio importante se produjo en Europa noroccidental durante el siglo XVIII como corolario del proceso de modernización. El avance de la urbanización y los progresos en las condiciones sanitarias generales, las mejoras en la alimentación gracias al desarrollo de la agricultura y de los medios de comunicación, así como la expansión de la educación y la

---

<sup>1</sup> El esquema de la transición demográfica se focaliza sobre las reducciones históricas de la fecundidad y la mortalidad, y sus consecuencias sobre la evolución del crecimiento. Aunque se han realizado intentos por integrar el componente migratorio, el esquema generalmente lo excluye y aborda únicamente los cambios en el crecimiento vegetativo.

reducción de las guerras, todos estos elementos indujeron un descenso notable y sostenido de la mortalidad. Dicha caída se profundizaría más adelante con los avances de la medicina, desde los aportes de Pasteur y Koch a fines del siglo XVIII hasta el descubrimiento de la penicilina en la década de 1940<sup>3</sup>. El efecto acumulado de todos estos factores provocó una dramática reducción de las enfermedades infecciosas; no obstante, ha resultado más difícil disminuir la mortalidad por enfermedades degenerativas y orgánicas, como las del aparato circulatorio y el cáncer.

Para dar cuenta de este enorme progreso sanitario realizado en los países industrializados a partir del siglo XVIII, en 1971 Abdel Omran expuso su teoría de la **transición epidemiológica**. Esta teoría, subsumida conceptualmente en la teoría de la transición demográfica, postula una transición del patrón de causas de muerte por la cual deberán pasar todas las sociedades en el curso del proceso de modernización. Así, desde una situación sanitaria caracterizada por enfermedades infecciosas y parasitarias con una alta mortalidad -sobre todo en las edades más jóvenes- se pasaría a otra dominada por las enfermedades degenerativas y orgánicas, y las llamadas enfermedades de sociedad, como el tabaquismo y el alcoholismo, con niveles más bajos de mortalidad. En la teoría de Omran este desarrollo histórico de la mortalidad se caracteriza por tres etapas o edades (Vera Bolaños, 2000):

- La edad de la pestilencia y el hambre en que la mortalidad es alta y fluctuante, situándose en promedio debajo de los 30 años. En este estadio, el crecimiento de la población es bajo e inestable.
- La edad del retroceso de las pandemias, cuando la esperanza de vida aumenta fuertemente, pasando de menos de 30 años a más de 50. Las crisis de mortalidad se vuelven menos frecuentes tendiendo a desaparecer y el crecimiento de la población se vuelve estable y adopta una forma exponencial. Durante la transición epidemiológica las mejoras en sobrevivencia con el retroceso de las enfermedades infecciosas y parasitarias son particularmente beneficiosas entre los niños. La mortalidad en la niñez disminuye más rápidamente que en los adultos y las personas de edades más avanzadas.

---

<sup>2</sup> Este proceso es una consecuencia del descenso sostenido de la fecundidad (envejecimiento por la base) y, en menor medida, de la disminución de la mortalidad en las edades más avanzadas (envejecimiento por la cúspide) y ocurre en todas las poblaciones que experimentan dichas caídas

<sup>3</sup> Durante el último tercio del siglo XIX y hasta la primera guerra mundial, se produjo una revolución en la medicina iniciada por los descubrimientos de Pasteur, Koch y otros. Como consecuencia, se operó una reducción marcada de la mortalidad, especialmente de la mortalidad en la niñez y de la mortalidad infantil, gracias a los avances sobre enfermedades infecciosas como la diarrea y la tuberculosis. Luego, en el período de entreguerras se produjeron importantes avances en medicina y educación sanitaria para dar lugar más tarde, durante y después de la Segunda Guerra Mundial, a una enorme difusión en el uso de antibióticos iniciada por la penicilina descubierta por Alexander Fleming en 1943.

- La edad de las enfermedades degenerativas y de las enfermedades de sociedad, en que el retroceso de la mortalidad se hace más lento a medida que la caída de las enfermedades infecciosas produce un aumento de la importancia relativa de las enfermedades degenerativas y crecen las enfermedades de sociedad.

*En resumen, la llamada transición epidemiológica describe el proceso empírico de descenso de la mortalidad, que es acompañado por una transformación en la estructura de sus causas. En términos generales, la caída de la mortalidad responde en un principio a una reducción en la incidencia de las enfermedades transmisibles (infecciosas y parasitarias), dando lugar a un aumento de la importancia relativa de las enfermedades del aparato circulatorio, las neoplasias y los traumatismos, a medida que aumenta la esperanza de vida. Una vez que las enfermedades del primer tipo han sido controladas, la caída de la mortalidad se hace más lenta, dadas las mayores dificultades para combatir las segundas.*

Ahora bien, mientras en Europa y América del Norte el descenso de la mortalidad fue gradual y se vio impulsado principalmente por el desarrollo socioeconómico y las mejoras en las condiciones de vida ligadas al proceso de modernización, en el mundo en desarrollo el retroceso de la mortalidad comenzó más tardíamente y fue mucho más rápido gracias a la utilización de la tecnología médica aportada desde el exterior.

Por su parte, el comienzo del descenso de la fecundidad requirió de una profunda transformación social y cultural para mostrar sus primeros signos. Sólo un cambio en las mentalidades generado a partir del resquebrajamiento de las estructuras sociales, podía dar lugar a la *pensabilidad*<sup>4</sup> de la limitación de los nacimientos. El tiempo requerido por estas últimas mutaciones provocó el defasaje cronológico entre la caída de la mortalidad y de la fecundidad que, variable de un país a otro, redundaría en niveles de crecimiento de la población nunca antes experimentados.

Actualmente en el mundo pueden encontrarse países que han avanzado notablemente en su transición demográfica, mientras que otros aún se ubican a mitad de camino. La *heterogeneidad* de los procesos demográficos se manifiesta tanto entre las grandes regiones del mundo como al interior de ellas. Por ejemplo, América Latina en su conjunto se ubica en una posición intermedia entre las regiones más avanzadas en el proceso –Europa y América del Norte– y las más rezagadas –África subsahariana y oriental (Welti, 1997). A su vez, pueden observarse marcadas diferencias en el grado de

---

<sup>4</sup> Este concepto fue introducido por Ariès para describir las transformaciones en las mentalidades que darían lugar al avance del control de la fecundidad en las sociedades europeas durante el siglo XIX.



avance que muestran los distintos países de la región, de acuerdo con el momento de inicio de la caída de la mortalidad y la fecundidad, y el ritmo del descenso.

### **1.3 La mortalidad según edad, sexo y causas de muerte**

Para describir las diferencias que distintas poblaciones presentan en su mortalidad de acuerdo con el estadio alcanzado en el proceso de transición epidemiológica es preciso considerar una serie de características. Entre éstas se encuentran la estructura de la mortalidad por edad, la mortalidad según el sexo y el perfil de la mortalidad según las causas de muerte.

La mortalidad, como los demás fenómenos demográficos, muestra un comportamiento diferencial según la edad. Como es sabido, el riesgo de morir es alto durante los primeros años de vida, especialmente en el primer año, y se reduce entre los 5 y 15 años de edad. Luego, la mortalidad aumenta suavemente hasta alrededor de los 40 años, para incrementar posteriormente su intensidad alcanzando nuevamente valores elevados en las edades más avanzadas.

En poblaciones con niveles de mortalidad reducida la mortalidad infantil es menor que la mortalidad adulta. Si se analizan las tasas de mortalidad por edad de una población con mortalidad elevada se observará que su representación gráfica tiene forma de letra U, mientras que la de una población con baja mortalidad mostrará forma de J. Puede observarse que cuando la mortalidad general descende en el transcurso de la transición, las tasas de las primeras edades lo hacen a una velocidad mayor que las edades avanzadas y, por lo tanto, la estructura se aleja de la forma de U y se acerca la forma de letra J.

Para analizar la mortalidad según la edad también puede utilizarse la distribución por edad de las defunciones. No obstante, no debe olvidarse que la distribución relativa de las muertes por edad no sólo depende de la estructura de la mortalidad, es decir de la distribución de los riesgos según la edad, sino que también se ve influida por la estructura etárea de la población. De esta forma, si se tiene dos poblaciones con estructuras de edades diferentes y ambas se ven afectadas por las mismas tasas de mortalidad por edad, debe esperarse que la población más envejecida muestre una mayor concentración de defunciones en las últimas edades, al tiempo que en la más joven la mayor parte de las muertes ocurrirá en los grupos de menor edad. En consecuencia, en poblaciones que se encuentren al comienzo de la transición

epidemiológica la mayor parte de las muertes corresponderán a las primeras edades; a medida que la transición avance, el grueso de las defunciones se desplazará hacia las edades avanzadas como resultado combinado de ambos fenómenos, es decir de la reducción más pronunciada del riesgo en las edades jóvenes y del envejecimiento de la estructura etárea de la población.

La mortalidad tampoco afecta a los sexos de la misma forma. Por causas tanto biológicas como socioeconómicas los hombres suelen presentar una mortalidad mayor que las mujeres<sup>5</sup>. A medida que disminuye el nivel de la mortalidad general el aumento de la esperanza de vida es mayor entre las mujeres que entre los varones, de manera que la sobremortalidad masculina tiende a incrementarse.

Otro aspecto que debe considerarse en el estudio de la mortalidad es el análisis de las causas de muerte. Cuando la mortalidad desciende se reduce la importancia relativa de las muertes debidas a enfermedades transmisibles, entre las que se encuentran las infecciosas y parasitarias, la neumonía, la gripe, la meningitis, etc., y aumenta el peso de las causas endógenas, como las enfermedades cardiovasculares y los tumores. Debe tenerse en cuenta que el predominio de cada tipo de causa en la distribución de muertes es función no sólo de la incidencia que presenta cada causa, sino que también en este caso depende de la estructura de edades de la población en cuestión. Las enfermedades transmisibles afectan principalmente a la población que se encuentra en las edades más jóvenes, mientras que las enfermedades degenerativas y orgánicas, como las cardiovasculares y el cáncer, tienen una mayor incidencia en las edades mayores; por consiguiente, en una población envejecida será esperable encontrar una mayor proporción de muertes debidas a estos últimos tipos de causas y en una población con estructura joven ocurrirá lo contrario.

El nivel alcanzado por la mortalidad y los cambios en la estructura por edades de la mortalidad se relacionan estrechamente con el comportamiento de las causas. La caída de la mortalidad al comienzo de la transición se debe al control logrado sobre las enfermedades transmisibles por lo que la supervivencia de los niños aumenta más rápidamente que la de los adultos y las personas de edad avanzada. Esto se refleja en el típico cambio en la estructura por edad de la mortalidad, que, como se describió arriba, tiende a tomar una forma más parecida a una letra J.

La mortalidad por causas orgánicas y degenerativas son más difíciles de combatir, y por ello a medida que se avanza en la transición de la mortalidad, van adquiriendo mayor importancia relativa las muertes en edades mayores. Esto no quiere decir que el

---

<sup>5</sup> Sólo en algunos pocos casos, siempre en contextos de mortalidad muy alta, la esperanza de vida de las mujeres es menor que la de los hombres.

riesgo de morir debido a estas enfermedades aumente (medido por las tasas según causa), sino que en términos relativos el riesgo de morir por enfermedades transmisibles disminuye de forma más pronunciada.

Por último debe subrayarse que, como señala Frenk (1994), dada la heterogeneidad de los procesos demográficos las características descritas varían significativamente entre distintas poblaciones. No existe una transición de la mortalidad homogénea entre países ni al interior de ellos; por el contrario, en algunas zonas ésta se halla más avanzada que en otras.

#### **1.4 Características contextuales condicionantes de la mortalidad**

¿Cuáles son los factores que influyen sobre el descenso de la mortalidad y el cambio en el perfil epidemiológico de una sociedad? En su estudio sobre América Latina Frenk (1994) describe tres mecanismos importantes que intervienen en la transición epidemiológica: los cambios en los factores de riesgo, que afectan la incidencia de las enfermedades; la disminución de la fecundidad, que modifica la estructura etaria; y las mejoras en la tecnología y organización de la atención de salud, que modifican las tasas de letalidad. Si bien Frenk se concentra en la experiencia latinoamericana, su clasificación es aplicable al proceso de transición epidemiológica en general.

Los cambios en los factores de riesgo operan sobre la probabilidad de contraer una enfermedad y se relacionan con las transformaciones económicas, sociales y culturales asociadas con la modernización. Entre estas transformaciones se destacan el pasaje de la producción agrícola a la industrial y el cambio en los patrones de asentamiento, es decir, el proceso de urbanización. La *urbanización* trae aparejadas mejoras en las condiciones sanitarias que reducen el riesgo de contraer enfermedades infecciosas.

Por otro lado, entre los cambios socioeconómicos más importantes deben incluirse la participación de la mujer en el mercado de trabajo, la expansión de la *educación* y las mejoras en las condiciones de la vivienda.

Debe tenerse en cuenta que si bien la infraestructura urbana, y los servicios sanitarios en particular, colaboran enormemente en la disminución del riesgo de contraer enfermedades infecciosas, al mismo tiempo, las condiciones de trabajo y de vida urbana aumentan la exposición a traumatismos accidentales y la probabilidad de adquirir hábitos como el tabaquismo, alcoholismo, etc. Como consecuencia, disminuyen

las enfermedades contagiosas y se acrecienta la importancia relativa de las enfermedades no transmisibles, particularmente las de origen cardiovascular, y las enfermedades de sociedad.

En cuanto a la disminución de la fecundidad, Frenk ante todo señala que generalmente se la ha incluido como un elemento determinante de los distintos modelos de la transición epidemiológica, es decir como un elemento que forma parte de la misma definición de transición epidemiológica. Según este autor esto es un error y el descenso de la fecundidad debe, más bien, considerarse como uno de los mecanismos mediante los cuales dicha transición tiene lugar.

El efecto más importante del descenso de la fecundidad es la transformación de la estructura de edades de la población, ya que una reducción estable en los nacimientos produce un “envejecimiento por la base” de la pirámide de población”. El aumento del peso de la población de adultos y de personas en edad avanzada incrementa la importancia relativa de las enfermedades no transmisibles modificando el perfil de epidemiológico.

En último lugar, Frenk hace referencia a la contribución hecha por los cambios en la magnitud, organización y desarrollo tecnológico de los servicios de salud. En este mismo sentido, otros trabajos afirman incluso que en muchos casos estos factores poseen un mayor poder explicativo que los progresos socioeconómicos globales, como la urbanización o el aumento del ingreso per capita, a la hora de dar cuenta de la reducción de la mortalidad general (Müller, 1984).

La aplicación de tecnologías de diagnóstico y tratamiento han dado importantes resultados en el campo de las enfermedades tanto infecciosas como no transmisibles. Algunas de estas aplicaciones, si bien no disminuyen el riesgo de contraer la enfermedad, reducen la probabilidad de morir una vez que esta ha sido contraída. Otras, como las inmunizaciones por vacunación influyen sobre el riesgo de contraer la enfermedad. Debe recalarse que la administración y la organización de los servicios de salud son tan importantes como los avances tecnológicos recién mencionados.

En consonancia con los mecanismos descritos por Frenk, en su trabajo sobre los determinantes socioeconómicos de la mortalidad Grushka (1995) señala que una variedad de estudios ha demostrado que en general las personas con mayor educación y mayores ingresos corren menor riesgo de morir. Según el autor estas relaciones no sólo operan a nivel individual, sino que también en el nivel ecológico se confirma que los niveles de la mortalidad y las causas de defunción se encuentran asociados con las formas de vida de la población y con características regionales como la proporción de población educada y el nivel de urbanización.

Es evidente que los mecanismos mencionados y sus combinaciones operan en distintos momentos y en diferente orden en las distintas sociedades. Por ello, el punto de inicio y el ritmo del descenso de la mortalidad puede variar notablemente de una población a otra. Esta diversidad de tiempos y ritmos se traducirá en diferencias en los niveles y perfiles de la mortalidad entre distintas poblaciones en un momento determinado, según el estadio de la transición en que se ubiquen.

También en este caso puede decirse que las modalidades que estos mecanismos adoptan no son uniformes al interior de los países. De hecho, estos mecanismos, así como sus interrelaciones, establecen diferencias importantes en los niveles de mortalidad y en las características de la dinámica epidemiológica de las regiones que componen un país.

## **2. Metodología**

Este trabajo desarrolla un análisis transversal de tipo descriptivo y comparativo sobre las características y condicionantes de la mortalidad en las 24 jurisdicciones que conforman la República Argentina en el año 2001. El universo de análisis está conformado por las defunciones ocurridas en todo el país durante ese año.

Se utilizaron datos secundarios provenientes de diversas fuentes. La información sobre defunciones por sexo, edad, causa y jurisdicción de residencia habitual del fallecido fue obtenida a partir de la base de datos generada por la Dirección Nacional de Estadísticas de Salud, organismo perteneciente al Ministerio de Salud y Acción Social. Estos datos fueron procesados mediante el paquete estadístico SPSS. Por otro lado, tanto la población por sexo y edades correspondiente al año 2001, como los indicadores que se incorporan en el análisis de las características contextuales se obtuvieron del Censo Nacional de Población, hogares y vivienda del mismo año. También se hace uso de las tablas de mortalidad abreviadas calculadas por INDEC para el período 1990-1992, de donde se extrae la esperanza de vida al nacimiento para cada provincia. Las tasas globales de fecundidad provienen de las proyecciones y estimaciones de INDEC-CELADE para el período 2000-2005.

El diseño de este trabajo se ha elaborado sobre la base de las asociaciones existentes entre una serie de variables que ocupan distintos lugares en la cadena de relaciones causales que permiten dar cuenta de las diferencias en las características de la mortalidad entre las distintas jurisdicciones del país.

Las variables que participan en el análisis son las siguientes:

### **VARIABLES DEPENDIENTES**

Las características de la mortalidad analizadas son el sexo, la edad y las causas de las defunciones.

Para el estudio de la mortalidad según la edad se estimaron las tasas correspondientes a partir de datos provenientes de las fuentes indicadas. Estos datos no fueron evaluados ni corregidos previamente, por lo que los valores obtenidos presentan algunas distorsiones. Por otro lado, las defunciones incluidas en los cálculos corresponden sólo al año 2001 y no se ha tomado un promedio trienal, como resulta

conveniente hacer en estos casos para suavizar las fluctuaciones coyunturales y aleatorias que pueden afectar el número de defunciones de un año al otro.

En cuanto a las causas de defunción, en la Argentina éstas se codifican originalmente de acuerdo con las subcategorías de cuatro dígitos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). En este trabajo, para facilitar el análisis, las causas han sido reclasificadas en 17 grandes grupos. Al mismo tiempo, con el fin de dar cuenta en forma resumida del patrón de la mortalidad según causas se ha estimado el cociente del perfil de mortalidad (CPM) para cada una de las provincias, medida que indica la relación entre el número de defunciones atribuibles a enfermedades transmisibles y aquellas debidas a enfermedades no transmisibles (ver la definición operacional en el anexo metodológico).

Los problemas relacionados con la calidad de los datos sobre causas de muerte en cada provincia son tratados en la sección correspondiente. En este punto basta señalar que se tomó como parámetro para la evaluación el porcentaje de defunciones con causa mal definida o desconocida sobre el total de defunciones registradas.

### **Variables intermedias**

Se incluyeron como variables intermedias el grado de avance en la transición demográfica y en la transición epidemiológica en que se encuentran las jurisdicciones que componen el país.

Siguiendo los lineamientos generales planteados por Chackiel y Plaut (1994) se construyó una tipología que permitió agrupar a las provincias de acuerdo con la etapa que se encontraran atravesando en la transición demográfica del país. Para ello, atendiendo a los aspectos conceptuales sobre el proceso transicional, se tuvo en cuenta las posibles combinaciones entre los niveles de mortalidad y de fecundidad alcanzados por las provincias, medidos mediante la esperanza de vida al nacer y la tasa global de fecundidad respectivamente. De esta forma, las 24 jurisdicciones del país quedaron clasificadas en cuatro grupos: con transición incipiente, con transición moderada, en plena transición y con transición avanzada. Los detalles de la construcción de la tipología figuran en el anexo metodológico.

Para dar cuenta del grado de avance de cada jurisdicción en la transición epidemiológica se utilizó el nivel de mortalidad general, medido mediante la esperanza de vida al nacer, indicador que no se encuentra afectado por la estructura por sexo y edades de la población. Se tomaron los valores de 1991 publicados por INDEC, ya que las cifras oficiales correspondientes al último año censal aún no se encuentran

disponibles. Cabe aclarar que, si bien se construyeron tablas de mortalidad abreviadas para el año 2001 para las provincias seleccionadas en el análisis (ver anexo), se decidió no hacer uso de los resultados incluidos en ellas debido a la falta de evaluación y corrección previa de los datos básicos<sup>6</sup> que sirvieron como insumo.

### **Variables contextuales**

Por último, se incluye una serie de variables contextuales socioeconómicas que, según el conocimiento acumulado sobre la temática, se encontrarían asociadas con el comienzo y el grado de avance de la transición demográfica en general y de la transición epidemiológica en particular. La primera de estas variables es el nivel de urbanización de cada provincia, medido mediante el porcentaje de población urbana. En segundo lugar se consideran las condiciones generales de vida de la población, tomándose como indicador proxy el porcentaje de personas residentes en hogares con necesidades básicas insatisfechas. También se tiene en cuenta el nivel educativo general de la población, para lo cual se utilizan el porcentaje de población de 20 años y más que no asiste a un establecimiento educativo, pero asistió y completó el nivel secundario o superior y el porcentaje de jefes de hogar que nunca asistieron a la escuela. Por último, se considera la influencia del grado de extensión de los servicios de salud, utilizándose en este caso la proporción de la población que tiene obra social, plan médico o mutual<sup>7</sup>.

---

<sup>6</sup> De la tabla construida para el conjunto del país para el año 2001 sí se tomó la esperanza de vida al nacer para ambos sexos, cuyo valor se incluye en el análisis sobre el panorama nacional.

<sup>7</sup> Sería más adecuado utilizar información referente a la extensión y desarrollo del sistema de salud pública. A falta de estos datos se utiliza esta variable como indicador aproximado.



### **3. Panorama nacional**

#### **3.1 Argentina: transición demográfica**

Como se señaló más arriba, existen marcadas diferencias en el grado de avance en el proceso de transición demográfica, tanto entre distintas regiones del mundo como entre los países situados al interior de esas regiones. Para dar cuenta de la ubicación actual de la Argentina en la transición demográfica, y en la transición epidemiológica, resulta conveniente describir brevemente su evolución en las últimas décadas y compararla con las de otros países que se encuentran en diferentes etapas del mismo proceso.

La temprana modernización de la sociedad argentina en relación con la mayor parte de los países de América Latina, su elevado nivel de urbanización, la expansión de la educación formal, todos estos factores se habrían combinado para dar lugar a un inicio precoz de la transición demográfica. La reducción de la mortalidad en la Argentina se inició más tempranamente que en la mayor parte de los países latinoamericanos y, a diferencia de éstos, respondió a mejoras en las condiciones generales de vida asociadas al desarrollo socioeconómico, más que al avance del conocimiento y la tecnología médicas o a esfuerzos dirigidos a combatir directamente las enfermedades infecciosas (Lattes, 1975). En este sentido, aunque más acelerada y partiendo de niveles más altos, la caída de la mortalidad en la Argentina se asemeja en parte al patrón seguido por los países desarrollados y se distancia de la mayor parte del resto de América Latina. También la caída sostenida de la fecundidad se inició en la Argentina mucho antes que en la mayoría de los países de América Latina<sup>8</sup>. Así, la transición argentina, que hacia mediados del siglo XX ya había cubierto gran parte de su recorrido, actualmente se ubica en un estadio más avanzado que la mayoría de los países de la región, con excepción de Uruguay, Cuba y Chile (Chackiel, 1994).

Compararemos los niveles de la mortalidad y la fecundidad actuales y de los últimos 50 años de la Argentina y de un conjunto de países seleccionados e identificaremos las diferencias entre los ritmos de crecimiento natural y el grado de envejecimiento de sus estructuras de edades, dos características fundamentales del avance de la transición.

---

<sup>8</sup> A diferencia de los demás países latinoamericanos, en la Argentina la mortalidad no descendió antes o a un ritmo significativamente superior que la fecundidad, sino que ambas lo hicieron de manera prácticamente paralela. Es debido a esta diferencia que mientras que en la Argentina la tasa de crecimiento vegetativo medio anual nunca superó el 20 por mil, en la década de 1960 varios países latinoamericanos alcanzaron niveles de crecimiento vegetativo mayores al 30 por mil anual (Pantelides, 1983).

De acuerdo con la clasificación propuesta por Chackiel y Plaut (1994), México y Bolivia son dos países latinoamericanos que se ubican en las etapas incipiente y plena de la transición demográfica respectivamente. Dentro de esta misma clasificación, la Argentina se encontraría en la etapa avanzada. Por otra parte, consideramos a Suecia y Estados Unidos como ejemplos ilustrativos de países desarrollados que se hallan en un estadio avanzado de la transición y a Somalía, como representante de los países africanos cuya transición demográfica se ubica en las primeras etapas.

En relación con los países latinoamericanos seleccionados, en 1950-1955 ya era evidente el grado de avance de la transición de la fecundidad en la Argentina. Mientras en Bolivia las mujeres en edades reproductivas estaban teniendo en promedio 6.8 hijos y en México 6.9, en Argentina esta cifra descendía a sólo 3.2 (cuadro 1). En todos los casos se ha producido una reducción de estos valores que parece haberse acelerado en los últimos 25 años. Sin embargo, el descenso no ha seguido el mismo ritmo en todos ellos. A lo largo del período considerado la fecundidad argentina, que ya mostraba valores bajos a mediados de siglo, se redujo en un 23%, al tiempo que México y Bolivia hicieron lo propio en un 64% y 41% respectivamente. De esta manera la brecha se ha ido reduciendo y México muestra actualmente cifras muy similares a nuestro país, en tanto Bolivia presenta aún valores relativamente elevados.

**Cuadro 1. Tasa global de fecundidad y esperanza de vida al nacer.  
Países seleccionados, 1950-1955, 1975-1980, 2000-2005**

Países	Tasa global de fecundidad			Esperanza de vida al nacer (ambos sexos)		
	1950-1955	1975-1980	2000-2005	1950-1955	1975-1980	2000-2005
Argentina	3,2	3,4	2,4	62,7	68,8	74,1
México	6,9	5,3	2,5	50,7	65,3	73,4
Bolivia	6,8	5,8	4,0	40,4	50,1	63,8
Estados Unidos	3,5	1,8	2,1	68,9	73,3	77,1
Suecia	2,2	1,7	1,6	71,8	75,2	80,1
Somalía	7,2	6,8	6,1	32,9	42,8	45,5

Fuentes: INDEC-CELADE (1995), CELADE (2004), UNITED NATIONS (2003)

En la primera mitad de los años '50 la Argentina mostraba un nivel de mortalidad muy inferior al de los otros dos países (12 años de vida media más que México y 22 más que Bolivia). Veinticinco años más tarde podía observarse la fuerte caída de la mortalidad en estos dos últimos países. Nuevamente, como en el caso de la fecundidad, las diferencias se han hecho menores y se observa una tendencia a la convergencia entre México y Argentina, con esperanzas de vida prácticamente iguales en el presente. Por su parte, la mortalidad en Bolivia continúa siendo relativamente elevada.

Los cambios pasados observados en la mortalidad y en la fecundidad de estos países han modificado el ritmo del crecimiento vegetativo, verificándose un descenso del mismo en los tres casos (cuadro 2). Dada la situación más avanzada de la transición demográfica de la Argentina, este país presenta la menor tasa en la actualidad.

**Cuadro 2. Tasa bruta de natalidad, tasa bruta de mortalidad y tasa de crecimiento vegetativo. Países seleccionados, 1950-1955, 1975-1980, 2000-2005**

Países	Tasa bruta de natalidad			Tasa bruta de mortalidad			Tasa de crecimiento vegetativo		
	1950-1955	1975-1980	2000-2005	1950-1955	1975-1980	2000-2005	1950-1955	1975-1980	2000-2005
Argentina	25,4	25,7	19,1	9,2	8,9	7,8	16,2	16,7	11,3
México	45,3	37,1	22,2	17,0	7,6	5,1	28,3	29,5	17,1
Bolivia	47,0	41,0	30,5	24,4	16,0	8,2	22,6	25,0	22,3
Estados Unidos	24,3	15,1	14,5	9,5	8,6	8,3	14,8	6,5	6,2
Suecia	15,5	11,7	10,3	9,8	10,9	10,6	5,7	0,8	-0,3
Somalía	53,4	51,7	52,1	31,8	22,9	17,7	21,6	28,8	34,4

Fuentes: INDEC-CELADE (1995), CELADE (2004), UNITED NATIONS (2003)

La modificación de la estructura por edades es otra consecuencia del descenso de la mortalidad y de la fecundidad. Como señalamos anteriormente, a medida que desciende la fecundidad -y en menor medida la mortalidad- la población envejece, es decir que el peso relativo de la población más joven tiende a reducirse y aumenta la participación de las personas en edades adultas y avanzadas. En el cuadro 3 se observa cómo ha ido variando la proporción de estos grupos durante las últimas décadas en los tres países. El envejecimiento se acentúa cuanto más avanzados se encuentran los países en la transición. Mientras Bolivia, país con transición incipiente, tiene todavía una población menor de 15 años de casi el 40% del total y una población de 65 años y más del 4%, la Argentina presenta una de las proporciones más altas de ancianos de la región (9.7%) y

un 28% de menores de 15 años. México, en la etapa de plena transición, adopta valores intermedios en ambas proporciones.

**Cuadro 3. Porcentaje de población de 0-14 años y de 65 años y más. Países seleccionados, años 1950, 1975 y 2000**

Países	1950	1975	2000
Argentina			
0-14	30,5	29,2	27,7
65 y más	4,2	7,6	9,7
México			
0-14	42,0	16,5	33,1
65 y más	4,4	4,0	4,7
Bolivia			
0-14	41,4	43,0	39,5
65 y más	3,5	3,4	4,2
Estados Unidos			
0-14			
65 y más	8,3	10,5	12,3
Suecia			
0-14			
65 y más	10,3	15,1	17,4
Somalía			
0-14	41,3	46,1	47,7
65 y más	2,6	2,9	2,4

Fuentes: INDEC-CELADE (1995), CELADE (2004), UNITED NATIONS (2003)

Todos los indicadores analizados nos permiten confirmar que la Argentina se ubica en un estadio avanzado de la transición demográfica, característica que en el contexto latinoamericano es compartida con Uruguay, Cuba y Chile (Chackiel, 1994).

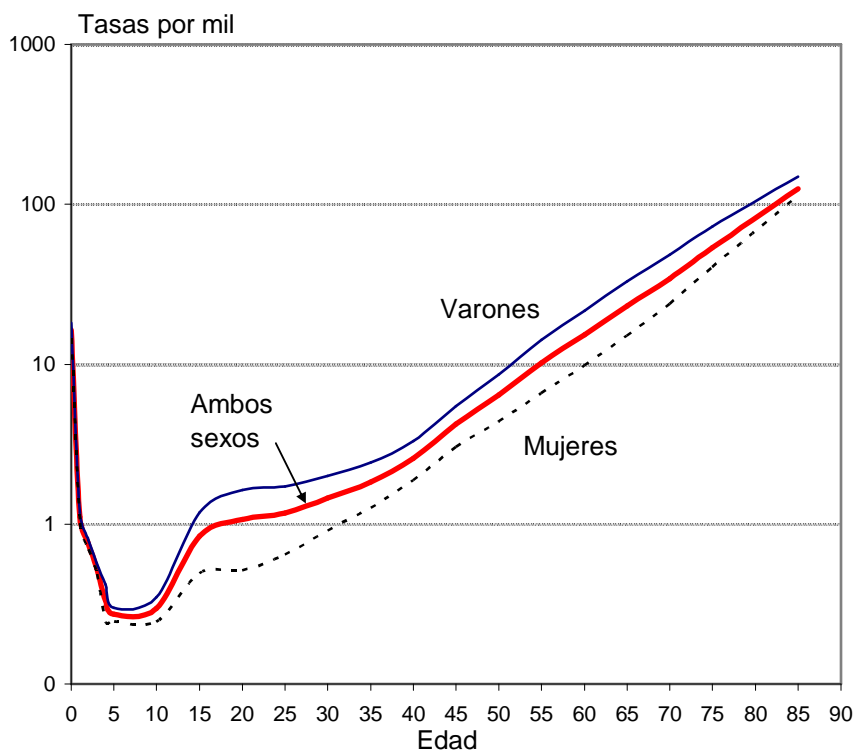
Los valores presentados en los cuadros 1, 2 y 3 para Suecia, Estados Unidos y Somalía –que nos parecen representantes válidos de sus respectivas regiones- se condicen con lo que expresamos más arriba: que la transición demográfica de América Latina en su conjunto se ubica en una situación intermedia entre las regiones con transición más avanzada -América de Norte y Europa – y aquellas más rezagadas – África Subsahariana y Oriental. A su vez, al interior de la región latinoamericana la

Argentina constituye uno de los pocos casos en que la transición ya ha cubierto la mayor parte de su recorrido, aunque se encuentra “lentificada” en su evolución sin lograr ubicarse en una situación más cercana a los países más desarrollados.

### 3.2 La mortalidad según edad, sexo y causas

En el gráfico 1 se presentan las tasas de mortalidad por edad de la Argentina para ambos sexos, para el año 2001. El patrón seguido, con una clara forma de letra J, es propio de una población que ya ha experimentado un descenso marcado de la mortalidad como es el caso de nuestro país, cuya esperanza de vida en el año 2001 se ubicaba alrededor de los 74 años<sup>9</sup> (ver tabla 10 del anexo).

**Gráf. 1. Tasas de mortalidad por sexo y edad.  
Argentina, 2001.**



Fuente: Tabla 3.

<sup>9</sup> Recuérdese que este valor ha sido obtenido por elaboración propia sobre la base de datos sin corregir, ya que aún no se dispone de estimaciones oficiales.

El total de defunciones del país en el año 2001 ascendió a 285.941, cifra que también incluye las muertes de personas que residían habitualmente en otros países. Dejando de lado el intervalo abierto final, la mayor concentración de muertes se encuentra entre los 75 y 85 años de edad (cuadro 4). Sólo la veinteva parte de las muertes ocurren antes de los 15 años -las cuales a su vez se concentran en el primer quinquenio de vida- y casi la mitad se produce después de los 75 años. La edad media al fallecimiento, que resume el comportamiento de esta distribución, ascendía en el año 2001 a los 68.7 años.

**Cuadro 4. Defunciones por grupos quinquenales de edad. Argentina, año 2001.**

<b>Edad</b>	<b>Frec. absoluta</b>	<b>Frec. relativa (%)</b>	<b>Frec. Rel. acumulada (%)</b>
0-4	12.906	4,5	4,5
5-9	948	0,3	4,8
10-14	1.021	0,4	5,2
15-19	2.683	0,9	6,1
20-24	3.421	1,2	7,3
25-29	3.168	1,1	8,4
30-34	3.424	1,2	9,6
35-39	4.077	1,4	11,1
40-44	5.507	1,9	13,0
45-49	8.328	2,9	15,9
50-54	11.887	4,2	20,1
55-59	15.356	5,4	25,4
60-64	19.674	6,9	32,3
65-69	25.621	9,0	41,3
70-74	34.062	11,9	53,2
75-79	38.838	13,6	66,8
80 y más	94.084	32,9	99,7
<b>Total</b>	<b>285.005</b>	<b>99,7</b>	
Ignorados	936	0,3	
<b>Total</b>	<b>285.941</b>	<b>100,0</b>	
<b>Media</b>	<b>68,6</b>		

Fuente: Tabla 0.

de Estadísticas de Salud, Estadísticas Vitales, 2001.

Cabe recordar que estas cifras dependen tanto de la estructura de las tasas de mortalidad por edad como de la misma distribución por edad de la población. Así, es totalmente esperable que una población envejecida como la de Argentina y con tasas de mortalidad relativamente bajas en las primeras edades presente una distribución de muertes con una concentración tan alta en las últimas edades (cuadro 5).

**Cuadro 5. Defunciones y población por grandes grupos de edad. Argentina, año 2001.**

Edad	Defunciones	Población
0-4	4,5	9,2
5-14	0,7	19,0
15-44	7,8	43,6
45-64	19,4	18,2
65 +	67,6	9,9
<b>Total</b>	100,0 (285.005)	100,0 (36.260.130)

Fuente: Tablas 1 y 2.

Al compararse la estructura de la mortalidad de varones y mujeres se observa que las tasas de mortalidad por edad de la población masculina son mayores que las femeninas en todas las edades (gráfico 1). Puede apreciarse, además, que el aumento que se observaba en las tasas para ambos sexos juntos entre los 15 y 25 años se explica principalmente por el aumento de la mortalidad masculina en esas edades, lo cual seguramente se relaciona con una mayor exposición a morir debido a causas externas.

La sobremortalidad masculina también puede verificarse a través de la esperanza de vida al nacer por sexo, que según INDEC (1995) mostraba en el año 1991 una diferencia de poco más de 7 años a favor de la población femenina (68.4 años para varones y 75.6 años para mujeres).

En cuanto a la distribución de muertes según grupo de causas, ésta muestra una estructura acorde con el nivel general de la mortalidad alcanzado por el país, es decir un predominio relativo de las enfermedades cardiovasculares (33%) y cánceres (19.5%) y una proporción reducida (4.9%) de enfermedades transmisibles (cuadro 6).

**Cuadro 6. Defunciones según grupos de edad por causas de muerte agrupadas, ambos sexos. Argentina, 2001.**

Causas de muerte agrupadas	Grupos de edad								Total
	0	1-2	3-4	5-14	15-49	50-64	65 y más	Ignorado	
	Porcentajes								
Enfermedades infecciosas y parasitarias	4,7	10,4	9,7	5,3	7,6	4,3	4,5	4,4	4,8
Tumores	0,3	4,3	10,3	15,5	18,8	29,7	18,4	15,3	19,5
Diabetes mellitus	0,0	0,3	0,0	0,2	1,3	3,9	3,5	2,8	3,1
Desnutrición	0,8	7,0	1,9	0,7	0,2	0,2	0,5	0,9	0,5
Meningitis	0,7	0,8	0,5	0,8	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1
Trastornos mentales y del comportamiento	0,0	0,2	0,2	0,0	0,6	0,7	0,8	1,6	0,7
Enfermedades del sistema circulatorio	1,3	4,4	4,0	5,3	15,7	30,3	38,6	25,2	32,9
Enfermedades del sistema respiratorio	7,4	13,8	8,4	6,5	5,8	8,1	15,1	10,3	12,6
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0,1	0,4	0,2	0,3	0,2	0,2	0,5	0,2	0,4
Ciertas enfermedades crónicas del hígado y cirrosis	0,0	0,2	0,2	0,5	1,6	2,4	0,7	2,1	1,0
Enfermedades del sistema urinario	0,2	1,2	0,5	0,9	1,3	2,1	2,9	2,7	2,5
Embarazo, parto y puerperio	0,0	0,0	0,0	0,1	1,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	50,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromos.	22,2	10,9	10,3	4,7	0,3	0,1	0,0	0,2	1,0
Causas externas	4,5	26,6	33,4	43,1	34,8	6,7	2,1	15,4	7,0
Las demás causas definidas	2,1	10,5	13,1	12,3	5,5	5,1	5,3	4,1	5,2
Mal definidas y desconocidas	5,3	9,0	7,2	4,1	5,2	6,0	7,0	14,9	6,6
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Tabla 4.



Como se señaló anteriormente, la importancia relativa de las diferentes causas de muerte varía de acuerdo con la edad. Al examinarse las principales causas de muerte según las distintas edades, se verifica que la mitad de las muertes de menores de un año ocurre debido a afecciones originadas en el período perinatal, mientras que poco más de la quinta parte se debe a malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. A estas causas siguen, con un peso significativamente menor, las enfermedades del sistema respiratorio, las infecciosas y parasitarias, y luego las causas externas.

Las defunciones entre uno y dos años de edad se producen en mayor medida debido a causas externas. En segundo lugar se encuentran las muertes por enfermedades del sistema respiratorio. Finalmente, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas se encuentran en tercer lugar, seguidas de cerca por el conjunto de otras causas definidas y por las enfermedades infecciosas y parasitarias, que contribuyen de manera muy similar a la mortalidad en este grupo de edad.

El grupo de tres a cuatro años también muestra a las causas externas como principal causa de muerte. Con una importancia bastante menor se ubican en un segundo lugar el conjunto de otras causas. Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas continúan figurando en estas edades entre el conjunto de las cinco principales causas de muerte y se agregan los tumores. Al igual que en el grupo anterior, las enfermedades infecciosas y parasitarias vuelven a ubicarse en este grupo de edades como la quinta causa en importancia.

En las edades entre 5 y 14 años las defunciones continúan produciéndose principalmente debido causas externas; más de 40 de cada 100 muertes responden a estas causas. Como segunda causa en importancia se identifica ahora a los tumores, que concentran un 15% de las muertes en estas edades, y en tercer lugar se encuentran las muertes por otras causas definidas. Posteriormente, por debajo del 10% del total de funciones se encuentran las enfermedades del sistema respiratorio, las infecciosas y parasitarias, y las enfermedades circulatorias, que en estas edades comienzan a ubicarse entre las cinco causas más importantes.

El grupo de 15 a 49 años vuelve a mostrar a las causas externas y a los tumores como la primera y segunda causas de muerte respectivamente. Las enfermedades del sistema circulatorio se ubican en tercer orden de importancia y son seguidas por las enfermedades infecciosas y parasitarias y las del sistema respiratorio, sin alcanzar tampoco en este caso a superar el 10% del total de muertes.

Entre los 50 y 64 años de edad las enfermedades del sistema circulatorio duplican su importancia respecto del grupo etáreo anterior y se ubican como la principal causa de

muerte junto con los tumores, contribuyendo cada uno de estos factores en un 30% del total de defunciones. Las enfermedades del sistema respiratorio se encuentran como tercera causa y son seguidas por las causas externas, que reducen su peso relativo a la quinta parte respecto del grupo de edades anterior, y por las enfermedades infecciosas y parasitarias. Ninguna de estas tres últimas causa llega superar el 10%.

Finalmente, en las edades más avanzadas (65 años y más) las enfermedades del sistema circulatorio se constituyen claramente como la causa de muerte en primer orden de importancia, concentrando cerca del 40% de las defunciones. En segundo lugar se encuentran los tumores, reduciendo ahora su peso al 19% del total de muertes. Las enfermedades del sistema respiratorio se ubican en tercer orden, al igual que en el grupo de edades anterior, pero duplicando su importancia relativa. Por último se encuentran las otras causas definidas y las enfermedades infecciosas y parasitarias. Las causas externas carecen prácticamente de significación en estas edades.

## 4. Análisis comparativo de las provincias argentinas

### 4.1 Aspectos relacionados con la calidad de la información

El sistema de estadísticas vitales en la Argentina cubre actualmente todo el territorio del país. De acuerdo con los datos de la OPS publicados en el mencionado trabajo de Jaspers (1994), la Argentina presentaba en el año 1985 un subregistro estimado alrededor del 4% del total de las defunciones. Según la clasificación propuesta en el mismo estudio, la cobertura de las defunciones en la Argentina podía ser considerada como “buena”, al ubicarse por encima del 90%.

En cuanto al contenido de la información, las cifras del cuadro 7 muestran que el porcentaje de causas mal definidas asciende al 6,6% del total de las defunciones, lo que puede ser considerado como aceptable para desarrollar un análisis a nivel nacional.

**Cuadro 7. Defunciones según casusa de muerte definida o mal definida. Argentina, año 2001.**

<b>Causas</b>	<b>Frecuencia absoluta</b>	<b>Frecuencia relativa</b>
Definidas	267.064	93,4
Mal definidas	18.877	6,6
<b>Total</b>	<b>285.941</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Ministerio de Salud y Acción Social, Dirección de Estadísticas de Salud, Estadísticas Vitales, 2001.

En el cuadro 8 puede observarse que las diferencias en las proporciones de causas mal definidas entre los distintos grupos de edad son pequeñas y que la incidencia de la mala declaración aumenta con la edad (con excepción del grupo 0-4) alcanzando un máximo en el grupo abierto final. Además, como ocurre en los demás países de América Latina, las causas de las defunciones masculinas son mejor registradas que las femeninas en la mayoría de los grupos de edad, haciéndose la diferencia entre los sexos levemente más marcada en las primeras edades fértiles, hecho probablemente relacionado con la mala declaración asociada a la mortalidad materna.

**Cuadro 8. Porcentajes de defunciones con causa mal definida según edad y sexo. Argentina, año 2001.**

Edad	% causas mal definidas	
	Varón	Mujer
Quinquenale		
0-4	5,9	5,5
5-9	4,9	3,8
10-14	3,5	3,9
15-19	3,4	4,9
20-24	3,1	5,3
25-29	3,6	4,1
30-34	4,7	4,8
35-39	5,8	5,5
40-44	6,7	5,2
45-49	7,0	4,6
50-54	6,4	4,8
55-59	6,5	5,4
60-64	6,4	5,4
65-69	6,0	5,9
70-74	6,4	6,2
75-79	6,5	6,4
80-84	6,9	7,1
85 y más	8,0	8,4
Ignorados	14,6	13,2
Total	6,5	6,7

Fuente: Ministerio de Salud y Acción Social, Dirección de Estadísticas de Salud, Estadísticas Vitales, 2001.

Este panorama descrito para el país es el resultado de una variedad de situaciones en las distintas subunidades geográficas que lo componen. Si bien las estadísticas pueden ser clasificadas como de buena calidad a nivel nacional, se observan marcadas diferencias entre las jurisdicciones del país.

No disponemos de la información necesaria para evaluar la cobertura de las defunciones en las distintas provincias de la Argentina (en adelante, al hablar de provincias incluimos a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires o Capital Federal). No obstante, es posible dar cuenta de la heterogeneidad de la calidad de la información a partir de la proporción de causas de muerte mal definidas. En el cuadro 9, que muestra las provincias ordenadas en forma decreciente según el porcentaje de causas mal definidas, se observa que éste varía desde un mínimo del 1.6% en la provincia de San Juan hasta un máximo del 17,5% en Santiago del Estero, una cifra casi 11 veces mayor que la primera.

**Cuadro 9. Porcentaje de defunciones con causa mal definida según provincia de residencia. Argentina, año 2001.**

Provincia de residencia	% causa mal definidas
S. del Estero	17,5
Tucumán	16,2
Misiones	13,0
Entre Ríos	11,9
Jujuy	11,7
Corrientes	11,2
Rio Negro	9,1
Chaco	8,9
Santa Fe	8,4
Salta	7,3
La Rioja	6,9
Formosa	6,8
Chubut	6,0
Catamarca	5,9
Mendoza	5,9
T. del Fuego	5,8
Córdoba	5,5
Buenos Aires	5,4
San Luis	5,0
Neuquén	4,4
Santa Cruz	3,7
Cap. Federal	3,2
La Pampa	3,1
San Juan	1,6

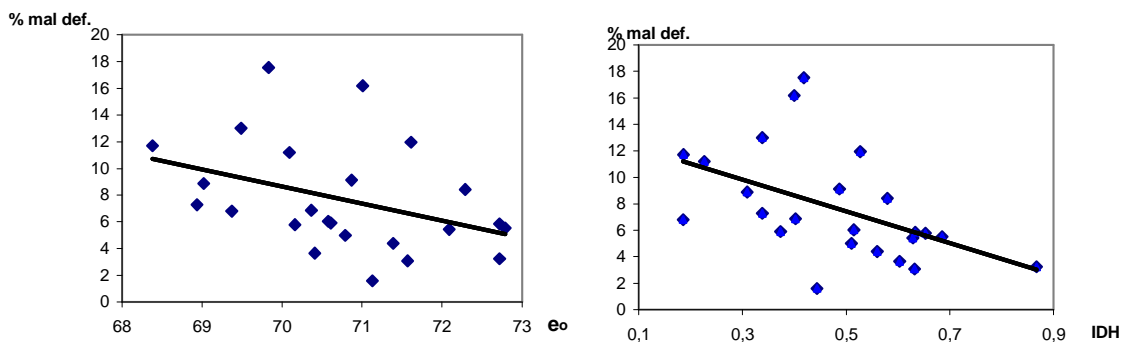
Fuente: Tabla 5.

Si se establece como mínimo necesario un 90% de defunciones con causa definida, la escasa confiabilidad de los datos de Santiago del Estero, Tucumán, Misiones, Entre Ríos, Jujuy y Corrientes obligaría a tomar con precaución los resultados de una análisis de la mortandad al interior de esas provincias.

De acuerdo con lo expresado más arriba, la mala definición de la causa de muerte debería estar asociada con el nivel de la mortalidad general y con la situación socioeconómica prevaleciente en las jurisdicciones. Los valores representados en el gráfico 2 confirman esta hipótesis. El porcentaje de defunciones con causas mal definidas se encuentra correlacionado negativamente con la esperanza de vida al nacer<sup>10</sup> ( $r = -0.39$ ) y, en mayor medida, con el índice de Desarrollo Humano ( $r = -0.50$ ). En otras palabras, las provincias con menores niveles de mortalidad y con una mejor situación

socioeconómica (medida a través del IDH) tienden a mostrar un menor porcentaje de causas mal definidas.

**Gráf. 2. Porcentaje de causas mal definidas según eo e IDH (24 provincias)**



Fuente: Tablas 5 y 6.

## 4.2 Transición demográfica y transición epidemiológica

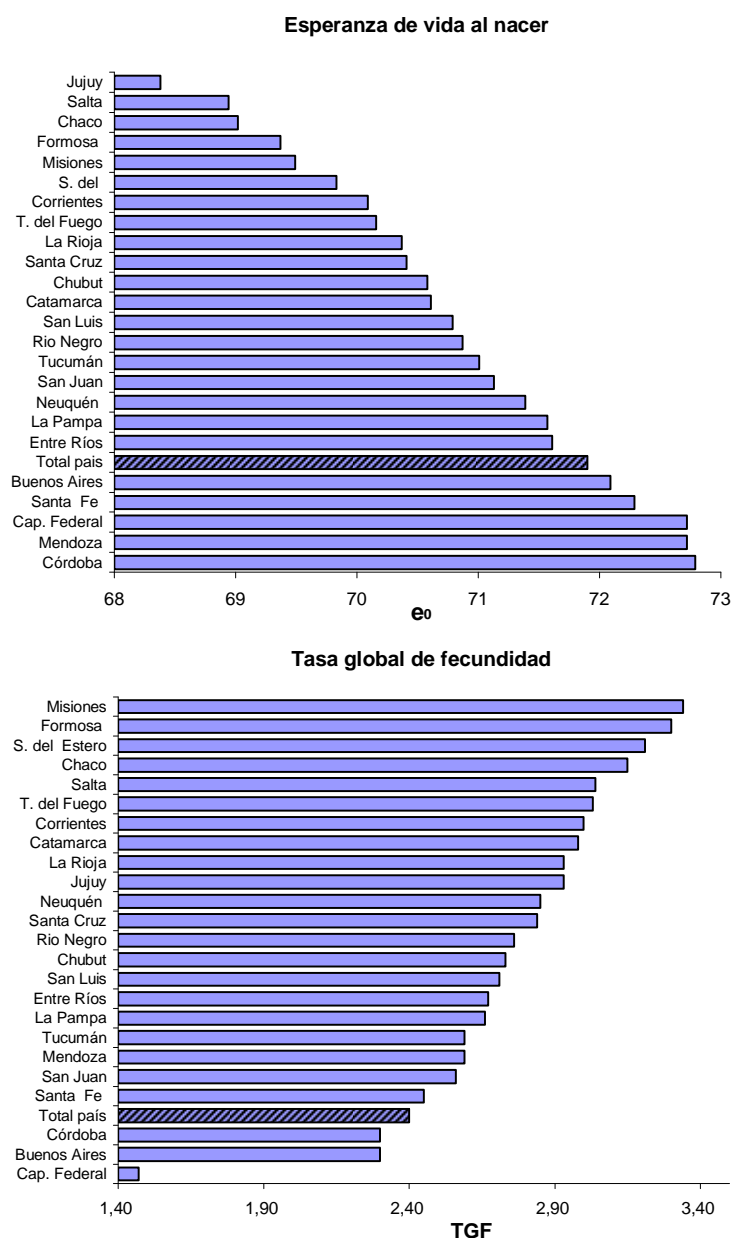
Como se señaló anteriormente los procesos de transición demográfica, en general, y el de transición epidemiológica, en particular, guardan importantes diferencias en cuanto al punto de partida y ritmo de progreso entre las distintas regiones del mundo y entre los países que conforman esas regiones, así como al interior de cada país. Es de esperar que esta heterogeneidad se verifique entre las subunidades geográficas que conforman la Argentina.

Se plantea entonces una serie de interrogantes sobre la situación actual de las distintas jurisdicciones de nuestro país. ¿Cómo se ubican las provincias argentinas en los procesos descritos?; ¿cuáles de ellas se encuentran en un estadio más avanzado y cuáles son las más rezagadas?; ¿muestran características muy diferentes en su mortalidad de acuerdo con el estadio alcanzado? Si es así, ¿cuán importantes son las brechas que las separan?

Los niveles de mortalidad y fecundidad mostrados en la sección anterior se refieren al país en su conjunto y pueden ocultar importantes diferencias regionales. La mortalidad de un país es el resultado, a nivel agregado, de la mortalidad en las distintas regiones que lo integran y los valores de la esperanza de vida analizados anteriormente son un promedio ponderado de lo que ocurre en todas las jurisdicciones del país.

<sup>10</sup> Los valores de la esperanza de vida al nacer incluidos corresponden al año 1991.

**Gráf. 3. Esperanza de vida al nacer y tasa global de fecundidad. 24 jurisdicciones. Argentina.**



Fuente: Tabla 6.

Nota: la e0 corresponde al año 1991 y la TGF al período 2000-2005.

Al compararse los niveles generales de mortalidad de cada provincia por separado, se puede observar que en el año 1991 la esperanza de vida al nacer oscilaba entre un mínimo de 68.4 años para la provincia de Jujuy y un máximo de 72.8 para Córdoba (gráfico 3). Mientras Córdoba, la Capital Federal y Mendoza se ubicaban entre las provincias más avanzadas en el proceso de transición de la mortalidad, Chaco, Salta y Jujuy eran las más retrasadas. Estas diferencias dan cuenta de profundas diferencias en la situación sanitaria y en las condiciones de vida de las poblaciones de algunas provincias.

Por otro lado, la fecundidad, medida a través de la tasa global de fecundidad, también presenta un comportamiento que varía fuertemente de una provincia a otra. Habiendo alcanzado un promedio de 1,5 hijos por mujer durante el quinquenio 2000-2005, la Capital Federal se ubica muy por debajo del resto de las jurisdicciones. En el otro extremo, las provincias de Misiones, Formosa y Santiago del Estero presentan niveles superiores a los 3,2 hijos por mujer en edad fértil.

Si se considera el nivel alcanzado por las provincias en ambas variables, mortalidad y fecundidad, es posible identificar la etapa de la transición demográfica que se encuentra recorriendo cada una de ellas, en el contexto de la dinámica demográfica específica de este país. Teniendo en cuenta la variabilidad que presentan la mortalidad y la fecundidad entre las provincias argentinas se ha construido de forma empírica una tipología que permite clasificarlas de acuerdo con el estadio de la transición en que se encuentran: transición incipiente, transición moderada, en plena transición y transición avanzada (gráfico 4).

No debe olvidarse que esta clasificación se ha construido a partir de los valores que presentan la mortalidad y la fecundidad actual en las provincias de Argentina y, por lo tanto, es sólo aplicable a la realidad particular de este país. La clasificación utilizada por Chackiel y Plaut descrita anteriormente toma en cuenta la situación del conjunto de países latinoamericanos y no es directamente comparable con la que se propone en este punto. Así, por ejemplo una provincia como Formosa, que se ubica en la etapa incipiente en la tipología propuesta para la Argentina, en la tipología construida para América Latina se ubicaría en un estadio más avanzado: en plena transición o en la etapa avanzada.



**Gráf. 4. Provincias según etapas de la transición demográfica y provincias ordenadas según  $e_0$  . Argentina.**

Jujuy	<b>Transición incipiente I</b>	Jujuy	68,38
Salta		Salta	68,94
Chaco		Chaco	69,02
Formosa		Formosa	69,37
Misiones		Misiones	69,49
S. del Estero		S. del Estero	69,83
Corrientes	<b>Transición moderada II</b>	Corrientes	70,09
T. del Fuego		T. del Fuego	70,16
La Rioja		La Rioja	70,37
Santa Cruz		Santa Cruz	70,41
Catamarca		Chubut	70,58
Chubut		Catamarca	70,61
San Luis	<b>Plena transición III</b>	San Luis	70,79
Rio Negro		Rio Negro	70,87
Tucumán		Tucumán	71,01
San Juan		San Juan	71,13
Neuquén		Neuquén	71,39
La Pampa		La Pampa	71,57
Entre Ríos		Entre Ríos	71,61
Buenos Aires	<b>Transición avanzada IV</b>	Buenos Aires	72,09
Santa Fe		Santa Fe	72,29
Cap. Federal		Cap. Federal	72,72
Mendoza		Mendoza	72,72
Córdoba		Córdoba	72,79

Fuente: Tabla 6.

Por último, debe subrayarse que las etapas sucesivas en que se ordenan las provincias en la transición demográfica se corresponden fuertemente con el grado de progreso que las mismas muestran en su transición de la mortalidad, cuando ese progreso es medido a través de la esperanza de vida alcanzada. Obviamente, esto no constituye una sorpresa, dado que la transición epidemiológica es, junto con la transición de la fecundidad, una de las dos dimensiones que componen la transición demográfica.

### **4.3 Diferencias interprovinciales en la mortalidad según edad, sexo y causas de muerte**

En las secciones anteriores se señaló que la mortalidad muestra diferencias en su comportamiento según sexo, edad y causas de muerte de acuerdo con el estadio de la transición demográfica y epidemiológica que se encuentre atravesando la población bajo estudio. También se describió en qué sentido varían dichos comportamientos a medida que la transición avanza. En este punto nos proponemos indagar si existen tales diferencias entre las provincias argentinas con distintos grados de progreso en su transición y cuál es su magnitud. Para ello se han seleccionado cuatro provincias que representan cada una de las etapas en que hemos clasificado a las jurisdicciones del país; éstas son: Salta, con transición incipiente; La Rioja, con transición moderada; Río Negro, en plena transición; y la provincia de Córdoba, con transición avanzada.

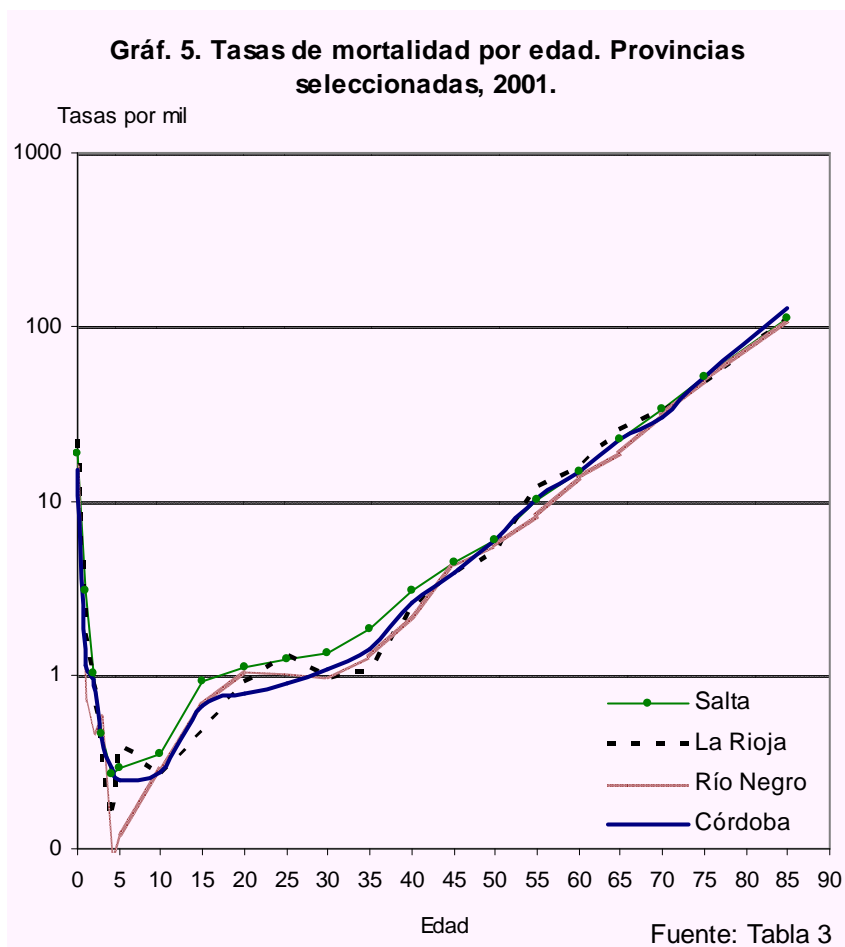
#### **Edad**

En el gráfico (gráfico 5) se muestran las tasas de mortalidad por edad para las provincias seleccionadas. Las cuatro presentan una estructura con una mortalidad mucho más elevada en las edades más avanzadas. En las edades extremas las diferencias relativas entre las provincias son poco significativas, pero entre los 5 y 35 años de edad las curvas muestran distintos recorridos. Puede apreciarse que en ese intervalo la provincia de Salta presenta la mayor mortalidad, mientras que la mortalidad más baja corresponde a Córdoba para algunas edades y a La Rioja para otras.

La ausencia de tendencias claras y las marcadas fluctuaciones que muestran las curvas se deben a calidad de los datos básicos<sup>11</sup> utilizados. El valor de la tasa para los 4 años de edad cumplida para la provincia de Río Negro<sup>12</sup> pone esto en evidencia. El hecho de que los datos no hayan sido corregidos antes de la estimación de las tasas exige que los valores sean analizados con precaución y, dado que las diferencias entre las tasas de las cuatro provincias son pequeñas en la mayor parte de las edades, no es posible profundizar el análisis.

---

<sup>11</sup> Recuérdese que las cifras de defunciones y población no fueron sometidas a un procedimiento de evaluación y ajuste.



Cuando se analizan las distribuciones de muertes por grandes grupos de edad se observa que con el incremento de la esperanza de vida y a medida que la población envejece, la carga de la mortalidad se desplaza progresivamente desde los grupos de edades más jóvenes hacia los más viejos (cuadro 10) En Salta, con una esperanza de vida al nacer de 68.9 años, el 12.4% de las muertes ocurre durante los primeros 15 años de vida y el 54% de los fallecidos tiene 65 años de edad o más. En el otro extremo, en la provincia de Córdoba, ubicada en el estadio avanzado de la transición con una esperanza de vida de casi 73 años, menos del 5% de las defunciones tiene lugar durante los primeros 15 años y más de dos tercios ocurre después de los 65 años de edad. Estos cambios se reflejan de manera resumida en el incremento mostrado por la edad media al fallecer, que pasa de poco menos de 60 años en Salta a más de 70 años en Córdoba.

<sup>12</sup> Si bien los datos de Río Negro se encontraban dentro de los estándares que consideramos como aceptables (un máximo de 10% de muertes con causas mal definidas), esta provincia presentaba un 9,1% de causas mal definidas.

**Cuadro 10. Indicadores demográficos. Provincias seleccionadas, año 2001.**

Indicador	Provincias			
	Salta	La Rioja	Río Negro	Córdoba
Esperanza de vida al nacer				
Ambos sexos	68,9	70,4	70,9	72,8
Varones	66,1	67,0	67,5	69,2
Mujeres	71,8	73,9	74,4	76,6
Diferencia	5,7	6,8	6,8	7,4
Estructura de por edad de la mortalidad (%)				
0-4	11,0	9,8	6,2	3,9
5-14	1,4	1,4	0,8	0,6
15-44	11,9	9,0	9,5	6,3
45-64	21,8	22,0	23,4	19,6
65 +	53,9	57,8	60,1	69,6
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0
	(5.698)	(1.601)	(2.952)	(24.452)
<b>Media</b>	59,4	62,0	64,8	70,1
Estructura por edad de la población				
0-4	12,1	10,6	9,7	8,8
5-14	23,7	22,7	21,3	17,9
15-44	43,6	45,1	44,4	43,6
45-64	14,5	15,1	17,4	19,1
65 +	6,0	6,5	7,2	10,6
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0
	(1.079.051)	(289.983)	(552.822)	(3.066.801)

Fuentes: Tablas 6, 7 y 8.

Nota: la esperanza de vida al nacer de las 4 provincias corresponden al año 1991.

El aumento de la carga de la mortalidad en las edades mayores responde a dos factores. Por un lado, se debe a las distintas estructuras de la mortalidad por edad de las provincias en cuestión -como se indicó más arriba, la incidencia de la mortalidad en las edades jóvenes (grupo 5-35) es mayor en Córdoba que en Salta, mientras que en las edades mayores las diferencias relativas no son tan marcadas. Por otro lado, se debe a las diferencias en las estructuras de edad de la población, las cuales están determinadas

fundamentalmente por la evolución de la fecundidad. Así, mientras en la provincia de Salta el grupo 0-14 contribuye con un 36% de la población total, y el de 65 y más años lo hace con un 6%, en Córdoba menos del 27% de la población pertenece al primer grupo y los mayores de 64 representan más del 10%.

## **Sexo**

El mismo cuadro muestra que la brecha entre las esperanzas de vida de hombres y mujeres se amplía con la disminución de la mortalidad general. Mientras que la población femenina de Salta vive en promedio 5.7 años más que la masculina, en La Rioja y en Río Negro esta distancia alcanza los 6.8 años y llega a superar los 7 años en la provincia de Córdoba.

## **Causas de muerte**

La transición epidemiológica se caracteriza por el desplazamiento del predominio de las enfermedades transmisibles hacia las crónicas no transmisibles (Frenk, 1994). Así, en las poblaciones más avanzadas en el proceso, con menores niveles de mortalidad general, es esperable encontrar una mayor representación de defunciones atribuibles a enfermedades cardiovasculares y tumores<sup>13</sup>.

Teniendo en cuenta las cuatro provincias argentinas seleccionadas, en el cuadro 11 se presenta la distribución porcentual de muertes según grupos de causas. Se confirma que en Salta el 13 % de las muertes se debe a enfermedades transmisibles (12.7% de enfermedades infecciosas y parasitarias y 0.4% de meningitis) y el 40% son causadas por las enfermedades del sistema circulatorio y los tumores. En cambio, en las otras jurisdicciones a medida que desciende la esperanza de vida la importancia relativa de las enfermedades contagiosas se reduce y aumenta la de las crónicas no transmisibles alcanzando en Córdoba el 2.3% y el 59% respectivamente.

---

<sup>13</sup> Cuando se habla de enfermedades no transmisibles se toman en consideración principalmente las cardiovasculares y los tumores, ya que estos dos grupos juntos concentran la mayor proporción de las mismas.

**Cuadro 11. Defunciones por grupos de causas de muerte y cociente del perfil de mortalidad. Provincias seleccionadas, 2001.**

<b>Grupo de causas</b>	<b>Salta</b>	<b>La Rioja</b>	<b>Río Negro</b>	<b>Córdoba</b>
Enfermedades infecciosas y parasitarias	12,7	5,6	4,2	2,2
Tumores	17,8	16,7	22,2	21,4
Diabetes mellitus	2,5	2,8	2,5	4,5
Desnutrición	1,2	1,2	0,9	0,4
Meningitis	0,4	0,4	0,2	0,1
Trastornos mentales y del comportamiento	0,7	0,4	0,7	0,1
Enfermedades del sistema circulatorio	22,5	28,1	26,7	37,0
Enfermedades del sistema respiratorio	8,4	10,9	8,0	9,2
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intest.	0,4	0,2	0,7	0,6
Ciertas enfermedades crónicas del hígado y cirrosis	2,0	1,3	1,6	1,4
Enfermedades del sistema urinario	2,2	3,6	2,8	2,3
Embarazo, parto y puerperio	0,3	0,1	0,1	0,0
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	4,0	4,7	2,8	1,8
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosóm	1,8	1,7	1,2	1,0
Causas externas	10,1	9,3	9,4	6,1
Las demás causas definidas	5,7	5,9	6,8	6,2
Mal definidas y desconocidas	7,3	6,9	9,1	5,5
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0
	(5.698)	(1.601)	(2.973)	(24.453)
<b>Cociente del perfil de mortalidad</b>	0,32	0,13	0,09	0,04

Fuente: Tablas 5 y 6.

Los resultados evidencian claras diferencias en los perfiles de las causas de muerte. No obstante, nuevamente debemos subrayar que las diferencias observadas en los porcentajes no estarían expresando únicamente una reducción del riesgo de morir debido a enfermedades contagiosas, sino también una disminución relativa de la población en edades jóvenes, en las que dicho riesgo es más alto que en las demás edades. De la misma forma, la mayor importancia relativa de las defunciones por enfermedades cardiovasculares y tumores en las provincias más avanzadas no se debe a un aumento del riesgo de morir debido a estas causas. Por un lado se debe a que, aunque el riesgo de morir debido a todas las causas consideradas es menor, en términos relativos las mayores reducciones se producen en el riesgo asociado a las enfermedades infecciosas y, por otro lado, se debe a que la estructura de edades de la población es más envejecida. En realidad, la manera más apropiada para dar cuenta de las diferencias en los riesgos asociados a distintas causas no es a partir de la distribución de las defunciones por causa, sino a través de la comparación de tasas específicas por causa estandarizadas por edad, ya que la estandarización permitiría que las comparaciones entre las provincias no se vieran afectadas por las diferentes estructuras de edades.

Otra forma de visualizar las diferencias en los patrones epidemiológicos de las provincias es a partir del cociente del perfil de mortalidad (CPM).

En el mismo cuadro 11 puede verse que todas las provincias presentan valores del CPM muy por debajo de 1, es decir que en todas ellas el peso de las muertes atribuibles a enfermedades no transmisibles excede holgadamente el de las defunciones causadas por enfermedades transmisibles. Así, por cada muerte atribuible a enfermedades transmisibles en Salta se registran 3 provocadas por enfermedades no transmisibles, en La Rioja se registran más de 7, en Río Negro 11 y en Córdoba 25.

Si bien sería necesario realizar un análisis de tipo longitudinal, los resultados obtenidos en esta sección permiten pensar que el nivel de los indicadores globales para el conjunto del país oculta situaciones actuales diferentes que son producto de procesos transicionales diferentes, es decir procesos con distintos puntos de partida y distintos ritmos de progreso.

#### **4.4 Características contextuales y condicionantes**

Las modalidades que adoptan los mecanismos descritos por Frenk (1994) no son uniformes al interior de los países. De hecho, estos mecanismos, así como sus interrelaciones, establecen diferencias importantes en las características de la dinámica epidemiológica de las regiones que componen un país.

¿El grado de avance que presentan las provincias de la Argentina en la transición epidemiológica se relaciona con los mecanismos mencionados? ¿Las diferencias en los niveles de mortalidad alcanzados en la actualidad pueden ser explicadas por estos factores? ¿Hasta qué punto influyen en la situación de la mortalidad y cuáles de ellos son los más relevantes?

Las provincias más rezagadas en su transición parecen ser aquellas que muestran los menores grados de modernización. Son, sobre todo, aquellas provincias del norte del país que mantienen una fuerte representación del sector primario en sus estructuras productivas, con un alto porcentaje de población rural, y que ostentan los indicadores sociales más regresivos. En el otro extremo de la transición, encontramos a las jurisdicciones que históricamente se constituyeron en cabecera económica de las regiones más amplias de las que formaban parte. Se trata de jurisdicciones más ricas del país, con una modernización temprana en términos productivos, socioeconómicos y culturales.

Indagaremos la existencia y la dirección de las relaciones planteadas utilizando la información que se encuentra disponible a partir del Censo Nacional de Población, hogares y vivienda del año 2001. Se cuenta con una serie de indicadores de características contextuales para cada jurisdicción: nivel de urbanización (porcentaje de población urbana) y proporción de personas residentes en hogares con necesidades básicas insatisfechas. Como indicadores del nivel educativo del conjunto de la población se cuenta con el porcentaje de población de 20 años y más que no asiste a un establecimiento educativo, pero asistió y completó el nivel secundario o superior y con el porcentaje de jefes de hogar que nunca asistieron a la escuela. Finalmente, se analiza la influencia del grado de extensión de los servicios de salud a través de la proporción de la población que tiene obra social, plan médico o mutual.

En el cuadro 12 se muestran los valores de los coeficientes de correlación lineal para las relaciones bivariadas entre las variables enumeradas y la esperanza de vida al nacer<sup>14</sup> de las 24 jurisdicciones que componen la Argentina (representadas en el gráfico 6)

**Cuadro 12. Relación bivariada entre la esperanza de vida al nacer y características contextuales seleccionadas. Argentina, 2001, 24 jurisdicciones.**

	r	r <sup>2</sup>
% Pob. urbana	0,406 **	0,165
% hogares NBI	-0,418 **	0,174
% con secundario completo	0,424 **	0,180
% jefes que nunca asistieron	-0,725 *	0,525
% con cobertura de salud	0,502 **	0,252

Fuente: elaboración propia sobre la base de datos del Censo Nacional de Población, hogares y vivienda 2001.

Nota: la esperanza de vida corresponde a 1991.

\* : significativo al nivel 0,05

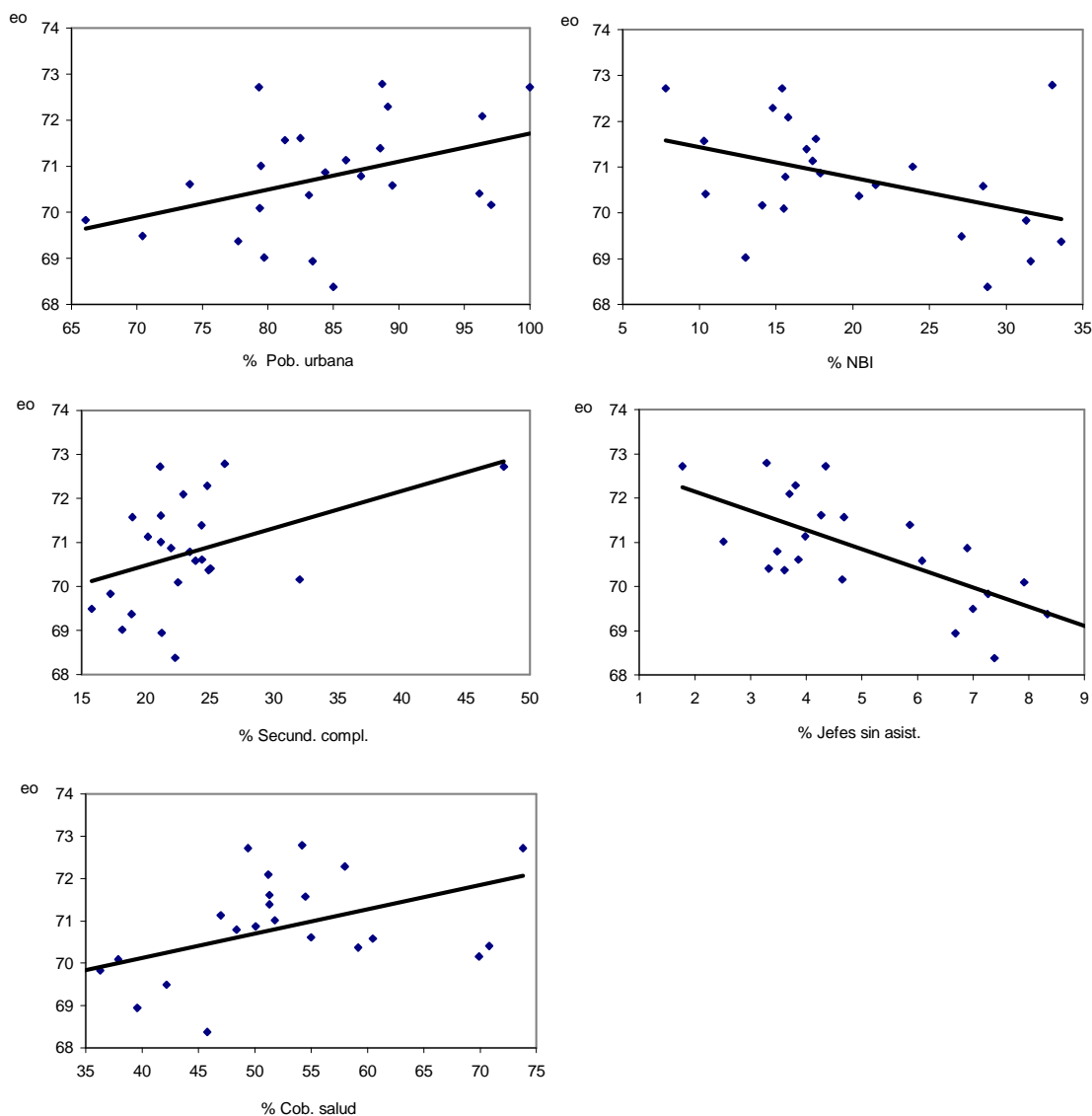
\*\* : significativo al nivel 0,01

<sup>14</sup> Los valores de la esperanza de vida al nacer corresponden al año 1991.



Los resultados se corresponden con lo esperado. El porcentaje de población urbana, el porcentaje de población de 20 años y más que completó el nivel secundario y la proporción de población con obra social, plan médico o mutual muestran una asociación positiva con la esperanza de vida al nacer; a mayor porcentaje, mayor esperanza de vida al nacer, es decir menor nivel de mortalidad general. Por el contrario, el porcentaje de personas en hogares con necesidades básicas insatisfechas y la proporción de jefes de hogar que nunca asistieron a un establecimiento educativo se correlacionan positivamente con el nivel de la mortalidad.

**Gráf. 6. Esperanza de vida al nacer y características contextuales seleccionadas. Argentina, 2001, 24 jurisdicciones.**



Fuente: Tabla 6.

Los valores de los coeficientes de correlación simple son estadísticamente significativos en todos los casos. La variable que muestra un mayor grado de asociación con la esperanza de vida es el porcentaje de jefes de hogar que no asistieron a la escuela ( $r = -0.73$ ), mientras que la correlación más débil corresponde al nivel de urbanización ( $r = 0.41$ ).

Por otra parte, las correlaciones ecológicas planteadas también miden hasta qué punto las diferencias en el nivel de mortalidad pueden explicarse mediante las variaciones que las variables consideradas presentan de una jurisdicción a otra. En este sentido debe subrayarse que si se tienen en cuenta los coeficientes de determinación  $r^2$ , en ninguno de los casos la correlación estimada puede ser considerada alta, salvo en el caso del porcentaje de jefes de hogar que nunca asistieron a la escuela. Únicamente esta variable logra explicar una proporción mayor al 30%, concretamente el 53%, de la variación en la esperanza de vida entre las provincias del país.

En síntesis, podemos observar que en general las jurisdicciones que comenzaron su modernización antes que el resto se encuentran actualmente en una etapa más avanzada de la transición demográfica y epidemiológica. Al parecer, el avance de la urbanización, así como la expansión de la educación y de los servicios de salud, entre otros factores, les habría permitido alcanzar niveles de mortalidad más bajos que el resto de las provincias. En el otro extremo, las provincias con mayores proporciones de población rural, con sistemas educativos menos eficientes y con un menor grado de desarrollo de su sistema de salud, presentan una esperanza de vida menor, generándose así una brecha en las condiciones de salud y mortalidad al interior del país.

## 5. Conclusiones

Este trabajo intenta proporcionar una visión general de las características principales de la mortalidad en la Argentina a comienzos del siglo XXI, destacando la diversidad de situaciones que se presentan entre las jurisdicciones que integran el país.

Los indicadores analizados para el país indican que la Argentina se ubica actualmente en un estadio avanzado de la transición demográfica y epidemiológica y que el perfil de la mortalidad según edad, sexo y causas de muerte es propio de una población que ya ha experimentado un descenso marcado de la mortalidad. Casi la mitad de las muertes ocurridas en 2001 se produjo después de los 75 años de edad y sólo el 5% ocurrió antes de los 15 años, con una edad media al fallecimiento de 68.7 años aproximadamente. La esperanza de vida al nacer de la población femenina excedía en poco más de 7 años la de la población masculina y las muertes por enfermedades no transmisibles predominaban notablemente sobre aquellas debidas a enfermedades transmisibles (53% y 5% respectivamente).

El nivel de la mortalidad y sus características principales varían entre las jurisdicciones que integran el país de acuerdo con el estadio de la transición demográfica y epidemiológica que éstas se encuentren atravesando. Así, la esperanza de vida al nacer para el año 1991 oscilaba entre un mínimo de 68.4 años para la provincia de Jujuy y un máximo de 72.8 para Córdoba. A medida que las provincias se encuentran en un estadio más avanzado de la transición, la carga de la mortalidad se desplaza progresivamente desde los grupos de edades más jóvenes hacia los más viejos. Mientras en Salta, provincia que presenta una transición incipiente en el contexto del país, poco más de la mitad de las defunciones se producen después de los 65 años de edad, en Córdoba, provincia con transición avanzada, esta proporción es superior a los dos tercios. Incrementos similares pueden observarse en la sobremortalidad masculina, con una diferencia en la vida media de ambos sexos que pasa de 5.7 años en la primera provincia a más de 7 en la segunda. En cuanto a la importancia de las distintas causas de muerte, a medida que desciende la esperanza de vida la importancia relativa de las enfermedades contagiosas se reduce y aumenta la de las crónicas no transmisibles. Así, por cada muerte atribuible a enfermedades transmisibles, en Salta se registran 3 provocadas por enfermedades no transmisibles y en Córdoba 25.

Finalmente, se observó que el nivel de la mortalidad alcanzado por las provincias está asociado con una serie de características contextuales. El nivel de urbanización, el nivel educativo de la población y la extensión de los servicios de salud se relacionan

positivamente con la esperanza de vida al nacer. En cambio, una mayor precariedad en las condiciones generales de vida, medida mediante la proporción de personas en hogares con necesidades básicas insatisfechas, se asocia con esperanzas de vida menores. Entre estos factores, el nivel educativo de la población mostró ser el que mejor explica las diferencias en los niveles de mortalidad, seguido por el grado de extensión de los servicios de salud.

Los resultados obtenidos demuestran que resulta imposible hacer generalizaciones acerca de los niveles y características de la mortalidad al interior del país. Como se señaló en numerosas ocasiones en este trabajo, la transición epidemiológica tiene lugar en todas las jurisdicciones estudiadas, pero a ritmos diferentes y con características distintas. Para hacer posible la observación de estas tendencias a lo largo del tiempo sería necesario elaborar estudios de tipo longitudinal, los que sin duda permitirían enriquecer el análisis aquí realizado.

## Bibliografía

CELADE (2004), *América Latina y el Caribe: estimaciones y proyecciones de población 1950-2050*, Boletín demográfico N° 73, CELADE, Santiago de Chile.

CHACKIEL, J. y R. PLAUT (1994), “Tendencias demográficas con énfasis en la mortalidad”, en *Notas de Población*, N° 60:11-46, CELADE, Santiago de Chile.

FRENK, J., LOZANO, R. y BOBADILLA, J. (1994), “La transición epidemiológica en América Latina”, en *Notas de Población*, N° 60, CELADE, Santiago de Chile.

GRUSHKA, C. (1995), “Mortalidad adulta en la Argentina: tendencias recientes, causas y diferenciales”, en *Notas de Población*, N° 61:111-146, CELADE, Santiago de Chile.

INDEC (1995), *Tablas abreviadas de mortalidad provinciales por sexo y edad, 1990-1992*, Serie Análisis Demográfico, 4, INDEC, Buenos Aires.

INDEC-CELADE (1995), *Estimaciones y proyecciones de población, total del país*, INDEC-CELADE, Serie Análisis Demográfico, N° 5, Buenos Aires.

KIRK, D. (1996), “Demographic transition theory”, *Population Studies*, volume 50,3: 361-387.

LATTES, A.E. (1975), “El crecimiento de la población y sus componentes demográficos entre 1870 y 1970”, en Recchini de Lattes, Z. y Lattes A. E : (comp.), *La población de Argentina*, CICRED Series, Buenos Aires.

MÜLLER, M. (1984), *Mortalidad infantil y desigualdad social en Misiones*, Cuaderno del CENEP N° 25, CENEP, Buenos Aires, Capítulos I, II y IV.

PANTELIDES, A. (1983), *La transición demográfica argentina: un modelo no ortodoxo*, Cuaderno del CENEP N° 29, CENEP, Buenos Aires.

UNITED NATIONS (2003), *World Population Prospects: The 2002 Revision*, United Nations, New York.

VERA BOLAÑOS, M. (2000), “Revisión crítica a la teoría de la transición epidemiológica”, en *Papeles de Población*, N° 25, El Colegio de México, México.

WELTI, C. (ed.) (1997), *Demografía I*, Programa Latinoamericano de Actividades de Población (PROLAP), Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM, México, Capítulos IV y VIII.

## Anexo metodológico

### Definiciones operativas de los indicadores y tipologías utilizadas

- *Esperanza de vida al nacer*: se define como el número medio de años de vida de los integrantes de una cohorte hipotética de nacimientos expuestos desde su nacimiento hasta su extinción a las condiciones de mortalidad por edad prevalecientes en la población de estudio. Es una medida resumen del nivel de la mortalidad que no se encuentra afectada por la estructura de sexo y edades de la población.
- *Cociente del perfil de la mortalidad (CPM)*: razón entre las defunciones atribuibles a enfermedades transmisibles (infecciosas y parasitarias, incluida la meningitis) y las muertes causadas por las principales enfermedades no transmisibles (tumores y enfermedades del sistema circulatorio). Para la construcción de este índice no se estandarizó por edad la distribución de muertes, aunque esto sería lo más apropiado.
- *Necesidades básicas insatisfechas (NBI)*: se considera hogares con necesidades básicas insatisfechas a aquellos que habitan una vivienda inconveniente o no tienen ningún tipo de retrete, o hay más de tres personas por cuarto, o tienen un niño de 6 a 12 años que no concurren a la escuela, o tienen 3 o más personas por miembro ocupado y el jefe de hogar no completó 3 grado de la escuela primaria.
- *Tipología de las jurisdicciones argentinas según la transición demográfica*:  
Se construyó un espacio de propiedades a partir de la combinación de la esperanza de vida al nacer y la tasa global de fecundidad de las 24 jurisdicciones que componen el país. La tipología resultante permitió clasificar dichas jurisdicciones en las cuatro categorías siguientes:

Provincias	TGF	Eo_t	TGF-agrup	Eo_t-agrup
Jujuy	2,93	68,38	I	I
Salta	3,04	68,94	I	I
Chaco	3,15	69,02	I	I
Formosa	3,3	69,37	I	I
Misiones	3,34	69,49	I	I
Santiago del	3,21	69,83	I	I
Corrientes	3	70,09	II	II
T. del Fuego	3,03	70,16	II	II
La Rioja	2,93	70,37	II	II
Santa Cruz	2,84	70,41	II	II
Catamarca	2,98	70,61	II	II
Chubut	2,73	70,58	III	III
San Luis	2,71	70,79	III	III
Río Negro	2,76	70,87	III	III
Tucumán	2,59	71,01	III	III
San Juan	2,56	71,13	III	III
Neuquén	2,85	71,39	III	III
La Pampa	2,66	71,57	III	III
Entre Ríos	2,67	71,61	III	III
Buenos Aires	2,3	72,09	IV	IV
Santa Fe	2,45	72,29	IV	IV
Cap. Federal	1,47	72,72	IV	IV
Mendoza	2,59	72,72	IV	IV
Córdoba	2,3	72,79	IV	IV

La clasificación propuesta debe ser considerada como una aproximación, ya que los valores de la tasa global de fecundidad corresponden a estimaciones promedio para el período 2000-2005, mientras que los de la esperanza de vida se refieren al año 1991. Por otra parte sería necesario evaluar la homogeneidad interna de las categorías construidas a partir del análisis de la variabilidad de otros indicadores auxiliares.

# Tablas



**Tabla 0. Total de defunciones según sexo y grupos quinquenales de edad. Argentina, año 2001.**

Edad	Frecuencia Absoluta por sexo			Total
	Varón	Mujer	Ignorados	
Quinquenale				
0-4	7.235	5.631	40	12.906
0-5	528	419	1	948
10-14	608	413	0	1.021
15-19	1.907	776	0	2.683
20-24	2.601	819	1	3.421
25-29	2.287	880	1	3.168
30-34	2.329	1.094	1	3.424
35-39	2.631	1.446	0	4.077
40-44	3.443	2.061	3	5.507
45-49	5.263	3.063	2	8.328
50-54	7.681	4.200	6	11.887
55-59	10.176	5.175	5	15.356
60-64	12.923	6.740	11	19.674
65-69	16.421	9.186	14	25.621
70-74	20.383	13.666	13	34.062
75-79	21.026	17.800	12	38.838
80-84	17.248	20.202	17	37.467
85-89	11.273	21.433	13	32.719
90-94	6.153	11.698	7	17.858
95 y más	2.081	3.957	2	6.040
85 y más	19.506	37.088	23	56.617
<b>Total</b>	<b>154.196</b>	<b>130.659</b>	<b>150</b>	<b>285.005</b>
Ignorados	540	311	85	936
<b>Total</b>	<b>154.736</b>	<b>130.970</b>	<b>235</b>	<b>285.941</b>

Fuente: Ministerio de Salud y Acción Social, Dirección de Estadísticas de Salud, Estadísticas Vitales, 2001.

Tabla 1. Defunciones por grupos quinquenales de edad según provincia de residencia. Argentina, año 2001.

**Ambos sexos**

Edad	Jurisdicción																				T. del Fuego	Otros países	Sin espec.	Total País			
	Cap. Federal	Buenos Aires	Catamarca	Córdoba	Corrientes	Chaco	Chubut	Entre Ríos	Formosa	Jujuy	La Pampa	La Rioja	Mendoza	Misiones	Neuquén	Rio Negro	Salta	San Juan	San Luis	Santa Cruz					Santa Fe	S. del Estero	Tucumán
0	405	3.660	125	805	481	515	110	343	334	262	66	138	376	484	127	165	502	259	147	61	727	228	674	22	6	89	11.111
1	20	133	15	58	31	56	8	2	43	26	3	10	33	33	8	7	75	17	3	4	47	31	25	2	1	4	695
2	11	177	3	53	21	23	3	9	19	17	3	6	30	11	7	5	28	8	3	6	34	14	21	1	11	5	920
3	17	105	3	23	12	28	3	28	12	15	3	2	10	11	7	6	12	4	8	19	9	14	1	1	1	353	
4	10	83	2	16	12	10	3	5	9	8	1	1	6	3	1	7	1	1	1	18	5	8	1	1	1	227	
5-9	30	346	13	68	34	44	8	38	23	20	5	14	48	28	24	7	39	18	7	8	68	32	2	2	3	6	948
10-14	43	341	4	75	50	36	11	40	18	22	8	8	52	30	21	17	42	21	10	4	101	25	33	1	1	7	1.021
15-19	95	1.109	23	174	87	103	32	72	52	43	15	13	114	87	37	35	99	43	15	17	255	53	84	5	3	18	2.683
20-24	175	1.442	27	223	79	103	32	106	63	64	17	26	144	105	63	48	107	49	25	16	272	69	109	9	8	40	3.421
25-29	218	1.436	20	202	70	98	27	75	40	57	18	29	112	72	34	40	98	45	17	15	243	51	98	5	3	45	3.168
30-34	262	1.572	22	213	85	84	39	93	39	77	19	18	115	85	43	35	89	49	20	20	252	48	100	7	3	35	3.424
35-39	289	1.786	24	285	119	138	60	113	41	83	28	19	137	96	37	46	114	58	32	23	295	83	119	6	45	4	4.077
40-44	444	2.123	42	463	175	173	67	159	78	92	35	39	187	133	69	75	169	84	58	51	440	101	172	17	7	54	5.507
45-49	675	3.371	51	649	213	242	109	279	98	154	55	56	306	168	83	131	224	149	83	53	663	144	269	23	9	71	8.328
50-54	1.033	4.821	90	984	292	302	112	411	149	189	79	63	474	210	126	151	266	188	88	56	1.054	237	388	18	18	88	11.887
55-59	1.418	6.337	108	1.406	367	430	166	516	139	215	119	114	580	228	125	173	344	264	141	74	1.207	280	475	25	13	92	15.356
60-64	1.832	8.150	107	1.756	450	485	216	619	201	236	170	120	746	360	160	236	409	318	152	113	1.821	305	543	23	17	129	19.674
65-69	2.521	10.592	160	2.298	534	583	244	858	244	281	198	158	1.050	368	167	252	511	410	220	93	2.430	413	827	22	17	150	25.021
70-74	3.897	14.300	179	2.763	685	696	280	1.106	304	357	262	171	1.465	465	200	347	613	525	282	105	3.240	516	1.075	29	18	162	34.062
75-79	5.029	16.437	255	3.429	638	690	298	1.098	312	355	298	174	1.617	435	250	367	618	552	270	91	3.869	547	1.030	28	18	183	38.838
80+	15.371	38.769	535	8.529	1.656	1.304	526	2.780	562	777	744	422	3.520	898	480	808	1.332	1.082	640	166	9.345	1.186	2.111	26	23	492	94.084
Total	33.805	117.090	1.805	24.452	6.091	6.113	2.344	8.740	3.350	2.780	2.146	1.601	11.127	4.333	2.071	2.952	5.698	4.150	2.221	977	26.420	4.363	8.207	275	172	1.722	285.005

**Varones**

Edad	Jurisdicción																				T. del Fuego	Otros países	Sin espec.	Total País			
	Cap. Federal	Buenos Aires	Catamarca	Córdoba	Corrientes	Chaco	Chubut	Entre Ríos	Formosa	Jujuy	La Pampa	La Rioja	Mendoza	Misiones	Neuquén	Rio Negro	Salta	San Juan	San Luis	Santa Cruz					Santa Fe	S. del Estero	Tucumán
0	221	2.022	55	485	278	289	64	207	173	151	42	81	206	288	75	105	299	140	89	31	407	122	338	16	4	47	6.235
1	11	64	8	33	21	37	3	1	26	19	1	5	19	16	4	4	38	8	2	3	22	18	12	1	1	3	380
2	6	104	2	23	11	14	1	2	10	8	2	5	22	5	3	3	15	5	2	3	17	7	8	1	6	282	
3	11	54	2	16	6	15	2	17	7	7	2	1	7	5	5	2	3	2	6	1	12	2	8	1	1	193	
4	3	56	2	12	7	5	1	4	7	6	1	1	5	3	1	7	3	2	6	1	12	2	7	1	1	145	
5-9	14	197	5	45	18	27	6	21	12	12	3	10	27	16	13	7	17	8	2	3	40	5	15	1	4	528	
10-14	27	203	2	51	31	17	8	23	7	15	4	5	33	13	15	11	27	12	6	3	57	12	21	1	4	698	
15-19	70	830	13	115	53	69	27	50	35	29	13	8	91	55	28	26	65	30	13	11	169	38	49	2	3	15	1.907
20-24	124	1.141	20	164	52	73	28	84	44	46	11	14	112	79	53	32	73	37	17	13	222	49	71	3	6	33	2.601
25-29	160	1.072	12	144	46	58	19	57	21	32	14	18	86	49	26	30	60	29	10	10	185	37	69	4	3	36	2.287
30-34	169	1.124	17	151	53	45	23	56	27	43	13	9	83	53	31	29	55	34	14	14	166	25	61	3	2	29	2.329
35-39	201	1.193	18	156	76	89	42	77	25	47	17	13	77	62	28	31	65	26	20	16	178	50	7	5	39	2.631	
40-44	276	1.366	26	289	109	97	47	100	41	64	22	19	106	72	44	41	107	50	39	38	270	64	106	7	4	39	3.443
45-49	400	2.121	38	394	111	162	84	162	66	103	35	62	182	110	59	79	149	84	55	39	455	90	172	17	6	54	5.263
50-54	621	3.156	59	653	177	196	76	288	93	125	56	31	287	132	83	97	182	114	53	44	677	149	235	11	11	75	7.681
55-59	884	4.252	79	916	258	280	113	347	87	136	83	70	354	151	86	126	228	173	100	51	843	178	288	13	6	74	10.176
60-64	1.202	5.391	69	1.153	310	331	134	441	129	148	117	73	458	217	108	169	274	188	110	80	1.187	181	337	14	11	91	12.923
65-69	1.520	6.838	99	1.461	339	403	169	568	157	168	137	93	677	235	109	171	318	242	142	66	1.616	252	510	12	7	112	16.421
70-74	2.232	8.561	100	1.662	390	428	182	681	181	222	186	107	863	287	140	206	359	312	174	68	1.963	311	634	18	11	105	20.383
75-79	2.550	9.008	134	1.810	330	382	168	567	182	192	183	94	868	265	139	206	354	290	171	64	2.052	319	566	13	8	111	21.026
80+	5.171	14.992	212	3.423	708	611	249	1.065	295	347	316	190	1.431	435	197	362	608	441	269	86	3.645	549	928	9	11	206	36.754
Total	15.621	61.445	903	12.587	3.061	3.268	1.375	4.607	1.402	1.729	1.210	790	5.735	2.231	1.159	1.623	2.941	2.070	1.195	606	13.705	2.312	4.130	134	95	1.027	146.961

**Mujeres**

Edad	Jurisdicción																				T. del Fuego	Otros países	Sin espec.	Total País			
	Cap. Federal	Buenos Aires	Catamarca	Córdoba	Corrientes	Chaco	Chubut	Entre Ríos	Formosa	Jujuy	La Pampa	La Rioja	Mendoza	Misiones	Neuquén	Rio Negro	Salta	San Juan	San Luis	Santa Cruz					Santa Fe	S. del Estero	Tucumán
0	184	1.634	69	319	199	226	46	136	160	111	24	57	169	190	52	58	201	118	86	30	317	106	329	6	2	39	4.838
1	9	69	7	25	9	19	5	1	17	9	2	5	14	16	4	3	37	9	1	1	25	13	13	1	1	5	238
2	6	73	3	30	10	9	2	7	9	9	1	1	8	6	4	2	13	3	1	3	17	7	13	1	1	1	160
3	6	51	1	7	6	13	1	11	5	8	1	1	3	6	2	4	9	2	2	7	7	6	1	1	1	82	
4	7	27	4	5	5	2	1	2	2	2	1	1	6	3	3	1	4	4	4	6	3	1	1	1	1	1	160
5-9	16	149	8	23	16	17	2	16	11	8	2	4	21	12	11	6	22	10	5	5	28	13	17	1	2	419	
10-14	16	138	2	24	19	19	3	17	11	7	4	3	19	17	6	6	15	9	4	1	44	13	12	1	3	413	
15-19	25	279	10	59	34	34	5	22	17	14	2	5	23	32	9	9	34	13	2	6	86	15	35	3	3	776	
20-24	51	301	7	59	26	30	4	22	16	16	6	12	32	26	10	16	34	12	8								

Tabla 2. Población por grupos quinquenales de edad según provincia. Argentina, año 2001.

**Ambos sexos**

Edad	Jurisdicción																				Total País				
	Cap. Federal	Buenos Aires	Catamarca	Córdoba	Corrientes	Chaco	Chubut	Entre Ríos	Formosa	Jujuy	La Pampa	La Rioja	Mendoza	Misiones	Neuquén	Río Negro	Salta	San Juan	San Luis	Santa Cruz		Santa Fe	S. del Estero	Tucumán	T. del Fuego
0	34.865	242.906	7.886	53.878	21.273	21.893	8.019	22.609	11.173	13.819	5.136	28.544	25.007	9.089	10.573	27.082	13.459	7.946	4.117	50.469	19.492	29.753	2.011	677.115	
1	30.188	222.283	7.141	51.058	19.719	20.830	7.547	21.635	10.995	13.036	4.941	5.568	27.488	23.505	8.839	10.043	24.834	12.704	7.294	3.785	46.821	18.228	27.350	1.978	627.790
2	31.605	246.935	8.003	55.599	22.549	24.866	8.161	23.195	12.887	14.374	5.283	6.354	29.897	25.465	9.720	11.000	27.169	13.297	8.000	4.115	51.922	20.475	30.272	2.111	693.044
3	30.001	238.813	7.796	53.157	21.251	24.454	8.127	23.022	11.707	14.311	5.316	5.976	29.977	24.496	9.573	10.895	25.890	12.929	7.751	4.155	49.302	19.535	29.088	2.155	670.597
4	30.348	242.683	7.897	54.733	21.442	24.905	8.608	23.329	14.255	15.474	6.693	29.654	23.952	10.141	11.354	26.466	12.927	8.034	4.293	50.543	19.333	29.132	2.219	680.732	
5-9	150.057	1.233.179	38.939	275.981	109.650	123.661	43.394	115.931	64.729	74.347	28.300	34.901	156.698	125.998	51.473	58.300	135.028	65.828	39.286	21.672	266.728	99.012	146.029	11.766	3.471.217
10-14	161.297	1.252.134	35.754	273.225	105.699	114.782	43.468	114.960	59.638	67.522	29.589	30.996	156.141	116.414	53.191	59.488	120.903	61.545	36.922	21.282	275.563	90.236	134.516	11.935	3.427.200
15-19	180.325	1.169.647	31.982	264.169	92.223	100.177	39.440	105.584	49.510	63.470	26.485	27.324	142.767	98.847	46.037	53.124	109.212	57.216	32.191	17.547	266.397	80.896	125.087	8.637	3.188.304
20-24	234.296	1.205.481	30.191	282.126	83.459	87.106	36.276	97.562	40.981	57.638	23.705	28.284	140.620	81.675	42.200	45.355	96.725	55.392	32.533	15.834	266.384	73.527	134.483	7.506	3.199.339
25-29	234.358	1.037.962	24.862	227.667	64.246	66.935	31.243	87.347	32.212	45.975	21.088	22.240	117.163	65.746	37.760	39.643	79.124	47.500	26.968	15.656	211.787	56.799	98.181	7.779	2.895.341
30-34	201.605	928.854	21.149	196.270	55.888	58.262	28.214	72.048	28.963	38.078	18.174	18.851	99.548	59.477	34.543	36.641	67.529	39.402	24.509	14.763	185.484	46.798	81.888	7.945	2.364.903
35-39	179.425	864.741	19.163	187.905	55.198	57.696	27.820	70.816	28.891	35.072	19.438	17.815	91.739	57.647	32.816	36.504	62.154	35.833	23.229	14.605	182.831	42.587	78.637	9.285	2.229.817
40-44	176.836	835.854	18.333	179.155	51.451	54.646	25.887	66.837	26.602	32.227	17.905	16.199	90.004	53.318	29.722	34.370	55.808	34.451	21.349	13.318	176.966	40.939	75.851	8.420	2.136.536
45-49	169.379	774.156	16.562	167.833	45.989	47.516	22.809	62.304	23.042	29.279	16.946	14.290	86.795	44.582	25.519	30.483	50.389	32.652	19.453	11.026	165.691	36.991	72.359	5.866	1.971.911
50-54	170.786	740.597	14.701	164.205	40.175	39.917	19.629	58.258	15.698	15.761	12.489	82.461	36.579	21.480	27.338	44.435	31.432	17.912	8.823	157.093	33.647	63.518	4.176	1.850.481	
55-59	150.701	610.678	10.967	136.353	30.682	30.383	14.900	47.602	14.284	19.854	13.493	9.325	66.454	27.663	15.371	21.129	33.578	24.661	14.452	6.451	131.532	25.769	45.232	2.532	1.504.046
60-64	131.021	519.182	9.004	117.805	26.095	26.401	12.427	11.805	11.293	7.695	55.227	23.873	11.810	17.199	28.041	19.860	11.672	5.353	117.484	22.752	38.411	1.795	1.284.337		
65-69	123.512	453.369	7.725	102.526	21.288	21.408	9.472	34.443	9.485	13.013	9.368	6.189	47.233	19.946	8.914	13.529	22.476	16.445	9.549	3.995	104.077	16.290	33.243	1.233	1.109.789
70-74	125.412	410.352	6.715	91.999	17.590	17.145	7.599	30.264	7.577	10.341	7.903	5.273	42.578	14.727	8.887	11.081	18.393	14.428	7.966	2.904	94.769	15.831	29.846	865	996.525
75-79	103.779	300.371	4.609	65.653	12.047	10.964	5.209	21.268	5.099	6.768	5.889	3.616	29.704	9.454	4.527	7.502	12.126	9.700	5.300	1.714	72.047	10.724	19.307	518	1.277.895
80+	125.742	297.026	5.079	66.384	13.077	10.839	4.988	24.012	4.938	6.195	6.487	3.789	28.889	9.161	4.563	7.481	12.029	8.562	5.617	1.530	76.311	11.996	18.370	347	1.574.412
Total	2.776.138	13.827.203	334.568	3.066.801	930.991	984.446	413.237	1.158.147	486.559	611.888	299.294	289.983	1.579.651	965.522	474.155	552.822	1.079.051	620.023	367.933	196.539	3.000.701	804.457	1.338.523	101.079	36.260.130

**Varones**

Edad	Jurisdicción																				Total País				
	Cap. Federal	Buenos Aires	Catamarca	Córdoba	Corrientes	Chaco	Chubut	Entre Ríos	Formosa	Jujuy	La Pampa	La Rioja	Mendoza	Misiones	Neuquén	Río Negro	Salta	San Juan	San Luis	Santa Cruz		Santa Fe	S. del Estero	Tucumán	T. del Fuego
0	17.879	123.713	3.960	27.454	10.798	11.195	4.056	11.506	5.729	6.956	2.531	3.107	14.456	12.767	4.856	5.417	13.765	6.860	4.090	2.129	25.882	9.857	15.178	1.043	314.826
1	15.454	113.324	3.660	25.997	9.882	10.574	3.838	11.002	5.589	6.645	2.562	2.871	13.863	11.963	4.481	5.135	12.653	6.438	3.717	1.953	23.614	9.169	13.717	1.006	349.207
2	15.978	125.455	3.978	28.033	11.411	12.848	4.169	11.786	6.521	7.315	2.671	3.219	15.130	13.016	5.013	5.619	13.841	6.741	4.080	2.064	26.499	10.447	15.247	1.077	352.158
3	15.595	121.509	3.994	26.974	10.636	12.318	4.177	11.796	6.247	7.247	2.693	3.004	15.252	12.326	4.894	5.531	13.045	6.588	3.907	2.089	25.241	9.809	14.794	1.106	340.454
4	15.373	123.589	3.950	27.804	10.372	12.442	4.444	11.886	6.312	7.262	2.832	3.435	15.177	12.094	5.177	5.784	13.373	6.616	4.091	2.211	25.704	10.149	14.806	1.133	346.545
5-9	70.034	626.655	19.666	140.077	55.554	62.665	22.127	59.061	32.876	37.482	14.520	17.652	79.878	63.804	26.064	29.433	68.149	49.939	10.914	135.200	50.191	73.772	5.939	1.760.659	
10-14	81.549	653.311	18.190	138.319	58.428	65.317	24.985	58.301	30.207	34.071	15.066	15.699	79.551	63.804	27.031	31.500	73.329	48.690	10.740	18.690	45.807	63.565	6.114	1.738.744	
15-19	89.932	590.737	16.231	133.637	47.195	50.779	20.098	53.660	25.208	31.985	13.394	13.873	72.334	50.153	23.404	26.991	55.097	28.884	16.966	8.945	135.332	41.478	62.939	4.478	1.613.030
20-24	113.660	604.494	15.242	140.774	41.273	43.610	18.319	49.034	25.122	28.644	12.128	14.173	70.571	40.453	21.180	22.649	47.586	27.789	16.285	9.142	133.524	37.202	66.844	3.801	1.597.939
25-29	112.507	515.551	12.520	113.124	31.151	32.823	15.520	40.556	15.952	22.325	10.579	11.055	57.574	32.207	18.420	19.382	38.219	23.299	13.446	7.901	104.936	28.294	48.715	3.797	1.329.493
30-34	97.062	457.791	10.525	96.848	26.987	28.420	13.987	18.506	15.967	18.546	9.476	9.410	47.900	28.429	16.929	17.814	32.888	17.814	9.410	91.272	12.379	37.398	3.919	1.159.698	
35-39	84.812	422.174	9.533	91.808	26.786	28.320	13.840	35.042	14.289	16.688	9.641	8.855	43.833	28.415	15.903	17.681	30.294	17.130	11.625	7.360	89.645	21.195	36.998	4.733	1.086.600
40-44	81.800	408.892	9.307	87.269	25.219	27.314	13.148	32.726	13.275	15.378	9.090	8.175	43.182	26.871	14.854	16.980	27.432	16.246	10.684	7.027	86.622	20.470	36.300	4.566	1.043.147
45-49	75.476	375.095	8.339	81.519	23.150	24.190	11.474	30.964	11.723	14.148	8.854	7.297	41.558	22.883	12.596	15.193	24.927	15.516	9.751	5.789	81.291	16.984	35.564	3.114	959.135
50-54	75.156	356.356	7.466	79.906	20.290	20.850	9.968	28.935	9.588	12.539	7.930	6.361	39.171	18.891	10.623	13.810	21.760	14.977	9.118	4.704	76.110	17.401			

Tabla 3. Tasas de mortalidad (por mil) por grupos quinquenales de edad según provincia de residencia. Argentina, año 2001.

**Ambosexos**

Edad	Jurisdicción																			Total País					
	Cap. Federal	Buenos Aires	Catamarca	Córdoba	Corrientes	Chaco	Chubut	Entre Ríos	Formosa	Jujuy	La Pampa	La Rioja	Mendoza	Misiones	Neuquén	Río Negro	Salta	San Juan	San Luis		Santa Cruz	Santa Fe	S. del Estero	Tucumán	T. del Fuego
0	11,6123	15,06756	15,85087	14,94116	22,61082	23,52350	13,71742	15,17095	29,89349	18,95940	12,85047	22,56377	13,71265	19,35458	13,97293	15,05799	18,53630	19,24363	18,49987	14,81661	14,40488	11,69711	22,65318	10,93983	16,40932
1	0,66251	0,95934	2,10055	1,43296	1,57209	2,68843	1,06002	0,09244	3,91087	1,99448	0,60716	1,79598	1,20140	1,40396	0,90508	0,69700	3,02005	1,33816	0,41130	1,05680	1,00382	1,70088	0,91408	1,01112	1,17076
2	0,34805	0,71679	0,00000	0,95325	0,93131	0,92496	0,36760	0,38801	1,49760	1,18289	0,56786	0,94429	1,00345	0,42414	0,45455	1,03059	0,60164	0,37500	1,45808	0,65483	0,68371	0,00000	0,75031	0,00000	0,75031
3	0,55554	0,43967	0,38481	1,43568	0,56468	1,14501	0,38914	1,21729	1,01807	1,04814	0,56433	0,33467	0,33359	0,49405	0,73122	0,56153	0,46044	0,30938	1,03212	0,00000	0,30938	0,46701	0,00000	0,00000	0,52840
4	0,32951	0,34201	0,25326	0,29222	0,56965	0,40808	0,34851	0,21433	0,72551	0,56121	0,18268	0,14941	0,37094	0,20500	0,29583	0,08807	0,26760	0,54150	0,00000	0,23294	0,35613	0,25084	0,27461	0,00000	0,33346
5-9	0,19992	0,28058	0,33386	0,24639	0,31008	0,35681	0,18436	0,32778	0,35533	0,26901	0,17464	0,40113	0,30632	0,22233	0,29623	0,12007	0,28883	0,27344	0,17818	0,36914	0,25494	0,10980	0,21913	0,16998	0,27310
10-14	0,26659	0,27234	0,11188	0,27450	0,47304	0,31364	0,25306	0,38192	0,30182	0,32582	0,27037	0,25810	0,33303	0,25770	0,39480	0,28577	0,34739	0,34121	0,27084	0,18795	0,36652	0,27705	0,24532	0,08379	0,29791
15-19	0,52883	0,94815	0,71893	0,65867	0,94337	1,02818	0,81136	0,68192	1,00229	0,67749	0,56636	0,47577	0,79850	0,80810	0,80370	0,65884	0,90649	0,75154	0,46587	0,96883	0,85722	0,65516	0,67153	0,57890	0,84151
20-24	0,74692	1,19620	0,89421	0,79043	0,94687	1,18247	0,88213	1,08649	1,53730	1,11038	0,71715	0,91925	1,02404	1,28558	1,49289	1,05832	1,10623	0,88460	0,76845	1,01048	1,02108	0,93943	0,81051	1,19904	1,08928
25-29	0,93020	1,38348	0,80122	0,88726	1,08956	1,46411	0,86419	0,92198	1,24177	1,23980	0,85357	1,30396	0,95593	1,09512	1,00042	1,00901	1,23856	0,94737	0,63038	0,95810	1,14738	0,89790	0,98809	0,64276	1,17536
30-34	1,29957	1,69241	1,04024	1,08254	1,52090	1,44176	1,29081	1,38656	2,02217	0,99093	0,95486	1,15522	1,45356	1,24483	1,35861	1,31795	1,24359	0,81603	1,35291	1,10268	1,22118	0,88106	1,22118	0,88106	1,44784
35-39	1,66643	2,06536	1,25241	1,41029	2,15588	2,39185	2,15672	1,59568	1,41913	2,36656	1,44048	1,06652	1,49337	1,66531	1,12750	1,26014	1,83415	1,62770	1,37759	1,57480	1,61351	1,94899	1,55338	1,18471	1,82857
40-44	2,51080	2,53992	2,29095	2,58435	3,40129	3,16583	2,58817	2,85475	2,93211	2,85475	1,95476	2,40756	2,07561	2,49447	2,32151	2,18214	3,02835	2,43825	2,71675	2,82940	2,48635	2,46709	2,26760	2,01900	2,57754
45-49	3,98515	4,35442	3,07934	3,86694	4,63154	5,09302	4,77882	4,47804	4,25310	5,25974	3,24560	3,91882	3,52555	3,76834	3,25248	4,29748	4,44541	4,56327	4,26669	4,80682	4,00142	3,89284	3,71757	3,92090	4,22331
50-54	6,04851	6,50961	6,12203	5,99251	7,28920	7,56570	7,50584	7,05483	7,69794	7,35466	5,01555	5,00444	5,74017	5,74100	5,86592	5,52345	5,39627	5,98117	4,91291	6,34705	6,70940	7,04372	6,10850	6,10850	6,42374
55-59	9,40936	10,76999	9,84772	10,31147	11,96141	14,15265	11,14004	10,83988	9,73117	10,82005	8,81939	12,22520	8,72784	8,24206	8,13220	8,18780	10,24480	10,70516	9,75644	11,47109	10,86577	10,50141	9,87362	10,20279	10,20279
60-64	13,96249	15,69777	11,88361	14,90599	17,24468	18,37052	17,38151	15,04582	16,50246	14,20318	15,05357	15,59454	13,50789	15,07980	13,54784	13,72173	14,58579	16,10208	13,02262	12,10966	15,49998	13,40541	14,13658	12,81337	15,31841
65-69	20,41097	23,36287	20,71197	22,41383	25,08455	27,15670	25,76014	24,91072	25,72483	21,59379	21,35878	25,59126	22,30292	19,42635	18,73457	18,52665	22,73636	24,93159	23,09006	23,27910	23,54026	22,58065	24,87742	17,84266	23,08639
70-74	31,07358	34,84813	26,65674	30,32964	38,94258	40,59483	36,84695	36,54507	40,12142	34,52277	33,15197	32,49336	34,40744	32,93271	29,12480	31,31486	33,32790	36,38758	35,40045	36,15702	34,18839	32,59428	37,26687	33,52601	34,18078
75-79	48,45674	54,72233	55,32654	52,22914	52,99924	60,19701	55,28892	51,15667	61,18847	52,45272	50,60282	48,11947	54,43711	46,01227	55,22421	48,50209	50,96487	56,90722	50,94340	53,09218	50,94340	51,00709	53,34853	54,06405	53,36660
80+	122,24237	130,52393	105,33970	128,47875	126,63455	120,39630	105,45309	115,73445	113,81126	125,42973	114,69092	111,37903	121,14669	98,02423	105,19395	108,00695	110,73240	126,37234	113,33983	108,49673	122,45841	98,86629	114,91562	74,92795	124,97723

**Varones**

Edad	Jurisdicción																			Total País					
	Cap. Federal	Buenos Aires	Catamarca	Córdoba	Corrientes	Chaco	Chubut	Entre Ríos	Formosa	Jujuy	La Pampa	La Rioja	Mendoza	Misiones	Neuquén	Río Negro	Salta	San Juan	San Luis		Santa Cruz	Santa Fe	S. del Estero	Tucumán	T. del Fuego
0	12,36087	16,34428	13,88889	17,66591	25,74551	26,81510	15,77909	17,99061	30,19724	21,58376	16,59423	26,05339	14,25014	22,55616	16,10825	19,38342	21,72176	20,40816	21,76039	14,56083	15,84768	12,37699	22,26907	15,34036	18,01581
1	0,71179	0,56475	2,18579	1,26938	2,10379	0,47816	0,09089	4,65199	2,85929	0,39032	1,74155	1,37405	1,33746	0,82626	0,77897	3,00324	1,24262	0,53807	1,53610	0,93165	1,96314	0,87483	0,99404	1,19045	
2	0,37552	0,82898	0,00000	0,82046	0,96398	1,08966	0,23987	0,16969	1,53351	1,09364	0,74878	1,55328	1,45046	0,59844	0,53390	1,08374	0,74173	0,49020	1,45349	0,64153	0,67005	0,52469	0,00000	0,80078	
3	0,44319	0,50075	0,00000	0,50075	0,50075	1,41117	0,47881	1,41117	0,96592	0,74267	0,33289	0,45896	0,40565	1,02166	0,36278	0,22987	0,30358	1,33571	0,00000	0,47542	0,20389	0,54076	0,00000	0,56889	
4	0,19515	0,45311	0,50633	0,43159	0,64214	0,40186	0,22502	0,33653	1,10900	0,82622	0,35311	0,29112	0,32945	0,24806	0,00000	0,00000	0,52344	0,45345	0,00000	0,45228	0,46685	0,19706	0,47278	0,00000	0,41842
5-9	0,18413	0,31437	0,25425	0,32155	0,34086	0,27116	0,35556	0,36501	0,32015	0,26661	0,33886	0,25077	0,49877	0,23783	0,24945	0,24901	0,10031	0,27488	0,29586	0,09962	0,20333	0,16838	0,29898	0,00000	0,29898
10-14	0,33091	0,31953	0,00000	0,36872	0,57915	0,29096	0,39450	0,23173	0,44026	0,26550	0,30203	0,41483	0,21888	0,55492	0,36374	0,44037	0,38278	0,32103	0,27933	0,40791	0,26197	0,30776	0,00000	0,34968	
15-19	0,77837	1,40502	0,80004	0,86054	1,12300	0,93353	1,34342	0,93068	0,97058	0,57666	1,25805	1,09664	1,19638	0,96328	1,17974	1,03864	0,79433	1,22974	1,24878	0,91617	0,91617	0,78753	0,44663	1,18225	
20-24	1,09097	1,88753	1,31216	1,16499	1,25990	1,67393	1,52847	1,71310	2,14509	1,60592	0,90699	0,98779	1,58705	1,93288	2,50236	1,41287	1,53406	1,33146	1,94391	1,58891	1,86282	1,31713	1,06217	0,78927	1,62772
25-29	1,42213	2,07933	0,95847	1,27294	1,47668	1,76795	1,22423	1,40546	1,43337	1,32386	1,24675	1,52411	1,41151	1,54783	1,56990	1,74269	1,26586	0,74372	1,24658	1,79298	1,30770	1,41640	1,02346	1,72020	
30-34	1,74116	2,45527	1,58129	1,59914	1,96391	1,85339	1,45535	1,57715	1,37189	0,98743	1,73278	1,88429	1,83118	1,67234	1,79866	1,10955	1,67234	1,79866	1,10955	1,67234	1,79866	1,10955	1,52687	0,76550	2,00828
35-39	2,36995	2,82855	1,88818	1,69920	2,83730	3,14266	3,03468	2,19736	1,74960	2,81640	1,76330	1,46810	1,75667	2,18195	1,76067	1,75329	2,14564	1,57181	1,72043	2,17391	1,98561	2,50059	1,89199	1,47898	2,42131
40-44	3,37408	3,34074	2,79360	3,31160	4,32214	3,55129	3,05567	3,08851	4,16179	2,42291	2,45473	2,67947	2,41461	3,08855	3,65032	3,40771									

**Tabla 4. Defunciones según grupos de edad por causas de muerte agrupadas, ambos sexos. Argentina, 2001.**

Grupo de causa	Grupos de edad								Total
	0	1-2	3-4	5-14	15-49	50-64	65 y más	Ignorado	
	Absolutos								
Enfermedades infecciosas y parasitarias	523	126	56	104	2.327	2.001	8.654	41	13.832
Tumores	35	52	60	305	5.752	13.934	35.529	143	55.810
Diabetes mellitus	1	4		3	385	1.831	6.733	26	8.983
Desnutrición	93	85	11	14	59	107	1.001	8	1.378
Meningitis	76	10	3	16	69	74	111	1	360
Trastornos mentales y del comportamiento		2	1		190	334	1.460	15	2.002
Enfermedades del sistema circulatorio	144	54	23	104	4.797	14.224	74.390	236	93.972
Enfermedades del sistema respiratorio	825	168	49	128	1.784	3.818	29.025	96	35.893
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	15	5	1	5	50	117	928	2	1.123
Ciertas enfermedades crónicas del hígado y cirrosis	1	3	1	9	476	1.123	1.302	20	2.935
Enfermedades del sistema urinario	25	15	3	18	400	968	5.662	25	7.116
Embarazo, parto y puerperio				1	308				309
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	5.588								5.588
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2.462	132	60	92	99	33	24	2	2.904
Causas externas	500	323	194	848	10.638	3.138	4.131	144	19.916
Las demás causas definidas	234	127	76	242	1.686	2.381	10.159	38	14.943
Mal definidas y desconocidas	589	109	42	80	1.588	2.834	13.496	139	18.877
<b>Total</b>	<b>11.111</b>	<b>1.215</b>	<b>580</b>	<b>1.969</b>	<b>30.608</b>	<b>46.917</b>	<b>192.605</b>	<b>936</b>	<b>285.941</b>

Fuente: Ministerio de Salud y Acción Social, Dirección de Estadísticas de Salud, Estadísticas Vitales, 2001.

Tabla 5. Defunciones por grupos de causas de muerte según provincia de residencia. Argentina, año 2001.

Grupo de causa	Jurisdicción																						Total País				
	Cap. Federal	Buenos Aires	Catamarca	Córdoba	Corrientes	Chaco	Chubut	Entre Ríos	Formosa	Jujuy	La Pampa	La Rioja	Mendoza	Misiones	Neuquén	Río Negro	Salta	San Juan	San Luis	Santa Cruz	Santa Fe	S. del Estero		Tucumán	T. del Fuego	Otros países	Sin espec.
Enfermedades infecciosas y parasitarias	1.664	6.690	96	549	304	370	129	250	158	220	38	90	199	242	69	125	722	115	92	29	862	273	423	8	7	108	13.832
Tumores	6.850	22.287	314	5.245	1.099	1.126	546	1.890	466	482	558	267	2.111	763	493	661	1.013	808	449	241	5.727	709	13.133	69	31	292	55.810
Diabetes mellitus	489	2.905	81	1.107	222	233	60	297	123	81	63	45	749	169	55	74	144	354	114	49	981	219	316	11	8	34	8.983
Desnutrición	31	357	11	110	55	77	18	34	70	93	5	20	41	58	12	28	70	85	11	1	76	63	43	1	8	1.378	
Meningitis	35	108	4	25	9	15	3	7	8	18	2	6	17	9	5	5	20	9	5	1	29	4	11		5	360	
Trastornos mentales y del comportamiento	178	963	18	32	39	57	56	53	5	51	24	7	188	20	19	21	41	38	17	2	92	16	45	3	2	15	2.002
Enfermedades del sistema circulatorio	12.962	41.239	494	9.059	1.652	1.537	581	2.743	769	645	741	450	3.434	1.105	498	793	1.280	1.078	672	248	8.429	1.026	1.941	64	45	487	93.972
Enfermedades del sistema respiratorio	5.927	16.662	225	2.254	596	507	229	732	183	269	195	174	1.259	414	204	239	481	645	230	74	2.874	391	816	19	21	273	35.983
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción in	112	362	16	135	23	20	11	43	18	30	16	3	46	7	14	20	25	23	12	3	128	10	32	2	1	11	1.123
Ciertas enfermedades crónicas del hígado y cirrosis	154	842	44	335	56	73	49	132	37	83	16	21	158	40	42	48	113	88	29	26	246	92	177	7	1	26	2.935
Enfermedades del sistema urinario	1.296	2.447	77	563	137	166	51	193	82	109	57	58	267	70	38	83	128	68	69	31	662	141	248	5	5	65	7.116
Embarazo, parto y puerperio	4	51	3	12	16	38	2	12	19	28	4	2	12	13	1	4	17	12	5	3	24	11	16			309	
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	193	1.642	61	439	289	282	57	179	194	106	40	76	193	256	62	83	226	122	87	33	376	104	415	10	5	56	5.588
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosóm	147	1.034	27	237	95	125	26	103	62	67	19	28	121	69	42	37	103	92	39	16	214	49	128	5	19	2.904	
Causas externas	1.196	7.896	121	1.487	512	555	237	560	237	405	155	149	1.016	472	303	280	578	340	160	127	1.974	282	558	40	31	245	19.916
Las demás causas definidas	1.565	5.407	112	1.514	363	389	151	482	160	305	148	95	666	197	127	201	322	208	121	65	1.502	258	473	18	7	87	14.943
Mal definidas y desconocidas	1.095	6.376	107	1.350	689	543	142	1.046	189	397	66	110	652	584	91	271	415	66	111	36	2.226	776	1.343	16	10	170	18.877
<b>Total</b>	<b>33.898</b>	<b>117.268</b>	<b>1.811</b>	<b>24.453</b>	<b>6.156</b>	<b>6.113</b>	<b>2.348</b>	<b>8.756</b>	<b>2.780</b>	<b>3.389</b>	<b>2.147</b>	<b>1.601</b>	<b>11.129</b>	<b>4.488</b>	<b>2.075</b>	<b>2.973</b>	<b>5.698</b>	<b>4.151</b>	<b>2.223</b>	<b>985</b>	<b>26.424</b>	<b>4.424</b>	<b>8.298</b>	<b>277</b>	<b>175</b>	<b>1.901</b>	<b>285.941</b>

Fuente: Ministerio de Salud y Acción Social, Dirección de Estadísticas de Salud, Estadísticas Vitales, 2001.

Nota: no se incluyen las defunciones de personas con residencia habitual desconocida o en otro país.

Defunciones por grandes grupos de causas de muerte según provincia de residencia. Argentina, año 2001.

Grupo de causa	Jurisdicción																						Total País				
	Cap. Federal	Buenos Aires	Catamarca	Córdoba	Corrientes	Chaco	Chubut	Entre Ríos	Formosa	Jujuy	La Pampa	La Rioja	Mendoza	Misiones	Neuquén	Río Negro	Salta	San Juan	San Luis	Santa Cruz	Santa Fe	S. del Estero		Tucumán	T. del Fuego	Otros países	Sin espec.
Enf. transmisibles	1.699	6.798	100	574	313	385	132	257	166	238	40	96	216	251	74	130	742	124	97	30	891	277	434	8	7	113	14.192
Tumores	6.850	22.287	314	5.245	1.099	1.126	546	1.890	466	482	558	267	2.111	763	493	661	1.013	808	449	241	5.727	709	13.133	69	31	292	55.810
Enf. del sistema circulatorio	12.962	41.239	494	9.059	1.652	1.537	581	2.743	769	645	741	450	3.434	1.105	498	793	1.280	1.078	672	248	8.429	1.026	1.941	64	45	487	93.972
Causas externas	1.196	7.896	121	1.487	512	555	237	560	237	405	155	149	1.016	472	303	280	578	340	160	127	1.974	282	558	40	31	245	19.916
Demás causas definidas	10.096	32.672	675	6.738	1.891	1.967	710	2.260	953	1.222	587	529	3.700	1.313	616	838	1.670	1.735	734	303	7.177	1.354	2.709	80	51	594	83.174
Mal definidas y desconocidas	1.095	6.376	107	1.350	689	543	142	1.046	189	397	66	110	652	584	91	271	415	66	111	36	2.226	776	1.343	16	10	170	18.877
<b>Total</b>	<b>33.898</b>	<b>117.268</b>	<b>1.811</b>	<b>24.453</b>	<b>6.156</b>	<b>6.113</b>	<b>2.348</b>	<b>8.756</b>	<b>2.780</b>	<b>3.389</b>	<b>2.147</b>	<b>1.601</b>	<b>11.129</b>	<b>4.488</b>	<b>2.075</b>	<b>2.973</b>	<b>5.698</b>	<b>4.151</b>	<b>2.223</b>	<b>985</b>	<b>26.424</b>	<b>4.424</b>	<b>8.298</b>	<b>277</b>	<b>175</b>	<b>1.901</b>	<b>285.941</b>

Fuente: Ministerio de Salud y Acción Social, Dirección de Estadísticas de Salud, Estadísticas Vitales, 2001.

Nota: no se incluyen las defunciones de personas con residencia habitual desconocida o en otro país.

**Tabla 6. Indicadores seleccionados. Argentina, 24 jurisdicciones.**

PROVRE	Nomprov	Eo_t	Ev_0 v	Ev_0 m	TBN	TBM	TCV	TGF	CPM	PBG	PBGpc	IDH	NBI	PURB	SC_20m	A1	TD1	TD2
2	Cap. Federal	72,72	69,17	76,45	13,9	11,1	2,8	1,47	0,09	23.980	8,64	0,867	7,8	100,00	48,0	1,8	5	4
6	Buenos Aires	72,09	68,53	75,78	16,9	8,2	8,7	2,30	0,11	6.189	0,45	0,629	15,8	96,36	23,0	3,7	5	4
10	Catamarca	70,61	67,40	73,96	24,9	5,6	19,3	2,98	0,12	4.674	14,0	0,374	21,5	74,05	24,4	3,9	2	2
14	Córdoba	72,79	69,15	76,60	15,9	7,8	8,1	2,30	0,04	6.713	2,2	0,685	33,0	88,73	26,2	3,3	5	4
18	Corrientes	70,09	67,16	73,16	21,9	6,6	15,3	3,00	0,11	3.115	3,3	0,227	15,5	79,38	22,5	7,9	2	2
22	Chaco	69,02	65,64	72,55	22,2	6,4	15,8	3,15	0,14	3.279	3,3	0,309	13,0	79,71	18,2	9,9	1	1
26	Chubut	70,58	67,26	74,04	18,4	5,1	13,3	2,73	0,12	8.495	20,6	0,515	28,5	89,49	23,9	6,1	3	3
30	Entre Ríos	71,61	68,13	75,26	20,5	7,8	12,7	2,67	0,06	5.014	4,3	0,527	17,6	82,50	21,2	4,3	4	3
34	Formosa	69,37	66,27	72,62	22,4	5,4	17,0	3,30	0,13	2.814	5,8	0,186	33,6	77,73	18,9	8,3	1	1
38	Jujuy	68,38	65,24	71,65	23,1	5,5	17,6	2,93	0,21	3.572	5,8	0,187	28,8	84,99	22,3	7,4	1	1
42	La Pampa	71,57	68,15	75,15	17,2	6,9	10,3	2,66	0,03	7.416	24,8	0,632	10,3	81,32	19,0	4,7	4	3
46	La Rioja	70,37	67,04	73,89	20,5	5,6	14,9	2,93	0,13	4.623	15,9	0,402	20,4	83,15	24,9	3,6	2	2
50	Mendoza	72,72	69,80	75,75	19,1	6,8	12,3	2,59	0,04	6.044	3,8	0,634	15,4	79,30	21,1	4,4	5	4
54	Misiones	69,49	66,45	72,65	24,2	4,4	19,8	3,34	0,13	3.641	3,8	0,339	27,1	70,43	15,8	7,0	1	1
58	Neuquén	71,39	68,30	74,67	16,8	3,6	13,2	2,85	0,07	10.548	22,2	0,560	17,0	88,58	24,4	5,9	3	3
62	Rio Negro	70,87	67,54	74,37	17,8	4,7	13,1	2,76	0,09	6.890	12,5	0,487	17,9	84,39	22,0	6,9	3	3
66	Salta	68,94	66,13	71,84	24,2	5,2	19,0	3,04	0,32	3.504	3,2	0,339	31,6	83,42	21,2	6,7	1	1
70	San Juan	71,13	68,10	74,30	23,7	7,1	16,6	2,56	0,07	4.040	6,5	0,444	17,4	85,97	20,2	4,0	4	3
74	San Luis	70,79	67,64	74,07	22,3	6,0	16,3	2,71	0,09	8.274	22,5	0,510	15,6	87,11	23,5	3,5	3	3
78	Santa Cruz	70,41	67,11	73,90	19,8	4,6	15,2	2,84	0,06	12.032	61,1	0,603	10,4	96,14	25,1	3,3	2	2
82	Santa Fe	72,29	68,50	76,28	16,2	8,4	7,8	2,45	0,06	6.537	2,2	0,580	14,8	89,16	24,8	3,8	5	4
86	S. del Estero	69,83	67,13	72,72	21,1	6,1	15,0	3,21	0,16	2.866	3,6	0,419	31,3	66,08	17,3	7,3	1	1
90	Tucumán	71,01	68,08	74,13	21,1	6,3	14,8	2,59	0,13	3.758	2,8	0,400	23,9	79,46	21,2	2,5	4	3
94	T. del Fuego	70,16	66,85	73,64	17,9	2,3	15,6	3,03	0,06	17.156	169,7	0,653	14,1	97,06	32,0	4,7	2	2

Fuentes: Censo Nacional de Población, hogares y vivienda 2001; Ministerio de Salud y Acción Social, Dirección de Estadísticas de Salud, Estadísticas Vitales, 2001; INDEC, Tabla completa de mortalidad de la Argentina por sexo 1990 - 1992; CEPAL (2002) Las finanzas públicas provinciales: situación actual y perspectivas; INDEC-CELADE, Indicadores básicos Argentina 2004.

**Nota: las provincias en rojo poseen más del 10% de causas de muerte mal definidas.**

Tabla 7. Defunciones por grandes grupos de edad según provincia de residencia. Argentina, año 2001.

Edad	Jurisdicción																							Total País	
	Cap. Federal	Buenos Aires	Catamarca	Córdoba	Corrientes	Chaco	Chubut	Entre Ríos	Formosa	Jujuy	La Pampa	La Rioja	Mendoza	Misiones	Neuquén	Río Negro	Salta	San Juan	San Luis	Santa Cruz	Santa Fe	S. del Estero	Tucumán		T. del Fuego
0-4	1,4	3,6	8,0	3,9	9,1	10,3	5,4	4,4	15,0	9,8	3,5	9,8	4,1	12,6	7,3	6,2	11,0	7,1	7,2	7,4	3,2	6,6	9,0	8,7	4,5
5-14	0,2	0,6	0,9	0,6	1,4	1,3	0,8	0,9	1,5	1,3	0,6	1,4	0,9	1,3	2,2	0,8	1,4	0,9	0,8	1,2	0,6	1,0	0,8	1,1	0,7
15-44	4,4	8,1	8,8	6,3	10,1	11,4	11,0	7,1	11,3	12,4	6,2	9,0	7,3	13,3	13,7	9,5	11,9	7,9	7,5	14,5	6,7	9,3	8,3	19,6	7,8
45-64	14,7	19,4	19,7	19,6	21,7	23,9	25,7	20,9	21,1	23,7	19,7	22,0	18,9	22,3	23,9	23,4	21,8	22,1	20,9	30,3	18,0	22,1	20,4	32,4	19,4
65 +	79,3	68,4	62,5	69,6	57,7	53,1	57,1	66,7	51,2	52,8	70,0	57,8	68,8	50,5	53,0	60,1	53,9	61,9	63,6	46,6	71,6	61,0	61,4	38,2	67,6
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	(33.805)	(117.090)	(1.805)	(24.452)	(6.091)	(6.113)	(2.344)	(8.740)	(2.780)	(3.350)	(2.146)	(1.601)	(11.127)	(4.333)	(2.071)	(2.952)	(5.698)	(4.150)	(2.221)	(977)	(26.420)	(4.363)	(8.207)	(275)	(285.005)
<b>Media</b>	75,7	69,2	64,7	70,1	62,3	59,5	63,6	68,2	56,2	59,8	70,4	62,0	68,7	57,1	60,5	64,8	59,4	64,8	65,6	58,9	70,7	64,7	63,4	53,9	68,6

Fuente: Tabla 1.

Tabla 8. Población por grandes grupos de edad según provincia. Argentina, año 2001.

Edad	Jurisdicción																							Total País	
	Cap. Federal	Buenos Aires	Catamarca	Córdoba	Corrientes	Chaco	Chubut	Entre Ríos	Formosa	Jujuy	La Pampa	La Rioja	Mendoza	Misiones	Neuquén	Río Negro	Salta	San Juan	San Luis	Santa Cruz	Santa Fe	S. del Estero	Tucumán		T. del Fuego
0-4	5,7	8,6	11,6	8,8	11,4	11,8	9,8	9,8	12,1	11,4	8,7	10,6	9,2	12,7	10,0	9,7	12,1	10,5	10,6	10,4	8,3	12,1	10,9	10,4	9,2
5-14	11,2	18,0	22,3	17,9	23,1	24,2	21,0	19,9	25,6	23,2	19,5	22,7	19,8	25,1	22,1	21,3	23,7	20,5	20,7	21,8	18,1	23,5	21,0	23,4	19,0
15-44	43,5	43,7	43,6	43,6	43,2	43,2	45,7	42,7	42,6	44,5	42,7	45,1	43,2	43,1	47,0	44,4	43,6	43,5	43,7	46,6	43,0	42,5	44,3	49,0	43,6
45-64	22,4	19,1	15,3	19,1	15,4	14,6	16,9	18,1	14,2	14,9	19,2	15,1	18,4	13,7	15,6	17,4	14,5	17,5	17,3	16,1	19,1	14,8	16,4	14,2	18,2
65 y +	17,2	10,6	7,2	10,6	6,9	6,1	6,6	9,5	5,6	5,9	9,9	6,5	9,4	5,4	5,2	7,2	6,0	7,9	7,7	5,1	11,6	7,1	7,5	2,9	9,9
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	(2.776.138)	(13.827.203)	(334.568)	(3.066.801)	(930.991)	(984.446)	(413.237)	(1.158.147)	(486.559)	(611.888)	(299.294)	(289.983)	(1.579.651)	(965.522)	(474.155)	(552.822)	(1.079.051)	(620.023)	(367.933)	(196.958)	(3.000.701)	(804.457)	(1.338.523)	(101.079)	(36.260.130)

Fuente: Tabla 2.



Tabla 3. Defunciones por grupos de causas de muerte y cociente del perfil de mortalidad según provincia de residencia. Argentina, año 2001.

Grupo de causa	Jurisdicción																							Total País	
	Cap. Federal	Buenos Aires	Catamarca	Córdoba	Corrientes	Chaco	Chubut	Entre Ríos	Formosa	Jujuy	La Pampa	La Rioja	Mendoza	Misiones	Neuquén	Río Negro	Salta	San Juan	San Luis	Santa Cruz	Santa Fe	S. del Estero	Tucumán		T. del Fuego
Enfermedades infecciosas y parasitarias	4,9	5,7	5,3	2,2	4,9	6,1	5,5	2,9	5,7	6,5	1,8	5,6	1,8	5,4	3,3	4,2	12,7	2,8	4,1	2,9	3,3	6,2	5,1	2,9	4,8
Tumores	20,2	19,0	17,3	21,4	17,9	18,4	23,3	21,6	16,8	14,2	26,0	16,7	19,0	17,0	23,8	22,2	17,8	19,5	20,2	24,5	21,7	16,0	15,8	24,9	19,5
Diabetes mellitus	1,4	2,5	4,5	4,5	3,6	3,8	2,6	3,4	4,4	2,4	2,9	2,8	6,7	3,8	2,7	2,5	2,5	8,5	5,1	5,0	3,7	5,0	3,8	4,0	3,1
Desnutrición	0,1	0,3	0,6	0,4	0,9	1,3	0,8	0,4	2,5	2,7	0,2	1,2	0,4	1,3	0,6	0,9	1,2	2,0	0,5	0,1	0,3	1,4	0,5	0,0	0,5
Meningitis	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,3	0,5	0,1	0,4	0,2	0,2	0,2	0,2	0,4	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1
Trastornos mentales y del comportamiento	0,5	0,8	1,0	0,1	0,6	0,9	2,4	0,6	0,2	1,5	1,1	0,4	1,7	0,4	0,9	0,7	0,7	0,9	0,8	0,2	0,3	0,4	0,5	1,1	0,7
Enfermedades del sistema circulatorio	38,2	35,2	27,3	37,0	26,8	25,1	24,7	31,3	27,7	19,0	34,5	28,1	30,9	24,6	24,0	26,7	22,5	26,0	30,2	25,2	31,9	23,2	23,4	23,1	32,9
Enfermedades del sistema respiratorio	17,5	14,2	12,4	9,2	9,7	8,3	9,8	8,4	6,6	7,9	9,1	10,9	11,3	9,2	9,8	8,0	8,4	15,5	10,3	7,5	10,9	8,8	9,8	6,9	12,6
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción in	0,3	0,3	0,9	0,6	0,4	0,3	0,5	0,6	0,9	0,7	0,2	0,4	0,2	0,7	0,7	0,4	0,6	0,5	0,3	0,5	0,2	0,4	0,4	0,7	0,4
Ciertas enfermedades crónicas del hígado y cirrosis	0,5	0,7	2,4	1,4	0,9	1,2	2,1	1,5	1,3	2,4	0,7	1,3	1,4	0,9	2,0	1,6	2,0	2,1	1,3	2,6	0,9	2,1	2,1	2,5	1,0
Enfermedades del sistema urinario	3,8	2,1	4,3	2,3	2,2	2,7	2,2	2,2	2,9	3,2	2,7	3,6	2,4	1,6	1,8	2,8	2,2	1,6	3,1	3,1	2,5	3,2	3,0	1,8	2,5
Embarazo, parto y puerperio	0,0	0,0	0,2	0,0	0,3	0,6	0,1	0,1	0,7	0,8	0,2	0,1	0,1	0,3	0,0	0,1	0,3	0,3	0,2	0,3	0,1	0,2	0,2	0,0	0,1
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0,6	1,4	3,4	1,8	4,7	4,6	2,4	2,0	7,0	3,1	1,9	4,7	1,7	5,7	3,0	2,8	4,0	2,9	3,9	3,4	1,4	2,4	5,0	3,6	2,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosóm	0,4	0,9	1,5	1,0	1,5	2,0	1,1	1,2	2,2	2,0	0,9	1,7	1,1	1,5	2,0	1,2	1,8	2,2	1,8	1,6	0,8	1,1	1,5	1,8	1,0
Causas externas	3,5	6,7	6,7	6,1	8,3	9,1	10,1	6,4	8,5	12,0	7,2	9,3	9,1	10,5	14,6	9,4	10,1	8,2	7,2	12,9	7,5	6,4	6,7	14,4	7,0
Las demás causas definidas	4,6	4,6	6,2	6,2	5,9	6,4	6,4	5,5	5,8	9,0	6,9	5,9	6,0	4,4	6,1	6,8	5,7	5,0	5,4	6,6	5,7	5,8	5,7	6,5	5,2
Mal definidas y desconocidas	3,2	5,4	5,9	5,5	11,2	8,9	6,0	11,9	6,8	11,7	3,1	6,9	5,9	13,0	4,4	9,1	7,3	1,6	5,0	3,7	8,4	17,5	16,2	5,8	6,6
<b>Total</b>	100,0 (33.836)	100,0 (117.268)	100,0 (1.811)	100,0 (24.453)	100,0 (6.156)	100,0 (6.113)	100,0 (2.348)	100,0 (8.756)	100,0 (2.780)	100,0 (3.389)	100,0 (2.147)	100,0 (1.601)	100,0 (11.129)	100,0 (4.488)	100,0 (2.075)	100,0 (2.973)	100,0 (5.698)	100,0 (4.151)	100,0 (2.223)	100,0 (985)	100,0 (26.424)	100,0 (4.424)	100,0 (8.298)	100,0 (277)	100,0 (265.941)
<b>Cociente del perfil de mortalidad</b>	0,09	0,11	0,12	0,04	0,11	0,14	0,12	0,06	0,13	0,21	0,03	0,13	0,04	0,13	0,07	0,09	0,32	0,07	0,09	0,06	0,06	0,16	0,13	0,06	0,09

Fuente: Tabla 5.

Nota: no se incluyen las defunciones de personas con residencia habitual desconocida o en otro país.

**Tabla 10. Tabla de mortalidad para ambos sexos. Argentina, 2001.**

Edad	N <sub>x</sub>	D <sub>x</sub>	n	f <sub>x</sub>	m <sub>x</sub>	nq <sub>x</sub>	l <sub>x</sub>	ndx	nL <sub>x</sub>	T <sub>x</sub>	e <sub>x</sub>	m <sub>x</sub> por mil
0	677.115	11.111	1	0,16	0,01641	0,01619	100.000	1.619	98640,4	7414018,4	74,14	16,409
1	627.790	695	1	0,41	0,00111	0,00111	98.381	109	98317,2	7315378,1	74,36	1,107
2	693.044	520	1	0,47	0,00075	0,00075	98.273	74	98233,5	7217060,9	73,44	0,750
3	670.597	353	1	0,48	0,00053	0,00053	98.199	52	98172,0	7118827,5	72,49	0,526
4	680.732	227	1	0,48	0,00033	0,00033	98.147	33	98130,1	7020655,5	71,53	0,333
5-9	3.471.217	948	5	0,5	0,00027	0,00136	98.114	134	490237,4	6922525,4	70,56	0,273
10-14	3.427.200	1.021	5	0,5	0,00030	0,00149	97.981	146	489538,1	6432287,9	65,65	0,298
15-19	3.188.304	2.683	5	0,5	0,00084	0,00420	97.835	411	488146,6	5942749,8	60,74	0,842
20-24	3.199.339	3.421	5	0,5	0,00107	0,00533	97.424	519	485820,9	5454603,2	55,99	1,069
25-29	2.695.341	3.168	5	0,5	0,00118	0,00586	96.904	568	483102,7	4968782,3	51,28	1,175
30-34	2.364.903	3.424	5	0,5	0,00145	0,00721	96.337	695	479945,9	4485679,6	46,56	1,448
35-39	2.229.617	4.077	5	0,5	0,00183	0,00910	95.642	870	476032,6	4005733,7	41,88	1,829
40-44	2.136.536	5.507	5	0,5	0,00258	0,01281	94.771	1.214	470822,5	3529701,2	37,24	2,578
45-49	1.971.911	8.328	5	0,5	0,00422	0,02090	93.558	1.955	462901,2	3058878,7	32,70	4,223
50-54	1.850.481	11.887	5	0,5	0,00642	0,03161	91.603	2.896	450774,6	2595977,5	28,34	6,424
55-59	1.504.046	15.356	5	0,5	0,01021	0,04978	88.707	4.416	432496,2	2145203,0	24,18	10,210
60-64	1.284.337	19.674	5	0,5	0,01532	0,07377	84.291	6.218	405912,1	1712706,8	20,32	15,318
65-69	1.109.788	25.621	5	0,5	0,02309	0,10913	78.073	8.520	369066,3	1306794,7	16,74	23,086
70-74	996.525	34.062	5	0,5	0,03418	0,15745	69.553	10.951	320387,5	937728,4	13,48	34,181
75-79	727.895	38.838	5	0,5	0,05336	0,23538	58.602	13.794	258524,8	617340,8	10,53	53,357
80 +	753.412	94.084	w-85	0,5	0,12488	1,00000	44.808	44.808	358816,1	358816,1	8,01	124,877

Fuente: elaboración propia con base en datos del Censo Nacional de Población, hogares y vivienda 2001 y Estadísticas Vitales, 2001.

**Tabla 11. Tabla de mortalidad para ambos sexos. Salta, 2001.**

Edad	N <sub>x</sub>	D <sub>x</sub>	n	f <sub>x</sub>	m <sub>x</sub>	nq <sub>x</sub>	l <sub>x</sub>	nd <sub>x</sub>	nL <sub>x</sub>	T <sub>x</sub>	e <sub>x</sub>	m <sub>x</sub> por mil
0	27.082	502	1	0,16	0,01854	0,01825	100.000	1.825	98466,8	7437205,8	74,37	18,536
1	24.834	75	1	0,41	0,00302	0,00301	98.175	296	98000,2	7338739,0	74,75	3,020
2	27.169	28	1	0,47	0,00103	0,00103	97.879	101	97825,4	7240738,8	73,98	1,031
3	25.860	12	1	0,48	0,00046	0,00046	97.778	45	97754,4	7142913,5	73,05	0,464
4	26.158	7	1	0,48	0,00027	0,00027	97.733	26	97719,0	7045159,0	72,09	0,268
5-9	135.028	39	5	0,5	0,00029	0,00144	97.706	141	488180,0	6947440,0	71,11	0,289
10-14	120.903	42	5	0,5	0,00035	0,00174	97.565	169	487404,2	6459260,0	66,20	0,347
15-19	109.212	99	5	0,5	0,00091	0,00452	97.396	440	485879,8	5971855,8	61,32	0,906
20-24	96.725	107	5	0,5	0,00111	0,00552	96.956	535	483441,7	5485976,1	56,58	1,106
25-29	79.124	98	5	0,5	0,00124	0,00617	96.421	595	480616,5	5002534,4	51,88	1,239
30-34	67.529	89	5	0,5	0,00132	0,00657	95.826	629	477554,8	4521917,9	47,19	1,318
35-39	62.154	114	5	0,5	0,00183	0,00913	95.196	869	473808,7	4044363,1	42,48	1,834
40-44	55.806	169	5	0,5	0,00303	0,01503	94.327	1.418	468092,3	3570554,4	37,85	3,028
45-49	50.389	224	5	0,5	0,00445	0,02198	92.910	2.042	459442,4	3102462,1	33,39	4,445
50-54	44.435	266	5	0,5	0,00599	0,02949	90.867	2.680	447637,1	2643019,8	29,09	5,986
55-59	33.578	344	5	0,5	0,01024	0,04994	88.188	4.405	429926,7	2195382,6	24,89	10,245
60-64	28.041	409	5	0,5	0,01459	0,07036	83.783	5.895	404177,3	1765455,9	21,07	14,586
65-69	22.476	511	5	0,5	0,02274	0,10756	77.888	8.378	368494,5	1361278,7	17,48	22,735
70-74	18.393	613	5	0,5	0,03333	0,15382	69.510	10.692	320819,3	992784,1	14,28	33,328
75-79	12.126	618	5	0,5	0,05096	0,22603	58.818	13.294	260852,9	671964,8	11,42	50,965
80 +	12.029	1.332	w-85	0,5	0,11073	1,00000	45.523	45.523	411111,9	411111,9	9,03	110,732

Fuente: elaboración propia con base en datos del Censo Nacional de Población, hogares y vivienda 2001 y Estadísticas Vitales, 2001.

**Tabla 12. Tabla de mortalidad para ambos sexos. La Rioja, 2001.**

Edad	N <sub>x</sub>	D <sub>x</sub>	n	f <sub>x</sub>	m <sub>x</sub>	nq <sub>x</sub>	l <sub>x</sub>	nd <sub>x</sub>	nL <sub>x</sub>	T <sub>x</sub>	ex	m <sub>x</sub> por mil
0	6.116	138	1	0,16	0,02256	0,02214	100.000	2.214	98139,9	7450686,5	74,51	22,564
1	5.568	10	1	0,41	0,00180	0,00179	97.786	175	97682,1	7352546,6	75,19	1,796
2	6.354	6	1	0,47	0,00094	0,00094	97.610	92	97561,3	7254864,5	74,32	0,944
3	5.976	2	1	0,48	0,00033	0,00033	97.518	33	97501,1	7157303,1	73,39	0,335
4	6.693	1	1	0,48	0,00015	0,00015	97.485	15	97477,8	7059802,1	72,42	0,149
5-9	34.901	14	5	0,5	0,00040	0,00200	97.471	195	486865,9	6962324,3	71,43	0,401
10-14	30.996	8	5	0,5	0,00026	0,00129	97.276	125	486064,1	6475458,3	66,57	0,258
15-19	27.324	13	5	0,5	0,00048	0,00238	97.150	231	485173,4	5989394,2	61,65	0,476
20-24	28.284	26	5	0,5	0,00092	0,00459	96.919	444	483485,2	5504220,9	56,79	0,919
25-29	22.240	29	5	0,5	0,00130	0,00650	96.475	627	480806,7	5020735,7	52,04	1,304
30-34	18.851	18	5	0,5	0,00095	0,00476	95.848	457	478098,0	4539929,0	47,37	0,955
35-39	17.815	19	5	0,5	0,00107	0,00532	95.391	507	475688,4	4061831,0	42,58	1,067
40-44	16.199	39	5	0,5	0,00241	0,01197	94.884	1.135	471581,7	3586142,6	37,80	2,408
45-49	14.290	56	5	0,5	0,00392	0,01940	93.749	1.819	464195,5	3114560,9	33,22	3,919
50-54	12.489	63	5	0,5	0,00504	0,02491	91.930	2.290	453923,3	2650365,4	28,83	5,044
55-59	9.325	114	5	0,5	0,01223	0,05931	89.640	5.317	434906,8	2196442,1	24,50	12,225
60-64	7.695	120	5	0,5	0,01559	0,07505	84.323	6.328	405794,3	1761535,3	20,89	15,595
65-69	6.189	158	5	0,5	0,02553	0,11999	77.995	9.358	366577,8	1355741,0	17,38	25,529
70-74	5.273	171	5	0,5	0,03243	0,14999	68.636	10.295	317445,4	989163,2	14,41	32,429
75-79	3.616	174	5	0,5	0,04812	0,21476	58.342	12.530	260385,0	671717,8	11,51	48,119
80 +	3.789	422	w-85	0,5	0,11138	1,00000	45.812	45.812	411332,8	411332,8	8,98	111,375

Fuente: elaboración propia con base en datos del Censo Nacional de Población, hogares y vivienda 2001 y Estadísticas Vitales, 2001.

**Tabla 13. Tabla de mortalidad para ambos sexos. Río Negro, 2001.**

Edad	N <sub>x</sub>	D <sub>x</sub>	n	f <sub>x</sub>	m <sub>x</sub>	nq <sub>x</sub>	l <sub>x</sub>	nd <sub>x</sub>	nL <sub>x</sub>	T <sub>x</sub>	e <sub>x</sub>	m <sub>x</sub> por mil
0	10.573	165	1	0,16	0,01561	0,01540	100.000	1.540	98706,1	7622078,7	76,22	15,606
1	10.043	7	1	0,41	0,00070	0,00070	98.460	69	98419,1	7523372,7	76,41	0,697
2	11.000	5	1	0,47	0,00045	0,00045	98.391	45	98367,3	7424953,5	75,46	0,455
3	10.685	6	1	0,48	0,00056	0,00056	98.346	55	98317,6	7326586,2	74,50	0,562
4	11.354	1	1	0,48	0,00009	0,00009	98.291	9	98286,6	7228268,6	73,54	0,088
5-9	58.300	7	5	0,5	0,00012	0,00060	98.282	59	491264,7	7129982,0	72,55	0,120
10-14	59.488	17	5	0,5	0,00029	0,00143	98.223	140	490766,6	6638717,3	67,59	0,286
15-19	53.124	35	5	0,5	0,00066	0,00329	98.083	323	489609,6	6147950,6	62,68	0,659
20-24	45.355	48	5	0,5	0,00106	0,00528	97.761	516	487513,3	5658341,1	57,88	1,058
25-29	39.643	40	5	0,5	0,00101	0,00503	97.245	489	485000,0	5170827,7	53,17	1,009
30-34	36.641	35	5	0,5	0,00096	0,00476	96.755	461	482624,1	4685827,7	48,43	0,955
35-39	36.504	46	5	0,5	0,00126	0,00628	96.294	605	479959,5	4203203,6	43,65	1,260
40-44	34.370	75	5	0,5	0,00218	0,01085	95.689	1.038	475851,6	3723244,1	38,91	2,182
45-49	30.483	131	5	0,5	0,00430	0,02126	94.651	2.012	468225,2	3247392,6	34,31	4,297
50-54	27.338	151	5	0,5	0,00552	0,02724	92.639	2.524	456885,7	2779167,4	30,00	5,523
55-59	21.129	173	5	0,5	0,00819	0,04012	90.115	3.615	441538,7	2322281,7	25,77	8,188
60-64	17.199	236	5	0,5	0,01372	0,06633	86.500	5.738	418156,1	1880743,0	21,74	13,722
65-69	13.529	252	5	0,5	0,01863	0,08899	80.762	7.187	385844,0	1462586,9	18,11	18,627
70-74	11.081	347	5	0,5	0,03131	0,14521	73.575	10.684	341167,5	1076742,9	14,63	31,315
75-79	7.502	367	5	0,5	0,04892	0,21795	62.892	13.707	280191,0	735575,3	11,70	48,920
80 +	7.481	808	w-85	0,5	0,10801	1,00000	49.185	49.185	455384,4	455384,4	9,26	108,007

Fuente: elaboración propia con base en datos del Censo Nacional de Población, hogares y vivienda 2001 y Estadísticas Vitales, 2001.

**Tabla 14. Tabla de mortalidad para ambos sexos. Córdoba, 2001.**

Edad	N <sub>x</sub>	D <sub>x</sub>	n	f <sub>x</sub>	m <sub>x</sub>	nq <sub>x</sub>	l <sub>x</sub>	nd <sub>x</sub>	nL <sub>x</sub>	T <sub>x</sub>	e <sub>x</sub>	m <sub>x</sub> por mil
0	53.878	805	1	0,16	0,01494	0,01476	100.000	1.476	98760,5	7484346,0	74,84	14,941
1	51.058	58	1	0,41	0,00114	0,00114	98.524	112	98458,4	7385585,5	74,96	1,136
2	55.599	53	1	0,47	0,00095	0,00095	98.413	94	98362,9	7287127,1	74,05	0,953
3	53.157	23	1	0,48	0,00043	0,00043	98.319	43	98296,7	7188764,2	73,12	0,433
4	54.753	16	1	0,48	0,00029	0,00029	98.276	29	98261,3	7090467,6	72,15	0,292
5-9	275.981	68	5	0,5	0,00025	0,00123	98.248	121	490935,3	6992206,2	71,17	0,246
10-14	273.225	75	5	0,5	0,00027	0,00137	98.127	135	490296,5	6501270,9	66,25	0,274
15-19	264.169	174	5	0,5	0,00066	0,00329	97.992	322	489154,5	6010974,4	61,34	0,659
20-24	282.126	223	5	0,5	0,00079	0,00394	97.670	385	487385,9	5521819,9	56,54	0,790
25-29	227.667	202	5	0,5	0,00089	0,00443	97.285	431	485346,3	5034434,0	51,75	0,887
30-34	196.270	213	5	0,5	0,00109	0,00541	96.854	524	482959,4	4549087,7	46,97	1,085
35-39	187.905	265	5	0,5	0,00141	0,00703	96.330	677	479956,9	4066128,4	42,21	1,410
40-44	179.155	463	5	0,5	0,00258	0,01284	95.653	1.228	475194,5	3586171,5	37,49	2,584
45-49	167.833	649	5	0,5	0,00387	0,01915	94.425	1.808	467603,8	3110977,0	32,95	3,867
50-54	164.205	984	5	0,5	0,00599	0,02952	92.617	2.734	456248,2	2643373,2	28,54	5,993
55-59	136.353	1.406	5	0,5	0,01031	0,05026	89.883	4.518	438118,8	2187125,1	24,33	10,311
60-64	117.805	1.756	5	0,5	0,01491	0,07185	85.365	6.134	411490,5	1749006,2	20,49	14,906
65-69	102.526	2.298	5	0,5	0,02241	0,10612	79.231	8.408	375135,8	1337515,7	16,88	22,414
70-74	91.099	2.763	5	0,5	0,03033	0,14096	70.823	9.983	329157,2	962379,9	13,59	30,330
75-79	65.653	3.429	5	0,5	0,05223	0,23099	60.840	14.053	269066,4	633222,7	10,41	52,229
80 +	66.384	8.529	w-85	0,5	0,12848	1,00000	46.787	46.787	364156,4	364156,4	7,78	128,480

Fuente: elaboración propia con base en datos del Censo Nacional de Población, hogares y vivienda 2001 y Estadísticas Vitales, 2001.