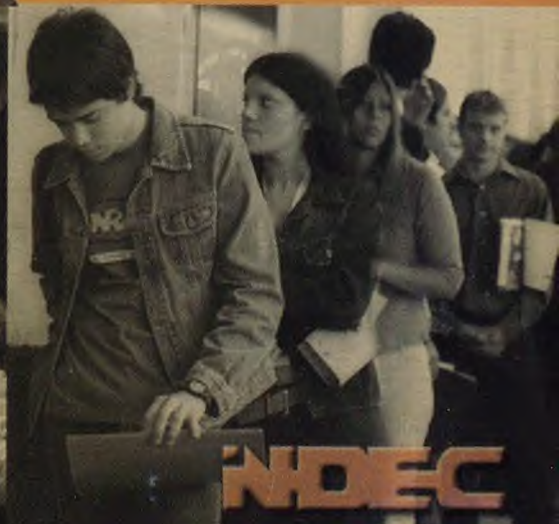




Situación  
de los  
niños y  
adolescentes  
en la Argentina  
1990 / 2001

2

Serie  
Análisis  
Social



REPÚBLICA ARGENTINA  
MINISTERIO DE ECONOMÍA  
SECRETARÍA DE POLÍTICA ECONÓMICA  
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS

unicef   
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

INDEC

ISBN 950-896-303-4

Situación  
de los  
niños y  
adolescentes  
en la Argentina  
1990 / 2001

2

*Serie  
Análisis  
Social*



REPÚBLICA ARGENTINA  
MINISTERIO DE ECONOMÍA  
SECRETARÍA DE POLÍTICA ECONÓMICA  
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS

unicef   
FUNDACIÓN NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA

**INDEC**

Este trabajo fue elaborado en la Dirección de Estadísticas Sectoriales del INDEC por un equipo de profesionales coordinado por Ana Pereyra y sobre la base de un primer informe preparado por Martín Moreno (Consultor UNICEF).

El equipo técnico estuvo integrado por María Eugenia Aguilera, Ana Capuano, Viviana Escanes, Adriana Orozco, Adriana Robotti y Alberto Sanchís. Este equipo llevó a cabo las distintas etapas del proceso: desde la realización de procesamientos especiales y la elaboración de indicadores hasta la interpretación y análisis de resultados.

Magalí Gaudio colaboró en la realización de procesamientos especiales y elaboración de cuadros e indicadores.

Diseño de tapa: Hernán Manuel Otero

#### SIGNOS CONVENCIONALES UTILIZADOS POR EL INDEC

Para la sustitución o complementación de un dato numérico el INDEC utiliza los siguientes signos, según el caso:

- \* Dato provisorio
- Dato igual a cero
- Dato ínfimo, menos de la mitad del último dígito mostrado
- . Dato no registrado
- ... Dato no disponible a la fecha de presentación de los resultados
- /// Dato que no corresponde presentar debido a la naturaleza de las cosas o del cálculo
- s Dato confidencial por aplicación de las reglas del secreto estadístico
- e Dato estimado por extrapolación, proyección o imputación

© Queda hecho el depósito de la Ley N° 11.723

Buenos Aires, 2003

Responsable de la edición: Ing. Agr. Noemí Rosa Muchnik

PERMITIDA LA REPRODUCCIÓN PARCIAL CON MENCIÓN DE LA FUENTE

El INDEC agradece a Archivo Latino y al señor Néstor Pablo Lavergne la cesión gratuita de las fotografías utilizadas para configurar la tapa de esta publicación.

#### PUBLICACIONES DEL INDEC

Las publicaciones editadas por el Instituto Nacional de Estadística y Censos se encuentran a la venta en INDEC, Centro Estadístico de Servicios, Julio A. Roca 615, PB. 1067 Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Por cualquier consulta puede dirigirse personalmente al Centro Estadístico de Servicios, o bien comunicarse a los teléfonos 4349-9650/52/54/62, al fax: 4349-9621, o a través de correo electrónico E-Mail: CES@indec.mecon.gov.ar.

Horario de atención de 9:30 a 16:00.

# Contenido

	página
<b>Presentación</b>	7
<b>Introducción</b>	9
<b>1. Algunas aclaraciones metodológicas</b>	11
1.1. Definiciones y conceptos	12
1.2. Construcción de los estratos	15
<b>2. Evolución histórica</b>	18
Cuadro 2.1. Evolución histórica del índice de dependencia potencial total y de jóvenes. Total del país. 1869-2000	22
Gráfico 2.1. Evolución histórica de la cantidad de niños y adolescentes y de la población total. Total del país. 1869-2000	18
Gráfico 2.2. Evolución histórica del porcentaje de niños y adolescentes en la población total. Total del país. 1869-2000	19
Gráfico 2.3. Tasa media anual de crecimiento intercensal de la población total y de los niños y adolescentes. Total del país. 1869-2000	20
<b>3. Presencia de los niños y adolescentes en la población total y en subpoblaciones de interés</b>	24
3.1. La presencia de los niños y adolescentes en la población total	24
3.2. La presencia de los niños y adolescentes en la población pobre e indigente	29
Cuadro 3.1. Porcentaje de niños y adolescentes en la población urbana, según grupo de edad por regiones en los 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001	24
Cuadro 3.2. Porcentaje de niños y adolescentes por grupo de edad y tamaño de localidad. Total del país. 1991	25
Cuadro 3.3. Cantidad y porcentaje de niños y adolescentes en la población total por grupos seleccionados de edad según provincia. 1991	27
Cuadro 3.4. Índice de dependencia potencial de jóvenes por provincia. 1990	28
Cuadro 3.5. Porcentaje de niños y adolescentes en la población con NBI por grupo de edad y región, en los 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001	30
Cuadro 3.6. Porcentaje de niños y adolescentes en la población con NBI por grupo de edad y provincia. 1991	31
Cuadro 3.7. Porcentaje de niños y adolescentes en la población con NBI por grupo de edad y tamaño de localidad. Total del país. 1991	31
Cuadro 3.8. Porcentaje de niños y adolescentes en la población bajo la línea de pobreza e indigencia según región en los 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001	32
Cuadro 3.9. Porcentaje de niños y adolescentes en la población bajo la línea de pobreza e indigencia según grupos de edad en el Gran Buenos Aires. 1991-2001	33

Gráfico 3.1. Porcentaje de niños y adolescentes en la población. Diferencias relativas de los valores provinciales respecto a la media nacional. 1991	26
Gráfico 3.2. Presencia de los niños y adolescentes en la población total urbana y por regiones. Octubre 2001	29
Gráfico 3.3. Presencia de los niños y adolescentes en la población con NBI en los 28 aglomerados urbanos y por regiones. Octubre 2001	30
<b>4. Mortalidad</b>	<b>34</b>
4.1. La mortalidad infantil en la última década	35
4.2. Las muertes evitables	37
4.3. Las diferencias en la mortalidad según las condiciones de vida	39
4.4. Principales causas de muerte entre los niños y adolescentes	42
4.5. Cobertura de salud	47
Cuadro 4.1. Tasa de mortalidad infantil, según provincia de residencia de la madre. 1990, 1995 y 2000	36
Cuadro 4.2. Distribución relativa de las defunciones infantiles totales, neonatales y post-neonatales según criterios de reducibilidad. Total del país. 1990-2000	38
Cuadro 4.3. Probabilidad promedio (por mil) de morir antes de los 2 años según indicadores seleccionados. Total del país. 1985-1990	41
Cuadro 4.4. Cinco principales causas de muerte de menores de 18 años, por sexo y grupo de edad. Porcentaje sobre el total de defunciones infanto juveniles. 2000	43
Cuadro 4.5. Distribución relativa de las defunciones infanto juveniles debidas a accidentes y causas violentas por sexo y grupo de edad según causa detallada. Total del país. 2000	46
Cuadro 4.6. Distribución relativa de las defunciones infanto juveniles debidas a accidentes y causas violentas por sexo y grupo de edad según causa detallada. Total del país. 1990-2000	47
Cuadro 4.7. Porcentaje de niños y adolescentes sin cobertura de obra social, plan médico o mutual, por grupo de edad y situación de pobreza, según tamaño de localidad. 1991	48
Gráfico 4.1. Relación entre tasas de mortalidad infantil máximas y mínimas. 1990	37
Gráfico 4.2. Relación entre tasas de mortalidad infantil máximas y mínimas. 2000	37
<b>5. Educación</b>	<b>49</b>
5.1. La situación a inicios de los 90	50
5.2. La situación actual	55
5.2.1. Las diferencias sociales en la educación	57
5.2.2. Las diferencias regionales	59
Cuadro 5.1. Porcentaje de niños y adolescentes de 5 a 17 años por grupos de edad seleccionados que no asisten a un establecimiento educativo, según provincia. 1991	51
Cuadro 5.2. Porcentaje de niños y adolescentes de cinco años y más por grupos de edad seleccionados que no asisten a un establecimiento educativo, según tamaño de localidad. 1991	52

Cuadro 5.3. Tasa de sobreedad para los siete primeros años de la EGB, según provincias. 1991	53
Cuadro 5.4. Distribución de la población de 13 a 17 años que no asiste pero asistió, por máximo nivel de educación alcanzado, según provincia. 1991	54
Cuadro 5.5. Distribución de la población de 13 a 17 años que no asiste pero asistió, por máximo nivel alcanzado según tamaño de localidad. 1991	55
Cuadro 5.6. Porcentaje de niños y adolescentes de cinco años y más por grupos de edad seleccionados que no asisten a un establecimiento educativo, según estratificación de hogares, en el total de 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001	57
Cuadro 5.7. Distribución de la población de 13 a 17 años que no asiste pero asistió, por máximo nivel de educación alcanzado, según estratificación de hogares, en el total de 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001	58
Cuadro 5.8. Porcentaje de niños y adolescentes de cinco años y más por grupos de edad seleccionados, que no asisten a un establecimiento educativo, según regiones, en el total de 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001	59
Cuadro 5.9. Tasa de sobreedad para los primeros siete años de la EGB según regiones de los 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001	60
Cuadro 5.10. Distribución de la población de 13 a 17 años que no asiste pero asistió, por máximo nivel de educación alcanzado, según regiones de los 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001	61
Gráfico 5.1. Tasa de sobreedad para los primeros siete años de la EGB según estratificación de hogares, en el total de 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001	58
<b>6. Condiciones de vida</b>	<b>63</b>
6.1. La situación de pobreza de los niños y adolescentes en los principales aglomerados urbanos a fines de 2001	64
6.2. La situación de pobreza de los niños y adolescentes en la última década	68
6.3. Condiciones habitacionales	71
6.4. Participación de los adolescentes en el mercado laboral	73
Cuadro 6.1. Porcentaje de niños y adolescentes con NBI según grupo seleccionado de edad por región en los 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001	64
Cuadro 6.2. Distribución relativa de los niños y adolescentes con NBI según cantidad de indicadores de privación por región en los 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001	65
Cuadro 6.3. Porcentaje de niños y adolescentes con NBI afectados por cada indicador de carencia que componen el índice por región, en los 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001	65
Cuadro 6.4. Porcentaje de niños y adolescentes bajo la línea de pobreza y bajo la línea de indigencia entre los niños y adolescentes según grupo seleccionado de edad por región, en los 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001	66

	página
Cuadro 6.5. Distribución de los niños y adolescentes por NBI y Línea de Pobreza, en el total de 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001	67
Cuadro 6.6. Cantidad y porcentaje de niños y adolescentes con NBI entre los niños y adolescentes según grupo seleccionado de edad por tamaño de localidad. Total del país. 1991	68
Cuadro 6.7. Cantidad y porcentaje de niños y adolescentes con NBI entre los niños y adolescentes según grupo seleccionado de edad. Total del país y por provincia. 1991	69
Cuadro 6.8. Porcentaje de niños y adolescentes bajo la línea de pobreza e indigencia por grupo de edad en el Gran Buenos Aires. 1991-2001	70
Cuadro 6.9. Porcentaje de niños y adolescentes en hogares con hacinamiento crítico según estratificación por región, en los 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001	72
Cuadro 6.10. Porcentaje de niños y adolescentes en hogares sin saneamiento adecuado según estratificación de los hogares por región, en los 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001	73
Cuadro 6.11. Tasa de actividad, desocupación y empleo de los adolescentes (13 a 17 años) por región. Total 28 aglomerados urbanos. 1991-2001	74
Cuadro 6.12. Tasa de actividad, desocupación y empleo de los adolescentes (13 a 17 años) por estratificación de los hogares, en el total de 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001	76
Gráfico 6.1. Presencia de niños y adolescentes en la población según NBI y LP, en el total de 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001	67
Gráfico 6.2. Distancia relativa del porcentaje de niños y adolescentes pobres e indigentes según región respecto al total de aglomerados urbanos. Octubre 2001	71
Gráfico 6.3. Evolución de las tasas de actividad, empleo y desocupación. Total 28 aglomerados urbanos. 1991-2001	74
Gráfico 6.4. Evolución de la tasa de actividad adolescente de 13 a 17 años, según regiones, en los 28 aglomerados urbanos. Octubre 1991-2001	75
Gráfico 6.5. Evolución de la tasa de desocupación de 13 a 17 años, según regiones en los 28 aglomerados urbanos. Octubre 1991-2001	76
<b>7. Argentina en el contexto latinoamericano</b>	<b>77</b>
Cuadro 7.1. Países seleccionados de América Latina: población total y porcentaje de 0 a 14 años. Proyecciones de población. 2000	77
Cuadro 7.2. Países seleccionados de América Latina: tasa global de fecundidad y tasa de mortalidad infantil. 1995-2000	78
Cuadro 7.3. Países seleccionados de América Latina: niños de 14 ó 15 años de edad que hayan completado al menos 6 años de estudio, entre 1994 y 1997	81
<b>Comentarios finales</b>	<b>83</b>

# Presentación

Esta publicación se inscribe en la serie Análisis Social del INDEC orientada a profundizar y difundir el conocimiento de fenómenos sociodemográficos y la situación de subgrupos poblacionales de particular interés para el diseño y la implementación de políticas sociales.

El primer número de la serie *La Situación de las Mujeres en la Argentina* inició una línea de trabajo analítico con base en el Sistema de Indicadores Sociodemográficos (SESD), el cual cubre diversas áreas temáticas relevantes para el diagnóstico y el seguimiento de la evolución social.

El SESD, al integrar los indicadores temáticos seleccionados a través de variables de corte geográficas, sociales y demográficas, posibilita el estudio de las disparidades regionales, sociales, de género y de grupos étnicos específicos.

Este número de la serie tiene como objetivo presentar la situación de los niños y adolescentes en la Argentina durante la última década. Para ello se seleccionaron indicadores demográficos, de educación, de salud, de condiciones de vida, atendiendo en todos los casos a la diferenciación social al interior del grupo.

Es interés de UNICEF y del INDEC que esta publicación brinde información de calidad que constituya un insumo para la definición de políticas públicas orientadas a garantizar el cumplimiento de los derechos de los niños y adolescentes del país.



## Introducción

La niñez y la adolescencia son las etapas del ciclo de la vida en que se adquieren las habilidades básicas que definen la participación futura en la sociedad.

La importancia de la adquisición de estas capacidades para el desarrollo de las personas fue reconocida en el plano jurídico cuando las Naciones Unidas aprobaron, en 1989, la Convención sobre Derechos del Niño, que consagra un conjunto de compromisos relacionados con la sobrevivencia, el desarrollo y la protección de la infancia. La Convención sobre los Derechos del Niño, entró a formar parte del derecho internacional el 2 de septiembre de 1990, nueve meses después de su adopción por la Asamblea General de la Naciones Unidas<sup>1</sup>.

El gobierno de Argentina, junto con los restantes gobiernos de América Latina, ratificaron esta Convención durante la Cumbre Mundial a favor de la Infancia, celebrada en Nueva York en 1990 y posteriormente en varias conferencias iberoamericanas y regionales. En estos compromisos se enfatizó la necesidad de priorizar la atención de los grupos más desfavorecidos, tendiendo con ello a reducir las desigualdades sociales y geográficas.

En agosto de 1994 Argentina incorporó la Convención sobre los Derechos del Niño en la Constitución Nacional, máxima jerarquía de nuestro ordenamiento jurídico.

El compromiso de velar por los derechos de los niños y adolescentes y de garantizar para ellos dignas condiciones de vida, trasciende el marco jurídico nacional e internacional. Constituye en sí mismo un compromiso ético que ningún estado puede soslayar. De aquí la relevancia de conocer su situación en nuestro país.

<sup>1</sup> CEPAL (1998), *Panorama Social de América Latina*, Naciones Unidas.

Haciendo uso de las herramientas estadísticas disponibles, esta publicación pretende describir al grupo de niños y adolescentes, prestando particular atención a las dimensiones sociales asociadas a su desarrollo.

En *La situación de la niñez y la adolescencia en la Argentina*<sup>2</sup> se analizan:

- La evolución histórica de la presencia de los niños y adolescentes en la población total.
- La situación actual de los niños y adolescentes en las áreas temáticas seleccionadas y la evolución en la última década.
- Las diferencias sociales entre los niños y adolescentes.
- Las disparidades geográficas entre las distintas jurisdicciones y regiones que componen el país.
- La situación de Argentina respecto de otros países latinoamericanos.

El primer capítulo refiere a la evolución histórica de la cantidad y presencia relativa de los niños y adolescentes en la población total. Las fuentes empleadas fueron los censos nacionales de población y las proyecciones basadas en ellos.

La presencia actual de los menores de 18 años en la población total y en subpoblaciones de interés se analizó con base en el Censo Nacional de Población de 1991, dado que aún no están disponibles los datos del último Censo (2001). Además se empleó la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) que el INDEC realiza dos veces al año en 28 aglomerados urbanos<sup>3</sup>. Esta encuesta posibilita, a diferencia de los censos, estimar la pobreza por el método de los ingresos de los hogares.

El capítulo destinado al análisis de la salud de los niños aborda fundamentalmente el tema de la mortalidad. Las fuentes son en este caso las estadísticas vitales provenientes del Ministerio de Salud de la Nación.

El capítulo sobre Educación, que da cuenta de la cobertura del sistema educativo en los distintos grupos de edad y de aspectos relativos al rendimiento escolar, utiliza datos del Censo de Población de 1991 y de la Encuesta Permanente de Hogares.

En el capítulo sobre Condiciones de vida, se analizan la incidencia de la pobreza estructural (Necesidades Básicas Insatisfechas: NBI) o por Ingresos (Línea de pobreza e indigencia) en la niñez y adolescencia, las características habitacionales y la inserción laboral de los adolescentes.

<sup>2</sup> En esta publicación se consideran niños a las personas hasta los 14 años de edad, y adolescentes a quienes tienen entre 15 y 17 años.

<sup>3</sup> Más detalles sobre los aspectos metodológicos de la EPH aparecen en los informes de prensa.

# 1. Algunas aclaraciones metodológicas

Las diferencias sociales entre los niños y adolescentes se abordaron de acuerdo a las posibilidades de las distintas fuentes. Así, por ejemplo, cuando la información proviene del Censo de Población, se consideró el índice de las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI).

En el caso de la información proveniente de las estadísticas vitales, se utilizaron variables de corte que permiten aproximarse a las diferencias socioeconómicas. Por ejemplo, la edad y el nivel educativo de la madre se consideraron al momento de analizar la mortalidad infantil.

Por último, a partir de datos de la EPH, se construyó la variable que da cuenta del estrato social que diferencia los hogares en función del nivel de ingresos per cápita y del nivel educativo alcanzado por los miembros adultos. La elaboración de esta variable merece una descripción más detallada, que se presenta a continuación.

Los indicadores que intervienen en la definición de la variable son el ingreso per cápita familiar y el promedio de años de escolaridad de los miembros del hogar de 18 años o más. El ingreso per cápita familiar da cuenta de condiciones de índole coyuntural, mientras que el promedio de años de escolaridad es una característica estructural de los hogares. De ahí que su combinación sea de mayor interés que el que ya de por sí presentan cada uno de estos indicadores.

Si bien hay una correlación entre los años de escolaridad promedio y el ingreso per cápita de los hogares, a medida que aumenta el promedio de años de escolaridad, se produce una mayor dispersión en el nivel de ingresos per cápita familiar. Se optó entonces por el cálculo del producto entre las dos variables continuas en lugar de considerar la regresión lineal simple de los años de escolaridad promedio en los ingresos per cápita familiar. Es a partir de este producto que se ordenaron los hogares de menor a mayor y se establecieron cinco estratos de igual número de hogares a partir de los quintiles resultantes.

Cabe agregar que se realizaron además un conjunto de pruebas empíricas de las que resultaron las ventajas comparativas de emplear la variable estrato social en lugar de quintiles de ingreso per cápita familiar o de promedio de años de escolaridad. Se seleccionaron variables de prueba como: tamaño medio del hogar, hacinamiento, saneamiento adecuado y, en los hogares con niños y adolescentes, porcentaje de asistentes a la escuela. En todos los casos, se observó mayor asociación con la variable estrato social.

Además, el estudio del comportamiento de los indicadores de prueba demostró que los agrupamientos resultantes de la nueva variable implicaban una mayor heterogeneidad intergrupala y una homogeneidad intragrupal mas elevada.

# 1.1

## Definiciones y conceptos

### Evolución histórica

- **Tasa media anual de crecimiento intercensal:** expresa el ritmo de crecimiento de una población, es decir cuánto aumenta o disminuye en promedio anualmente por cada mil habitantes, durante un determinado período.
- **Tasa global de fecundidad:** es el número de hijos que en promedio tendría una mujer de una cohorte hipotética de mujeres que durante su vida fértil tuvieran sus hijos de acuerdo a las tasas de fecundidad por edad del período en estudio y no estuvieran expuestas al riesgo de mortalidad desde el nacimiento hasta el término de su período fértil.
- **Tasa de mortalidad infantil total:** cociente entre el número de muertes de menores de un año acaecidas en la población de un área geográfica durante un período determinado, generalmente un año calendario, y los nacidos vivos en esa área durante el mismo período.
- **Índice de dependencia potencial:** Proporción de población potencialmente no económicamente activa con respecto al total de la población potencialmente económicamente activa (expresa el número de personas inactivas que sostiene cada individuo en edad activa).
- **Índice de dependencia potencial de jóvenes:** proporción de población menor de 15 años respecto a la población de 15 a 64 años.

### Salud

- **Mortalidad infantil:** son las defunciones de menores de un año ocurridas en un período determinado.
- **Tasa de mortalidad infantil neonatal:** es el cociente entre las defunciones de niños menores de 28 días de edad, acaecidas en la población de un área geográfica dada durante un año dado, y los nacidos vivos registrados en la población de esa misma área geográfica y durante el mismo año, por mil.
- **Tasa de mortalidad infantil post-neonatal:** es el cociente entre las defunciones de niños de entre 28 días y once meses de edad, acaecidas en la población de un área geográfica dada durante un año dado, y los nacidos vivos registrados en la población de esa misma área geográfica y durante el mismo año, por mil.
- **Mortalidad infantil según "criterios de reducibilidad":** el concepto de reducibilidad se aplica a las defunciones cuya frecuencia podría disminuirse, en función del conocimiento científico actual y las características del sistema de salud.

**1. Reducibles:** las que podrían reducirse con acciones sencillas y de bajo costo.

- en las defunciones Neonatales:
  - por prevención, diagnóstico o tratamiento oportuno:
    - en el embarazo
    - en el parto
    - en el recién nacido
- en las defunciones Post-neonatales:
  - por prevención y tratamiento
  - por prevención
  - por tratamiento
- **Otras reducibles:** las defunciones causadas por causas externas (accidentes y causas violentas)

**2. Difícilmente reducibles :** las que son difíciles o imposibles de reducir.

- **Riesgo de muerte de los menores de 2 años:** es la probabilidad de morir entre el nacimiento y los dos años de vida. Parte del supuesto de que el patrón de la fecundidad y la mortalidad en la niñez se han mantenido constantes durante el pasado reciente.

En base a la aplicación de métodos indirectos, se obtienen estimaciones de la mortalidad basadas en la proporción de hijos fallecidos sobre el total de hijos tenidos, según se declaran por las mujeres en los censos o encuestas.

El método hace posible el estudio de la mortalidad temprana por variables geográficas y permite analizar diferenciales asociados a variables económicas, sociales y culturales, utilizando la información que el censo proporciona sobre la mujer y sobre el hogar censal.

En este caso se utilizaron las siguientes variables:

- Area de residencia: urbana, semi urbana y rural
- Características seleccionadas de la vivienda: tipo, provisión de agua, inodoro y pisos
- Nivel educativo de la mujer: ninguno y hasta 3º grado; de 4º a 6º grado de primario; primario completo y secundario incompleto y secundario completo y más
- Cobertura de salud de la mujer
- **Mortalidad según causas:** el conocimiento de las causas de muerte de las personas, constituye una de las herramientas más útiles para detectar problemas así como para orientar los programas de prevención y promoción de la salud.

- **Causas externas:** es un agrupamiento que incluye los accidentes de transporte; ahogamientos; caídas y envenenamientos accidentales; otros accidentes; suicidios y agresiones.
- **Muertes infanto juveniles por causas externas:** expresan la incidencia de las defunciones de los menores de 18 años debidas a las causas anteriormente mencionadas, sobre el total de las defunciones de ese tramo de edad, por cien.
- **Población infanto-juvenil sin cobertura de salud:** es la población de menos de 18 años de edad que no está adherida a una obra social (obligatoria para todas las personas que trabajan en relación de dependencia) ni tampoco está afiliada a un plan médico o mutual.

### Educación

- **Tasa de extraedad:** es el porcentaje de población de 14 años y más que asiste a los primeros 7 años de la EGB, o al nivel primario según corresponda, sobre el total de población escolarizada en ese nivel.

### Condiciones de vida

- **Hogares con Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI):** aquéllos en los cuales está presente al menos uno de los siguientes indicadores de privación:
  - a) Hogares que habitan viviendas con más de 3 personas por cuarto (hacinamiento crítico),
  - b) Hogares que habitan en una vivienda de tipo inconveniente (pieza de inquilinato, vivienda precaria u otro tipo),
  - c) Hogares que habitan viviendas que no tienen ningún tipo de retrete (saneamiento),
  - d) Hogares que tienen algún niño en edad escolar que no asiste a la escuela (escolaridad),
  - e) Hogares que tienen 4 o más personas por miembro ocupado y en los cuales el jefe tiene bajo nivel de educación –sólo asistió dos años o menos al nivel primario– (subsistencia)
- **Línea de Pobreza:** establece a partir de los ingresos de los hogares, si estos tienen capacidad de satisfacer, por medio de la compra de bienes y servicios, un conjunto de necesidades alimentarias y no alimentarias consideradas esenciales.
- **Línea de Indigencia:** establece si los hogares cuentan con ingresos suficientes para cubrir una canasta de alimentos capaz de satisfacer un umbral mínimo de necesidades energéticas y proteicas. De esa manera, los hogares que no superan ese umbral, o línea, son considerados indigentes.

- **Saneamiento adecuado:** esta variable está construida en función de tres preguntas de la EPH:

Pregunta 6a: ¿Tiene este hogar instalación de baño?

Pregunta 6b: ¿El baño tiene...

1. Inodoro con botón o cadena y arrastre de agua
2. Inodoro sin botón o cadena y arrastre de agua
3. Letrina (sin arrastre de agua)

Pregunta 6c: El desagüe del inodoro va?

1. A red pública o cloaca
2. A cámara séptica y pozo ciego
3. Sólo a pozo ciego

- Si la vivienda tiene: instalación de baño; inodoro con botón o cadena y arrastre de agua; y el desagüe del inodoro va a red pública o cloaca o a cámara séptica y pozo ciego, se considera que la vivienda tiene saneamiento adecuado.

- **Hacinamiento crítico:** más de tres personas por cuarto.
- **Población económicamente activa:** personas que tienen una ocupación o que sin tenerla la están buscando activamente. Esta compuesta por la población desocupada más la población ocupada
- **Tasa de actividad:** porcentaje entre la población económicamente activa (ocupados y desocupados) y la población total
- **Tasa de empleo:** porcentaje entre la población ocupada y la población total
- **Tasa de desocupación:** porcentaje entre la población desocupada y la población económicamente activa

## 1.2 Construcción de los estratos

Uno de los objetivos de este documento, es el de destacar las diferencias sociales que se observan dentro del grupo de los niños y adolescentes; es decir, que más allá de las características propias de todo el grupo, que los expone a riesgos que son propios de esa etapa del ciclo vital, se pretendió destacar el grado de disparidad que frente a esos riesgos presentan los distintos sectores o estratos sociales.

Esas diferencias sociales entre los niños y adolescentes se abordaron, como ya se dijo, de acuerdo a las posibilidades de las distintas fuentes. En este apartado se presentan algunas precisiones metodológicas acerca de la variable Estratificación de los hogares (QEH).

Esta variable se construyó a partir de datos de la EPH y da cuenta de las diferencias entre los hogares en función del nivel de ingresos per cápita familiar (IPCF) y del nivel educativo alcanzado por los miembros adultos (AEP). Estas dos dimensiones, que expresan aspectos coyunturales y estructurales respectivamente, se definen formalmente:

IPCF :  $ITF/NPH$

Donde ITF es el ingreso total familiar y NPH es la cantidad de miembros del hogar.

AEP =  $TAEc/NPHc$

Donde TAEc es la sumatoria de los años de escolaridad de los miembros computables, mientras que NPHc es el número de personas computables en el hogar. Los miembros computables, por su parte, son aquellos que tienen años de escolaridad conocidos y más de 17 años de edad .

Los años de escolaridad de los miembros computables se construyeron combinando las preguntas 55 (Asistencia escolar), 56 (Nivel de instrucción), 58 (Compleitud del nivel) y 58 bis (último año o grado aprobado) del cuestionario individual de la EPH. Se establecieron además años de escolaridad definidos para cada nivel de instrucción completo:

Nunca asistió = 0

Primario = 7

Secundario = 5

Superior no universitaria = 3

Universitaria = 5

A partir de ello se fijó el límite superior para los años de escolaridad de los miembros computables en 17, valor correspondiente a la trayectoria educativa de quien ha completado el nivel universitario.

Dada la decisión conceptual - metodológica de articular aspectos coyunturales con otros de tipo estructural para estratificar a los hogares, se construyó una variable numérica que combina el IPCF con los AEP.

Formalmente:

$EH = AEP \times IPCF$

La variable numérica resultante fue luego categorizada en quintiles de modo que los hogares se clasificaron en cinco estratos de similar tamaño en donde el primer quintil representa al 20 por ciento de los hogares en la situación más



desfavorable y el quinto el 20 por ciento en la más favorable. A dicha variable se la denomina Estratificación de los hogares (QEH).

### **Tratamiento de los casos ignorados**

Debe advertirse que todos los cuadros en los que está presente la estratificación de los hogares corresponden al universo de los hogares con ingresos y con al menos un miembro mayor de 17 años con años de escolaridad conocidos. En el tratamiento de AEP, se presentó el problema del tratamiento correspondiente a los miembros con respuesta ignorada en años de escolaridad. En ese caso, se excluyeron del cálculo, es decir que fueron considerados como miembros no computables, lo que equivale a imputarle los años de escolaridad promedio del hogar. La alternativa a esta opción era la de excluir al hogar del universo considerado, opción que, para preservar el tamaño del universo y garantizar niveles adecuados de significación estadística, fue rechazada.

### **Composición de las regiones**

**Metropolitana:** Ciudad de Buenos Aires, Partidos del Conurbano

**Noroeste:** Gran Catamarca, Tucumán-Tafí Viejo, Jujuy-Palpalá, La Rioja, Salta, Santiago del Estero-La Banda

**Nordeste:** Corrientes, Formosa, Gran Resistencia, Posadas

**Cuyo:** Gran Mendoza, Gran San Juan, San Luis-El Chorrillo

**Pampeana:** Bahía Blanca-Cerri, Concordia, Gran Córdoba, Gran La Plata, Gran Rosario, Gran Paraná, Gran Santa Fé, Mar del Plata-Batán, Río Cuarto, Santa Rosa-Toay

**Patagonia:** Comodoro Rivadavia-Rada Tilly, Neuquén-Plottier, Río Gallegos, Ushuaia-Río Grande

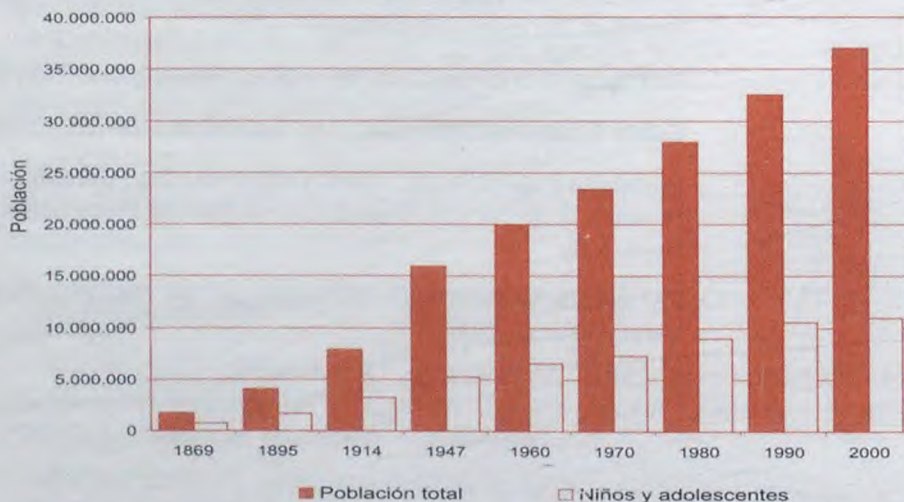
## 2. Evolución histórica

La información proveniente del primer censo nacional revela que en 1869, de 1.737.076 habitantes casi la mitad eran niños de entre 0 y 15 años de edad<sup>1</sup>.

Si bien en términos absolutos la cantidad de niños y adolescentes ha venido aumentando sistemáticamente, el incremento relativo censo a censo da cuenta de una fuerte desaceleración en su crecimiento. Así, en el año 2000, los niños y adolescentes representaban la tercera parte de la población total del país.

A modo ilustrativo, entre los dos primeros censos la cantidad de niños y adolescentes duplicó su tamaño, mientras que entre 1947-60 sólo había aumentado la cuarta parte y en el último decenio, según las proyecciones 90-2000, el incremento relativo se reduce a 3,4 por ciento, el más bajo entre los períodos intercensales.

**Gráfico 2.1.** Evolución histórica de la cantidad de niños y adolescentes y de la población total. Total del país. 1869 - 2000



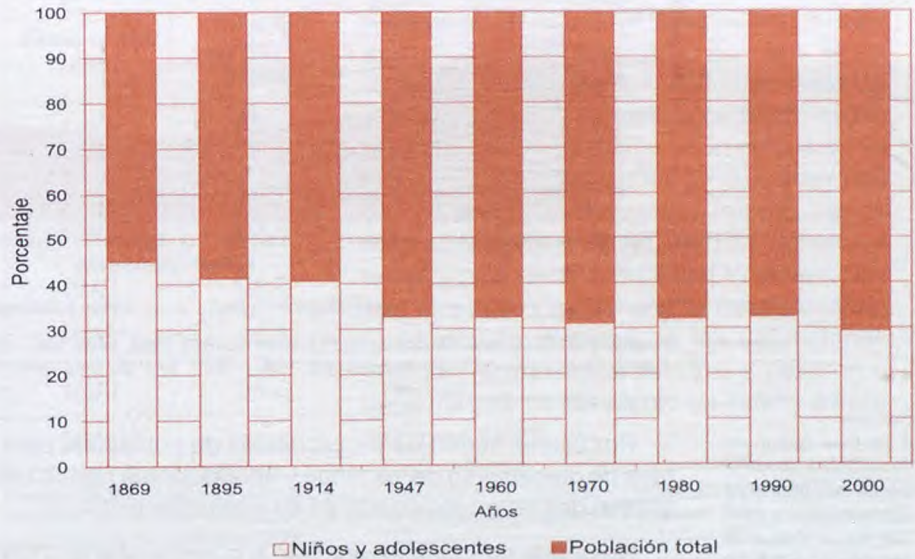
<sup>1</sup> Debido a la imposibilidad de contar con datos desagregados por edades simples para todos los censos, se decidió circunscribir el análisis de la presencia histórica de niños al grupo de edad comprendido entre las edades citadas.

**Fuente:** INDEC, Censos Nacionales de Población de 1869, 1895, 1914, 1960, 1970, 1980 y 1991; e INDEC, *Estimaciones y proyecciones de población. Total del país, serie Análisis Demográfico N° 5*

Como se puede observar en el Gráfico 2.2, el descenso mencionado no es un fenómeno reciente: en 1869 el 45,1 por ciento de la población total era menor de 16 años; entre 1914 y 1947, se reduce de manera significativa alcanzando 32,7 por ciento para mantenerse relativamente estable desde entonces.

Las estimaciones de población determinan para el 2000 que existen en todo el país casi 11 millones de niños y adolescentes y su representación alcanza al 29,5 por ciento en la población total. Esto implica una reducción de la participación relativa de los niños y adolescentes en la población total del 30 por ciento entre 1869 y la actualidad.

**Gráfico 2.2.** Evolución histórica del porcentaje de niños y adolescentes en la población total. Total del país. 1869 - 2000



**Fuente:** INDEC, Censos Nacionales de Población de 1869, 1895, 1914, 1947, 1960, 1970 y 1980; e INDEC *Estimaciones y Proyecciones de Población, 1990 y 2000. Total del país, serie Análisis Demográfico N° 5*

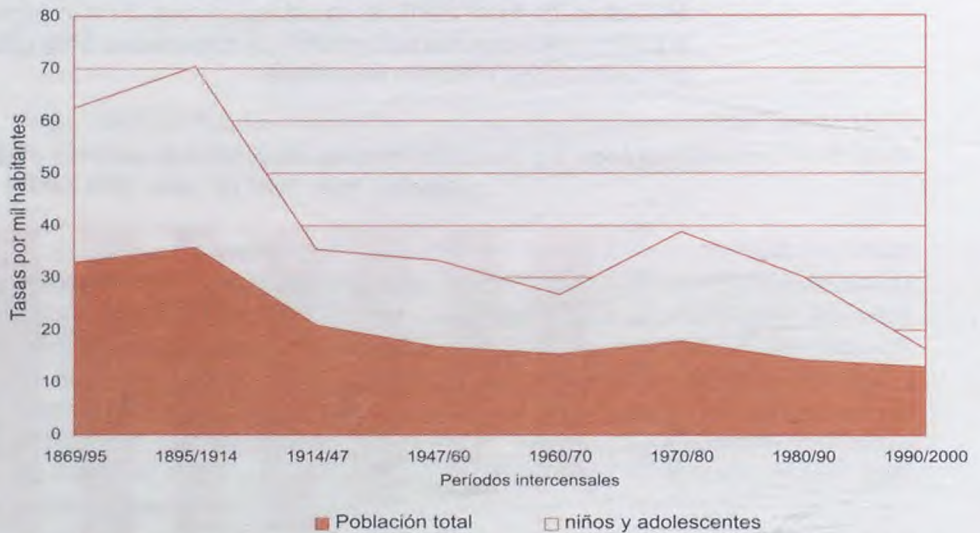
En cuanto al ritmo de crecimiento, la Argentina presentó desde principios de siglo XX un descenso sostenido en sus tasas de crecimiento como consecuencia del descenso en la fecundidad y de la fuerte disminución del componente migratorio. Se considera que a partir de 1970 el crecimiento poblacional se debe fundamentalmente al crecimiento vegetativo. (Lattes y Rechini de Lattes, 1975).

La población de niños y adolescentes, si bien ha mostrado fluctuaciones, ha mantenido la misma tendencia.

En el Gráfico 2.3 se observa que la tasa media anual de crecimiento intercensal de los niños y adolescentes tuvo un comportamiento de mayor desaceleración que la del conjunto de la población con excepción del período 1970-1980 en que se quebró esta tendencia.

La caída más importante en el ritmo de crecimiento se registró entre 1914 y 1947 como también en los años que transcurrieron entre 1960 y 1970, tanto en la población total como entre los niños y adolescentes, aunque en este último caso el descenso fue mucho más acentuado.

**Gráfico 2.3.** Tasa media anual de crecimiento intercensal de la población total y de los niños y adolescentes. Total del país. 1869 - 2000



**Fuente:** INDEC, Censos Nacionales de Población de 1869, 1895, 1914, 1947, 1960, 1970 y 1980; e INDEC, *Estimaciones y proyecciones de población, 1990 y 2000. Total del país, serie Análisis Demográfico N° 5*

<sup>2</sup> La tasa global de fecundidad constituye el indicador más apropiado para estudiar los cambios en la fecundidad a lo largo del tiempo, ya que la misma no sufre el efecto perturbador de la estructura de edades tal como ocurre con la tasa bruta de natalidad. Expresa el promedio de hijos por mujer al término de su vida fértil.

<sup>3</sup> En América Latina, Argentina juntamente con Uruguay pertenece a los países denominados de fecundidad baja o de transición muy avanzada. Se distinguen del resto porque iniciaron el descenso hacia fines del siglo XIX y a mediados del siglo XX tenían una Tasa Global de Fecundidad similar a la actual. (Chakiel-Schkolnik, 1992)

Por último, según las proyecciones de población, para el último decenio la tasa de crecimiento de los niños y adolescentes habría experimentado el más brusco descenso registrado en su evolución histórica.

Se puede atribuir este proceso a la incidencia que tuvo la reducción de la fecundidad. La evolución histórica de la tasa global de fecundidad<sup>2</sup> pone de manifiesto que el descenso comienza a partir de 1914, como se describe en el siguiente recuadro.

Evolución de la tasa de global de fecundidad. Total del país, 1869-1990		
Fecha censal Año	Tasa global de fecundidad	
1869	6,8	En 1947 el promedio de hijos por mujer se había reducido a la mitad con respecto a 1869. Esta reducción implica un descenso temprano de la fecundidad en Argentina en comparación con otros países <sup>3</sup> . A partir de 1947, la fecundidad continúa descendiendo con un ritmo notoriamente menor. Cabe señalar que se produce incluso un aumento de la tasa global de fecundidad en el decenio 1970-1980, para luego continuar con una tendencia descendente.
1895	7,0	
1914	5,3	
1947	3,2	
1960	3,1	
1970	3,1	
1980	3,3	
1990	2,8	

**Fuente:** INDEC - UNICEF (2000), *Situación de las Mujeres en la Argentina*, serie Análisis Social N°1

Por otra parte el comportamiento histórico de la mortalidad infantil, muestra un patrón de descenso más lineal que el de la fecundidad, como se puede observar en el siguiente recuadro. La importancia de la reducción en este caso radica en la mayor sensibilidad del fenómeno a los cambios en las condiciones de vida de la población.

Evolución de la tasa de mortalidad infantil. Total del país, 1914–2000		
Fecha censal Año	Tasa de mortalidad infantil	Aunque el descenso de la mortalidad infantil es sistemático desde inicios del siglo XX, el mismo se desacelera notoriamente desde los primeros años de la década de 80. El hecho más importante en la evolución señalada, es que cerca de los dos tercios del descenso total del nivel de la mortalidad infantil desde mediados de 1970 hasta 1990 se debieron a la reducción de la mortalidad postneonatal. Las muertes postneonatales representaban alrededor de la mitad de las defunciones infantiles a mediados de 1970 y pasaron a poco más de 40 por ciento en 1980 y 37 por ciento en 1990 <sup>4</sup> .
1914	116,1	
1947	77,7	
1960	62,4	
1970	61,2	
1980	33,4	
1990	25,6	
2000	16,6	

Fuente: INDEC (1997), *La mortalidad en la Argentina entre 1980-1991*, serie Análisis Demográfico N°9; y Ministerio de Salud de la Nación, Dirección de Estadística e Información de Salud, Programa Nacional de Estadística de Salud (PNES) (2000)

La combinación del descenso de la fecundidad conjuntamente con el de la mortalidad infantil explica en alguna medida el crecimiento positivo, aunque atenuado, de la población menor de 18 años.

Es habitual distinguir dentro del conjunto de la población segmentos de edades asociados al desempeño de determinadas actividades o roles sociales. Así, a la población cuya edad se encuentra entre los 15 y los 64 años se la considera potencialmente activa, es decir, en condiciones de participar de las actividades productivas; en tanto quienes pertenecen a los tramos etáreos extremos (0-14 años y 65 años o más), en principio se consideran potencialmente inactivos, dependiendo –también en forma potencial– de aquellos. Se construye así el llamado "índice de dependencia potencial", que expresa la relación entre el volumen de población que se asume que no participa en las actividades productivas en forma directa y por consiguiente depende para la subsistencia de aquellos que son tomados en cuenta como la población "potencialmente activa".

<sup>4</sup> Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (1994), Informe Nacional sobre Población de la República Argentina, El Cairo.

Cuadro 2.1. Evolución histórica del índice de dependencia potencial total y de jóvenes. Total del país. 1869-2000

Año	Total	Jóvenes
1869	78,0	73,6
1895	76,6	73,0
1914	73,5	69,5
1947	53,3	47,3
1960	57,0	48,3
1970	57,0	45,8
1980	62,7	49,4
1990	65,5	50,7
2000	59,8	44,3

Fuente: INDEC (1998), *La población en la Argentina* compilado por RECHINI de LATTES Z. y LATTES A., Serie de investigaciones Demográficas N° 1; e INDEC, *Situación y Evolución Social*, N° 4, tomo 1

<sup>5</sup> La población argentina de 65 años y más representaba en 1970 el 7 por ciento, para el decenio siguiente el 8,2 por ciento y en 1991 el 8,9 por ciento.

<sup>6</sup> La causa principal del envejecimiento se encuentra en la baja de la fecundidad, que provoca una disminución en la base de la pirámide aumentando proporcionalmente el peso de la población de los grupos de edades más elevados, al mismo tiempo, la disminución de la mortalidad adulta favoreció la constitución de un grupo más numeroso de personas en edad avanzada.

<sup>7</sup> Expresa el número de jóvenes (0 a 14 años) que potencialmente deben ser sostenidos económicamente por los individuos en edad activa.

Se observa en la evolución de este indicador (Cuadro 2.1) una tendencia decreciente entre los años extremos del período considerado. No obstante parecen poder distinguirse dos momentos: un primer momento, hasta 1947, de descenso de este índice y luego, un segundo momento de ascenso, particularmente a partir del año 1980.

El primer momento puede atribuirse al importante impacto que tuvieron las migraciones internacionales a fines y principios del siglo pasado engrosando el contingente de personas en edades activas. En los últimos años, los valores del índice de dependencia potencial se incrementan probablemente debido al aumento del peso relativo de la población de 65 años y más de edad<sup>5</sup>, producto del proceso de envejecimiento poblacional<sup>6</sup>.

Si se contempla el índice de dependencia potencial de los jóvenes<sup>7</sup> el comportamiento es similar al que muestra el índice total hasta 1947. Luego, es difícil identificar una tendencia, ya que los indicadores para las fechas censales presentan altibajos. Se destacan los aumentos durante las décadas 1960-70 y 1970-80, seguramente producto del aumento de la natalidad ocurrido a mediados de los años '70. Finalmente, las proyecciones de población elaboradas para el 2000 prevén un descenso de la relación hasta alcanzar un valor de aproximadamente 44 niños de hasta 14 años por cada 100 personas potencialmente activas.

A modo de conclusión se destaca el descenso de la participación de la población menor de 16 años en la población total del país a través de los censos nacionales.

El principal factor que contribuyó a esta menor participación fue el descenso de la fecundidad y debido al comportamiento que tiene esta variable demográfica es muy poco probable que este proceso se revierta.

Por otra parte, es importante destacar el estancamiento en las últimas décadas del descenso de la mortalidad infantil que alerta sobre la necesidad de definir políticas y acciones para atender esta problemática tan susceptible no sólo a las condiciones específicas de atención de la salud sino también y fundamentalmente al escenario socioeconómico que presenta el país.

### 3. Presencia de los niños y adolescentes en la población total y en subpoblaciones de interés

El propósito de este capítulo es mostrar qué proporción de niños y adolescentes existe en el total de la población y en determinados grupos poblacionales. En este capítulo resulta importante el análisis de las variables geográficas: la división político territorial, la división regional y el tamaño de la localidad debido a que éstas posibilitan visualizar el comportamiento demográfico diferencial de la población.

#### 3.1 La presencia de los niños y adolescentes en la población total

De acuerdo a los datos que suministra la EPH para el año 2001 los niños y adolescentes representan el 31,8 por ciento de la población urbana del país. Los niños menores de 5 años son el 8,4 por ciento de la población urbana, los de 5 a 14 años representan el 18 por ciento y los adolescentes de 15 a 17 años el 5,4 por ciento de la población urbana del país.

**Cuadro 3.1.** Porcentaje de niños y adolescentes en la población urbana, según grupo de edad por regiones en los 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001

Regiones	Niños y adolescentes		Menores de 1 año		1 a 4 años		5 a 14 años		15 a 17 años	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
<b>Total 28 aglomerados</b>	<b>7.095.696</b>	<b>31,8</b>	<b>353.311</b>	<b>1,6</b>	<b>1.529.847</b>	<b>6,8</b>	<b>4.005.595</b>	<b>17,9</b>	<b>1.206.943</b>	<b>5,4</b>
Metropolitana	3.589.439	30,3	186.249	1,6	766.022	6,5	2.010.989	17,0	626.179	5,3
Noroeste	784.963	37,0	41.402	1,9	178.420	8,4	442.390	20,8	122.751	5,8
Nordeste	451.193	39,0	21.479	1,9	89.775	7,8	266.851	23,0	73.088	6,3
Cuyo	478.536	33,4	18.833	1,3	107.246	7,5	277.709	19,4	74.749	5,2
Pampeana	1.566.266	30,2	74.633	1,4	340.557	6,6	877.770	16,9	273.306	5,3
Patagonia	225.299	36,7	10.716	1,7	47.827	7,8	129.886	21,1	36.870	6,0

Fuente: INDEC. Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre de 2001

Como es conocido, la población del país experimenta un persistente proceso de envejecimiento que se explica fundamentalmente por el descenso de la fecundidad y, en menor medida, por la reducción de la mortalidad adulta y de la vejez. Este proceso presenta, sin embargo, diferencias regionales que se traducen en distintas estructuras etáreas.

El Cuadro 3.1 muestra las diferencias en las proporciones de niños y adolescentes en la población de cada región.

En el Noreste, la presencia relativa de los niños y adolescentes se encuentra próxima al 40%, siendo levemente inferior en el Noroeste y en la Patagonia. En contraposición, se encuentran las regiones Metropolitana y Pampeana con valores inferiores al promedio nacional.



Las regiones con mayor y menor presencia de niños y adolescentes son, respectivamente, la región Noreste y la Pampeana. Si bien en valores absolutos, en la región Pampeana hay tres veces más niños que en el Noreste, en términos relativos se observa que la presencia de niños y adolescentes en el Noreste es un 22% más importante que en la región Pampeana.

Con respecto a la región Patagónica la inmigración de las últimas décadas daría cuenta de la mayor presencia de niños y adolescentes que en otras regiones.

Para analizar la situación a inicios de la década del 90 se utilizó la información del Censo Nacional de Población y Vivienda de 1991, por lo cual los cuadros que siguen hacen referencia al total de población del país (urbana y rural).

**Cuadro 3.2.** Porcentaje de niños y adolescentes por grupo de edad y tamaño de localidad. Total del país. 1991

Tamaño de localidad	Niños y adolescentes		Menores de 1 año		1 a 4 años		5 a 14 años		15 a 17 años	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
<b>Total</b>	<b>11.691.361</b>	<b>36,3</b>	<b>695.418</b>	<b>2,2</b>	<b>2.638.563</b>	<b>8,2</b>	<b>6.599.829</b>	<b>20,5</b>	<b>1.757.551</b>	<b>5,5</b>
Menos de 2.000	1.734.491	42,0	110.821	2,7	411.660	10,0	976.623	23,6	235.387	5,7
2.000 a 19.999	1.556.808	39,1	95.064	2,4	349.632	8,8	886.065	22,3	226.047	5,7
20.000 a 49.999	874.714	38,3	51.898	2,3	194.784	8,5	496.192	21,7	131.840	5,8
50.000 a 99.999	708.400	36,7	42.549	2,2	159.209	8,3	401.253	20,8	105.389	5,5
100.000 a 999.999	2.428.477	37,6	146.042	2,3	550.066	8,5	1.364.328	21,1	368.041	5,7
1.000.000 y más	4.388.471	32,6	249.044	1,9	973.212	7,2	2.475.368	18,4	690.847	5,1

**Fuente:** INDEC, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales del Censo Nacional de Población y Vivienda 1991

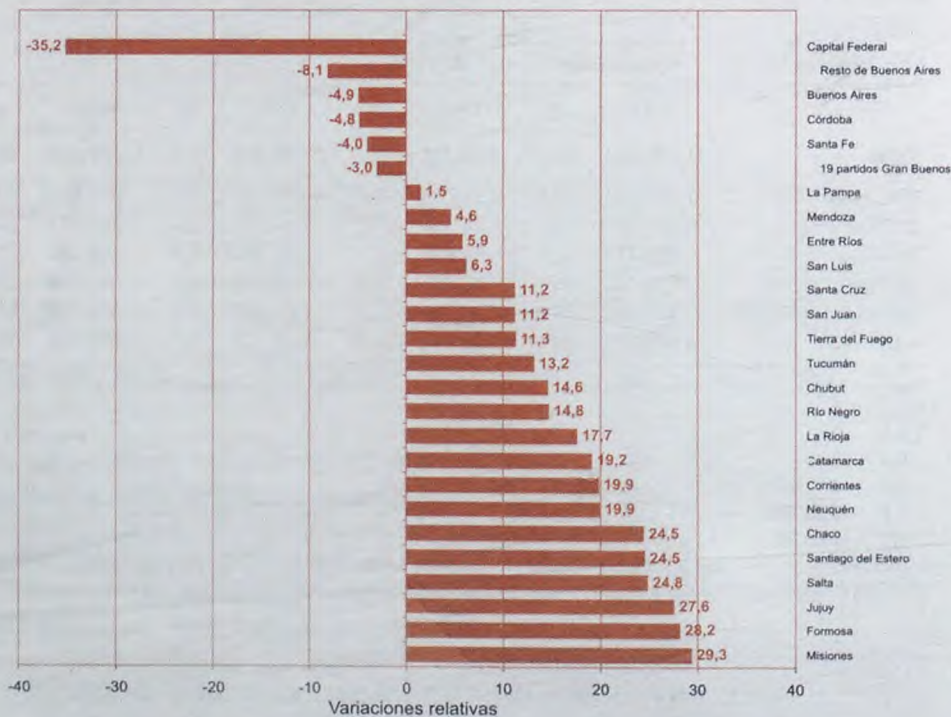
El Cuadro 3.2 permite observar que a principios del decenio anterior la presencia de niños y adolescentes alcanzaba en el total del país al 36,3 por ciento. Sin embargo, si se considera sólo las áreas urbanas (por definición censal, las localidades con 2000 habitantes o más), representaban el 35,4 por ciento. Aunque esta información no es estrictamente comparable con la presentada anteriormente para el año 2001, se puede afirmar que hubo un decrecimiento relativo de la proporción de niños y adolescentes en la población urbana del país en el transcurso de la última década.

De la misma manera que lo señalado en cuanto a las regiones de nuestro país, al distinguir por tamaño de localidad se registran distintas situaciones. En las regiones rurales la presencia se acentúa notoriamente con respecto a las zonas urbanas, debido al comportamiento diferencial de la fecundidad, más elevada en las zonas rurales. Se produce entonces, una relación inversamente proporcional entre el peso relativo de los niños y adolescentes y el tamaño de localidad: a medida que se amplían en tamaño las ciudades decrece la presencia relativa de niños y adolescentes.

El Gráfico 3.1 presenta las variaciones relativas respecto al total del país en el porcentaje de niños y adolescentes. La situación extrema está representada por las provincias del norte: Misiones, Formosa, Jujuy, Salta, Santiago del Estero y Chaco, que superan entre un 20 por ciento y un 30 por ciento a la media nacional.

En contraposición, la Ciudad y la provincia de Buenos Aires, Santa Fe y Córdoba, se encuentran por debajo del porcentaje correspondiente al total del país, destacándose la Ciudad de Buenos Aires que tiene un 35 por ciento menos de niños y adolescentes y que, como se sabe, es la jurisdicción poblacionalmente más envejecida. Al comparar las situaciones extremas, en términos relativos en Misiones hay el doble de niños que en la Capital Federal.

**Gráfico 3.1.** Porcentaje de niños y adolescentes en la población. Diferencias relativas de los valores provinciales respecto a la media nacional. 1991



Fuente: INDEC (1998), *Situación y Evolución Social*, N° 4, tomo 2

Al analizar por tramos etáreos, las mayores disparidades entre las jurisdicciones se registran en el grupo de los menores de 5 años. En las provincias de Tierra del Fuego, Misiones y Formosa ese grupo de edad constituye aproximadamente el 15 por ciento de la población. Sólo cuatro jurisdicciones, las más pobladas del país, presentan porcentajes de menores de 5 años inferiores al promedio nacional.

Aproximadamente la cuarta parte de la población de las provincias del NEA y del NOA está constituida por niños de 5 a 14 años. Estas regiones son las que tradicionalmente han tenido mayor fecundidad y no se han visto afectadas por los desplazamientos de población ocurridos en las últimas décadas que explicarían la posición de Tierra del Fuego en el grupo de provincias con mayor presencia de niños y adolescentes.

**Cuadro 3.3.** Cantidad y porcentaje de niños y adolescentes en la población total por grupos seleccionados de edad según provincia. 1991

Provincia	Niños y adolescentes		Grupos de edad							
			Menores de 1 año		1 a 4 años		5 a 14 años		15 a 17 años	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
<b>Total del país</b>	<b>11.750.037</b>	<b>36,0</b>	<b>704.283</b>	<b>2,2</b>	<b>2.645.790</b>	<b>8,1</b>	<b>6.628.610</b>	<b>20,3</b>	<b>1.771.354</b>	<b>5,4</b>
Ciudad de Buenos Aires	692.188	23,3	38.261	1,3	143.973	4,9	384.828	13,0	125.126	4,2
Buenos Aires	4.315.021	34,3	249.389	2,0	962.946	7,6	2.435.111	19,3	667.575	5,3
19 partidos Gran Buenos	2.783.514	34,9	159.555	2,0	623.153	7,8	1.569.100	19,7	431.706	5,4
Resto de Buenos Aires	1.531.507	33,1	89.834	1,9	339.793	7,3	866.011	18,7	235.869	5,1
Catamarca	113.430	42,9	7.099	2,7	25.729	9,7	64.263	24,3	16.339	6,2
Córdoba	949.229	34,3	56.301	2,0	210.338	7,6	538.010	19,4	144.580	5,2
Corrientes	343.578	43,2	22.164	2,8	80.882	10,2	192.419	24,2	48.113	6,0
Chaco	376.627	44,9	24.432	2,9	87.654	10,4	211.881	25,2	52.660	6,3
Chubut	147.469	41,3	8.873	2,5	34.028	9,5	83.691	23,4	20.877	5,8
Entre Ríos	389.096	38,1	24.435	2,4	87.145	8,5	220.039	21,6	57.477	5,6
Formosa	183.991	46,2	11.784	3,0	44.178	11,1	103.304	25,9	24.725	6,2
Jujuy	235.546	46,0	13.544	2,6	52.067	10,2	135.231	26,4	34.704	6,8
La Pampa	95.057	36,6	5.875	2,3	21.913	8,4	53.402	20,5	13.867	5,3
La Rioja	93.575	42,4	6.057	2,7	21.452	9,7	52.766	23,9	13.300	6,0
Mendoza	532.421	37,7	32.938	2,3	122.697	8,7	295.791	20,9	80.995	5,7
Misiones	367.556	46,6	24.678	3,1	88.878	11,3	203.996	25,9	50.004	6,3
Neuquén	167.995	43,2	11.144	2,9	40.267	10,4	93.090	23,9	23.494	6,0
Río Negro	209.548	41,3	12.953	2,6	49.014	9,7	117.635	23,2	29.946	5,9
Salta	389.466	45,0	24.760	2,9	89.789	10,4	218.719	25,3	56.198	6,5
San Juan	211.820	40,1	12.583	2,4	46.752	8,8	118.940	22,5	33.545	6,3
San Luis	109.663	38,3	7.029	2,5	25.468	8,9	62.033	21,7	15.133	5,3
Santa Cruz	64.032	40,1	4.272	2,7	15.893	9,9	35.479	22,2	8.388	5,2
Santa Fe	967.530	34,6	57.969	2,1	216.152	7,7	552.880	19,8	140.529	5,0
Santiago del Estero	301.468	44,9	17.747	2,6	67.117	10,0	174.312	25,9	42.292	6,3
Tierra del Fuego	27.814	40,1	2.167	3,1	8.160	11,8	14.579	21,0	2.908	4,2
Tucumán	465.917	40,8	27.829	2,4	103.298	9,0	266.211	23,3	68.579	6,0

Fuente: INDEC (1998), *Situación y Evolución Social*, N° 4, tomo 2

El Cuadro 3.4 presenta el índice de dependencia potencial de jóvenes que relaciona a la población menor de 15 años con la de 15 a 64 años, considerada potencialmente activa.

Para el total del país, el índice de dependencia potencial de jóvenes era del 50,7 por ciento, lo que significa que a principios de la década había dos personas potencialmente activas por cada menor de 15 años.

Cuadro 3.4. Índice de dependencia potencial de jóvenes por provincia. 1990

Provincia	Índice de dependencia potencial de jóvenes
<b>Total del país</b>	<b>50,7</b>
Ciudad de Buenos Aires	29,7
Buenos Aires	46,9
Catamarca	65,5
Córdoba	47,3
Corrientes	66,0
Chaco	68,7
Chubut	59,7
Entre Ríos	55,6
Formosa	72,5
Jujuy	70,2
La Pampa	52,4
La Rioja	63,8
Mendoza	53,2
Misiones	73,2
Neuquén	63,2
Río Negro	60,1
Salta	68,5
San Juan	56,7
San Luis	55,5
Santa Cruz	57,0
Santa Fe	49,5
Santiago del Estero	71,0
Tierra del Fuego	57,9
Tucumán	59,4

Fuente: INDEC (1998), *Situación y Evolución Social*, N° 4, tomo 1

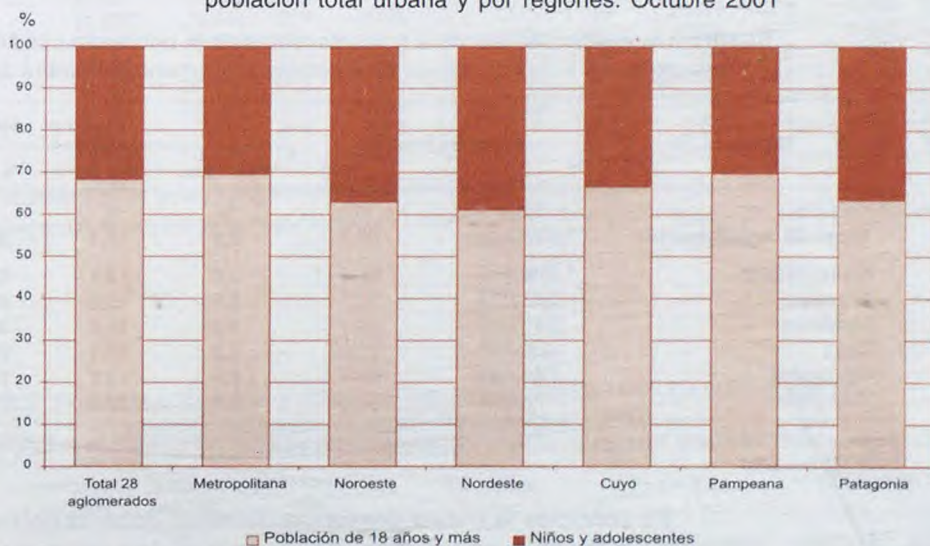
Por tratarse de la relación entre la población de menos de 15 años y la población potencialmente activa, las diferencias entre jurisdicciones que presenta este indicador reproduce las ya señaladas con respecto a la presencia de niños y adolescentes por provincia. Es así como los mayores valores del índice de dependencia potencial de jóvenes se registran en Misiones, Formosa, Santiago del Estero, Jujuy, Chaco y Salta, es decir, las provincias con mayor presencia de niños y adolescentes mencionadas anteriormente. En estas provincias por cada 10 personas potencialmente activas hay casi 7 niños que dependen de ellas. Este nivel en el índice de dependencia resulta similar al registrado para el conjunto del país en las primeras décadas del siglo XX, al que se hizo referencia en el capítulo anterior.

En el caso opuesto –es decir con índices inferiores al total del país– se encuentran las provincias de Santa Fe, Córdoba, Buenos Aires y la Capital Federal. Se destaca esta última jurisdicción, donde la cantidad de niños dependientes desciende a 3 por cada 10 personas potencialmente activas, aunque cabe aclarar que en este caso, es similar la cantidad de ancianos que dependen de la población en edad activa, situación que no se presenta en las restantes provincias.

## 3.2 La presencia de los niños y adolescentes en la población pobre e indigente

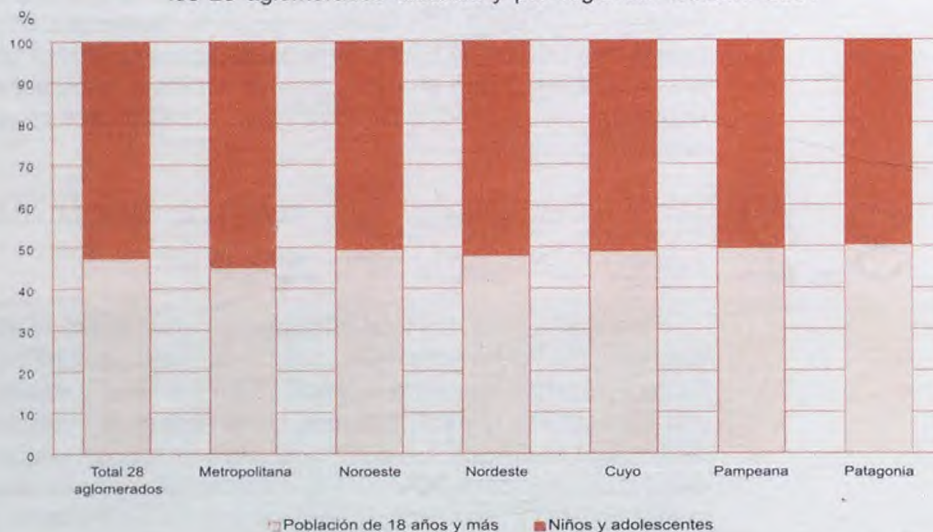
Para el año 2001, del total de población urbana que no alcanzaba a cubrir sus necesidades básicas (NBI), el 52,7 por ciento son niños y adolescentes. Es decir, que mientras en la población total, los niños y adolescentes no alcanzan a constituir la tercera parte, cuando se trata de la población con NBI superan la mitad. El Gráfico 3.2 muestra la mayor presencia relativa de los menores de 18 años en la población con NBI en todas las regiones del país. Al considerar únicamente a la población pobre, la región como indicador de disparidades, pierde relevancia.

**Gráfico 3.2.** Presencia de los niños y adolescentes en la población total urbana y por regiones. Octubre 2001



**Fuente:** INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 2001

Al analizar la presencia de los grupos de edad seleccionados en la población con NBI, se observa que los menores de 5 años representan el 16 por ciento, valor que duplica al peso relativo de este grupo en la población total. Estas diferencias entre la presencia de niños y adolescentes en la población con NBI y en la población total disminuyen a medida que aumenta la edad, hasta prácticamente desaparecer en el grupo de 15 a 17 años que tiene igual peso entre la población pobre y entre la población total (ver, Cuadro 3.2).

**Gráfico 3.3.** Presencia de los niños y adolescentes en la población con NBI en los 28 aglomerados urbanos y por regiones. Octubre 2001

**Fuente:** INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 2001

**Cuadro 3.5.** Porcentaje de niños y adolescentes en la población con NBI por grupo de edad y región, en los 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001

Regiones	Población con NBI		Grupos de edad			
			< de 1 año	1 a 4	5 a 14	15 a 17
<b>Total 28 aglomerados</b>	<b>3.663.516</b>	<b>52,7</b>	<b>2,9</b>	<b>13,1</b>	<b>30,0</b>	<b>6,8</b>
Metropolitana	1.698.940	54,9	3,0	13,1	30,9	7,9
Noroeste	522.853	50,7	3,3	13,3	28,0	6,2
Nordeste	345.606	52,1	2,8	11,8	31,2	6,4
Cuyo	235.250	51,2	2,3	13,7	29,3	5,9
Pampeana	782.034	50,4	2,5	13,2	29,1	5,6
Patagonia	78.833	49,6	3,0	12,6	29,7	4,3

**Fuente:** INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 2001

Es conocida la mayor presencia de niños entre la población pobre. Así como el fenómeno es independiente de la región geográfica, tampoco presenta diferencias sustantivas cuando se lo considera a través del tiempo. Como puede verse en el Cuadro 3.6, a comienzos de los 90 los niños y adolescentes representaban casi el 50 por ciento de la población con NBI en las áreas urbanas. Los cuadros 3.6 y 3.7 muestran lo antedicho para las distintas jurisdicciones y para los distintos tamaños de localidad.

Cabe señalar que este estancamiento de la presencia de niños entre la población pobre se produce aún cuando el peso relativo de los menores de 18 años disminuye en la población total.

Cuadro 3.6. Porcentaje de niños y adolescentes en la población con NBI por grupo de edad y provincia. 1991

Provincia	Población total con NBI	Niños y adolescentes con NBI		Grupos de edad							
				Menores de 1 año		1 a 4 años		5 a 14 años		15 a 17 años	
				Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
<b>Total del país</b>	<b>1.468.978</b>	<b>3.225.483</b>	<b>50,2</b>	<b>229.048</b>	<b>3,6</b>	<b>833.770</b>	<b>13,0</b>	<b>1.798.862</b>	<b>28,0</b>	<b>363.803</b>	<b>5,7</b>
Ciudad de Buenos Aires	74.051	83.709	36,0	6.246	2,7	21.470	9,2	45.195	19,5	10.798	4,7
Buenos Aires	514.337	1.040.842	48,9	72.926	3,4	274.082	12,9	580.215	27,3	113.619	5,3
19 partidos Gran Buenos	353.592	740.626	49,6	51.565	3,5	194.520	13,0	412.411	27,6	82.130	5,5
Resto de Buenos Aires	160.745	300.216	47,3	21.361	3,4	79.562	12,5	167.804	26,4	31.489	5,0
Catamarca	14.998	38.522	52,1	2.772	3,7	9.446	12,8	21.878	29,6	4.426	6,0
Córdoba	98.587	196.269	47,5	13.958	3,4	51.673	12,5	109.517	26,5	21.121	5,1
Corrientes	50.211	131.662	53,1	9.316	3,8	32.960	13,3	73.930	29,8	15.456	6,2
Chaco	65.981	178.633	54,3	12.232	3,7	44.624	13,6	100.604	30,6	21.173	6,4
Chubut	18.444	39.270	51,3	2.802	3,7	10.936	14,3	21.502	28,1	4.030	5,3
EntreRíos	46.074	103.452	49,8	7.845	3,8	25.623	12,3	58.138	28,0	11.846	5,7
Formosa	31.169	84.354	54,4	6.013	3,9	21.938	14,1	46.904	30,2	9.499	6,1
Jujuy	38.406	97.089	53,9	6.496	3,6	24.146	13,4	54.571	30,3	11.876	6,6
LaPampa	9.283	15.968	46,0	1.309	3,8	4.490	12,9	8.437	24,3	1.732	5,0
LaRioja	12.177	29.375	49,5	2.020	3,4	7.630	12,9	16.292	27,5	3.433	5,8
Mendoza	56.129	126.819	51,4	9.435	3,8	33.522	13,6	69.763	28,3	14.099	5,7
Misiones	56.025	140.095	53,3	9.869	3,8	36.850	14,0	77.789	29,6	15.587	5,9
Neuquén	18.467	41.106	50,5	3.334	4,1	11.331	13,9	21.766	26,7	4.675	5,7
Río Negro	27.961	58.407	50,2	4.458	3,8	16.251	14,0	31.401	27,0	6.297	5,4
Salta	64.317	167.486	52,6	11.716	3,7	43.029	13,5	93.175	29,3	19.566	6,1
San Juan	21.684	50.942	49,0	3.608	3,5	12.500	12,0	28.599	27,5	6.235	6,0
San Luis	14.324	29.680	48,6	2.119	3,5	7.988	13,1	16.321	26,7	3.252	5,3
Santa Cruz	6.390	9.937	43,5	976	4,3	3.161	13,8	4.840	21,2	960	4,2
Santa Fe	111.965	250.900	51,2	18.506	3,8	65.491	13,4	139.397	28,5	27.506	5,6
Santiago del Estero	49.895	135.025	53,0	8.719	3,4	31.562	12,4	78.670	30,9	16.074	6,3
Tierra del Fuego	4.888	5.784	38,9	593	4,0	2.026	13,6	2.686	18,1	479	3,2
Tucumán	63.215	170.157	54,0	11.780	3,7	41.041	13,0	97.272	30,9	20.064	6,4

**Nota:** Se considera la población de niños y adolescentes que vive en hogares particulares.

**Fuente:** INDEC, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales del Censo Nacional de Población y Vivienda 1991

Cuadro 3.7. Porcentaje de niños y adolescentes en la población con NBI por grupo de edad y tamaño de localidad. Total del país. 1991

Tamaño de localidad	Población con NBI	% niños con NBI	Menores de 1 año	1 a 4 años	5 a 14 años	5 a 14 años				
<b>Total</b>	<b>3.214.398</b>	<b>50,0</b>	<b>227.676</b>	<b>3,5</b>	<b>828.985</b>	<b>12,9</b>	<b>1.794.024</b>	<b>27,9</b>	<b>363.713</b>	<b>5,7</b>
Menos de 2.000	819.357	51,3	54.010	3,4	200.824	12,6	466.363	29,2	98.160	6,1
2.000 a 19.999	409.198	50,8	29.354	3,6	103.576	12,9	229.677	28,5	46.591	5,8
20.000 a 49.999	200.380	49,9	14.879	3,7	52.084	13,0	110.804	27,6	22.613	5,6
50.000 a 99.999	150.420	49,8	11.422	3,8	40.457	13,4	82.369	27,3	16.172	5,4
100.000 a 999.999	581.256	51,0	43.434	3,8	154.507	13,6	320.305	28,1	63.010	5,5
1.000.000 y más	1.053.787	48,3	74.577	3,4	277.537	12,7	584.506	26,8	117.167	5,4

**Fuente:** INDEC, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales del Censo Nacional de Población y Vivienda 1991

Considerando la información relativa a la pobreza por ingresos –línea de pobreza e indigencia– de la Encuesta Permanente de Hogares para octubre del 2001, se observa que la población indigente está constituida por un porcentaje similar de menores de 18 años que la población con NBI. En efecto, para el 2001, el 52,5 por ciento de la población que reside en hogares con ingresos insuficientes para cubrir una canasta básica de alimentos (indigente) está constituida por niños y adolescentes. Entre la población bajo la línea de pobreza, la presencia de niños y adolescentes se reduce levemente pasando a un 46,2 por ciento. El cuadro 3.8 muestra nuevamente que no se registran diferencias significativas entre las regiones del país.

**Cuadro 3.8.** Porcentaje de niños y adolescentes en la población bajo la línea de pobreza e indigencia según región en los 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001

Regiones	Porcentaje de niños y adolescentes	
	Bajo LP	Bajo LI
<b>Total 28 aglomerados</b>	<b>46,2</b>	<b>52,5</b>
Metropolitana	45,9	51,9
Noroeste	47,2	53,9
Nordeste	49,0	54,9
Cuyo	45,7	52,3
Pampeana	45,1	52,0
Patagonia	49,4	54,7

**Fuente:** INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 2001

En cuanto a la evolución de la presencia de niños y adolescentes en la población pobre e indigente sólo se analiza para el área metropolitana por no disponerse de datos correspondientes al inicio del período para el resto de las regiones.

El Cuadro 3.9 muestra que a pesar del cuantioso crecimiento en la última década de la población pobre e indigente, la composición etárea de esta población no presenta cambios importantes. Sólo merece señalarse la situación de los adolescentes, que constituyen el único grupo que aumenta su presencia entre la población pobre e indigente, a costa de leves disminuciones en el peso relativo de los otros grupos. Posiblemente, esta situación se origine en que el sostenido crecimiento de la población pobre incluyó a sectores medios con menor presencia de niños en los hogares.



**Cuadro 3.9.** Porcentaje de niños y adolescentes en la población bajo la línea de pobreza e indigencia según grupos de edad en el Gran Buenos Aires. 1991-2001

Línea de pobreza e indigencia y grupos de edad	Gran Buenos Aires	
	1991	2001
<b>Total de población bajo LP</b>	<b>2.348.355</b>	<b>4.258.421</b>
0 a 17 años	47,3	45,9
Menor de 1 año	2,4	2,1
1 a 4 años	11,5	9,0
5 a 14 años	28,0	26,9
15 a 17 años	5,4	7,9
<b>Total de población bajo LI</b>	<b>330.117</b>	<b>1.479.579</b>
0 a 17 años	53,6	51,9
Menor de 1 año	2,4	2,4
1 a 4 años	12,0	9,7
5 a 14 años	33,9	30,5
15 a 17 años	5,4	9,4

**Fuente:** INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 2001

## 4. Mortalidad

La tasa de mortalidad infantil es considerada uno de los indicadores más importantes ya que la posibilidad de enfermar y de morir entre los niños menores de un año, está relacionada con las condiciones de vida y con el acceso y calidad de los servicios de salud.

Por esta razón, a menudo es considerado un indicador indirecto del grado de desarrollo social alcanzado por los países.

Las causas de las defunciones infantiles se agrupan en función de las posibilidades de reducción de las mismas –criterios de reducibilidad–, lo cual permite analizar en qué medida podrían haberse evitado mediante acciones de los servicios de salud.

La probabilidad promedio de morir antes de los dos años es una estimación indirecta a partir de datos censales, que será analizada en función de distintas variables que permitan identificar diferencias socioeconómicas en la mortalidad de estos niños.

El análisis de los nacidos vivos según la edad y el nivel de instrucción de la madre se justifica dado que es conocida la asociación entre estas variables y el riesgo de muerte de los niños menores de un año.

La inclusión del análisis por causas de las defunciones en cada grupo de edad permite identificar a las más frecuentes para orientar la aplicación de políticas de prevención tendientes a la reducción de la mortalidad entre los niños y adolescentes.

A pesar de no disponer de datos actualizados –la última información proviene del Censo Nacional de 1991–, es importante hacer referencia a la magnitud de la población menor de 18 años que no cuenta con cobertura médica más allá de la que brinda el sector público.

En cuanto a la información utilizada para la elaboración de los indicadores señalados, la misma proviene casi en su totalidad de la Dirección de Estadísticas e Información de Salud del Ministerio de Salud de la Nación.

## 4.1. La mortalidad infantil en la última década

La tasa de mortalidad infantil relaciona las defunciones de niños menores de un año ocurridas durante un año calendario y el número de nacidos vivos registrados durante el mismo período.

A las defunciones que se producen en el primer mes de vida, se las llama defunciones neonatales, y las que tienen lugar entre ese momento y el primer año de vida, se denominan defunciones post-neonatales. Diferenciar estos componentes de la mortalidad infantil es indispensable ya que las causas que producen las defunciones en cada período tienen diferente connotación. En consecuencia, las acciones de salud tendientes a reducirlas se basan en estrategias distintas.

La tasa de mortalidad en el año 2000 fue de 16,6 por mil. Esto implica una reducción del 35 por ciento con respecto a los inicios de la década pasada.

Tasa de mortalidad infantil por mil nacidos vivos. Total del país			
Año	Total	Neo-natal	Post-neonatal
1990	25,6	15,6	9,4
2000	16,6	10,9	5,7

El descenso señalado en el nivel de la tasa de mortalidad infantil del total de país durante la década analizada, se explica fundamentalmente por el peso relativo de las defunciones post-neonatales. Entre 1990 y 2000, la tasa de mortalidad infantil neonatal del país descendió aproximadamente un 30 por ciento, mientras que la post-neonatal registró un descenso del 40 por ciento. El descenso más marcado de las muertes post-neonatales se debe a que estas defunciones están más asociadas a condiciones socio-ambientales que dan lugar a causas de muerte más factibles de ser evitadas a través de acciones sanitarias adecuadas.

**Fuente:** Ministerio de Salud de la Nación, Dirección de Estadística e Información de Salud, Programa Nacional de Estadísticas de Salud (PNES)

En el siguiente cuadro se observan los niveles alcanzados por la tasa de mortalidad infantil en cada provincia para tres momentos de la década en estudio:

**Cuadro 4.1.** Tasa de mortalidad infantil, según provincia de residencia de la madre. 1990, 1995 y 2000

Provincia	Año		
	1990 <sup>1</sup>	1995 <sup>2</sup>	2000 <sup>3</sup>
<b>Total del país</b>	<b>25,6</b>	<b>22,2</b>	<b>16,6</b>
Ciudad de Buenos Aires	16,8	13,1	9,4
Buenos Aires	24,2	22,2	15,1
Catamarca	34,6	26,1	21,0
Córdoba	22,2	20,5	15,0
Corrientes	31,7	27,3	30,4
Chaco	35,8	32,8	21,9
Chubut	20,6	20,3	15,8
Entre Ríos	24,3	20,5	16,9
Formosa	33,2	30,5	23,0
Jujuy	35,8	26,4	23,1
La Pampa	22,1	17,4	15,3
La Rioja	28,8	22,1	20,9
Mendoza	21,1	18,4	14,3
Misiones	31,8	23,2	22,2
Neuquén	16,9	14,1	11,4
Río Negro	23,1	20,8	16,6
Salta	32,3	26,8	18,8
San Juan	24,4	25,2	19,4
San Luis	29,7	23,1	17,2
Santa Cruz	20,7	21,9	17,2
Santa Fe	28,3	17,6	14,4
Santiago del Estero	28,3	23,3	13,2
Tierra del Fuego	27,9	11,1	10,5
Tucumán	28,5	28,9	22,4

<sup>1</sup>En 1990, según el Boletín del Programa Nacional de Estadísticas de Salud, las siguientes jurisdicciones presentaron limitaciones en la disponibilidad de los datos: Chubut, Salta, Santa Cruz, San Luis, Santiago del Estero, Tierra del Fuego y Tucumán.

<sup>2</sup>En 1995, la provincia de Santiago del Estero remite –por primera vez en soporte magnético– los hechos vitales registrados en la provincia. Esto debe tenerse en cuenta en la comparación histórica.

<sup>3</sup>Durante el año 2000 se realizó una investigación conjunta entre la Dirección de Estadística e Información de Salud, el Programa Materno Infantil y Nutrición, el INDEC, y las oficinas jurisdiccionales responsables de Estadísticas Vitales de cinco provincias. Este estudio confirmó la existencia de una importante omisión en el registro de los nacimientos y a su vez detectó subregistro, de magnitud inferior, en las defunciones infantiles, salvo en la provincia de Santiago del Estero en donde alcanzó niveles importantes.

**Fuente:** Ministerio de Salud de la Nación, Dirección de Estadística e Información de Salud, Programa Nacional de Estadística de Salud (PNES)

A pesar del descenso general en el nivel de las tasas en todas las provincias, persiste, y hasta se profundiza a lo largo de la década 1990-2000, la heterogeneidad geográfica que históricamente ha presentado este indicador.

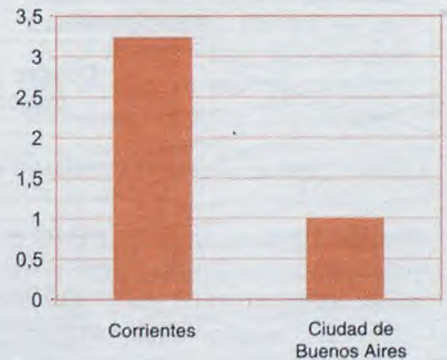
En 1990 eran seis provincias: Corrientes, Chaco, Jujuy, Catamarca, Formosa y Salta, las que duplicaban el valor de la tasa más baja del país (Ciudad de Buenos Aires con 16,8 por mil). En el año 2000, son diez las provincias que duplican la tasa de la Ciudad de Buenos Aires (9,4 por mil). A las seis provincias mencionadas anteriormente, se agregan Tucumán, Misiones, La Rioja y San Juan.

Entre las situaciones más críticas se encuentra la de la provincia de Corrientes, que en el año 2000 alcanza una tasa del 30,4 por mil, nivel que representaba el promedio nacional de los inicios de la década del 80.

**Gráfico 4.1.** Relación entre tasas de mortalidad infantil máximas y mínimas. 1990



**Gráfico 4.2.** Relación entre tasas de mortalidad infantil máximas y mínimas. 2000



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

## 4.2 Las muertes evitables

El Ministerio de Salud realiza una clasificación de las muertes de los menores de un año según "criterios de reducibilidad". Esta clasificación se construyó agrupando las causas de muerte en función de la patología, el conocimiento científico disponible y las características del sistema de salud a fin de conocer en qué medida es posible reducir esas defunciones a través de acciones en el ámbito de la atención de la salud materno infantil.

Los criterios aplicados permiten clasificar a las defunciones en dos grandes grupos:

- causas reducibles: son las que podrían reducirse con acciones en el sistema de salud sencillas y de bajo costo, a través de la prevención, diagnóstico y/o tratamiento oportuno en el embarazo, en el parto y en el nacido vivo.
- causas difícilmente reducibles: generalmente están asociadas a las anomalías congénitas, malformaciones genéticas, etc.

Los agrupamientos son diferentes según se trate de defunciones neonatales o de defunciones post-neonatales.

Como se observa en el Cuadro 4.2, en el período 1990-2000, entre las defunciones neonatales se registra una importante disminución del peso relativo de las causas reducibles, que pasan del 71 por ciento al 60 por ciento. No ocurre lo mismo entre las defunciones post-neonatales, donde se verifica un estancamiento de los porcentajes de las defunciones que podrían reducirse. Entre las razones que podrían explicar este hecho, es que pudo haberse producido un alejamiento de los niños de los servicios de salud, a partir del primer mes de vida.

**Cuadro 4.2.** Distribución relativa de las defunciones infantiles totales, neonatales y post-neonatales según criterios de reducibilidad. Total del país. 1990-2000

Reducibilidad	1990 <sup>1</sup>	2000 <sup>1</sup>
<b>Total de defunciones infantiles</b>	<b>17.348</b>	<b>11.618</b>
	(100,0)	(100,0)
Reducibles	66,6	59,2
Difícilmente reducibles	19,0	32,7
Otras causas	11,0	2,9
Mal definidas	3,5	5,2
<b>Total de defunciones neonatales</b>	<b>10.606</b>	<b>7.650</b>
	(100,0)	(100,0)
Reducibles	71,6	60,4
Difícilmente reducibles	16,0	37,1
Otras causas	10,4	1,1
Mal definidas	2,0	1,5
<b>Total de defunciones post-neonatales</b>	<b>6.364</b>	<b>3.968</b>
	(100,0)	(100,0)
Reducibles	82,2	56,8
Difícilmente reducibles	23,9	24,3
Otras causas	11,8	6,4
Mal definidas	5,9	12,5

<sup>1</sup>En estas tablas no se incluyen las defunciones de menores de 1 año en las que no se especifica la edad detallada.

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación, Dirección de Estadística e Información de Salud, Programa Nacional de Estadística de Salud (PNES)

## 4.3. Las diferencias en la mortalidad según las condiciones de vida

La edad y el nivel de instrucción de la madre introducen diferencias en la probabilidad de muerte de los niños menores de un año. Por esta razón, se analizan a continuación las tasas de mortalidad infantil según estas variables.

La edad de la madre fue agrupada en los siguientes intervalos: menores de 20 años; de 20 a 34 años y de 35 años y más. Los intervalos extremos (madres adolescentes y madres con edad avanzada) suponen situaciones de mayor vulnerabilidad para los niños.

Tasa de mortalidad infantil por mil nacidos vivos Año 2000			% de defunciones sin especificar la edad de la madre	Si se tiene en cuenta la tasa de mortalidad infantil para el total del país, según los grupos de edad de la madre para el año 2000, se observa claramente que entre los hijos de madres adolescentes se registra la tasa más alta de mortalidad infantil: 20,1 por mil, es decir, un 66 por ciento más elevada que la que corresponde al grupo de madres de entre 20 y 34 años.
Edad de la madre				
Menores de 20 años	De 20 a 34 años	De 35 años y más		
20,1	12,1	15,0	17,9	

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación, Dirección de Estadística e Información de Salud, Programa Nacional de Estadísticas de Salud (PNES)

En cuanto al nivel de instrucción de la madre, el agrupamiento utilizado fue: hasta primario incompleto; primario completo y secundario incompleto y secundario completo y más. En este caso, los niños cuyas madres tienen menor nivel de instrucción son los expuestos a mayores riesgos.

Tasa de mortalidad infantil por mil nacidos vivos Año 2000			% de defunciones sin especificar el nivel de instrucción de la madre	El nivel de instrucción de la madre permite aproximarse a la diferenciación social del fenómeno. Los valores de las tasas de mortalidad infantil que se registran para el año 2000, muestran una fuerte asociación entre el nivel educativo de las madres y la tasa de mortalidad. Una marcada diferencia social se refleja al observar que la tasa de mortalidad infantil entre los niños de madres con bajo nivel de instrucción cuadruplica a la de los niños con madres con alto nivel de instrucción.
Nivel de instrucción de la madre				
Hasta primario incompleto	Primario completo y secundario incompleto	Secundario completo y más		
28,2	12,5	7,0	29,8	

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación, Dirección de Estadística e Información de Salud, Programa Nacional de Estadísticas de Salud (PNES)

Es necesario tener en cuenta algunas restricciones al momento de analizar la información disponible. Si bien el sector productor de estadísticas vitales ha implementado programas de mejoramiento del registro de los datos básicos, hay aún un elevado porcentaje de defunciones infantiles para las que se ignora la edad o el nivel de instrucción de la madre.

El porcentaje de muertes infantiles donde no se especifica la edad de la madre alcanza para el total del país casi un 18 por ciento, llegando algunas jurisdicciones al 31 por ciento. Aún más importante es el porcentaje de defunciones infantiles donde no se conoce el nivel de instrucción de la madre. En este caso si bien la media nacional ronda el 30 por ciento, hay jurisdicciones donde la falta de esta información alcanza el 70 por ciento. Estas restricciones limitan la comparación del fenómeno entre jurisdicciones.

Dada la importancia que adquieren las diferencias en la mortalidad infantil en función de la edad y del nivel de instrucción de la madre, resulta relevante conocer los porcentajes de nacidos vivos que pertenecen a alguno de los grupos de riesgo definidos: con madres adolescentes o con madres con bajo nivel de instrucción. Durante el año 2000 se registraron 701.878 nacidos vivos, el 14 por ciento corresponde a niños nacidos de madres adolescentes y el 10 por ciento a niños nacidos de madres con bajo nivel de instrucción. Los nacidos vivos que combinan ambos factores superan el 2 por ciento del total.

Dado que este estudio intenta describir la situación de niños y adolescentes, es interesante analizar la distribución de los 99.000 nacimientos de madres adolescentes (menores de 20 años) según nivel de instrucción de la madre. Las tres cuartas partes corresponden a nacidos vivos de madres con nivel de instrucción medio –primaria completa y secundaria incompleta–. El grupo más vulnerable se encuentra entre los niños nacidos de madres adolescentes con bajo nivel educativo, que representa un 16 por ciento y el 10 por ciento restante corresponde a madres con nivel de instrucción alto.

Además de la información que procede de los registros continuos de hechos vitales, es posible analizar la mortalidad a través de métodos indirectos que utilizan otras fuentes, no diseñadas específicamente para el estudio de este fenómeno. Así, en un estudio realizado durante 1996<sup>1</sup> se ha estimado la probabilidad de morir entre el nacimiento y los primeros dos años de vida. La información básica proviene de los datos censales de 1991. Los resultados de este estudio permiten analizar la probabilidad de muerte de niños menores de dos años según factores socio-económicos seleccionados: área de residencia, vivienda, pisos, provisión de agua, inodoro, cobertura en salud de la madre y nivel educativo de la madre.

Como se observa en el Cuadro 4.3 a nivel del total del país son muy importantes las diferencias en la probabilidad promedio de morir que tiene un niño antes de los dos años de vida según el nivel educativo de las madres, con valores muy altos del indicador cuando la madre no ha completado el nivel primario de educación y especialmente, entre las madres que nunca asistieron a la escuela o que no han superado el tercer grado.

<sup>1</sup> INDEC-SIEMPRO (1996), *La mortalidad en los primeros años de vida: áreas y grupos sociales en situación de riesgo*.



También son notables las diferencias cuando se consideran las condiciones de la vivienda y de saneamiento ambiental, variables muy relacionadas con las condiciones socioeconómicas de los hogares donde viven estos niños.

Si bien el área de residencia y la cobertura de salud de la madre presentan valores menores en la probabilidad promedio de morir antes de los dos años de vida, es importante resaltar que el elevado valor que asume el indicador en el área de residencia rural, está relacionado con el escaso acceso a la oferta de servicios.

En cuanto a la cobertura de salud de la madre, se atenúan las diferencias con respecto a las variables antes analizadas. Sin embargo, es importante rescatar que la falta de cobertura de salud se asocia en general con situaciones de precariedad laboral.

**Cuadro 4.3.** Probabilidad promedio (por mil) de morir antes de los 2 años según indicadores seleccionados. Total del país. 1985-1990

Total del país y regiones	Área de residencia		
	Urbana	Semiurbana	Rural
<b>Total del país</b>	<b>21,8</b>	<b>24,6</b>	<b>30,1</b>
Metropolitana	20,4	-	-
Noroeste	26,0	33,2	39,9
Noreste	22,6	26,2	30,7
Pampeana	21,4	20,8	22,3
Cuyo	22,5	24,5	31,3
Patagonia	21,0	22,4	25,5

Total del país y regiones	Tipo de vivienda		Pisos		Provisión de agua		Inodoro	
	Buena	No buena	Buena	No buena	Buena	No buena	Buena	No buena
<b>Total del país</b>	<b>18,4</b>	<b>30,1</b>	<b>21,3</b>	<b>39,0</b>	<b>18,9</b>	<b>30,2</b>	<b>18,5</b>	<b>29,2</b>
Metropolitana	18,5	26,3	19,6	37,7	19,8	26,1	20,0	25,2
Noroeste	21,8	37,5	25,3	45,2	22,8	38,6	21,4	37,5
Noreste	18,6	29,6	23,0	34,5	19,1	30,2	17,4	29,7
Pampeana	18,3	29,3	20,6	35,4	18,5	28,3	18,5	26,3
Cuyo	20,7	31,8	23,2	36,6	20,7	32,4	20,4	27,4
Patagonia	19,6	28,2	21,4	38,3	19,7	29,0	18,9	27,5

Total del país y regiones	Cobertura en salud de la madre	
	Con cobertura	Sin cobertura
<b>Total del país</b>	<b>19,5</b>	<b>27,5</b>
Metropolitana	18,1	23,9
Noroeste	25,8	35,9
Noreste	21,8	29,6
Pampeana	18,3	25,5
Cuyo	20,7	29,4
Patagonia	18,9	26,3

(continúa)

Cuadro 4.3. (conclusión)

Total del país y regiones	Nivel educativo de la madre <sup>1</sup>			
	Ninguno-hasta 3 <sup>er</sup> grado	Primaria incompleta	P.C. y S.I	S.C. y más
<b>Total del país</b>	<b>40,5</b>	<b>29,9</b>	<b>21,2</b>	<b>18,5</b>
Metropolitana	37,2	27,9	19,6	17,0
Noroeste	48,8	41,0	26,8	17,8
Noreste	39,5	27,9	21,1	18,7
Pampeana	34,8	27,5	20,2	20,2
Cuyo	40,0	29,6	22,9	16,9
Patagonia	36,9	27,1	20,6	-

<sup>1</sup> Nivel educativo de la madre: a) ninguno-primaria: hasta 3er grado; b) primaria: de 4to a 6to grado; c) P.C. y S.I: primaria completa y secundaria incompleta; y d) SC y más: secundaria completa y más.

Fuente: INDEC, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales del Censo Nacional de Población y Vivienda 1991

Si se analiza la información teniendo en cuenta las regiones se destaca la situación de la región noroeste que es en todos los casos la más desfavorecida.

A pesar de ello, se observa que la diferenciación más importante no está dada por la región geográfica. Las mayores diferencias se presentan entre las distintas situaciones sociales que definen las categorías de las variables analizadas, es decir, son las condiciones socioeconómicas de la población las que tienen mayor incidencia en los valores de la tasa de mortalidad infantil, independientemente de la región de residencia.

## Principales causas de muerte entre los niños y adolescentes

### 4.4

El Cuadro 4.4 muestra las principales causas de muerte en los niños y adolescentes, agrupadas según tramo de edad y sexo. Las mismas no se presentan para el total de menores de 18 años debido a que la cantidad de defunciones de menores de un año es muy superior a la de otros grupos, con lo cual la distribución según causas de muerte se distorsiona.

En términos generales se puede decir que la diferenciación de las causas de muerte según el sexo comienza a cobrar importancia pasados los primeros 5 años de vida.

**Cuadro 4.4.** Cinco principales causas de muerte de menores de 18 años, por sexo y grupo de edad. Porcentaje sobre el total de defunciones infanto juveniles. 2000

Grupo de edad y sexo	Total de defunciones	Primera causa		Segunda causa		Tercera causa	
		Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
<b>Menores de 1 año</b>							
Total <sup>1</sup>	11.649	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	51,1	Malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas	21,2	Enfermedades del sistema respiratorio	7,1
Varones	6.606	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	52,2	Malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas	19,6	Enfermedades del sistema respiratorio	7,4
Mujeres	5.018	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	49,8	Malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas	23,2	Enfermedades del sistema respiratorio	6,6
<b>1 a 4 años</b>							
Total <sup>1</sup>	1.884	Causas externas	30,5	Enfermedades del sistema respiratorio	11,3	Enfermedades infecciosas y parasitarias	10,4
Varones	1.006	Causas externas	33,8	Enfermedades del sistema respiratorio	10,9	Enfermedades infecciosas y parasitarias	10,1
Mujeres	878	Causas externas	26,7	Enfermedades del sistema respiratorio	11,7	Enfermedades infecciosas y parasitarias	10,7
<b>5 a 14 años</b>							
Total <sup>1</sup>	1.904	Causas externas	42,2	Tumores malignos	13,9	Enfermedades del sistema circulatorio	6,0
Varones	1.121	Causas externas	47,0	Tumores malignos	13,4	Enfermedades infecciosas y parasitarias	6,1
Mujeres	781	Causas externas	35,2	Tumores malignos	14,6	Enfermedades del sistema circulatorio	7,7
<b>15 a 17 años</b>							
Total <sup>1</sup>	1.242	Causas externas	63,4	Tumores malignos	9,0	Enfermedades del sistema circulatorio	4,3
Varones	877	Causas externas	68,4	Tumores malignos	8,2	Enfermedades del sistema circulatorio	4,8
Mujeres	365	Causas externas	51,5	Tumores malignos	11,0	Enfermedades del sistema respiratorio	6,0

(continúa)

## 44 / SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES EN LA ARGENTINA 1990/2001

Cuadro 4.4. (conclusión)

Grupo de edad y sexo	Total de defunciones	Cuarta causa		Quinta causa		Causa mal definida
		Nombre	%	Nombre	%	%
<b>Menores de 1 año</b>						
Total <sup>1</sup>	11.649	Causas externas	4,9	Enfermedades infecciosas y parasitarias	4,2	5,9
Varones	6.606	Causas externas	5,1	Enfermedades infecciosas y parasitarias	4,2	6,0
Mujeres	5.018	Causas externas	4,5	Enfermedades infecciosas y parasitarias	4,1	5,6
<b>1 a 4 años</b>						
Total <sup>1</sup>	1.884	Malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas	9,1	Tumores malignos	6,5	8,6
Varones	1.006	Malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas	8,0	Tumores malignos	6,9	7,6
Mujeres	878	Malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas	10,5	Tumores malignos	6,2	9,8
<b>5 a 14 años</b>						
Total <sup>1</sup>	1.904	Enfermedades del sistema respiratorio	5,8	Enfermedades infecciosas y parasitarias	5,4	4,5
Varones	1.121	Enfermedades del sistema respiratorio	5,7	Enfermedades del sistema circulatorio	4,9	3,8
Mujeres	781	Enfermedades del sistema respiratorio	6,0	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4,9	5,5
<b>15 a 17 años</b>						
Total <sup>1</sup>	1.242	Enfermedades del sistema respiratorio	4,3	Enfermedades infecciosas y parasitarias	3,5	4,1
Varones	877	Enfermedades del sistema respiratorio	3,6	Enfermedades infecciosas y parasitarias	3,3	3,8
Mujeres	365	Embarazo, parto y puerperio	5,2	Enfermedades infecciosas y parasitarias	4,1	4,9

<sup>1</sup>Incluye las defunciones para las cuales no se especifica sexo.

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación, Dirección de Estadística e Información de Salud, Programa Nacional de Estadística de Salud (PNES)

Entre los menores de un año, a diferencia de otros grupos, alrededor del 70 por ciento de las defunciones se concentran en las dos primeras causas de muerte: las afecciones originadas en el período perinatal y las malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas. Estas causas tienen particular importancia entre las defunciones ocurridas antes de cumplir el primer mes de vida. Entre las restantes causas de muerte, todas ellas con un peso relativo notablemente menor que las mencionadas, se destacan las enfermedades del sistema respiratorio.

A partir del primer año de vida, la principal causa de muerte de niños y adolescentes son las causas externas, es decir, accidentes, agresiones, suicidios, etc. La importancia de estas causas aumenta considerablemente a medida que se avanza en la edad, al tiempo que se acentúan también las diferencias entre varones y mujeres. Así, las causas externas explican menos de la tercera parte de las muertes de niños entre 1 y 4 años y representan más del 60 por ciento de las muertes de los adolescentes de 15 a 17 años. En este último grupo, estas causas provocan el 68 por ciento de las muertes de los varones y el 51 por ciento de las defunciones de las mujeres.

Dada la importancia de las causas externas, las mismas serán analizadas separadamente. Por esta razón, sólo se describe a continuación la incidencia de otras causas en cada grupo de edad.

En el grupo de 1 a 4 años, sin mayores diferencias según el sexo, el 20 por ciento de las muertes se deben a enfermedades del sistema respiratorio, infecciosas y parasitarias, todas ellas asociadas en alguna medida a las condiciones de vida en que se desarrollan los niños.

Entre los 5 y los 17 años, la segunda causa de muerte son los tumores malignos. Los mismos afectan más a las mujeres, en particular en el grupo de 15 a 17 años. También entre los 5 y los 17 años aparecen como causa de muerte, aunque con menor peso, las enfermedades del sistema circulatorio. Persisten además las muertes por enfermedades del sistema respiratorio, infecciosas y parasitarias.

Cabe destacar que en el grupo de las adolescentes la cuarta causa en importancia –5 por ciento– está asociada al embarazo, al parto o al puerperio.

Como ya se dijo, la mayor cantidad de muertes de niños a partir del año de vida se debe a causas externas. La distribución de estas causas por grupos de edad, permite observar de qué manera cobran mayor significación a medida que aumenta la edad: desde casi el 5 por ciento de las muertes de los menores de un año hasta un 63 por ciento en los adolescentes.

**Cuadro 4.5.** Distribución relativa de las defunciones infanto juveniles debidas a accidentes y causas violentas por sexo y grupo de edad según causa detallada. Total del país. 2000

Grupos de edad y sexo	Total de defunciones infanto-juveniles		Accidentes de transporte	Suicidios	Agresiones	Demás causas externas
	Total <sup>1</sup>	%				
<b>Total</b>	<b>16.679</b>	<b>16,3</b>	<b>11,8</b>	<b>1,0</b>	<b>1,3</b>	<b>2,3</b>
Varones	9.610	18,8	13,2	1,0	1,7	2,8
Mujeres	7.042	13,1	9,8	1,0	0,7	1,6
<b>Menores de 1 año</b>						
<b>Total</b>	<b>11.649</b>	<b>4,8</b>	<b>4,2</b>	--	<b>0,2</b>	<b>0,5</b>
Varones	6.606	5,1	4,3	--	0,1	0,6
Mujeres	5.018	4,5	3,9	--	0,2	0,4
<b>De 1 a 4 años</b>						
<b>Total</b>	<b>1.884</b>	<b>30,5</b>	<b>25,7</b>	--	<b>1,3</b>	<b>3,5</b>
Varones	1.006	33,8	28,7	--	1,4	3,7
Mujeres	878	26,7	22,3	--	1,1	3,2
<b>De 5 a 14 años</b>						
<b>Total</b>	<b>1.904</b>	<b>42,1</b>	<b>33,1</b>	<b>2,0</b>	<b>2,2</b>	<b>4,8</b>
Varones	1.121	47,0	37,6	1,6	2,8	5,1
Mujeres	781	35,2	26,6	2,7	1,4	4,5
<b>De 15 a 17 años</b>						
<b>Total</b>	<b>1.242</b>	<b>63,4</b>	<b>29,8</b>	<b>10,0</b>	<b>10,5</b>	<b>13,2</b>
Varones	877	68,4	31,7	8,8	12,8	15,2
Mujeres	365	51,5	25,2	12,9	4,9	8,5

<sup>1</sup>El total de defunciones de menores de 18 años incluye las defunciones para las cuales se desconoce el sexo.

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación, Dirección de Estadística e Información de Salud, Programa Nacional de Estadística de Salud (PNES)

Cuando se considera la composición de las causas externas, se comprueba que las tres cuartas partes de las defunciones se deben a accidentes.

Sin embargo, la importancia relativa de los accidentes en el total de causas externas disminuye a medida que avanza la edad. Así, en el grupo de 15 a 17 años los accidentes no alcanzan a explicar la mitad de las defunciones, cobrando relevancia las agresiones y los suicidios. Por esta razón, el siguiente cuadro profundiza en la evolución de la incidencia de estas muertes entre los adolescentes en la última década.

**Cuadro 4.6.** Distribución relativa de las defunciones infanto juveniles debidas a accidentes y causas violentas por sexo y grupo de edad según causa detallada. Total del país. 1990-2000

Años	Grupos de edad y sexo	Defunciones de adolescentes de 15 a 17 años		Accidentes de transporte	Suicidios	Agresiones	Demás causas externas
		Total	% *				
1990	De 15 a 17 años						
	Total	1.098	55,0	30,5	5,7	8,5	10,3
	Varones	736	62,1	35,5	5,3	10,1	11,3
	Mujeres	362	35,9	18,0	6,6	3,6	7,7
2000	De 15 a 17 años						
	Total	1.242	63,4	29,8	10,0	10,5	13,2
	Varones	877	68,4	31,7	8,8	12,8	15,2
	Mujeres	365	51,5	25,2	12,9	4,9	8,5

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación, Dirección de Estadística e Información de Salud, Programa Nacional de Estadística de Salud (PNES)

El cuadro muestra el importante crecimiento relativo de las muertes por causas violentas en el período. Cuando se analiza por sexo, se puede ver que los varones son siempre más afectados por estas causas, con la única excepción de los suicidios que cobran mayor significación entre las mujeres. A pesar de ello, el crecimiento señalado se debe fundamentalmente al fuerte aumento registrado en las defunciones de las mujeres (pasan de un 35 por ciento en 1990 a un 51 por ciento en el 2000).

Si se considera la composición de las causas externas, son los suicidios –cuya incidencia casi se duplica entre 1990 y el año 2000– y las agresiones los que explican este crecimiento, ya que el peso relativo de los accidentes se mantiene en un 30 por ciento del total de muertes por causas externas.

Si se tiene en cuenta la distribución por causas para cada sexo, se comprueba que no se presentan grandes variaciones entre los varones. En efecto, entre ellos las distribuciones para 1990 y 2000 son similares.

No ocurre lo mismo entre las mujeres. El importante crecimiento relativo de estas causas se refleja tanto en los accidentes como en las agresiones y en los suicidios. Es en estos últimos donde el incremento es más notable: se duplica su incidencia entre las mujeres en la década considerada.

## Cobertura de salud

# 4.5

En el Cuadro 4.7 se observa que más del 40 por ciento de los niños y adolescentes no contaban en 1991 con cobertura de salud (obra social, plan médico o mutual). El grado de cobertura no muestra diferencias importantes en función de la edad. Tampoco son marcadas las diferencias según el tamaño de la localidad urbana. Sólo se destaca la menor cobertura en el área rural con casi 60 por ciento de niños sin cobertura.

Es evidente que la diferencia sustantiva en el grado de cobertura de salud de los niños está dada por la condición de pobreza. Independientemente de la edad y del lugar de residencia, más de un 60 por ciento de los niños que forman parte de hogares con necesidades básicas insatisfechas no tienen cobertura de salud. Ese porcentaje se reduce aproximadamente a la mitad entre los niños que provienen de hogares que logran satisfacer sus necesidades básicas.

**Cuadro 4.7.** Porcentaje de niños y adolescentes sin cobertura de obra social, plan médico o mutual, por grupo de edad y situación de pobreza, según tamaño de localidad. 1991

Tamaño de la localidad y situación de pobreza	Total de niños y adolescentes <sup>1</sup>	% de niños y adolescentes sin cobertura	Grupos de edad			
			Menores de 1 año	De 1 a 4 años	De 5 a 14 años	De 15 a 17 años
<b>Total del país</b>	<b>11.691.361</b>	<b>42,2</b>	<b>46,8</b>	<b>44,5</b>	<b>41,0</b>	<b>41,5</b>
Sin NBI	8.476.963	34,1	37,2	35,1	33,0	35,3
Con NBI	3.214.398	63,9	66,9	65,2	62,6	65,8
<b>Menos de 2.000</b>	<b>1.734.491</b>	<b>58,9</b>	<b>62,0</b>	<b>60,3</b>	<b>57,5</b>	<b>61,2</b>
Sin NBI	915.134	48,5	51,3	49,1	46,9	52,9
Con NBI	819.357	70,6	73,4	72,3	69,1	73,0
<b>2.000 a 19.999</b>	<b>1.556.808</b>	<b>43,3</b>	<b>49,0</b>	<b>45,6</b>	<b>41,8</b>	<b>43,1</b>
Sin NBI	1.147.610	36,3	41,0	37,4	35,0	37,8
Con NBI	409.198	63,2	67,4	65,4	61,6	63,3
<b>20.000 a 49.999</b>	<b>874.714</b>	<b>41,0</b>	<b>47,0</b>	<b>43,4</b>	<b>39,6</b>	<b>40,5</b>
Sin NBI	674.334	34,3	39,2	35,8	33,0	35,7
Con NBI	200.380	63,7	66,8	64,7	62,7	64,0
<b>50.000 a 99.999</b>	<b>708.400</b>	<b>35,4</b>	<b>39,4</b>	<b>37,6</b>	<b>34,3</b>	<b>35,1</b>
Sin NBI	557.980	29,1	31,7	30,0	28,2	30,5
Con NBI	150.420	59,1	60,6	60,0	58,1	61,1
<b>100.000 a 999.999</b>	<b>2.428.477</b>	<b>36,3</b>	<b>42,9</b>	<b>39,2</b>	<b>34,8</b>	<b>35,3</b>
Sin NBI	1.847.221	29,0	33,5	30,5	27,7	30,0
Con NBI	581.256	60,0	65,6	61,8	58,2	61,0
<b>1.000.000 y más</b>	<b>4.388.471</b>	<b>39,8</b>	<b>42,7</b>	<b>41,8</b>	<b>39,0</b>	<b>38,9</b>
Sin NBI	3.334.684	32,9	33,9	33,6	32,4	33,7
Con NBI	1.053.787	61,8	63,6	62,6	60,7	64,3

<sup>1</sup>Los ignorados de tamaño de la localidad y de cobertura de salud han sido distribuidos proporcionalmente.

Fuente: INDEC, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales del Censo Nacional de Población y Vivienda 1991



# 5. Educación

Hablar de las condiciones de vida de niños y adolescentes lleva necesariamente a prestar atención a su acceso, permanencia y tránsito por el sistema de educación formal.

En Argentina, a partir de 1993 rige la Ley Federal de Educación, la misma prevé la implementación progresiva en las distintas jurisdicciones de importantes cambios al sistema, entre ellos la extensión de la obligatoriedad de asistencia a 10 años. El primer año obligatorio pertenece al nivel inicial a los 5 años de edad, los otros 9 años se dividen en 3 ciclos de Educación General Básica (EGB) de 3 años cada uno. Una vez concluido el tercer ciclo de la EGB, los adolescentes completan lo que antes era el nivel medio o secundario con tres años de polimodal.

Uno de los objetivos de este estudio refiere a la situación de los niños y adolescentes durante la última década. Por esta razón, los datos del Censo Nacional de Población y Vivienda de 1991, se procesaron según los grupos de edad que tienen en cuenta los 10 años obligatorios antes mencionados y el polimodal, aún cuando, como ya se mencionó, la Ley Federal de Educación entró en vigencia en fecha posterior a la del relevamiento censal.

## Indicadores seleccionados

Los indicadores que se analizan reflejan problemáticas educativas diversas. Estos indicadores se refieren a los niños y adolescentes de 5 años, de 6 a 14 años y de 15 a 17 años, tramos que se asocian a las edades teóricas de asistencia a los niveles definidos por la reforma educativa del año 1993.

El porcentaje de niños y adolescentes que no asiste a un establecimiento educativo, es un indicador con tradición en la medición de situaciones de exclusión. Es conocido que Argentina se destaca por una muy temprana universalización de la educación primaria por lo cual la exclusión del sistema educativo asume particular gravedad.

La tasa de sobreedad para los siete primeros años de la E.G.B. que expresa el porcentaje de alumnos con 14 años y más que asisten a ese nivel, es un indicador que está muy relacionado con la repitencia y el rezago que dan cuenta del fracaso escolar, preparan el terreno para el abandono y la consiguiente exclusión.

Por último, para el grupo de adolescentes, 13 a 17 años, que no asisten a un establecimiento educativo pero que asistieron, se analiza la distribución por máximo nivel educativo alcanzado. Son adolescentes que ya están fuera del sistema de educación formal por lo que su futura inserción en el mercado de trabajo está muy condicionada y se puede, en términos generales, asociar con situaciones de reproducción de la pobreza.

Para los tres indicadores se analiza la situación a comienzos de la última década a través del Censo de Población de 1991; la heterogeneidad geográfica según provincias y tamaño de la localidad de residencia; y la situación actual de la población urbana a partir de la Encuesta Permanente de Hogares de octubre de 2001. En este último caso, además de la heterogeneidad geográfica según regiones, se aborda la heterogeneidad social entre los mismos niños y adolescentes, a partir de una variable de estratificación de los hogares a los que pertenecen.

## La situación a inicios de los 90

### 5.1

Al comienzo de la década, casi el 13 por ciento de los niños y adolescentes no asiste a un establecimiento educativo. Como ya se mencionó, Argentina tuvo una temprana universalización de la escolaridad primaria, por lo tanto resulta lógico que el porcentaje de niños de 6 a 14 años que no asiste a la escuela sea el más bajo. En cambio, en el grupo de los adolescentes este porcentaje alcanza al 37,3 por ciento.

Chaco, Misiones y Santiago del Estero son las tres provincias en peor situación, ya que aproximadamente la quinta parte de los niños y adolescentes no asisten a la escuela. En el otro extremo, comparten la mejor situación Santa Cruz, Tierra del Fuego y la Capital Federal con porcentajes que rondan el 5 por ciento.

A pesar de la elevada cobertura del nivel primario, entre provincias hay diferencias importantes: los niños de Chaco presentan una inasistencia dos veces y media superior al promedio nacional. En cuanto a los adolescentes, la situación de Misiones es 1,5 veces más desfavorable que la del total del país.

**Cuadro 5.1.** Porcentaje de niños y adolescentes de 5 a 17 años por grupos de edad seleccionados que no asisten a un establecimiento educativo, según provincia. 1991

Provincia	Total	Grupo de edad		
		5 años	6 a 14 años	15 a 17 años
<b>Total del país</b>	<b>12,9</b>	<b>14,2</b>	<b>5,5</b>	<b>37,3</b>
Ciudad de Buenos Aires	5,6	3,2	2,1	16,2
Buenos Aires	13,5	14,8	5,4	39,5
19 Partidos GBA	14,0	16,5	5,6	40,6
Resto de Buenos Aires	12,6	11,8	5,1	37,7
Catamarca	12,1	17,0	5,0	35,0
Córdoba	10,5	5,6	4,2	33,5
Corrientes	14,7	24,5	6,5	40,1
Chaco	22,5	36,1	13,2	50,6
Chubut	11,2	17,2	3,9	35,2
Entre Ríos	12,6	12,2	5,4	37,5
Formosa	13,9	21,5	6,5	38,5
Jujuy	9,6	12,8	4,0	28,0
La Pampa	12,7	5,7	5,3	41,0
La Rioja	11,0	15,0	4,3	33,3
Mendoza	12,7	6,6	5,0	40,1
Misiones	20,6	34,6	10,3	52,5
Neuquén	10,0	10,5	3,4	33,5
Río Negro	10,8	11,0	4,1	34,7
Salta	11,9	15,4	5,5	32,9
San Juan	12,0	9,9	4,9	35,6
San Luis	12,6	13,1	5,4	39,0
Santa Cruz	5,1	3,1	1,5	19,7
Santa Fe	11,4	11,3	4,6	35,5
Santiago del Estero	19,1	27,5	9,6	50,9
Tierra del Fuego	5,2	2,6	1,1	24,6
Tucumán	15,0	13,0	6,9	44,2

Fuente: INDEC, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales del Censo Nacional de Población y Vivienda 1991

Si se analiza el mismo indicador según el tamaño de la localidad de residencia se observa que los porcentajes más altos se concentran en las localidades de menos de 2000 habitantes que son las que comprenden a la población rural. Por esto, resulta razonable pensar que este indicador de carencia educativa está relacionado con el trabajo rural infantil tan difícil de cuantificar. Entre las localidades urbanas de distintos tamaños no hay grandes diferencias. La diferencia sustantiva se encuentra en la condición urbana o rural de la localidad: nótese que el porcentaje de niños de 6 a 14 años que no asiste a la escuela es 2,5 veces superior en estas localidades que en las de tamaño inmediatamente superior, las que tienen entre 2.000 y 20.000 habitantes.

Entre las localidades urbanas, el nivel es similar. Sin embargo, la no asistencia es más elevada en las localidades urbanas más pequeñas y en las más grandes. En las localidades de más de un millón de habitantes, el Gran Buenos Aires, el Gran Rosario y el Gran Córdoba, el porcentaje de no asistencia es prácticamente el mismo que en las ciudades más pequeñas. Las grandes ciudades concentran importantes proporciones de pobreza urbana.

**Cuadro 5.2.** Porcentaje de niños y adolescentes de cinco años y más por grupos de edad seleccionados que no asisten a un establecimiento educativo, según tamaño de localidad. 1991

Tamaño de localidad	Total	Grupo de edad		
		5 años	6 a 14 años	15 a 17 años
<b>Total del país<sup>1</sup></b>	<b>12,9</b>	<b>14,2</b>	<b>5,5</b>	<b>37,3</b>
Menos de 2.000	24,7	35,6	12,2	66,9
2.000 a 19.999	11,4	9,6	4,8	35,2
20.000 a 49.999	10,2	8,1	4,0	31,7
50.000 a 99.999	10,0	7,3	3,8	32,2
100.000 a 999.999	9,3	8,2	3,7	28,5
1.000.000 y más	11,8	13,0	4,7	34,5

<sup>1</sup>Los casos para los que se ignora la condición de asistencia y/o el tamaño de la localidad de residencia se distribuyeron proporcionalmente.

Fuente: INDEC, Censo Nacional de Población y Vivienda 1991

La tasa de sobreedad para los siete primeros años de la EGB es para el total del país de 6,2 por ciento. La provincia en situación más desfavorable es Corrientes con más del 10 por ciento de los niños asistiendo a la escuela con una edad superior a la que corresponde teóricamente al nivel. El resto de las provincias más pobres, como las del noroeste y noreste, no se alejan significativamente de la media nacional aunque, como ya se mencionó, son éstas las provincias con más altos porcentajes de niños que directamente no asisten a la escuela.

**Cuadro 5.3.** Tasa de sobreedad para los siete primeros años de la EGB, según provincias. 1991

Provincia	Tasa de sobreedad
<b>Total del país</b>	<b>6,2</b>
Ciudad de Buenos Aires	5,4
Buenos Aires	5,8
19 Partidos GBA	6,0
Resto de Buenos Aires	5,4
Catamarca	7,6
Córdoba	5,0
Corrientes	10,4
Chaco	8,6
Chubut	6,2
Entre Ríos	6,1
Formosa	8,9
Jujuy	7,6
La Pampa	3,9
La Rioja	7,8
Mendoza	4,9
Misiones	8,1
Neuquén	7,5
Río Negro	7,6
Salta	7,0
San Juan	5,8
San Luis	6,6
Santa Cruz	6,3
Santa Fe	6,1
Santiago del Estero	7,6
Tierra del Fuego	4,9
Tucumán	5,8

**Fuente:** INDEC, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales del Censo Nacional de Población y Vivienda 1991

Con respecto a la sobreedad por tamaño de la localidad de residencia, es levemente superior en las localidades rurales en las que alcanza al 7,4 por ciento. En las localidades urbanas se mantiene en valores cercanos al 6 por ciento independientemente del tamaño de las mismas.

Como se señaló anteriormente, el máximo nivel educativo alcanzado se analiza para el grupo de 13 a 17 años que ya no asisten al sistema educativo. Estos representan más de la cuarta parte (27,3 por ciento) de los niños de esa edad. A su vez, las tres cuartas partes de ellos no superó el nivel primario. En el total del país, la distribución muestra que la mayor parte se concentra en el primario completo y son similares los porcentajes de quienes abandonaron antes de aprobar ese nivel y de aquellos que dejaron los estudios antes de completar el secundario.

La distribución por máximo nivel educativo alcanzado según provincias, muestra una importante concentración en el nivel primario incompleto en las provincias más pobres. La peor situación es la de Chaco, donde el 44 por ciento de los niños que abandonaron la escuela lo hicieron antes de completar el nivel primario. En el otro extremo, sólo el 8,5 por ciento de los niños que no asistían a la escuela en la Capital Federal se encontraba en esta situación.

En el tramo de edad considerado, son pocos los niños que están en condiciones de haber completado el nivel secundario. En el total del país, apenas 2,5 por ciento de los niños del grupo que ya no asiste a la escuela y tiene entre 13 y 17 años había concluido los estudios secundarios. Se destaca el caso de la Capital Federal, única jurisdicción en la que en esta situación se encuentra el 6,7 por ciento del grupo analizado.

**Cuadro 5.4.** Distribución de la población de 13 a 17 años que no asiste pero asistió, por máximo nivel de educación alcanzado, según provincia. 1991

Provincia	Total <sup>1</sup>	Máximo nivel de educación alcanzado			
		Primario incompleto	Primario completo	Secundario incompleto	Secundario completo y más
<b>Total del país</b>	<b>838.763</b>	<b>20,4</b>	<b>55,1</b>	<b>22,0</b>	<b>2,5</b>
Ciudad de Buenos Aires	23.819	8,5	43,0	41,9	6,7
Buenos Aires	341.645	11,7	60,0	25,5	2,8
19 Partidos GBA	226.369	11,7	59,6	26,0	2,6
Resto de Buenos Aires	115.276	11,5	60,8	24,5	3,2
Catamarca	7.122	26,9	54,3	16,9	1,9
Córdoba	61.068	18,6	52,3	26,4	2,7
Corrientes	23.154	39,5	47,5	11,0	2,1
Chaco	33.197	43,9	42,8	12,1	1,2
Chubut	8.817	23,7	45,1	28,9	2,3
Entre Ríos	27.869	26,2	55,0	16,2	2,6
Formosa	11.900	36,7	48,6	13,1	1,6
Jujuy	11.956	25,1	49,8	22,7	2,3
La Pampa	7.158	20,2	54,4	22,7	2,7
La Rioja	5.359	24,5	53,0	19,7	2,8
Mendoza	40.067	21,5	52,7	24,4	1,4
Misiones	34.344	40,5	49,0	9,2	1,3
Neuquén	9.090	27,6	44,8	25,7	1,8
Río Negro	12.272	27,9	45,4	24,4	2,3
Salta	22.754	29,4	49,5	19,2	1,9
San Juan	14.937	21,9	59,7	16,7	1,7
San Luis	7.402	23,3	53,8	20,0	2,9
Santa Cruz	1.860	20,2	40,5	36,2	3,1
Santa Fe	63.510	19,0	56,7	21,0	3,3
Santiago del Estero	28.501	37,6	51,3	9,7	1,4
Tierra del Fuego	804	9,7	35,1	51,6	3,6
Tucumán	40.158	22,6	61,2	14,6	1,6

<sup>1</sup>Los casos con nivel de educación ignorado se distribuyeron proporcionalmente.

Fuente: INDEC (1998), *Situación y Evolución Social*, N° 4, tomo 1

Como en los indicadores anteriores, el tamaño de la localidad de residencia introduce menores diferencias que la provincia. Los niños de las localidades más pequeñas abandonan el sistema educativo con un nivel educativo bajo en mayor proporción que los de las localidades más grandes. Nuevamente la mayor distancia se observa entre las localidades rurales y las urbanas. La proporción de niños que cuenta con primario incompleto como máximo nivel alcanzado disminuye a medida que aumenta el tamaño de la localidad. La excepción se encuentra entre quienes habitan en localidades de 100 mil a un millón de habitantes. Estas localidades son las ciudades capitales de provincia, es decir, son ciudades de tamaño intermedio y grande con influencia local y con mercados de trabajo un poco más grandes y dinámicos que las localidades más pequeñas y que atraen por lo tanto a la población de las respectivas zonas de influencia que no logra insertarse en su lugar de origen y que conserva pautas y logros socioeducativos que se corresponden con los imperantes en dichos lugares de origen.

**Cuadro 5.5.** Distribución de la población de 13 a 17 años que no asiste pero asistió, por máximo nivel alcanzado según tamaño de localidad. 1991

Tamaño de localidad	Total	Máximo nivel de educación alcanzado			
		Primario incompleto	Primario completo	Secundario incompleto	Secundario completo y más
Total del país <sup>1</sup>	832.980	20,4	55,1	22,0	2,5
Menos de 2.000	207.169	32,1	57,6	9,3	0,9
2.000 a 19.999	99.876	24,1	51,3	22,2	2,5
20.000 a 49.999	51.879	20,3	51,0	25,5	3,1
50.000 a 99.999	41.753	16,7	52,1	27,8	3,4
100.000 a 999.999	128.725	19,0	51,2	26,4	3,4
1.000.000 y más	303.578	12,2	57,4	27,3	3,0

<sup>1</sup>Los casos para los que se ignora el tamaño de la localidad de residencia y/o el máximo nivel de educación alcanzado se distribuyeron proporcionalmente.

Fuente: INDEC, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales del Censo Nacional de Población y Vivienda 1991

## La situación actual

# 5.2

La situación actual se aborda a través de los datos de la Encuesta Permanente de Hogares de octubre de 2001, por lo cual el análisis se limita a los aglomerados urbanos cubiertos por dicha encuesta. Por esta razón, no es posible mostrar una evolución 1991/2001 dado que la información para cada año proviene de fuentes con distinta cobertura geográfica.

A nivel del total de población urbana relevada en octubre de 2001 se destaca que: el 6 por ciento de los niños de entre 5 y 17 años no asiste a un establecimiento educativo; de la población que asiste a los primeros 7 años de la EGB, un 4,5 por ciento lo hace con sobriedad; entre los adolescentes de 13 a 17 años, hay un 9 por ciento que dejó la escuela.

Retomando cada uno de estos indicadores:

<p>Porcentaje de niños que no asiste a la escuela</p> <p><b>Total de aglomerados urbanos</b></p> <p><b>Total</b>                    6,1</p> <p>5 años                      24,5</p> <p>6 a 14 años                1,8</p> <p>15 a 17 años               13,1</p> <p><b>Fuente:</b> INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 2001</p>	<p>Si bien es un dato relevante que el 6 por ciento de los niños y adolescentes que debieran estar cubiertos por el sistema educativo no asisten a la escuela, es importante analizar la problemática en función de la edad:</p> <p>Aunque los niños de 5 años están en peor situación ya que una cuarta parte de ellos no asiste a un establecimiento educativo, es necesario tener en cuenta que:</p> <p>a. Los datos corresponden al mes de octubre, por lo tanto una parte importante de los niños de 5 años no estaba en condiciones de ingresar al nivel inicial al comienzo del año lectivo porque aún no habían cumplido la edad requerida.</p> <p>b. Aún cuando el nivel inicial es obligatorio desde hace ya varios años, ese nivel no ha alcanzado el grado de universalización que históricamente ha consolidado el nivel primario. Esto no significa que los niños que no asisten al nivel inicial no concurren luego al primario.</p> <p>Tanto para este grupo de edad como para los restantes que se describen a continuación, la asistencia disminuye a lo largo del año. En octubre, cuando ya transcurrió gran parte del año lectivo, la no asistencia es históricamente superior a la del comienzo del año.</p> <p>En los tres ciclos de la EGB la no asistencia es muy baja, 1,8 por ciento. Esto refleja la inercia que adquieren fenómenos valorados positivamente y que lleva a las familias a sostener la educación primaria de los niños.</p>
---	--

Del total de población de 13 a 17 años, el 9 por ciento ya no asiste a la escuela. Este grupo presenta un comportamiento interno diferenciado: los niños de entre 13 y 14 años que no asisten a la escuela son el 3 por ciento, proporción que se eleva al 13 por ciento entre los que tienen entre 15 y 17 años. Cabe recordar que a diferencia de lo que ocurría en el año 1991, ya en el año 2001 se encontraba en vigencia la Ley Federal de Educación, razón por la cual los niños recién adquieren una certificación de estudios completos al terminar el último ciclo de la EGB. A inicios de la década, esa acreditación se obtenía al concluir el nivel primario (teóricamente, con 12 o 13 años de edad).

<p>Población de 13 años a 17 años que ya no asiste a la escuela por nivel educativo alcanzado:</p> <p><b>Total de aglomerados urbanos</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;"></th> <th style="text-align: right;">%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Total</b></td> <td style="text-align: right;"><b>100,0</b></td> </tr> <tr> <td>Primario incompleto</td> <td style="text-align: right;">23,9</td> </tr> <tr> <td>Primario completo</td> <td style="text-align: right;">33,0</td> </tr> <tr> <td>Secundario incompleto</td> <td style="text-align: right;">40,9</td> </tr> <tr> <td>Secundario completo</td> <td style="text-align: right;">2,2</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Fuente:</b> INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 2001</p>		%	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	Primario incompleto	23,9	Primario completo	33,0	Secundario incompleto	40,9	Secundario completo	2,2	<p>Los adolescentes de 13 a 17 años que se encuentran fuera del sistema educativo, dejaron la escuela en distintos momentos: el 41 por ciento no completó el secundario, un 33 por ciento sólo completó el primario y cerca del 24 por ciento no completó ese nivel.</p>
	%												
<b>Total</b>	<b>100,0</b>												
Primario incompleto	23,9												
Primario completo	33,0												
Secundario incompleto	40,9												
Secundario completo	2,2												



## 5.2.1 Las diferencias sociales en la educación

La posibilidad de profundizar en las diferencias sociales enriquece el análisis. Las diferencias entre las posibilidades de acceso y permanencia de los niños pertenecientes a distintos estratos sociales<sup>1</sup> se describen a continuación.

Como se puede observar en el Cuadro 5.6, la población de 5 a 17 años que no asiste a la escuela disminuye notablemente a medida que se asciende en la estratificación social. Una comparación entre los estratos extremos revela que el porcentaje de no asistencia es más de 6 veces superior en el estrato 1 que en el 5. La tendencia es la misma para los distintos grupos de edad considerados pero las distancias entre los estratos sociales se agrandan notablemente tanto para el grupo de 6 a 14 años como para el de 15 a 17. Prácticamente la totalidad de los niños y adolescentes pertenecientes a hogares del estrato más alto están dentro del sistema educativo.

Aunque el grupo de 6 a 14 años es el que tradicionalmente ha tenido mayor inserción en el sistema educativo, en el estrato más bajo casi un 4 por ciento de los niños de esa edad no asiste a la escuela. La proporción se reduce al 1,5 por ciento en el estrato 2 para prácticamente desaparecer a partir del estrato siguiente.

<sup>1</sup> Véase en el Anexo Metodológico la definición de Estratificación de hogares.

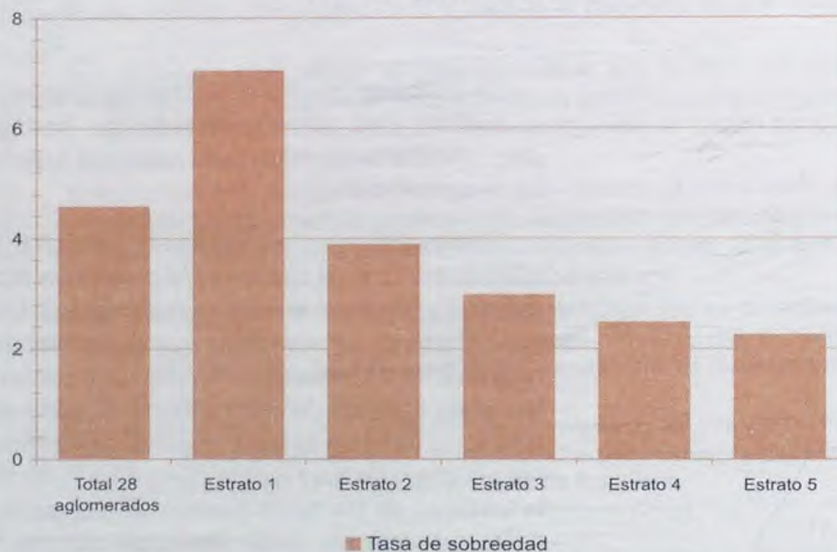
**Cuadro 5.6.** Porcentaje de niños y adolescentes de cinco años y más por grupos de edad seleccionados que no asisten a un establecimiento educativo, según estratificación de hogares, en el total de 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001

Grupos de edad	Total	Estrato 1	Estrato 2	Estrato 3	Estrato 4	Estrato 5
Total 28 aglomerados	6,1	9,9	6,3	3,8	3,0	1,6
5 años	24,5	33,5	25,2	21,1	19,5	16,9
6 a 14 años	1,8	3,8	1,5	0,3	0,1	0,3
15 a 17 años	13,1	22,8	14,1	8,6	5,2	1,6

**Fuente:** INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 2001

El mismo comportamiento muestra la sobreedad en los primeros 7 años de la EGB: el valor en el primer quintil triplica al del quinto.

**Gráfico 5.1.** Tasa de sobreedad para los primeros siete años de la EGB según estratificación de hogares, en el total de 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001



Fuente: INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 2001

En cuanto a los adolescentes de 13 a 17 años que ya no asisten a la escuela, quienes pertenecen al estrato más pobre abandonan los estudios antes que aquellos que pertenecen al estrato más alto, como se observa en el Cuadro 5.7. En efecto, mientras en el primer estrato, más de la tercera parte de los adolescentes queda excluida del sistema educativo antes de completar el nivel primario, en el estrato más alto esa proporción es de aproximadamente el 8 por ciento.

**Cuadro 5.7.** Distribución de la población de 13 a 17 años que no asiste pero asistió, por máximo nivel de educación alcanzado, según estratificación de hogares, en el total de 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001

Nivel de educación	Total	Estrato 1	Estrato 2	Estrato 3	Estrato 4	Estrato 5
<b>Total 28 aglomerados</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>
Primario incompleto	23,9	34,8	14,1	8,4	2,2	7,6
Primario completo	33,0	33,5	33,3	29,5	26,4	30,8
Secundario incompleto	40,9	29,6	49,4	59,9	67,8	61,6
Secundario completo	2,2	2,1	3,2	2,2	3,6	0,0

Fuente: INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 2001

Mientras en el estrato más pobre el 65 por ciento de los niños que no asisten a la escuela completaron o superaron el nivel primario, a partir del segundo estrato esa proporción crece a un 86 por ciento para superar el 90 por ciento en el estrato más alto.

De este modo, los adolescentes de los estratos más pobres no sólo abandonan en mayor medida el sistema educativo, sino que además, lo hacen en etapas más tempranas que aquellos que pertenecen a estratos sociales más favorecidos. La vinculación entre las carencias y urgencias de los hogares y la no inserción escolar de los adolescentes es muy fuerte, situación que puede asociarse a la reproducción de la pobreza.

## Las diferencias regionales

### 5.2.2

El abordaje de los tres indicadores desde la perspectiva regional conduce a reflexionar acerca de la distribución de la pobreza en el país, tema que se abordará detalladamente en el capítulo siguiente.

Si bien en todas las regiones el nivel de exclusión del sistema educativo de los niños de 6 a 14 es relativamente bajo, aún subsisten algunas diferencias. Así, el porcentaje de niños de esa edad que no asiste en el Noroeste casi duplica el porcentaje del total de aglomerados. En cambio en la región Patagónica prácticamente todos los niños asisten a la escuela.

En cuanto a los adolescentes de 15 a 17 años que dejaron los estudios, el porcentaje es más alto en el Noroeste, aunque no alcanza el 20 por ciento.

**Cuadro 5.8.** Porcentaje de niños y adolescentes de cinco años y más por grupos de edad seleccionados, que no asisten a un establecimiento educativo, según regiones, en el total de 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001

Regiones	Total	5 años	6 a 14 años	15 a 17 años
<b>Total 28 aglomerados</b>	<b>6,1</b>	<b>24,5</b>	<b>1,8</b>	<b>13,1</b>
Metropolitana	5,3	19,0	1,7	11,3
Noroeste	8,2	22,7	3,1	18,8
Nordeste	7,2	36,1	2,1	14,5
Cuyo	6,3	32,1	1,2	14,2
Pampeana	6,8	34,4	1,6	14,1
Patagónica	4,1	18,8	0,4	11,9

**Fuente:** INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 2001

La desagregación geográfica no parece introducir diferencias significativas en cuanto a la tasa de sobreedad para los primeros 7 años de la EGB. Apenas destaca un valor algo más elevado en la región Nordeste.

**Cuadro 5.9.** Tasa de sobreedad para los primeros siete años de la EGB según regiones de los 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001

Regiones	Tasa de sobreedad
<b>Total 28 aglomerados</b>	<b>4,5</b>
Metropolitana	4,3
Noroeste	4,2
Nordeste	6,2
Cuyo	5,0
Pampeana	4,4
Patagónica	5,6

**Fuente:** INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 2001

Excepto en la Patagonia, en todas las regiones más de la mitad de los adolescentes de 13 a 17 años que abandonaron la escuela, no había superado el nivel primario. En el Noroeste y en el Nordeste, ese porcentaje se acerca al 70%.

Las situaciones más desfavorables se observan en el Nordeste, donde la tercera parte de los adolescentes que ya no asisten no completaron el nivel primario y en el Noroeste, donde casi la mitad de estos adolescentes únicamente finalizó el nivel primario. La exclusión del sistema educativo en etapas tempranas está claramente relacionada con la pobreza.

En el resto de las regiones, es importante el porcentaje de adolescentes que al menos iniciaron el nivel secundario.

**Cuadro 5.10.** Distribución de la población de 13 a 17 años que no asiste pero asistió, por máximo nivel de educación alcanzado, según regiones de los 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001

Máximo nivel de educación alcanzado	%
<b>Total 28 aglomerados</b>	<b>100,0</b>
Primario incompleto	23,9
Primario completo	33,0
Secundario incompleto	40,9
Secundario completo	2,2
<b>Metropolitana</b>	<b>100,0</b>
Primario incompleto	27,0
Primario completo	26,3
Secundario incompleto	44,2
Secundario completo	2,5
<b>Noroeste</b>	<b>100,0</b>
Primario incompleto	22,4
Primario completo	47,3
Secundario incompleto	29,7
Secundario completo	0,6
<b>Nordeste</b>	<b>100,0</b>
Primario incompleto	30,3
Primario completo	35,2
Secundario incompleto	33,9
Secundario completo	0,6
<b>Cuyo</b>	<b>100,0</b>
Primario incompleto	24,9
Primario completo	31,9
Secundario incompleto	39,6
Secundario completo	3,6
<b>Pampeana</b>	<b>100,0</b>
Primario incompleto	18,3
Primario completo	36,7
Secundario incompleto	42,5
Secundario completo	2,5
<b>Patagónica</b>	<b>100,0</b>
Primario incompleto	15,5
Primario completo	15,6
Secundario incompleto	63,2
Secundario completo	5,7

**Fuente:** INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 2001

## Condiciones de vida

# 6.

Las estadísticas oficiales utilizan habitualmente dos metodologías para la medición de la pobreza: el método del ingreso y el de las necesidades básicas. Ambos suponen la inserción de las personas en colectivos significativos para el desarrollo de estrategias de supervivencia como son los hogares.

El método de la Línea de Pobreza (LP) se apoya en la noción de capacidad de acceso mediante un ingreso suficiente a las necesidades de consumo básico de un hogar (alimentos, educación, salud, transporte, etc.); en cambio, el método de las necesidades básicas (NBI) se sostiene sobre la evidencia de necesidades esenciales específicas que el hogar no ha podido satisfacer en referencia a un umbral crítico, tales como la calidad de la vivienda.

Los identificados como pobres por uno y otro método son poblaciones diferenciadas. La comparación de la evolución entre ambos indicadores permite corroborar que mientras la incidencia de la pobreza por NBI tiende a disminuir, la pobreza por LP es fluctuante. Esto se debe a que los indicadores que componen el índice NBI remiten a aspectos estructurales, mientras que los ingresos de los hogares están más relacionados con las condiciones económicas coyunturales.

Entre las limitaciones que fueron señaladas respecto al método de las NBI<sup>1</sup> resultan significativas para el análisis que, el mismo, no puede aplicarse a la totalidad de los hogares en los que residen menores de 18 años. Así, por ejemplo, de los indicadores que componen el índice, el hacinamiento crítico sólo es medible en hogares que tienen más de 4 miembros, y la capacidad de subsistencia supone que al menos uno de los miembros del hogar esté ocupado. Sin embargo, la inclusión de este indicador para describir la calidad de vida de los niños y adolescentes se debe a su capacidad de ser desagregado geográficamente y de ser comparable temporalmente.

Si bien el método de la LP no admite los mismos niveles de desagregación geográfica que el de las NBI —ya que los ingresos no son relevados por el Censo de Población, sino por las encuestas a hogares que sólo cubren las áreas urbanas de mayor tamaño— su inclusión permite conocer la cantidad de niños que residen en hogares con ingresos insuficientes para cubrir necesidades alimentarias (indigentes) y no alimentarias pero esenciales (pobres).

Tanto el método de las NBI como el de la LP, posibilitan establecer situaciones de pobreza de diferente intensidad. En el caso de las NBI, a partir de la acumulación de los indicadores que componen el índice y en el de la LP, a partir de la distancia de los ingresos de los hogares al valor monetario que define la línea. Sin embargo, dado que el propósito de ambos métodos es identificar a la población con carencias críticas, éstos indicadores no son sensibles a las diferencias sociales entre los no pobres.

<sup>1</sup> Véase INDEC - CEPAL (2000), *5° Taller Regional: La medición de la pobreza. Métodos y aplicaciones*, México.

# 6.1

## La situación de pobreza de los niños y adolescentes en los principales aglomerados urbanos a fines de 2001

Si se analiza la condición de pobreza de acuerdo al método de las NBI, el Cuadro 6.1 permite observar que a fines de 2001 la cuarta parte de los niños y adolescentes urbanos residía en hogares con NBI. Esto significa que para los 28 aglomerados urbanos alrededor de 1.812.000 niños y adolescentes tenían al menos una necesidad básica insatisfecha.

**Cuadro 6.1.** Porcentaje de niños y adolescentes con NBI según grupo seleccionado de edad, por región en los 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001

Regiones	Total de niños con NBI	% de 0 a 17 años con NBI	Porcentaje con NBI entre los niños de cada grupo de edad			
			Menores de 1 año	1 a 4 años	5 a 14 años	15 a 17 años
<b>Total 28 aglomerados</b>	<b>1.812.139</b>	<b>25,5</b>	<b>27,9</b>	<b>29,4</b>	<b>25,7</b>	<b>19,4</b>
Metropolitana	875.208	24,4	25,7	27,4	24,5	20,1
Noroeste	248.546	31,7	38,8	36,5	31,0	24,6
Nordeste	169.115	37,5	41,6	42,8	37,9	28,2
Cuyo	112.943	23,6	26,5	28,2	23,3	17,6
Pampeana	369.638	23,6	24,7	28,3	24,3	15,1
Patagonia	36.690	16,3	20,9	19,5	16,9	8,7

Fuente: INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 2001

Si miramos cómo afecta la condición de pobreza a los niños y adolescentes de acuerdo a los grupos de edad seleccionados se observa que los niños que tienen entre 1 y 4 años son los más afectados: casi el 30 por ciento de los niños de este grupo de edad son NBI. A ellos le siguen los menores de 1 año, de los cuales el 28 por ciento son NBI. Este porcentaje se reduce al 26 por ciento entre los niños de 5 a 14 años y baja al 19 por ciento entre los adolescentes de 15 a 17. Seguramente, el ciclo de vida de las familias y la estrategia de sobrevivencia de las familias pobres y de los propios adolescentes en ellas, explica esta incidencia diferencial de la pobreza en los distintos grupos de edad.

Como se mencionó anteriormente, el índice de NBI permite medir la intensidad de la pobreza a partir de la acumulación de indicadores de privación. El Cuadro 6.2 muestra que casi el 70 por ciento de los niños con NBI sólo padecen un indicador de privación, un 25 por ciento residen en hogares con dos indicadores de privación y sólo un 5 por ciento en hogares con 3 o más indicadores de privación.

**Cuadro 6.2.** Distribución relativa de los niños y adolescentes con NBI según cantidad de indicadores de privación por región en los 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001

Regiones	Número de indicadores de privación					Total
	1	2	3	4	5	
<b>Total 28 aglomerados</b>	<b>69,5</b>	<b>24,5</b>	<b>5,6</b>	<b>0,3</b>	<b>0,1</b>	<b>100</b>
Metropolitana	74,5	22,0	3,5	--	--	100
Noroeste	67,1	26,5	4,9	0,6	0,9	100
Nordeste	50,2	35,7	12,5	1,6	--	100
Cuyo	65,9	21,8	12,3	--	--	100
Pampeana	69,8	24,4	5,8	0,1	--	100
Patagónica	64,2	27,6	7,4	0,8	--	100

Fuente: INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 2001

La carencia que más incide en que una cuarta parte de los niños y adolescentes urbanos sean pobres por NBI es el hacinamiento. En efecto, del total de niños y adolescentes con NBI —esto es, que tienen al menos 1 indicador de privación— el 70 por ciento vive en hogares con hacinamiento crítico, el 29 por ciento en hogares con saneamiento inadecuado y el 20 por ciento en hogares que residen en viviendas inconvenientes. El Cuadro 6. 3 muestra el porcentaje de niños con NBI afectados por cada uno de los indicadores de privación que componen el índice. Las carencias en capacidad de subsistencia y en escolaridad afectan sólo al 10 por ciento y al 8 por ciento respectivamente de los niños y adolescentes pobres. Es importante señalar que estos porcentajes no refieren a niños y adolescentes con un único indicador de privación. Los niños están contabilizados tantas veces como indicadores de privación presenten los hogares a los que pertenecen. Así por ejemplo, seguramente del 20 por ciento de los niños y adolescentes que viven en viviendas inconvenientes, una buena parte también vive en condiciones de hacinamiento crítico.

**Cuadro 6.3.** Porcentaje de niños y adolescentes con NBI afectados por cada indicador de carencia que componen el índice por región, en los 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001

Regiones	Hacinamiento crítico	Condiciones sanitarias deficientes	Vivienda inconveniente	Capacidad de subsistencia	Escolaridad
<b>Total 28 aglomerados</b>	<b>70,0</b>	<b>28,8</b>	<b>20,1</b>	<b>10,3</b>	<b>7,9</b>
Metropolitana	70,6	19,2	19,6	10,0	9,6
Noroeste	66,3	48,8	8,3	9,6	8,7
Nordeste	64,0	56,2	26,1	11,8	7,5
Cuyo	67,5	31,5	28,9	14,6	4,0
Pampeana	74,6	24,9	21,7	9,4	5,5
Patagónica	68,3	25,7	38,3	10,9	1,7

Fuente: INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 2001



Al analizar la incidencia de la pobreza por el método de los ingresos, se observa que el porcentaje de niños pobres duplica al obtenido por el método de las NBI. En efecto, en octubre del año 2001, es decir antes del desencadenamiento del proceso inflacionario que se inicia en enero de 2002, el porcentaje de menores de 18 años que residían en hogares urbanos cuyos ingresos eran insuficientes para cubrir gastos alimentarios y no alimentarios considerados básicos ascendía a 54 por ciento. La incapacidad de cobertura de los gastos alimentarios, esto es la situación de indigencia, afectaba al 22 por ciento de los niños y adolescentes. En valores absolutos esto significa que en octubre de 2001 había en los 28 aglomerados urbanos que cubre la Encuesta Permanente de Hogares (EPH), 3.719.000 niños y adolescentes pobres, de los cuales el 41 por ciento, esto es 1.510.700, eran indigentes.

De los grupos de edad considerados, el que se encuentra en las peores condiciones, es el de 5 a 14 años, en el que la pobreza afecta al 56 por ciento y la indigencia al 23 por ciento. En condiciones similares se encuentran los adolescentes: 54 por ciento de pobres y 22 por ciento de indigentes, a diferencia de lo que ocurría con el método de las NBI que tenía menor incidencia en este grupo. Los porcentajes más bajos de niños pobres e indigentes se registran entre los menores de 1 año con un 49 por ciento y un 20 por ciento respectivamente.

**Cuadro 6.4.** Porcentaje de niños y adolescentes bajo la línea de pobreza y bajo la línea de indigencia entre los niños y adolescentes según grupo seleccionado de edad por región, en los 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001

Regiones	Niños bajo LP y LI	
	0 a 17 años	
	Niños bajo LP	Niños bajo LI
<b>Total 28 aglomerados</b>	<b>3.718.931</b>	<b>1.510.617</b>
Metropolitana	1.790.883	704.113
Noroeste	496.073	189.223
Nordeste	319.072	167.684
Cuyo	258.433	91.617
Pampeana	783.181	333.029
Patagonia	71.289	24.951

**Porcentaje de niños bajo LP y LI por grupos seleccionados de edad**

Regiones	0 a 17 años		Menores de 1 año		1 a 4 años		5 a 14 años		15 a 17 años	
	% niños bajo LP	% niños bajo LI	% niños bajo LP	% niños bajo LI	% niños bajo LP	% niños bajo LI	% niños bajo LP	% niños bajo LI	% niños bajo LP	% niños bajo LI
	<b>Total 28 aglomerados</b>	<b>54,5</b>	<b>22,1</b>	<b>48,8</b>	<b>20,3</b>	<b>51,7</b>	<b>20,2</b>	<b>56,1</b>	<b>23,2</b>	<b>54,5</b>
Metropolitana	52,7	20,7	45,9	18,0	48,1	18,0	54,7	21,6	53,9	22,2
Noroeste	61,2	23,3	59,3	24,5	60,6	22,0	61,6	24,4	61,0	21,1
Noreste	71,0	37,3	70,1	36,0	71,8	36,1	71,2	38,0	69,8	36,6
Cuyo	53,9	19,1	44,0	23,6	52,3	19,0	54,6	19,1	56,1	18,3
Pampeana	53,9	22,9	49,2	20,1	52,6	21,9	55,5	24,5	51,4	19,5
Patagonia	31,1	10,9	22,1	7,6	27,4	9,7	33,7	11,8	29,2	10,0

Fuente: INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 2001.

Al combinar ambos métodos, puede comprobarse que los niños y adolescentes identificados como pobres constituyen el 22 por ciento del total, en tanto que la tercera parte de los niños y adolescentes son pobres por LP, pero no por NBI. Esta última situación, en la literatura sobre pobreza y condiciones de vida, es considerada como transicional ya que depende del nivel de ingreso de los hogares que puede fluctuar. Finalmente, sólo un 4 por ciento de los niños y adolescentes son pobres por NBI, sin serlo por el método de la LP.

**Cuadro 6.5.** Distribución de los niños y adolescentes por NBI y Línea de Pobreza en el total de 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001

Línea de pobreza	Condición de pobreza	
	Con NBI	Sin NBI
Por debajo de la LP	22,4	32,1
Sobre la LP	3,8	41,7

**Fuente:** INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 2001

Cuando se toma en cuenta al total de la población pobre según la combinación de los dos métodos de medición, se observa que la presencia de los niños y adolescentes en los cuatro grupos que surgen no es homogénea. En el grupo más vulnerable, es decir, el que tiene NBI e ingresos por debajo de la LP, la participación de los niños y adolescentes alcanza al 56 por ciento lo que corrobora la fuerte asociación entre pobreza y tamaño del hogar. En cambio, en el grupo categorizado como no pobre por ambos métodos, la presencia de niños y adolescentes sólo alcanza al 23 por ciento. El Gráfico 6.1 muestra también que en el grupo identificado como transicional (Bajo LP - Sin NBI) la participación de los niños y adolescentes es del 41 por ciento, mientras que su presencia en la población total es sólo de un tercio.

**Gráfico 6.1.** Presencia de niños y adolescentes en la población según NBI y LP, en el total de 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001



**Fuente:** INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 2001

## 6.2 La situación de pobreza de los niños y adolescentes en la última década

De acuerdo a los datos del Censo de Población de 1991, los niños y adolescentes con NBI eran en el total del país el 27,6 por ciento. Este porcentaje incluye las áreas rurales en las que la pobreza medida por el método de las NBI crece considerablemente por la incidencia de los indicadores de vivienda (como saneamiento y tipo de vivienda) en el índice. En efecto, mientras en las áreas rurales, los niños con NBI ascendían al 47 por ciento, la pobreza urbana afectaba al 24 por ciento. Como ya se mencionó, del total de aglomerados urbanos cubiertos por la EPH a fines de 2001, aproximadamente la cuarta parte de niños y adolescentes tenían NBI, lo cual significa que, más allá de los recaudos necesarios al comparar datos provenientes de distintas fuentes, puede decirse que el nivel de pobreza entre los niños y adolescentes urbanos, medido por el método de las NBI, se ha mantenido relativamente estable en la última década.

**Cuadro 6.6.** Cantidad y porcentaje de niños y adolescentes con NBI entre los niños y adolescentes según grupo seleccionado de edad por tamaño de localidad. Total del país. 1991

Tamaño de localidad	Total 0 a 17 años	Total 0 a 17 años con NBI	% de 0 a 17 años con NBI	Porcentaje con NBI entre los niños de cada grupo de edad			
				Menores de 1 año	1 a 4 años	5 a 14 años	15 a 17 años
Total del país	11.690.644	3.225.483	27,6	32,9	31,5	27,3	20,8
Menos de 2.000	1.734.384	822.183	47,4	48,9	49,0	47,9	41,8
2.000 a 19.999	1.556.713	410.610	26,4	31,0	29,7	26,0	20,7
20.000 a 49.999	874.661	201.070	23,0	28,8	26,8	22,4	17,2
50.000 a 99.999	708.358	150.938	21,3	26,9	25,5	20,6	15,4
100.000 a 999.999	2.428.327	583.261	24,0	29,8	28,2	23,6	17,2
1.000.000 y más	4.388.201	1.057.421	24,1	30,1	28,6	23,7	17,0

**Fuente:** INDEC, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales del Censo Nacional de Población y Vivienda 1991

El Cuadro 6.6 muestra también la incidencia diferencial de este indicador de acuerdo al tamaño de localidad. Aunque entre las áreas urbanas las diferencias no son muy significativas, se observa que las localidades de menor y de mayor tamaño son las que presentan las mayores concentraciones de niños y adolescentes con NBI.

En cuanto a las disparidades geográficas cabe mencionar que en las provincias del NEA y del NOA había en 1991 más de un 30 por ciento de los niños y adolescentes con NBI. Las situaciones más críticas se registraban en Chaco (47,6 por ciento), Formosa (46 por ciento), Santiago del Estero (44,9 por ciento) y Salta (43,3 por ciento). En contraste, entre las 10 jurisdicciones

con porcentajes de niños y adolescentes con NBI inferiores a los del total del país se destacan las situaciones de la Ciudad de Buenos Aires (12,3 por ciento) seguida de Santa Cruz, La Pampa y Córdoba, todas con menos de un 20 por ciento de niños y adolescentes con NBI. La brecha geográfica entre las situaciones extremas –Chaco y la Ciudad de Buenos Aires– indica que la probabilidad de los niños y adolescentes del Chaco de tener alguna necesidad básica insatisfecha cuadruplica a la de los residentes en la Ciudad de Buenos Aires.

**Cuadro 6.7.** Cantidad y porcentaje de niños y adolescentes con NBI entre los niños y adolescentes según grupo seleccionado de edad. Total del país y por provincia. 1991

Provincia	Total 0 a 17 años	Total 0 a 17 años con NBI	% de 0 a 17 años con NBI	Porcentaje con NBI entre los niños de cada grupo de edad			
				Menores de 1 año	1 a 4 años	5 a 14 años	15 a 17 años
<b>Total del país</b>	<b>11.690.644</b>	<b>3.225.483</b>	<b>27,6</b>	<b>32,9</b>	<b>31,6</b>	<b>27,3</b>	<b>20,7</b>
Ciudad de Buenos Aires	680.740	83.709	12,3	17,1	15,2	11,9	8,8
Buenos Aires	4.301.739	1.040.842	24,2	29,7	28,5	23,9	17,1
19 partidos GBA	2.778.251	740.626	26,7	32,6	31,2	26,3	19,1
Resto de Buenos Aires	1.523.488	300.216	19,7	24,4	23,4	19,5	13,5
Catamarca	113.012	38.522	34,1	39,1	36,9	34,2	27,1
Córdoba	943.949	196.269	20,8	24,9	24,7	20,5	14,7
Corrientes	342.937	131.662	38,4	41,9	40,9	38,5	32,0
Chaco	375.546	178.633	47,6	51,1	50,8	47,6	40,5
Chubut	145.265	39.270	27,0	32,2	32,2	26,2	19,6
Entre Ríos	386.456	103.452	26,8	32,4	29,5	26,5	21,0
Formosa	183.546	84.354	46,0	51,7	49,7	45,5	38,7
Jujuy	234.166	97.089	41,5	47,6	46,7	40,6	34,4
La Pampa	93.435	15.968	17,1	22,5	20,5	16,2	12,7
La Rioja	93.511	29.375	31,4	33,8	35,6	30,9	25,8
Mendoza	530.246	126.819	23,9	28,4	27,5	23,7	17,5
Misiones	364.905	140.095	38,4	40,5	41,5	38,4	31,9
Neuquén	166.308	41.106	24,7	30,4	28,3	23,6	20,2
Río Negro	208.096	58.407	28,1	34,8	33,2	26,9	21,2
Salta	387.125	167.486	43,3	47,9	48,0	42,8	35,3
San Juan	211.253	50.942	24,1	28,6	26,9	24,2	18,5
San Luis	108.942	29.680	27,2	30,6	31,4	26,5	21,8
Santa Cruz	63.669	9.937	15,6	23,1	20,0	13,7	11,6
Santa Fe	964.601	250.900	26,0	32,0	30,4	25,3	19,7
Santiago del Estero	300.536	135.025	44,9	49,9	47,1	45,3	38,0
Tierra del Fuego	27.569	5.784	21,0	27,7	25,0	18,6	16,7
Tucumán	463.092	170.157	36,7	42,4	39,9	36,6	30,0

**Fuente:** INDEC, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales del Censo Nacional de Población y Vivienda 1991

Tomando en cuenta ahora los datos suministrados por la Encuesta Permanente de Hogares se observa que la evolución del porcentaje de niños y adolescentes medido por el método de la LP dista mucho de la relativa estabilidad del porcentaje de niños y adolescentes con NBI señalada para el período. Si se considera sólo el Área Metropolitana<sup>2</sup> (la ciudad y los partidos del conurbano bonaerense), en el año 1991 el porcentaje de niños y adolescentes pobres era del 30,5 por ciento, mientras que en el 2001 este porcentaje se había incrementado al 52,7 por ciento. El crecimiento fue aún más considerable respecto a la indigencia que pasó de 4,9 por ciento en 1991 al 20,7 por ciento en el 2001. Es decir que, entre principios de la década del 90 y la del 2000 puede afirmarse que el porcentaje de niños y adolescentes pobres del Área Metropolitana casi se duplicó, mientras que el de indigentes se cuadruplicó. En valores absolutos, los niños pobres aumentaron en 800.000 entre 1991 y el 2001 y los indigentes en 570.000.

Otro modo de leer estos indicadores de alerta que dan cuenta del deterioro de la calidad de vida, resulta de observar la presencia de los indigentes entre los niños y adolescentes pobres. Mientras en 1991, el 16 por ciento de los niños y adolescentes eran indigentes; en el 2001 este porcentaje asciende al 39 por ciento.

Los adolescentes constituyen el grupo de edad más afectado. El porcentaje de adolescentes pobres pasó de 22,8 por ciento a 53,9 por ciento, lo que significa un aumento de un 136 por ciento, y el de los adolescentes indigentes pasó de ser el 3,2 por ciento al 22,2 por ciento, lo que significa un incremento porcentual del 592 por ciento.

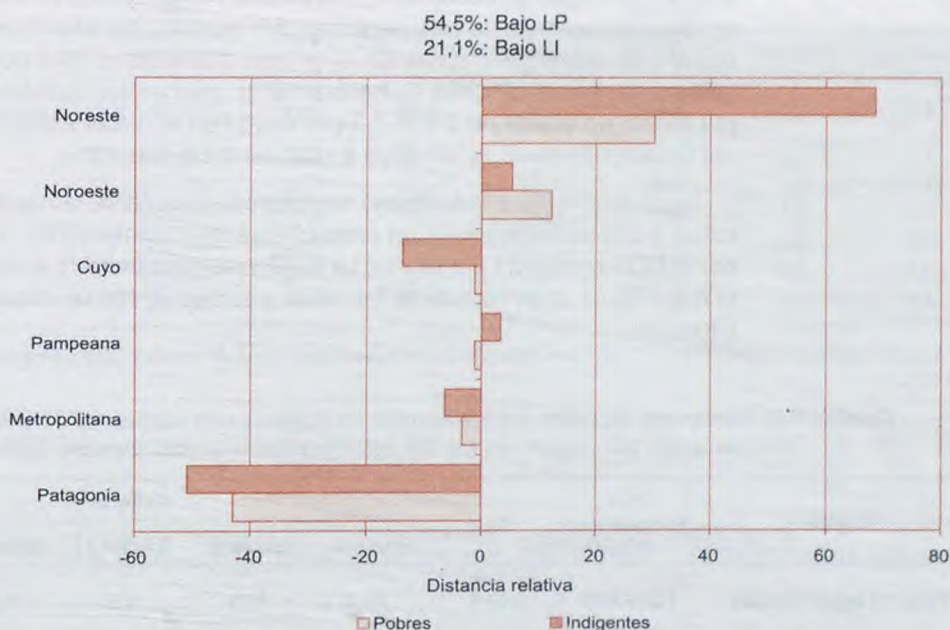
**Cuadro 6.8.** Porcentaje de niños y adolescentes bajo la línea de pobreza e indigencia por grupo de edad en el Gran Buenos Aires. 1991-2001

Línea de pobreza e indigencia. Población de 0 a 17 años y porcentaje por grupo de edad	1991	2001
<b>Población de 0 a 17 años bajo LP</b>	<b>1.091.600</b>	<b>1.891.996</b>
% de 0 a 17 años bajo LP	30,5	52,7
% de menores de 1 año bajo LP	29,8	45,9
% de 1 a 4 años bajo LP	31,6	48,1
% de 5 a 14 años bajo LP	32,3	54,7
% de 15 a 17 años bajo LP	22,8	53,9
<b>Población de 0 a 17 años bajo LI</b>	<b>173.926</b>	<b>743.867</b>
% de 0 a 17 años bajo LI	4,9	20,7
% de menores de 1 año bajo LI	4,1	18,0
% de 1 a 4 años bajo LI	4,6	18,0
% de 5 a 14 años bajo LI	5,5	21,6
% de 15 a 17 años bajo LI	3,2	22,2

<sup>2</sup> Por limitaciones de los distintos relevamientos necesarios para calcular la línea de pobreza no es posible estimar la incidencia de la pobreza en el resto de los aglomerados urbanos en que se releva la EPH.

Cuando se analiza la disparidad geográfica tomando el indicador de la LP a fines de 2001, se observa que el posicionamiento regional es similar al índice NBI. El porcentaje de niños y adolescentes bajo la LP en el NEA (71 por ciento) más que duplica al de la Patagonia (31 por ciento). Las brechas geográficas son más acentuadas entre los niños y adolescentes indigentes que entre los pobres. La probabilidad de que un menor de 18 años sea indigente es 3,4 veces más alta en el NEA que en la Patagonia y la de ser pobre es 2,3 veces más alta.

**Gráfico 6.2.** Distancia relativa del porcentaje de niños y adolescentes pobres e indigentes según región respecto al total de aglomerados urbanos. Octubre 2001



**Fuente:** INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 2001

## Condiciones habitacionales

### 6.3

Para caracterizar las condiciones habitacionales en las que residen los niños y los adolescentes se tomaron dos indicadores factibles de ser elaborados en base a la Encuesta Permanente de Hogares: el hacinamiento crítico y el saneamiento adecuado.

Como se señaló anteriormente el hacinamiento crítico es uno de los indicadores del índice NBI, en rigor el de ocurrencia más frecuente. Y las condiciones sanitarias también están contempladas en el índice NBI definidas operacionalmente como la carencia de retrete. Sin embargo, para este análisis

fueron consideradas como condiciones sanitarias inadecuadas la de aquellos hogares que o bien no tienen retrete o bien teniendo retrete, el inodoro desagota a pozo ciego. Este indicador resulta más sensible que la carencia de retrete considerada en el índice NBI ya que el desagüe a pozo ciego está asociado a la contaminación de las napas y a los riesgos de salud derivados de esta situación.

Las condiciones habitacionales en que residen los niños serán analizadas a la luz de las diferencias sociales entre los niños medidas por la variable estrato social y las disparidades regionales.

A fines de 2001, el 18,3 por ciento de los niños urbanos –aproximadamente 1.300.000– viven en condiciones de hacinamiento crítico, esto es en hogares en los que hay más de tres personas por cuarto. Las diferencias por estrato social son muy significativas. En el estrato más bajo, el 36,9 por ciento de los niños viven en condiciones de hacinamiento, porcentaje que desciende al 16,9 por ciento en el estrato 2 y al 7,5 por ciento en el tercer estrato. El problema del hacinamiento no se observa en los estratos más altos.

En cuanto a las disparidades regionales, en el NEA, la cuarta parte de los niños y adolescentes vive en condiciones de hacinamiento crítico, seguido por el NOA con un 21 por ciento. La región menos afectada es la Patagonia en la que sólo un 11 por ciento de los niños y adolescentes se encuentran en esta situación.

**Cuadro 6.9.** Porcentaje de niños y adolescentes en hogares con hacinamiento crítico según estratificación por región, en los 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001

Región	Con hacinamiento crítico	Total	Estratos				
			Estrato 1	Estrato 2	Estrato 3	Estrato 4	Estrato 5
<b>Total 28 aglomerados</b>	<b>1.299.840</b>	<b>18,3</b>	<b>36,9</b>	<b>16,9</b>	<b>7,5</b>	<b>1,5</b>	<b>0,2</b>
Metropolitana	625.313	17,4	35,9	17,3	9,2	1,9	-
Noroeste	164.497	21,0	39,0	16,6	5,6	1,4	1,0
Nordeste	112.141	24,9	39,5	15,3	6,4	0,4	-
Cuyo	80.409	16,8	38,3	9,7	5,0	1,1	-
Pampeana	290.377	18,5	36,2	18,5	5,4	1,3	1,0
Patagonia	25.406	11,3	32,0	18,6	8,2	1,4	0,3

**Fuente:** INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 2001

El Cuadro 6.10 muestra que un tercio de los niños y adolescentes urbanos –2.353.000– residen en hogares sin saneamiento adecuado. Este porcentaje supera al de niños y adolescentes con NBI, índice en el que el indicador de saneamiento sólo considera la existencia de retrete.

Este indicador también presenta importantes diferencias por estrato social. El 58,6 por ciento de los niños del estrato más bajo vive en viviendas sin

saneamiento adecuado y su incidencia va descendiendo a medida que el nivel social de los niños asciende. En el estrato más alto casi no hay niños que residan en viviendas con estas características.

En cuanto a las heterogeneidades regionales, el porcentaje más bajo se registra en la Patagonia y el más alto en la región metropolitana, donde hay proporcionalmente cuatro veces más niños en hogares con saneamiento inadecuado que en la región sureña.

**Cuadro 6.10.** Porcentaje de niños y adolescentes en hogares sin saneamiento adecuado según estratificación de los hogares por región, en los 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001

Región	Sin saneamiento adecuado	Total	Estratos				
			Estrato 1	Estrato 2	Estrato 3	Estrato 4	Estrato 5
<b>Total 28 aglomerados</b>	<b>2.352.692</b>	<b>33,2</b>	<b>58,6</b>	<b>34,9</b>	<b>19,4</b>	<b>6,9</b>	<b>1,4</b>
Metropolitana	1.364.813	38,0	67,7	42,9	26,0	10,1	1,7
Noroeste	241.375	30,7	53,4	27,1	11,8	4,3	0,4
Nordeste	163.251	36,2	54,3	28,5	10,9	1,2	0,6
Cuyo	102.790	21,5	41,6	17,3	11,0	2,5	3,2
Pampeana	466.676	29,8	52,5	30,8	16,1	5,2	0,9
Patagonia	20.989	9,3	33,7	10,7	4,0	2,9	0,5

**Fuente:** INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 2001

## Participación de los adolescentes en el mercado laboral

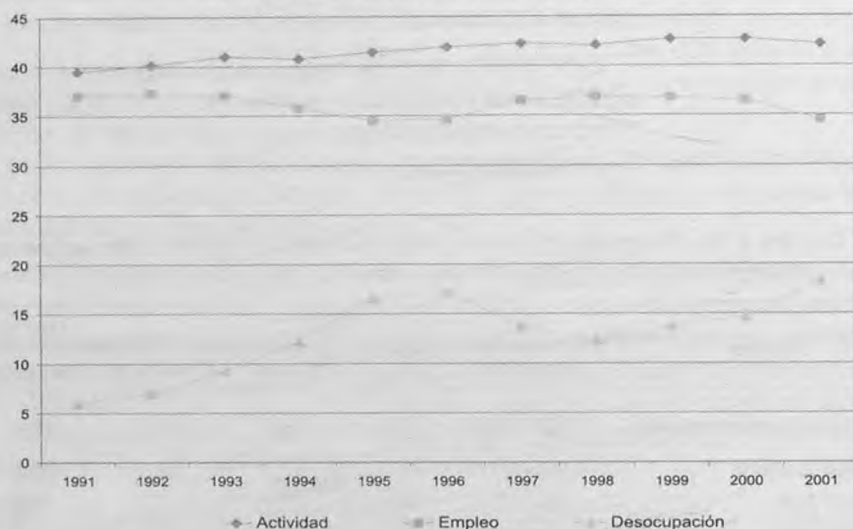
### 6.4

Para hablar de la participación de los adolescentes en el mercado de trabajo es necesario mostrar la dinámica particular que este ha tenido en la última década. A comienzos de la misma se produjeron profundos cambios que pueden sintetizarse de la siguiente manera.

- A partir de 1991, se observa un aumento en el nivel de la participación económica de la población de 14 años y más, debido principalmente al aumento de la tasa de actividad femenina.
- A partir de 1994, la tasa de empleo muestra una caída que se extiende hasta 1996. En 1998 recupera su nivel histórico hasta que a partir del 2001 desciende por debajo del punto crítico de 1996.
- La evolución dispar de estas dos tasas se traduce en un importante incremento de la desocupación durante el período 1994-1996, un leve descenso en el período 1997-1998, y una nuevo aumento a niveles que también superan el punto crítico de 1995.



**Gráfico 6.3.** Evolución de las tasas de actividad, empleo y desocupación. Total 28 aglomerados urbanos. 1991-2001



Fuente: INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, onda octubre 1991-2001

Estos fenómenos afectaron en forma diferencial a los distintos grupos de edad.

Entre 1991 y 2001 el incremento de la tasa de actividad de los adolescentes de 13 a 17 años fue menos significativo que el de la tasa de desocupación. En efecto, a principios de la década, la tasa de actividad de los adolescentes llegaba al 4,2 por ciento y a fines del 2001, este porcentaje había ascendido a 6,6 por ciento. Por el contrario, la tasa de desocupación de los adolescentes se duplicó en este período, pasando de 17,2 por ciento a 34,6 por ciento. Este importante crecimiento de la desocupación, explica que la tasa de empleo (la relación entre los ocupados y el total de los adolescentes) solo se haya incrementado de 3,5 por ciento en 1991 a 4,3 por ciento en el 2001.

**Cuadro 6.11.** Tasa de actividad, desocupación y empleo de los adolescentes (13 a 17 años) por región. Total 28 aglomerados urbanos. 1991-2001

Tasas	Total		Regiones					
			Gran Buenos Aires		Noroeste		Nordeste	
	1991	2001	1991	2001	1991	2001	1991	2001
Tasa de actividad	4,2	6,6	4,6	5,8	3,8	8,7	3,7	6,2
Tasa de desocupación	17,2	34,6	14,5	31,1	17,2	39,0	14,7	28,1
Tasa de empleo	3,5	4,3	3,9	4,0	3,1	5,3	3,1	4,5

(continúa)

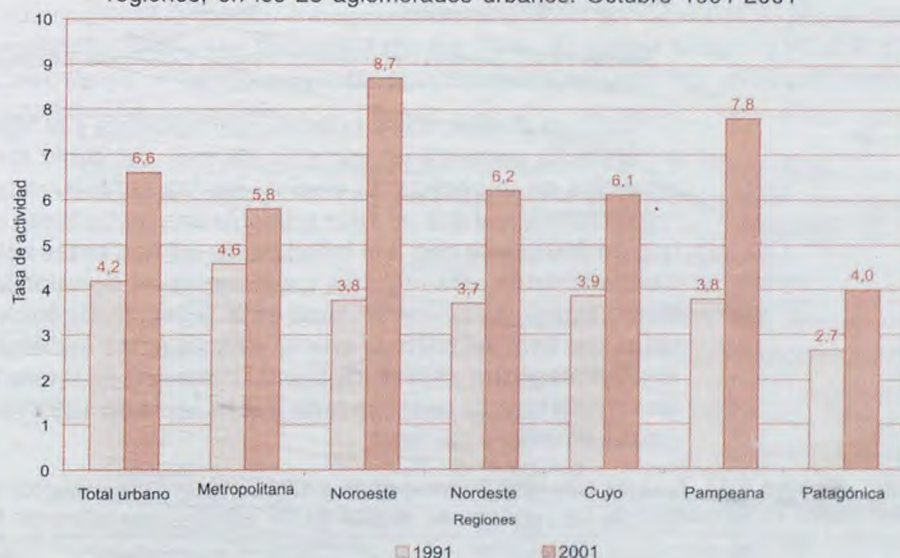
Cuadro 6.11. (conclusión)

Tasas	Total		Regiones					
			Cuyo		Pampeana		Patagónica	
	1991	2001	1991	2001	1991	2001	1991	2001
Tasa de actividad	4,2	6,6	3,9	6,1	3,8	7,8	2,7	4,0
Tasa de desocupación	17,2	34,6	15,5	7,0	26,5	47,2	29,4	14,2
Tasa de empleo	3,5	4,3	3,3	5,7	2,8	4,1	1,9	3,4

Fuente: INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 1991-2001

A través de los Gráficos 6.4. y 6.5 se observan cambios en las disparidades regionales. Mientras que a principios de la década del 90, el Área Metropolitana era la región en la que se registraba la más alta tasa de actividad de los adolescentes, 4,6 por ciento, en el 2001 ese lugar lo ocupa la región Noroeste (8,7 por ciento).

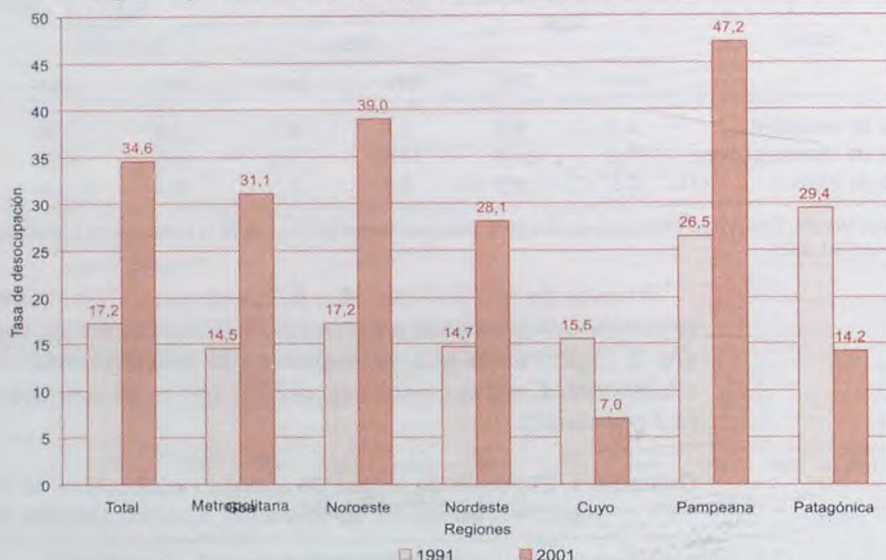
Gráfico 6.4. Evolución de la tasa de actividad adolescente de 13 y 17 años, según regiones, en los 28 aglomerados urbanos. Octubre 1991-2001



Fuente: INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 1991-2001

La tasa de actividad más baja se observa en la región patagónica para ambos períodos (2,7 por ciento y 4 por ciento respectivamente).

Las regiones del NOA y la pampeana fueron las que experimentaron los mayores crecimientos de las tasas de actividad adolescente, duplicando con creces en ambos casos sus tasas del decenio anterior. Por su parte, la región metropolitana que tenía la tasa más alta a comienzos de los noventa (4,6 por ciento), fue la que experimentó el menor crecimiento quedando posicionada, junto con la región patagónica y la cuyana, entre las regiones con tasas inferiores a las del promedio urbano nacional.

**Gráfico 6.5.** Evolución de la tasa de desocupación de 13 a 17 años, según regiones, en los 28 aglomerados urbanos. Octubre 1991-2001

Fuente: INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 1991-2001

Tanto en el NOA, como la región Metropolitana y el NEA, la desocupación adolescente presenta un aumento de más del doble en 2001 respecto de principios de la década. El crecimiento fue también muy significativo en la región pampeana que en 1991 presenta una de las tasas más altas del país y que en 2001 tiene casi a la mitad de los adolescentes activos desocupados. Contrariamente, dos regiones experimentaron decrecimientos de la tasa de desocupación adolescente: tanto en la región Patagónica como en Cuyo las tasas del final del período son la mitad que las iniciales. En el caso de la región Patagónica, esto se explica por lo elevado de la tasa de 1991; en cambio en Cuyo la tasa de desocupación adolescente en 1991 ya era inferior a la del promedio urbano nacional.

**Cuadro 6.12.** Tasa de actividad, desocupación y empleo de los adolescentes (13 a 17 años) por estratificación de los hogares, en el total de 28 aglomerados urbanos. Octubre 2001

Tasas	Total	Estratos				
		Estrato 1	Estrato 2	Estrato 3	Estrato 4	Estrato 5
Tasa de actividad	6,8	10,3	7,1	5,6	3,2	2,1
Tasa de desocupación	33,6	37,8	29,0	32,1	26,2	25,3
Tasa de empleo	4,5	6,4	5,0	3,8	2,3	1,5

Fuente: INDEC, Encuesta Permanente de Hogares, procesamientos especiales de la Dirección de Estadísticas Sectoriales de la onda octubre 2001

En cuanto a las disparidades sociales entre los adolescentes destaca la temprana inserción en la actividad económica de los adolescentes de los estratos más pobres. En efecto, la tasa de actividad del estrato más bajo quintuplica a la del estrato más alto. Se constata por ejemplo, que la tasa de actividad del estrato más bajo (10,3 por ciento) quintuplica a la del estrato más alto (2,1 por ciento).

# 7. Argentina en el contexto latinoamericano

En el presente capítulo se presentan datos y comentarios que reflejan la posición relativa de la Argentina dentro del contexto latinoamericano en aspectos relacionados con la situación de la niñez y la adolescencia. Al respecto, conviene advertir que la selección de los indicadores, fuentes y países se realizó con el criterio de garantizar un mínimo de comparabilidad entre estos últimos<sup>1</sup>.

Los niños y adolescentes en el contexto latinoamericano, presentan una heterogeneidad de situaciones que describen diferencias culturales, económicas y sociales que marcarán distintas oportunidades en su desarrollo.

Como se puede observar en Cuadro 7.1, Argentina es uno de los países con menor presencia de niños en la región. En algunos países centroamericanos, tales como Guatemala, Nicaragua, Honduras y Haití, esa presencia supera el 40 por ciento; en el otro extremo con menos de 30 por ciento de su población menor de 15 años se encuentran Brasil, Chile, Argentina, Uruguay y Cuba. El peso de los niños sobre el total de población es en Argentina un 36 por ciento inferior al de Guatemala.

**Cuadro 7.1.** Países seleccionados de América Latina: Población total y porcentaje de 0 a 14 años. Proyecciones de población. 2000

Países seleccionados de América Latina	Población total	Población de 0 a 14 años (%)
Guatemala	11.385.336	43,6
Nicaragua	5.074.243	42,7
Honduras	6.485.475	41,6
Haití	8.356.765	40,2
Bolivia	8.328.699	39,6
Paraguay	5.496.450	39,5
El Salvador	6.276.037	35,6
Venezuela	24.169.744	34,0
Ecuador	12.646.095	33,8
Perú	25.661.690	33,4
México	98.881.308	33,1
República Dominicana	8.495.360	33,0
Colombia	42.321.386	32,7
Costa Rica	4.023.466	32,4
Panamá	2.855.701	31,3
Brasil	170.693.424	28,8
Chile	15.211.308	26,5
Argentina	37.031.802	27,7
Uruguay	3.337.062	24,8
Cuba	11.200.692	21,2

<sup>1</sup> Los datos presentados abarcan a dos conjuntos distintos de países, debido a las carencias de información comparable.

El promedio de hijos por mujer es el que define las diferencias mencionadas. En efecto, es en los países con mayor presencia de niños y adolescentes en su población en los que aquel promedio es más alto.

Argentina integra el grupo de países con un promedio de hijos por mujer inferior a tres; el único país de América Latina que se encuentra en un nivel inferior al de reemplazo es Cuba, con una TGF de 1,6 hijos, dando cuenta de pautas de nupcialidad y de reproducción distintas del resto y de una intervención directa del estado a través de políticas de planificación familiar.

Con respecto a la mortalidad infantil se presentan situaciones muy distintas, países donde mueren más de 50 niños cada 1000 que nacen vivos tales como Haití, Bolivia, Perú y Brasil y en el otro extremo están aquellos en los que esta relación es menor a 20 (Uruguay, Chile, Costa Rica y Cuba).

Si bien Argentina, no tiene una situación de mortalidad infantil muy elevada, todavía duplica la registrada en Cuba.

**Cuadro 7.2.** Países seleccionados de América Latina: tasa global de fecundidad y tasa de mortalidad infantil. 1995-2000

Países seleccionados de América Latina	TGF 1995-2000	Países seleccionados de América Latina	TMI 1995-2000
Guatemala	4,9	Haití	76,9
Haití	4,6	Bolivia	65,6
Nicaragua	4,4	Perú	58,6
Bolivia	4,4	Brasil	53,4
Honduras	4,3	Ecuador	45,6
Paraguay	4,2	Nicaragua	45,0
El Salvador	3,2	Guatemala	40,3
Ecuador	3,1	El Salvador	38,6
Perú	3,0	Paraguay	35,1
República Dominicana	3,0	Honduras	35,0
Venezuela	3,0	Colombia	34,3
Colombia	2,8	Republica Dominicana	33,6
Costa Rica	2,8	México	32,8
México	2,8	<b>Argentina</b>	<b>21,8</b>
Panamá	2,7	Panamá	21,4
<b>Argentina</b>	<b>2,6</b>	Venezuela	20,9
Chile	2,4	Uruguay	16,5
Uruguay	2,4	Chile	14,3
Brasil	2,3	Costa Rica	12,1
Cuba	1,6	Cuba	10,7

Fuente: CEPAL-CELADE (2002), base de datos en soporte magnético

## Evolución de la tasa global de fecundidad

Países seleccionados de América Latina	Tasa global de fecundidad		
	Período		
	1970-1975	1980-1985	1995-2000
Argentina	3,2	3,2	2,6
Bolivia	6,5	5,5	4,4
Brasil	4,7	3,8	2,3
Chile	3,6	2,8	2,4
Colombia	4,7	3,5	2,8
Costa Rica	4,3	3,5	2,8
Cuba	3,5	1,9	1,6
Ecuador	6,1	4,7	3,1
El Salvador	6,1	5,0	3,2
Guatemala	6,5	6,1	4,9
Haití	5,8	5,2	4,6
Honduras	7,4	6,2	4,3
México	6,4	4,3	2,8
Nicaragua	6,8	6,0	4,4
Panamá	4,9	3,5	2,7
Paraguay	5,7	4,8	4,2
Perú	6,0	4,7	3,0
República Dominicana	5,6	4,2	3,0
Uruguay	3,0	2,6	2,4
Venezuela	5,0	3,9	3,0

Fuente: CEPAL-CELADE (2002), base de datos en soporte magnético

Con respecto a la evolución de la TGF es importante tener en cuenta que los niveles de fecundidad son muy heterogéneos en el momento inicial del análisis. En el período 1970-75 hay un grupo de países que había iniciado el descenso a fines del siglo XIX y que ya a mediados del XX habían alcanzado niveles de la tasa global de fecundidad similares a los actuales (Argentina y Uruguay).

El resto de los países, en cambio, parte de niveles muy superiores por lo que el descenso relativo es mucho más notorio. Este es el caso de países que han reducido sus tasas a la mitad en el período considerado (Brasil, Ecuador, México, Panamá, Perú y Colombia).

Todos los países de la región muestran una reducción continua de las tasas de mortalidad infantil, sin embargo la intensidad en el descenso de las mismas es bien diferenciada.

Si se analizan las tasas de mortalidad infantil promedio por quinquenio, en el período 95-2000 Argentina registra un descenso en la mortalidad infantil del 54 por ciento con respecto a la tasa promedio registrada durante el quinquenio 70-75.

Países seleccionados de América Latina	Tasa de mortalidad infantil		
	Período		
	1970-1975	1980-1985	1995-2000
<b>Argentina</b>	<b>48,3</b>	<b>32,2</b>	<b>21,8</b>
Bolivia	151,3	109,2	65,6
Brasil	90,5	70,7	53,4
Chile	68,6	23,7	14,3
Colombia	73,0	41,2	34,3
Costa Rica	52,6	19,2	12,1
Cuba	38,5	17,0	10,7
Ecuador	95,0	68,5	45,6
El Salvador	99,0	77,0	38,6
Guatemala	95,1	70,4	40,3
Haití	134,9	108,2	76,9
Honduras	103,7	65,0	35,0
México	68,4	49,3	32,8
Nicaragua	97,9	85,6	45,0
Panamá	43,4	30,4	21,4
Paraguay	54,8	46,1	35,1
Perú	110,3	82,4	58,6
República Dominicana	93,5	71,5	33,6
Uruguay	46,3	33,5	16,5
Venezuela	48,7	33,6	20,9

Si se compara la situación argentina con la de países como Chile y Costa Rica que, partiendo de una posición más desfavorable, lograron reducir sus tasas cerca del 80 por ciento en el mismo período, se puede decir que el ritmo de descenso de la tasa de mortalidad infantil es de los más bajos en el conjunto de países considerados.

**Fuente:** CEPAL-CELADE (2002), base de datos en soporte magnético

El nivel educativo de los niños y adolescentes es difícil de evaluar comparativamente debido a la heterogeneidad que presentan tanto los sistemas educativos de cada país como la disponibilidad de la información; por esta razón, se presenta el porcentaje de niños de 14 ó 15 años con 6 años o más de escolaridad aprobados, independientemente de la estructura de los sistemas educativos de cada país.

**Cuadro 7.3.** Países seleccionados de América Latina: niños de 14 ó 15 años de edad que hayan completado al menos 6 años de estudio, entre 1994 y 1997

Países seleccionados de América Latina	Años	Urbano (%)
<b>Argentina</b>	<b>1997</b>	<b>92,3</b>
Uruguay	1997	92,3
Chile	1996	92,1
Panamá	1997	92,0
México	1994	90,1
Ecuador	1997	89,0
Costa Rica	1997	85,9
Venezuela	1995	84,1
Paraguay	1995	82,3
Honduras	1997	77,4
Colombia	1997	75,8
Brasil	1996	55,9

**Nota:** según sea a los 6 ó 7 años la edad oficial de ingreso a la educación primaria en el país.

**Fuente:** CEPAL (1998), *Panorama Social de América Latina*

Es destacable que en términos de evolución desde comienzos de la década de los 90, Brasil ha mejorado su retención escolar en un 25 por ciento, teniendo presente que la situación de partida era muy desfavorable y por lo mismo permite avances tan importantes. Argentina, como otros países que parten de una situación más favorable, mantiene su nivel en el período considerado a lo largo de la década. Mientras en Brasil el porcentaje apenas supera la mitad, en otros países, entre los que se cuenta la Argentina, ese porcentaje es superior al 90 por ciento.



## Comentarios finales

Finalmente, realizamos algunos comentarios con el objeto de presentar una visión de conjunto sobre la problemática de la niñez y la adolescencia.

Como se sabe, este grupo poblacional está expuesto a ciertos riesgos sociales que son propios del ciclo vital y otros que se relacionan con la situación de los hogares en los que viven los niños y adolescentes; en este sentido resulta de particular interés destacar algunos indicadores que dan cuenta de la existencia de altos niveles de vulnerabilidad dentro del grupo. Algunos ejemplos son: El fuerte peso de la mortalidad por causas reducibles (sobre todo entre las defunciones postneonatales); el riesgo o probabilidad de morir antes de los 2 años; la cobertura de salud; el rezago y la deserción escolar (sobre todo entre los adolescentes); el peso creciente de la pobreza por ingresos; condiciones habitacionales deficientes con sus riesgos sanitarios correspondientes (hacinamiento, saneamiento y agua potable); el trabajo adolescente.

La existencia de estos riesgos y carencias que afectan al conjunto de los niños y adolescentes, sin embargo, no debe conducir a pensar que se trata de un grupo perfectamente homogéneo, o sea, no debe perderse de vista que esas carencias reflejan, finalmente, las de los hogares a los que pertenecen, y en este sentido, es la posición social de los mismos la que cobra particular interés.

Este último aspecto es relevante dado que nos advierte acerca de los mecanismos y procesos sociales de más largo alcance (tales como el desempleo, la precariedad laboral, los cambios en las formas de intervención social del estado) que subyacen a las situaciones de vulnerabilidad infantil; mecanismos y procesos cuyo sentido no puede ser alterado por la mera asistencia social a los grupos de niños y adolescentes más desfavorecidos. La consideración de los indicadores de vulnerabilidad y carencia a la luz de los distintos estratos de hogares tuvo la intención de hacer visible este tipo de relaciones.

Con la misma precaución deben tratarse las disparidades regionales y geográficas, evitando adjudicar a la naturaleza mecanismos y determinantes que son de carácter social. En muchos casos aquellas disparidades reflejan las distintas estructuras sociales al interior de cada provincia o región igualmente, expresan las diferencias en la eficacia de la acción de los estados provinciales. Para este caso, lo recomendable hubiese sido controlar las disparidades regionales a la luz de los distintos estratos de hogares. Los márgenes de error muestral, sin embargo, impidieron llevar a cabo esa tarea con un mínimo de confiabilidad; no obstante, no debe dejar de mencionarse el fuerte peso que las diferencias en las estructuras sociales provinciales y/o regionales ejercen sobre el comportamiento de los indicadores tratados.

ESTE VOLUMEN  
SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES EN LA ARGENTINA 1990/2001  
SERIE ANÁLISIS SOCIAL N° 2  
CON UNA TIRADA DE 2.000 EJEMPLARES  
SE TERMINÓ DE IMPRIMIR  
EN EL MES DE MARZO DE 2003  
EN EL DEPARTAMENTO PUBLICACIONES DEL INDEC  
AV. PRESIDENTE JULIO A. ROCA 609  
1067 CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES  
REPÚBLICA ARGENTINA