

Este documento ha sido descargado de:  
This document was downloaded from:

*Núlan*

**Portal *de* Promoción y Difusión  
Pública *del* Conocimiento  
Académico y Científico**

**<http://nulan.mdp.edu.ar> :: @NulanFCEyS**

**+info <http://nulan.mdp.edu.ar/107/>**

## ***Estado de la Infancia en Mar del Plata en el contexto socioeconómico argentino durante el período 1995 - 2002.***

### *Childhood Condictions in Mar del Plata in the argentine socioeconomic context from 1995 to 2002.*

María Eugenia Labrunée<sup>1</sup>

#### **RESUMEN / SUMMARY**

En este estudio se analiza la situación de la infancia en el aglomerado Mar del Plata-Batán, en el período octubre de 1995 y 2002, en el marco de los principios subrayados en la Declaración Mundial a favor de la Infancia y Convención sobre los Derechos del Niño, de UNICEF en 1990.

Para ello se presenta la evolución de un conjunto de indicadores representativos del nivel de bienestar de los niños, de pobreza, desnutrición, salud y educación. También se identifica al conjunto de familias y menores afectados por la crisis ocupacional, a través del indicador de vulnerabilidad social. Por último, se evalúa la transmisión de niveles de bienestar bajos entre generaciones en función de la tenencia de capital humano, físico y social de las familias. Los resultados indican un deterioro en la calidad de vida de los menores de 14 años en el aglomerado durante el período analizado.

*This research analyzes childhood's position in the agglomerate Mar del Plata-Batán, in the period October 1995-2002, according to the principles highlighted in the World Declaration in favor of Childhood and the Convention about the Child's rights, announced by UNICEF in 1990. For this reason, the evolution of a group of representative indicators of children's welfare standards, specifically poverty,*

---

<sup>1</sup>María Eugenia Labrunée  
melabrun@mdp.edu.ar

Dirección de Tesis: Lic. María Teresa López y Lic. Patricia Alegre

*malnutrition, health and education, are presented. Moreover, the group of families and minors affected by the occupational crisis are identified through the social vulnerability indicator. Finally, the transmission of low welfare standards between generations is evaluated considering families' possession of human, physical and social capital. The results, show a deteriorated children's standard of living in this agglomerate, during the researched period.*

### **PALABRAS CLAVE / KEY WORDS**

Infancia, bienestar, pobreza, desnutrición infantil, educación, salud, vulnerabilidad social.

*Childhood, welfare, poverty, infantile malnutrition, education, health, social vulnerability*

### **INTRODUCCIÓN**

El deterioro de la situación económica y social producida en la Argentina durante la segunda mitad de la década del 90 produjo el crecimiento desmedido de los índices de pobreza, la vulnerabilidad social y, por ende, el deterioro del grado de desarrollo de la sociedad, básicamente mediante la distribución regresiva del ingreso y la transformación del mercado laboral.

Esta realidad afecta de formas diferenciadas las condiciones de vida de los distintos grupos sociales; específicamente, el efecto sobre el grupo integrado por menores de 14 años presenta una importancia substancial porque constituye el capital humano con el que cuenta la organización productiva futura y consecuentemente el progreso de la economía.

En octubre de 2002, el 32% de los menores de 14 años del país son pobres. Se trata de 2.127.000 niños con recursos disponibles inferiores a los \$230 mensuales promedio. A su vez, el 42% son indigentes, es decir, 2.733.900 disponen de menos de \$104 mensuales promedio (INDEC, 2002). En ambos casos se enfrentan a severos riesgos de desnutrición infantil. En el aglomerado Mar del Plata-Batán, para la misma fecha, la situación es igualmente alarmante: el 27% de los niños pertenecen a hogares pobres. Además, del total de población indigente en el partido, casi el 40% son niños, dicho de otra forma, 33% de los niños marplatenses corren riesgos nutricionales.

Estos números demuestran que en el comienzo del nuevo siglo, la Argentina se encuentra lejos de las metas pautadas por la "Declaración

mundial y plan de acción de la Cumbre Mundial a Favor de la Infancia” (UNICEF 1990), en la que se enuncian explícitamente los derechos y necesidades de los niños, a saber: **lucha contra la pobreza y desnutrición, mejora de las condiciones de educación y salud de los niños, y el fortalecimiento, protección y asistencia a la familia como grupo fundamental y entorno natural del crecimiento y el bienestar de los niños.**

Entre los rasgos más notorios del entorno socioeconómico que han condicionado el desarrollo económico y su repercusión en el nivel de vida de los niños, se destacan: el sistema económico neoliberal, el deterioro del mercado laboral, la elevada desigualdad social y la crisis económica e institucional hacia el fin de 2001. Se produce un cambio en las relaciones económico-sociales, en las instituciones y en los valores, que deja expuestas a la inseguridad y desamparo a amplias capas de población de ingresos medios y bajos. Así, la **vulnerabilidad social** aparece como el rasgo dominante del patrón de desarrollo vigente hacia fines de la década del noventa, (Pizarro, 2001).

Después de más de tres años de depresión económica -recesión más deflación-, el plan de convertibilidad entra aceleradamente en crisis durante el 2001, que abarca tanto el espectro productivo-ocupacional como las cuentas públicas y los precios. El deterioro salarial desatado es explicado por varios factores (Informe Económico de Coyuntura, 2002) y afecta, una vez más, a los sectores vulnerables y ya vulnerados de la población local, acrecentando los niveles de pobreza en forma alarmante.

Las condiciones expuestas establecen una sociedad de “incluidos y marginados”, en la que se perciben dificultades o impedimentos para dar pleno cumplimiento a los derechos de la infancia, tales como: incapacidad de amplios estratos de la población de satisfacer sus necesidades básicas con los ingresos generados por el hogar; escasez de recursos públicos para inversión social, con la consecuente vulnerabilidad social creciente; elevada y persistente desigualdad en la distribución del ingreso en el ámbito personal y familiar -aun con altas tasas de crecimiento económico- y permanencia de los canales de reproducción intergeneracional de la pobreza y de las desigualdades.

Este trabajo pretende analizar la evolución de indicadores básicos representativos del nivel de vida de la población infantil marplatense entre 1995 y 2002. Además, se identifica, en el mismo período, el conjunto de familias marplatenses con niños afectadas por la crisis ocupacional, mediante el indicador de vulnerabilidad social.

La hipótesis principal a verificar es que la calidad de vida y posibilidad de desarrollo de la población infantil en el aglomerado Mar del Plata-Batán sufren un deterioro en el período 1995-2002, manifestado en: un aumento en los niveles de pobreza y desnutrición infantil, dificultades en el acceso a servicios sanitarios y sistemas de salud, deterioro en los indicadores de educación de la población infantil, mayor vulnerabilidad social en los hogares, con importantes efectos negativos sobre las condiciones de vida de los niños como consecuencia del deterioro en el mercado laboral y, por último, un deterioro en las condiciones de transmisión intergeneracional de niveles de bienestar.

## ASPECTOS METODOLÓGICOS

La fuente principal de información en este trabajo es la Encuesta Permanente de Hogares (EPH). Las áreas temáticas que cubre son las siguientes: **características demográficas básicas, migratorias, habitacionales, educacionales y variables referidas al ingreso**. Se dispone de las ondas para el Aglomerado Mar del Plata - Batán, las Bases de Usuarios (en las que figuran las características demográficas y socioeconómicas de cada individuo y del hogar al que pertenece) y el anexo de ingresos.

Se analizan comparativamente las ondas de octubre de 1995, 2001 y 2002 con el objeto de evitar problemas de estacionalidad. La elección del período está motivada en el hecho de que 1995 es el primer año de realización de la Encuesta Permanente de Hogares en el ámbito local. También corresponde al año en que la crisis mexicana, con su "efecto tequila", produjo el comienzo de la recesión en la Argentina. 2001 es el año de desenlace de la crisis institucional, económica y social y 2002 representa el período más actualizado al momento de realización de esta investigación y, además, es representativo de la post devaluación.

Para profundizar sobre los aspectos de salud y educación, se realizaron entrevistas a informantes calificados de cada área temática en el ámbito del sector público, cuyos principales demandantes son los grupos más desfavorecidos, unidades objeto de análisis de este trabajo. Se entrevistó a personal de la secretaría de Calidad de Vida y Educación de la Municipalidad del Partido de General Pueyrredon, como así también del Gobierno de la Provincia de Buenos Aires. Sobre estadísticas en salud se obtuvieron los datos brindados por el área de estadística del Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil.

El papel que cumplen los hogares en el desarrollo y crecimiento de los niños hacen que el **hogar habitado por niños** sea la unidad de análisis en primera instancia. El colectivo del hogar “constituye una fórmula asociativa y un ámbito de interacciones compartidas en lo que hace a la disponibilidad y utilización de los flujos de ingreso (presentes o pasados) que regulan las condiciones de vida” (Monza, 1999). Por ello, se asigna al jefe de hogar y su cónyuge la responsabilidad en cuanto a la situación de salud, alimentación y educación de los menores que habitan en los hogares. A su vez, se identifican los menores que habitan esos hogares para cada uno de los indicadores analizados. De acuerdo con las posibilidades de la fuente de información utilizada, el corte etario está determinado para los menores de 14 años.

### **Pobreza**

La evolución de la magnitud y severidad de la pobreza permite efectuar un balance de los cambios en las condiciones de vida de la infancia a lo largo del tiempo y, por tanto, en el grado de cumplimiento de sus derechos, ya que determina en gran medida sus oportunidades de vida y de acceso al bienestar durante su vida adulta. Además, proporciona un panorama de su situación de forma estática. El concepto de pobreza es manifiestamente descriptivo, pero la identificación y caracterización de las personas pobres o no pobres varía con relación a las diferentes perspectivas que se adopten. Puede encontrarse un número importante de acepciones, ya sea que se trate de una visión biológica, ética o política, de desigualdad, o de privaciones (relativas o absolutas). También los métodos de medición difieren porque tienen base en diferentes definiciones de pobreza.

Amartya Sen (1992) concluye, al analizar todas las acepciones posibles que, en definitiva, la pobreza es un asunto de privación absoluta y requiere una reformulación esencial, para la que el enfoque de privación relativa ofrece un marco de análisis adicional y complementario de la perspectiva inicial del “desposeimiento absoluto”.

Entre los pobres, puede diferenciarse el grupo de los **estructurales** del de los **nuevos pobres**. Los primeros se caracterizan por tener un escaso nivel de instrucción, altas tasas de fecundidad y residir en hábitat inadecuados, hacinados y con déficit de acceso a los servicios básicos, la salud y educación. Esta conceptualización de la pobreza se vincula con la categoría de la población con Necesidades Básicas Insatisfechas, que imperó desde las décadas de los 70 y 80 en toda América Latina. En el modelo de acumulación

de desarrollo, aferrado al paradigma del progreso, los pobres estructurales representaban una herencia del pasado rural que disminuirían mediante políticas adecuadas. Sin embargo, la ineficiencia de las políticas, no sólo no resolvió de forma estructural el problema, sino que, además, durante la década de los 80, emergió una nueva pobreza denominada de los **nuevos pobres**, víctimas de un proceso de movilización social descendente. A diferencia de los pobres estructurales, éstos acceden al ejercicio pleno de la ciudadanía, al menos en términos relativos y en momentos determinados. El déficit principal que los incorpora en la categoría de pobres es su nivel de ingresos, ya no su nivel de instrucción, tamaño de sus familias y/o viviendas inadecuadas.

La consideración del bienestar como nivel de vida, y desde un matiz estrictamente material, conlleva la utilización de los siguientes indicadores para la medición de la pobreza: el ingreso y el gasto en consumo. Éstos dan lugar a dos métodos que son utilizados con frecuencia: El Método del Ingreso (indirecto) y el método de las Necesidades Básicas Insatisfechas (directo), respectivamente. Este último, clasifica a los hogares como pobres si presentan alguna limitación en la satisfacción de las necesidades consideradas como básicas según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Es decir, que se presente una **baja capacidad de subsistencia** - 4 ó más personas por miembro ocupado con jefe de baja educación (menor a 2º grado primario)-; **vivienda inadecuada**; **condiciones sanitarias precarias**-carencia de retrete-; **hacinamiento** -más de tres personas por cuarto- y/o **niños en edad escolar que no asistan a la escuela**, (López, *et al.*, 2001)!

El otro método de estimación utilizado frecuentemente es el cálculo de las "líneas de indigencia", LI, que surge del valor monetario de la Canasta Básica de Alimentos, CBA. En el estudio "La Pobreza Urbana en la Argentina", INDEC, se define el nivel de bienestar a partir de una canasta básica de alimentos compuesta por: el conjunto de alimentos y productos alimentarios que cubren los requerimientos alimenticios mínimos de un individuo adulto de 30 a 59 años con actividad moderada (unidad de consumo) considerándose como pobre a toda aquella persona que no cubre la misma. Entonces, la Línea de Indigencia es la variable cuantificable que actúa como indicador de dicho nivel y permite comparaciones entre distintos niveles de bienestar de acuerdo a la definición de pobreza adoptada y la información disponible. También se incorpora la "línea de pobreza", LP, cuyo valor resulta de adicionar a la CBA una estimación de los recursos necesarios para satisfacer las necesidades no alimentarias. Esta es la vía de cálculo que se

conoce como método del ingreso o indirecto y permite clasificar como pobres a aquellas personas que no cuentan con recursos suficientes para satisfacer un nivel de bienestar pautado, (López, *et al.*, 2001). Este método se estima con los ingresos relevados por la Encuesta Permanente de Hogares.

El cálculo habitual de imputar a cada individuo el ingreso *per cápita* del hogar al cual pertenece presenta el problema de que las necesidades varían por sexo, edad y nivel de actividad. Para solucionarlo, se estableció una "escala de equivalencias" para diferencias etáreas y de género. De acuerdo con ese parámetro, en el caso de los niños, los requerimientos nutricionales son sustancialmente menores a los de un varón adulto de entre 30 y 59 años, considerado como valor de referencia, entre 0,33 a 0,83 veces el mismo.

Es necesario aclarar que un análisis de la pobreza a nivel general no informa sobre la capacidad de las familias para transmitir a los niños los niveles de bienestar alcanzados en el hogar. Resulta necesario considerar el contexto familiar que rodea a los menores, que incide en la transformación de los activos disponibles en nutrición, salud y educación adecuadas. En relación con estos planteos, los problemas de desnutrición infantil tienen efectos sociales inmediatos al elevar las posibilidades de enfermedad y muerte de los niños; pero además, afectan la acumulación de capital humano, una de las vías principales para lograr salir del atraso y el subdesarrollo, y para que las familias en situación de pobreza puedan superarla. Por ello, la desnutrición es considerada una de las fuentes de la exclusión social (Segura García, *et al.*, 2002). La línea de indigencia, siguiendo a Artemio López (2000), resulta un indicador significativo de "riesgo de desnutrición infantil" al proyectarla sobre la población de 14 años o menos, por tratarse de una línea de "sobrevida biológica estricta", señalando un estándar de ingresos sumamente crítico por debajo del cual la población no tiene posibilidad propia para el acceso a una dieta de costo mínimo que permita el suministro de las calorías necesarias.

## Salud

En la primera infancia, los riesgos de salud son centrales. Las falencias en la salud física y mental debilitan las capacidades para hacer un aprovechamiento adecuado de los servicios que se ofrecen en las distintas etapas del ciclo de vida como, por ejemplo, el hecho de que las situaciones de riesgo experimentadas en la primera infancia se traduzcan en bajos logros educativos.

Para aproximar la medición de la situación de salud en lo referente al acceso a servicios sanitarios y cobertura médica se utiliza la Encuesta



Permanente de Hogares. Dicha fuente permite determinar los hogares que tienen agua potable y baño y en los que al menos uno de los habitantes es asalariado y goza de obra social. Se supone aquí, que los ocupados extienden ese beneficio social al resto de los componentes del hogar. Este indicador permite conocer solamente la posesión o no de obra social en los hogares en los que hay trabajadores asalariados, queda fuera del alcance de este trabajo la posibilidad de medir el acceso a este beneficio social por parte de los demás hogares.

La mortalidad de menores de cinco años es una pérdida de bienestar en sí mismo y su disminución debe ser contemplada dentro de las exigencias de “romper el ciclo de la pobreza” además de la lucha contra la perpetuación de los bajos ingresos, interpretación que reduce el alcance y la relevancia del tema, (Sen, 1992). Ésta y la tasa de mortalidad neonatal fueron facilitadas por el Departamento de Estadística de la Dirección General de la Producción de la Municipalidad de General Pueyrredon.

### **Educación**

Las variables a considerar para aproximarse a la situación educacional de los niños son el rezago y abandono escolar. Se miden como el porcentaje de niños de 14-15 años que no completaron seis años de estudio y el porcentaje de niños de 8 y 9 años que ya habían abandonado el sistema educativo (CEPAL, 2000). Las bases de datos de la Encuesta Permanente de Hogares incluyen dos preguntas relevantes para el análisis del sector educativo: si la persona asiste o asistió a algún establecimiento y cuál es el nivel educativo máximo alcanzado.

La tasa de sobreedad para evaluar el rendimiento escolar es otro factor que alimenta el círculo vicioso de la pobreza. Se determina mediante el análisis de las edades de los alumnos que finalizaron cada uno de los años de la EGB (Educación General Básica). Si se supera la edad esperada para cada grado de educación, se considera a esos individuos como atrasados, (Gasparini, 1998). La población contemplada se establece entre los 6 y 13 años

### **Vulnerabilidad social**

Para establecer las condiciones de vida de los niños también deben considerarse características vinculadas a la estructura socioocupacional, de organización familiar y las tendencias a la fragmentación que afectan a la

trama social, abordando el concepto de vulnerabilidad social desde la perspectiva del mercado del trabajo. Esta noción se trata de un concepto nuevo aún no esclarecido totalmente, pero de importante interés en el campo de las políticas sociales. Resulta de los impactos provocados por el patrón de desarrollo actual y muestra la incapacidad de los grupos más débiles de la sociedad para afrontarlos o beneficiarse de ellos, (Monza, 1999). Según Perona, *et al.*, (2000) se trata de una condición social de riesgo o dificultad que inhabilita la satisfacción del bienestar de los grupos afectados, ya sea de manera inmediata o futura, en contextos sociohistóricos y culturales determinados. Alfredo Monza (1999) lo resume de esta forma: “una apreciación dinámica de las condiciones que cristalizan, recrean o reproducen una situación de mayor riesgo con respecto a la posibilidad de mantener condiciones de vida adecuadas”.

El concepto tiene dos componentes explicativos. Por una parte, la inseguridad y desprotección, como consecuencia del impacto provocado por algún tipo de suceso económico-social no previsto, experimentadas por las familias e individuos en sus condiciones de vida; y por otra, la administración de recursos y las estrategias empleadas por las comunidades, familias y personas para sobrellevar las consecuencias, (Pizarro, 2001). Por lo tanto, la vulnerabilidad se caracteriza por su significación dinámica. Hace referencia a la probabilidad de riesgo respecto del mantenimiento de condiciones adecuadas de vida, ya sea generales o en aspectos definidos. Es decir, además de la identificación de aquellos grupos para los cuales ese tipo de riesgo ya se ha concretado, pretende identificar las condiciones que a largo plazo potencian la concreción de un riesgo de ese tipo.

El concepto es aplicable tanto en el nivel de las personas (individuos) como en el nivel de los hogares, pero el estado de las condiciones de vida de las personas y los riesgos que amenazan su mantenimiento en un nivel adecuado provienen de la unidad familiar, por constituir el ámbito en el que se utilizan y comparten los flujos de ingreso. Siguiendo a Monza (1999), se adopta un criterio interpretativo amplio de este indicador que define a los grupos vulnerables como aquellos que se encuentran en la situación de riesgo indicada, o bien que ya sufren la concreción de un riesgo de ese tipo.

El grado de vulnerabilidad en cuanto riesgo está evidentemente influido por el nivel de ingresos (o de pobreza) del hogar. En efecto, los hogares de mayores ingresos (menos pobres) tienen la oportunidad de acumular activos materiales e inmateriales que los previenen, al menos temporalmente, del riesgo de caer en condiciones de vida inadecuadas. Es decir, un hogar pobre es

considerado un hogar ya vulnerado y de por sí vulnerable, por su situación más débil en los aspectos de acumulación. A partir de estos aspectos interpretativos, Monza define un hogar como vulnerable si: i) se ubica en los tres primeros deciles de la distribución del ingreso familiar per cápita; ii) ubicándose en los deciles cuarto a séptimo, 50% o más de sus ingresos provienen de inserciones ocupacionales en el sector informal, en el servicio doméstico o en condiciones de semiocupación o de precarización. El alcance del fenómeno se estima en términos del número de menores que forman parte de hogares vulnerables, y desde la perspectiva de los ingresos, ya que una clasificación socioeconómica de los hogares aporta elementos sólidos para delinear grupos de mayor o menor protección social.

Se consideran las siguientes delimitaciones metodológicas para establecer las modalidades de inserción inestables en el mercado laboral. En primer lugar, la precariedad laboral se detecta por la ausencia de cobertura social, específicamente de aportes jubilatorios y/o modalidades de contratación temporal o por tareas determinadas, (Pok, 1992). Esto último, se manifiesta en los casos de trabajo temporario -por plazo fijo-, changa o de duración desconocida (inestable) de empleados, en términos de la Encuesta Permanente de Hogares. El sector informal urbano se identifica a partir de los patrones, cuentapropistas y trabajadores sin salario excepto de calificación profesional, así como asalariados de establecimientos en los que se desempeña un número igual o menor a 5 personas, (Pok, 1992). El servicio doméstico se incluye en esta modalidad, aunque un hogar no es considerado como una empresa. La semiocupación o subocupación demandante se refiere a los ocupados que trabajan menos de 35 horas semanales y que desean trabajar más horas y buscan activamente otra ocupación. Debido a que, mediante la EPH, la informalidad y precariedad sólo pueden determinarse para los casos del empleo principal, la identificación de los hogares entre el cuarto y séptimo decil de distribución del ingreso como vulnerables tienen como condición que el 50% o más de sus ingresos derivados de la ocupación principal sean inestables.

### **Intergeneracionalidad del Bienestar**

La CEPAL, (2000) amplían el campo de los indicadores y conceptos para abordar los problemas críticos de la infancia, incluyendo los desequilibrios intergeneracionales. La forma en que las familias defienden sus niveles de bienestar, en función a su capital físico, humano y social puede colocar límites al acceso y movilización de recursos con los cuales los niños deberán an o

enfrentar los desafíos en las futuras etapas de sus ciclos de vida. En “Panorama de la infancia...”, (Kaztman, 1999), se considera que la combinación de un bajo clima educativo y de carencia de recursos financieros son predictores importantes de la transmisión intergeneracional de activos que facilitan logros ocupacionales y de bienestar. En primer lugar, porque la carencia de recursos económicos de los hogares activa otros fenómenos que debilitan o reducen las posibilidades educacionales, de salud y oportunidades conexas. Además, la transmisión de las desigualdades de padres a hijos cobra especial relevancia cuando se centra en las posibilidades de terminar el ciclo secundario. Éste constituye un capital educacional que se traduce en la posibilidad de obtener ingresos que permitan situarse fuera de la condición de pobreza durante la vida activa, con una probabilidad superior al 80 % (CEPAL, UNICEF y SECIB, 2001).

En definitiva, para agregar todas estas cuestiones, se considera el clima educativo, como el nivel máximo alcanzado de escolaridad de los cónyuges de los hogares 40% más pobres -asumiéndose implícitamente que es el cónyuge de mayor nivel educativo el que ejerce mayor influencia sobre las decisiones de nutrición, salud y educación de los menores del hogar-. Niveles de educación inferiores al secundario completo indica un clima educativo bajo y de esa forma se identifican con bajas disponibilidades de capital físico -recursos tales como los ahorros monetarios, rentas y acceso a créditos, acciones, bonos, etcétera y bienes materiales - y humano<sup>2</sup> en las familias, de acuerdo con el criterio utilizado por CEPAL. El clima educativo, además, es un indicador del tipo y naturaleza de los contactos y de la calidad de la información que fluye a través de las redes, por ello, también permite aproximarse a la medición del capital social, que se refiere a la significación de los recursos que circulan en las redes, en términos de su mayor o menor capacidad para facilitar el logro de las metas de los miembros. Como expresa Kaztman (1999), los hogares con mayor clima educativo se caracterizan por tener mejores “contactos” familiares. Si bien los indicadores seleccionados se superponen en diferentes dimensiones, como los ingresos y condiciones de sanidad, todos tienen diferentes propósitos y, al complementarlos, es posible observar la multidimensionalidad desde donde puede estudiarse la problemática planteada.

## RESULTADOS

### Magnitud y evolución de la pobreza

El bienestar de las familias, determinado mediante el método del ingreso o LP, muestra una evolución negativa, agudizada sobre todo en los primeros años de la presente década. En 1995, los hogares pobres comprenden aproximadamente el 13% del total del aglomerado Mar del Plata-Batán, proporción que aumenta ligeramente hacia el mismo mes de 2001. Pero un año después, casi el 22% de los hogares no cubren con sus ingresos el valor de la Canasta Básica Total (Tabla 1).

La Línea de Indigencia, que considera situaciones de privaciones extremas, caracteriza al 4% de los hogares en la onda consultada de 1995, porcentaje muy inferior respecto de los otros dos períodos. En octubre de 2001, las estimaciones muestran un incremento de casi 6 puntos, y un año después de 6 adicionales.

Observando los dos periodos extremos, la categoría de vulnerabilidad por ingresos se incrementa, representando más hogares con ingresos ligeramente superiores a la línea de pobreza, pero vulnerables a que cualquier suceso económico negativo los incluya como pobres. Si bien entre octubre de 1995 y 2001 hubo una leve mejora relativa de 3 puntos, en 2002 esa situación es contrarrestada y superada, ya que el 23% de los hogares marplatenses corren el riesgo de sufrir una pérdida en su nivel de vida.

De acuerdo con los objetivos de este estudio, interesa conocer la incidencia de la situación en los menores de 14 años. En este sentido, los resultados alcanzados indican que en Mar del Plata se cumple una relación positiva entre pobreza y presencia de niños en los hogares, es decir, la proporción de hogares en los que habitan niños se incrementan hacia niveles de bienestar inferiores, tal como puede observarse en la Tabla 1. En octubre de 1995, las estimaciones realizadas indican que el 22,3% de los hogares con menores son pobres y un 5,4 % son indigentes. Seis años más tarde, la proporción en su conjunto es significativamente superior y abarca el 19% y 17% de los hogares del aglomerado, respectivamente. Por último, en octubre de 2002 los hogares con esas características ascienden al 27% y 24%.

En términos de número de niños afectados, la Tabla 2 muestra que la proporción de niños pobres supera los valores registrados para el total de la población, en cada uno de los períodos estudiados y se aproxima al 24, 22 y 27%. La cantidad de niños pertenecientes a hogares vulnerables por ingresos y no pobres registra disminuciones. En el caso de la vulnerabilidad la

disminución es cercana a 8 puntos porcentuales entre los meses de octubre de 1995 y 2001, y 1 punto de incremento durante ese último año y octubre de 2002.

Respecto al indicador de Pobreza Estructural, las estimaciones con el método de las Necesidades Básicas Insatisfechas presentan lógicamente una evolución menos volátil que los indicadores de Pobreza por Ingresos. La proporción de hogares con NBI es de 8,5% hacia octubre de 2002 y se registra una caída respecto al mismo mes de 1995. (Tabla 3). Este indicador permite identificar ciertos elementos consustanciales al fenómeno de la pobreza, entre ellos cabe mencionar rasgos tales como la carencia de baño. En cada una de las ondas analizadas, aproximadamente el 78% de los hogares con NBI lo son por esta circunstancia. Continúa en importancia el hacinamiento de las viviendas que caracteriza el 25% de los hogares con NBI en octubre de 2002, valor menor a los registrados en los mismos meses de 1995 y 2001 (37 y 34% respectivamente). Por otra parte, la baja capacidad de subsistencia, entendida como la presencia de un ocupado por cuatro o más miembros del hogar con nivel educativo inferior a 2do grado, es otra de las características que se asocia a una mayor probabilidad de caer en la pobreza. En esa situación están comprendidos el 7 y 6% de los hogares con NBI en octubre de 2001 y 2002, valores superiores a los estimados para 1995, del 3%. Un bajo porcentaje relativo a los hogares con NBI viven en viviendas inadecuadas, es decir, en inquilinatos, hoteles o pensiones, villas o viviendas no destinadas a fines habitacionales. Mediante el análisis de la composición de esos hogares con NBI, se observa que en alrededor del 70% de ellos viven menores de 14 años en las tres ondas analizadas, presentándose el valor máximo en 2002 con un 73,5% (Tabla 4).

Como se puede observar en la Tabla 5, esta condición de pobreza estructural abarca para el último período consultado el 21% de niños, es decir, 29.700 niños aproximadamente. Respecto de 1995 se registra una leve disminución de 3 puntos y un mínimo aumento con relación al 20,7% de octubre de 2001. En definitiva, la cantidad de menores con NBI, en los extremos del período analizado disminuye. Entre las distintas dimensiones que conforma el indicador no hay variaciones de importancia, como constata también la Tabla 5. Es importante señalar que estos porcentajes no refieren a hogares o niños con un único indicador de privación. Éstos están contabilizados tantas veces como se presenten cada uno de ellos.

La situación que delinear las estimaciones del indicador Línea de Indigencia como próximo al Riesgo de Desnutrición Infantil muestran un l

deterioro revelador de las condiciones de vida de los menores; se valida, así, la hipótesis de trabajo presentada en este estudio. Según las estimaciones, en octubre de 1995 el porcentaje de niños menores de 14 años con potencial riesgo infantil de desnutrición es del 7,4%. Es decir, aproximadamente 10.000 niños carecen de los elementos necesarios para el suministro de calorías mínimas. Al analizar la situación seis años después y en un contexto socioeconómico de crisis, el porcentaje asciende al 24%. Eso implica que casi una cuarta parte de la población infantil marplatense tiene importantes dificultades para satisfacer sus necesidades mínimas de subsistencia. Hacia octubre de 2002, la situación continúa agravándose, superando el valor de 2001 en un 9%, es decir, 40.800 niños corren ese riesgo, (Tabla 6).

Para el subgrupo etéreo menor a los 5 años, los niveles de indigencia muestran valores relativos similares a los del conjunto de menores de 14 años. Cerca del 33% de los niños padecen de insuficiencias alimenticias al comienzo de la presente década. La variación, de 29 puntos desde octubre de 1995 a 2001 y 2 adicionales hasta octubre de 2002, manifiesta el riesgo al que están expuestos los niños menores de 5 años de sufrir limitaciones físicas y mentales a lo largo de toda su vida, ya que los nutrientes que no adquieren en esa etapa de su vida no pueden ser recuperados posteriormente. Ciertamente, el ciclo de vida y la estrategia de sobrevivencia de las familias pobres explica la incidencia diferencial de la pobreza en el grupo etéreo analizado. Como puede observarse, el sesgo marcado de la caída en los niveles de bienestar hacia la indigencia, como categoría socioeconómica protagonista, afecta de modo alarmante a la población infantil.

En cuanto a la salud, las condiciones de hábitat como el acceso a agua potable y a un saneamiento adecuado tienen un alto impacto en la calidad de vida de los niños. El 15,8% de los menores crecen en viviendas que no tienen baño y/o agua potable en octubre de 1995, porcentaje mayor que los registrados en los mismos meses de 2001 y 2002 (12,6 y 14,2 respectivamente). Estos valores determinan situaciones que inciden en casos de enfermedades infecciosas y parasitarias. Hacia finales de 2002, respecto a 1995, existe una pérdida de acceso al derecho de beneficiarse de obra social por parte de los menores en el aglomerado. Se estima que la proporción de menores sin esa prestación sufre un incremento del orden de los 3 puntos porcentuales. En este sentido, puede apreciarse que la situación laboral que caracteriza los años de crisis -Tequila en 1995 y postdevaluación en 2002-, afecta de forma directa la situación de salud de los niños, (Tabla 7).

Para ampliar la información que puede extraerse a través de la Encuesta

Permanente de Hogares, se entrevistó al personal jerárquico del Hospital Interzonal Materno Infantil de Mar del Plata. Esta entidad pública y gratuita atiende a niños menores de 15 años y mujeres embarazadas con o sin obra social. La información otorgada por esta institución permite observar el incremento de la demanda de los servicios brindados entre 1995 y 2001 en el sector público de salud, sin cambios de importancia hacia 2002. Además, el Hospital sufre de una mayor presión sobre la capacidad instalada. Esto puede inferirse al observar que la cantidad de camas se mantiene prácticamente constante durante el período, lo que denota las dificultades adicionales para atender satisfactoriamente la mayor demanda, a las que se suman la carencia de insumos y los obstáculos para obtenerlos en tiempo y forma.

La tasa de mortalidad infantil manifiesta los resultados de todas las carencias nutricionales y de salud expuestas hasta el momento. Las estimaciones realizadas por el Departamento de Estadística de la Municipalidad de General Pueyrredon, con la Tasa de Mortalidad Infantil, muestran una tendencia ligeramente ascendente entre los años 1995 y 2002, verificándose en 2001 el valor más alto de la serie. En cambio, la evolución de la Tasa de Mortalidad Neonatal muestra una tendencia claramente descendente. La disminución de los valores registrados de esa tasa puede explicarse por una mejora en la calidad del servicio de atención neonatológica y prenatal recibida por la madre embarazada (Katz y Maceira, 1990) y la mayor información sobre aspectos preventivos a la que acceden las mujeres de los niveles sociales más bajos gracias a la acción de los medios masivos de comunicación, (O`Donnell, 1998).

Por último, el hecho de asistir a la escuela también agrega oportunidades para la adopción de actitudes, hábitos y disposición hacia la higiene y el acceso a la atención sanitaria, independientemente de las posibilidades y decisiones de las familias en ese sentido. En el caso de los niños que asisten a escuelas municipales, éstos reciben un servicio pediátrico de diagnóstico. Aunque desde 1965 la revisión es anual y a todo el alumnado, las restricciones presupuestarias gubernamentales obligan a su restricción, por lo que en los últimos años sólo se realiza a menores que ingresan en el sistema educativo (6 años) y a los de 6to año (aproximadamente 11 años). Los asistentes a escuelas provinciales no se benefician de ningún servicio similar por parte de la institución pública, con excepción de casos puntuales de esfuerzos del personal docente.

Resumiendo, la hipótesis propuesta sobre la situación de acceso a servicios sanitarios y sistemas de salud soportada por los menores en el



aglomerado, a lo largo del período analizado es fuertemente confirmada, tanto por la vía familiar, en relación con su situación ocupacional, como por parte de la asistencia brindada por el Estado. Al profundizar, mediante los resultados escolares alcanzados con base en los datos proporcionados por la EPH, puede afirmarse que, independientemente de su situación socioeconómica, en el aglomerado Mar del Plata-Batán, la asistencia durante la primaria manifiesta el rol que cumple la escuela como elemento de contención social. No hay casos de menores de 14 o 15 años que no hayan completado los 6 años de estudio, ni niños que abandonen la escuela durante los años considerados. Puede interpretarse, entonces, que el acceso a la educación está garantizado para la totalidad de los niños. En este aspecto puede mencionarse la gratuidad del transporte urbano de pasajeros para alumnos estatales como elemento clave para la equidad de oportunidades y según las palabras de la Inspectora de EGB de la Secretaría de Educación de la Municipalidad de General Pueyrredón- el hecho de que los niños reciban desayuno o merienda en los establecimientos educativos estatales. Se trata de 78.300 niños de nivel Inicial y EGB que todos los días, durante el ciclo lectivo 2002, reciben un refuerzo en su alimentación diaria. Este último aspecto, además, agrega un elemento positivo sobre el riesgo de desnutrición que los niños deben afrontar por los bajos ingresos de sus familias, registrados mediante el indicador de la Línea de Indigencia.

La Tabla 8 muestra, respecto del total de alumnos, la proporción de aquellos que tienen una edad superior al año cursado, ya sea debido a la postergación del ingreso a primer grado, por repitencia o abandono, y posterior reinserción al sistema educativo. Así, el 18,2% de los niños que asisten a la primaria en octubre de 1995 lo hacen en un grado inferior al que le corresponde por su edad. En 2001, la proporción es menor, del orden del 13% y en 2002 del 14%. Mediante la Encuesta Permanente de Hogares no es posible conocer la incidencia de los distintos motivos sobre los porcentajes de sobreedad estimados. Según la Jefe de Inspección de EGB Municipal, el plan de compensación instaurado por el Gobierno Provincial es un mecanismo que facilita muchas oportunidades a los alumnos para recuperar aquellas materias pendientes y puede atribuirse a ello la disminución de las tasas de sobreedad registradas entre 1995 y 2001. Esto permite concluir que las disparidades ya no se dan entre quienes asisten o no a la escuela. Según Vinocur (1998), la calidad de la familia de cada niño y las escuelas a las que asisten son los elementos a considerar de desigualdad entre ellos.

En este sentido, la entrevista realizada, permite inferir que, en los barrios y

comunidades pobres, las escuelas cumplen un papel cada vez más asistencial que educativo, de comedor, atención de problemas familiares críticos que afectan a los niños, de contención y salud. Esto marca una diferencia en cuanto al tiempo total asignado a la enseñanza respecto de las escuelas no pobres o privadas. Además, no todos los chicos finalizan la escuela en el número de años esperados, como se ha estimado.

### **Vulnerabilidad social**

Las estimaciones realizadas demuestran que a lo largo del período analizado la proporción de hogares urbanos del aglomerado que se encontraban en situación vulnerable se incrementó desde el 38% al 48% aproximadamente (Tabla 9). Lo mismo ocurrió con la proporción de esos hogares en los que habitaban menores de 14 años. Frente al aumento desmedido que presentan las estimaciones de pobreza e indigencia mediante el método del Ingreso, los resultados hallados con el indicador de Vulnerabilidad Social, en términos absolutos, podrían indicar incluso una mejora relativa. Sin embargo, aunque las variaciones hayan sido pequeñas, se constatan altos porcentajes de población infantil afectados. Es decir, aproximadamente el 59%, 66% y 70% de los menores del aglomerado en cada una de las ondas examinadas respectivamente son perjudicados por los bajos ingresos y/o la presencia de ingresos inestables en sus hogares. En valores absolutos, valores cercanos a 80.000 niños habitan en hogares vulnerables tanto en octubre de 1995 y 2002, indicando la permanencia de las condiciones de desprotección o la carencia de garantías de mantener su nivel alcanzado de bienestar en el futuro.

En definitiva, las condiciones de riesgo relativo de las familias marplatenses con menores de edad respecto a sus posibilidades de mantener condiciones de vida adecuadas desde 1995 a 2002 se mantienen estables en términos absolutos pero se incrementan en términos relativos en un 10%. Al interior del indicador, los motivos por los cuales los hogares entran en esa categoría varían y la inestabilidad de los ingresos medios cobra mayor importancia relativa, a causa de la evolución del mercado laboral hacia la precarización, informalidad y/o subocupación, afectando en octubre de 2002 a más del doble de los menores respecto a la primera de las ondas consultadas. Sin embargo, sigue presentando una mayor incidencia la posesión de bajos ingresos, que revelan situaciones de riesgo ya concretadas (Tabla 10).

### Intergeneracionalidad del bienestar

En este punto, el análisis que se basa en el clima educativo de los hogares y los niveles de ingresos indica que el 26,1% de los niños menores de 14 años viven en hogares con bajo capital físico, educativo y social, hacia octubre de 1995. En la onda de 2001, el porcentaje asciende al 42,0% y, un año después, la proporción de menores que viven en hogares con esas características disminuye a 33,1% (Tabla 11). Es decir, el porcentaje de niños y adolescentes que viven en los hogares del 40% más pobre y cuyo clima educativo -como capital cultural de las familias y canal principal de movilidad social- es inferior al Secundario Completo involuciona y subraya un aspecto adicional que advierte sobre el debilitamiento o reducción de las posibilidades nutricionales, educacionales, sanitarias y demás oportunidades conexas de los menores, al traducirse en inserciones ocupacionales de bajos ingresos durante su vida activa y en un alto grado de rigidez de la estructura social.

La intergeneracionalidad de las condiciones de ingresos y niveles educativos negativos permiten divisar un horizonte pesimista, ya que se evidencia una pérdida en las capacidades de las familias de transmitir adecuadamente activos para satisfacer requerimientos nutricionales, educativos y de salud a sus menores. Esta dimensión contribuye a la perpetuación de condiciones que incrementan la probabilidad de sufrir un deterioro en el bienestar de la población ante cualquier suceso eventual futuro o mantener su bajo nivel de vida actual.

### CONCLUSIONES

Los resultados hallados en esta investigación permiten explicitar una situación tácitamente percibida por la sociedad sobre la calidad de vida de los menores en el aglomerado. La hipótesis expuesta en esta investigación está ampliamente confirmada, ya que puede verificarse que en el aglomerado Mar del Plata-Batán entre octubre de 1995 y 2002 se registra un aumento en los niveles de pobreza en el nivel de los hogares donde habitan menores, de un 120%, al igual que los valores en cuanto cantidad de menores afectados, de un 72%. Las estimaciones con el indicador de Necesidades Básicas Insatisfechas se mantienen estables.

Por otra parte, la medición del Indicador de la Línea de Indigencia, para evidenciar riesgos de desnutrición infantil, merece una mención especial debido a la magnitud del incremento sufrido hacia 2001 y 2002, del orden de 340% el valor registrado en octubre de 1995. Además, es posible verificar una

relación directa entre pobreza e indigencia y una menor edad de las personas, ya que en el corte etario de los menores de 5 años la incidencia del riesgo de Desnutrición Infantil es superior al de los menores de 14 años en general, en las dos últimas ondas.

El acceso a la salud, medida a través de la cobertura médica (posesión o no de obra social) indica que hay una amplia capa de la sociedad sin dicho servicio, lo que afecta la salud del 41% de los niños que habitan en hogares con presencia de al menos un asalariado, en octubre de 2002. Aunque ese valor, sin embargo, es relativamente menor al registrado un año antes, cuando ese porcentaje se acercaba al 45%. De todas maneras, se verifica un saldo negativo de 3 puntos entre los extremos del período analizado. En términos de cantidad de menores afectados, el incremento es de 12.600 niños. En este sentido, queda clara la influencia de la mayor precarización laboral (uno de los factores que describen el contexto socioeconómico de la mitad de la década del 90 en adelante), en la situación sanitaria de los niños. Además, la falta de acceso a agua potable y a un saneamiento adecuado en los hogares en los que conviven menores indica que casi el 16, 13 y 14% de los menores del aglomerado en cada onda consultada viven en un ambiente que los condiciona a sufrir enfermedades infecciosas y parasitarias. En cuanto a los sistemas de salud disponibles desde el Estado, la información correspondiente al Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil permite evidenciar que se incrementa la demanda de servicios públicos de salud por parte de la población marplatense. Pero ese incremento no está acompañado por un equivalente aumento en la oferta de insumos e instalaciones por parte del Hospital, por las restricciones presupuestales sufridas. Esto remarca las crecientes dificultades de la institución para atender satisfactoriamente a cada vez más niños. Por último, la evolución de las tasas de Mortalidad Infantil y Neonatal presentan pocas variaciones. En el caso de la primera, se verifica una tendencia ligeramente creciente, lo que puede indicar, según la interpretación de Sen, (1992), una pérdida de bienestar en sí misma. Pero al analizar las tasas de mortalidad Neonatal y contrarrestarla con las variables que las afectan, se presenta una contradicción. Mientras las limitaciones de ingresos y la carencia de obra social de las familias con asalariados en las que habitan menores de un año se incrementan de manera significativa, abarcando al 50% de los bebés, la tasa de mortalidad para ellos se reduce, lo que indica que, para este caso, esas variables no son determinantes.

Si bien la educación es un servicio de acceso a todos los chicos, es real que

alrededor del 18% de ellos se encuentran en niveles inferiores al esperado de acuerdo con su edad, en octubre de 1995. Para los mismos meses de 2001 y 2002, la proporción es menor, de aproximadamente 13 y 14% respectivamente. A partir de ello es posible concluir que las disparidades ya no se dan por asistir o no a la escuela. Hay nuevos elementos que cobran cada vez más importancia y que afectan el tiempo destinado al aprendizaje de los menores que asisten a las escuelas estatales, que cada vez cumplen un rol asistencialista de salud, alimentación y apoyo a las familias.

El deterioro en el mercado laboral, medido con el indicador de Vulnerabilidad Social, afecta negativamente las condiciones de vida de aproximadamente 80.000 niños en promedio en las tres ondas consultadas. El máximo se produce hacia octubre de 2001. Éstos corren riesgos potenciales de sufrir un deterioro en sus condiciones de vida ante cualquier suceso económico o social que afecte a sus familias, debido a las carencias materiales o inmateriales para evadirlos adecuadamente. De los indicadores utilizados, éste permite identificar de forma más acabada y dinámica las distintas etapas en el camino a la exclusión social. Además, fue posible observar que la inestabilidad laboral está cobrando una mayor importancia relativa como causa o motivo de identificación de la Vulnerabilidad Social, si bien la restricción de ingresos es la que mantiene una predominancia indiscutible.

La incorporación de la variable de transmisión intergeneracional de los niveles de bienestar que identifica carencias de capital educativo, físico y social de las familias agrega información útil para la interpretación de la situación de la infancia. La forma en que los receptores de ingresos de los hogares transmiten esos activos en salud, alimentación y salud a sus menores influye en la concreción o no de problemas educativos, de desnutrición infantil y pobreza. Las estimaciones advierten que el problema no es coyuntural y que las características que agrupan a los sectores más desprotegidos alientan la perpetuación de bajos ingresos e inaccesibilidad de bienes tanto materiales como intangibles que puedan revertir la situación en el largo plazo.

En síntesis, el desarrollo económico, social y humano de la sociedad en su conjunto está comprometido en el mediano y largo plazo. Si las carencias sufridas por los niños no se revierten, el futuro estará signado por la pobreza y la falta de acceso a derechos sociales básicos. La magnitud del problema llevaría a reflexionar sobre qué políticas sociales deben aplicarse para evitar la continuidad de estas condiciones a lo largo de su vida adulta.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Carciofi R. Coord (1997) La educación en al provincia de Buenos Aires. Aspectos de su desempeño reciente y la asignación de recursos presupuestarios en el sector In: Cuaderno de Economía (9) Ministerio de Economía de la Provincia de Buenos Aires. República Argentina.
- CEPAL 2000.
- CEPAL; UNICEF; SECIB, 2001. Construir Equidad desde la Infancia y la Adolescencia en Iberoamérica [en línea]. <<http://www.campus-oei.org/observatorio/cepal.htm>> [Consulta: 8 jul 2003].
- Ferrer, Aldo. 1997. El capitalismo argentino. Buenos Aires : Fondo de Cultura Económica, 140p.
- Gasparini, L. 1998. Acceso a la educación y la salud en la provincia de Buenos Aires. In: Cuaderno de Economía (45). Ministerio de Economía de la Provincia de Buenos Aires. República Argentina.
- INDEC, 2002. Incidencia de la Pobreza y de la Indigencia en los Aglomerados Urbanos.. [En línea] <<http://www.indec.gov.ar>> [Citado 22 May 2003]
- Kaztman, R. y Filgueira, F. 2003. Panorama de la Infancia y la Familia en Uruguay. 2002.[en línea] <[http://www.ucu.edu.uy/Facultades/CienciasHumanas/IPES/pdf/01\\_INFANCIA22.pdf](http://www.ucu.edu.uy/Facultades/CienciasHumanas/IPES/pdf/01_INFANCIA22.pdf)> [Citado 11 feb 2003]
- López, Artemio. 2000. La situación de la niñez en Argentina Indicadores sanitarios y socioambientales: Evolución durante la convertibilidad. In: Trabajo y Sociedad. Indagaciones sobre el empleo, la cultura y las prácticas políticas en sociedades segmentadas. (3), vol. II, agosto-octubre de 2000, ISSN 1514-687. Santiago del Estero, Argentina
- López, María Teresa; Lanari, María Estela y Alegre, Patricia, (2001): Pobreza y desigualdad en Mar del Plata. Rev. Ciudad y Región. Rev. de Economía y Sociedad, Escuela de Economía, Nº 5, Dic., I.S.S.N 1514-0334. Fac. de Ciencias Económicas de la Univ. de Rosario. 2001 <http://www.fcecon.unr.edu.ar/investigacion/institutos/economia/index.htm>
- Monza, Alfredo. 1999. Niños y adolescentes en la crisis ocupacional: Un abordaje desde la perspectiva de la política de empleo. UNICEF. Oficina de Argentina.
- Municipalidad de General Pueyrredon. 2002. Boletín estadístico 2002. Dirección General de la Producción, Departamento De Estadística.

- Perona N, *et al.*, 2002. Condiciones de Vida de sectores populares urbanos. In: Pobres, pobreza y exclusión social. CEIL pp. 47-54.
- Pizarro, Roberto, 2001. La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina. Estudios estadísticos y prospectivos Serie (6). Santiago de Chile, Naciones Unidas. CEPAL, ECLAC. División de Estadística y Proyecciones Económicas [En línea] <http://www.eclac.cl> [Citado 3 set 2003].
- Pok, C. y Sanjurjo, M. 1990. Propuesta de medición del empleo precario en el marco de la Encuesta Permanente de Hogares. In: La precarización Laboral en la Argentina. Galín P y Novick, M. Compiladores. CIAT, CLACSO. Centro editor de América Latina. Buenos Aires.
- SEN, Amartya 1992. Sobre conceptos y medición de pobreza. In: Comercio Exterior (42) número 4. México.
- Vinocur, Pablo. 1998. Exclusión y Pobreza. Derechos y oportunidades perdidas de los niños. In: Hoy y mañana: Salud y calidad de vida para la niñez argentina. pp 195-221. CESNI. Agosto 1998.
- UNICEF [1990]. Los niños primero: declaración mundial y plan de acción de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia; Convención sobre los derechos del niño. New York: UNICEF, 79 p.
- Segura García, J. L., *et al.*, 2002. Pobreza y Desnutrición Infantil. Gerencia de Investigación y Desarrollo. PRISMA ONGD. [en línea] <http://www.prisma.org.pe/pl480/MirarDoc2.asp?CodigoDocumento=39#download> [Citado 11 de ago, 2003].

## NOTAS:

<sup>1</sup> El método de la NBI presenta limitaciones respecto del presente estudio. En primer lugar, no puede aplicarse a la totalidad de los hogares en los que residen menores de 14 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 la vida de los niños se debe a la disponibilidad estadística y su comparabilidad en el tiempo.

<sup>2</sup> Conocimientos, destrezas, aptitudes y energía física, a las orientaciones valorativas vinculadas a la disciplina, a la asociación entre esfuerzo y logro, y a la disposición a diferir rentas inmediatas en beneficio de inversiones que mejoran las probabilidades de un mayor y más estable bienestar futuro. (Kaztman 1999).

<sup>3</sup> Los datos revelados por Gasparini (1998), son similares y apoyan los resultados hallados, se obtuvo que, entre los meses de mayo de 1988 y 1997, la probabilidad de asistencia escolar primaria del grupo de hogares de menos ingresos alcanzó el 93,4%.

**ANEXO**

**Tabla 1: TOTAL DE HOGARES CON MENORES SEGÚN NIVELES DE POBREZA POR EL MÉTODO INDIRECTO (LP). OCTUBRE 1995, 2001 Y 2002 (EN PORCENTAJES)**

	Oct-95		Oct-01		Oct-02	
	Total	Hog. con menores	Total	Hog. con menores	Total	Hog. con menores
Indigente	4,2	5,4	10,1	17,0	15,6	24,6
Pobre	12,8	22,3	13,3	19,3	22,1	27,6
Vulnerables	15,4	23,7	12,5	18,0	22,9	17,7
No pobres	67,6	48,6	64,0	45,7	39,4	30,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Total	166.511	66.074	172.285	67.867	167.866	64.944

Fuente: Elaboración Propia sobre la base de datos de la EPH

**Tabla 2: SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL TOTAL DE LA POBLACIÓN Y DE LOS MENORES DE 14 AÑOS. OCTUBRE 1995, 2001 Y 2002 (EN PORCENTAJES)**

	Oct-95		Oct-01		Oct-02	
	Menores	Total	Menores	Total	Menores	Total
Indigente	7,4	4,9	23,9	13,2	33,0	21,0
Pobre	23,8	16,4	21,8	17,4	26,9	25,1
Vulnerables	24,8	19,0	16,9	15,4	16,1	20,2
No pobres	43,9	59,7	37,7	54,0	24,0	33,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Total	132.616	519.373	123.834	540.131	123.523	488.970

Fuente: Elaboración Propia sobre la base de datos de la EPH



**Tabla 3: HOGARES POBRES ESTRUCTURALES SEGÚN LAS DISTINTAS NBI  
OCTUBRE 1995, 2001 Y 2002. (EN PORCENTAJES)**

	Oct-95	Oct-01	Oct-02
Sin Baño	78%	76%	78%
Hacinamiento Crítico	37%	34%	25%
Capacidad de Subsistencia	3%	7%	6%
Vivienda Inadecuada	4%	2%	0%
Menores que no asisten al colegio	4%	2%	0%
Hogares con NBI	100%	100%	100%
Hogares con NBI respecto al total	9,87%	6,18%	8,52%

Fuente: Elaboración Propia sobre la Base de datos de la EPH

**Tabla 4: HOGARES CON NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS Y  
PRESENCIA DE MENORES DE 14 AÑOS  
OCTUBRE 1995, 2001 Y 2002 (EN PORCENTAJES)**

	Oct-95	Oct-01	Oct-02
Hogares con NBI con menores	72,7	70,1	73,5
Total de Hogares	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración Propia sobre la base de datos de la EPH

**Tabla 5: MENORES SEGÚN LOS DISTINTOS INDICADORES DE NBI.  
OCTUBRE 1995, 2001 Y 2002 (EN PORCENTAJES)**

	Oct-95	Oct-01	Oct-02
Menores con NBI respecto al total	23,9	20,7	20,9
Menores con hacinamiento crítico	9,3	8,7	9,2
Menores con hogares sin baño	15,8	12,6	14,2
Menores en hogares sin capacidad de subsistencia	1,2	1,8	1,4
Menores que no asisten a la escuela	1,0	1,45	-
Menores que habitan en viviendas inadecuadas	-	-	-

Fuente: Elaboración Propia sobre la base de datos de la EPH

**Tabla 6: MENORES DE 14 AÑOS Y 5 AÑOS CON RIESGO DE DESNUTRICIÓN INFANTIL OCTUBRE 1995, 2001 Y 2002 (EN PORCENTAJES)**

	Oct-95	Oct-01	Oct-02
Menores de 14 años con Riesgo de Desnutrición	7,4%	23,9%	33,0%
Menores de 5 años con Riesgo de Desnutrición	2,63%	31,4%	33,2%
Total Menores de 5 años	39.000	25.800	48.800
Total Menores 14 años	140.300	131.500	153.100

Elaboración propia sobre la base de datos de la EPH

**Tabla 7: ACCESO A OBRAS SOCIALES DE MENORES DE 14 AÑOS RESPECTO AL TOTAL DE MENORES DEL AGLOMERADO OCTUBRE 1995, 2001 Y 2002. (EN PORCENTAJES)**

	Menores sin Obra Social	Porcentaje de menores sin Obra Social
Oct-95	29.500	37,9
Oct-01	22.800	45,5
Oct-02	42.100	41,0

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de la EPH

**Tabla 8: TASAS DE SOBREDAD EDUCATIVA DE LOS MENORES DE 14 AÑOS. OCTUBRE 1995, 2001 Y 2002.**

	Porcentaje de sobreedad educativa
Octubre 1995	18,2
Octubre 2001	13,3
Octubre 2002	14,0

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de la EPH

**Tabla 9: HOGARES VULNERABLES, CON PRESENCIA DE MENORES DE 14 AÑOS Y CANTIDAD DE MENORES QUE LOS HABITAN OCTUBRE 1995, 2001 Y 2002.**

	Oct-95	Oct-01	Oct-02
Hogares vulnerables	63.300	70.700	76.800
Hogares vulnerables con menores de 14 años	37.600	40.400	40.600
Menores que habitan en hogares vulnerables	79.100	82.600	80.500

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de la EPH

**Tabla 10: HOGARES VULNERABLES CON MENORES DE 14 AÑOS Y CANTIDAD DE NIÑOS AFECTADOS DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS INGRESOS. OCTUBRE 1995, 2001 Y 2002.**

	Oct-95		Oct-01		Oct-02	
	Hog. con menores	Cant. de menores	Hog. con menores	Cant. de menores	Hog. con menores	Cant. de menores
Deciles de ingresos 1 a 3*	32.000	71.900	34.700	74.100	30.100	63.600
Deciles de ingresos 4 a 7 e inestables*	5.600	7.200	5.700	8.500	10.500	16.900

\*Deciles de ingreso familiar *per cápita*.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de la EHP

**Tabla 11: MENORES CON BAJOS CLIMA EDUCATIVO Y NIVEL DE INGRESOS EN EL HOGAR OCTUBRE 1995, 2001 Y 2002.**

	Menores	Porcentaje
Oct-95	27.714	26,1
Oct-01	30.569	42,0
Oct-02	32.387	33,1

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de la EPH