

Socióloga, Magíster en
Investigación en Ciencias Sociales.
Doctora en Ciencias Sociales de
la Universidad de Buenos Aires.
Investigadora responsable del
Barómetro de la Deuda Social de la
Infancia en el Programa del Observatorio
de la Deuda Social Argentina de la
Universidad Católica Argentina.

Iannina

Tuñón

Santiago

Poy

Sociólogo (UBA).
Candidato a Doctor
en Ciencias Sociales (UBA).
Docente de la Facultad de Ciencias
Sociales de la UBA y de la UCA.
Becario de CONICET en el Programa
del Observatorio de la Deuda Social
Argentina (ODSA-UCA/CONICET).

Pobreza multidimensional | Enfoque de Derechos | Políticas públicas

UN ABORDAJE MULTI-DIMENSIONAL DE LA POBREZA INFANTIL EN LA ARGENTINA: Relevancia, incidencia y utilidad para monitorear las políticas públicas¹²

Introducción

De acuerdo con la información difundida por el Instituto Nacional de Estadística y Censos, en el primer semestre del 2017, el 42,5% de los

¹² El presente artículo constituye una versión abreviada y revisada de Tuñón, I. y Poy, S. (2017) "Infancias en situación de pobreza multidimensional. Análisis comparado de diferentes metodologías de cálculo de la pobreza para el caso de las infancias en la Argentina en el período del Bicentenario (2010-2016)", Buenos Aires: Fundación Universidad Católica Argentina.

niños, niñas y adolescentes menores de 15 años de la Argentina residían en hogares en situación de pobreza por ingresos. Estos datos constituyen un valioso aporte para reconocer las condiciones de vida de las infancias. Sin embargo, es ampliamente reconocido que las mediciones indirectas, basadas en ingresos, son insuficientes para dar cuenta de la compleja trama que representan las privaciones de niños/as y adolescentes (CEPAL, 2013; CONEVAL/UNICEF, 2013; Gordon et al., 2003; Minujin y Nandy, 2012).

Tal insuficiencia de las medidas basadas en los ingresos es válida para el conjunto de la población, pero en especial para la infancia. Sen (1976) dirigió una lúcida crítica a esta forma de abordaje, al destacar que el umbral de ingresos y el acceso a recursos que las personas consideran valiosos para su bienestar no siempre coinciden (Ravallion, 1992, Ruggeri Laderchi, 2000). En el caso de la infancia, este argumento adquiere especial significación, en un doble sentido. Por una parte, nada garantiza que los ingresos del hogar se destinen a cubrir las necesidades específicas de los niños y adolescentes que residen en él. Por otra parte, el acceso a ingresos puede no bastar para eludir carencias en el espacio emocional, evitar el maltrato físico o verbal, disponer de tiempo de juego, una oferta educativa de calidad o una oportuna atención de la salud.

Durante los últimos años se han realizado numerosas propuestas para definir la pobreza infantil desde una perspectiva que reconozca su complejidad. En particular, se distinguen los esfuerzos encaminados al desarrollo de medidas multidimensionales de privación (De Neubourg et al., 2014; Gordon et al., 2003; Minujin y Nandy, 2012; Nandy y Main, 2015; Pemberton, Gordon y Nandy, 2012; UNICEF/CONEVAL, 2013). En América Latina, se destacan experiencias para diversos países llevadas adelante por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), así como otras experiencias locales implementadas en países como Chile, Colombia, México y Uruguay, entre otros.

Además de ofrecer una perspectiva más compleja de las privaciones que enfrentan los niños, niñas y adolescentes, las mediciones multidimensionales pueden contribuir al diseño y monitoreo de las políticas públicas. Al arrojar información sobre la incidencia de privaciones en múltiples dimensiones, favorecen el seguimiento de las metas de políticas específicas y el abordaje desde una lógica intersectorial. Asimismo, al tomar los umbrales considerados por los ODS, las medidas multidimensionales posibilitan el reconocimiento de avances y deudas pendientes en el cumplimiento de aquéllos.

A partir de algunos desarrollos anteriores (Tuñón y González, 2013; Tuñón y Poy, 2014; Tuñón, Poy y Coll, 2015; Tuñón, Poy y Coll, 2017), el presente artículo propone un abordaje de las múltiples dimensiones

de la pobreza infantil en perspectiva de derechos humanos y sociales. Se emplea aquí una metodología desarrollada por la Universidad de Bristol y por UNICEF (Gordon et al., 2003). Las dimensiones y los indicadores empleados provienen de la adopción de aquellos umbrales establecidos por la legislación vigente y por los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) a los que adhiere el Estado argentino. Las estimaciones se realizan a partir de los microdatos de la Encuesta de la Deuda Social Argentina (EDSA) – Serie Bicentenario (2010-2016), que anualmente releva el Programa del Observatorio de la Deuda Social Argentina de la Universidad Católica Argentina.

Antecedentes teóricos y enfoque adoptado

En América Latina, uno de los primeros antecedentes en materia de medición multidimensional es el índice de “necesidades básicas insatisfechas” (NBI), desarrollado por la CEPAL en los años setenta. Esta metodología consideró un conjunto de dimensiones básicas (vivienda, saneamiento, educación y capacidad económica) como indicadores de desarrollo humano y estableció umbrales particulares y una misma ponderación para cada uno de ellos. En la selección de las dimensiones e indicadores se evidencian las limitaciones asociadas a la fuente de información utilizada, que inicialmente fueron los censos de población.

A partir del enfoque de las capacidades de Sen (1992), las mediciones multidimensionales de la pobreza comenzaron a asociarla con la imposibilidad de alcanzar un nivel mínimo de capacidades básicas para el sostenimiento de la vida y cuya privación obstaculiza el desarrollo de otras capacidades. En este sentido, se multiplicaron los aportes orientados a captar las carencias en las condiciones de vida en dimensiones constitutivas del bienestar y la dignidad de las personas (Sen, 1992; Alkire, 2002; Max-Neef, 1987; Nussbaum y Glover, 1995; Doyal y Gough, 1994; Boltvinik, 2005). De esta forma, se reconoció, de modo cada vez más amplio, que la pobreza es un fenómeno que involucra diversas dimensiones relativas al desarrollo humano.

Para el caso específico de la infancia y la adolescencia, la definición de pobreza adoptada por UNICEF asume explícitamente un carácter multidimensional.

Los niños y las niñas que viven en la pobreza son los que sufren una privación de los recursos materiales, espirituales y emocionales necesarios para sobrevivir, desarrollarse y prosperar, lo que les impide disfrutar

... imposibilidad de alcanzar un nivel mínimo de capacidades básicas para el sostenimiento de la vida y cuya privación obstaculiza el desarrollo de otras capacidades.

sus derechos, alcanzar su pleno potencial o participar como miembros plenos y en pie de igualdad en la sociedad. (2005: 18)

La desprotección social que supone la situación de pobreza expone al niño/a o adolescente a múltiples vulnerabilidades: habitacionales, nutricionales, enfermedades, accidentes, explotación, violencia, discriminación y acceso insuficiente o inadecuado a la vestimenta, el calzado, la asistencia médica pero también a la estimulación emocional, intelectual y social que supone el vínculo con adultos de referencia y pares. De allí la relevancia que adquiere la perspectiva multidimensional para definir la pobreza.

Además de propiciar un abordaje multidimensional, esta definición – que es recuperada en este documento– relaciona la pobreza infantil con el enfoque de derechos humanos. Al introducir los derechos humanos como umbral o parámetro en la definición de la pobreza se modifica de forma sustantiva la cuestión, al transitar de una interpelación moral a una responsabilidad legal, exigible a los gobiernos, y que compromete a las familias, a las sociedades y a los Estados (PNUD, 2000; O'Donnell, 2002; Hunt., Osmani y Nowak, 2002, Pemberton, Gordon y Nandy, 2012). El enfoque de derechos permite definir mejor el espacio de las privaciones, legitima su exigibilidad, salda la discusión en torno a cuáles son las privaciones más urgentes en tanto los derechos son indivisibles y aporta elementos para una mejor definición del destino de los recursos públicos y de las co-responsabilidades de los Estados, la sociedad, la familia y el mercado. La legitimidad de este modo más integral de representar el ideario humano radica en que el desarrollo humano se halla protegido y promovido por la sumatoria de derechos individuales, sociales, políticos y culturales de alcance internacional que la humanidad ha ido incorporando al ritmo del progreso de la civilización.

Para la construcción del índice de privaciones se definió en una primera etapa el espacio de los derechos sociales, tomando como marco normativo principal los derechos declarados en la Convención de los Derechos del Niño (ONU, 1989). El Estado argentino ha participado activamente en la construcción de las condiciones para el ejercicio de una plena ciudadanía por parte de la niñez y adolescencia. No sólo adoptó la Convención sobre los Derechos del Niño (ONU, 1989) y sancionó la Ley de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (Ley 26.061), sino que además asumió compromisos frente a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS, 2015-2030).

Justamente, los ODS (2015), establecen como meta el “poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo”, y “reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza en todas sus dimensiones con arreglo a las definiciones nacionales”. Asimismo, estimula a “poner en práctica a nivel

nacional sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y, para 2030, lograr una amplia cobertura de los pobres y los vulnerables”.

Los ODS promueven la medición de la pobreza en múltiples dimensiones con el objetivo de poder avanzar en la identificación de poblaciones especialmente vulnerables como las infancias. En este sentido, las múltiples dimensiones de derechos e indicadores que se consideran para medir el espacio de las privaciones en la infancia argentina cumplen con el requisito de permitir identificar elementos esenciales del derecho, sin los cuales no se puede asegurar que los niños/as puedan ejercer los mismos.

En este marco, la metodología para medir las privaciones en el ejercicio de derechos en la infancia propuesta en el presente trabajo considera seis dimensiones de derecho: (1) Derecho a la alimentación, (2) Derecho al saneamiento, (3) Derecho a una vivienda digna, (4) Derecho a la atención de la Salud, (5) Derecho a la estimulación temprana (0-3 años) / Educación (4-17 años) y (6) Derecho a la información (Tuñón, 2013; Tuñón y González, 2013; Tuñón y Poy, 2014; Tuñón, Poy y Coll, 2015, 2016, 2017).

Los ODS promueven la medición de la pobreza en múltiples dimensiones con el objetivo de poder avanzar en la identificación de poblaciones especialmente vulnerables como las infancias.

Dimensiones, umbrales de privación y medida sintética de agregación

A continuación, se expone cada dimensión considerada, los instrumentos de derechos relacionados, y los indicadores y umbrales con los que se propone medir el estado de privación e incumplimiento de derechos.

Dimensión: derecho a la alimentación

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS, 2015-2030) establecen una meta específica que es “Hambre Cero: Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible”, y para 2030, la meta es “poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad”.

Es importante destacar la importancia de la nutrición del niño desde el nacimiento, ya que permite incorporar el tipo y la cantidad de nutrientes adecuados para prevenir el desarrollo de eventuales trastornos en el sistema nervioso y de la autorregulación, que en algunos casos podrían extenderse en el tiempo, incluso hasta en la vida adulta (Lipina y Segretin,

2015). El niño/a que no logra satisfacer sus necesidades nutricionales por falta de acceso a la alimentación en cantidad y calidad, y de modo particular en los primeros años de vida puede ver afectado en su crecimiento físico y el sostenimiento de una vida saludable (FAO, IFAD y WFP, 2014). No acceder a los alimentos es una necesidad no satisfecha en sí misma y que compromete el pleno ejercicio de otros derechos, como son gozar de buena salud, llevar una vida activa, educarse, jugar, participar de la vida cultural, entre otros.

Con base en los ODS y otra normativa vigente en la Argentina, sumada a la relevancia que supone el acceso a los alimentos como condición indispensable para el sostenimiento de la vida y el desarrollo de otras tantas capacidades, es que se suma como dimensión de la pobreza para la población de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años.

Dimensión: derecho a condiciones de saneamiento adecuadas

El art. 41 de la Constitución Nacional y el art. 21 de la Ley 26.061 establecen derechos a un hábitat saludable. Además, el Estado argentino se ha comprometido con el siguiente ODS: “Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos”. Específicamente, indica como meta para 2030, “lograr el acceso equitativo a servicios de saneamiento e higiene adecuados para todos y poner fin a la defecación al aire libre, prestando especial atención a las necesidades de las mujeres y las niñas y las personas en situaciones vulnerables”.

Un adecuado ejercicio del derecho al agua requiere de disponibilidad, calidad y accesibilidad. Se entiende que el agua potable constituye un servicio primordial con efecto directo en la calidad de vida de la niñez e incidencia en la tasa de morbimortalidad infantil. El acceso al agua es esencial para garantizar la hidratación y las funciones corporales. El tipo de servicio sanitario también determina las condiciones de salubridad de la vivienda, los usos domésticos como la cocción de alimentos y el aseo personal. Cuando los sistemas de abastecimiento de agua potable y de saneamiento son escasos y/o inadecuados, las enfermedades diarreicas y otras enfermedades están entre los problemas de salud más graves en la infancia. Asimismo, es frecuente la aparición de diferentes infecciones en la piel y en los ojos, consecuencia de la falta de abastecimiento de agua para la higiene personal (UNICEF, 2002, 2016a; OMS, 2006).

Dimensión: derecho a una vivienda digna

La Constitución Nacional a través del art. 14 bis garantiza el acceso a la vivienda digna, derecho también reconocido en el art. 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Asimismo, en el marco de los ODS, en el objetivo 11, establece como meta para el 2030 “asegurar el acceso de todas las personas a viviendas y servicios básicos adecuados, seguros y asequibles y mejorar los tugurios”.

La vivienda constituye el espacio de residencia en donde niños/as desarrollan sus actividades cotidianas fundamentales, tales como alimentarse, jugar, descansar, higienizarse, estudiar e interactuar con pares y adultos de referencia. Las características constructivas de las viviendas precarias hacen que las paredes y techos sean porosos, los suelos sucios y difíciles de limpiar, las paredes pintadas con pinturas elaboradas con plomo, entre otros atributos que hacen compleja la protección de las bajas y altas temperaturas, de los insectos y roedores, que se constituyen en factores de peligro para los niños/as. Asimismo, la contaminación en el interior de los hogares como consecuencia del uso de combustibles como carbón y biomasa, la mala calidad de las cocinas y la ventilación insuficiente en el marco de situaciones de hacinamiento constituyen una fuente de exposición a agentes tóxicos nocivos para el desarrollo saludable de los niños/as (UNICEF, 2002). De modo adicional, la situación de hacinamiento vulnera el derecho a la privacidad e intimidad y complejiza los procesos de socialización y educación.

... el agua potable constituye un servicio primordial con efecto directo en la calidad de vida de la niñez e incidencia en la tasa de morbimortalidad infantil.

Dimensión: derecho a la atención de la salud

La Ley 26.061 manifiesta la obligación de garantizar a la infancia el acceso a servicios de salud (art.14 y 27). El tercer ODS establece la necesidad de “garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esencial de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos”.

La medición del acceso a la atención de la salud es un desafío en la medida que la existencia de servicios públicos y para todos no es garantía del ejercicio del derecho. La medición de la calidad de los servicios y la atención de la salud también representan retos importantes en la construcción de indicadores y su medición. En el caso de la infancia la asistencia a controles periódicos de la salud del niño sano sin dudas es un indicador relevante para la detección temprana de enfermedades y para su tratamiento oportuno, y contar con las vacunas correspondientes a la edad según el calendario, también representa un indicador sustantivo en términos de prevención de enfermedades.

Dimensión: derecho al acceso a la información

En los artículos 31 de la Convención de los Derechos del Niño y 20 de la Ley 26061, se señala el derecho del niño a la libertad de expresión e información. En los ODS, se establece la necesidad de “garantizar el

acceso público a la información” y de “aumentar de forma significativa el acceso a la tecnología de la información y las comunicaciones y esforzarse por facilitar el acceso universal y asequible a internet”.

El acceso a la información en un sentido amplio supone hogares con tecnología que permita a los adultos de referencia de los niños/as nutrirse de recursos de información que les facilite el acceso a las estructuras de oportunidades existentes (servicios de salud, calendario de vacunas, servicios de cuidado, alimentación gratuita, entre otros), y de formación en el espacio de la estimulación emocional e intelectual de sus hijos, por mencionar algunos ejemplos. En tanto para los niños/as y adolescentes el acceso a la información es particularmente importante en los procesos de formación y socialización (acceso al conocimiento, expresión de opiniones, interacción con grupos de pares y participación social, entre otros).

Dimensión: derecho a la educación y la estimulación temprana

El art. 18 de la Convención de los Derechos del Niño (ONU, 1989) establece que los Estados deben prestar asistencia a los padres para el desempeño de sus funciones de crianza y velar por la creación de servicios de cuidado. La Ley 26.233 de Centros de Desarrollo Infantil señala la responsabilidad de los Estados con la educación inicial (entre los 45 días y 5 años). Precisamente, los ODS 2030 establecen la necesidad de “que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y a una enseñanza preescolar de calidad, a fin de que estén preparados para la enseñanza primaria”. Asimismo, se establece “que todas las niñas y todos los niños terminen los ciclos de la enseñanza primaria y secundaria, que ha de ser gratuita, equitativa y de calidad y producir resultados escolares pertinentes y eficaces”.

Sin duda, estos objetivos se basan en un amplio conocimiento científico construido en torno a la relevancia de la inclusión temprana en centros educativos de calidad puede reportar beneficios prolongados en el rendimiento escolar en los trayectos educativos posteriores (Canetti et al., 2015; UNICEF, 2016a). Asimismo, se valora importante la multiplicación de interacciones significativas en la temprana infancia a través de la palabra, las caricias, expresiones de afecto y ternura. Específicamente, la exposición temprana a procesos de alfabetización se asocia de modo positivo con el fomento de habilidades lingüísticas (Lipina y Segrettin, 2015).

La Ley de Educación 26206, en el art. 11 y 15 establece el derecho a la educación, y en los artículos 16 (con la modificación de 2015), 26 y 29 señala la obligatoriedad de la sala de 4 años del nivel inicial, de la educación primaria y de la secundaria. La educación es un derecho que habilita, promueve y facilita el ejercicio de otros derechos (por ejemplo: el derecho al trabajo, a la salud y a la participación política) (UNICEF,

2016a). La educación tiene un valor intrínseco e instrumental en el desarrollo humano en tanto herramienta para el desarrollo de una cultura común, la superación de la pobreza y la desigualdad. La educación secundaria se ha constituido en la educación básica para la integración social de las nuevas generaciones.

Una medida sintética de las privaciones en la infancia

Desde el punto de vista metodológico, la medición de la pobreza o de las privaciones supone dos fases diferenciadas: la identificación y la agregación (Sen, 1976b: 219). La identificación implica definir quiénes son los niños/as y adolescentes considerados pobres. En la medición multidimensional, ello involucra dos momentos. En primer lugar, la definición del umbral requerido para definir si un niño/a o adolescente se encuentra privado o no en una dimensión. Se trata de una mirada dentro de cada dimensión. En el Esquema 1 se presentan las diferentes dimensiones señaladas y los indicadores considerados, así como los umbrales definidos, lo que permite dar respuesta a este primer momento de la medición.

Un aspecto sustantivo de las medidas multidimensionales es que permiten caracterizar la “intensidad” de las privaciones que sufren los niños, niñas y adolescentes.

En segundo lugar, a partir de una mirada entre dimensiones, se debe definir quiénes son los niños/as y adolescentes considerados pobres en el espacio “multidimensional”. Aquí se recurrió al denominado “enfoque de unión” por considerar que es el que se ajusta más adecuadamente al “enfoque de derechos” (Chakravarty, 2003; Gordon et al., 2003; CEPAL, 2013). De acuerdo con tal enfoque, todo niño que tenga una privación en uno de los indicadores será considerado pobre en el espacio multidimensional¹³.

Con respecto al momento de agregación, se recurrió a una adaptación de la metodología diseñada por la Universidad de Bristol y UNICEF (Gordon et al., 2003). Así, se definieron dos umbrales de privación (un umbral “total” y otro “severo”) y se consideró que todo niño/a con una privación en alguna dimensión era pobre en el espacio multidimensional. Adicionalmente, se consideró que todo niño con al menos una privación severa se encontraba en situación de pobreza severa (CEPAL, 2013).

Resultados

En función de la metodología de identificación y agregación adoptada, la incidencia (o tasa de recuento) de la pobreza multidimensional fue

¹³ Una mayor descripción de las diferentes medidas existentes y de sus implicancias metodológicas puede encontrarse en Tuñón y Poy (2017).

60,4% en el año 2016. Esto significa que casi 6 de cada 10 niños/as en la Argentina urbana experimentaban privaciones en al menos una de las seis dimensiones bajo estudio. Cabe señalar que, entre 2010 y 2016, la pobreza infantil multidimensional en la Argentina se redujo 5,4 puntos porcentuales (p.p.) (Gráfico 1).

La metodología adoptada permite diferenciar situaciones de mayor severidad en las carencias sociales. La situación de pobreza en carencias que se consideran especialmente graves (porque sus consecuencias adversas son de difícil reversión en el mediano o corto plazo) registró una merma en el período de referencia de 10,7 p.p. y se ubicó en un 15,9% en 2016. Ello permite inferir que una parte de la infancia superó la pobreza extrema y pasó a lo que se define como pobreza moderada (Gráfico 1).

El análisis pormenorizado de cada una de las dimensiones de derechos permite reconocer que la merma antes descrita se debió fundamentalmente a mejoras en el espacio del saneamiento, del acceso a la información y en el espacio de la educación y la estimulación en la infancia temprana (reducciones de 3,2 pp., 7,3 pp. y 3,6 pp., respectivamente). Se destaca que en el espacio del derecho a la salud las privaciones siguieron una tendencia regresiva hasta el último período interanual 2014-2016 en el que se advirtió una leve recuperación pero que no alcanza para lograr un saldo positivo en el período del Bicentenario. Por último, en las dimensiones de la vivienda y la alimentación los cambios a nivel del déficit total fueron tenues y se revela particularmente persistente durante el ciclo analizado.

En 2016, la mayor incidencia de privaciones se registraba en el ámbito del hábitat (Tabla 1). En efecto, 25,2% de los niños/as y adolescentes tenían privaciones en el espacio de la vivienda y 22,8% en saneamiento. Por el contrario, en el derecho a la alimentación se advirtió la menor prevalencia de déficit (8,7%) entre las dimensiones consideradas. En el caso de las privaciones severas, se advertía una prevalencia similar del déficit en diferentes dimensiones de derechos: 5% de los niños y adolescentes estaban privados en la dimensión de saneamiento, 4,7% en el ámbito de la vivienda, 4,5% en alimentación, 3,6% en la dimensión de estimulación temprana o educación, 2% en información y apenas 0,6% en el espacio de la salud (Tabla 1).

Un aspecto sustantivo de las medidas multidimensionales es que permiten caracterizar la "intensidad" de las privaciones que sufren los niños, niñas y adolescentes (Tabla 2). En este punto, advertimos que el promedio de privaciones que atravesaban se mantuvo estable entre 2010 y 2016, entre 2 y 1,9, respectivamente. Asimismo, el promedio de privaciones severas experimentó una evolución similar, y cada niño enfrentaba 1,3 carencias en el espacio de derechos. Estos resultados indican que si es

elevada la incidencia total de niños con privaciones (6 de cada 10, como se señaló), cada niño/a se encuentra privado en el ejercicio de alguno/s de sus derechos.

La contribución de cada dimensión a la composición de la pobreza infantil severa ubica en primer lugar al espacio de la vivienda (24,4%) y, en segundo lugar, al saneamiento (24,3%). En tercer lugar, se ubicó el déficit en el espacio de educación y estimulación temprana (20,2%), seguido por privaciones en el ámbito de la alimentación (19,9%). Menor relevancia tenían tanto el déficit en información (8,4%) como las privaciones severas en términos de salud (2,7%) (Gráfico 2).

... la multiplicación de interacciones significativas en la temprana infancia a través de la palabra, las caricias, expresiones de afecto y ternura.

Reflexiones finales: abordajes multidimensionales, políticas públicas y los ODS

Las medidas multidimensionales de pobreza infantil ofrecen una representación más compleja del espacio de privaciones en que viven los niños, niñas y adolescentes que aquellas medidas basadas en ingresos monetarios. Este documento ofreció resultados de un ejercicio de estimación de la incidencia y las características de la pobreza infantil en la Argentina urbana, durante el período 2010-2016, a partir de un abordaje que asume la perspectiva de derechos humanos.

En el caso de las infancias argentinas, es claro que la evolución de la incidencia de la pobreza en múltiples dimensiones de derechos ha seguido un rumbo positivo. Sin embargo, los desafíos son sustantivos cuando más de la mitad de los niños/as son pobres en términos del ejercicio de derechos fundamentales en el campo de hábitat de vida, educación, estimulación, salud, entre otros. En cualquier caso, es claro que la pobreza en dimensiones del desarrollo humano y social afecta a una proporción relevante de la infancia y adolescencia urbana.

La medición multidimensional permitió reconocer desafíos específicos en diversos campos. En el campo de la educación, convoca a lograr la plena escolarización en la adolescencia y a mejorar las ofertas educativas en aspectos que son derechos como el acceso a la enseñanza de computación o un idioma extranjero. La sociedad argentina tiene también otras deudas pendientes que condicionan el ejercicio de derechos, como en el espacio del hábitat (no tener acceso al agua de red, no tener inodoro con descarga, vivir en situación de hacinamiento, en una vivienda inconveniente en términos de su construcción), en la atención de la salud (vacunación y atención preventiva de la salud del niño sano); en el espacio

de la estimulación física, emocional e intelectual en la temprana infancia (inseguridad alimentaria, carencias afectivas, exposición al maltrato físico o verbal), o en términos de acceso a la información (como mecanismo de empoderamiento, formación, y participación).

El abordaje propuesto puso de manifiesto la necesidad de abordajes intersectoriales en términos de política pública. La elevada incidencia de las privaciones totales junto con una menor intensidad de aquellas se revela como una característica crucial. Dadas sus características, la reducción de la pobreza multidimensional en la infancia argentina requiere el abordaje articulado de distintas áreas institucionales.

En este sentido, la medición multidimensional revela toda su fertilidad como instrumento de monitoreo y evaluación del impacto de la política pública sobre las condiciones de vida. Ello es especialmente relevante en vistas al cumplimiento de los ODS a los que el país ha suscripto. Cada una de las dimensiones e indicadores que componen este tipo de índices pueden asociarse a un área de política pública y, por consiguiente, la evolución del déficit –en términos de incidencia e intensidad– puede relacionarse con las intervenciones implementadas.

Se espera que este artículo contribuya al debate sobre las mediciones oficiales de la pobreza en la Argentina, interpele sobre la mirada particular que se requiere de las infancias como población especialmente vulnerable, y que las “imágenes” del problema que se aportan se traduzcan en políticas concretas destinadas a resolver los problemas que hoy se constituyen en derechos no garantizados, en barreras para el desarrollo de capacidades y el florecimiento humano.

Bibliografía

- Atkinson, A. B. (2003). “Multidimensional Deprivation: Contrasting Social Welfare and Counting Approaches”, *Journal of Economic Inequality* (1), pp. 51-65.
- Bourguignon, F. y Chakravarty, S. (2003). “The Measurement of Multidimensional Poverty”. *Journal of Economic Inequality* (1), pp. 25-49.
- Boltvinik, J. (2005). Ampliar la mirada. Un nuevo enfoque de la pobreza y el florecimiento humano, *Papeles de Población*, 44, 9-42.
- Canetti, A., Cerutti, A., & Girona, A. (2015). Derechos y sistemas de cuidados en la infancia: contextos y circunstancias que pueden comprometer el desarrollo y bienestar infantil. En I. Tuñón (coord.), *Desafíos del desarrollo humano en la primera infancia* (pp. 217-256). Buenos Aires, Argentina: Biblos.

CEPAL (2013). “Pobreza infantil en América Latina y el Caribe”, en *Panorama Social de América Latina 2013*, capítulo II. Santiago de Chile: CEPAL.

CEPAL y UNICEF (2013). *Guía para estimar la pobreza infantil*, LC/M.2, Santiago de Chile: CEPAL.

Chakravarty, S. R. (2003). “A Generalized Human Development Index”, *Review of Development Economics*, 7, pp. 99–114.

CONEVAL/UNICEF (2013). “Pobreza y derechos sociales de niñas, niños y adolescentes en México, 2008-2010”, México DF.

De Neubourg, C., de Milliano, M. y Plavgo, I. (2014). “Lost (in) Dimensions: Consolidating Progress in Multidimensional Poverty Research”, *Innocenti Working Papers 2014-04*, Florencia: UNICEF.

Doyal, L. & Gough, I. (1994). *Teoría de las Necesidades humanas*. Barcelona, España: Fontanella.

Gordon, D., Nandy, S., Pantazis, C., Pemberton, S. y Townsend, P. (2003). *Child Poverty in the Developing World*, Bristol: The Policy Press.

Ley 26061 de Protección Integral de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes.

Lipina, S. y Segretin, M. S. (2015). “6000 días más: evidencia neurocientífica acerca del impacto de la pobreza infantil”, *Revista Psicología Educativa* N° 21, Madrid, pp. 107-116.

Max Neef, M. (1987). *Desarrollo a escala humana*. Montevideo, Uruguay: Nordan.

Minujin, A., y Nandy S. (eds.) (2012). *Global Child Poverty and Well-being: Measurement, concepts, policy and action*, Bristol: Policy Press.

Nandy, S. y Main, G. (2015). “The consensual approach to child poverty measurement”. *Mobilizing critical research for preventing and eradicating poverty*. CROP Poverty Briefs. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/283681873_CROP_Poverty_Brief_The_Consensual_Approach_to_Child_Poverty_Measurement

Nussbaum, M. & Glover, J. (1995). *Women, Culture and Development: a Study of Human Capabilities*. Oxford, Reino Unido: Clarendon

O'Donnell, G. (2002). “Human development / democracy / Human Rights”, *Calidad de la Democracia y Desarrollo Humano en América Latina*, Costa Rica.

Organización Mundial de la Salud (2006). *Informe sobre la salud en el mundo. Colaboremos por la salud*. Ginebra, Suiza. Organización Mundial de la Salud.

Organización de las Naciones Unidas (ONU) (1989). Convención sobre los Derechos del Niño.

(2000). Declaración del Milenio de la Asamblea General.

(2004). Human Rights and Poverty Reduction, Nueva York-Ginebra.

(2015). Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), Nueva York.

Pemberton D., Gordon D. & Nandy S. (2012). Global Child Poverty and Well-being, Chapter 2: Child rights, child survival and child poverty: The debate. Bristol, Reino Unido: The Policy Press, University of Bristol.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2000). Human Development Report. Human Rights and Human Development, Nueva York.

Ravallion, M. (1992), Poverty Comparisons. A Guide to Concepts and Methods, Washington D. C.: World Bank, Living Standards Measurement Study Working Paper 88.

Ruggeri Laderchi, C. (2000), The monetary approach to poverty: a survey of concepts and methods, Oxford: University of Oxford, QEH Working Paper 58.

Sen, A. (1976a). Elección colectiva y bienestar social, Madrid: Alianza Editorial.

Sen, A. (1976b). "Poverty: An Ordinal Approach to Measurement", *Econometrica*, 44 (2), pp. 219-231.

Sen, A. (1992): *Inequality Reexamined*, Cambridge, Harvard University Press.

Tuñón, I. y Poy, S. Coll, A. (2017). La pobreza infantil en clave de derechos humanos y sociales. Definiciones, estimaciones y principales determinantes (2010-2014). *Revista Población y Sociedad revista de estudios sociales*, n° 1, vol. 24.

Tuñón, I. y Poy, S. (2017) "Infancias en situación de pobreza multidimensional. Análisis comparado de diferentes metodologías de cálculo de la pobreza para el caso de las infancias en la Argentina en el período del Bicentenario (2010-2016)", Buenos Aires: Fundación Universidad Católica Argentina.

Tuñón, I. y Poy, S. (2016). "Las múltiples dimensiones de la pobreza infantil. Incidencia, evolución y principales determinantes. Período 2010-2015". Documento de trabajo. Buenos Aires: Educa.

Tuñón, I. Poy, S. y Coll, A. (2015). "Pobreza infantil en las ciudades de la Argentina (2010-2011). Diferentes mediciones de la pobreza infantil y una propuesta de medición multidimensional desde un enfoque de derechos", Documento de trabajo, Buenos Aires: Educa.

Tuñón, I. y Poy, S. (2014). "Índice de cumplimiento de derechos de la infancia en la Argentina: evolución, magnitud y desigualdades sociales", en Tuñón, I., *Evolución del desarrollo humano y social de la infancia desde un enfoque de derechos. Avances y metas pendientes en los primeros cuatro años del Bicentenario (2010-2011-2012-2013)*, Buenos Aires, ODSA-UCA.

Tuñón, I. y González, S. (2013). "Aproximación a la medición de la pobreza infantil desde un enfoque multidimensional y de derechos", *Revista Sociedad y Equidad* N° 5, Santiago de Chile, pp. 30-60.

UNICEF (2016a). *Uno oportunidad justa para cada niño. Estado Mundial de la Infancia. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia*, Nueva York, Estado Unidos.

UNICEF (2016b). *Bienestar y pobreza en niñas, niños y adolescentes en Argentina, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia*, Buenos Aires.

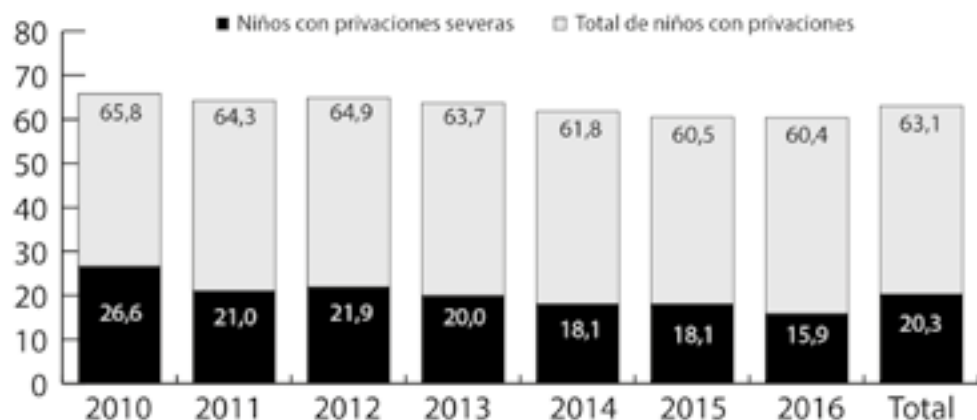
Esquema 1. Dimensiones e indicadores en un doble umbral de privaciones (total y severa) según metodología Bristol.

Dimensión	Pobreza Infantil Umbrales de privación Total	Pobreza Infantil Umbrales de privación severa
Alimentación	Niños/as y adolescentes que pasaron hambre en los últimos 12 meses por falta de dinero para comprar alimentos.	Niños/as y adolescentes que pasaron hambre en los últimos 12 meses por falta de dinero para comprar alimentos y que no han recibido alimentación gratuita
Saneamiento	Niños /as y adolescentes en hogares que no tienen acceso al agua corriente. Niños/as y adolescentes en hogares que carecen de servicio sanitario adecuado (tienen inodoro sin descarga de agua o no tienen inodoro).	Niños /as y adolescentes en hogares que no tienen acceso al agua corriente y que carecen de servicio sanitario adecuado (tienen inodoro sin descarga de agua o no tienen inodoro).
Vivienda	Niños /as y adolescentes en hogares con 4 o más personas por cuarto habitable. Niños/as y adolescentes que habitan en viviendas cuyas paredes son de ladrillo sin revoque, adobe (con o sin revoque), madera, chapa de metal o fibrocemento, chorizo, cartón, palma, paja o materiales de desechos.	Niños /as y adolescentes en hogares con 5 o más personas por cuarto habitable. Niños/as y adolescentes que habitan en viviendas cuyas paredes son de madera, chapa de metal o fibrocemento, chorizo, cartón, palma, paja o materiales de desechos
Salud	Niños/as y adolescentes que hace 1 año o más que no visitan a un médico. Niños /as y adolescentes que no tienen las vacunas correspondientes a su edad	Niños/as y adolescentes que hace 1 año o más que no visitan a un médico y que no tienen las vacunas correspondientes a su edad
Información	Niños/as y adolescentes que carecen de 5 o más de los siguientes componentes: teléfono fijo, teléfono celular, Internet, biblioteca, libros infantiles, o computadora.	Niños/as y adolescentes que carecen de los siguientes componentes: teléfono fijo, teléfono celular, Internet, biblioteca, libros infantiles, o computadora.

Estimulación / Educación	Niños/as (0-3 años) que experimentan 3 o más de las siguientes privaciones: no se les suele leer cuentos, no suelen jugar con ellos, no asisten a centros educativos, y en su hogar se suele utilizar el maltrato físico y/o verbal como forma de disciplinar.	Niños/as (0-3 años) que experimentan simultáneamente las siguientes privaciones: no se les suele leer cuentos, no suelen jugar con ellos, no asisten a centros educativos, y en su hogar se suele utilizar el maltrato físico y/o verbal como forma de disciplinar.
	Niños/as (4-5 años) que no asisten a establecimientos escolares o que, si asisten, carecen de educación física y música.	Niños/as (4-5 años) que no asisten a establecimientos escolares.
	Niños (6-12 años) que no asisten a la escuela obligatoria o que, si asisten, carecen de 4 o más de las siguientes ofertas: educación física, música, plástica, idioma extranjero, computación.	Niños (6-12 años) que no asisten a la escuela obligatoria o que, si asisten, carecen simultáneamente de las siguientes ofertas: educación física, música, plástica, idioma extranjero, computación.
	Adolescentes (13-17 años) que no asisten a la escuela obligatoria o que, si asisten, carecen de idioma extranjero o computación.	Adolescentes (13-17 años) que no asisten a la escuela obligatoria.

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 1. Incidencia de las privaciones de derechos. En porcentajes de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17. Años 2010-2016.



Fuente: Encuesta de la Deuda Social Argentina – Serie del Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina.

Tabla 1. Tasas de privación por dimensión. En porcentajes de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17. Años 2010-2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Alimentación	9,2	7,3	7,9	8,3	7,6	8,0	8,7	8,2
Saneamiento	26,1	24,1	22,6	20,1	20,2	21,3	22,8	22,5
Vivienda	26,7	23,9	26,2	25,0	25,3	24,4	25,2	25,3
Salud	21,3	24,8	26,4	25,5	27,2	27,0	22,7	24,9
Información	23,1	16,8	16,6	15,4	14,6	15,1	15,8	16,9
Educación / Estimulación	22,9	21,3	20,4	19,6	18,4	18,9	19,3	20,2

Fuente: Encuesta de la Deuda Social Argentina – Serie del Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina.

Tabla 2. Tasas de privación severa por dimensión. En porcentajes de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17. Años 2010-2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Alimentación	6,5	5,4	5,5	4,9	4,6	8,0	4,5	5,2
Saneamiento	9,2	6,1	6,5	5,7	5,7	21,3	5,0	6,3
Vivienda	8,6	6,7	7,0	5,4	5,3	24,4	4,7	6,4
Salud	0,6	0,8	0,8	1,0	0,8	27,0	0,6	0,7
Información	3,2	2,0	2,5	1,7	2,0	15,1	2,0	2,2
Educación / Estimulación	5,8	5,9	6,1	6,4	5,0	18,9	3,6	5,3

Fuente: Encuesta de la Deuda Social Argentina – Serie del Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina.

Tabla 3. Promedio de privaciones totales y severas. En números absolutos por niño/a con ese tipo de privación. Años 2010-2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Privaciones totales	2,0	1,8	1,9	1,8	1,8	1,9	1,9	1,9
Privaciones severas	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3

Fuente: Encuesta de la Deuda Social Argentina – Serie del Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina.

Gráfico 2. Contribución de cada dimensión a la intensidad del déficit severo. En porcentajes. Años 2010-2016.



Fuente: Encuesta de la Deuda Social Argentina – Serie del Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina.

Licenciado en Economía (UBA)
Magíster en Políticas Públicas y
Candidato a Doctor en Ciencias
Sociales por FLACSO.
Jefe de Trabajos Prácticos en la
Facultad de Ciencias
Económicas de la UBA.
Profesor Titular en la maestría en
Economía y Desarrollo del
Turismo de la UNSAM.
Asesor en el Instituto Nacional de
Estadísticas y Censos (INDEC).

**Santiago
Boffi**

Protección social | Programas de transferencias de ingresos | América Latina | AUH

PROTECCIÓN SOCIAL Y PROGRAMAS DE TRANSFERENCIAS DE INGRESOS EN AMÉRICA LATINA: avances y desafíos futuros.

Introducción

Durante el transcurso del ciclo de vida de las personas existen determinados riesgos sociales que atentan contra su seguridad y la de sus respectivos hogares. Algunos de ellos se encuentran presentes a lo largo de toda la vida, como las enfermedades o carencias habitacionales; otros, contrariamente, se hallan asociados a determinadas etapas, como la deserción escolar o el trabajo infantil en la niñez y adolescencia, o la ausencia de ingresos por inactividad en los adultos mayores. De esta forma, la protección social surge como un mecanismo para brindar una protección básica a los ciudadanos frente a estos “riesgos sociales” (Esping Andersen, 1990).