

Tuñón, Ianina ; Poy, Santiago

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)

**Observatorio de la Deuda Social Argentina
Barómetro de la Deuda Social de la Infancia
Serie del Bicentenario 2010-2016
Boletín N° 2, 2017**

Este documento está disponible en la Biblioteca Digital de la Universidad Católica Argentina, repositorio institucional desarrollado por la Biblioteca Central "San Benito Abad". Su objetivo es difundir y preservar la producción intelectual de la Institución.

La Biblioteca posee la autorización del autor para su divulgación en línea.

Cómo citar el documento:

Tuñón, I., 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 periodo del Bicentenario (2010-2016)*. [en línea] . Serie del Bicentenario 2010-2016, boletín n° 2. Observatorio de la Deuda Social Argentina. Barómetro de la Deuda Social de la Infancia. Universidad Católica Argentina. Disponible en:
<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/investigacion/infancias-situacion-pobreza-multidimensional-2017.pdf>
[Fecha de consulta: [...]]



ISBN 978-987-620-335-7

IANINA TUÑÓN - SANTIAGO POY

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).

ODSA

Observatorio
de la Deuda
Social Argentina

#InfanciaEnDeuda

BARÓMETRO
DE LA DEUDA SOCIAL
DE LA INFANCIA

Serie del Bicentenario (2010-2016)
Boletín N°2 - Año 2017

 **UCA**

Tuñón, Ianina y Poy, Santiago (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). Documento de trabajo. 1ª ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Educa, 2017.

40 p.; 27 x 21 cm.

Edición para Fundación Universidad Católica Argentina

ISBN 978-987-620-335-7

1. Pobreza Multidimensional 2. Infancias. 3. Derechos humanos. 4. OPHI. 5. MODA. 6. Bristol. CDD 323.08

OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA

Director de Investigación

Agustín Salvia

Director de Gestión Institucional

Juan Cruz Hermida

Coordinadora del estudio

Ianina Tuñón

Autores

Ianina Tuñón (ODSA – UCA)

Santiago Poy (Becario Conicet – UCA)

BARÓMETRO DE LA DEUDA SOCIAL DE LA INFANCIA

Colaboradores

Georgina Di Paolo

Juan Segundo Turza

Natalia Ramil (Prensa)

Socio Principal

Banco Industrial

Socios del Barómetro de la Deuda Social de la Infancia

Banco Industrial y Coca-Cola de Argentina

Diseño e impresión

Artes Gráficas Integradas

www.agi.com.ar

“Los autores de la presente publicación ceden sus derechos a la Universidad, en forma no exclusiva, para que incorpore la versión digital de los mismos al Repositorio Institucional de la Universidad Católica Argentina como así también a otras bases de datos que considere de relevancia académica. Asimismo, la Universidad Católica Argentina autoriza a Banco Industrial y Coca-Cola de Argentina a la difusión de los mismos.”

Lo publicado en esta obra es responsabilidad de los autores y no compromete la opinión de la Pontificia Universidad Católica Argentina, Banco Industrial y Coca-Cola de Argentina.

© 2017, Derechos reservados por Fundación Universidad Católica Argentina.

Libro editado y hecho en la Argentina

Printed in Argentina

Queda hecho el depósito que previene la ley 11.723

© Fundación Universidad Católica Argentina

Av. Alicia M. de Justo 1300.

Buenos Aires, Argentina.

ISSN 1853-6204

INTRODUCCIÓN

Durante los últimos años se han realizado numerosas propuestas conceptuales y metodológicas enfocadas a definir la pobreza infantil (Alkire y Foster, 2009; Minujin y Nandy, 2012; UNICEF/CEPAL, 2012; CEPAL, 2013; Nandy y Main, 2015). En este sentido, son amplios los acuerdos en torno a la necesidad de considerar las múltiples dimensiones en que se expresa el fenómeno. Son destacados en la región los aportes realizados por CEPAL/UNICEF (2013) y UNICEF/CONEVAL (2013), y las diferentes experiencias de aplicación realizadas por países como México, Colombia, Uruguay, Chile, entre otros.

Estas propuestas de referencia incluyen en sus definiciones operativas varias dimensiones del bienestar en la infancia que, en algunos casos, establecen indicadores y umbrales que guardan correspondencia con los derechos humanos, en otros casos se ajustan al marco conceptual de las capacidades de Sen o, finalmente, desarrollan propuestas metodológicas con énfasis en las formas de cálculo.

Un punto de coincidencia que estimula estos desarrollos es la visión crítica de las medidas indirectas de la pobreza basadas en los ingresos de los hogares. Entre los principales argumentos críticos, se destaca que la relación entre la maximización de la utilidad y el umbral de ingreso o capacidad de consumo fijado en el valor de la línea de pobreza no es indefectiblemente directa. Justamente, según Sen, este vínculo es discutible porque las elecciones de las personas no siempre expresan su utilidad. En este sentido, identificar a los hogares e individuos según sus ingresos y capacidad de consumo no asegura que aquellos que no son pobres en términos de ingresos obtengan la canasta de bienes y servicios que se define como básica para alcanzar el bienestar (Ravallion, 1992, Ruggeri Laderchi, 2000). Estos argumentos son especialmente significativos cuando se trata de medir la pobreza en la infancia. Es claro que la no pobreza monetaria puede ser insuficiente para evitar carencias en el espacio emocional, sortear el maltrato físico y/o verbal como forma de disciplinar a los niños/as,

tener limitaciones en el ejercicio del juego autónomo en el espacio público como consecuencia de la inseguridad, acceder a ofertas educativas de mala calidad, atención de la salud a destiempo y no oportuna, entre otras privaciones de orden no monetario.

Asimismo, continuar avanzando sobre la definición y estimación de medidas de pobreza alternativas, multidimensionales y directas es prioritario para evitar los importantes sesgos que se producen en el diseño y criterios de elegibilidad de los programas sociales orientados únicamente por medidas de pobreza monetarias o criterios basados en aspectos laborales. El desarrollo de medidas de pobreza alternativas y en múltiples dimensiones de derechos humanos (hábitat, saneamiento, salud, educación, entre otras), aportan amplia información y sin duda permiten una mejor definición de la pobreza en su complejidad, lo que resulta un aporte relevante a la construcción de soluciones.

De la misma forma, los consensos han avanzado en reconocer la importancia de realizar diferentes ejercicios de medición de la pobreza en términos de sus metodologías de cálculo y la definición de dimensiones, indicadores y umbrales que se adapten a las particularidades de las diferentes sociedades y poblaciones.

En el caso de la Argentina, las mediciones oficiales de la pobreza se han reanudado en su cálculo y difusión a partir de 2015, tras ocho años de manipulación de las estadísticas públicas. Sin embargo, las estimaciones oficiales se basan de modo prioritario en el método indirecto de línea de pobreza por ingresos. En el segundo semestre del 2016, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) a través de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH), estimó un 32,2% de las personas por debajo de la línea de pobreza, 6,3% por debajo de la línea de indigencia. En tanto, la pobreza en la infancia (entre los 0 y 14 años de edad) alcanzó 45,8% y 9,6% en situación de indigencia (INDEC, 2017). Aun cuando estas estimaciones se basan en los ingresos de los hogares, representan una valiosa información oficial complementaria que permite advertir y confirmar la especial vulnerabilidad de la infancia.

A la luz de esta información y los progresos en el campo de la investigación sobre las múltiples formas de medir la

pobreza, se considera especialmente significativo realizar estimaciones directas con el objetivo de otorgar visibilidad a la pobreza infantil. Existe suficiente evidencia en la región de que la proporción de niños, niñas y adolescentes en hogares pobres en términos de ingresos continúa siendo más elevada que en otros grupos poblacionales (CEPAL, 2013; Rossel, 2013; Calvo et al., 2013).

En este contexto, el presente documento de trabajo avanza sobre algunos desarrollos propios anteriores (Tuñón y González, 2013; Tuñón y Poy, 2014; Tuñón, Poy y Coll, 2015; Tuñón, Poy y Coll, 2017) y los antecedentes referidos en el campo académico internacional, regional y local, con el objetivo de definir las múltiples dimensiones de la pobreza infantil en perspectiva de derechos humanos y sociales a los que adhiere el Estado en la Argentina a través de una amplia normativa e institucionalidad.

Más específicamente, en este documento se presenta el esquema de dimensiones e indicadores a partir del

cual se define el espacio de la pobreza infantil y su estimación a través de tres procedimientos que se han desarrollado en los últimos años y que se consideran aportes muy relevantes: el desarrollado por la Universidad de Bristol, el de la Oxford Poverty and Human Development Initiative (OPHI) y la más reciente contribución de UNICEF conocida como Multiple Overlapping Deprivation Analysis (MODA). Si bien se describe detalladamente cada metodología más adelante, cabe señalar que una peculiaridad del enfoque de Bristol es la identificación de distintos niveles de privación (total y severo), en tanto los otros enfoques no adoptan este criterio.

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.

LA ENCUESTA

La Encuesta de la Deuda Social Argentina (EDSA) cuenta con un módulo específico destinado a medir el desarrollo humano y social de la niñez y adolescencia. El informante es el adulto de referencia – madre, padre, principal cuidador- del niño/a entre 0 y 17 años.

La muestra es estratificada en términos socioeconómicos a partir de una clasificación de conglomerados residenciales (unidades censales) según el perfil educativo predominante de los/as jefes/as de hogar. De esta manera, quedaron clasificados cinco espacios residenciales socioeducativos: Muy Bajo, Bajo, Medio Bajo, Medio y Medio Alto.

En el universo geográfico de la EDSA, se consideran 20 aglomerados urbanos de 80.000 habitantes y más: Área Metropolitana del Gran Buenos Aires (Ciudad Autónoma de Buenos Aires y partidos del Conurbano Bonaerense), Gran Córdoba, Gran Rosario, Gran Mendoza y San Rafael, Gran Salta, Gran Tucumán y Tafí Viejo, Mar del Plata, Gran Paraná, Gran San Juan, Gran Resistencia, Neuquén-Plotier, Zárate, Goya, La Rioja, Comodoro Rivadavia, Ushuaia y Río Grande.

La cantidad total de casos relevados en 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 y 2016 fue de 6.396, 5.598, 5.426, 4.715, 4.929, 4.634 y 5.325 niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años de edad, respectivamente. El marco muestral utilizado para la selección de todos los casos fue la información censal a nivel de radio, correspondiente al Censo Nacional de Población, Hogares y Vivienda de 2001, realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de la República Argentina (INDEC). En la producción de la información estadística del período de referencia se aplicó un ponderador que ajusta las estimaciones poblacionales a la estructura sociodemográfica urbana proveniente del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.

ANTECEDENTES CONCEPTUALES Y DEFINICIÓN DE LA POBREZA INFANTIL PARA EL CASO DE LA ARGENTINA

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

A partir del enfoque de las capacidades de Sen (1992), las mediciones multidimensionales de la pobreza comenzaron a ser asociadas a un marco normativo y a la noción de pobreza como privación de capacidades básicas. Se comenzó a definir la pobreza como la imposibilidad de obtener un nivel mínimo de capacidades básicas para el sostenimiento de la vida y cuya privación obstaculiza el desarrollo de otras capacidades.

En efecto, a partir de la perspectiva de Sen 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), y de modo creciente se han constituido en un marco de referencia de diferentes interpretaciones que procuran aproximarse a la comprensión de los problemas de la pobreza y la equidad, que entendemos guarda una estrecha relación conceptual con los derechos humanos.

Nociones como las de capacidades y necesidades, calidad de vida o bienestar parecen más cercanas a la complejidad del espacio de las privaciones que experimentan las infancias. 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. Es por ello, que se valora especialmente el enfoque de derechos y la perspectiva multidimensional como medida desde donde definir la pobreza.

Al introducir a los derechos humanos como umbral o parámetro en la definición de la pobreza se modifica de forma sustantiva la cuestión, en tanto se pasa de una cuestión moral a una responsabilidad legal, que es exigible a los gobiernos, e interpela 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).

Al mismo tiempo, 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 corresponsabilidades 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, de hecho, 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). A continuación se expone cada dimensión considerada, los instrumentos de derechos relacionados, y los indicadores 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), a los que adhiere el Estado argentino, establece 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 materna durante el embarazo y la del niño desde el nacimiento, ya que permiten 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 verse 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 de edad.

Los indicadores considerados para la medición de esta dimensión son: “niños/as y adolescentes que pasaron hambre –según el reporte de los adultos de referencia- en los últimos 12 meses por falta de dinero para comprar alimentos”, y en el marco de la metodología Bristol se suma un indicador de severidad que implica que adicionalmente “no han recibido ali-

mentación gratuita”. La sola situación de privación en el espacio de la alimentación supone la no satisfacción de una necesidad básica de subsistencia pero cuando ello se ve acompañado de la carencia de asistencia alimentaria directa por parte de los Estados y/o la comunidad parece urgente la ampliación de la protección social a la infancia afectada.

Dimensión: Derecho a condiciones de saneamiento adecuadas.

El art. 41 de la Constitución Nacional y el art. 21 de la Ley 26061 establecen derechos a un hábitat saludable. En particular, 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).

Los indicadores considerados para la medición de esta dimensión son: “niños/as y adolescentes en ho-

gares que no tienen acceso al agua corriente” y/o “niños/as y adolescentes en hogares que carecen de servicio sanitario adecuado (tienen inodoro sin descarga de agua o no tienen inodoro)”, y en el marco de la metodología Bristol se suma un indicador de severidad que pone como condición la simultaneidad en las privaciones de referencia.

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.

Los indicadores considerados para la medición de esta dimensión son: “niños/as y adolescentes en hogares con 4 o más personas por cuarto habitable” y/o “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”, y en el marco de la metodología Bristol en ambos indicadores se establece un umbral de mayor severidad: “niños /as y adolescentes en hogares con 5 o más personas por cuarto habitable” y/o “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”.

Dimensión: Derecho a la atención de la salud.

La Ley 26061 manifiesta la obligación de garantizar a la infancia el acceso a servicios de salud (art.14 y 27). En los ODS, en el objetivo 3, se 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 vacuna seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos”. La medición del acceso a la atención de la salud sin dudas 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.

Los indicadores considerados para la medición de esta dimensión son: “niños/as y adolescentes que hace un año o más que no visitan a un médico” y/o “niños/as y adolescentes que no tienen las vacunas correspondientes a su edad”, y en el marco de la metodología Bristol se adiciona la simultaneidad de las dos carencias como indicador de gravedad.

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).

Los indicadores considerados para la medición de esta dimensión son: “niños/as y adolescentes que carecen de 5 o más de los siguientes componentes: teléfono fijo, teléfono celular, Internet, biblioteca, libros infantiles, o computadora”, y en el marco de la metodología Bristol, la severidad está dada por la carencia simultánea de los seis indicadores de referencia.

Dimensión: Derecho a la educación y la estimulación temprana.

La Convención de los Derechos del Niño (ONU, 1989) en el art. 18, 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 26233 de Centros de Desarrollo Infantil señalan 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 termi-

nen 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 (UNICEF, 2016a; Canetti et al, 2015). 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. En efecto, el acceso a estímulos como la disponibilidad de libros, la lectura de cuentos o narración de historias orales, así como el vínculo con adultos de referencia sensibles a las necesidades del niño se constituyen en factores protectores. Igualmente, se destaca la importancia de considerar la calidad de los ambientes de crianza (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.

Los indicadores considerados para la medición del espacio de la estimulación y educación se proponen indicadores diferenciados por grupo de edad. En el caso de la vulnerabilidad a no ser estimulado emocional e intelectualmente en los primeros años de vida se considera el siguiente indicador: “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 cen-

tros educativos, y en su hogar se suele utilizar el maltrato físico y/o verbal como forma de disciplinar”, en el nivel severo para la metodología Bristol se considera la simultaneidad de las cinco carencias consideradas.

Cuando los niños/as tienen entre 4 y 5 años y la escolarización en el nivel inicial es obligatoria se considera una situación de privación “no asistir a establecimientos escolares o que, si asisten, carecen de educación física y música”. Es decir, que cuando los niños/as asisten a la escuela se adiciona un indicador de calidad de la oferta educativa. El componente de severidad en la privación en el ejercicio del derecho a la educación para la metodología Bristol es “no asistir a establecimientos escolares”.

Entre los 6 y 12 años la escolarización es de tipo obligatoria, y la Ley de Educación 26206, art. 87, establece la enseñanza de al menos un idioma extranjero en todas las escuelas de nivel primario y secundario del país. Y, en el art. 88, el acceso y dominio de las tecnologías de la información y la comunicación formarán parte de los contenidos curriculares indispensables para la inclusión en la sociedad del conocimiento. Otras ofertas consideradas en la ley y de más larga data son los estímulos obligatorios en el espacio de la educación física, música, y plástica.

El indicador de privación es justamente no asistir a la escuela o que, si asisten, carecen de 4 o más de las siguientes ofertas: educación física, música, plástica, idioma extranjero, computación. Para la versión Bristol se fijó el umbral de severidad en: “niños/as que no asisten a la escuela obligatoria o que, si asisten, carecen simultáneamente de las siguientes ofertas: educación física, música, plástica, idioma extranjero, computación”.

Por último, en la adolescencia entre 13 y 17 años la escolarización continúa siendo obligatoria y la enseñanza de idioma extranjero y computación, también. El umbral de privación es: no asistir a la escuela obligatoria o que, si asisten, carecen de idioma extranjero o computación, y en el marco de la metodología Bristol se establece como indicador de severidad la no asistencia a la escuela obligatoria.

A continuación se presentan de modo esquemático el sistema de dimensiones e indicadores que definen operativamente la pobreza multidimensional en la infancia urbana en la Argentina para el período 2010-2016 (Esquemas 1 y 2).

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 no tienen acceso al agua corriente y que carecen de servicio sanitario adecuado (tienen inodoro sin descarga de agua o no tienen inodoro).
	Niños/as y adolescentes en hogares 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 en hogares con 5 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 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 hace 1 año o más que no visitan a un médico y que no tienen las vacunas correspondientes a su edad.
	Niños /as y adolescentes 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.

ESQUEMA 2. DIMENSIONES, INDICADORES Y PONDERACIÓN DE LOS MISMOS SEGÚN LAS METODOLOGÍAS MODA Y OPHI.

DIMENSIÓN	POBREZA INFANTIL UMBRALES DE PRIVACIÓN	PONDERACIÓN	
		MODA	OPHI
ALIMENTACIÓN	Niños/as y adolescentes que pasaron hambre en los últimos 12 meses por falta de dinero para comprar alimentos.	0,167	0,167
SANEAMIENTO	Niños /as y adolescentes en hogares que no tienen acceso al agua corriente.	0,167	0,083
	Niños/as y adolescentes en hogares que carecen de servicio sanitario adecuado (tienen inodoro sin descarga de agua o no tienen inodoro).		0,083
VIVIENDA	Niños /as y adolescentes en hogares con 4 o más personas por cuarto habitable.	0,167	0,083
	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.		0,083
SALUD	Niños/as y adolescentes que hace 1 año o más que no visitan a un médico.	0,167	0,083
	Niños /as y adolescentes que no tienen las vacunas correspondientes a su edad.		0,083
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.	0,167	0,167
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.	0,167	0,167
	Niños/as (4-5 años) que no asisten a establecimientos escolares o que, si asisten, carecen de educación física y música.		
	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.		
	Adolescentes (13-17 años) que no asisten a la escuela obligatoria o que, si asisten, carecen de idioma extranjero o computación.		

Fuente: Elaboración propia.

ANTECEDENTES CONCEPTUALES Y DEFINICIÓN DE LA POBREZA INFANTIL PARA EL CASO DE LA ARGENTINA

Aspectos generales de la medición multidimensional de la pobreza

En los últimos años han ganado impulso las mediciones multidimensionales de pobreza. Se reconoce, de modo cada vez más amplio, que la pobreza es un fenómeno que involucra diversas dimensiones relativas al desarrollo humano. En este sentido, y 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 sus derechos, alcanzar su pleno potencial o participar como miembros plenos y en pie de igualdad en la sociedad (2005: 18)”.

Desde el punto de vista metodológico, la medición de la pobreza o de las privaciones¹ supone dos fases diferenciadas: la *identificación* y la *agregación* (Sen, 1976b: 219).

La identificación implica definir quiénes son los individuos considerados como pobres. En el caso de una medición multidimensional (varios indicadores o dimensiones) ello supondrá dos momentos. En primer lugar, se debe definir cuál es el umbral z requerido para definir si un individuo i se encuentra privado o no en una dimensión o indicador d . Se trata de una mirada *dentro* de cada dimensión. Se identifica como pobre en la dimensión d_j a todo i individuo que cum-

1 Algunos autores prefieren distinguir entre pobreza y privación [deprivation] (de Neubourg et al., 2012: 10). El primer concepto quedaría reservado exclusivamente para la carencia de recursos monetarios. En cambio, el concepto de privación aludiría a la ausencia de satisfacción de necesidades materiales y no materiales. Si bien la pobreza por ingresos también puede ser entendida en términos multidimensionales, el espacio de las privaciones supone este carácter de forma más directa. En este documento tomamos ambos conceptos como sinónimos.

pla con $y_{ij} < z_j$, es decir, que su valor alcanzado esté por debajo del umbral considerado.

En segundo lugar, a partir de una mirada *entre* dimensiones, se debe definir a quiénes son considerados pobres en el espacio *multidimensional*. Frente a esto pueden darse dos respuestas polares: (a) todo i individuo que tenga una privación en uno de los indicadores será considerado pobre en el espacio multidimensional. Este es el denominado *enfoque de unión* (Chakravarty, 2003; Gordon et al., 2003; CEPAL, 2013); (b) todo i individuo que tenga privaciones en la totalidad de las dimensiones será considerado pobre. Este es el *enfoque de intersección* (Atkinson, 2003).

Como una alternativa, Alkire & Foster (2009) desarrollaron el *enfoque de línea de corte dual [dual cut-off]* que debe su nombre a los dos pasos incluidos en la etapa de identificación. Este enfoque generaliza los anteriores por medio de una “función de identificación” (ρ_k). Para cada i individuo es posible construir un vector de conteo de privaciones, c . La función de identificación reconoce como *pobres multidimensionales* a aquellos individuos que cumplan con la condición: $c_i \geq k$, es decir, cuyo número de privaciones sea mayor o igual que un k número definido. Si $k=1$ se transforma en el “enfoque de unión” y si $k=d$, es el enfoque de “intersección”.

El momento de agregación consiste en el cálculo de algunas medidas que permitan obtener un índice resumen de la situación de pobreza o privación en la población de referencia. Es deseable que –en esta instancia– las medidas cumplan con los *axiomas fundamentales* de Sen (Gasparini et al., 2014). Los principales axiomas que debe cumplir una medida de pobreza son: (1) *simetría*: el indicador no debe variar ante “permutaciones” o intercambios de privaciones; (2) *invariancia a la replicación*: el indicador no debe cambiar ante una replicación idéntica de la población de referencia; (3) *invariancia a la escala*: el indicador no debe modificarse ante transformaciones lineales en las privaciones y los umbrales; (4) *foco en los pobres*: el indicador debe ser insensible a los cambios en la situación de los no-

pobres; (5) *monotonicidad*: el indicador de pobreza debe aumentar si la situación de un pobre empeora; (6) *transferencia*: el indicador debe aumentar si un pobre empeora su situación en favor de un no-pobre; (7) *descomposición aditiva*: el indicador de pobreza es el resultado de la suma ponderada del comportamiento de diferentes subgrupos.

Entre las medidas posibles de agregación, se destacan actualmente las propuestas por Alkire y Foster (2009) y la *Oxford Poverty and Human Development Initiative* (OPHI), que recogen la tradición de los índices de Foster, Greer y Thorbecke (1984). La medida más sencilla de pobreza multidimensional es la tasa de recuento o incidencia (H), que responde a la fórmula:

$$H = \frac{q}{n} \quad (1)$$

Donde q es el número de niños identificados como pobres en el espacio multidimensional a un k valor definido previamente y n es la población total. En este documento, los valores de H se reportan considerando diferentes k valores de corte. Como destacan Alkire y Foster (2009), esta medida tiene la ventaja de que es fácilmente comunicable e interpretable. Pero su principal desventaja es que no cumple con los axiomas de Sen anteriormente presentados: si un individuo suma una privación en otra dimensión, la tasa de recuento no variará (es decir, no cumple con la propiedad de monotonicidad).

Si se construye un vector de conteo de privaciones censurado (es decir, sólo entre los identificados como pobres), $c(k)$, H se complementa con la *intensidad* (A) de la pobreza:

$$A = \frac{|c(k)|}{q \times d} \quad (2)$$

La *intensidad* de la pobreza es el promedio de privaciones que sufren los pobres multidimensionales. Dado que se obtiene a partir del vector censurado, se descartan en su cálculo las privaciones de quienes no son reconocidos como pobres al nivel de k definido anteriormente.

Una contribución significativa y original de Alkire y Foster (2009) ha sido proponer la tasa de recuento ajustada (M_0):

$$M_0 = H \times A = \frac{|c(k)|}{n \times d} \quad (3)$$

Esta medida, también llamada *índice de pobreza multidimensional*, es sencilla en su cálculo y cumple con los axiomas de Sen. En particular, dado que A surge de un vector de conteo censurado entre los pobres, se cumple con el axioma de foco en los pobres. En tanto M_0 retoma la intensidad, es sensible a la variación en el número de privaciones que experimentan los pobres y por tanto cumple con el axioma de monotonicidad (Alkire y Foster, 2009). A partir de (3) se concluye que M_0 es el promedio de privaciones que experimentan los pobres multidimensionales en relación con el total de privaciones posibles que podría experimentar el conjunto de la sociedad considerada.

Otra propiedad de la tasa de recuento ajustada M_0 es que puede ser descompuesta tanto para examinar cuánto contribuye cada indicador o dimensión d al índice:

$$M_0 = \sum_j (w_j/d) \times (h_j/M_0) \quad (4)$$

Donde w_j es el peso de la dimensión o indicador d_j ; d es el número total de dimensiones; y h_j es la tasa de privación censurada de cada dimensión.

Finalmente, al igual que la *tasa de recuento*, la *tasa de recuento ajustada* se puede descomponer para examinar la contribución de cada subgrupo a la pobreza multidimensional:

$$M_0 = (n_1/n) \times M_0(G_1) + \dots + (n_k/n) \times M_0(G_k) \quad (5)$$

Donde n_1 y n_k denotan la proporción de niños en los grupos 1 y k , respectivamente; n es la población total, y $M_0(G_1)$ y $M_0(G_k)$ son las tasas de recuento ajustadas de los grupos 1 y k . Es decir que los indicadores resumen pueden considerarse como índices ponderados de los respectivos índices de determinados subgrupos que conforman la población de referencia (que deben ser excluyentes entre sí).

Enfoques metodológicos para la medición multidimensional de la pobreza infantil y estrategia adoptada

Existen distintos abordajes globales para la medición de la pobreza multidimensional en general y en la infancia y adolescencia en particular. Cada uno de estos

enfoques supone decisiones diferentes en los momentos señalados previamente, es decir, en la identificación y en la agregación. Se presenta un resumen de estos enfoques en la **Tabla 1**, en la que se detallan los ejes más relevantes de los enfoques de Bristol, OPHI y MODA.

TABLA 1. RESUMEN DE LOS DISTINTOS ENFOQUES METODOLÓGICOS PARA EL ESTUDIO DE LA POBREZA MULTIDIMENSIONAL.

	BRISTOL	OPHI	MODA
CARACTERÍSTICAS GENERALES	Fue el primer abordaje global de pobreza multidimensional infantil (Gordon et al., 2003). Se encuadra en el enfoque de derechos. Su peculiaridad es la utilización de niveles de privación (leves, moderados, severos y extremos).	Cumplen con la perspectiva axiomática de Sen y se ajustan al marco conceptual de las capacidades (Alkire y Foster, 2009). Si bien el estudio de la pobreza infantil no ha sido su eje, la metodología puede adecuarse a este propósito.	Está diseñado específicamente para el estudio de la pobreza infantil. Se encuadra en el enfoque de derechos. El marco general de MODA retoma cuatro aspectos: (a) la unidad de análisis es el niño; (b) se adopta un enfoque de ciclo de vida; (c) se estudia la superposición de privaciones; (d) se analizan perfiles de niños que padecen privaciones más agudas, lo que pone el foco en la equidad (De Neubourg et al., 2012: 7).
DIMENSIONES CONSIDERADAS	En un estudio conjunto de UNICEF y CEPAL (UNICEF, 2013) para América Latina se remitió a las siguientes dimensiones: nutrición, saneamiento, vivienda, educación e información.	Existe una versión global del índice de pobreza multidimensional (IPM Global) que involucra 3 dimensiones básicas: educación, salud y nivel de vida (Alkire, Jindra, Robles y Vaz, 2016). Pero los índices construidos para experiencias nacionales siguiendo esta metodología han utilizado más dimensiones (v.g. Angulo, 2016; CONEVAL, 2012).	El análisis de MODA ajusta a una medición internacional y a casos nacionales. Esto se conoce como CC-MODA (Cross-Countries MODA) y N-MODA (National-MODA). En el CC-MODA, las dimensiones consideradas son nutrición (sólo para 0 a 4 años), educación (sólo para 5 a 17 años), salud (sólo para 0 a 4 años), acceso a la información (sólo para 5 a 17 años), agua, saneamiento, vivienda y protección contra la violencia (Hjelm et al., 2016: 15).
CRITERIO DE IDENTIFICACIÓN	Una peculiaridad fue la utilización de dos umbrales: uno grave/severo y otro moderado. Esto arroja la posibilidad de tres situaciones por dimensión: privación grave, moderada y ausencia de privación. En la identificación se emplea el enfoque de unión: si un niño tiene una privación (grave o moderada) en alguna dimensión, se lo considera privado; si tiene al menos una privación grave, se lo considera en situación de pobreza severa (CEPAL, 2013: 104).	La peculiaridad de OPHI es que prioriza el análisis por indicadores antes que por dimensiones. El criterio de identificación sigue el llamado <i>enfoque de línea de corte dual</i> : un primer momento de identificación se realiza en cada indicador, de modo que un individuo está privado si se encuentra por debajo del umbral en dicho indicador. El segundo momento remite al espacio multidimensional, en el cual un individuo será definido como pobre si su vector de conteo de privaciones cumple con la condición $ci \geq k$.	MODA prioriza el análisis a nivel de dimensiones, a diferencia del enfoque propuesto por OPHI. Ello implica definir cómo agregar de indicadores a dimensiones. MODA utiliza el enfoque de unión para capturar a todos los niños que están privados en cualquiera de los indicadores en una dimensión y asume que están privados en toda la dimensión. Si los indicadores no son considerados como si fueran derechos en sí mismos sino sólo componentes de los mismos, entonces debería emplearse un enfoque de intersección (de Neubourg et al., 2012).

	BRISTOL	OPHI	MODA
ASIGNACIÓN DE PESOS POR DIMENSIÓN	En el estudio para América Latina, CEPAL-UNICEF “definieron el peso de cada dimensión en función del nivel de generalización de cada una de las privaciones entre los niños” (CEPAL, 2013: 104). En términos operativos, esto implica que cuanto menor es la extensión de una privación, mayor es su ponderación (ídem).	La metodología de OPHI sugiere la utilización de pesos anidados [nested] dentro de cada dimensión (Alkire y Foster, 2009). Esto supone otorgar un peso equivalente a cada dimensión (sin asignar una ponderación específica) y a cada indicador dentro de cada dimensión. Sin embargo, si una dimensión tiene más indicadores que otra, esto conduce de hecho a una ponderación.	El enfoque de MODA no asigna ponderaciones específicas a ninguna de las dimensiones o indicadores considerados. Adicionalmente, sugiere utilizar no más de dos indicadores por dimensión (de Neubourg et al., 2012).
MEDIDAS DE AGREGACIÓN	En CEPAL-UNICEF (CEPAL, 2013) se utilizaron las medidas de Bourguignon y Chakravarty, que sólo admiten el enfoque de unión.	OPHI ha contribuido significativamente en el cálculo multidimensional. A la tradicional tasa de recuento o incidencia, Alkire y Foster (2009), extendiendo los índices FGT, añadieron la tasa de recuento ajustada (entre otras medidas), que cumple con los axiomas de Sen.	MODA retoma las medidas propuestas por Alkire y Foster (2009) y presentadas por OPHI.
EXTENSIONES	Se considera (a) la incidencia de las privaciones en cada dimensión; (b) el conteo de privaciones como una aproximación a la intensidad del déficit.	Se considera (a) el análisis de las tasas de privación por indicador; (b) la contribución de cada indicador a la intensidad de la pobreza; (c) la contribución de diferentes subgrupos a la pobreza multidimensional a través de una descomposición de los índices por subgrupos.	El modelo analítico implica: (a) análisis de las privaciones por cada uno de los indicadores; (b) análisis de privaciones por dimensión; (c) análisis de los perfiles de los niños/as privados en cada una de las dimensiones; (d) “conteo” de privaciones promedio por niño/a y análisis de solapamiento de privaciones; (d) cálculo de medidas agregadas de incidencia e intensidad de las privaciones en el espacio multidimensional; (e) descomposición de las medidas por grupos y subgrupos.
VENTAJAS	La utilización de un “doble umbral” puede ser beneficiosa para distinguir diferentes situaciones de pobreza. En particular, para concentrarse en situaciones de privación más graves.	Es transparente en su aplicación y cálculo e intuitivo al momento de interpretación. El conjunto de medidas que propone cumple con el enfoque axiomático de la medición multidimensional.	El enfoque global permite capturar diferentes aristas de la pobreza multidimensional. Algunos aspectos como el solapamiento de privaciones y la construcción de perfiles, son útiles para detectar situaciones más severas.
DESVENTAJAS / LÍMITES	El principal problema es la utilización de distintos umbrales de privación. Para cada unidad de análisis, esto implica asignar una distancia al umbral. Para ello, se otorga una puntuación y se trata a la variable como si fuera de intervalo. Sin embargo, las variables son en realidad ordinales y no métricas (CEPAL, 2013: 105).	Requiere definir el nivel de k y dicho valor condiciona el conjunto de las medidas obtenidas. La definición de un valor de k no conduce de modo directo con un enfoque de derechos cuando k es mayor a una dimensión de derechos (es decir, no se cumple con el principio de insustituibilidad de los derechos humanos).	Al agregar por dimensiones se pierde la posibilidad de examinar la intensidad de las privaciones por indicador y, por tanto, la medida es menos sensible a los cambios de intensidad.

En términos generales, la tradición de Bristol recoge el primer abordaje sobre pobreza multidimensional infantil a nivel internacional. Los enfoques de OPHI y MODA son más recientes y contemplan decisiones metodológicas diferentes.

En este documento, se examinan las características y evolución de la pobreza multidimensional infantil en la Argentina entre 2010 y 2016. Para su estimación, se decidió aplicar los tres enfoques metodológicos detallados anteriormente. El propósito técnico fue ganar conocimiento sobre las ventajas y limitaciones de estos enfoques y comparar los resultados obtenidos. En todos los casos, se procuró aplicar las recomendaciones incluidas en cada uno de estos enfoques y detallados en la Tabla 1.

Los indicadores y dimensiones a las que remiten son los mismos para los distintos enfoques aplicados en tanto se ajustan al *espacio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes*. En relación con el momento de la *identificación*, se empleó el *enfoque de unión* porque es el que se ajusta más adecuadamente al “enfoque de derechos”. En este sentido, cabe destacar las siguientes decisiones metodológicas adoptadas:

(1) En el caso de la metodología de Bristol, 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** (véase Tabla 1). Adicionalmente, se consideró que todo niño con al menos una privación severa se encontraba en situación de pobreza severa (CEPAL, 2013).

(2) En el caso de la aplicación de la metodología de OPHI, se trabajó con un solo umbral, que se corresponde con el umbral *total* de la metodología de Bristol anteriormente señalada. Se trata de 9 indicadores posibles para cada uno de los niños/as y adolescentes, que resumen 6 dimensiones. En cuanto al segundo momento de identificación, **el valor k adoptado para identificar a los niños pobres en el espacio multidimensional fue el equivalente a una dimensión (k 1/6 o 16,7%)**. Nuevamente, tal decisión se fundó en el interés por mantener el encuadre del enfoque de derechos.

(3) Al igual que en el caso de OPHI, al aplicar

MODA se utilizó un solo umbral, correspondiente al umbral *total* definido. A partir de los indicadores, se agregó a cada dimensión siguiendo el *enfoque de unión* dentro de la dimensión (de Neubourg et al., 2012). Vale decir, **un niño con una privación en al menos un indicador en la dimensión fue considerado privado en la dimensión**. En un segundo paso, se definió que un niño/a con una privación en al menos una dimensión sería considerado como pobre en el espacio multidimensional.

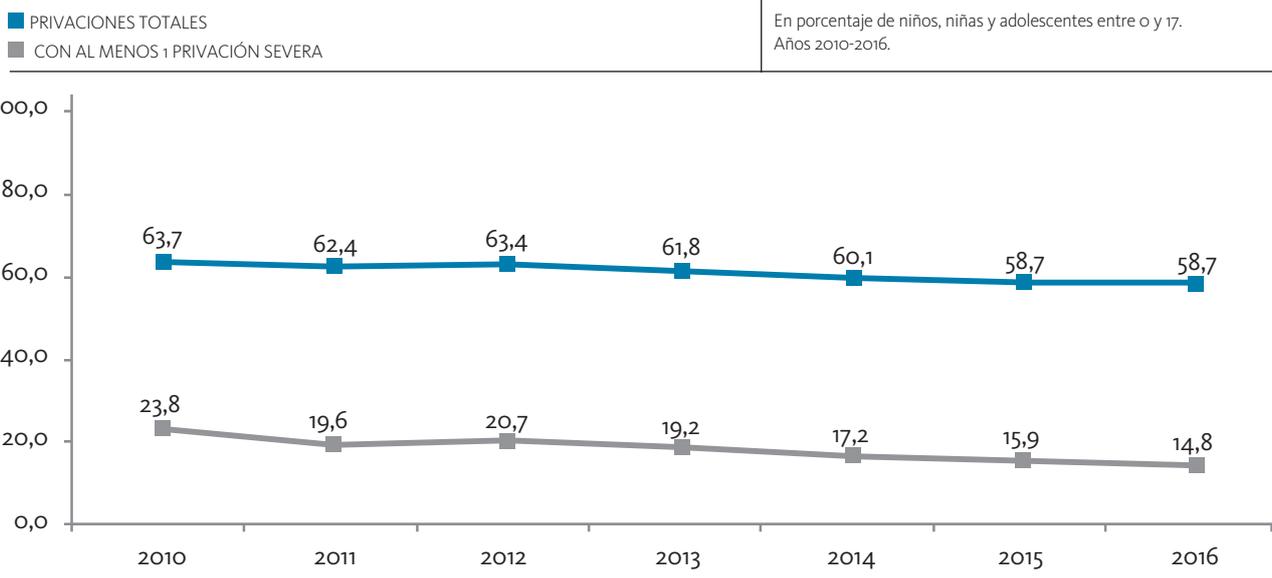
RESUMEN DE RESULTADOS

En esta sección se presentan tres escenarios que surgen de la aplicación de tres esquemas metodológicos diferentes para el cálculo y análisis de la pobreza multidimensional (Bristol, MODA, OPHI), de modo de visualizar los cambios que se producen en los resultados al tomar diferentes decisiones metodológicas. Es importante destacar que, más allá del nivel de incidencia del índice, la evolución no se modifica y sigue una clara tendencia descendente.

Como cabe esperar a partir de las definiciones metodológicas adoptadas, la incidencia de la pobreza infantil varía según cuál sea el enfoque adoptado. En el caso de Bristol y MODA, la incidencia (tasa de recuento) era de 58,7% 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 5,1 puntos porcentuales (p.p.). Por su parte, a partir de la aplicación del enfoque teórico-metodológico de OPHI, la incidencia de la pobreza multidimensional infantil en 2016 abarcaba a 38,7% de la población considerada. En el mismo sentido que las estimaciones alternativas, se advierte una retracción de la pobreza multidimensional, pero en este caso la reducción alcanza 9,6 p.p. Tal como se explicó en la sección anterior, la diferencia observada en estas medidas radica en la forma en que se establecen los umbrales de identificación de los pobres, que son más “exigentes” en el en-

Figura 1.

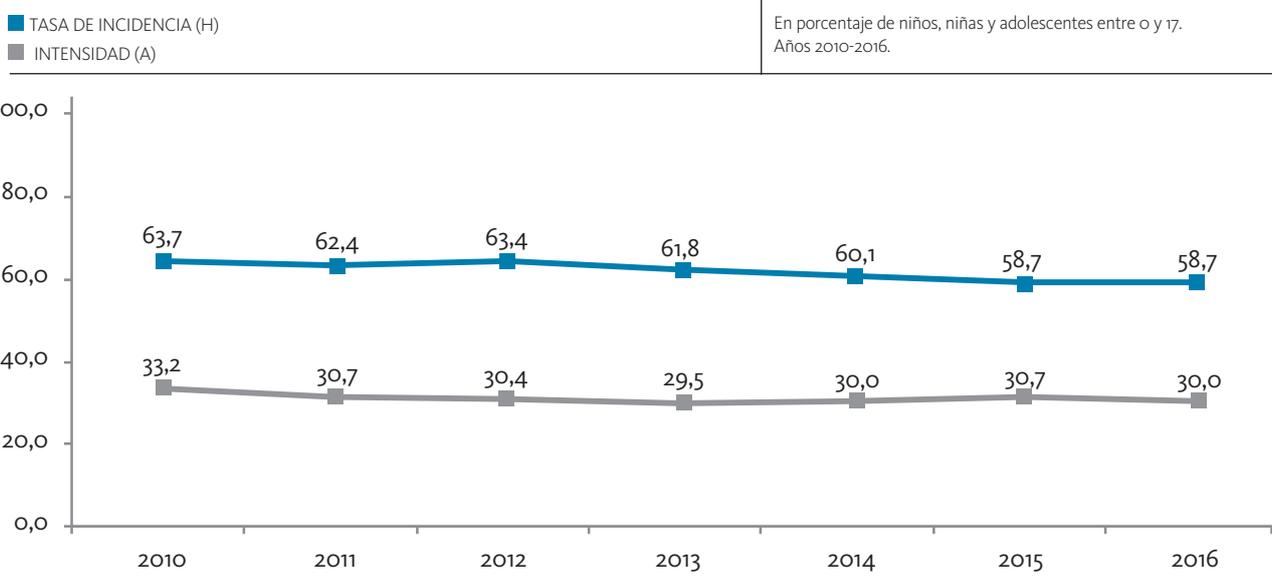
Incidencia de las privaciones de derechos. Metodología Bristol



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Figura 2.

Tasas de incidencia e intensidad. Metodología MODA

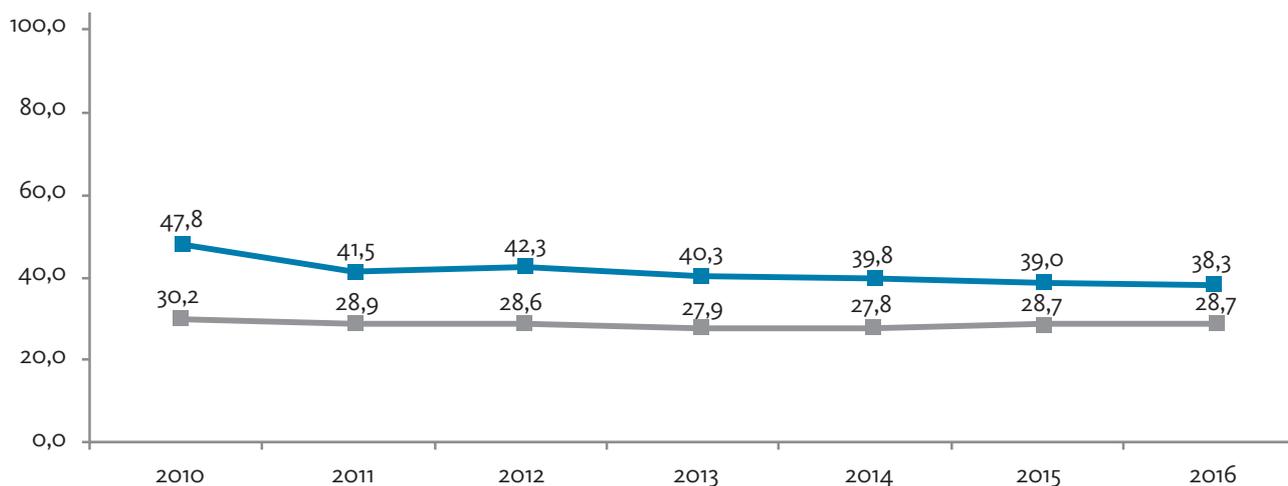


Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Figura 3.**Tasas de incidencia e intensidad. Metodología OPHI**

■ TASA DE INCIDENCIA (H)
 ■ INTENSIDAD (A)

En porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17.
 Años 2010-2016.



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

foque de OPHI que en las restantes aproximaciones² (véase Figuras 1, 2 y 3).

La denominada metodología Bristol permite diferenciar situaciones de mayor severidad en las carencias sociales. En este caso la pobreza extrema es definida por umbrales definidos conceptualmente y no por la cantidad de privaciones. De acuerdo con esta estimación, 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) re-

gistró una merma en el período de referencia de 9 p.p. y se ubicó en un 14,8% en 2016. Lo que permite visualizar que una parte de la infancia superó la pobreza extrema y pasó a lo que se define como pobreza moderada, cuyas consecuencias son plausibles de reversión en el mediano plazo.

De este modo, la principal diferencia en términos de la estimación de la pobreza infantil se registra entre los métodos Bristol y MODA con respecto a OPHI. Mientras los dos primeros se definen a partir de un enfoque de derechos humanos y el déficit en uno de los indicadores de la dimensión es suficiente para ser definido como pobre, en el último el espacio multidimensional es definido a partir del déficit en indicadores que totalicen una dimensión³. Esta diferencia es importante a la hora de evaluar la intensidad de la pobreza en la infancia. Por ello es que a continuación se realiza un análisis particular de lo que aporta cada metodología a la comprensión de la pobreza infantil en el caso argentino.

Como se señaló, la metodología Bristol permite diferenciar la pobreza en términos de su severidad de modo cualitativo porque los umbrales son definidos concep-

2 A modo de ejemplo, en los enfoques de Bristol y MODA, un individuo i con privación en un *indicador* será considerado pobre en el espacio de la *dimensión* a la que pertenece ese indicador. Como la medida de agregación considera el punto de corte k a nivel de dimensiones, contabilizará un mayor número de niños pobres que una medida que considere el punto de corte a nivel de *indicadores*, que es lo que sucede en la metodología OPHI.

3 De todas formas, cabe señalar que al trabajar con indicadores agregados en dimensiones, se pierde en monotonicidad. Esto se debe a que si un i individuo está privado solo en un indicador de una dimensión en el momento inicial y en dos indicadores de dicha dimensión en el momento final, la medida obtenida por OPHI variará entre los dos momentos mientras que la de MODA se mantendrá estable.

tualmente en términos de su mayor o menor severidad. El análisis pormenorizado de cada una de las dimensiones de derechos permite reconocer que la merma antes descripta se debió fundamentalmente a mejoras en el espacio del saneamiento y del acceso a la información (con caídas del déficit de 9,7 y 7,3 p.p. entre 2010 y 2016, respectivamente). También se registra una evolución positiva en el espacio de la educación y la estimulación en la infancia temprana de 3,5 p.p. Se destaca que en el espacio del derecho a la salud las privaciones siguieron una tendencia regresiva hasta el último período interanual 2014-2015 en el que se advierte 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 son tenues y se revela particularmente persistente durante el ciclo analizado. Empero en ambos casos hubo mejoras a nivel de las privaciones graves con mermas de 3,9 y 1,9 p.p. entre 2010 y 2016, respectivamente. Es decir, que si bien una parte de la infancia superó las situaciones más extremas en el acceso a los alimentos y en el espacio de la vivienda, no fue suficiente para salir de la situación de privaciones en estas dimensiones de derechos (véase Tabla B2 en Anexo). Lo cierto es que llegamos al final del período del Bicentenario con 25,2% de la infancia con privaciones en el espacio de la vivienda (hacinamiento y calidad de los materiales de construcción) y, en el interior de este grupo, 4,7% que experimenta hacinamiento crítico y/o reside en una vivienda de tipo inconveniente para protegerse de la intemperie. Otro problema que persiste en niveles elevados y en relación al espacio del hábitat de vida es el déficit en saneamiento que alcanza al 17,8% (3,4% no accede al agua de red y no tiene inodoro con descarga en su vivienda) (véase Figura 4, 4.1 y Tabla B2 en Anexo). El acceso a la atención de la salud también es un desafío pendiente para un 22,7% de la población de niños, niñas y adolescentes (no tener las vacunas correspondientes a una edad o no consultar al médico en el último año y 0,6% reúne ambas carencias). Las privaciones en el ejercicio del derecho a la estimulación en la infancia temprana o la educación en la

niñez y adolescencia alcanza al 15,4% de la población (2,9% experimenta privaciones graves). Esto implica que cuando se es menor de 4 años se carece de estímulos familiares como la lectura de cuentos, el juego, no se asiste a un centro educativo y/o se vive en un hogar con propensión al maltrato físico y/o verbal. Mientras que cuando los niños/as tienen entre 4 y 17 años la situación de privación es no asistir a la escuela o tener déficit en las ofertas educativas. La situación de mayor gravedad es no ir a la escuela o experimentar todas las privaciones antes mencionadas en los primeros años de vida (véase Figura 4, 4.1 y Tabla B2 en Anexo). Las carencias en el espacio de la alimentación se estiman, que en 2016, afecta al 8,7% de la población (niños/as en hogares que expresan que los menores del hogar han experimentado situaciones de hambre por no tener dinero para acceder a los mismos). En esta población cabe subrayar que 4,5% de modo adicional no recibe asistencia alimentaria directa. La contribución de cada dimensión a la composición de la pobreza infantil ubica en primer lugar al espacio de la vivienda, y en segundo al de la salud (23,9% y 21,5%, respectivamente). La dimensión del saneamiento experimentó una merma en su contribución de 4,8 p.p. entre 2010 y 2016 y contribuye en 2016 con un 16,8%. Le sigue el espacio de la información que también registra una merma de 3,3 p.p. y alcanza una contribución del 15%. Mientras que la dimensión de la estimulación y educación se mantuvo estable en su contribución de 14,6%, y alimentación en un 8,2% con variaciones en el período. Lo cierto es que en la composición de la pobreza infantil las dimensiones de la vivienda, el saneamiento y la salud tienen una contribución del 62,2% en 2016 (véase Figura 6). El promedio de privaciones totales bajo la modalidad Bristol en la Argentina de 2016 se estima en 1,80 privaciones absolutas por niño/a en el espacio de múltiples dimensiones de derechos consideradas (1,22 carencias severas) (véase Figura 8). La metodología MODA también adhiere a un esquema de dimensiones de derechos pero no diferencia cualitativamente la gravedad de las privaciones sino que lo

Figura 4.

**Tasa de privación por dimensión.
Metodología BRISTOL y MODA**

En porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17. Años 2010-2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Estimulación / Educación	19,0	17,6	16,4	15,6	13,4	14,9	15,4
Información	23,1	16,8	16,6	14,5	14,6	14,9	15,8
Salud	21,3	24,8	26,4	25,5	27,2	27,6	22,7
Vivienda	26,7	23,9	26,2	25,0	25,3	25,2	25,2
Saneamiento	27,5	24,7	22,2	20,4	20,1	19,3	17,8
Alimentación	9,2	7,3	7,9	8,3	7,6	6,1	8,7

Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016).
Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Figura 5.

**Tasas de privación por indicadores.
Metodología OPHI**

En porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17. Años 2010-2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Con carencia en accesos educativos	19,0	17,6	16,4	15,6	13,4	14,9	15,4
Con carencia de recursos de información	23,1	16,8	16,6	14,5	14,6	14,9	15,8
Hace 1 año o más que no realizan consulta médica	19,8	23,4	24,9	24,5	26,0	25,8	21,7
Sin vacunas correspondientes	2,1	2,2	2,4	2,0	2,0	2,3	1,6
En hogares con déficit de calidad de la vivienda	21,0	19,3	20,8	19,8	21,0	21,2	22,3
En hogares con 4 o más por cuarto habitable	10,3	7,9	10,1	8,5	8,8	9,6	5,9
Sin acceso a servicio sanitario adecuado	14,5	11,5	11,6	11,7	10,9	8,4	7,0
Sin acceso a agua corriente	19,6	17,7	15,6	14,0	13,7	14,9	14,2
Carencias alimentarias	9,2	7,3	7,9	8,3	7,6	6,1	8,7

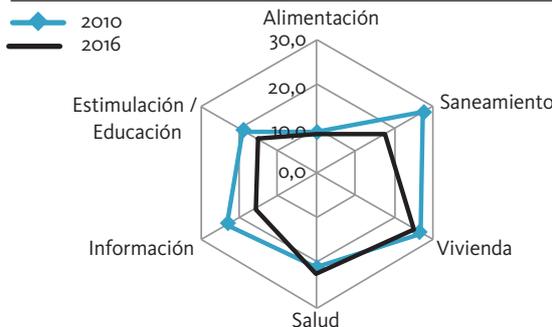
Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016).
Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

hace cuantitativamente a través de la estimación de la intensidad de pobreza infantil para diferentes k valores. Asimismo, se estima el promedio de dimensiones de derechos en las que se encuentra privado un niño/a según diferentes valores de k . Lo mismo cabe decir de la metodología de OPHI. Con la metodología MODA, la intensidad pasó de 33,2

Figura 4.1

**Tasa de privación por dimensión.
Metodología BRISTOL y MODA**

En porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17. Años 2010-2016.

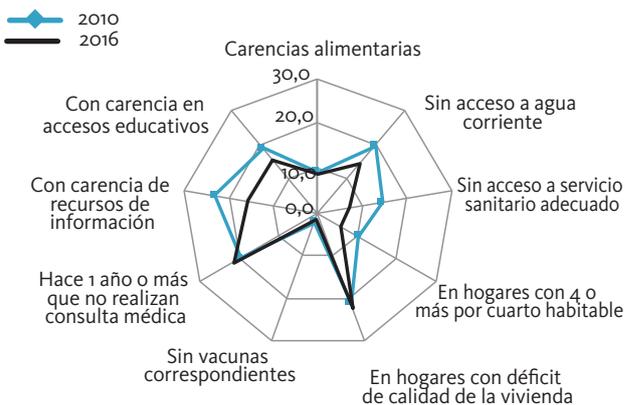


Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016).
Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Figura 5.1

**Tasas de privación por indicadores.
Metodología OPHI**

En porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17. Años 2010-2016.



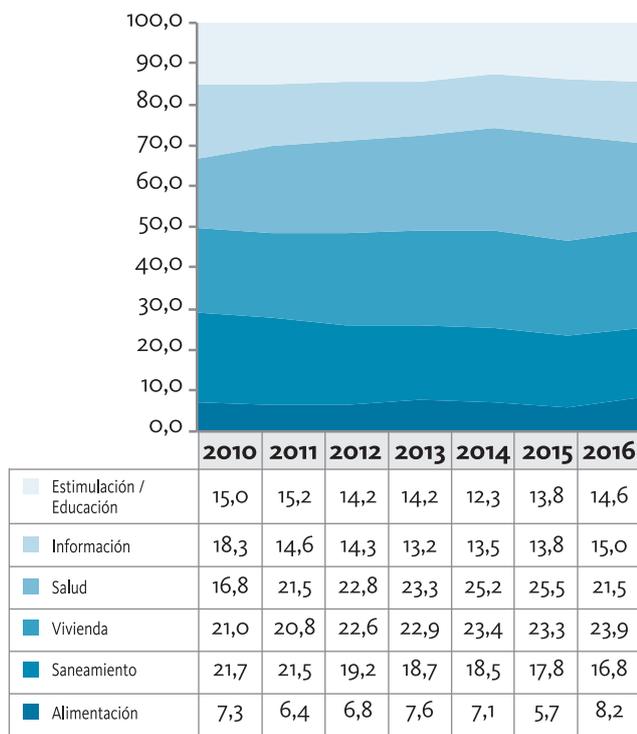
Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016).
Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

a 30% (véase Figura 2). Dado que cada una de las dimensiones tiene similar peso en el índice total, esto significa que hacia 2016 y para el nivel de k definido, los niños/as y adolescentes considerados pobres en la Argentina urbana experimentaban cerca de un tercio de las privaciones posibles en el espacio multidimensional. En otras palabras, los niños/as pobres experimentaban

Figura 6.

Contribución de cada dimensión a la intensidad de la pobreza infantil (M0). Metodología BRISTOL y MODA

En porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17. Años 2010-2016.



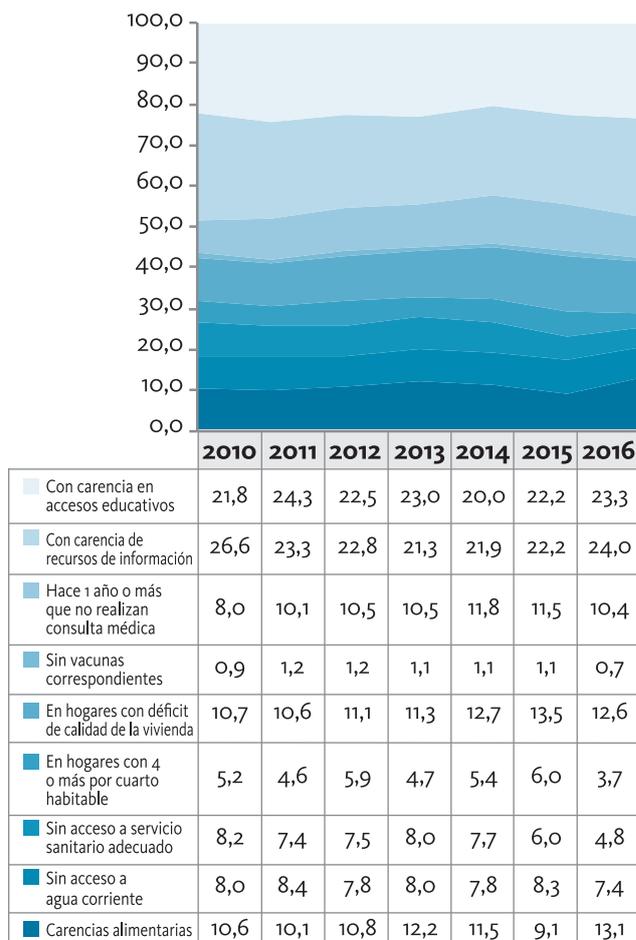
Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

en promedio 1,8 privaciones (del total de 6 posibles). El índice de recuento ajustado por la intensidad de las privaciones también siguió una evolución decreciente. En este caso, la incidencia ajustada pasó de 0,211 en 2010 a 0,176 en 2016. Este coeficiente puede entenderse como el promedio de privaciones que sufren los niños/as pobres en relación con el conjunto de privaciones posibles que puede experimentar toda la sociedad. Es decir, que al final del período del Bicentenario los niños pobres experimentaban 17,6% del total de carencias que puede experimentar el conjunto de las infancias en Argentina (véase Tabla M4 en Anexo). Un análisis particular que suma este enfoque metodológico es el análisis de los solapamientos de las privaciones. Efectivamente, se registra que en 2016 un 48,3% de los chicos pobres experimentaba carencias en más de una dimensión de derechos y que el resto tenía

Figura 7.

Contribución de cada dimensión a la intensidad de la pobreza infantil (M0). Metodología OPHI

En porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17. Años 2010-2016.



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

privaciones solo en una dimensión (2,1% en el espacio de la alimentación, 5,2% en información, 7,3% en estimulación/educación, 9,7% en saneamiento, 12,6% en vivienda, 14,9% en salud). Es importante advertir que la pobreza en más de una dimensión de derechos entre 2010 y 2016 disminuyó en 7,9 p.p. y subió la proporción de niños/as privados en una sola dimensión como en vivienda y salud (6,6 y 4,7 p.p. respectivamente) (véase Tabla M6 en Anexo). Si adoptamos el enfoque de OPHI, la evolución de la intensidad también experimenta una retracción, al pasar

Figura 8**METODOLOGÍA BRISTOL
PROMEDIO DE PRIVACIONES TOTALES Y SEVERAS**

Años 2010-2016. En números absolutos por niños/a con ese tipo de privaciones

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	Var 16-10 (en p.p.)	Sig. Vár.
Promedio de privaciones totales	1,99	1,84	1,82	1,77	1,80	1,84	1,80	1,84	-0,19	***
Promedio de privaciones severas	1,29	1,26	1,27	1,24	1,23	1,25	1,22	1,25	-0,08	***

FUENTE: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

de 30,2% a 28,7%, una merma de 1,6 p.p, es decir, menor que la retracción observada en el caso de MODA. Como es de suponer, el índice de recuento ajustado por la intensidad de las privaciones también siguió una evolución en descenso, al pasar de 0,145 a 0,110 entre 2010 y 2016 (véase Figura 8.1 y Tabla O3 en Anexo).

Bajo esta metodología se puede advertir la evolución en la incidencia de las carencias por indicador. Esta información permite reconocer que el principal componente de la dimensión de saneamiento se encuentra en la falta de acceso adecuado al agua corriente y, en segundo lugar, al servicio sanitario. En particular, la evolución positiva en el campo del saneamiento incluyó una merma del déficit en servicio sanitario de 7,5 p.p. y agua de red en 5,4 p.p. En el espacio de la vivienda disminuyó la propensión al hacinamiento crítico pero no así a las privaciones relacionadas con la calidad de los materiales de construcción de la vivienda. También se advierte una merma significativa en las privaciones vinculadas a la información y en menor medida a la estimulación/educación (7,3 p.p. y 3,5 p.p.). Por último, en el caso de la salud la tendencia fue regresiva (véase Figura 5 y 5.1).

La contribución de cada indicador a la composición de la pobreza ubica en los primeros lugares y en una situación de paridad a las carencias en el espacio de la información y estimulación/educación (24% y 23,3%, respectivamente). En un segundo lugar, a las carencias alimentarias y en salud (13,1% y 10,4%, respectivamente). En un tercer grupo, el déficit de acceso al agua de red, servicios sanitarios y hacinamiento (7,4%, 4,8% y 3,7%, respectivamente). Las contribuciones de cada uno de los indicadores siguie-

Figura 8.1**METODOLOGÍAS MODA Y OPHI
TASA DE RECuento AJUSTADA (MO) PARA DIFERENTES K VALORES**

Años 2010-2016. En números absolutos por niños/a con ese tipo de privaciones

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	Var 16-10 (en p.p.)	Sig. Vár.
Tasa de recuento ajustada (MO) MODA	0,21	0,19	0,19	0,18	0,18	0,18	0,17	0,18	-0,03	***
Tasa de recuento ajustada (MO) OPHI	0,14	0,12	0,12	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	-0,03	***

FUENTE: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

ron una evolución relativamente estable entre 2010 y 2016, con variaciones menores a los 3,3 p.p. (véase Figura 7).

En suma, independientemente del escenario que se analice, tanto si cambia la cantidad de dimensiones como los ponderadores utilizados, se observa una caída de las privaciones múltiples en el período, más pronunciada en el caso de la metodología OPHI y en situación de relativa paridad en las privaciones severas bajo la estimación Bristol.

Con autonomía de la metodología de estimación de la pobreza que se utilice es fácil advertir que un conjunto de atributos de los hogares y de los niños/as se asocian a la mayor o menor propensión a experimentar carencias sociales. Entre los atributos sociodemográficos se destaca la mayor propensión a la privación de los adolescentes que los niños/as en edad escolar y en la temprana infancia. Las diferencias entre los grupos de edad se deben a la dimensión educativa, como resultado de las altas tasas de no escolarización que presentan los adolescentes de 13 a 17 años. Al mismo tiempo, se advierte que en los grupos de edad inferiores la merma de la pobreza multidimensional fue significativamente mayor que en los adolescentes, probablemente y en parte como consecuencia de una mayor escolarización de los niños/as de 4 años en el nivel inicial obligatorio desde el año 2014 y avances en las ofertas educativas en la primaria (véase Figuras 9 y 9.1 y Tablas O9 y O10 en Anexo).

En términos de la estratificación social se advierte con claridad la situación regresiva para los sectores sociales con una integración socio-ocupacional precarizada

e informal y de menor calificación respecto del estrato medio profesional. Las brechas de desigualdad, con disparidades en su magnitud según la metodología de cálculo de la pobreza, se incrementaron entre 2010 y 2016. En el caso de la pobreza OPHI se pasó de una brecha de 3,2 veces a 12,4 entre 2010 y 2016; mientras que en el caso de la pobreza MODA y Bristol pasa de 3 a 4 veces. En cualquier caso la brecha de desigualdad se incrementa como consecuencia de una merma significativa de las privaciones en el estrato social medio profesional, mientras que en el estrato socio-ocupacional trabajador marginal no se observan cambios estadísticamente significativos entre los años de punta del período bajo análisis (véase Figuras 10 y 10.1).

La brecha de desigualdad según el espacio socio-residencial se mantiene estable entre 2010 y 2016. Bajo la estimación OPHI se advierte un incremento de la brecha regresiva para los niños/as en el espacio informal de villas o asentamientos urbanos respecto de los espacios urbanos formales de nivel medio alto. Dicha brecha pasó de 4 a 5,7 veces. No obstante, dicha brecha en las estimaciones alternativas se mantienen constantes en torno a 2,8 y 2,6 veces (véase Figuras 11 y 11.1).

Si bien la incidencia de la pobreza multidimensional es mucho más elevada en la población que percibe transferencias de ingresos como la Asignación Universal por Hijo (AUH) que entre quienes no la perciben, es relevante la significativa merma registrada en este grupo, entre 2010 y 2016, bajo cualquiera de las metodologías de estimación consideradas. En el caso de la pobreza evaluada por la metodología OPHI, la merma en las carencias entre 2010 y 2016 fue de 13,6 p.p. en la población que percibe la AUH mientras que en el resto de la población fue de 8,5 p.p. Y en el caso de la pobreza por método Bristol y MODA fue de 7,1 p.p. en la población perceptora de la AUH y de 4,9 p.p. en el resto de la población (véase Figuras 12 y 12.1).

En los aglomerados urbanos donde se advierte una mayor merma en la pobreza infantil multidimensional son Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y en lo que se denomina resto interior urbano. Bajo

el método OPHI dicha merma fue de 21,9 y 13,9 p.p. entre 2010 y 2016, y bajo los métodos MODA y Bristol fue de 18 y 12,6 p.p, respectivamente (véase Figuras 13 y 13.1).

En resumen, las metodologías de estimación de la pobreza denominadas MODA y Bristol son similares en términos de que son asimilables a un enfoque de derechos humanos, mientras que el método OPHI -al establecer como umbral más de una dimensión de privación- se contraponen con los postulados de esta perspectiva aunque cumple con la perspectiva axiomática de Sen. De todas formas, los desarrollos metodológicos dan cuenta de la posible complementariedad de estos enfoques al integrarse en un marco conceptual más amplio de análisis centrado en las condiciones de vida de las infancias.

Más allá de las diferencias en los porcentajes de estimación de la pobreza infantil que se alcanza según la metodología que se adopte, lo cierto es que en la evolución de las tasas de pobreza se advierte una clara disminución en el período 2010-2016. Lo mismo se observa en la estabilidad de la evolución de la tasa de intensidad y recuento ajustada.

Figura 9.

Incidencia de las privaciones multidimensionales según edad. Metodología BRISTOL y MODA

En porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17. Años 2010-2016.



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Figura 9.1.

Incidencia de las privaciones multidimensionales según edad. Metodología OPHI

En porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17. Años 2010-2016.



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Figura 10.

Incidencia de las privaciones multidimensionales según condición socio-ocupacional. Metodología BRISTOL y MODA

En porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17. Años 2010-2016.



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Figura 10.1.

Incidencia de las privaciones multidimensionales según estrato socio-ocupacional. Metodología OPHI

En porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17. Años 2010-2016.



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Figura 11.

Incidencia de las privaciones multidimensionales según condición socio-residencial. Metodología BRISTOL y MODA

En porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17. Años 2010-2016.



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Figura 11.1.

Incidencia de las privaciones multidimensionales según condición socio-residencial. Metodología OPHI

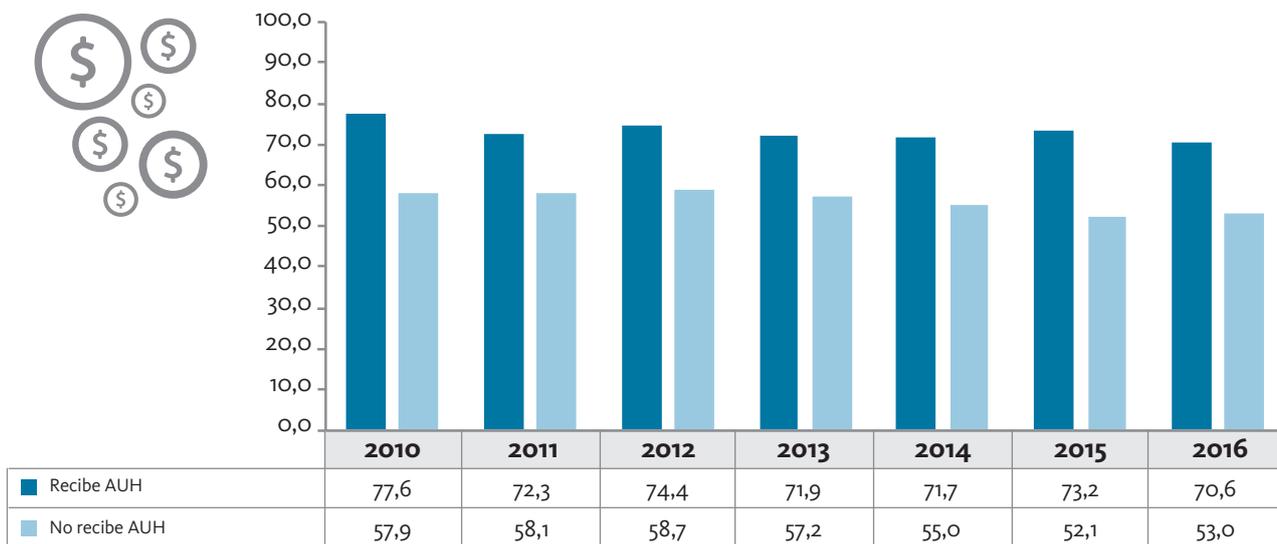
En porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17. Años 2010-2016.



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Figura 12.**Incidencia de las privaciones multidimensionales según acceso a AUH. Metodología BRISTOL y MODA**

En porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17. Años 2010-2016.



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Figura 12.1.**Incidencia de las privaciones multidimensionales según acceso a AUH. Metodología OPHI**

En porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17. Años 2010-2016.



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016). Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Figura 13.

Incidencia de las privaciones multidimensionales según aglomerados. Metodología BRISTOL y MODA

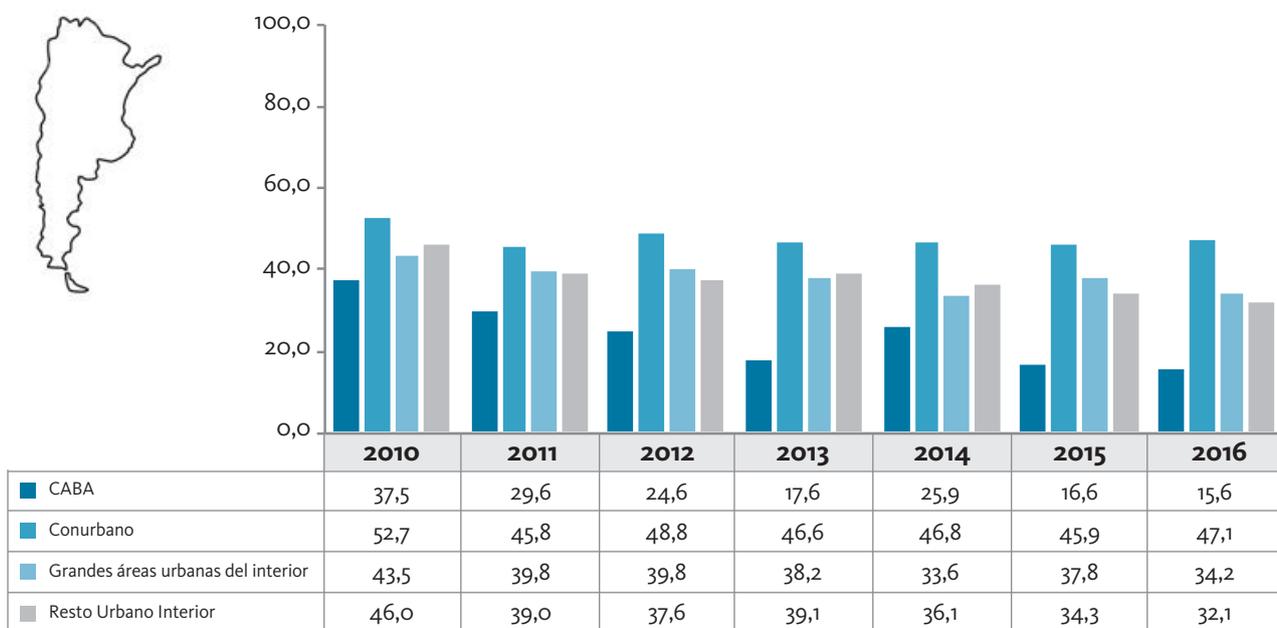
En porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17. Años 2010-2016.



Figura 13.1.

Incidencia de las privaciones multidimensionales según aglomerados. Metodología OPHI

En porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17. Años 2010-2016.



LAS MEDICIONES DE LA POBREZA INFANTIL INTERPELAN A LOS ESTADOS Y LA SOCIEDAD

En el marco de los estudios del Observatorio de la Deuda Social de la Argentina se adhiere desde hace largo tiempo a la medición multidimensional de la pobreza y en perspectiva de derechos humanos. En el caso particular de las investigaciones del Barómetro de la Deuda Social de la Infancia, durante varios años se adoptó la metodología Bristol que fue propuesta en la región por UNICEF y CEPAL. En esta ocasión, se avanzó sobre una estimación y análisis comparado de tres propuestas de definición y cálculo de la pobreza en múltiples dimensiones del desarrollo humano y social de la infancia.

Estas medidas alternativas y complementarias de medición de la pobreza, más allá de sus diferencias de umbrales de privación y cálculo, tienen la virtud de ser orientadas por definiciones conceptuales que surgen de la investigación científica en el campo del desarrollo y que se pueden vincular con normativas vigentes en las sociedades.

En la medida que se conoce con precisión qué aspectos de las condiciones de vida de la población se están definiendo como carencias en una sociedad determinada, se adhiere a una definición del fenómeno de la pobreza que gana consenso en una sociedad en un momento determinado e instala en la agenda pública la discusión sobre las soluciones. Este es uno de los objetivos que persigue el Programa del Observatorio con este documento de trabajo que ofrece al campo académico, técnico, funcionarios de gobierno, empresariado, organizaciones de la sociedad civil, entre otros, para su discusión y avance en la mejor definición del problema y sus soluciones.

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 pero que el desafío es superlativo cuando aún 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, estimula-

ción, salud, entre otros. Y, a partir de la medición más conservadora en términos de su cálculo se alcanza en 2016 una pobreza del 38,7% en la población de niños, niñas y adolescentes en la Argentina urbana. En cualquier caso, es claro que la pobreza de tipo estructural en dimensiones del desarrollo humano y social de la infancia es un problema grave y que afecta a una proporción muy relevante de la infancia y adolescencia urbana.

El análisis pormenorizado del índice permite reconocer desafíos del desarrollo en el campo de la educación, como lograr la plena escolarización en la adolescencia y mejorar las ofertas educativas en aspectos que son derechos como el acceso a la enseñanza de computación o un idioma extranjero. No obstante, todavía la sociedad argentina tiene deudas pendientes que sin dudas condicionan y mucho el ejercicio del derecho a la educación como son las carencias 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 el espacio de la atención de la salud (vacunación y atención preventiva de la salud del niño sano); experimentar privaciones en la estimulación física, emocional e intelectual en la temprana infancia (inseguridad alimentaria, carencias afectivas, exposición al maltrato físico o verbal), y/o vivir en un hogar privado en el acceso a la información como mecanismo de empoderamiento, formación, y participación.

Es fácil advertir, que en estas dimensiones persisten situaciones de déficit muy relevantes aun cuando se reconocen importantes progresos. Sin embargo, las brechas de desigualdad social se relevan persistentes y en cualquiera de los escenarios analizados la tendencia es a ampliarse.

Asimismo, es fácil advertir que los niños/as en hogares que perciben transferencias de ingresos como la AUH, han experimentado una merma significativa de la pobreza en múltiples dimensiones, lo cual es indicador de lo positivo de su existencia. Aunque también es evidente que las transferencias moneta-

rias no son suficientes para alcanzar mejoras sustantivas en las estructuras de oportunidades de la sociedad y en los recursos de los hogares. Todavía en la Argentina no se garantiza el acceso a los alimentos en cantidad y calidad para todos los niños/as, el acceso a la atención de la salud sigue una tendencia regresiva y por ello se constituye en un alerta importante, entre otros problemas estructurales como los observados en el hábitat de vida. Y otros no menos importantes que implican corresponsabilidades como los de la estimulación emocional e intelectual en la temprana infancia.

Se espera que este documento de trabajo 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.

ANEXO ESTADÍSTICO

METODOLOGÍA BRISTOL

Tabla B1

METODOLOGÍA BRISTOL
INCIDENCIA DE LAS PRIVACIONES EN CADA DIMENSIÓN DE DERECHOS

Años 2010-2016. En porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	Var 16-10 (en p.p.)	Sig. Vár.
Con privaciones pero sin privaciones severas	39,9	42,8	42,7	42,5	42,9	42,7	43,8	42,5	3,9	***
Con al menos 1 privación severa	23,8	19,6	20,7	19,2	17,2	15,9	14,8	18,9	-9,0	***

FUENTE: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Tabla B2

METODOLOGÍA BRISTOL
INCIDENCIA DE LAS PRIVACIONES EN CADA DIMENSIÓN DE DERECHOS

Evolución en porcentaje de niños/as de 0 a 17 años. Años 2010-2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	Var 16-10 (en p.p.)	Sig. Vár.
UMBRAL TOTAL										
Alimentación	9,2	7,3	7,9	8,3	7,6	6,1	8,7	7,9	-0,5	
Sanearamiento	27,5	24,7	22,2	20,4	20,1	19,3	17,8	21,8	-9,7	***
Vivienda	26,7	23,9	26,2	25,0	25,3	25,2	25,2	25,4	-1,5	*
Salud	21,3	24,8	26,4	25,5	27,2	27,6	22,7	25,0	1,4	*
Información	23,1	16,8	16,6	14,5	14,6	14,9	15,8	16,8	-7,3	***
Estimulación / Educación	19,0	17,6	16,4	15,6	13,4	14,9	15,4	16,1	-3,5	***
UMBRAL SEVERO										
Alimentación	6,5	5,4	5,5	4,9	4,6	3,5	4,5	5,0	-1,9	***
Sanearamiento	6,7	4,5	5,0	5,3	4,6	4,0	3,4	4,8	-3,3	***
Vivienda	8,6	6,7	7,0	5,4	5,3	6,7	4,7	6,4	-3,9	***
Salud	0,6	0,8	0,8	1,0	0,8	0,5	0,6	0,7	0,0	
Información	3,2	2,0	2,5	1,7	2,0	1,8	2,0	2,2	-1,3	***
Estimulación / Educación	5,2	5,2	5,5	5,6	3,9	3,4	2,9	4,5	-2,4	***

FUENTE: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

METODOLOGÍA MODA

Tabla M1

METODOLOGÍA MODA
TASA DE INCIDENCIA (H) DE LA POBREZA INFANTIL PARA DIFERENTES K VALORES

Evolución en porcentaje de niños/as de 0 a 17 años. Años 2010-2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	Var 16-10 (en p.p.)	Sig. Vár.
k=1/6	63,7	62,4	63,4	61,8	60,1	58,7	58,7	61,3	-5,1	***
k=2/6	35,8	31,6	31,9	29,7	30,5	30,0	28,3	31,2	-7,5	***
k=3/6	18,4	14,0	13,4	12,1	11,9	12,8	12,2	13,6	-6,2	***
k=4/6	7,0	5,4	5,0	4,3	4,3	5,1	4,4	5,1	-2,6	***
k=5/6	1,8	1,6	1,6	1,2	1,3	1,4	1,4	1,5	-0,4	*
k=6/6	0,0	0,2	0,4	0,1	0,2	0,2	0,6	0,2	0,5	***

Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Tabla M2

METODOLOGÍA MODA
INTENSIDAD (A) DE LA POBREZA INFANTIL PARA DIFERENTES K VALORES

Evolución en porcentaje de niños/as de 0 a 17 años. Años 2010-2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	Var 16-10 (en p.p.)	Sig. Vár.
k=1/6	33,2	30,7	30,4	29,5	30,0	30,7	30,0	30,7	-3,2	***
k=2/6	46,0	44,4	44,0	43,3	43,0	44,1	44,3	44,3	-1,8	***
k=3/6	57,9	58,5	58,8	57,8	58,1	58,7	58,6	58,3	0,7	
k=4/6	70,9	72,1	73,4	71,9	72,3	71,8	74,1	72,2	3,1	***
k=5/6	83,6	85,0	88,0	85,3	85,6	86,0	90,2	86,1	6,6	***
k=6/6	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	

Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Tabla M3

METODOLOGÍA MODA
PROMEDIO DE DIMENSIONES EN LAS QUE SE ENCUENTRAN PRIVADOS LOS POBRES SEGÚN DISTINTOS VALORES DE K

Evolución en porcentaje de niños/as de 0 a 17 años. Años 2010-2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
k=1/6	1,99	1,84	1,83	1,77	1,80	1,84	1,80	1,84
k=2/6	2,76	2,67	2,64	2,60	2,58	2,65	2,66	2,66
k=3/6	3,48	3,51	3,53	3,47	3,48	3,52	3,52	3,50
k=4/6	4,26	4,33	4,40	4,31	4,34	4,31	4,44	4,33
k=5/6	5,01	5,10	5,28	5,12	5,14	5,16	5,41	5,17
k=6/6	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00

Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Tabla M4

METODOLOGÍA MODA
PROMEDIO DE DIMENSIONES EN LAS QUE SE ENCUENTRAN PRIVADOS LOS POBRES SEGÚN DISTINTOS VALORES DE K

Evolución en porcentaje de niños/as de 0 a 17 años. Años 2010-2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	Var 16-10 (en p.p.)	Sig. Vár.
k=1/6	0,211	0,192	0,193	0,182	0,180	0,180	0,176	0,188	-0,035	***
k=2/6	0,165	0,141	0,140	0,129	0,131	0,132	0,125	0,138	-0,039	***
k=3/6	0,107	0,082	0,079	0,070	0,069	0,075	0,072	0,080	-0,035	***
k=4/6	0,050	0,039	0,037	0,031	0,031	0,037	0,033	0,037	-0,017	***
k=5/6	0,015	0,013	0,014	0,010	0,011	0,012	0,012	0,013	-0,002	
k=6/6	0,000	0,002	0,004	0,001	0,002	0,002	0,006	0,002	0,005	***

Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Tabla M5

**METODOLOGÍA MODA
TASAS DE PRIVACIÓN POR DIMENSIÓN**

Evolución en porcentaje de niños/as de 0 a 17 años. Años 2010-2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	Var 16-10 (en p.p.)	Sig. Vár.
Alimentación	9,2	7,3	7,9	8,3	7,6	6,1	8,7	7,9	-0,5	
Saneamiento	27,5	24,7	22,2	20,4	20,1	19,3	17,8	21,8	-9,7	***
Vivienda	26,7	23,9	26,2	25,0	25,3	25,2	25,2	25,4	-1,5	*
Salud	21,3	24,8	26,4	25,5	27,2	27,6	22,7	25,0	1,4	*
Información	23,1	16,8	16,6	14,5	14,6	14,9	15,8	16,8	-7,3	***
Estimulación / Educación	19,0	17,6	16,4	15,6	13,4	14,9	15,4	16,1	-3,5	***

Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Tabla M6

**METODOLOGÍA MODA
ANÁLISIS DE SOLAPAMIENTO DE PRIVACIONES**

En porcentajes sobre los pobres multidimensionales⁽¹⁾. Años 2010-2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	Var 16-10 (en p.p.)
Privados en múltiples dimensiones	56,2	50,7	50,2	48,1	50,7	51,1	48,3	50,9	-7,9
Sólo Alimentación	2,0	1,2	1,0	2,5	2,2	1,5	2,1	1,8	0,1
Sólo Saneamiento	9,7	11,0	9,0	7,9	7,9	7,3	9,7	9,0	0,0
Sólo Vivienda	5,9	9,0	10,8	11,4	9,5	9,6	12,6	9,7	6,6
Sólo Salud	10,2	15,3	16,4	18,4	18,4	19,3	14,9	15,9	4,7
Sólo información	7,0	4,0	4,4	4,0	4,5	3,7	5,2	4,7	-1,8
Sólo Educación	9,0	8,8	8,2	7,6	6,8	7,5	7,3	7,9	-1,7

⁽¹⁾ Nota: con k=1/6.

Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Tabla M7

**METODOLOGÍA MODA
INTERVALOS DE CONFIANZA DE H CON DIFERENTES K VALORES.**

Evolución en porcentaje de niños/as de 0 a 17 años. Años 2010-2016.

	2010			2011			2012			2013			2014			2015			2016			TOTAL		
	Inferior	Media	Superior	Inferior	Media	Superior	Inferior	Media	Superior	Media	Superior	Inferior	Media	Superior										
k=1/6	62,5	63,7	64,9	61,2	62,4	63,7	62,2	63,4	64,7	61,8	63,1	58,8	60,1	61,4	57,3	58,7	60,0	57,4	58,7	60,0	60,8	61,3	61,8	
k=2/6	34,6	35,8	37,0	30,4	31,6	32,8	30,6	31,9	33,1	29,7	31,0	29,3	30,5	31,7	28,7	30,0	31,2	27,2	28,3	29,5	30,7	31,2	31,7	
k=3/6	17,5	18,4	19,4	13,1	14,0	14,9	12,5	13,4	14,3	12,1	13,0	11,0	11,9	12,7	11,8	12,8	13,7	11,4	12,2	13,1	13,3	13,6	14,0	
k=4/6	6,4	7,0	7,6	4,8	5,4	5,9	4,5	5,0	5,6	4,3	4,9	3,8	4,3	4,8	4,5	5,1	5,7	3,9	4,4	4,9	4,9	5,1	5,3	
k=5/6	1,4	1,8	2,1	1,3	1,6	1,9	1,3	1,6	1,9	1,2	1,5	1,0	1,3	1,6	1,0	1,4	1,7	1,1	1,4	1,7	1,3	1,5	1,6	
k=6/6	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	0,3	0,3	0,4	0,6	0,1	0,2	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,3	0,4	0,6	0,8	0,2	0,2	0,3	

Nota: intervalos de confianza al 95%.

Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Tabla M7.1

**METODOLOGÍA MODA
INTERVALOS DE CONFIANZA DE A CON DIFERENTES K VALORES.**

En porcentajes sobre los pobres multidimensionales. Años 2010-2016.

	2010			2011			2012			2013			2014			2015			2016			TOTAL		
	Inferior	Media	Superior	Inferior	Media	Superior	Inferior	Media	Superior	Media	Superior	Inferior	Media	Superior										
k=1/6	32,6	33,2	33,7	30,2	30,7	31,3	29,8	30,4	31,0	29,5	30,1	29,4	30,0	30,6	30,1	30,7	31,3	29,4	30,0	30,6	30,5	30,7	30,9	
k=2/6	45,4	46,0	46,6	43,8	44,4	45,1	43,3	44,0	44,7	43,3	44,0	42,3	43,0	43,6	43,4	44,1	44,9	43,5	44,3	45,0	44,0	44,3	44,5	
k=3/6	57,3	57,9	58,6	57,6	58,5	59,3	57,9	58,8	59,7	57,8	58,7	57,2	58,1	59,0	57,8	58,7	59,7	57,6	58,6	59,6	58,0	58,3	58,7	
k=4/6	70,2	70,9	71,6	71,1	72,1	73,1	72,2	73,4	74,7	71,9	73,0	71,1	72,3	73,5	70,7	71,8	72,9	72,6	74,1	75,5	71,8	72,2	72,7	
k=5/6	83,2	83,6	83,9	84,0	85,0	86,1	86,4	88,0	89,5	85,3	86,6	84,3	85,6	86,9	84,6	86,0	87,4	88,3	90,2	92,0	85,6	86,1	86,6	
k=6/6	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	

Nota: intervalos de confianza al 95%.

Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Tabla M7.2

METODOLOGÍA MODA
INTERVALOS DE CONFIANZA DE MO CON DIFERENTES K VALORES.

En porcentajes sobre los pobres multidimensionales. Años 2010-2016.

	2010			2011			2012			2013			2014			2015			2016			TOTAL		
	Inferior	Media	Superior	Inferior	Media	Superior	Inferior	Media	Superior	Media	Superior	Inferior	Media	Superior										
k=1/6	0,206	0,211	0,217	0,187	0,192	0,197	0,188	0,193	0,198	0,182	0,187	0,175	0,180	0,186	0,175	0,180	0,186	0,171	0,176	0,181	0,186	0,188	0,190	
k=2/6	0,159	0,165	0,171	0,135	0,141	0,146	0,135	0,140	0,146	0,129	0,135	0,125	0,131	0,137	0,126	0,132	0,138	0,120	0,125	0,131	0,136	0,138	0,140	
k=3/6	0,101	0,107	0,113	0,076	0,082	0,087	0,073	0,079	0,084	0,070	0,075	0,064	0,069	0,074	0,069	0,075	0,080	0,067	0,072	0,077	0,077	0,080	0,082	
k=4/6	0,045	0,050	0,054	0,034	0,039	0,043	0,033	0,037	0,041	0,031	0,035	0,027	0,031	0,035	0,032	0,037	0,041	0,029	0,033	0,037	0,035	0,037	0,038	
k=5/6	0,012	0,015	0,017	0,011	0,013	0,016	0,011	0,014	0,017	0,010	0,013	0,008	0,011	0,014	0,009	0,012	0,014	0,010	0,012	0,015	0,012	0,013	0,014	
k=6/6	0,000	0,000	0,001	0,001	0,002	0,003	0,003	0,004	0,006	0,001	0,002	0,001	0,002	0,003	0,001	0,002	0,003	0,004	0,006	0,008	0,002	0,002	0,003	

Nota: intervalos de confianza al 95%.

Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

METODOLOGÍA OPHI

Tabla O1

METODOLOGÍA OPHI
TASA DE INCIDENCIA (H) DE LA POBREZA INFANTIL PARA DIFERENTES K VALORES

Evolución en porcentaje de niños/as de 0 a 17 años. Años 2010-2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	Var16-10 (en p.p.)	Sig. Vár.
k=1/12	63,7	62,4	63,4	61,8	60,1	58,7	58,7	61,3	-5,1	***
k=2/12	47,8	41,5	42,3	40,3	39,8	39,0	38,3	41,4	-9,6	***
k=3/12	31,5	26,7	26,9	24,3	24,5	25,1	23,9	26,3	-7,6	***
k=4/12	21,1	16,2	15,2	14,0	12,6	14,4	13,9	15,5	-7,1	***
k=5/12	13,1	9,3	9,0	8,3	7,7	8,7	8,4	9,3	-4,7	***
k=6/12	7,1	4,7	5,2	4,5	4,6	4,3	4,4	5,0	-2,7	***
k=7/12	3,6	2,6	2,5	2,3	2,4	2,1	2,2	2,6	-1,4	***
k=8/12	1,7	1,4	1,2	1,1	1,1	1,0	1,3	1,2	-0,4	**
k=9/12	0,4	0,4	0,8	0,4	0,5	0,6	0,8	0,5	0,4	***
k=10/12	0,0	0,1	0,5	0,2	0,1	0,2	0,7	0,3	0,7	***
k=11/12	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1	0,2	0,0	0,1	0,0	***
k=12/12	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	***

Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Tabla O2

METODOLOGÍA OPHI
INTENSIDAD (A) DE LA POBREZA INFANTIL PARA DIFERENTES K VALORES

Evolución en porcentaje de niños/as de 0 a 17 años. Años 2010-2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	Var16-10 (en p.p.)	Sig. Vár.
k=1/12	24,7	22,0	21,9	21,1	21,2	21,8	21,6	22,1	-3,2	***
k=2/12	30,2	28,9	28,6	27,9	27,8	28,7	28,7	28,8	-1,6	***
k=3/12	37,3	35,7	35,6	35,4	34,8	35,3	35,9	35,8	-1,4	***
k=4/12	43,4	42,7	43,8	43,1	44,0	43,0	43,8	43,4	0,4	
k=5/12	49,6	49,7	51,0	49,9	50,9	49,5	50,8	50,2	1,1	*
k=6/12	56,5	57,7	58,0	56,9	57,4	57,6	59,1	57,5	2,6	***
k=7/12	62,9	64,1	67,1	63,9	64,4	65,7	68,3	65,0	5,4	***
k=8/12	68,4	69,6	76,9	70,6	72,2	74,3	76,3	72,2	7,9	***
k=9/12	75,7	76,2	81,2	78,3	79,2	80,3	82,0	79,6	6,3	***
k=10/12	83,0	85,3	86,0	83,0	90,9	89,3	83,0	85,2	0,0	***
k=11/12	0,09	1,3	91,3	0,0	91,3	91,3	0,0	91,3	0,0	***
k=12/12	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	***

Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Tabla O3

METODOLOGÍA OPHI
TASA DE RECUENTO AJUSTADA (MO) PARA DIFERENTES K VALORES

Evolución en porcentaje de niños/as de 0 a 17 años. Años 2010-2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	Var16-10 (en p.p.)	Sig. Vár.
k=1/12	0,158	0,137	0,139	0,130	0,127	0,128	0,127	0,136	-0,031	***
k=2/12	0,145	0,120	0,121	0,113	0,111	0,112	0,110	0,119	-0,035	***
k=3/12	0,117	0,095	0,096	0,086	0,085	0,089	0,086	0,094	-0,032	***
k=4/12	0,091	0,069	0,066	0,060	0,056	0,062	0,061	0,067	-0,030	***
k=5/12	0,065	0,046	0,046	0,041	0,039	0,043	0,042	0,047	-0,022	***
k=6/12	0,040	0,027	0,030	0,026	0,026	0,025	0,026	0,029	-0,014	***
k=7/12	0,023	0,017	0,016	0,015	0,015	0,014	0,015	0,017	-0,008	***
k=8/12	0,012	0,010	0,009	0,007	0,008	0,007	0,010	0,009	-0,002	
k=9/12	0,003	0,003	0,007	0,003	0,004	0,005	0,006	0,004	0,004	***
k=10/12	0,000	0,001	0,004	0,001	0,001	0,002	0,006	0,002	0,005	***
k=11/12	0,000	0,000	0,002	0,000	0,001	0,001	0,000	0,001	0,000	***
k=12/12	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	***

Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Tabla O4

**METODOLOGÍA OPHI
TASAS DE PRIVACIÓN POR INDICADOR**

Evolución en porcentaje de niños/as de 0 a 17 años. Años 2010-2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	Var 16-10 (en p.p.)	Sig. Var.
Carencias alimentarias	9,2	7,3	7,9	8,3	7,6	6,1	8,7	7,9	-0,5	
Sin acceso a agua corriente	19,6	17,7	15,6	14,0	13,7	14,9	14,2	15,8	-5,4	***
Sin acceso a servicio sanitario adecuado	14,5	11,5	11,6	11,7	10,9	8,4	7,0	10,9	-7,5	***
En hogares con 4 o más por cuarto habitable	10,3	7,9	10,1	8,5	8,8	9,6	5,9	8,7	-4,4	***
En hogares con déficit de calidad de la vivienda	21,0	19,3	20,8	19,8	21,0	21,2	22,3	20,8	1,3	*
Sin vacunas correspondientes	2,1	2,2	2,4	2,0	2,0	2,3	1,6	2,1	-0,5	**
Hace 1 año o más que no realizan consulta médica	19,8	23,4	24,9	24,5	26,0	25,8	21,7	23,6	1,9	**
Con carencia de recursos de información	23,1	16,8	16,6	14,5	14,6	14,9	15,8	16,8	-7,3	***
Con carencia en accesos educativos	19,0	17,6	16,4	15,6	13,4	14,9	15,4	16,1	-3,5	***

Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Tabla O5

**METODOLOGÍA OPHI
TASAS DE PRIVACIÓN CENSURADAS POR INDICADOR⁽¹⁾**

En porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 que son multidimensionalmente pobres. Años 2010-2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	Var 16-10 (en p.p.)	Sig. Var.
Carencias alimentarias	9,2	7,3	7,9	8,3	7,6	6,1	8,7	7,9	-0,5	
Sin acceso a agua corriente	14,0	12,1	11,3	10,9	10,4	11,2	9,8	11,4	-4,2	***
Sin acceso a servicio sanitario adecuado	14,2	10,7	10,9	10,8	10,2	8,1	6,4	10,3	-7,8	***
En hogares con 4 o más por cuarto habitable	9,1	6,6	8,7	6,4	7,2	8,1	4,8	7,3	-4,2	***
En hogares con déficit de calidad de la vivienda	18,7	15,3	16,2	15,3	17,0	18,2	16,6	16,8	-2,1	***
Sin vacunas correspondientes	1,6	1,7	1,8	1,4	1,5	1,5	1,0	1,5	-0,6	***
Hace 1 año o más que no realizan consulta médica	13,9	14,6	15,3	14,2	15,8	15,4	13,7	14,7	-0,2	
Con carencia de recursos de información	23,1	16,8	16,6	14,5	14,6	14,9	15,8	16,8	-7,3	***
Con carencia en accesos educativos	19,0	17,6	16,4	15,6	13,4	14,9	15,4	16,1	-3,5	***

⁽¹⁾ Nota: con k=2/12.

Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Tabla O6

**METODOLOGÍA OPHI
CONTRIBUCIÓN DE CADA INDICADOR A LA INTENSIDAD
DE LA POBREZA INFANTIL (MO)⁽¹⁾**

En porcentajes. Años 2010-2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	Var 16-10 (en p.p.)
Carencias alimentarias	10,6	10,1	10,8	12,2	11,5	9,1	13,1	11,0	2,5
Sin acceso a agua corriente	8,0	8,4	7,8	8,0	7,8	8,3	7,4	8,0	-0,6
Sin acceso a servicio sanitario adecuado	8,2	7,4	7,5	8,0	7,7	6,0	4,8	7,2	-3,3
En hogares con 4 o más por cuarto habitable	5,2	4,6	5,9	4,7	5,4	6,0	3,7	5,1	-1,5
En hogares con déficit de calidad de la vivienda	10,7	10,6	11,1	11,3	12,7	13,5	12,6	11,7	1,8
Sin vacunas correspondientes	0,9	1,2	1,2	1,1	1,1	1,1	0,7	1,0	-0,2
Hace 1 año o más que no realizan consulta médica	8,0	10,1	10,5	10,5	11,8	11,5	10,4	10,2	2,4
Con carencia de recursos de información	26,6	23,3	22,8	21,3	21,9	22,2	24,0	23,4	-2,6
Con carencia en accesos educativos	21,8	24,3	22,5	23,0	20,0	22,2	23,3	22,5	1,5

⁽¹⁾ Nota: con k=2/12.

Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Tabla O7

**METODOLOGÍA OPHI
TASA DE RECUENTO AJUSTADA SEGÚN GRUPOS SELECCIONADOS (MO)⁽¹⁾**

Evolución en porcentaje de niños/as de 0 a 17 años. Años 2010-2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	Var 16-10 (en p.p.)
SEXO									
MUJER	0,152	0,118	0,119	0,110	0,111	0,109	0,108	0,119	-0,043
VARÓN	0,137	0,121	0,122	0,114	0,109	0,113	0,110	0,119	-0,026
GRUPO DE EDAD									
0 a 4 años	0,126	0,111	0,109	0,104	0,09	0,09	0,089	0,105	-0,037
5 a 12 años	0,123	0,100	0,098	0,090	0,090	0,094	0,095	0,099	-0,028
13 a 17 años	0,192	0,158	0,164	0,155	0,156	0,152	0,150	0,162	-0,041
NIVEL SOCIO-ECONÓMICO									
NES Muy bajo	0,312	0,253	0,273	0,258	0,233	0,252	0,263	0,263	-0,049
NES Bajo	0,170	0,132	0,128	0,113	0,122	0,107	0,109	0,127	-0,060
NES Medio	0,081	0,058	0,050	0,057	0,066	0,057	0,048	0,060	-0,033
NES Medio alto	0,035	0,028	0,028	0,026	0,023	0,022	0,022	0,026	-0,012
AGLOMERADO									
CABA									
Conurbano	0,086	0,081	0,059	0,038	0,059	0,046	0,042	0,059	-0,043
Grandes áreas urbanas del interior	0,172	0,133	0,146	0,132	0,138	0,144	0,144	0,144	-0,027
Resto urbano del interior	0,126	0,119	0,110	0,108	0,088	0,093	0,090	0,106	-0,036
Resto urbano del interior	0,125	0,107	0,099	0,108	0,090	0,081	0,077	0,098	-0,047

⁽¹⁾ Nota: con k=2/12.

FUENTE: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Tabla O8

**METODOLOGÍA OPHI
INTERVALOS DE CONFIANZA DE H CON DIFERENTES K VALORES.**

En porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17. Años 2010-2016.

	2010			2011			2012			2013		2014			2015			2016			TOTAL		
	Inferior	Media	Superior	Inferior	Media	Superior	Inferior	Media	Superior	Media	Superior	Inferior	Media	Superior									
k=1/12	62,5	63,7	64,9	61,2	62,4	63,7	62,2	63,4	64,7	61,8	63,1	58,8	60,1	61,4	57,3	58,7	60,0	57,4	58,7	60,0	60,8	61,3	61,8
k=2/12	46,6	47,8	49,1	40,3	41,5	42,8	41,0	42,3	43,6	40,3	41,6	38,5	39,8	41,1	37,6	39,0	40,3	37,0	38,3	39,5	40,9	41,4	41,9
k=3/12	30,3	31,5	32,7	25,6	26,7	27,9	25,7	26,9	28,0	24,3	25,5	23,4	24,5	25,7	23,9	25,1	26,3	22,8	23,9	25,0	25,8	26,3	26,7
k=4/12	20,0	21,1	22,1	15,3	16,2	17,2	14,2	15,2	16,1	14,0	14,9	11,7	12,6	13,5	13,5	14,4	15,4	13,0	13,9	14,8	15,1	15,5	15,8
k=5/12	12,2	13,1	13,9	8,6	9,3	10,1	8,3	9,0	9,8	8,3	9,0	7,0	7,7	8,4	7,9	8,7	9,4	7,6	8,4	9,1	9,0	9,3	9,6
k=6/12	6,4	7,1	7,7	4,2	4,7	5,3	4,6	5,2	5,8	4,5	5,1	4,0	4,6	5,1	3,8	4,3	4,9	3,9	4,4	4,9	4,8	5,0	5,2
k=7/12	3,2	3,6	4,1	2,2	2,6	3,0	2,1	2,5	2,9	2,3	2,7	2,0	2,4	2,8	1,7	2,1	2,5	1,8	2,2	2,6	2,4	2,6	2,7
k=8/12	1,4	1,7	2,0	1,1	1,4	1,7	0,9	1,2	1,5	1,1	1,3	0,8	1,1	1,3	0,7	1,0	1,3	1,0	1,3	1,5	1,1	1,2	1,4
k=9/12	0,2	0,4	0,5	0,3	0,4	0,6	0,6	0,8	1,1	0,4	0,5	0,3	0,5	0,7	0,4	0,6	0,8	0,6	0,8	1,0	0,5	0,5	0,6
k=10/12	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,3	0,5	0,7	0,2	0,3	0,0	0,1	0,2	0,1	0,2	0,3	0,5	0,7	0,9	0,2	0,3	0,3
k=11/12	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	0,1	0,2	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
k=12/12	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Nota: intervalos de confianza al 95%.

Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Tabla O8.1

**METODOLOGÍA OPHI
INTERVALOS DE CONFIANZA DE A CON DIFERENTES K VALORES.**

En porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17. Años 2010-2016.

	2010			2011			2012			2013		2014			2015			2016			TOTAL		
	Inferior	Media	Superior	Inferior	Media	Superior	Inferior	Media	Superior	Media	Superior	Inferior	Media	Superior									
k=1/12	24,3	24,7	25,2	21,5	22,0	22,5	21,4	21,9	22,3	21,1	21,6	20,7	21,2	21,7	21,3	21,8	22,3	21,1	21,6	22,1	21,9	22,1	22,3
k=2/12	29,7	30,2	30,7	28,4	28,9	29,4	28,1	28,6	29,2	27,9	28,5	27,2	27,8	28,4	28,1	28,7	29,2	28,1	28,7	29,3	28,5	28,8	29,0
k=3/12	36,7	37,3	37,8	35,1	35,7	36,3	34,9	35,6	36,2	35,4	36,0	34,1	34,8	35,4	34,6	35,3	36,0	35,2	35,9	36,6	35,5	35,8	36,0
k=4/12	42,8	43,4	44,0	42,0	42,7	43,4	42,9	43,8	44,6	43,1	43,9	43,1	44,0	45,0	42,1	43,0	43,8	42,9	43,8	44,6	43,1	43,4	43,7
k=5/12	49,0	49,6	50,3	48,9	49,7	50,6	50,0	51,0	52,1	49,9	50,8	49,9	50,9	52,0	48,5	49,5	50,6	49,7	50,8	51,9	49,8	50,2	50,5
k=6/12	55,8	56,5	57,2	56,7	57,7	58,8	56,6	58,0	59,3	56,9	58,1	56,2	57,4	58,6	56,2	57,6	59,0	57,7	59,1	60,6	57,1	57,5	58,0
k=7/12	62,1	62,9	63,7	63,0	64,1	65,2	65,3	67,1	69,0	63,9	65,2	62,9	64,4	65,9	63,8	65,7	67,6	66,4	68,3	70,2	64,4	65,0	65,5
k=8/12	67,6	68,4	69,1	68,4	69,6	70,7	74,8	76,9	79,0	70,6	72,2	70,1	72,2	74,2	71,9	74,3	76,8	74,4	76,3	78,1	71,5	72,2	72,9
k=9/12	74,5	75,7	76,9	74,6	76,2	77,7	79,3	81,2	83,0	78,3	80,1	76,3	79,2	82,0	77,5	80,3	83,0	81,3	82,0	82,8	78,8	79,6	80,3
k=10/12	83,0	83,0	83,0	80,8	85,3	89,7	84,4	86,0	87,5	83,0	83,0	89,5	90,9	92,3	87,1	89,3	91,5	83,0	83,0	83,0	84,4	85,2	85,9
k=11/12	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
k=12/12	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Nota: intervalos de confianza al 95%.

Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Tabla O8.2

**METODOLOGÍA OPHI
INTERVALOS DE CONFIANZA DE M0 CON DIFERENTES K VALORES.**

En porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17. Años 2010-2016.

	2010			2011			2012			2013		2014			2015			2016			TOTAL		
	Inferior	Media	Superior	Inferior	Media	Superior	Inferior	Media	Superior	Media	Superior	Inferior	Media	Superior									
k=1/12	0,153	0,158	0,162	0,133	0,137	0,141	0,135	0,139	0,143	0,130	0,134	0,123	0,127	0,131	0,124	0,128	0,132	0,123	0,127	0,131	0,134	0,136	0,137
k=2/12	0,140	0,145	0,149	0,116	0,120	0,124	0,117	0,121	0,125	0,113	0,117	0,106	0,111	0,115	0,107	0,112	0,116	0,105	0,110	0,114	0,117	0,119	0,121
k=3/12	0,113	0,117	0,122	0,091	0,095	0,100	0,091	0,096	0,100	0,086	0,090	0,081	0,085	0,090	0,084	0,089	0,093	0,082	0,086	0,090	0,092	0,094	0,096
k=4/12	0,087	0,091	0,096	0,065	0,069	0,074	0,062	0,066	0,071	0,060	0,064	0,052	0,056	0,060	0,058	0,062	0,066	0,057	0,061	0,065	0,065	0,067	0,069
k=5/12	0,061	0,065	0,069	0,043	0,046	0,050	0,042	0,046	0,050	0,041	0,045	0,036	0,039	0,043	0,039	0,043	0,047	0,039	0,042	0,046	0,045	0,047	0,048
k=6/12	0,036	0,040	0,044	0,024	0,027	0,030	0,027	0,030	0,034	0,026	0,029	0,023	0,026	0,029	0,022	0,025	0,028	0,023	0,026	0,029	0,028	0,029	0,030
k>=7/12	0,020	0,023	0,024	0,014	0,017	0,019	0,014	0,016	0,019	0,015	0,017	0,013	0,015	0,018	0,011	0,014	0,017	0,013	0,015	0,018	0,016	0,017	0,018
k=8/12	0,009	0,012	0,014	0,007	0,010	0,012	0,007	0,009	0,011	0,007	0,009	0,006	0,008	0,010	0,005	0,007	0,009	0,007	0,010	0,012	0,008	0,009	0,010
k=9/12	0,002	0,003	0,004	0,002	0,003	0,005	0,005	0,007	0,009	0,003	0,004	0,002	0,004	0,005	0,003	0,005	0,006	0,005	0,006	0,008	0,004	0,004	0,005
k=10/12	0,000	0,000	0,001	0,000	0,001	0,001	0,003	0,004	0,006	0,001	0,002	0,000	0,001	0,002	0,001	0,002	0,003	0,004	0,006	0,008	0,002	0,002	0,003
k=11/12	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,001	0,002	0,003	0,000	0,000	0,000	0,001	0,002	0,000	0,001	0,003	0,000	0,000	0,000	0,000	0,001	0,001
k=12/12	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000

Nota: intervalos de confianza al 95%.

Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Tabla O9

**METODOLOGÍA. BRISTOL Y MODA
INCIDENCIA DE LAS PRIVACIONES MULTIDIMENSIONALES
SEGÚN VARIABLES SELECCIONADAS**

En porcentajes.. Años 2010-2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	Dif.16-10 (en p.p.)	Dif.16-10 (sig.)
TOTAL	63,7	62,4	63,4	61,8	60,1	58,7	58,7	61,3	-5,1	***
SEXO										
MUJER	65,2	61,8	62,2	60,9	59,6	58,2	58,2	61,0	-7,0	***
VARÓN	62,3	63,0	64,6	62,6	60,6	59,1	59,1	61,7	-3,2	**
GRUPO DE EDAD										
0 a 4 años	59,0	58,2	56,5	53,9	53,3	49,5	51,1	54,7	-7,8	***
5 a 12 años	60,6	59,5	59,7	59,3	56,3	55,3	55,8	58,1	-4,7	***
13 a 17 años	72,8	71,0	75,1	72,8	72,2	72,7	70,0	72,4	-2,8	*
ESTRATO ECONÓMICO- OCUPACIONAL										
Estrato trabajador marginal	79,7	77,8	78,4	75,8	75,9	78,0	78,9	77,8	-0,8	
Estrato obrero integrado	67,0	66,2	65,8	64,0	64,4	62,2	61,8	64,5	-5,2	***
Estrato medio no profesional	39,8	43,4	41,5	43,8	38,8	39,3	35,1	40,3	-4,7	**
Estrato medio profesional	26,5	21,1	25,4	18,5	17,8	13,5	13,7	19,3	-12,8	***
CONDICIÓN SOCIO- RESIDENCIAL										
Villas o asentamientos	88,9	87,0	84,8	87,5	92,5	83,5	88,1	87,4	-0,7	
NSE Bajo/vulnerable	77,6	74,4	80,4	75,7	70,4	72,2	72,3	74,9	-5,3	***
NSE Medio y medio bajo	60,5	58,6	57,3	57,7	55,3	54,7	52,6	56,7	-7,9	***
NSE Medio Alto	31,7	39,7	40,2	35,7	38,1	37,0	33,7	36,6	2,1	
RECIBE AUH										
NSE Medio Alto	57,9	58,1	58,7	57,2	55,0	52,1	53,0	56,1	-4,9	***
NSE Medio Alto	77,6	72,3	74,4	71,9	71,7	73,2	70,6	73,1	-7,1	***
AGLOMERADO										
CABA	44,6	40,2	40,4	29,9	32,4	25,6	26,6	34,6	-18,0	***
Conurbano	71,0	70,0	72,9	71,5	70,1	69,5	70,9	70,8	-0,1	
Grandes áreas urbanas del interior	57,9	57,5	55,2	56,6	53,2	55,7	53,5	55,7	-4,3	**
Resto urbano del interior	62,5	61,0	61,1	59,8	57,3	51,8	50,0	57,7	-12,5	***

Nota: *p<0,1 - **p<0,05 - ***p<0,01

FUENTE: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Tabla O10

**METODOLOGÍA. OPHI
INCIDENCIA DE LAS PRIVACIONES MULTIDIMENSIONALES
SEGÚN VARIABLES SELECCIONADAS**

En porcentajes.. Años 2010-2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	Dif.16-10 (en p.p.)	Dif.16-10 (sig.)
TOTAL	47,8	41,5	42,3	40,3	39,8	39,0	38,3	41,4	-9,6	***
SEXO										
MUJER	49,6	40,7	41,1	39,4	39,9	38,4	37,6	41,1	-11,9	***
VARÓN	46,2	42,3	43,4	41,2	39,7	39,6	38,9	41,7	-7,3	***
GRUPO DE EDAD										
0 a 4 años	43,7	40,3	40,0	38,0	36,3	35,0	32,7	38,1	-11,0	***
5 a 12 años	43,2	35,4	35,7	33,9	33,6	32,9	33,2	35,5	-10,0	***
13 a 17 años	58,5	52,3	54,0	52,5	52,5	52,6	51,3	53,5	-7,2	***
ESTRATO ECONÓMICO- OCUPACIONAL										
Estrato trabajador marginal	65,6	61,4	62,4	56,0	59,7	59,8	63,5	61,3	-2,1	
Estrato obrero integrado	48,5	43,2	41,5	40,4	40,9	41,5	38,1	42,1	-10,4	***
Estrato medio no profesional	26,3	21,5	19,0	23,0	18,7	18,0	14,7	20,3	-11,6	***
Estrato medio profesional	19,9	5,1	15,0	12,4	5,9	4,2	5,1	9,3	-14,8	***
CONDICIÓN SOCIO- RESIDENCIAL										
Villas o asentamientos	79,4	70,3	68,0	73,7	74,2	66,8	71,3	71,8	-8,1	***
NSE Bajo/vulnerable	61,8	54,4	59,9	55,9	52,2	57,1	52,8	56,5	-9,0	***
NSE Medio y medio bajo	42,3	36,9	34,5	33,2	32,7	32,9	31,1	34,9	-11,1	***
NSE Medio Alto	18,8	17,0	19,2	15,6	18,9	14,4	12,4	16,6	-6,4	***
RECIBE AUH										
NSE Medio Alto	41,8	35,5	37,4	35,1	34,8	32,6	33,4	35,9	-8,5	***
NSE Medio Alto	62,2	55,3	53,6	52,0	51,0	53,2	48,6	53,8	-13,6	***
AGLOMERADO										
CABA	37,5	29,6	24,6	17,6	25,9	16,6	15,6	24,3	-21,9	***
Conurbano	52,7	45,8	48,8	46,6	46,8	45,9	47,1	47,8	-5,6	***
Grandes áreas urbanas del interior	43,5	39,8	39,8	38,2	33,6	37,8	34,2	38,2	-9,3	***
Resto urbano del interior	46,0	39,0	37,6	39,1	36,1	34,3	32,1	37,8	-13,9	***

Nota: *p<0,1 - **p<0,05 - ***p<0,01

FUENTE: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

BIBLIOGRAFÍA

- Alkire, S. (2002). *Valuing Freedoms: Sen's Capability Approach and Poverty Reduction*. Oxford New York, Estados Unidos: Oxford University Press.
- Alkire, S. y Foster, J. (2009). "Counting and Multidimensional Poverty Measurement", *OPHI Working Paper N° 32*, Oxford: University of Oxford.
- Alkire, S., Jindra, C., Robles, G. y Vaz, A. (2016). "Multidimensional Poverty Index – Summer 2016: Brief Methodological Note and Results", *OPHI Briefing 42*, Oxford: University of Oxford. Disponible en: <<http://www.ophi.org.uk/wp-content/uploads/MPI-2016-Brief-Methodological-Note.pdf>>.
- Angulo, R. (2016). "From Multidimensional Poverty Measurement to Multisector Public Policy for Poverty Reduction: Lessons from the Colombian Case", *OPHI Working Paper No. 102*, Oxford: University of Oxford.
- 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.
- Calvo J. J. et al. (2013). Atlas sociodemográfico y de la desigualdad del Uruguay. Las necesidades básicas insatisfechas a partir del Censo 2011. Montevideo, Uruguay: Editorial Trilce.
- 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 (2012). *Informe de pobreza en México 2012*, México DF: CONEVAL.
- 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.
- De Neubourg, C., Chai, J., de Milliano, M., Plavgo, I. y Wei, Z. (2012). "Step-by-Step Guidelines to the Multiple Overlapping Deprivation Analysis (MODA)", *Working Paper 2012-10*, UNICEF Office of Research. Florencia: UNICEF.
- Doyal, L. & Gough, I. (1994). *Teoría de las Necesidades humanas*. Barcelona, España: Fontanella.

- Food and Agriculture Organization (FAO), International Fund for Agricultural Development (IFAD) & World Food Programme (WFP) (2014). *The State of Food Insecurity in the World 2014. Strengthening the enabling environment for food security and nutrition*. Roma: FAO. Recuperado de: <http://www.fao.org/3/a-i4030e.pdf>
- Foster, J., Greer, J. y Thorbecke, E. (1984). "A class of decomposable poverty measures", *Econometrica*, 52 (3), pp. 761-766.
- Gordon, D., Nandy, S., Pantazis, C., Pemberton, S. y Townsend, P. (2003). *Child Poverty in the Developing World*, Bristol: The Policy Press.
- Hunt, P., M. Nowak and S. Osmani (2002). *Draft Guidelines: A Human Rights Approach to Poverty Reduction Strategies*, Geneva, Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR).
- Hjelm, L., Ferrone, L., Handa, S. y Chzhen, Y. (2016). "Comparing Approaches to the Measurement of Multidimensional Child Poverty", *Innocenti Working Paper 2016-29*, UNICEF Office of Research. Florencia: UNICEF.
- INDEC (2017). *Condiciones de vida. Vol. 1, n° 4 Incidencia de la pobreza y la indigencia en 31 aglomerados urbanos*. Informe técnico. Segundo semestre de 2016.
- 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:
- 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.
- Rossel, C. (2013). *Desbalance etario del bienestar. El lugar de la infancia en la protección social en América Latina*. Santiago de Chile, Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- 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. (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.
- UNICEF. (2002) Centro de Investigaciones Innocenti Para toda la infancia Salud, Educación, Igualdad, Protección así la humanidad avanza. *Digest Innocenti* N°10 – Pobreza y exclusión entre niños urbanos.



ODSA

Observatorio
de la Deuda
Social Argentina



UCA

Pontificia Universidad Católica Argentina
Observatorio de la Deuda Social Argentina

Av. Alicia M. de Justo 1500, cuarto piso, oficina 462
(C1107AFD) Ciudad de Buenos Aires - Argentina
Tel/fax: (+54 11) 4338 0615
E-Mail: observatorio_deudasocial@uca.edu.ar
www.uca.edu.ar/observatorio