PRESIDENCIA
de la NACION ARGENTINA

OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO
ARGENTINA

La oportunidad para su reencuentro

NACIONES UNIDAS

OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

ARGENTINA

La oportunidad para su reencuentro

Octubre de 2003

PRESENTACIÓN DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

Hemos iniciado en nuestro país un proceso de reconstrucción de su estructura institucional, económica y social, cuyo fin último es mejorar las condiciones de vida y de bienestar de toda la ciudadanía.

El cierre de empresas, la destrucción de puestos de trabajo, la caída de los ingresos reales, el aumento de la desigualdad en la distribución de los ingresos, fueron el resultado de decisiones de política erradas que, incluso, desnudaron fallas en el funcionamiento de las instituciones de la República.

La inmensa mayoría de los argentinos y argentinas estamos actuando para ir modificando las políticas, las actitudes y las conductas que nos llevaron a vivir las circunstancias más graves de nuestra historia. Lo estamos haciendo con una rapidez y con resultados que a veces nos sorprenden a nosotros mismos.

Sin embargo, es mucho lo que aún resta por hacer y seguramente tendremos que atravesar circunstancias difíciles para volver a ser un país social y económicamente integrado, en el que las nuevas generaciones puedan volver a considerar como cierto que a través del esfuerzo, del trabajo y del estudio, su futuro puede ser mejor que el de sus padres.

Para que ello sea posible debemos trazarnos algunos objetivos y metas. Debemos puntualizar hacia donde queremos orientar nuestros esfuerzos para que resulten en significativas mejoras en los indicadores sociales, no solo de los que tenemos en el presente, sino incluso, que superen los que habíamos alcanzado en décadas previas y que se deterioraron, como los de pobreza y desigualdad.

En el año 2.000 todos los países del mundo firmamos un compromiso sobre Objetivos de Desarrollo del Milenio que deberíamos alcanzar en el año 2015. Ellos reflejan la factibilidad a partir de los recursos tecnológicos y de conocimientos que la humanidad dispone, de reducir la pobreza extrema y el hambre, así como mejorar la cobertura, calidad y equidad en la educación y la salud, realizándolo con políticas de desarrollo sostenible y promoviendo valores de equidad y solidaridad de género, generacionales y territoriales.

El acuerdo tiene la virtud de reconocer la relevancia de lo global. Implica no solo compromisos y políticas de cada uno de los países en desarrollo, sino también de nuevas relaciones entre nosotros y los países desarrollados. Se reconoce por una parte que gran parte de los cambios dependen de nosotros. De nuestras capacidades y esfuerzos. Pero también se señalan ciertos compromisos y cambios que deben producirse a nivel global.

No existirá crecimiento y desarrollo si los países ricos no abren sus mercados, si no cambian sus políticas de subsidios, y si no ayudan para que se resuelva el creciente problema del endeudamiento externo de los países emergentes.

Creemos que el comienzo de un nuevo Gobierno abre siempre expectativas positivas y esperanzas. En el contexto de la crisis, estas cobran aún mayor relevancia. Con la cooperación de las Naciones Unidas hemos revisa-

do y adaptado los objetivos y metas de desarrollo a nuestra realidad.
Nos estamos planteando exigencias que van más allá de los compromisos suscriptos por nuestro país en el 2.000. Y lo hacemos porque desde el Gobierno queremos y creemos interpretar las legítimas aspiraciones de una sociedad que quiere trabajar y confiar en recuperar un país cohesionado y sin excluídos en la próxima década.
Por ello estos objetivos y metas deben ser no solo de este gobierno. Deben ser apropiados como aspiración por todos los gobiernos provinciales y municipales, por sus empresarios y trabajadores, por su juventud y su infancia, por las organizaciones sociales y por todos los argentinos y argentinas que legítimamente quieren vivir en un país mejor y más justo.
Para alcanzarlo todos debemos aportar.
El Gobierno, promoviendo las mejores políticas a nivel nacional, provincial y municipal.
La sociedad participando y controlando.
Los empresarios invirtiendo, generando empleo y cumpliendo con sus obligaciones fiscales.
Los trabajadores sumando su esfuerzo y su creatividad al éxito de las organizaciones privadas y públicas en las que se desempeñan.
Los niños y los jóvenes estudiando y preparándose.
Definido dónde queremos llegar, debemos empezar ya a debatir en forma participativa, los qué y los cómo, recordando que nuestro Gobierno es el de todos y todas y asume el compromiso de poner un proceso en marcha.
Se trata de poner la política al servicio del bienestar de los ciudadanos.

Dr. Néstor Kirchner
Presidente de la Nación
Octubre 2003

PRESENTACIÓN DEL INFORME DE ARGENTINA SOBRE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

En ocasión de la presentación de los Objetivos del Milenio a la Asamblea General en septiembre del 2000, el Secretario General de la ONU, Dr. Kofi Anan, recordaba que “aun cuando las Naciones Unidas sean una organización de Estados, la Carta está escrita en nombre de "nosotros los pueblos". La Carta reafirma la dignidad y el valor de la persona humana, el respeto a los derechos humanos y la igualdad de derechos de hombres y mujeres, y el compromiso de lograr el progreso social, determinado por mejores condiciones de vida, sin miseria ni temor. En última instancia, las Naciones Unidas existen para atender a las necesidades y los anhelos de todos los pueblos del mundo.”

Al presentar el Informe sobre los Objetivos y Metas de Desarrollo del Milenio para la Argentina, el Presidente de la Nación, Dr. Nestor Kirchner, se ubica entre los primeros líderes de la región dispuestos a comprometerse con políticas que, según se desprende de actos y definiciones del gobierno argentino, resultan claves para el desarrollo humano. Estos Objetivos tienen una gran significación. Son las aspiraciones del progreso que para dentro de 12 años el país pretende para toda su ciudadanía. Para su concreción se requiere un amplio debate acerca de las estrategias y las políticas que en cada localidad, en cada provincia y en cada región de este país debe adoptarse para que esa aspiración sea una realidad.

Para ello todos deben participar. El Gobierno Nacional, los Gobiernos Provinciales y Municipales, las organizaciones sociales, el sector privado, los medios de comunicación y la ciudadanía en general. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio deben ser un factor que estimule el debate y la acción, la reflexión sobre los resultados que se van alcanzando y eventualmente las decisiones para modificar aquellos programas que no logran los efectos esperados.

Todas las Agencias de las Naciones Unidas en el país seguirán acompañando y colaborando con las autoridades y el pueblo argentino para que los esfuerzos que realice sean exitosos y permitan que los niveles de bienestar deseados sean una realidad en todo el territorio y para todos y cada uno de los ciudadanos y ciudadanas de este país. Por ello, nos comprometemos también a colaborar en el monitoreo de las metas, en determinar la magnitud de los recursos adicionales que se requieran, en estimular la participación de todos y todas en cada rincón del país.

Este documento es un primer gran paso. El año 2015 no está tan lejano, pero sí lo suficiente para colaborar en el definitivo afianzamiento del proceso de reconstrucción social, económica e institucional que después de la reciente crisis, los argentinos y argentinas han emprendido. Este es el compromiso de las Naciones Unidas.

Carmelo Angulo Barturen
Coordinador Residente del Sistema de las Naciones Unidas en la Argentina

CONTEXTO NACIONAL PARA EL DESARROLLO:

La oportunidad para el reencuentro

Elaborar el Documento destinado a ser la línea de base sobre los Objetivos, Metas e Indicadores que se propone alcanzar el país para el año 2015 es, sin lugar a dudas, un desafío a la imaginación, a la voluntad y al optimismo en cualquiera de los ejemplos latinoamericanos. Pero hacerlo en la Argentina del 2003, se convierte en toda una osadía, dado que está apenas emergiendo de la peor crisis económica, social, política e institucional de su historia.

Por cierto que el país, que durante la década de los 90, alcanzó el lugar 35 de acuerdo al Índice de Desarrollo Humano - siendo el de mejor posición relativa entre los de América Latina - ha logrado preservar un importante capital en su población, en su infraestructura y en sus realizaciones culturales y económicas, que constituyen las bases para superar las consecuencias de esta crisis.

Un año y medio atrás parecía imposible prever la profundidad, la extensión temporal o los efectos últimos que semejante crisis tedría sobre la sociedad argentina, y que ya se reflejaba en algunos de los indicadores utilizados para monitorear el avance hacia el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Sin embargo, la situación económica parece haber alcanzado su piso a mediados del 2002, y el proceso de reconstrucción institucional iniciado a partir del cambio de gobierno en mayo de este año plantea un horizonte de estabilidad y mayor optimismo, aunque alcanzarlo dependerá de la calidad de las políticas públicas y de las prioridades que se establezcan para la reconstrucción de la economía y del bienestar de la población, así como de la determinación y habilidad que la ciudadanía en su conjunto desarrolle para adecuarse a las limitaciones presentes.

Desde el estallido de la crisis institucional en diciembre de 2001, la sociedad argentina ha reafirmado su vocación democrática y su opción por los derechos humanos, participando y movilizándose para denunciar las violaciones a los mismos, exigiendo una mejora del andamiaje institucional, aunque ratificando en esta práctica la importancia de preservar y mejorar las formas democráticas de gobierno.

El modo y la velocidad en que la Argentina pueda reconstruirse también estará en función de la evolución de la situación internacional. De ella dependerá la forma en que pueda reconstruirse un flujo de inversiones, la renegociación de la deuda externa, el acceso a mercados para sus exportaciones y, por último, el papel facilitador de la cooperación internacional.

El caso argentino ha sido un ejemplo de la ejecución de políticas equivocadas - o de errores en su implementación - y de estructuras políticas e institucionales que no pudieron impedir que el país llegara a una situación de virtual quebranto. A las responsabilidades nacionales también se agregan las responsabilidades internacionales. Sin embargo, como ya se vislumbra, la situación argentina puede convertirse en una posibilidad de mostrar la potencialidad de recuperación de un país y de su sociedad, por retomar la senda del desarrollo, así como de la cooperación internacional por facilitar las condiciones que aceleren dicha recuperación económica y social. Cuenta con importantes recursos naturales, económicos y humanos, además de un significativo capital social para

lograrlo. Por ello, los Objetivos de Desarrollo del Milenio pueden ser el espejo en que se refleje el proceso de reencuentro con un mayor y más igualitario desarrollo humano.

Economía y Pobreza

La Argentina ha sufrido caídas sucesivas de su PBI desde 1998. A su vez, desde la crisis del Tequila, y como consecuencia de las profundas transformaciones que sufrió el país durante toda la década de los 90, se fue extendiendo un grave problema social: el desempleo, incluso en períodos de crecimiento económico. La caída del empleo, y a posteriori de la actividad económica, fue impulsando hacia la pobreza a millones de ciudadanos. En tal sentido, no puede dejar de mencionarse que a partir del período de desregulación, apertura y privatizaciones, se amplió de manera singular la desigualdad de ingresos, también un elemento sustancial para explicar el crecimiento de la pobreza.

Estas tendencias se fueron profundizando durante el correr del año 2001, explotando en 2002. Con la salida del régimen de convertibilidad se produjo una fuerte devaluación (en el primer semestre se pasó de una paridad 1 peso = 1 dólar a $ 3,50 = U$ 1), la ruptura de los contratos y la virtual cesación de pagos del sistema financiero y del sistema económico en general. Un cambio tan violento y profundo se tradujo en que la Argentina pasó de tener un ingreso per cápita de casi U$ 8.000 anual (el más elevado de la región) en 2000, a uno de U$ 2.750 anual estimado para 2002, que coloca al país entre aquellos de ingresos medios entre los latinoamericanos.

Esta fuerte caída de los ingresos reales fue acompañada (como siempre ocurre en las devaluaciones) por un fuerte cambio en la estructura de precios relativos, que se tradujo en un fortísimo incremento de los denominados bienes salarios, fundamentalmente alimentos. Una de las consecuencias más impactantes, según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos de mayo de 2002, fue el crecimiento de la pobreza (que afectaba a más de la mitad de la población), y de la indigencia (29% de la población urbana). Este agravamiento de la situación social se tradujo en que miles de personas pasaran hambre por no tener garantizada su seguridad alimentaria.

Sin embargo, existen señales de que la situación alcanzó su nivel más crítico a mediados de 2002. El ordenamiento de las cuentas fiscales, la normalización del sistema financiero y la intervención cambiaria consiguieron - en el marco de un extraordinario superávit en el balance comercial - frenar la dinámica explosiva que había mostrado la economía en ese semestre. Algunos trimestres consecutivos de crecimiento; una revaluación moderada del peso (en la actualidad 1 U$S = 2.85 pesos) con el consiguiente control de la inflación; la reducción de los niveles de desempleo al 18% en octubre 2002 y al 15,6% en mayo del 2003; una leve disminución respecto de los niveles de pobreza registrados en mayo del 2002 (básicamente como consecuencia de la prioridad política asignada a la emergencia social); y, sobre todo, el proceso de normalización institucional, constituyen signos alentadores en la dirección de una mejoría que está aún en sus inicios.

Proyecciones y seguimiento de las metas

Se ha considerado, en casi todos los casos, 1990/91 como el año base para los distintos indicadores (salvo para aquellos en que el primer o único dato disponible es posterior). Asimismo, se han tomado en cuenta los valores que exhiben los indicadores una década después, 2000/2001, para poder efectuar un análisis de tendencia que permita proyectar cada Objetivo hacia el año 2015.

Para efectuar la proyección, se asumió una postura optimista respecto a las consecuencias de la crisis, considerando que la misma postergará, y no revertirá, durante algunos años la evolución positiva que ha venido evidenciando el país en la mayoría de los indicadores de desarrollo social considerados. Ello rescatando aspectos centrales que hacen al Desarrollo Humano, como el nivel educacional promedio alcanzado por la población del

país y la existencia de una infraestructura básica adecuada para superar el impacto de la crisis en relativamente pocos años, si se realizan inversiones a lo largo de la década. Se incorporó un objetivo adicional, vinculado a la problemática del empleo y de la protección social de la población, que es un eje central a ser considerado en el diseño de políticas económico sociales.

En tal sentido, el conjunto de los Objetivos y Metas propuestas debería ser un aporte significativo para sugerir prioridades en la formulación de nuevas políticas y programas, así como para establecer aquellas reformas que preserven el capital humano y social que las pasadas generaciones lograron construir y que la actual debe proyectar para las futuras. En este sentido, los Objetivos de Desarrollo del Milenio son un desafío para la creatividad y el esfuerzo de los gobiernos y de la sociedad argentina por preservar primero, y transformar positivamente después, su potencial riqueza en mejores y mayores niveles de bienestar para todos.

Para una gran parte de los indicadores, se propone realizar el análisis y efectuar el monitoreo posterior de las metas considerando no solo la información promedio del país, sino también los valores de las diferentes provincias. Teniendo en cuenta que muchos de los Objetivos se enmarcan en una definición de los derechos humanos - que comprenden los económicos y los sociales - el estado y la sociedad deberían definir políticas e iniciativas dirigidas a que los Objetivos propuestos puedan ser alcanzados homogéneamente por toda la ciudadanía y todas las regiones. Se parte de una década signada por la ampliación de las desigualdades, por lo que el país y las Agencias del Sistema de las Naciones Unidas asumen el desafío de poder ayudar a construir una década de mayor equidad.

El país dispone de una infraestructura estadística que posibilita relevar la mayor parte de los indicadores para monitorear el progreso hacia el logro de los Objetivos. Sin embargo, existe un grupo de indicadores para los que se carece de información representativa y que resulta estratégica, especialmente en momentos de crisis como la presente, para actuar con prontitud frente a signos de deterioro. Se requerirá un esfuerzo adicional para evaluar la factibilidad de relevarlos, incorporándolos al conjunto del sistema estadístico nacional. Una adecuada selección de los indicadores para su seguimiento periódico es un aporte adicional que los Objetivos de Desarrollo del Milenio incorporan para hacer frente a los efectos sociales de la crisis.

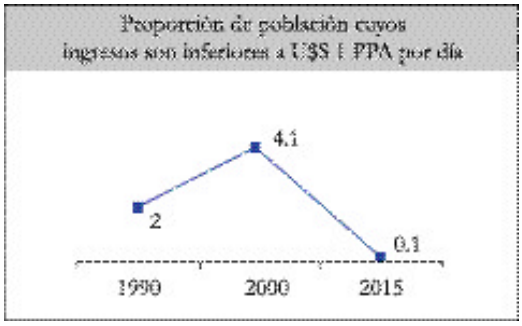
Algunos indicadores clave

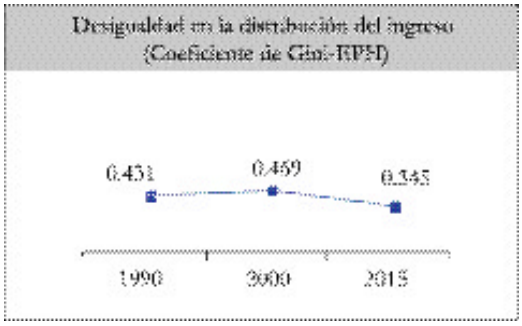
INDICADOR	VALOR	AÑO
Población Total (en millones de habitantes)	36.22	2001
Porcentaje de población urbana	89.3	2001
Esperanza de vida (en años)	71.9	2001
PBI per capita (U$S)	2.750	2002
Índice de Desarrollo Humano	0.844	2000
Porcentaje de población por debajo de la línea nacional de indigencia	26.3	Mayo 2003
Tasa de desocupación abierta	15.6	Mayo 2003
Tasa neta de escolarización de la enseñanza primaria	100	2000
Razón entre tasas de escolarización de la enseñanza primaria de niñas y niños	101	2000
Tasa de mortalidad de los niños menores de cinco años (por mil nacidos vivos)	18.9	2001
Tasa de mortalidad materna (por diez mil nacidos vivos)	4.3	2001
Prevalencia estimada de VIH en embarazadas	0.45	2001
Porcentaje de la población con acceso a fuentes de abastecimiento de agua	89	2001

ERRADICAR LA POBREZA EXTREMA Y EL HAMBRE

OBJETIVO 1

- META 1. Erradicar la indigencia y el hambre.
- META 2. Reducir la pobreza a menos del 20%.





DIÁGNÓSTICO Y TENDENCIAS

Los 90 se iniciaron en un contexto hiperinflacionario que elevó los niveles de pobreza. Como consecuencia de la estabilidad de precios y del crecimiento de la economía en el primer lustro de la década, estos niveles se redujeron. Pero en el segundo lustro, las transformaciones de la estructura productiva nacional y las sucesivas crisis externas sufridas a lo largo de la década no sólo fueron aumentando el desempleo y la pobreza, sino que produjeron un proceso de creciente desigualdad de ingresos de magnitud desconocida hasta entonces en el país. Como consecuencia de la caída del PBI a partir de 1998, la pobreza y la desigualdad se profundizaron, hasta desembocar a principios del 2002 en la salida del régimen de convertibilidad y en la devaluación de la moneda. El retorno de la inflación afectó las condiciones de vida de amplios sectores de la población y, en particular, de los sectores de ingresos fijos, por el incremento de los precios de los alimentos.

De este modo, en el año 2000 el porcentaje de población que vivía con ingresos diarios per cápita inferiores a U$s 1 PPA1 (4,1%), había duplicado el de 1990 (2.0%), año de alta incidencia de pobreza como consecuencia de la coyuntura hiperinflacionaria.

Si se considera la línea de extrema pobreza (o indigencia) utilizada tradicionalmente en el país[2], la incidencia de indigencia - es decir: el porcentaje de personas cuyos ingresos son inferiores al costo de una canasta básica de alimentos - también aumentó, a un ritmo moderado, pasando de 7.9% en 1995 a 9.6% en el 2000. Pero la evolución del ingreso real, condicionado en gran parte por el crecimiento del desempleo, la subocupación y el empleo precario, llevó esta cifra en el 2002 a más del 25%, nivel inédito en el país. Ello podría explicarse por el aumento importante de las personas y familias sin ingresos, resultado del incremento significativo de la tasa de desocupación, que se duplicó en el período considerado, pasando del 6.1% en 1990 al 14.6% en 2000 y al 21.5%, en mayo del año 2002, así como por el deterioro del poder adquisitivo de los ya muy bajos salarios de quienes estaban ocupados[3].

Hasta el 2000, la brecha de indigencia4 fue pequeña en términos relativos, pese a que aumentó en un 50% desde 1990, pasando de 1.5% a 2,3%. Teniendo en cuenta la magnitud de la crisis económica y sus consecuencias sociales, así como el incipiente escenario desde fines de 2002 de recuperación de la estabilidad de precios y moderado crecimiento económico, se puede proyectar a mediano plazo que - de continuar estas tendencias - políticas públicas redistributivas pueden virtualmente erradicar la extrema pobreza en el país y lograr que todas las personas cuenten con recursos suficientes para asegurarse el acceso a los alimentos básicos.

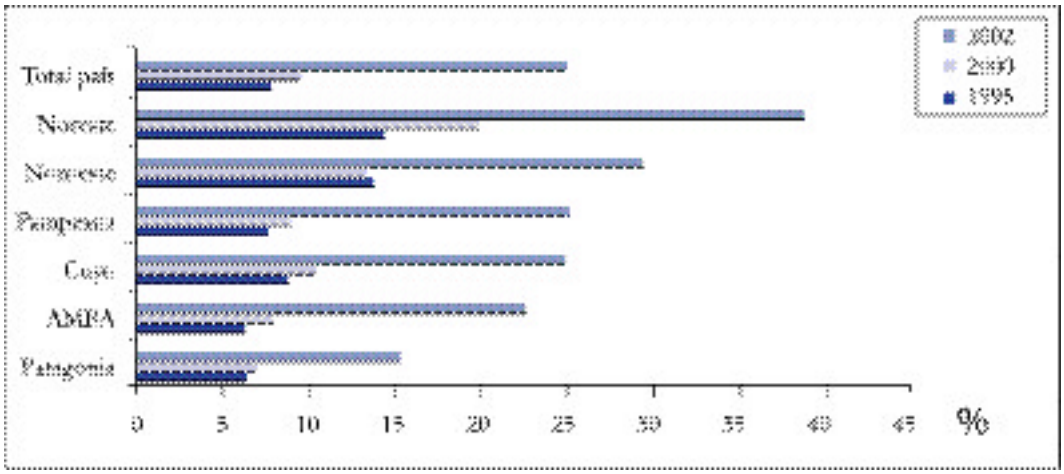
Estos niveles de indigencia se tradujeron en una acotada prevalencia de desnutrición infantil. A lo largo de la década, las evaluaciones parciales que efectuó el Ministerio de Salud y el INDEC sobre el estado nutricional de los niños [5], mostraban que la proporción de niños desnutridos era apenas superior a lo esperado, de acuerdo a los patrones de referencia internacional. En realidad, el principal problema nutricional que afectaba a los niños era su baja talla y los déficits de ciertos micronutrientes, particularmente el hierro. Sin embargo, la emergencia social en que devino la crisis de 2001/2002, está provocando que millones de personas se encuentren en estado de inseguridad alimentaria, dado que más de un cuarto de la población no accede a ingresos suficientes para atender sus requerimientos alimentario-nutricionales, y es por tanto esperable un aumento en la prevalencia de desnutrición de niños menores de 5 años, si las diferentes iniciativas públicas y privadas no logran compensar el fuerte deterioro de los ingresos de las familias de ingresos muy bajos o sin ingresos.

La incidencia de pobreza [6] también evidencia una tendencia al aumento, desde el 29,4% en 1990 al 32.8% en el 2000. El estallido de la crisis económica la llevó a niveles superiores al 50% en el 2002. Sin embargo, es posible proyectar una reducción de su incidencia a niveles del 20%, como ya ocurrió durante la misma década de los ’90, a través de una mejora en los ingresos producto de la reducción de la inflación y un importante y sostenido aumento de la producción y su correspondiente efecto en la recuperación del empleo [7].

Una característica central en el análisis de la situación social del país es su importante y creciente heterogeneidad. La pobreza y la indigencia se distribuyen en forma muy desigual y las disparidades vienen aumentando tanto entre provincias, como particularmente en el interior de ellas. Las diferencias en los índices de incidencia entre regiones y entre provincias, así como en el interior de ellas, es preocupante, en la medida que pone en evidencia condiciones básicas de vida muy diferentes en el campo de la protección equitativa de los derechos sociales y económicos de los argentinos.

Finalmente, un componente fundamental del deterioro social, que tiene relativa independencia de la evolución de la incidencia de pobreza e indigencia, es la desigualdad de la distribución del ingreso. Entre 1990 y 2002, se observó un crecimiento del coeficiente de Gini, que pasó de 0.43 a 0.47, en tanto que la participación del quintil más pobre en el conjunto del ingreso nacional bajó entre 1995 y el 2002, del 4.4% al 2.7%. Este aspecto, el de la desigualdad, es más que determinante en la explicación de la expansión de la pobreza y de la indigencia en los años de la década de los 90 en que ambas crecieron, aún en el período en que aumentó significativamente el producto.

EVOLUCIÓN DE LA HETEROGENEIDAD REGIONAL DE LA POBREZA
PORCENTAJE DE POBLACIÓN POR DEBAJO DE LA LÍNEA DE INDIGENCIA EN AÑOS SELECCIONADOS SEGÚN REGIÓN



LAS RESPUESTAS POLÍTICAS. ALGUNAS ESTRATEGIAS

Durante los 90, las políticas contra la pobreza extrema consistieron básicamente en un conjunto de programas compensatorios, focalizados en las familias o personas que vivían en situación de pobreza. Como consecuencia de la emergencia social producto de la crisis, se instituyó en abril del 2002, a instancias de la Mesa del Diálogo Argentino, el Derecho Familiar de Inclusión social, cuyo objetivo era asegurar un ingreso básico en cada hogar, y a la vez promover la reinserción social de los excluidos a través de la incorporación de los desocupados al trabajo y de los adultos mayores sin jubilación ni pensión, a un ingreso. Esta iniciativa llevó a poner en marcha, con el apoyo de la cooperación internacional, el Plan de Jefes/as de Hogar Desocupados con hijos menores de 18 años que otorga un ingreso mensual aproximado de U$ 50 mensuales a todos los hogares que reúnan ambas condiciones (que el jefe/a esté desocupada/o y que tengan hijos menores de 18 años). Los sujetos de este derecho deben comprometerse a controlar la salud de sus hijos y asegurar su asistencia a la escuela, además de incorporarse a actividades laborales, tanto productivas como de interés social y/o capacitarse en oficios o terminar su educación básica. Hacia el año 2003 tenía alrededor de 1.900.000 beneficiarios, y una evaluación realizada en las cuatro provincias argentinas de mayor población arrojaba que más del 70% llevaba a cabo alguna contraprestación. En cuanto a su impacto en los niveles de pobreza e indigencia, se estimaba una reducción del 0.6% en la incidencia de población bajo la línea de pobreza y de tres puntos en la de la población indigente [8]. Sin dejar de reconocer que se trata de un subsidio de carácter transitorio en el marco de la emergencia social, su concreción muestra cómo ciertos instrumentos de política pueden mejorar la estructura distributiva del ingreso, en la dirección de erradicación de la pobreza extrema.

En paralelo, el Gobierno Nacional reestructuró gran parte de los programas sociales y concentró los recursos en un programa para atender la emergencia alimentaria, descentralizando nuevos recursos a los estados provinciales y a diversas organizaciones de la sociedad civil, dedicadas a la atención solidaria de las familias más pobres y con serios problemas para atender sus necesidades alimentarias. De este modo, se han reforzado las iniciativas de comedores infantiles, escolares y comunitarios; la auto-producción de alimentos a través de huertas y granjas; y la distribución de ali-

mentos frescos y secos a las familias más necesitadas, por mencionar las principales acciones en que se traduce la atención. Es importante destacar la importancia que han cobrado en este campo las organizaciones de la sociedad civil para atender una demanda que ha venido creciendo en forma exponencial.

En el terreno del empleo y de la producción, durante la década de los 90 se han desarrollado a través de iniciativas de la sociedad civil, formas organizativas novedosas de microemprendimientos y de gestión de pequeñas y medianas empresas. El nuevo gobierno ha puesto recientemente en marcha un programa de creación de empleo mediante transferencias de recursos para la puesta en marcha y fortalecimiento de microemprendimientos productivos y el desarrollo local.

DESAFÍOS Y PRIORIDADES

Erradicar la pobreza extrema y reducir la incidencia de pobreza requiere como condición necesaria la recuperación de la senda del crecimiento económico. La Argentina es un país con importantes recursos. Cuenta con todas las posibilidades para superar esta crisis y retomar la senda del crecimiento y el control de la inflación, como lo está demostrando ya desde fines del 2002. Para ello, debería llevar a cabo en los próximos años, una serie de profundas reformas estructurales en su organización económica, en el funcionamiento de sus instituciones básicas y en su inserción internacional. El carácter que asuman estas reformas será esencial para alcanzar éstas y otras de las metas que se proponen.

Por otra parte, no es suficiente el crecimiento económico. Serán cruciales las políticas que se adopten para asegurar un modelo de crecimiento que incluya a todos los sectores y regiones a través de una distribución del ingreso más equitativa, que permita la plena utilización de los recursos locales y que sea capaz de lograr a la vez mayores niveles de empleo, estabilidad monetaria y un desarrollo sostenible en el tiempo. En tal sentido, los principales desafíos y prioridades para el logro de los Objetivos propuestos son:

- La promoción y reconstrucción de las micro, pequeñas y medianas empresas que constituyen las principales demandantes de empleo. Éste es precisamente el principal factor para retomar un sendero sostenible de inclusión social, de recuperación del nivel de ingresos, de reducción de la pobreza y erradicación de la indigencia
- El refuerzo de los componentes de capacitación y asistencia técnica, así como del acceso a programas de asistencia crediticia y tecnológica, pa-ra favorecer el desarrollo sustentable del sector de las micro, pequeñas y medianas empresas.
- La reforma de la política fiscal, más progresiva y con menores niveles de evasión
- Una política social más universal, complementaria del ingreso proveniente del empleo, y que asegure mayores niveles de inclusión.

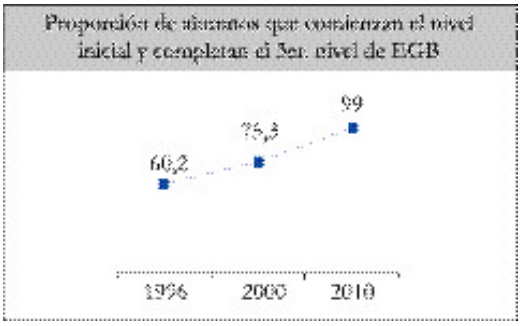
Foto: Santi Redecillas

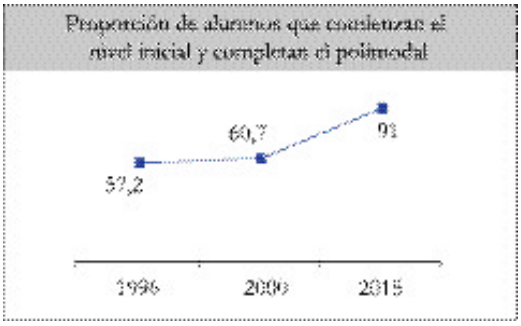
ALCANZAR LA EDUCACIÓN BÁSICA UNIVERSAL

OBJETIVO 2

- **Meta 3.** Asegurar que en el año 2010, todos los niños y adolescentes puedan completar los 3 niveles de educación básica (10 años de educación).

- **Meta 4.** Asegurar que en el año 2015, todos los niños y adolescentes puedan completar todos los niveles de educación (3 niveles de EGB y polimodal)





DIAGNÓSTICO Y TENDENCIAS

La educación básica ha tenido en la Argentina un papel fundamental en la organización y constitución de la Nación. Desde finales del siglo XIX, se estableció la enseñanza básica, gratuita y obligatoria, y el Estado hizo significativos esfuerzos por garantizar condiciones que permitieran concretar los fines perseguidos por dicha política. La educación ha sido fundamental para transferir conocimientos, acceder a mayores niveles de ciudadanía, promover la movilidad social y transmitir valores. Por ello, hace muchos años que en el país el acceso a la educación básica está casi universalmente garantizado. Si bien existen pequeños bolsones de analfabetismo absoluto, ya a principios de la década de los 90, - según lo evidenció el Censo de Población y Vivienda de 1991 - sólo el 1.7% de la población entre 15 y 24 años era analfabeta, valor que incluso se redujo al 1.1% según el Censo del 2001. Según las mismas fuentes, en 1991 la proporción de niños y adolescentes entre 5 y 14 años escolarizados, era del 91,7% para el total del país. En el 2001, había llegado al 95%.

Sin embargo, sin dejar de reconocer los logros de esta política, se fueron presentando problemas de repitencia, abandono y segmentación, a los que el estado y la sociedad están tratando de dar respuesta. La propia necesidad de atender a un mundo cada vez más complejo y que requiere más años de educación de su población, impulsó en los 90 una reforma que extendió la enseñanza obligatoria de 7 a 10 años [9]. Aunque esta reforma no pudo completarse en algunas provincias, particularmente las más pobres, una lectura de la evolución de las tasas de escolarización y de completitud de los ciclos, evidencia el éxito que se va alcanzando a través del esfuerzo presupuestario del estado y de la comunidad educativa.

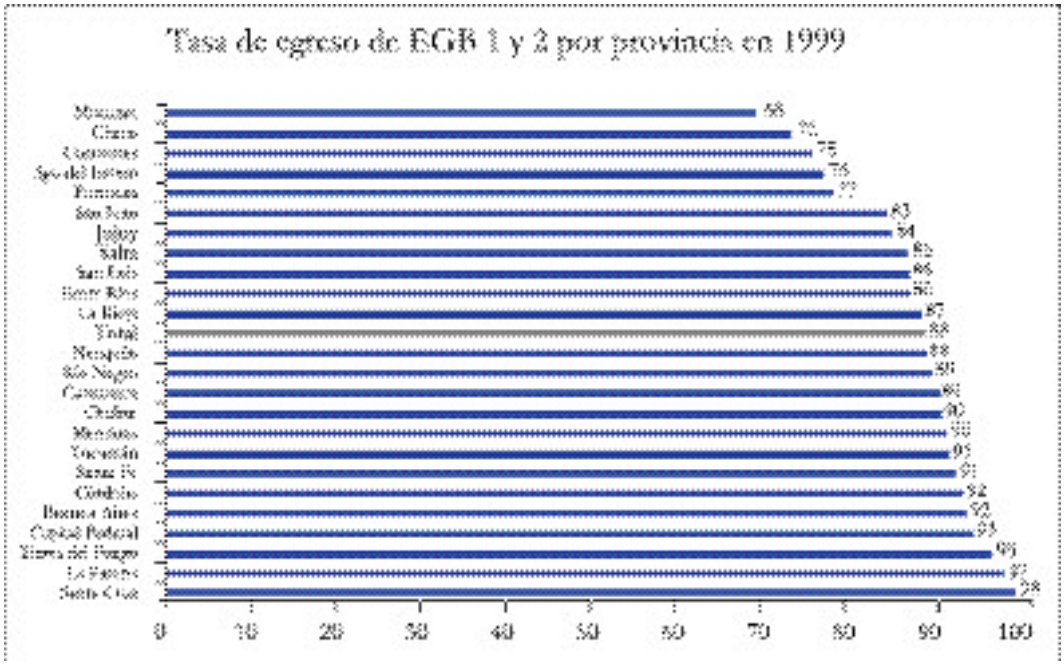
Pese a los problemas de abandono escolar a partir de la EGB3 - sobre todo del nivel polimodal - desde 1996 hasta 1999, las tasas de abandono interanual tienen un comportamiento descendente en estos dos niveles. Por otra parte, las tasas de escolarización obtenidas de los registros del sistema educativo y de las proyecciones de población, son del 100% en los 3 niveles de educación básica y del 68% en el polimodal al año 2000[10].

Por ello, se estableció para la primera década del nuevo milenio alcanzar la universalidad en el cumplimiento de los 10 años de educación. Pero la exigencia de expandir la educación básica en el mundo global, requiere completar 13 años de educación universal, incorporando para el 2015 los tres años del polimodal.

Desde el punto de vista de los resultados del proceso educativo, el indicador de Tasa de Egreso[11] es el de mayor significación. En el 2000, un 88% de quienes ingresaron a 1° grado lograron culminar los 6 años de los dos primeros niveles de la EGB. En la EGB 3, la tasa de egreso es lógicamente inferior pero ha aumentado significativamente del 60% en 1996 al 75.3% en el 2000. También ha crecido la tasa de egreso del polimodal del 57% en 1996 al 60% en el 2000.

Sin embargo, la situación provincial dista de

ser homogénea, como puede apreciarse en el gráfico que sigue: la región del Noreste (Chaco, Corrientes, Formosa y Misiones) y Santiago del Esteroen el Noroeste son las provincias que presentan las tasas más bajas en el egreso de los dos primeros ciclos de la EGB. Algunas de estas provincias también son las que están en peor situación respecto del egreso en la EGB3 y en el Polimodal.



Fuente: Relevamiento anual 2000. Red Federal de Información Educativa. Dirección Nacional de Información y Evaluación de la Calidad Educativa.

LAS RESPUESTAS POLÍTICAS: LA CREATIVIDAD PARA ENFRENTAR DIFICULTADES

A partir de la década de los 90, se fue consolidando en la mayor parte de las provincias argentinas el proceso de reformas que extendió la obligatoriedad de 7 a 10 años. Prácticamente se ha universalizado la cobertura del nivel inicial (5 años) y paulatinamente se ha expandido la oferta de 8° y 9° (los dos últimos años de la EGB 3). En un contexto de severas restricciones fiscales, no se ha podido cumplir con el compromiso contemplado en la Ley Federal de Educación de aumentar el gasto educativo en la proporción establecida. Ello conspiró particularmente con la demora de algunas jurisdicciones en ampliar la oferta para atender la nueva demanda que esa legislación impone.

Desde principios de la década pasada se implementó desde el Gobierno Nacional un programa de apoyo a las escuelas más pobres, denominado “Escuelas Prioritarias”. El mismo consistía en el envío de material pedagógico a aquellas instituciones educativas identificadas por cada provincia según la condición socioeconómica de los alumnos. En los últimos años, a partir de su evaluación se fueron modificando algunos criterios para la focalización. Su efecto positivo ha sido muy ponderado por toda la comunidad educativa. Sin embargo, las crecientes restricciones fiscales producto de la crisis también afectaron a la cobertura de este Programa.

También es de destacar la contribución del Programa Nacional de Becas, dirigido parti-

cularmente a quienes cursan los dos últimos años de la EGB3, y en algunas provincias se ha extendido, con una cobertura menor, a los adolescentes pobres que cursan el Polimodal. El Programa, financiado por el Gobierno Federal y el BID, se desarrolla en todas las jurisdicciones del país y consiste en el pago de una beca anual a alumnos cuyas familias son pobres. Su objetivo es favorecer la retención de los niños y adolescentes pobres, para evitar la incorporación temprana al mercado de trabajo, ofreciendo un incentivo económico que refuerza los ingresos familiares y con exigencias de rendimiento académico. Dicho programa fue ampliado de 110.000 a 350.000 becas anuales en el marco de la emergencia social.

Finalmente, debe mencionarse que el nuevo gobierno se ha comprometido a destinar recursos para asegurar en todas las provincias un mínimo de 180 días de clase por año, cuota que varias jurisdicciones han tenido dificultades en alcanzar por la recurrencia de conflictos docentes debidos a la falta de regularidad en el pago de sus sueldos. Además, se ha puesto en marcha el "Programa Nacional 700 escuelas" que apunta a mejorar las condiciones de infraestructura escolar de las provincias, en particular aquellas con mayores niveles de pobreza, y acompañar las políticas educativas nacionales contra la deserción escolar y a favor de la inserción de los jóvenes al sistema educativo.

DESAFÍOS Y PRIORIDADES

Los desafíos que emergen del diagnóstico son múltiples. Existe un serio problema de segmentación del sistema que se corresponde en general con el de segmentación social: donde asisten los niños y adolescentes pobres, las escuelas tienen menores logros respecto a las tasas de egreso, abandono, escolarización y calidad educativa. Existen asimismo nuevos problemas, tal como el que ocasiona una creciente masa de adolescentes entre 15 y 17 años que no estudia ni trabaja. Estos cambios exigen nuevas y crecientes inversiones en educación básica. La severa crisis que atraviesa el país conspira fuertemente con la necesidad de nuevos recursos para hacer frente a estos desafíos.

Pese a todo, la Argentina ha mantenido una posición de liderazgo en este campo en la región, al ser uno de los países que puede mostrar mayor número de años de escolarización de su población, evidenciado en el Índice de Desarrollo Humano. La educación continúa siendo un valor altamente considerado por la sociedad y ello es un capital que debe ser sostenido para encarar los desafíos de la etapa. Será necesario reasignar recursos y prioridades y ello exigirá un debate amplio y participativo de toda la sociedad.

Las prioridades y los recursos reasignados deberían apuntar a:

- Revertir el proceso de segmentación, completando el desarrollo de la oferta educativa en las provincias, municipios y áreas más rezagadas
- Reforzar las iniciativas por mejorar la eficiencia del sistema, apuntando a reducir el desgranamiento, producto de la repitencia y del abandono
- Proseguir y extender el proceso de capacitación docente, para mejorar los niveles de calidad hasta ahora alcanzados
- Preservar los logros alcanzados
- Enfrentar los nuevos desafíos, en particular el de la retención y reinserción al sistema de los adolescentes excluidos

Esta inversión en educación es ineludible para generar condiciones que posibiliten superar el perverso ciclo de reproducción de la pobreza y ofrecer condiciones que favorezcan el desarrollo humano y una expansión de la ciudadanía.

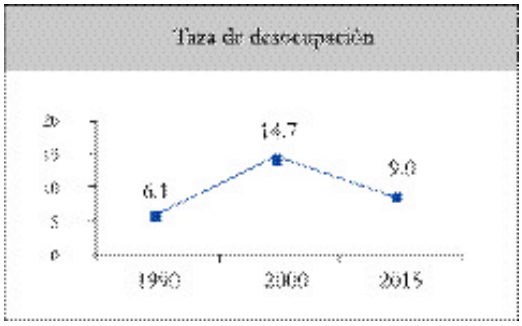
Si esta batalla es exitosa, y considerando los actuales indicadores de cobertura y egreso, es posible concluir que la Argentina se encuentra con posibilidad de alcanzar la meta fijada para fines de la presente década de que más del 95% de sus niños y adolescentes completen los 3 primeros niveles de la EGB.

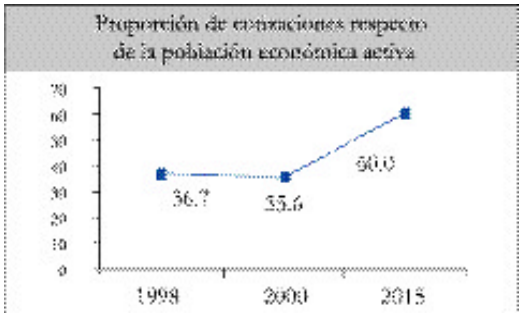
Foto: Santi Redecillas

PROMOVER EL TRABAJO DECENTE

OBJETIVO 3

- META 5. Reducir en el año 2015 el desempleo a una tasa inferior al 10%.
- META 6. Incrementar la cobertura de protección social a dos terceras partes de la población para el año 2015.
- META 7. Erradicar el trabajo infantil.

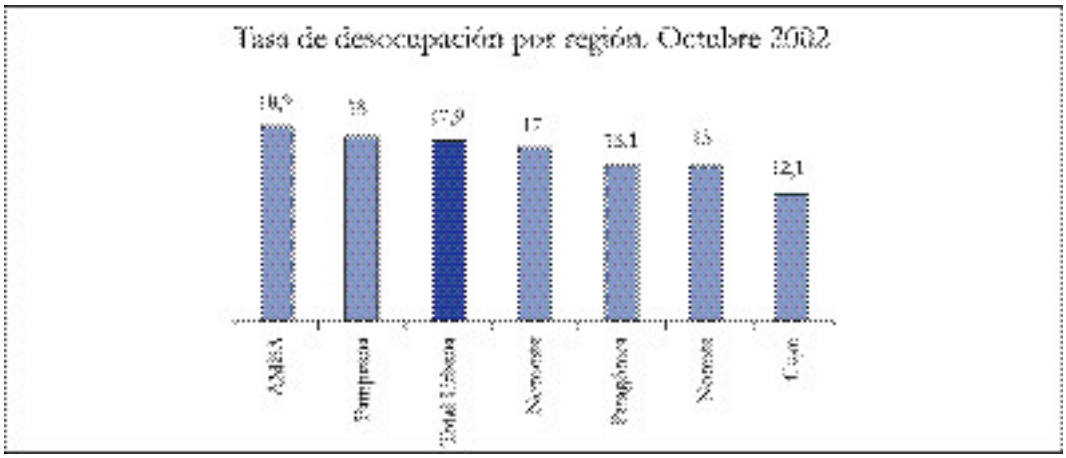




DIAGNÓSTICO Y TENDENCIAS: LA EVOLUCIÓN DEL EMPLEO Y LOS RASGOS CENTRALES DEL MERCADO DE TRABAJO

Desde mediados de los 90, en la Argentina el empleo se ha convertido en una aspiración fundamental para recuperar los niveles perdidos de inclusión social y de ciudadanía que afectan el desarrollo de las personas, de la sociedad y de la economía. El desempleo es, en términos históricos, un problema económico y social relativamente nuevo en el país, puesto que, aún en períodos de crisis, hasta comienzos de la década pasada se había mantenido por debajo de los dos dígitos. Es a partir de entonces que se instala fuertemente con tasas de desocupación abierta que superan largamente los dos dígitos. Con la crisis del Tequila en 1995, alcanzó un valor del 18% en los principales conglomerados urbanos para luego descender. Pero desde 1999 volvió a aumentar hasta alcanzar en mayo de 2002, la cifra más alta de la que se tenga registro: 21.5%. En octubre de 2002, la situación laboral mostró una leve mejoría respecto del crítico cuadro de mayo: la tasa de actividad alcanzó el valor más elevado desde 1990, la tasa de empleo empezó a mostrar signos de recuperación y el desempleo volvió a los niveles de 1995. Estas tendencias - que se mantienen en mayo del 2003 - están reflejando en parte la incidencia de la instrumentación del Plan Jefes y Jefas de Hogar y en parte, el crecimiento de la actividad económica de fines del 2002 y principios del 2003.

A su vez, el problema de la desocupación también tiene magnitudes diferentes en las distintas zonas del país y entre distintos grupos de población. Es más alta entre los jóvenes, entre quienes tienen menor nivel de instrucción y en los grandes conglomerados urbanos, particularmente el Gran Buenos Aires. El desempleo es menor en las regiones Patagónica, Cuyo y Nordeste.[12]



Pero el problema del empleo es más complejo que los elevados valores que expresa la tasa de desocupación abierta. Si se le suma la tasa de subocupación horaria [13] más de un 40% de la población económicamente activa enfrenta problemas de empleo. Por otra parte, desde la década del 80 se ha expandido fuertemente el trabajo no registrado, mayormente informal, que implica la carencia de todo tipo de protección social para quienes trabajan en estas condiciones. Según estimaciones recientes del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, el empleo "en negro" ya alcanza al 45% de los trabajadores del país.
De hecho, desde 1998 la proporción de cotizantes de la seguridad social en relación a la población económicamente activa no llega al 40% [14]. Ello significa un enorme déficit para atender el pago de las jubilaciones y pensiones de los adultos mayores que ya accedieron a este derecho, pero también desnuda los altos niveles de desprotección que sufrirán casi dos terceras partes de los argentinos cuando lleguen a la edad del retiro en los próximos años.

En la Argentina, a través del trabajo formal, el trabajador y su familia acceden al seguro de salud, a vacaciones pagas, al seguro de riesgo de trabajo, a la jubilación, a la pensión y a la percepción de asignaciones familiares que complementan los ingresos del hogar. No tener trabajo, o tenerlo en condiciones de precariedad, genera condiciones de exclusión social, lo cual explica el crecimiento de la pobreza y de situaciones de vulnerabilidad reflejadas en el deterioro en las condiciones de vida de un segmento muy importante de la sociedad argentina en los últimos años, incluso en períodos de crecimiento económico.

La Organización Internacional del Trabajo denomina a este conjunto de condiciones vinculadas al empleo Trabajo Decente. En consecuencia, es vital para alcanzar los Objetivos del Milenio incorporar la dimensión del empleo en las políticas económicas y sociales que se pongan en práctica en los próximos años para recuperar el crecimiento y superar la crisis de inicios de los 2000. Por estas razones, se incorporó este nuevo Objetivo, pese a que no fue considerado en la propuesta global. Se trata no sólo de aumentar los niveles de empleo, apuntando a reducir la desocupación a cifras menores a dos dígitos, sino atender también al mejoramiento de las condiciones laborales y de la protección social vinculada al empleo. La meta que se propone implica llegar al 2015 con una cobertura que supere el 60% de la población activa.

En consonancia con la comunidad internacional, la sociedad argentina ha resuelto llevar a cabo iniciativas dirigidas a erradicar el trabajo infantil, que viola los derechos de los niños a adquirir conocimientos y a desarrollarse adecuadamente, compitiendo con la asistencia a la escuela. Hacia mediados de la década se estimaba, a partir de los datos de la Encuesta Permanente de Hogares [15], que un 8,8% de la población menor de 14 años trabajaba. Algunos de estos niños y niñas eran víctimas de verdaderas condiciones de explotación y de gran riesgo para su salud y su integridad. El resto realizaba actividades en la calle y en servicios para incrementar los ingresos de sus familias. Si bien en un contexto de crisis como la que sufren los sectores más pobres de la sociedad, es posible que el trabajo infantil haya aumentado, no existe aún un sistema de información periódica que permita verificar esta hipótesis.

POLÍTICAS Y PROGRAMAS PARA GENERAR MÁS Y MEJOR TRABAJO

No han existido en la última década políticas orientadas a este objetivo. A partir del 2002, el tema del empleo y la promoción del trabajo decente con sus diferentes manifestaciones, han sido sujeto de análisis y propuestas por parte de decenas de organizaciones empresarias, sociales y sindicales que participaron de la Mesa Socio Laboral Productiva, en el contexto de la Mesa del Diálogo Argentino.

Con la asunción del nuevo gobierno en mayo del 2003, aparecen señales que permiten

avizorar un cambio en esta dirección. La implementación progresiva de un plan de obras públicas; la reciente puesta en marcha del "Plan Nacional de Desarrollo Local y Economía Social Manos a la Obra" basado en un sistema de microcréditos dirigidos a financiar proyectos productivos comunitarios; y el aún más reciente plan de lucha contra el empleo en negro de cobertura nacional que contempla entre otros, la intensificación de las tareas de fiscalización de los organismos competentes y el desarrollo de campañas de concientización de los empleadores y empleados, constituyen iniciativas que expresan el compromiso del gobierno hacia la generación de más y mejor trabajo. Pero no es posible aún evaluar su eventual impacto en un mercado de trabajo condicionado por una situación económica todavía muy crítica.

Respecto a la erradicación del trabajo infantil, se ha puesto en marcha desde el año 2000 una estrategia interinstitucional y mutisectorial para alcanzar el Objetivo, procurando articular a tal efecto, acciones de información, sensibilización y comunicación social entre áreas de diferentes Ministerios públicos, organizaciones internacionales, sindicatos y ONGs.

CREAR TRABAJO DECENTE. EL DESAFÍO PARA LA RECONSTRUCCIÓN DE UNA SOCIEDAD INTEGRADA

Alcanzar las metas propuestas en el presente Objetivo es un desafío de gran magnitud frente al deterioro que evidencian los datos que sufre el mercado de trabajo en el país desde mediados de la década pasada. A su vez, la aspiración y prioridad de todos los sectores de la sociedad argentina es recuperar primero niveles de empleo y mejorar correlativamente la calidad del mismo.

Por una parte, la concreción de un pacto para acordar un programa de promoción del trabajo decente con la participación del sector empresario, de las organizaciones de los trabajadores y del estado será, sin lugar a dudas, una iniciativa indispensable para avanzar en la recuperación del valor del trabajo y de mayores niveles de inclusión social.

Por la otra, si bien la creación de empleo será el resultado de la recuperación de la senda del crecimiento económico, se requerirá de la aplicación de políticas específicas que:

- Promuevan actividades e iniciativas rentables y demandantes de mano de obra.
- Fortalezcan el vínculo de las empresas con el sector educativo y de formación profesional, para adecuar las capacidades de miles de trabajadores a las nuevas exigencias que impone un mercado mundial más exigente, así como la reapertura de ciertas actividades manufactureras que sustituyan importaciones. Ello supondrá la realización de actividades conjuntas del sector público y privado para el desarrollo y la transferencia de tecnología, así como para la formación de los recursos humanos. Existen varios sectores de actividad que tienen excelentes posibilidades de expansión para liderar éste proceso, por los niveles de competitividad alcanzados en los últimos años.
- Introduzcan reformas para conformar un sistema de previsión social sostenible y establecer un sistema de protección social más universal que brinde a los trabajadores y a la sociedad en general, mayores niveles de certidumbre respecto a la cobertura previsional, de salud y de desempleo.

En cuanto a la erradicación del trabajo infantil, el éxito de la estrategia intersectorial implementada descansará en el trabajo coordinado y en una acción permanente de información y comunicación social, en la medida en que es necesario que la sociedad en su conjunto lo asuma como un objetivo a alcanzar.

Considerando las metas de desarrollo perseguidos por los Objetivos del Milenio, los logros que se alcancen en el terreno del empleo serán determinantes en el éxito que persiguen muchos de los otros Objetivos priorizados.

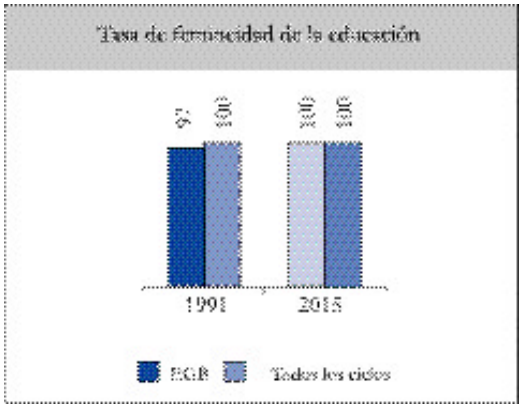
Foto: Santi Redecillas

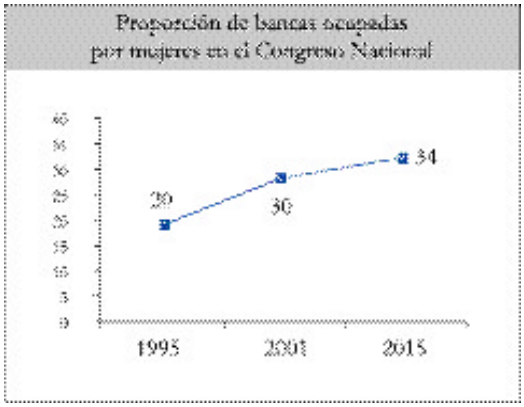
PROMOVER LA IGUALDAD DE GÉNERO

OBJETIVO 4

- **Meta 8.** Alcanzar en el 2015 una mayor equidad de género mediante una mejor participación económica de la mujer, una reducción de la brecha salarial entre varones y mujeres, y manteniendo los niveles de igualdad de género alcanzados hasta el 2.000 en el ámbito educativo

- **Meta 9.** Aumentar la participación de la mujer en niveles decisorios (en instituciones públicas y privadas)





LA IGUALDAD DE GÉNERO. UN CAMINO HACIA LA EXPANSIÓN DE LA CIUDADANÍA. LOS AVANCES LOGRADOS Y LAS TENDENCIAS PARA SU CONTINUIDAD

Uno de los espacios más relevantes para afirmar y afianzar la democracia como forma de organización social es el de la igualdad de género. Ello supone garantizar igualdad de oportunidades e igual participación de hombres y mujeres en la distribución de roles, en el acceso a bienes y servicios, así como respecto a posiciones de dirección en instituciones públicas y privadas.

La Argentina, al igual que gran parte de los países de América Latina, ha mostrado importantes cambios hacia la construcción de una sociedad más igualitaria. A mediados del siglo pasado las mujeres conquistaron sus derechos políticos. Desde entonces, y al calor de las luchas del movimiento de mujeres, se fueron alcanzando reformas para asegurar condiciones de igualdad en el campo de los derechos civiles. Por otra parte, las transformaciones que a lo largo del siglo pasado introdujeron la urbanización, la industrialización y el desarrollo de servicios en el campo de la economía y de la sociedad, convocaron a una presencia cada vez más significativa de la mujer junto al hombre en la economía.

En el sistema educativo, la igualdad de género (más allá de algunas pequeñas diferencias) ya ha sido alcanzada hace varios años. Según la información del Censo de Población y Vivienda de 1991, la relación entre tasas de alfabetización femenina y masculina en el tramo de edad de 15 a 24 años era del 100.5% mientras que las tasas de femineidad [16] eran del 97% en los niveles primario y secundario del sistema educativo, y del 100% en el conjunto del sistema. En el 2001 esta participación se había elevado a 101% y 105% respectivamente.

En el terreno de la actividad económica, la participación femenina ha venido aumentando en forma constante. Este incremento fue significativo desde la década de los 80 y evidente en la última década, ahora impulsado también por los cambios ocurridos en la esfera productiva que provocaron una pérdida significativa de empleo de los jefes de hogar, y la incorporación al mercado de trabajo de sus cónyuges, de las jefas de hogar y de los hijos varones a fin de preservar, al menos en parte, la capacidad de consumo de los hogares. La participación económica de las cónyuges creció en la primera parte de la década del 90 del 34% al 40% para el total urbano, al punto que dos terceras partes de las mujeres activas eran cónyuges y jefas de hogar. Este incremento en la participación económica femenina se tradujo en una tasa de actividad de 35,2% en el 2000 en la Región Metropolitana de Buenos Aires. Sin embargo, se concentró en los servicios sociales y en los servicios financieros y de empresas, que fueron algunos de los sectores que más se expandieron en el período, siendo particularmente importante la actividad de las mujeres en el empleo doméstico. La tasa

de actividad entre las mujeres de educación baja aumentó de 8.0% a 8.7% mientras que entre las mujeres de educación alta [17] aumentó de 56.3% a 60.1%

Sin embargo, se mantienen altos índices de segregación ocupacional de género en las empresas e instituciones, entre tareas jerárquicas y tareas subordinadas, donde se concentra la mayor proporción de mujeres. Este diferencial en la inserción ocupacional se refleja en la brecha de ingresos entre hombres y mujeres. Según un estudio del Consejo Nacional de la Mujer a partir de datos de la Encuesta Permanente de Hogares del Gran Buenos Aires de 1993, la media de los ingresos de las mujeres asalariadas era un 30% inferior al de los hombres con igual nivel de instrucción y calificación ocupacional.

En el campo del poder político, en la década pasada se adoptó una política de discriminación positiva introduciendo la Ley de Cupo Femenino. La importancia de esta legislación se refleja en el incremento que se observó durante la década de los 90 en la proporción de bancas ocupadas por mujeres en el Congreso Nacional y en las legislaturas provinciales. Hasta 1995, solo el 20 % del total eran mujeres [18]. Esta proporción subió al 30% en la Cámara de Diputados y al 35% en la de Senadores del Congreso Nacional hacia fines del 2001.

Según datos provistos por el Consejo Nacional de la Mujer, en funciones directivas de la Administración Pública Nacional, la proporción de cargos ocupados por mujeres era en la primera mitad de la década del 90, del 20%. Pero seguía y sigue siendo muy baja la participación en el ámbito de los ejecutivos municipales (4% en 1995 y 7 % en el 2000), con diferencias importantes entre provincias, así como en la dirección en otros espacios institucionales (sindicatos, organizaciones empresarias, asociaciones profesionales, universidades). La participación de la mujer en niveles decisorios de la justicia en 1995 (Justicia Nacional en 1ª y 2ª instancia y en la Justicia Federal), alcanzaba porcentajes del 31%, 15%, y 14% respectivamente, de acuerdo a la información provista por la misma fuente [19]. En sindicatos y organizaciones profesionales, la proporción de mujeres en cargos directivos no superaba en los años 1999 y 2000 el 10%. Estas cifras señalan que persisten espacios en los que la sociedad debe avanzar más, particularmente en el campo del mercado de trabajo, de la igualdad salarial, y en la participación en estructuras de poder institucional, tanto en el ámbito público como en el privado.

POLÍTICAS Y PROGRAMAS

En 1992 se creó el Consejo Nacional de la Mujer como espacio gubernamental responsable del cumplimiento de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer en el país. Con la intervención activa de organizaciones de mujeres y en coordinación con otros organismos estatales, nacionales y provinciales, ha desarrollado acciones de sensibilización y comunicación social a la población, así como de fortalecimiento institucional de la mujer en el ámbito público a través de iniciativas tales como el Programa Federal de la Mujer y el Programa de Igualdad de Oportunidades para la Mujer.

Indudablemente, un hito importante en las políticas públicas ha sido la “Ley de Cupo” de 1991, por la que al menos un 30% de todos los cargos electivos deben ser ocupados por mujeres; y su decreto reglamentario del año 2000, que instituyó la incorporación efectiva de candidatas mujeres al Senado de la Nación. La sanción de estas normas implicó una mayor participación de mujeres en el Congreso así como la introducción en la agenda y el debate público de temas vinculados a la promoción de la igualdad de género y a la protección de la mujer.

DESAFÍOS Y PRIORIDADES

Como lo expresa claramente el Objetivo, se trata de fortalecer los niveles de igualdad de género alcanzados por la sociedad argentina. Considerando que la propuesta para la com-

paración internacional es la igualdad en el acceso a la educación, en el caso argentino ésta ya fue lograda hace muchos años. Por ello, se incorporaron las dimensiones de nivel salarial y de participación en el mercado de trabajo y en los niveles de decisión. La meta que se propone alcanzar en el campo de la equidad salarial se vincula con los niveles de avance alcanzados de mayor acceso de la mujer en su inserción ocupacional en la generación previa. La larga lucha emprendida por las organizaciones de mujeres, sumada a los profundos cambios que se observan en la economía y en la sociedad argentina, permite avizorar un lento proceso de cambio hacia mayores niveles de igualdad de género.

La consolidación de la creciente participación de la mujer en la actividad económica, acompañada de mejor educación y calificación, permitirá observar una paulatina mejora en la proporción de mujeres que ocupen posiciones de responsabilidad en el sector público y en el privado.

Seguramente, este cambio paulatino se traducirá también en una reducción de los diferenciales en los ingresos que, a igual educación y calificación ocupacional, todavía se observa entre hombres y mujeres. Para facilitar este proceso, será necesario considerar:

- Nuevas estrategias de promoción de la igualdad de género
- Mayor control social en el cumplimiento de la normativa vigente
- Una renovada oferta de capacitación tanto por parte del Estado como de las empresas para calificar la demanda de trabajo, a fin de incrementar la participación de la mujer en empleos de mayor calidad

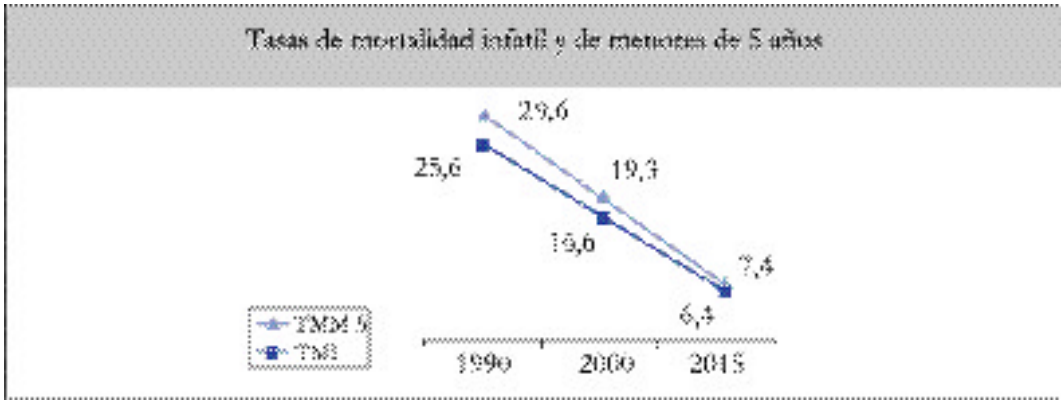
En el campo de la participación en esferas de poder, se considera que en las elecciones que se realicen durante esta década, la presencia femenina superará el 30% en todos los cargos electivos (nivel nacional, provincias y consejos municipales) y, de igual modo, aumente la participación en cargos ejecutivos en todos los niveles del Estado.
Es también previsible que los cambios culturales vinculados al creciente proceso de participación de la mujer se trasladen paulatinamente a otras esferas y permitan, de aquí al año 2015, más que duplicar la proporción de cargos de responsabilidad institucional en ámbitos tales como la justicia, las asociaciones profesionales, las organizaciones gremiales y las empresas.

Foto: Santi Redecillas

REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL

OBJETIVO 5

- **Meta 10.** Reducir en 3/4 la mortalidad de menores de 5 años y en un 20% la desigualdad entre provincias entre 1990 y 2015.



MEJORAR EL BIENESTAR DE LA NIÑEZ. UN IMPERATIVO ÉTICO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA ESPERANZA. DIAGNOSTICO Y TENDENCIAS

La mortalidad de menores de 5 años y la mortalidad infantil son indicadores directos de la supervivencia infantil. Pero ésta a su vez está determinada por el nivel de desarrollo económico, social y ambiental; por tanto, es muy sensible a los grados de pobreza y bienestar de una sociedad. Por ello, no son solo medidas asociadas a la eficacia de los servicios de salud sino también un reflejo más amplio del medio en que los niños son concebidos, nacen y crecen durante sus primeros meses y años de vida. Reducirlos es a la vez un objetivo fundamental y específico en cualquier estrategia de desarrollo que pretenda promover una expansión del desarrollo humano y de niveles de bienestar.

Según datos provistos por la Dirección de Estadísticas e Información del Ministerio de Salud de la Nación, entre 1990 y el año 2000 la mortalidad infantil en la Argentina descendió un 33% (de 25,6 fallecidos por mil nacidos vivos a 16,6 por mil), superando con creces la meta que el país se había propuesto: llegar a menos del 20 por mil. Estos nueve puntos en la reducción de la mortalidad infantil significaron que, durante la década, más de 30 mil niños lograron sobrevivir, acrecentando el capital del país y reflejando un indudable premio al esfuerzo de millones de familias y miles de profesionales y técnicos de salud de todo el país. Pero aunque el peso de las muertes por causas reducibles ha disminuido en la década, todavía representaban en el 2000 casi dos de cada 3 muertes infantiles. Ello significa que es posible continuar, e incluso acentuar, la caída de la mortalidad infantil en la Argentina.

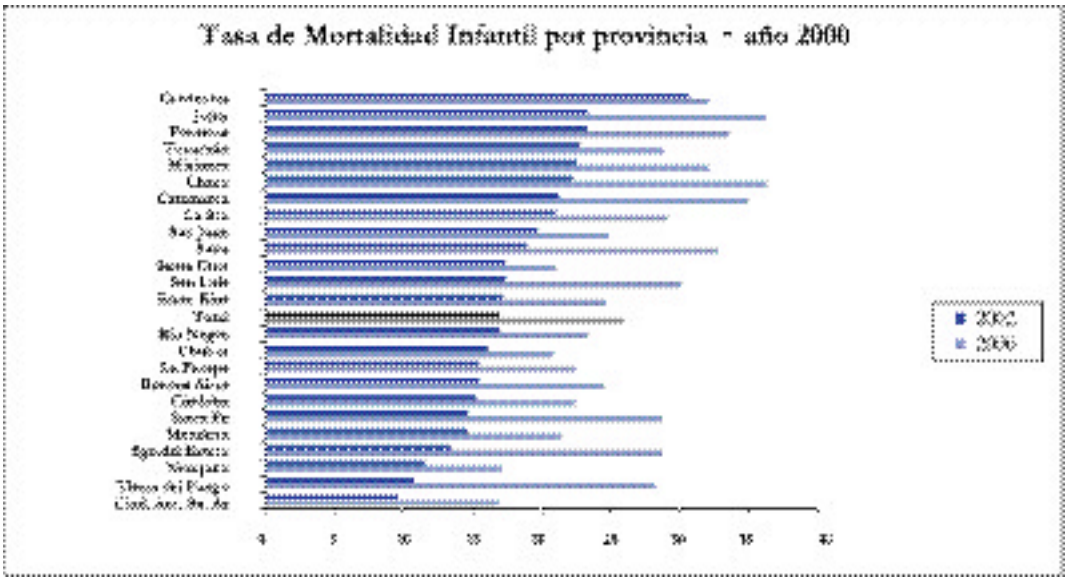
A su vez, se destaca un mayor descenso de la mortalidad postneonatal (niños entre 1 mes y 1 año de edad) que llegó casi al 40%, que de la neonatal (niños de hasta 1 mes de edad). El mayor éxito en la reducción de la mortalidad de los niños más grandes se debe a que la mortalidad neonatal es más difícil y costosa de alcanzar. Implica un mejoramiento sustantivo del estado de salud de la mujer en el período pregestacional, un adecuado control del embarazo y una atención del niño y del recién nacido en establecimientos de salud con la tecnología adecuada en cada jurisdicción para atender los problemas de salud que presentan las mujeres y los niños.

Igual reducción se observó en la mortalidad de menores de 5 años, que pasó entre 1990 y 2000, de 29,6 fallecidos por mil nacidos vivos a 19,3 por mil nacidos vivos. Este comportamiento, similar al de la mortalidad infantil, se explica porque la probabilidad de morir de un niño antes de cumplir un año es 15 veces mayor que la de los niños entre 1 y 4 años.

Por cierto que estos resultados promedio ocultan significativas diferencias en la proba-

bilidad que tienen los niños argentinos de sobrevivir, según la provincia donde nazcan y el sector social al que pertenezcan sus padres. En los años extremos de la década, 13 jurisdicciones estaban por encima del promedio nacional. Pero a principios de los 90, las jurisdicciones con tasas más altas (Chaco y Jujuy) duplicaban el valor de la Ciudad de Buenos Aires, la más baja del país. Diez años más tarde, la diferencia entre esta última jurisdicción y Corrientes (con la tasa más alta) había crecido a tres. Por lo tanto, a pesar del descenso se registra un aumento de la desigualdad, producto de una evolución muy disímil entre las jurisdicciones. Merecen destacarse reducciones muy importantes en Santa Fe (50%), en Salta, Jujuy, Chaco y Formosa durante los '90. En estas últimas cuatro provincias, el esfuerzo es altamente valorable dado que figuran entre las más pobres y con los problemas sociales más importantes del país. En las cinco, estos resultados positivos se alcanzaron fundamentalmente a través de mejoras en la organización de los servicios y en una gran eficacia en la reconstrucción de la atención primaria de salud, especialmente en el uso de la programación local y en la participación social, más allá de mantener e incluso mejorar la calidad de la tecnología y la provisión regular de insumos.

Una de las principales y más eficaces inter-



venciones para mejorar el nivel de salud de los niños es la vacunación. La Argentina ha participado en todas las iniciativas que a lo largo de la década fueron promovidas a nivel regional, para erradicar la polio, el tétanos y el sarampión. Se efectuaron campañas y se llegaron a vacunar a cerca de 10 millones de personas. A lo largo de la década, las coberturas variaron entre 80% y más del 90%, según la información provista por el Programa de Inmunizaciones del Ministerio de Salud, dependiendo de la vacuna y con significativas diferencias entre las provincias. La polio ha sido virtualmente erradicada, el tétanos ha quedado circunscripto a escasos departamentos o municipios, pero aún queda por hacer un esfuerzo para alcanzar a eliminarlo al igual que el sarampión. En el 2002, se hizo una campaña de inmunización antisarampionosa y se normalizó el suministro de vacunas para

el calendario regular con lo que se alcanzó una cobertura cercana al 87%. Los últimos casos de sarampión notificados en el país ocurrieron en el 2000.

EL LUGAR CENTRAL DE LAS POLÍTICAS SOCIALES Y DE SALUD

En el campo de la salud infantil se destacan la puesta en práctica de la estrategia de atención primaria, y de los avances tecnológicos y en el conocimiento en los últimos 50 años, como fueron las inmunizaciones, la terapia de rehidratación oral, la revalorización de la lactancia materna y las mejoras en la atención del embarazo, del parto y del recién nacido. En su conjunto, han permitido junto con la mejora en la educación y en el acceso al agua potable y al saneamiento básico, alcanzar resultados muy positivos en la reducción de la mortalidad infantil y de la de menores de 5 años, incluso en contextos de deterioro económico o de cierta estabilidad en la incidencia de pobreza. Un aspecto a resaltar ha sido el proceso de movilización y comunicación social alrededor de la mortalidad infantil, que convirtieron a la embarazada y al niño menor de 5 años en agentes en los que se focalizaron gran parte de las miradas de la sociedad, facilitando un monitoreo constante y una revisión de las prácticas y procesos que se fueron diseñando e implementando. El resultado ha sido que la Argentina (como la gran mayoría de los países de la Región) alcanzó las metas de reducción de la mortalidad infantil y de niños menores de 5 años en la última década.

Se han venido asignando importantes recursos por mejorar la salud infantil, fundamentalmente dirigidos a incrementar los conocimientos y las destrezas del equipo de salud, la infraestructura y el equipamiento de los servicios, y garantizar la disponibilidad regular de insumos.

También merece destacarse la permanente preocupación de las políticas de salud por incorporar nuevas vacunas al programa regular. Por otra parte, teniendo en cuenta que en el marco de la crisis, el principal desafío era lograr regularizar la provisión de insumos, el Gobierno ha otorgado prioridad a esta estrategia y, con el apoyo de los organismos multilaterales de crédito, ha asegurado los recursos para garantizar la disponibilidad de los biológicos para los próximos años así como el acceso de la población infantil a medicamentos esenciales. En particular, como respuesta a la emergencia sanitaria del 2002, ha implementado con el apoyo de los organismos multilaterales de crédito, el Programa Remediar. El programa distribuye gratuitamente medicamentos en centros de salud de todo el país que cubren el 75% de las patologías existentes y está garantizada la continuidad de esta iniciativa de modo de contar con su provisión gratuita para los próximos años.

El mantenimiento y profundización de estas políticas está permitiendo superar las consecuencias de la crisis y aproxima el país al logro de las metas propuestas.

DESAFÍOS Y PRIORIDADES

Los importantes recursos destinados a la salud infantil en la última década han tenido un impacto menor al esperado y ello es atribuible, entre las razones específicas del sector salud a “problemas de gestión, organización, administración de los recursos, calidad de atención, cobertura y problemas de coordinación entre las instituciones de salud y con otros sectores del desarrollo”[20].

La reducción de la mortalidad infantil y de menores de 5 años exigirá adicionales esfuerzos organizacionales y mayores recursos para profundizar el descenso de la mortalidad infantil.

El sistema de atención en el país es muy fragmentado y con serios problemas de articulación. Ello dificulta un óptimo aprovechamiento de los recursos que están disponibles y afecta la eficiencia y la eficacia del sistema en su conjunto, impidiendo resolver plenamente los problemas de salud que tiene la población. Este rasgo que impacta negativamente en toda la población es particularmente importante para la salud de los niños. Por ello,

los desafíos que se presentan implicarán:

- Impulsar una mayor capacidad resolutiva de los servicios y alentar que los servicios de salud asuman la responsabilidad del cuidado de la salud de la población a su cargo, mejorando la cobertura y calidad de los controles prenatales y pediátricos
- Alcanzar un mayor compromiso en el apoyo y control de los niveles centrales nacionales y provinciales en las acciones que llevan a cabo los servicios públicos y privados
- Llevar adelante una intensa acción comunicacional promoviendo la calificación de la demanda, valorando los derechos y obligaciones de la ciudadanía y de los servicios de salud
- Atender las exigencias dirigidas a reducir aún más la mortalidad neonatal. Para ello serán centrales los aspectos vinculados con la capacitación del personal, con el equipamiento de tecnologías apropiadas y con la disponibilidad de insumos y recursos, juntamente con una adecuada organización del sistema de atención
- Apoyar con mayor intensidad a aquellas provincias y a aquellas zonas que evidencian menor avance, de modo que su reducción sea más profunda que el promedio esperado. Ello podrá lograrse mediante una política que asegure cobertura y calidad más homogénea a nivel nacional para aquellas familias excluidas de los sistemas de cobertura existentes

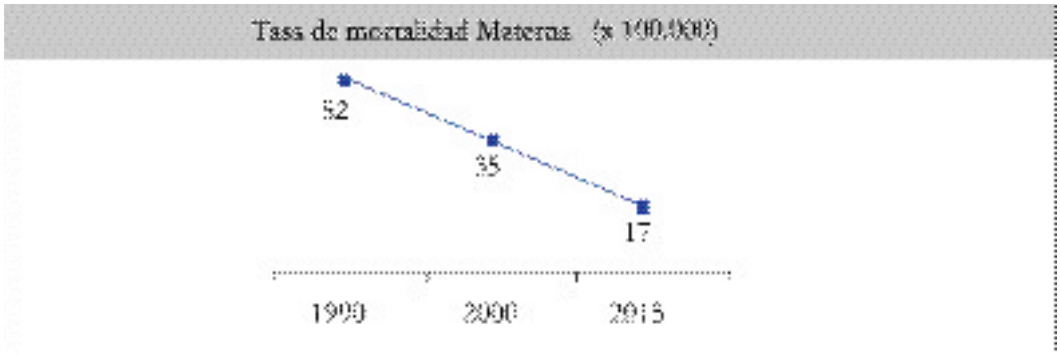
En síntesis, el país puede alcanzar la meta propuesta intensificando aquellas estrategias e intervenciones que se han mostrado más eficaces en la por todos valorada empresa de prevenir muertes infantiles y mejorar la calidad de vida de los niños.

Foto: Santi Redecillas

MEJORAR LA SALUD MATERNA

OBJETIVO 6

- **Meta 11.** Reducir en 2/3 la tasa de mortalidad materna y en un 20% la desigualdad entre provincias entre 1990 y 2015



PRESERVAR Y MEJORAR LA SALUD DE LA MUJER. UNA DEUDA PENDIENTE

DIAGNÓSTICO Y TENDENCIAS

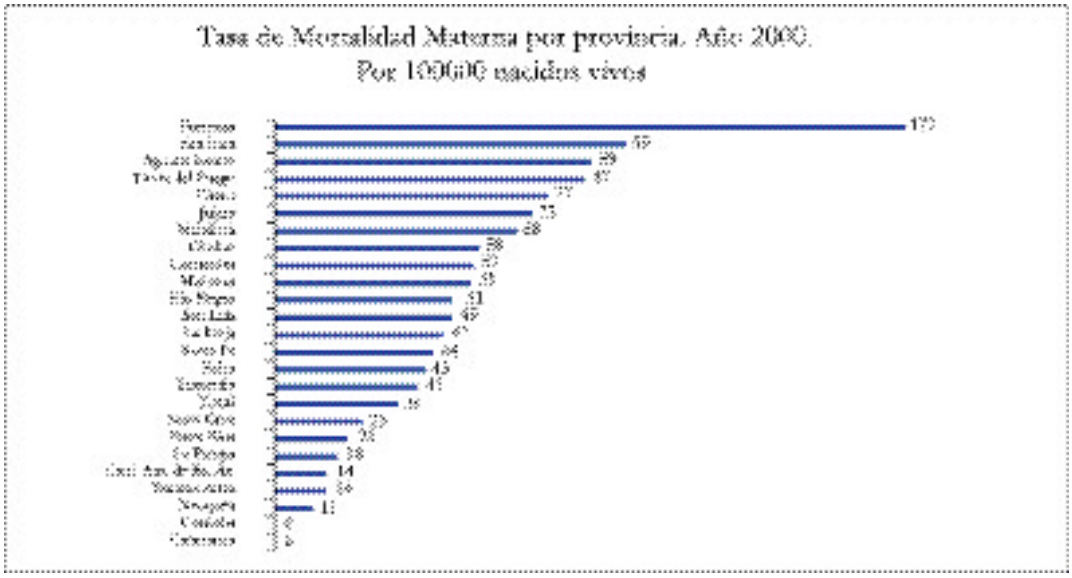
Mejorar la salud de la mujer en edad reproductiva constituye un objetivo fundamental. Si bien la situación de la salud materna en el país ha evolucionado favorablemente, el ritmo ha sido muy lento, al punto que se ha ampliado en forma singular la distancia que nos separa de los países desarrollados en los principales indicadores de la situación de la salud materna. La salud materna es primordial por varias causas. En primer lugar, porque es vital para la mujer poder embarazarse y tener hijos en plenitud y sin afectar su salud. En segundo lugar, lo es para sus hijos. Y por último, lo es para su familia dado su papel estratégico en la crianza de los hijos y en la dinámica del núcleo familiar.

La mortalidad materna remite al acceso de la mujer a los servicios de salud, a programas de salud reproductiva y a su utilización durante el período preconcepcional, durante el embarazo, parto y posparto. Pero también es un indicador de aspectos estructurales, económico sociales y culturales determinantes del nivel de bienestar que una sociedad ofrece a la mujer respecto a su salud y nutrición, así como del acceso a la educación y a otros recursos.

La mortalidad materna es reducible casi en su totalidad, al punto que comparando las tasas de mortalidad materna de la Argentina con la de los países de mayor desarrollo humano, como Noruega, Suecia o Japón, la diferencia en la probabilidad de que una mujer muera por causas vinculadas al embarazo, al parto o al puerperio, es aún mayor que la que se presenta en la mortalidad infantil y en la de menores de 5 años. Mientras en este indicador la tasa en la Argentina es 3,5 veces superior a la de esos países, en la mortalidad materna es casi de 8 veces. Sin embargo, la situación respecto a este indicador en el país evidencia mejoras en la última década. De acuerdo a la información generada por la Dirección de Estadísticas e Información del Ministerio de Salud, mientras que en 1990, la tasa de mortalidad materna (TMM) era de 52 por cada 100.000 nacidos vivos, en el 2000 cayó a 35 por 100.000 nacidos vivos. Es decir, se logró una reducción de un 33%. Si bien el descenso fue significativo, no se alcanzó la meta comprometida en la Cumbre Mundial a favor de la Infancia que proponía una disminución del 50%. La TMM es la expresión más grave de un problema mayor. De acuerdo a estimaciones de la Organización Mundial de la Salud y de UNICEF, por cada muerte materna, otras 500 mujeres sufren alteraciones permanentes en su estado de salud.

La causa principal de muerte de las mujeres por causas vinculadas al embarazo, parto y puerperio es el aborto, que concentra más de una tercera parte del total de muertes registradas. Esta práctica se realiza cada vez en peores condiciones: las tasas de internación hospitalaria por complicaciones de abortos crecieron el 46% entre 1995 y 2000. El aborto es un problema social y de salud aún mayor, pues según estimaciones de especialistas, se producirían en el país 500 mil por año.
Al igual que con otros indicadores sociales, la

distribución de la mortalidad materna entre las diferentes zonas del país muestra una gran heterogeneidad. Son las provincias más pobres las que presentan tasas más elevadas, llegando a observarse diferencias de alrededor de 20 veces entre las jurisdicciones con tasas más bajas y aquellas con tasas más elevadas.



Sin embargo, existen otras causas que son determinantes de graves problemas de salud para la mujer vinculadas con su embarazo, parto o puerperio y que pueden ocasionar su muerte. Son hemorragias, toxemia y problemas de base, como la anemia, que afecta a una de cada tres embarazadas. Estas causas encuentran sus raíces en problemas de calidad de atención, tales como embarazos no controlados, y por tanto no determinado su nivel de riesgo y su derivación oportuna a centros que dispongan de la tecnología para la atención, problemas en el diagnóstico y dificultades de acceso de las mujeres a los servicios ya que en la Argentina la gran mayoría de los nacimientos ocurren en servicios de salud. Desde 1990, según datos de las Estadísticas Vitales del Ministerio de Salud, más del 95% de los niños nacen en servicios de salud, llegando en el 2000 al 98%. Este promedio oculta algunas diferencias entre provincias, siendo Formosa, Salta y Santiago del Estero aquellas donde más del 7% de los partos ocurren en domicilio, atendidos por parteras empíricas u otras personas no adiestradas. Si bien la proporción que representan estos nacimientos en el total es muy pequeña, la probabilidad de alto riesgo es muy elevada. Sobre la base de la información disponible y la tendencia observada a lo largo de la década pasada y sobre todo a partir de la puesta en marcha del Programa de Salud Sexual y Reproductiva, se considera que las metas pueden ser alcanzadas, debiendo las provincias con tasas de mortalidad más elevadas, priorizar la capacitación y mejorar las condiciones de atención durante el embarazo y el parto.

POLÍTICAS Y PROGRAMAS

La salud materna ha sido el eje de importantes iniciativas dirigidas a mejorar las condiciones de atención del embarazo y del parto, pero desde hace varios años la política sanitaria ha venido ampliando el paradigma de atención hacia uno mayor, el de la salud reproductiva y de atención integral de la mujer. Este cambio implica considerar a la salud de la mujer en forma integral, a lo largo de las diferentes etapas del ciclo vital y no exclusi-

vamente cuando está embarazada, a la vez que incorpora una perspectiva de derechos a la de protección de su salud, aunque reconociendo la necesidad de tener un énfasis particular en el proceso reproductivo. El Estado argentino garantiza estos derechos, al haberle dado rango constitucional a la "Convención Internacional contra toda forma de Discriminación contra la Mujer" desde 1994, que incorpora en su articulado la protección integral de la salud de la mujer. Para ello, en el país existen desde hace varios años servicios especializados con buenas coberturas, aunque en muchos de ellos se presentan problemas de atención, e incluso en algunas provincias miles de mujeres sin seguro de salud no pueden acceder a ellos.

Frente al aborto, la principal estrategia es incorporar en los servicios de salud prestaciones de información, consejería y entrega de métodos anticonceptivos si la pareja, particularmente la mujer, así lo requiere. Más de la mitad de las jurisdicciones ha avanzado en la última década en la formulación de programas o en la sanción de leyes que garantizan estos derechos para las mujeres. Pero el hecho más relevante ha sido la sanción de una Ley Nacional en octubre del 2002 que crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Dicho programa, ya en etapa de ejecución, impulsa la creación de iniciativas jurisdiccionales análogas, brinda asistencia técnica y capacitación para su implementación y entrega anticonceptivos en forma gratuita a todas las provincias procurando cubrir el 100% de los efectores en unos 3 años.

DESAFÍOS Y PRIORIDADES

Asegurar una atención integral implica mejorar y ampliar la participación incluyendo a otros sectores además del de salud, como el educativo, el de trabajo (regulando y promoviendo una legislación laboral protectora), el de los servicios de justicia, así como del Consejo Nacional de la Mujer y su acción integral de defensa de los derechos, por mencionar los más significativos. Un lugar muy significativo en la promoción de derechos a la salud de la mujer lo ocupan las acciones que despliega el movimiento de mujeres y otras organizaciones de la sociedad civil quienes, manteniendo su autonomía e independencia, deberían integrarse con las distintas instituciones del sector para alcanzar una mayor sinergia en el esfuerzo por mejorar la salud de las mujeres en general y de las madres en particular.

Para alcanzar las metas propuestas serán necesarias líneas de política que procuren:

- Extender el proceso ya iniciado desde fines de los 80 y durante la década pasada, de desarrollo de servicios integrales de salud de la mujer, acompañados de programas de educación y comunicación social que promuevan la procreación responsable. El objetivo es evitar los embarazos no deseados, lo que conducirá a una reducción del número de abortos. La mujer debe tener garantizado el acceso a servicios de atención, así como a la información y al conocimiento sobre su cuerpo y su sexualidad, para poder decidir con total autonomía sobre su salud, sobre el número de hijos que desea tener y el momento en que junto a su pareja desea conformar una familia.
- Promover el uso de preservativos, lo que impactaría positivamente además en la reducción de la incidencia de las enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA.

La estrategia deberá tener en cuenta la perspectiva de género, pues el éxito dependerá de un cambio cultural hacia una mayor igualdad en la relación sexual entre el hombre y la mujer.

Esta estrategia también tendría efectos positivos para reducir la proporción de embarazos en adolescentes y para extender los intervalos intergenésicos, factores asociados a mayores riesgos para la madre y para los niños. Una buena parte de las provincias argentinas vienen implementando con éxito estas iniciativas, por lo que es de esperar que, con la implementación del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, en los próximos años estas acciones se extiendan al conjunto de las jurisdicciones.

- Intensificar el proceso de capacitación de los equipos de salud, que comenzando por las auditorías de muertes maternas, permita identificar en cada caso las deficiencias del sistema de atención en los servicios de salud y corregirlas, de acuerdo a las experiencias internacionales incorporadas en las guías nacionales de atención perinatal
- Mejorar la organización de la red de atención perinatal, para aumentar la calidad de la atención de la madre y del recién nacido, procurando también una mayor humanización en la atención del parto en las maternidades
- En el primer nivel de atención, promover la programación local, mejorar el acceso, adecuar el horario de atención a las necesidades de la población, organizar un sistema de regionalización perinatal y asegurar, pese a las severas restricciones provocadas por la crisis de recursos, los insumos básicos

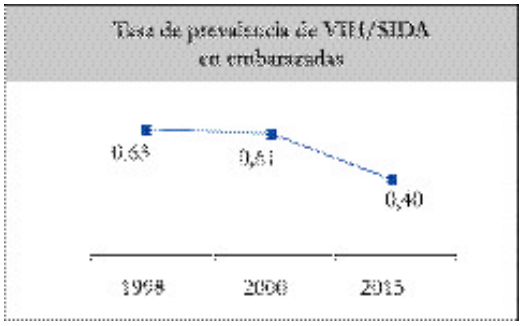
Las organizaciones de la sociedad civil y los medios de comunicación deberían desempeñar un papel relevante para favorecer, también en este campo, el alcance de las metas propuestas. Colaborar en elevar la autoestima, en educar, en informar acerca de los derechos y del cuidado de la salud, permitirán contar con una demanda más calificada y conciente, en un contexto de valorización de derechos para la vida, para el bienestar y la salud.

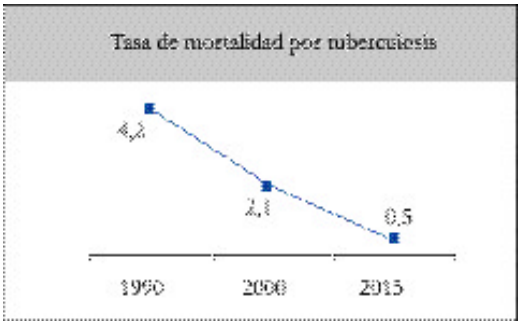
Foto: Santi Redecillas

COMBATIR EL VIH/SIDA, LA TUBERCULOSIS Y EL CHAGAS

OBJETIVO 7

- META 12. Haber detenido e iniciado la reversión de la propagación del VIH/SIDA en el 2015
- META 13. Reducir la incidencia de la tuberculosis un 8% anual y la tasa de mortalidad por tuberculosis un 10% anual, y haber certificado la interrupción de la transmisión vectorial de Chagas en todo el país en el año 2015





LA LUCHA CONTRA EL VIH/SIDA, LA TUBERCULOSIS Y EL CHAGAS. LA SITUACIÓN DEL PAÍS FRENTE A LAS PRINCIPALES EPIDEMIAS

Entre las principales enfermedades infecciosas que están afectando a la población argentina se encuentra el VIH/SIDA, la tuberculosis y el mal de Chagas. Cada una de ellas tiene sus propias características y evolución epidemiológica, y es de destacar el crecimiento de la epidemia de la primera, mientras que las restantes han mostrado durante la pasada década signos evidentes de reducción.

Respecto al VIH/SIDA, su evolución reconoce varios momentos. El primer caso diagnosticado ocurrió en 1982. Durante esa década la patología reconoció como causa principal las relaciones sexuales entre hombres. La evolución de la epidemia muestra que ésta se transmite cada vez más por relaciones heterosexuales, es cada vez más femenina, afecta a grupos más jóvenes y a sectores más pobres y de menor nivel de instrucción [21].

En la década pasada, la tasa de incidencia creció de 1,5 en 1990 a 7.9 por 100.000 habitantes en 1996, año en que se revierte la tendencia pues comienza a proveerse universalmente tratamientos combinados de alta eficacia. A partir de ese momento comenzó a observarse una disminución en la tasa de incidencia que se estima en 5,1 por 100.000 en el 2000 y en 3.7 en el 2001 A su vez, la relación hombre / mujer pasó de 9 a 3 entre 1990 y 2000. La mitad de la población con SIDA tiene entre 25 y 34 años, llegando a representar 3 de cada 4 pacientes si se extiende la edad al grupo entre 20 y 40 años. Los niños menores de 13 años representan el 6.9% del total de casos registrados y el 96% reconoce como causa la transmisión vertical, madre-hijo. Ésta llegó a ser a mediados de los 90 la de mayor magnitud en América Latina. En los mayores de 12 años, la principal vía de transmisión desde la aparición de la enfermedad ha sido el uso de drogas intravenosas (40% de los casos notificados en todo el país), pero se ha modificado el patrón de la epidemia pues en los años 2000 y 2001, la vía de transmisión más frecuente fue heterosexual (41 y 43% de los casos respectivamente).

En cuanto a su distribución geográfica, y por las diferencias en las pautas culturales existentes en la población del país, el SIDA se concentra en los principales núcleos urbanos, fundamentalmente en el Gran Buenos Aires, Rosario, Córdoba, y Santa Fe. En el 2001, la ciudad de Buenos Aires presentaba la tasa de incidencia más elevada (19,1 por 100.000), casi duplicando la de las provincias que le siguen; la jurisdicción con menor tasa de incidencia era Jujuy con 0,2 por 100 mil habitantes. Para los menores de 13 años, el riesgo se concentra fundamentalmente en la Provincia de Buenos Aires, donde se produjeron casi dos de cada tres casos de SIDA, por transmisión madre-hijo.

No existe información confiable sobre evolución de los portadores del VIH, pues su notificación obligatoria empezó en el 2001. Estudios realizados en muestras tomadas de poblaciones específicas en 2001, muestran que en exámenes practicados en embarazadas el 0,45% fue positivo, mientras que en donantes de sangre, la

prevalencia fue de 0,12% [22] y está aumentando la frecuencia de estudios en embarazadas.

Respecto a la tuberculosis [23], la tendencia de la tasa de notificación de casos ha sido, en general, de descenso desde 1980. La tasa de incidencia en 2000 fue casi la mitad de la de 1980 y el número de casos se redujo un 28% en esos 20 años. Pero además, entre 1996 y 2000 la tasa se redujo a una velocidad del 4,4% anual, superando el 10% en algunas jurisdicciones y llegando hasta el 16% anual en la provincia de Neuquén. Tucumán es la única provincia con un aumento en la tasa de notificación. Cabe destacar por otra parte que la tendencia muestra una reducción más pronunciada del problema en el grupo de edades jóvenes que en el de los adultos de 65 años y más.

Entre 1990 y 2000, la tasa de mortalidad por tuberculosis bajó de 4,2 a 2,1 por 100 mil habitantes, según datos de la Dirección de Estadísticas e Información del Ministerio de Salud de la Nación. La distribución geográfica de las muertes muestra provincias con tasas más elevadas como las patagónicas Santa Cruz y Río Negro y las norteñas Chaco, Formosa y Jujuy, pese a que esta última es una de las que más redujo la mortalidad en la década, junto a Salta, Misiones, Santa Fe y Córdoba.

El mal de Chagas es la enfermedad infecciosa más ampliamente extendida en el país: se estima que alrededor de 2.500.000 personas residen en zonas endémicas, localizadas en 16 provincias, aunque concentradas en las zonas periurbanas y rurales de ocho de ellas. De este modo, afecta a la población más pobre de las provincias de menor desarrollo relativo del país.

Los logros han sido importantes en la última década: se ha producido una disminución de 6,3% a 1,9% en el periodo 1992-2000 [24] de la seroprevalencia en niños menores de 15 años en áreas rurales y de 11,8% a 6,8% en el período 1994-2000 en embarazadas. La infestación intra domiciliaria en el área endémica ha disminuido de 6,1% a 2,1% en el período 1992-2000, teniendo como antecedente un índice de 11,8% en 1982. En el año 2001, cuatro provincias certificaron la interrupción de la transmisión vectorial del Tripanosoma Cruzi: La Pampa; Río Negro, Neuquén y Jujuy. Aún persiste la transmisión activa en diferentes áreas rurales y periurbanas de las provincias de Santiago del Estero, Formosa, Chaco y La Rioja.

POLÍTICAS Y PROGRAMAS. LAS RESPUESTAS DEL ESTADO Y LA SOCIEDAD

Las respuestas del estado y de la sociedad han sido muy importantes: la Argentina es uno de los primeros países de América Latina en contar con una legislación para enfrentar la epidemia y proteger los derechos de las personas con VIH/SIDA. En 1990 se sancionó la Ley Nacional de SIDA y en 1991 el decreto reglamentario que protege los derechos de los pacientes, a fin de evitar la marginación, la estigmatización, la degradación o la humillación de las personas afectadas. La legislación dispone que el Estado debe garantizar el cuidado y atención de la enfermedad, el acceso a los exámenes diagnósticos, asegurando la confidencialidad y el consentimiento para la realización de las pruebas. En 1995 y 1996, se aprobaron otras dos leyes que obligan a las organizaciones del sistema de seguridad social (obras sociales) y a los seguros privados a financiar los tratamientos médicos, psicológicos y farmacológicos de las personas con VIH/SIDA, así como a desarrollar programas de prevención del VIH/SIDA y de drogodependencia. Para promover los derechos de los pacientes y llevar adelante acciones de promoción y prevención, ha surgido en el país un número importante de organizaciones de la sociedad civil que, en conjunto con los medios de comunicación, han llevado adelante acciones fundamentales con tales fines, y han ocupado un lugar central en la movilización para la sanción de las leyes y para garantizar su cumplimiento ante los diferentes poderes del estado.

El programa nacional atiende aproximadamente al 71% de los enfermos de SIDA y de los infectados con VIH y se han realizado im-

portantes inversiones en equipamiento, normatización y capacitación para asegurar el control de los bancos de sangre, en la provisión de reactivos para pruebas diagnósticas y en la compra y entrega gratuita de medicamentos para las personas con VIH/SIDA.

En cuanto al control de la tuberculosis, las autoridades nacionales de salud han promovido la aplicación del tratamiento abreviado, estrictamente supervisado (TAES) que alcanzó en 2001 una cobertura de 56% de los pacientes tratados con un 75% o más de casos curados. Por otra parte, el Ministerio de Salud de la Nación y los Ministerios provinciales han avanzado en actividades de capacitación, supervisión, organización de un más eficaz sistema de vigilancia epidemiológica y la provisión gratuita de los medicamentos, todas actividades que de continuar como ocurrió en el último quinquenio, permite avizorar la posibilidad de alcanzar la meta propuesta.

En la década del 90, el Programa Nacional de Chagas implementó nuevas estrategias sobre el control del vector, obteniendo grandes logros en lo que se refiere a la tendencia de casos e índices de infestación. Estos logros obedecen a la estrategia del programa vinculada a la implementación, a partir de 1993, de la descentralización de las acciones de control en cada jurisdicción y a la capacitación de más de 5000 líderes comunitarios, agentes sanitarios y técnicos. En este período, se alcanzó el 97% de la meta de tratamiento con insecticida en las viviendas del área de ataque, obteniéndose una cobertura de vigilancia en el área endémica de 80% sobre un total de 961.000 viviendas. Asimismo, las autoridades de salud han logrado significativos avances en el control y vigilancia de los bancos de sangre, así como en el tratamiento de los casos agudos.

DESAFIÓS Y PRIORIDADES

Pese a los logros obtenidos en la lucha contra las principales enfermedades infecciosas, quedan problemas a subsanar que constituyen desafíos para consolidar los avances y alcanzar las metas propuestas.

En el caso del VIH/SIDA, pese a la crisis económica, el Gobierno ha asegurado para los próximos años el financiamiento para proveer de forma gratuita reactivos y medicamentos a todos los pacientes, superando de este modo los recortes de los últimos años que generaron discontinuidad en los tratamientos. Por lo tanto, para continuar y profundizar el proceso de reversión del VIH/SIDA iniciado en 1997, será necesario:

- Mantener la provisión oportuna y regular de medicamentos e insumos
- Promover la realización de pruebas del VIH en embarazadas, como medida de singular importancia para reducir el contagio a sus niños, teniendo en cuenta el éxito que las drogas antirretrovirales tienen en el tratamiento de las futuras madres.
- Concretar una acción pública sostenida de prevención y reducción de daño que incluya activas campañas de comunicación social y de promoción del uso de preservativos particularmente entre jóvenes, así como acciones tendientes a evitar la discriminación y proteger los derechos de los pacientes. Cabe señalar en este sentido la implementación, a partir del 2003, de un proyecto con recursos del Fondo Global de Lucha contra la Malaria, el Sida y la Tuberculosis, centrado en la prevención del VIH/SIDA, con amplia participación de las ONG's
- Mejorar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, aumentando la oportunidad de las notificaciones y reduciendo el subregistro.

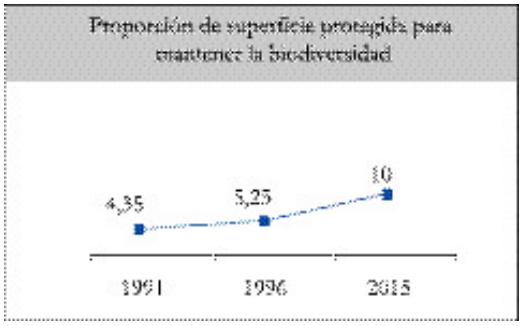
En el caso de la tuberculosis será necesario incrementar la cobertura de aplicación efectiva del TAES de la tuberculosis, y continuar reduciendo la proporción de casos bacilíferos que abandonan el tratamiento sin finalizarlo, para reducir el riesgo de infección en la población sana. Mientras que para el mal de Chagas, la experiencia recogida permite prever que con una adecuada supervisión y control, y con una articulación entre el Ministerio Nacional, los ministerios provinciales, los gobiernos locales y la organización comunitaria es posible alcanzar la meta de eliminar la transmisión vectorial para el año 2015.

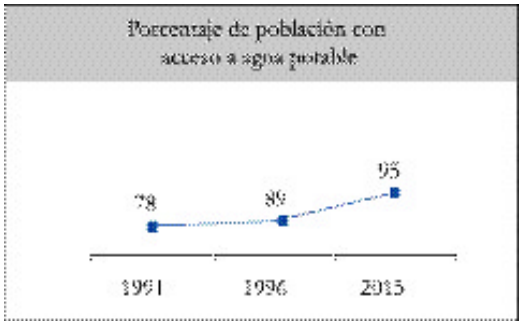
Foto: Santi Redecillas

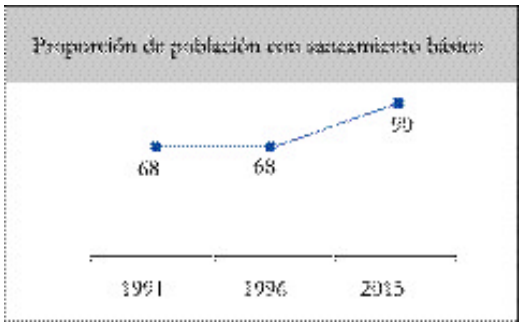
ASEGURAR UN MEDIO AMBIENTE SOSTENIBLE

OBJETIVO 8

- META 14. Haber logrado en el 2015 que todas las políticas y programas del país hayan integrado los principios del desarrollo sostenible y se haya revertido la pérdida de recursos naturales (ambientales)
- META 15. Reducir en 2/3 la proporción de la población sin acceso al agua potable entre 1990 y el 2015
- META 16. Reducir en 2/3 la proporción de la población sin acceso al saneamiento básico entre 1990 y el 2015
- META 17. Haber reducido a la mitad la proporción de la población residente en villas miserias y asentamientos irregulares







DIAGNÓSTICO, PRINCIPALES PROBLEMAS Y SUS TENDENCIAS

El gran desafío inicial que enfrenta la elaboración de metas e indicadores sobre el uso sustentable de los recursos naturales y ambientales en Argentina, así como su posterior seguimiento, es la falta de información adecuada para identificar las verdaderas prioridades y la magnitud de los problemas en la materia.

Por este motivo, las metas seleccionadas en Argentina se refieren sólo a ciertas dimensiones que son: revertir la tendencia a la sobre explotación y pérdida de recursos naturales como el bosque nativo; limitar el riesgo de la pérdida de biodiversidad a través de la creación de reservas y áreas protegidas; lograr mayor eficiencia en el uso de recursos energéticos; controlar la evolución de las emisiones relacionadas con problemas ambientales globales (como el cambio climático); extender el acceso al agua potable y al saneamiento básico a casi todo el universo poblacional; y mejorar el hábitat urbano, reduciendo sensiblemente la proporción de la población que vive en villas miserias y asentamientos irregulares.
En cuanto al manejo sustentable de los recursos naturales, se estima que en los últimos diez años la superficie de bosque nativo se redujo de 35 a 30 millones de ha. (lo que arroja una caída de alrededor de 500.000 ha/año). Para revertir esta tendencia y cumplir con el compromiso internacional de preservar al menos un 10% de las distintas formaciones boscosas nativas, deberán promoverse formas diferentes de uso del suelo dedicado a prácticas agrícolas, evitando una mayor deforestación y pérdida de ecosistemas únicos.

Pese al aumento de la superficie y variedad de ecosistemas únicos protegidos en el país, que en 1996 era en promedio de 5,25%, existía una cobertura muy dispar de las distintas ecoregiones. Además, se estimaba que sólo 2/3 de la superficie protegida legalmente contaba con efectiva implementación[25].

En cuanto al acceso a servicios de saneamiento básico, a principios de la década del '90, de acuerdo a datos del Censo de Población y Vivienda, un 68% de la población accedía a agua potable cuya fuente era la red pública, o a agua de pozo con bomba a motor. Los datos del Censo del 2001 muestran un progreso importante en este aspecto: el acceso al agua potable, de acuerdo a esta definición había aumentado, llegando a cubrir al 89% de la población.

Por otra parte, a principios de los '90 de acuerdo al Censo de Población y Vivienda, solo un 36% de la población residía en viviendas que estaban conectadas a redes cloacales, alcanzando la cobertura al 68%, si además se consideraba a quienes disponían de otros sistemas seguros desde el punto de vista sanitario (cámara séptica y pozo ciego). Según el Censo del 2001, la situación no ha variado mucho: la cobertura de población residente en viviendas conectadas a redes cloacales sólo llegaba al 42,5% y no supera el 68% si se tienen en cuenta otros sistemas seguros de disposición de excretas. Así, en la actualidad más del 10% de la población no accede a agua potable segura y un 32% a un adecuado saneamiento. Considerando que cerca del 90% de la población del país reside en áreas urbanas, el riesgo sanitario es alto.

También en este caso existe una marcada diferencia entre los conglomerados urbanos del país, siendo Misiones, el Gran Buenos Aires, Formosa, Salta y Jujuy algunas de las provincias en que la población sin acceso a servicios básicos de saneamiento es mayor que el promedio nacional.

Finalmente en relación a la reducción de población residente en villas miseria y asentamientos irregulares [26], la Encuesta sobre Condiciones de Vida realizada por el SIEMPRO en 1997, registró que esta situación afectaba a un 2% del total de los hogares relevados. La misma encuesta realizada en 2001 (ECV 2001) arroja una cifra del 3.1% de los hogares, incremento atribuible al crecimiento de la pobreza.

POLÍTICAS Y PROGRAMAS. ALCANCES Y LIMITACIONES

En cuanto al manejo sustentable de los recursos naturales, la reestructuración y acciones de fortalecimiento institucional de la Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable y del organismo federal que nuclea a las autoridades provinciales (COFEMA) y una mayor continuidad de las políticas nacionales y regionales han contribuido en el último decenio a la generación y difusión de información, a la comprensión de los fenómenos económicos y sociales que generan la sobreexplotación de algunos recursos (en especial, la deforestación de bosque nativo y, en menor medida, la degradación de suelos y el avance de la desertificación) y a favorecer ciertos efectos acumulativos y de consolidación del debate entre los distintos actores sociales involucrados. Merecen destacarse como iniciativas la elaboración en curso, con ayuda internacional, del primer inventario nacional de bosque nativo y áreas protegidas sobre la base de imágenes satelitales, y la creación de programas piloto de manejo sustentable de recursos como suelo, bosque nativo, áreas hábitat de especies en extinción, entre otros; así como sobre reservas o áreas protegidas para la preservación de ecosistemas únicos o de la biodiversidad.

En materia de protección ambiental, se observa un escaso avance para un efectivo tratamiento de los problemas de contaminación urbana y rural. La Argentina cuenta con un completo y exigente marco regulatorio ambiental tanto a nivel nacional como provincial, escasamente aplicado y respetado. El problema es la falta de coordinación jurisdiccional para resolver problemas regionales, con capacidad institucional y técnica para implementar esta normativa al nivel correspondiente (por ejemplo, municipal), así como una definición demasiado ambiciosa de metas ambientales, difíciles de cumplir en los plazos previstos. La situación descripta, que tiene ya varias décadas, se traduce en una fuerte contradicción entre la normativa ambiental que avanza y la real situación ambiental real que no se modifica.

Respecto del acceso de la población a condiciones adecuadas de saneamiento ambiental, durante la década pasada se han creado numerosos programas y proyectos con financiamiento internacional para el fortalecimiento institucional de entes reguladores provinciales y municipales y para la identificación de necesidades y soluciones técnicas, así como también para el financiamiento de inversiones para la extensión de servicios de cloacas y agua potable, y para el mejoramiento del hábitat urbano. Pese a que no se puede aún contar con un diagnóstico global sobre los resultados globa-

les de las distintas iniciativas - aún en ejecución - no cabe duda que han impactado en la cobertura de ambos servicios de saneamiento básico, aunque su contribución ha sido muy reducida respecto a la mejora ambiental de la calidad de aguas subterráneas y superficiales. Por otra parte, el hecho de que las áreas no cubiertas son, en general, aquellas donde reside la población más pobre y con menor capacidad de pago, conduce a desincentivar decisiones de inversión de las empresas privadas concesionarias de los servicios en las principales áreas urbanas del país. El Estado cumple una función de regulación y control, y gestiona el financiamiento para el desarrollo de nuevas redes en localidades pequeñas que, por la crisis fiscal nacional y de las provincias, se redujo sensiblemente.

A la luz de este diagnóstico, el actual gobierno ha dado prioridad a la solución de estos problemas y, en el marco del Plan Nacional de Obras Públicas, ha reorientado recursos para la realización de nuevas obras de extensión de redes y de construcción de nuevas plantas potabilizadoras.

En cuanto al mejoramiento del hábitat en las zonas más deprimidas de las grandes ciudades, existen planes de urbanización y erradicación de los asentamientos en las ciudades de Buenos Aires y Rosario, entre otras.

DESAFÍOS Y PRIORIDADES

Son múltiples los desafíos para alcanzar las metas propuestas a fin de asegurar un medio ambiente sostenible, a la luz de los problemas señalados en el diagnóstico. Entre las prioridades para el Estado hacia el año 2015 pueden señalarse:

- La generación y difusión de mayor información sobre indicadores referidos al uso de recursos naturales, la calidad ambiental y el acceso a servicios de saneamiento en áreas urbanas y rurales. En este sentido, cabe destacar que existe una iniciativa en curso para desarrollar indicadores de sustentabilidad para la Argentina y para que el organismo de estadística nacional (INDEC) realice sondeos y estimaciones periódicas sobre algunos aspectos ambientales, cuya contribución al seguimiento de la evolución argentina en estas cuestiones podrá evaluarse en el mediano plazo.
- La articulación de políticas en los planos social, económico y ambiental para un uso sustentable de los recursos naturales y la protección ambiental. Esto será un requisito ineludible a fin de cumplir con las metas fijadas en la estrategia nacional de desarrollo sustentable, establecidas en convenios internacionales (tales como las referidas a la protección de la biodiversidad, del bosque nativo, de especies en peligro, a la desertificación y sobre el cambio climático) y en la legislación nacional y provincial sobre el tema. En este sentido, es interesante destacar el comienzo de mecanismos de cooperación entre la Secretaría de Agricultura y la de Ambiente y Desarrollo Sustentable, así como la suscripción de convenios entre esta última y varias provincias y municipalidades.
- El fortalecimiento y capacitación institucional en materia de protección ambiental y la adecuación de la normativa ambiental a la realidad de las posibilidades de implementación (por ejemplo, a través de cronogramas de avance para alcanzar las metas fijadas por la ley, acuerdos voluntarios, el fomento de la producción limpia, entre otros). En este ámbito, cabe destacar como positivo y promisorio, la mayor consideración de problemáticas regionales, la mayor articulación entre el COFEMA, la Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable y los organismos provinciales, la creación de convenios de fortalecimiento de capacidades de municipios en materia ambiental, y la elaboración de una estrategia para promover la producción a través de tecnologías menos contaminantes.
- La inversión en infraestructura para el acceso de la población a la red cloacal y el agua potable, particularmente en las provincias y áreas más pobres y en pequeñas localidades, así como la implementación de planes de mejoras de la infraestructura individual de las viviendas
- La concreción de los proyectos de urbanización y erradicación de asentamientos, y su

extensión a otras ciudades del país. Ello implica el diseño por parte de los gobiernos provinciales y locales de políticas explícitas con tal objetivo.

En síntesis, se estima que una vez recuperado el crecimiento económico, y gracias a la alta demanda de trabajo que genera la construcción, con adecuadas políticas públicas y una reorientación de las inversiones contempladas en los contratos, hacia el año 2015 podrán ser alcanzadas las metas planteadas de incremento de las coberturas actuales.

Foto: Santi Redecillas

Notas:

[1] En este caso, se toma el valor de la línea de extrema pobreza utilizada internacionalmente: es un dólar norteamericano por persona por día, medido a la paridad del poder de compra de 1985. Ésta línea de pobreza es utilizada en países de ingresos bajos. Por tanto es mucho menor que la utilizada tradicionalmente en la Argentina.

[2] Se construye a partir del valor de una canasta de alimentos capaz de satisfacer un umbral mínimo de necesidades energéticas y proteicas. Para su cálculo se utiliza una Canasta Básica de Alimentos de costo mínimo (CBA) determinada en función de los hábitos de consumo de la población definida como población de referencia sobre la base de los resultados de una Encuesta de Gastos e Ingresos de los Hogares. La CBA se valoriza con los precios relevados por el Índice de Precios al Consumidor para cada período de medición. Como los requerimientos nutricionales son diferentes según la edad, el sexo y la actividad de las personas, se efectúa una adecuación para reflejar las características de cada individuo con relación a esas variables, para lo cual se toma como unidad de referencia al varón adulto, de 30 a 59 años, con actividad moderada.

[3] Los datos sobre indigencia fueron provistos por la Encuesta Permanente de Hogares que lleva a cabo el Instituto Nacional de Estadística y Censos. A su vez la Oficina Regional del Banco Mundial en Argentina realizó la estimación de la incidencia de pobreza extrema (menos de U$ 1 por persona por día) así como de la brecha de pobreza.

[4] Este indicador combina la incidencia de la pobreza o indigencia con la profundidad. Mientras que la incidencia se define como la proporción de la población cuyos ingresos son inferiores al valor de la línea de pobreza (cualquiera sea el criterio utilizado), la profundidad de la pobreza es la diferencia entre la línea de pobreza y el ingreso promedio de la población pobre, expresada como fracción de la línea de pobreza. Multiplicando la incidencia de pobreza por la medida de profundidad de la pobreza se obtiene una medida de la magnitud de la pobreza.

[5] En 1995 se realizó organizado por el Ministerio de Salud, un registro del peso y talla de los niños que concurrieron a control. Los datos relevados corresponden a 17 provincias y son indicativos de la situación nutricional de los niños que asistieron a servicios públicos de salud de 17 de las 24 jurisdicciones. En la actualidad se está realizando un operativo similar en la mayoría de las provincias y está prevista la realización de una Encuesta Nacional de Salud y Nutrición a cargo del Ministerio de Salud.

[6] Línea de pobreza según su uso en el país: Es el valor de compra de una canasta de bienes y servicios que satisface un conjunto de necesidades alimentarias y no alimentarias consideradas esenciales. Un hogar o una persona se define como pobre si sus ingresos son inferiores al costo de dicha canasta.

[7] Los datos del 2002, son los publicados por el INDEC de la encuesta de mayo correspondientes a la zona Metropolitana de Buenos Aires, que son indicativos de la situación que se presenta en el total del país urbano. Ello porque con fines comparativos, en 1990 (año base) sólo se dispone de información para Gran Bs. As.

[8] Complementariamente y también con el apoyo de la cooperación internacional, el Gobierno está implementando el Programa de Ingreso para el Desarrollo Humano (IDH) que apoya a 275.000 familias en situación de indigencia y pobreza con un subsidio mensual cuyo monto varía según el número de hijos menores de 19 años,

[9] La reforma incorporó un año de educación inicial (preescolar) y 3 niveles de 3 años de educación general básica (EGB)

[10] Las tasas de escolarización publicadas por el Ministerio de Educación en el año 2000 son de 102.2 para el nivel inicial (Sala de 5 años), de 114.5 para los primeros 2 ciclos de la EGB (de 6 a 11 años) y de 102,0 para la EGB3 (de 12 a 14 años). Los valores superiores a 100 se explican por la falta de adecuación de la matrícula y por errores en las proyecciones de población.

[11] Estima la probabilidad que tienen los alumnos que ingresan en un ciclo o nivel determinado, de egresar completándolo. Se define a partir de la proporción de niños y adolescentes que se inscriben en el nivel inicial (a los 5 años) y que aprueban el último año de cada uno de los niveles de la EGB (a los 14/15 años) y del polimodal (17/18 años). Este parámetro es elaborado por el Ministerio de Educación a partir de la información de registros provistos por la Red Federal de Información Educativa, que reúne a todas las provincias.

[12] Todos los datos de empleo, desempleo y subempleo son provistos por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos a partir de la Encuesta Permanente de Hogares, que se realiza dos veces por año en 28 conglomerados urbanos, lo que constituye una muestra representativa del 60% del total de la población nacional. A partir de la onda de octubre de 2002, la encuesta se amplió a 31 aglomerados urbanos del país. De este modo se logra que cubra el total de los aglomerados urbanos de 100.000 y más habitantes y todas las capitales de provincias

[13] Se calcula como la relación entre los ocupados por menos de 35 horas semanales que buscan trabajo en relación a la población económicamente activa..

[14] Se trata de un importante indicador de precariedad laboral. La información es suminitrada por informes de la Secretaría de Seguridad Social.

[15] En la Argentina existen datos parciales relevados en 13 centros urbanos a través de un módulo de la EPH, en 1994.

[16] La Tasa de alfabetización de hombres y mujeres entre 15 y 24 años se expresa como razón entre la tasa de alfabetización de las mujeres respecto de la tasa de alfabetización de los hombres en el grupo de edad de 15 y 24 años, entendiéndose por tal el conocimiento para leer y escribir. La tasa de femineidad en la EGB y polimodal combinados, y para todos los ciclos educativos combinados (incluye el inicial, los tres ciclos de la EGB, el polimodal, el nivel terciario y el universitario se expresa como razón entre las tasas de escolarización de las mujeres en la educación general básica y el polimodal por un lado y en el conjunto del sistema educativo por el otro respecto a las tasas de escolarización de los varones.

[17] Cortés R., La calidad del Empleo Urbano en la Argentina en los Noventa, Mimeo, Buenos Aires, 2002.

[18] Según un informe del Consejo Nacional de la Mujer del año 2002 (ww.cnm.gov.ar), en la Cámara de Diputados llegaba al 25% y en la de Senadores sólo al 4% a fines del 2001.

[19] Consejo Nacional de la Mujer, Informe Nacional sobre la situación de la mujer en la última década en la República Argentina, Resumen Ejecutivo, Buenos Aires, Agosto 1995.

[20] La Salud de las madres, los niños y las niñas: Una Apuesta por la Vida. Ministerio de Salud, Buenos Aires, 2000, pág.5.

[21] Toda la información respecto del VIH/SIDA es provista por el Programa Nacional de Lucha contra los Retrovirus del Humano, SIDA y ETS del Ministerio de Salud de la Nación. Las tasas de incidencia se calcularon con los casos notificados y los datos de población según información del INDEC. Boletín sobre el SIDA en la Argentina (Año IX, n° 21, agosto 2002).

[22] El Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Programa Nacional de Lucha contra los Retrovirus del Humano, SIDA y ETS lleva a cabo desde 1998 la recolección de datos provenientes de sitios centinelas que se basan en muestras tomas de poblaciones específicas

[23] La información sobre tuberculosis surge del Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Instituto de Epidemiología Emilio Coni, del Ministerio de Salud de la Nación

[24] Según información de la Dirección Nacional de Control de Vectores del Ministerio de Salud de la Nación.

[25] Fundación para la Conservación de las Especies y el Medio Ambiente (FUCEMA) (1997): Las Areas Protegidas de la Argentina - Informe Nacional al Primer Congreso Latinoamericano de Parques Nacionales y otras Areas Protegidas, Buenos Aires.

[26] Las villas miseria y asentamientos irregulares se refieren al conjunto de viviendas que, construidas en su mayor parte con materiales inadecuados ocupan tierras en forma precaria, generalmente localizadas en zonas inundables o inadecuadas.

OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

OBJETIVO 1: ERRADICAR LA POBREZA EXTREMA Y EL HAMBRE

META 1 Erradicar la indigencia y el hambre META 2 Reducir la pobreza a menos del 20%	INDICADORES 1. Proporción de población cuyos ingresos son inferiores a U$S 1 PPP por día 2. Coeficiente de brecha de pobreza 3. Coeficiente de Gini 4. Participación del quintil más pobre en el ingreso nacional 5. Porcentaje de la población con ingresos por debajo de la línea de indigencia 6. Porcentaje de la población con ingresos por debajo de la línea de pobreza 7. Prevalencia de bajo peso para la edad en niños menores de 5 años 8. Proporción de la población cuyo consumo energético es inferior al nivel calórico mínimo

OBJETIVO 2: ALCANZAR LA EDUCACIÓN BÁSICA UNIVERSAL

META 3 Asegurar que en el año 2010 todos los niños puedan completar los 3 niveles de enseñanza general básica, (que representan 10 años de educación de acuerdo a la ley federal de educación) META 4. Asegurar que en el año 2015, todos los niños y adolescentes puedan completar todos los niveles de educación (3 niveles de EGB y polimodal)	INDICADORES 9. Tasa neta de matriculación (escolarización) en la enseñanza general básica 10. Porcentaje de alumnos que comienzan el nivel inicial y completan el 3er. Nivel de EGB 11. Tasa de alfabetización de los jóvenes entre 15 y 24 años. 12. Tasa de matriculación (escolarización) en la enseñanza general básica y polimodal 13. Porcentaje de alumnos que comienzan el nivel inicial y completan el polimodal.

OBJETIVO 3: PROMOVER EL TRABAJO DECENTE

META 5 Reducir en el año 2015 el desempleo a menos del 10% META 6 Incrementar la cobertura de protección social a dos terceras partes de la población para el año 2015 META 7 Erradicar en el año 2015 el trabajo infantil	INDICADORES 14. Tasa de desocupación para el total país y por provincias 15. Tasa de actividad para el total país y por provincias 16. Proporción de trabajadores con cobertura del sistema de protección social 17. Tasa de cobertura del seguro de desempleo 18. Tasa de actividad de menores de 14 años.

OBJETIVO 4: PROMOVER LA IGUALDAD DE GÉNERO

META 8	INDICADORES
Alcanzar en el 2015 una mayor equidad de género mediante una mejor participación económica de la mujer, una reducción de la brecha salarial entre varones y mujeres, y manteniendo los niveles de igualdad de género alcanzados hasta el 2.000 en el ámbito educativo	19. Tasa de femineidad en la EGB y polimodal combinada (para comparación internacional), y en la EGB, polimodal, terciaria y universitaria combinada 20. Tasa de alfabetización de hombres y mujeres entre 15 y 24 años (comparación internacional) 21. Proporción de mujeres en empleos remunerados en el sector no agrícola según condición de actividad, calificación ocupacional y rama de actividad (comparación internacional) 22. Brecha de género en el ingreso de asalariados con similar nivel de instrucción y calificación ocupacional. 23. Razón entre mujeres y varones en puestos jerárquicos públicos y privados 24. Proporción de bancas ocupadas por mujeres en el Congreso Nacional (comparación internacional) y en las legislaturas provinciales
META 9 Aumentar la participación de la mujer en niveles decisorios (en empresas y en instituciones públicas y privadas)	

OBJETIVO 5: REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL

META 10	INDICADORES
Reducir entre 1990 y el año 2015 en 3/4 la mortalidad de menores de 5 años y la mortalidad infantil y en 20% los niveles de desigualdad entre provincias vigentes en el año 2.000	25. Tasa de mortalidad de menores de 5 años según provincia 26. Tasa de mortalidad infantil según provincia 27. Coeficiente de Gini para la TMM5 y TMI 28. Porcentaje de niños de 1 año vacunados con sarampión y porcentaje de niños de 18 meses con todas las dosis de vacuna triple/cuádruple aplicadas para el total país y provincias

OBJETIVO 6: MEJORAR LA SALUD MATERNA

META 11	INDICADORES
Reducir en 2/3 la tasa de mortalidad materna entre 1990 y el año 2015 y en un 20% la desigualdad entre provincias	29. Tasa de mortalidad materna según total país y provincias 30. Coeficiente de Gini para la TMM 31. Proporción de partos asistidos por personal de salud especializado

OBJETIVO 7: COMBATIR EL VIH, LA TUBERCULOSIS Y EL CHAGAS

META 12	INDICADORES
Haber detenido e iniciado la reversión de la propagación del VIH/SIDA en el 2015	Indicadores 32. Tasa de prevalencia de VIH en embarazadas entre 15 y 24 años 33. Tasa de prevalencia de uso de preservativos entre los jóvenes de 15 a 24 años 34. Mortalidad por SIDA

META 13	INDICADORES
Reducir la incidencia de la tuberculosis un 8% anual y la tasa de mortalidad por tuberculosis un 10% anual y certificado la interrupción de la transmisión vectorial de chagas en todo el país en el año 2015	35. Tasa de incidencia de tuberculosis y tasa de mortalidad asociada a tuberculosis 36. Proporción de casos de tuberculosis detectados y curados con el tratamiento breve bajo observación directa 37. Número de provincias que hayan certificado la interrupción de la transmisión vectorial de chagas

OBJETIVO 8: ASEGURAR UN MEDIO AMBIENTE SOSTENIBLE

META 14	INDICADORES
Haber logrado en el 2015 que todas las políticas y programas del país hayan integrado los principios del desarrollo sustentable y se haya revertido la pérdida de recursos naturales (ambientales) META 15 Reducir en 2/3 la proporción de la población sin acceso a agua potable entre los años 1990 y 2015 META 16 Reducir en 2/3 la proporción de la población sin acceso al saneamiento básico entre los años 1990 y 2015 META 17 Haber reducido a la mitad la proporción de la población residente en villas miserias y asentamientos irregulares	38. Proporción de superficie cubierta con bosque nativo por año 39. Proporción de la superficie total del territorio protegida para mantener la biodiversidad por año 40. PBI por unidad de utilización de energía por año 41. Emisiones de dióxido de carbono per cápita por año 42. Porcentaje de población con acceso al agua potable 43. Porcentaje de población con acceso a sistemas adecuados de saneamiento 44. Porcentaje de hogares en villas miserias y asentamientos irregulares

INDICADORES PARA MONITOREAR LA ASOCIACIÓN GLOBAL PARA EL DESARROLLO

Tasa de desempleo entre 15 y 24 años
Proporción de población con acceso a medicamentos esenciales
Líneas telefónicas por 1000 habitantes
Computadoras personales por 1000 habitantes
Proporción de escuelas con computadoras personales

PROGRAMA
DE LAS NACIONES UNIDAS
PARA EL DESARROLLO

ORGANIZACION DE LAS
NACIONES UNIDAS PARA LA
AGRICULTURA Y LA ALIMENTACION

COMISION ECONOMICA
PARA AMERICA LATINA
Y EL CARIBE

ONUSIDA

UNICEF • UNDP • PNUAP • PNUFID • OIT
UNESCO • OMS • BANCO MUNDIAL

NACIONES UNIDAS
Centro de Información para
Argentina y Uruguay (CINU)

ORGANIZACION INTERNACIONAL
DEL TRABAJO

UNHCR
The UN Refugee Agency

ACNUR - Agencia de la ONU
para los Refugiados

BANCO MUNDIAL

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD
ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

BANCO INTERAMERICANO
DE DESARROLLO