



Objetivos de Desarrollo del Milenio

Informe de Seguimiento 2007
República Argentina

Una mirada desde las
Organizaciones de la Sociedad Civil

FOCO - Foro Ciudadano de Participación
por la Justicia y los Derechos Humanos
Punto focal en Buenos Aires del GCAP



PLATAFORMA ARGENTINA del GCAP
"Ningún Hogar Pobre en la Argentina"
Regional Buenos Aires

Este documento fue elaborado por:

Agostina Chiodi

FOCO -Foro Ciudadano
de Participación
por la Justicia y los
Derechos Humanos -
Punto focal en
Buenos Aires del GCAP



Alejandro Casalis

PLATAFORMA
ARGENTINA del GCAP
"Ningún Hogar Pobre
en Argentina"
Regional Buenos Aires

Objetivos de Desarrollo del Milenio

Informe de Seguimiento 2007
República Argentina

Una mirada
desde las Organizaciones
de la Sociedad Civil

FOCO
Foro Ciudadano
de Participación por la Justicia
y los Derechos Humanos
Punto Focal en Buenos Aires
del GCAP

PLATAFORMA ARGENTINA
del GCAP
Regional Buenos Aires

índice

1.	Introducción	7
2.	El Contexto Económico y Social de Argentina	10
3.	Los ODM, apreciaciones críticaspropositivas desde las Organizaciones de la Sociedad Civil	15
	I. Erradicar la Indigencia y el Hambre Reducir la Pobreza	15
	II- Alcanzar la Educación Básica	23
	III. Promover el Trabajo Decente	30
	IV. Promover la Equidad de género	37
	V. Reducir la mortalidad infantil	45
	VI. Mejorar la salud materna	51
	VII- Combatir el HIV, Tuberculosis y Chagas, Paludismo y otras enfermedades	59
	VIII- Asegurar un medio ambiente sostenible	64
4.	Conclusiones	70
5.	Bibliografía/ fuentes	75

1. Introducción

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)



En septiembre del año 2000, 189 países aprobaron en las Naciones Unidas la Declaración del Milenio¹; en ella se identifican preocupaciones, valores y principios que se traducen en objetivos relacionados con el desarrollo que deben ser alcanzados en el 2015. Sobre la base de esta Declaración, el PNUD elaboró un conjunto conciso de objetivos, metas numéricas e indicadores cuantificables e internacionalmente convenidos para evaluar el progreso y cumplimiento de dichos objetivos en cada país firmante. Este conjunto denominado “Objetivos de Desarrollo del Milenio” (ODM) incorpora la mayor parte de los objetivos y metas fijados en las conferencias y cumbres mundiales desde 1990.

Los ocho ODM establecidos por las Naciones Unidas son:

- 1- Erradicar la pobreza extrema y el hambre;
- 2- Alcanzar la educación básica universal;
- 3- Promover la igualdad de género y la autonomía de la mujer;
- 4- Reducir la mortalidad infantil;
- 5- Mejorar la salud materna;
- 6- Combatir el HIV, la tuberculosis y el chagas;
- 7- Asegurar un medio ambiente sostenible; y
- 8- Promover una asociación global para el desarrollo.

Por su parte, Argentina adhirió a los “Objetivos de Desarrollo del Milenio” (ODM) y propuso la incorporación de un nuevo objetivo destinado a “Promover el trabajo decente”. De ese modo, en cuanto al documento de Argentina, los “Objetivos de Desarrollo del Milenio” (ODM) se expresan en 9 objetivos, con 17 metas y 48 indicadores de metas.

El año 2007 constituye un hito fundamental de la Declaración de las Metas del Milenio ya que nos encontramos a mitad de camino del plazo propuesto para alcanzarlas. Esto se convierte en un momento de balance y evaluación de lo realizado hasta el momento. Nos permite valorar si el ritmo

1. 55/2 Declaración del Milenio, resolución aprobada por la Asamblea General en la 8ª sección plenaria, el 8 de septiembre de 2000. Ver en el sitio de la ONU. www.un.org/spanish/millenniumgoals/index.html

al que se viene avanzando será suficiente para alcanzar los compromisos asumidos de cara al 2015, y si así no fuera, nos obliga a cambiar de políticas y plantearnos nuevos desafíos. Este año también resulta significativo porque la mayoría de los países firmantes, y Argentina no es la excepción, fijaron para el mismo, sus metas intermedias.

La Campaña “Llamado Mundial a la Acción contra la Pobreza (GCAP)”

El “Llamado Mundial a la Acción contra la Pobreza” GCAP (por sus siglas en inglés) es una alianza mundial integrada por innumerables organizaciones no gubernamentales, grupos de base, sindicatos, movimientos de jóvenes y de mujeres, grupos religiosos, intelectuales y artistas, todos comprometidos en la lucha contra la pobreza. Nació en el Foro Social Mundial de 2005 en Porto Alegre y se considera una de las mayores alianzas organizadas por ciudadanos y ciudadanas en todo el mundo. El GCAP actúa en más de 100 países, con el objetivo de que los gobiernos cumplan sus compromisos para combatir la miseria en la que viven más 1.000 millones de personas, teniendo como eje común de las acciones la lucha contra la desigualdad social y las críticas a un modelo económico que se considera freno para el desarrollo. Según la CEPAL la región de América Latina y el Caribe no es la más pobre, sino la más desigual. Tal es así que por iniciativa de las organizaciones de esta región, a la campaña actual se le incluyó la frase "Alianza por la Igualdad", con el convencimiento de que ésta última es importante no solo para erradicar la pobreza sino fundamentalmente para combatir sus causas.

Sin dejar de reconocer las limitaciones de los ODM y de las Metas acordadas por Argentina, que están lejos de garantizar una sociedad más justa e igualitaria, y reconociendo que los objetivos son mínimos y sería imposible exigir menos, las organizaciones comprometidas con el “Llamado Mundial a la Acción contra la Pobreza”, consideramos que las Metas representan una oportunidad para instalar estos temas en el debate público y movilizar a la población y a las organizaciones sociales en el camino de construir una democracia más plena y una sociedad más justa.

Este Informe se compone de las siguientes partes. Un análisis del contexto económico y social de Argentina, recorriendo las políticas neoliberales de estos últimos 30 años, centrándose en la profundización de las mismas en los años '90, la crisis del 2001 y la posterior recuperación económica de Argentina a partir de 2003.

A continuación, se pretende aportar una mirada desde la Sociedad Civil de cada uno de los ODM. Realizamos un diagnóstico de la situación actual, destacando los avances registrados por Ar-

gentina en el cumplimiento de los mismos para el 2007, como así también señalamos las metas no alcanzadas. Asimismo, indicamos aquellas cuestiones no contempladas por los ODM y realizamos un conjunto de propuestas orientadas al cumplimiento y profundización de los mismos.

Este documento fue elaborado en conjunto por FOCO -Foro Ciudadano de Participación por la Justicia y los Derechos Humanos-, Punto focal en Buenos Aires del GCAP y por la Regional Buenos Aires, de la PLATAFORMA ARGENTINA del GCAP "Ningún Hogar Pobre en Argentina".



2- El Contexto Económico y Social de Argentina

Las políticas económicas que se implementaron en Argentina durante la década del '90 constituyen la máxima expresión de un modelo de concentración, extranjerización y pérdida de la autonomía nacional que se comenzó a aplicar desde mediados de los '70 con la adopción de las políticas neoliberales implementadas por la dictadura militar. La instrumentación a principios de los '90 de las recetas ortodoxas del Consenso de Washington y la hegemonía del pensamiento único implicaron, de ese modo, un cambio profundo en la relación Estado-Mercado, consagrando la preeminencia de la economía por sobre la política y con profundas implicancias para la sociedad.

De este modo, las políticas económicas de tipo de cambio sobrevaluado, apertura comercial, desregulación y privatizaciones generaron una profunda transformación en la estructura productiva del país. Se produjeron importantes procesos de modernización en algunos sectores de la economía, pero al mismo tiempo, se dio lugar a fuertes procesos de concentración de la riqueza, transnacionalización de la economía, pérdida de mercados externos y aumento de las importaciones. De éste modo, a partir de los '90 se profundizó un modelo de financierización de la economía², reprimarización de la producción y con preeminencia del sector servicios y financiero por sobre el sector productivo, configurando así un modelo económico donde era más rentable especular en el sistema financiero que producir, e importar que exportar.

En este contexto de apertura comercial y desregulación del sistema productivo, el impacto sobre el desempleo se hizo sentir rápidamente. Argentina pasó de tener una tasa de desempleo del 8,6% en mayo de 1990³ a tasas de desempleo que llegaron al 18,5% en mayo de 1995 para mantenerse en valores oscilantes del 12,5% al 18,3% entre 1996 y 2001 hasta llegar al 21,5% en 2001. El empleo informal también creció significativamente en este período y millones de compatriotas cayeron en situación de pobreza e indigencia. Este fenómeno se produjo tanto por la pérdida de la capacidad competitiva en general de la economía nacional -debido a la combinación de un tipo de cambio fijo y sobrevaluado- como también por la apertura comercial indiscriminada, la reducción del mercado interno debido a la recesión económica y el desempleo estructural de fines de los '90.

2. Los antecedentes de este modelo se pueden encontrar en las políticas aplicadas por Martínez de Hoz, como ministro de economía durante la dictadura de Videla. Ver de: Basualdo, E. (2003): "Las reformas estructurales y el Plan de Convertibilidad durante la década de los noventa. El auge y la crisis de la valorización financiera", Realidad Económica, N° 200, noviembre-diciembre.

Asimismo, las reformas en las leyes laborales profundizaron el escenario de desprotección de los trabajadores, que durante los '90 vieron cada vez más amenazada su permanencia e inserción en el mercado de trabajo a raíz de la flexibilización de la legislación laboral.

Paralelo al crecimiento del desempleo fue el aumento de la pobreza, la indigencia y el deterioro de las condiciones de vida de la población. La pobreza fue aumentando desde 16,1% medido en mayo del '96 (el punto más bajo de la década del '90) hasta llegar a 35,4% en octubre de 2001, es decir que 7 de cada 20 personas eran pobres. Por su parte, la indigencia también aumentó en este período pasando del 6,9%, medido en personas, en octubre del 96 (aunque el nivel más bajo de la década del '90 fue en octubre del '91) hasta el 12,2% de personas en octubre de 2001⁴. En términos cualitativos, la destrucción del tejido social también se hizo visible: pérdida de la autoestima, desánimo, falta de proyectos individuales, deterioro de los lazos sociales y familiares, etc. completaron un cuadro configurado por la precariedad en las condiciones de vida, dificultades para acceder a la vivienda y crecimiento de los asentamientos, falta de acceso a los servicios públicos, etc.

En este marco, las políticas sociales abandonaron los criterios universalistas y el reconocimiento amplio e integral de los derechos sociales de las personas, y siguiendo las recomendaciones de los organismos multilaterales, adoptaron un criterio parcial y reducido de la pobreza, entendida a partir de entonces, como la falta de ingresos. De este modo, se abrió paso a la aplicación de las políticas focalizadas contra la pobreza, orientadas solamente a compensar a los sectores que no pudieran proveerse del mercado, mercantilizando la seguridad social. Si las políticas focalizadas hacia la pobreza consisten en orientar su intervención hacia los más pobres, al mismo tiempo que deben disuadir el acceso a las mismas por parte de los sectores con capacidad de pago, entonces el nivel de cobertura debe ser lo suficientemente bajo como para desmotivar a los sectores con capacidad de pago para acceder a ellas. Sin embargo, los efectos de las políticas focalizadas fueron doblemente perversos. Por un lado, redujeron la cobertura y transformaron los criterios universalistas, solidarios, y en buena medida, redistributivos que caracterizaban a las políticas universales. Por otra parte, redujeron la calidad de la prestación para los sectores pobres, al mismo tiempo que dejaron sin cobertura a sectores bajos o medios, que en un contexto de aumento del desempleo, vieron comprometida su cobertura por falta de recursos para proveerse desde el mercado, deteriorándose de éste modo su calidad de vida.

Así, por la aplicación de las políticas neoliberales, Argentina que hasta mediados de los '80 poseía un mercado de trabajo de "casi pleno empleo", con empleo estable, comparativamente más formal

4. Fuente INDEC: serie continua desde mayo de 1988 hasta mayo de 2003. Los datos de pobreza e indigencia corresponden al aglomerado Gran Buenos Aires pero pueden ser ilustrativos del aumento del deterioro de las condiciones de vida de la población.

respecto de los países latinoamericanos, y con movilidad social ascendente, pasó a tener un mercado de trabajo altamente flexibilizado, con aumento significativo del desempleo y con una sociedad cada vez más fragmentada entre sectores que eran abiertamente excluidos del mundo del trabajo y de los derechos sociales y aquellos que se insertaban bajo condiciones laborales precarias, deterioro de las condiciones de vida y creciente incertidumbre respecto del futuro. Esta situación fue en creciente aumento hasta que a fines de 2001, la rigidez de la convertibilidad, el cese del financiamiento externo y el deterioro estrepitoso de la situación social generaron la implosión del modelo. El saldo fue la caída en una de las crisis más profunda de nuestra historia cuyo resultado fue la reducción de casi un 30% del PBI entre mediados del 2001 y principios del 2002, el aumento de la pobreza al 57,5% en mayo de 2002 y de la indigencia al 26,3%, es decir que 4 de cada 10 personas no tenían para comer, y por último, el aumento del desempleo hasta el 23,2% y del subempleo al 18,6%, todos datos correspondientes al año 2002⁵.

La salida de la convertibilidad y la aplicación de políticas macroeconómicas heterodoxas le permitieron al país recuperar la competitividad perdida en los '90 (por un tipo de cambio apreciado) y estimularon el aumento de las exportaciones y la recuperación del mercado interno. Acompañado por un contexto internacional favorable de aumento en la demanda y en el precio de las *commodities*, de bajas tasas de interés internacionales y de reducida inflación., a fines del 2002, el país comenzó a dar signos de recuperación.

En el plano económico, se comenzaron a registrar tasas de crecimiento del 9% anual, se aumentó la recaudación y se logró superávit comercial y fiscal. En cuanto a la dimensión política, la misma estuvo caracterizada por la recuperación de la autoridad política después del “que se vayan todos”, el fortalecimiento de la institucionalidad mediante la reforma de la Corte Suprema de Justicia y la política de Derechos Humanos y una mayor capacidad nacional para tomar decisiones de cara a las empresas transnacionales (ET) y organismos multilaterales (OM). En el plano social, a su vez comenzó a bajar la tasa de desempleo de 23,3% en mayo de 2002 a 8,5% en el segundo trimestre de 2007, y a reducirse la tasa de pobreza e indigencia pasando del 54% en el primer semestre del 2003 al 23,4% en el primer trimestre del 2007 y la indigencia que se redujo del 27,7% en el primer semestre de 2003 al 8,2% en igual período de 2007 respectivamente.

Sin embargo, y más allá de la recuperación que demuestran las cifras anteriores, como señala Claudio Lozano (2006) cada crisis ubica a nuestro país en un escalón social más bajo. Recién en 2006 se logró apenas sobrepasar la tasa de pobreza de 1996 pero la distribución del ingreso actual es peor al promedio correspondiente a la década del 90. De este modo, aun cuando se

5. Para Pobreza e indigencia ver INDEC, EPH mayo de 2003. Para Desempleo y subempleo ver INDEC, EPH, 2º trimestre 2002.

6. El promedio de la década del 90 indica que el 10% más rico ganó 20 veces más que el 10% más pobre, mientras que en 2007, esta brecha es de 31 a 1 a favor del 10% más rico.

haya adoptado una macroeconomía heterodoxa, productivista y favorable a la creación de empleo, el modelo no altera su patrón concentrador, por el contrario mantiene y profundiza la distribución regresiva del ingreso consolidando un sistema tributario basado fundamentalmente en impuestos al consumo (IVA), muy poca cobertura de Seguro de Desempleo y niveles de ingresos que ubican a los beneficiarios del Plan Jefes (aproximadamente 900.000 personas) por debajo de la línea de indigencia.

Durante el período 2003-2007, las políticas de empleo ocuparon un lugar central en la agenda pública. Se crearon casi 2.800.000 puestos de trabajo, se incrementaron los salarios, en particular del sector formal y las jubilaciones mínimas y se incorporaron al régimen previsional a muchas personas sin acceso a los beneficios jubilatorios.

No obstante el alto crecimiento registrado y continuado del PBI en los últimos 4 años, de las exportaciones y la recuperación del mercado de trabajo, el actual modelo económico no deja de presentar problemas difíciles de resolver. Algunos de ellos son una consecuencia del modelo neoliberal, pero otros son propios del actual modelo que aún siendo productivista respecto del anterior, sigue sin alterar los elevados niveles de concentración de la riqueza, ni modifica la injusta distribución del ingreso que afecta a los sectores más desprotegidos.

En ese sentido, y a pesar del alto crecimiento, aún cerca de 1,4 millones de personas poseen planes sociales (Jefes, Familia, etc.) como una de sus principales fuentes de ingresos. Al mismo tiempo que el PBI nacional creció más del 40% entre mediados del 2003 y principios del 2007 y el índice de desempleo se redujo hasta 8,5%, el mantenimiento de los planes sociales muestra que la Argentina sigue sufriendo serios problemas de empleo para importantes segmentos de la fuerza laboral. Esto es consistente con el hecho de que el 23,4% de la población argentina vive en la pobreza, el 40% trabaja en la informalidad y la distribución del ingreso si bien expresa mejoras respecto de la situación de comienzos de esta década, es tan desigual como en 1996. Se cristaliza, de éste modo, una sociedad fragmentada entre aquellos que están incluidos y quienes se encuentran afuera. Esta situación, se agudiza más aún al considerar que en un país productor de alimentos para más de 330 millones de personas, miles de argentinos pesan hambre y tienen vulnerados sus más elementales derechos.

En ese sentido, si bien existe una mayor sustentabilidad macroeconómica, que se desprende del nuevo modelo productivo, quedan aún por resolver aspectos tales como las brechas distributivas, tanto en lo social (desempleo, no registración, bajos salarios, sistema tributario regresivo), en lo espacial (desequilibrio productivo y de ingresos entre provincias) como en lo temporal (situación de niños y ancianos pobres, jóvenes sin capacitación ni empleo); la suerte de determinados sectores y territorios y la sustentabilidad ambiental del modelo.

En relación a la distribución del ingreso, ésta mantiene el carácter regresivo, ya sea porque se mantiene en 31 veces la brecha entre el 10% más rico y el 10% más pobre de la población; ya sea

porque más del 40% de la PEA posee empleo no registrado y por lo tanto salarios un 50% más bajos que los salarios de los trabajadores registrados -y no tiene posibilidades ni condiciones para luchar por sus derechos laborales ni reclamar aumentos salariales- o porque más de 900.000 jóvenes entre 18-24 años no trabajan ni estudian. También, por la existencia de jubilaciones mínimas muy bajas, apenas por encima de la indigencia, como también porque, en lo espacial, se registra una muy alta concentración y profundización de las diferencias entre regiones, siendo el NOA, NEA y el Gran Buenos Aires las regiones con peores indicadores sociales. De este modo, si bien las expectativas de la gente comienzan a trasladarse del corto plazo al mediano plazo, los problemas de cohesión social y sostenibilidad ambiental ya no son exclusivamente lastre del modelo neoliberal sino también emergentes propios del nuevo modelo productivista.



3- Los ODM, apreciaciones críticas-propositivas desde las Organizaciones de la Sociedad Civil

I. Erradicar la Indigencia y el Hambre Reducir la Pobreza

En América Latina en general, y también en Argentina, se evidencia que las políticas neoliberales aplicadas en los años '90 no dieron lugar a la superación de los indicadores de pobreza que ya se vislumbraban durante la "década perdida" (como llamó CEPAL a la década de 1980) sino que, no hicieron más que profundizarlos y agudizarlos. En este sentido, vale señalar que al año 2005, en Argentina más del 30% de la población vivía en situación de pobreza, según las estadísticas nacionales (INDEC, 2006).

Paradójicamente, en los mismos años en que se profundizaban las políticas neoliberales, se otorgaba jerarquía máxima a los tratados de Derechos Humanos en nuestra Constitución Nacional. Podemos ver así la coexistencia de un amplio reconocimiento de derechos en las constituciones y normas internacionales, con una aguda vulneración de los mismos. No se trata entonces de un problema normativo. Sobran leyes para que no exista el hambre pero, sin embargo, subsiste y permanece más allá de la coyuntura política, como viva contradicción de un país que produce alimentos para 300 millones de personas. Es importante reconocer que los derechos deben vincularse con una teoría de la justicia social que tome seriamente los temas distributivos que promueven.

A partir del compromiso asumido a partir de los (ODM) en el año 2000, proliferaron en todo el mundo esfuerzos conceptuales por definir las múltiples formas en que vivir en situación de pobreza resulta una violación de derechos humanos. Se acompañaron de manifestaciones y prácticas tendientes a la exigibilidad de los derechos sociales y a vincular el paradigma de Derechos Humanos en las estrategias de superación de la pobreza. La idea central que impulsó estos trabajos es que la pobreza constituye una violación de Derechos Humanos. Es claro que hay cierto piso de satisfacción urgente, relacionado con alcanzar necesidades frecuentemente llamadas básicas. Pero el mero hecho de hacer esta distinción permite visualizar un rango más amplio donde no sólo existen necesidades materiales, sino también otras relativas al desarrollo de nuestras potenciales capacidades y libertades, que se realizan en mayor o menor medida según nuestra pertenencia social. La cuestión de la pobreza es entonces, pluricausal y transversal, y afecta en especial a los sectores más vulnerables.

Las causas de la pobreza y las imposiciones del capitalismo global

Sabemos que las **causas de la pobreza** (que los ODM no contemplan) exceden el diagnóstico que las asocian con la falta de ingresos reales, y están en estrecha relación con una correlación de fuerzas que contribuye a la existencia de asimetrías globales, imposiciones y condicionamientos estructurales que aquejan a los países pobres. A modo de ejemplo: la concentración de la riqueza (tierra, recursos naturales, etc.) en manos de empresas transnacionales, la deuda externa, y los dobles estándares (ambientales, comerciales, financieros y demás) que aplican en los países pobres respecto de sus países de origen; las imposiciones de los Organismos Multilaterales, como la Organización Mundial del Comercio (OMC) y otros, que avalan el proteccionismo en naciones desarrolladas, y critican fervientemente las tasas de protección nacional que aplican países en vía de desarrollo; como también la defensa de los derechos de propiedad intelectual en patentes de medicamentos, vacunas de HIV, semillas y otros productos; son cuestiones que lejos de aportar al desarrollo, lo obstaculizan y condicionan, manteniendo en la pobreza a los pueblos.

La deuda externa condiciona las posibilidades reales de desarrollo de nuestro país. La deuda argentina es una "deuda odiosa"⁷ desde todo punto de vista: el grueso del préstamo fue contraído por una brutal dictadura, naturalmente, no fue utilizada en beneficio del pueblo, se fugaron capitales y se compraron armas. El juez Ballesteros dictaminó en el año 2000 que la deuda externa de la Nación "ha resultado groseramente incrementada a partir del año 1976 mediante la instrumentación de una política económica vulgar y agravante que puso de rodillas al país a través de diversos métodos... que tendían, entre otras cosas, a sostener empresas y negocios privados -nacionales y extranjeros- en desmedro de sociedades y empresas del Estado que, a través de una política dirigida, se fueron empobreciendo día a día". El fallo del magistrado declaró la deuda como "ilegal, inmoral, ilegítima y fraudulenta"⁸. En nuestro país, muchas personas creen que la refinanciación de la deuda externa implicó la cancelación de la misma. Pero, en realidad, lo que se abonó al FMI constituye sólo el 9% de una deuda global de 140.000 millones de dólares⁹.

7. La Teoría de la Deuda Odiosa creada por los EEUU en 1898, tiene tres condiciones: 1) ausencia de consentimiento; 2) ausencia de beneficio para la población; 3) desconocimiento o desinterés del acreedor acerca del destino otorgado a los fondos.

8. www.agenciacta.org.ar/article5704.html

9. Periódico VAS Infomorenó. Reportaje a Alejandro Olmos Gaona. "Informe de la Deuda Externa Argentina" Por: Mariane Pécora. 19 de octubre de 2007. En esta nota Olmos considera que la cancelación de la deuda no tiene ningún beneficio porque en 2007 "el ministro de economía tendrá que emitir 3.000 millones de dólares en nuevos títulos de deuda, para compensar las reservas utilizadas en la cancelación, a una tasa anual del 9.5%. Los 9.500 millones de pesos pagados al FMI tenían una tasa anual del 4.5%"

Si bien esta 'cancelación' de deuda reduce las auditorías anuales que el Fondo realiza a nuestro país, no nos libera de las imposiciones del sistema financiero mundial ni del FMI. Este último seguirá haciendo 'lobby' a favor de los acreedores de Argentina. Por otra parte, hay 39.000 millones de dólares en títulos de la deuda en manos del Club de París, de otros grupos financieros internacionales, y de bonistas particulares. Para que Argentina los pague, se le exigirá un superávit fiscal permanente, lo que es contraproducente para poder implementar políticas públicas que nos permitan avanzar en el cumplimiento de cada uno de los ODM.

Por otro lado, si pensamos en las causas de la pobreza, no podemos dejar de mencionar la concentración de la riqueza, y la falta de distribución de la misma¹⁰. En las mediciones oficiales la distribución del ingreso del 10% más rico registró un salto importante: se duplicó entre mayo de 2002 y el primer trimestre de 2007. Pasó de \$3461 a \$6678 (95% más). Mientras el decil de menos ingresos, pasó de un salario promedio de \$109 a \$337. Sin duda, la inequitativa distribución de la riqueza es una de los grandes problemas que debe enfrentar nuestro país.

Tal como declaró el ministro de Salud, Gines González García, "Nuestro país, no es un país pobre, sino con muchos pobres¹¹." La Argentina produce 9 (nueve) veces más de lo que necesitaría para alimentar a toda su población. Pero nuestra industria alimenticia está concentrada y extranjerizada. Asimismo, existen importantes presiones de la cadena de intermediación que profundizan los límites al acceso de los alimentos. Se hace un uso inadecuado de los recursos para las personas, no así para el mercado. Ya que si analizamos la producción argentina de alimentos podemos decir que no hay deficiencia, que la producción genera excedente sosteniblemente en el tiempo y que nuestro país es autónomo en la incorporación de alimentos producidos en otros mercados. Todas estas características que posee la producción (sustentabilidad, autonomía, excedente) son opuestas a las referidas a la alimentación de la población. Es decir, a pesar de la sustentabilidad de la producción, hay una terrible *inequidad* en la distribución¹².

10. Diario Clarín. 13 de octubre de 2007. "El 5% de los argentinos controla la cuarta parte de los ingresos del país". Por Natalia Muscatelli. Esta nota afirma que según un estudio de la consultora CCR en Argentina hay 500.000 hogares, el 5% de la población que manejan la cuarta parte de los ingresos del país y que tienen un ingreso promedio mensual familiar de \$20.876. Los gastos de la punta de la pirámide social no figuran en los datos oficiales porque en la encuesta permanente de hogares (EPH) los más ricos no están, sencillamente porque los ricos no contestan encuestas.

11. Documento. Reunión Interministerial sobre Objetivos de Desarrollo del Milenio en Salud y Ambiente. 18 de Junio de 2005. Mar del Plata-Argentina.

12. La acepción del término inequidad al que hacemos referencia es de "desigualdades innecesarias y evitables y, además, injustas." Mientras la igualdad es un concepto empírico, la equidad representa un imperativo de carácter ético asociado con principios de justicia social y derechos humanos (Whitehead, M. The concepts and principles of equity and health. Document EUR/ICP/RPD/414., WHO Office for Europe. Copenhagen 1990.)

Diagnóstico de la Pobreza en Argentina

Cuadro N° 1:

Pobreza: Indicadores de seguimiento y metas intermedias y finales

Indicadores	Años							
	1990	2000	2001	2002	2005	2006 (*)	Meta 2007	Meta 2015
Coefficiente de brecha de pobreza (I)	0,356	0,415	0,438	0,534	0,429	s/d	s/m	s/m
Coefficiente de Gini (II)	0,461	0,479	0,503	0,526	0,490	0,485	s/m	s/m
Brecha de ingresos (II)	13,0	14,4	17,3	23,1	14,6	s/d	s/m	s/m
Porcentaje de población con ingresos por debajo de la línea de la indigencia (I)	12,7	9,0	11,6	24,8	12,2	8,7	<10,8%	Erradicar
Porcentaje de población con ingresos por debajo de la línea de la pobreza (I)	42,6	33,4	35,9	53,0	33,8	26,9	<30%	<20%
Prevalencia de bajo peso para la edad en niños menores de 1 año (III)	s/d	s/d	s/d	2,9	s/d	s/d	s/m	s/m
Prevalencia de bajo peso para la edad en niños de 1 a 5 años (III)	s/d	s/d	s/d	2,8	s/d	s/d	s/m	s/m

Nota: los datos de 1990 corresponden a GBA. Los datos de 1990, 2000, 2001 y 2002 corresponden a las ondas del mes de mayo. Los datos del 2005 corresponden al segundo semestre. (s/d): sin datos. (s/m): sin meta

Fuente:

(*) INDEC, Último trimestre del 2006

(I) EPH-INDEC. www.INDEC.mecon.ar

(II) El coeficiente de Gini y la brecha de ingresos fueron procesados por el SIEMPRO-CNPS, en base a datos de la EPH-INDEC.

(III) Encuesta antropométrica en población de menores de 6 años bajo Programa Materno Infantil, 2002. Corresponde a ocho jurisdicciones que representan al 60% de la población total de menores de 6 años que demandan al sistema público de salud.

Los parámetros que determinan si una persona tiene sus necesidades básicas insatisfechas (NBI) son varios y se definen en función de indicadores referidos por ejemplo a la clase de vivienda que habita cada persona, si conviven más de tres personas por cuarto, si no tiene ningún tipo de retrete, si tiene agua corriente o si su piso es de cemento. También se consideran como NBI los hogares cuyo jefe de familia no completó la primaria y a los que tienen cuatro o más miembros que no trabajan por cada persona que sí lo hace, o poseen algún niño en edad escolar que no concurre al colegio. **Con estar incluido en sólo uno de estos indicadores se considera que una persona presenta necesidades básicas insatisfechas. Estos son pobres estructurales.** En el año 2004 este índice disminuyó 10 puntos porcentuales. El principal factor de esa reducción fue la extensión de los servicios públicos y las obras de infraestructura realizadas durante las últimas dos décadas.

Una característica central en el análisis de la situación social del país es su importante y **creciente heterogeneidad regional**. 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 indigencia 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. Las provincias con mayor pobreza estructural son Formosa, Chaco y Santiago del Estero, con más del 30 % de su población con necesidades básicas insatisfechas. La Pampa, Santa Cruz y la Ciudad de Buenos Aires tienen menos del 11 % de sus habitantes en esa situación, aunque en los barrios del sur porteño se registran índices similares a los de las provincias más pobres.

La meta de reducción de la pobreza que el Estado se propuso para el 2007 en su informe de avance 2005-2006, se ha cumplido, pero de acuerdo a lo que hemos estado reflexionando no se condice con el nivel de crecimiento económico, del 9% anual, que experimentó nuestro país durante cuatro años consecutivos.

En cinco años, la Argentina ha logrado bajar la pobreza del 54 al 27% y el desempleo del 22 al 9%. Es un logro indiscutible, y se corresponde con cinco años consecutivos de un fuerte crecimiento de la economía y con políticas macroeconómicas orientadas a favorecer la producción y a generar empleo. Sin embargo, esta mejora tiene una contracara que es necesario asumir. En primer lugar, aunque parezca un detalle, cuando se modifican índices del INDEC no sólo se alteran datos económicos -como la tasa de inflación-sino que también se están modificando los datos sociales. Es que siendo el precio de los alimentos el indicador más relevante para determinar los niveles de

pobreza e indigencia, éstos aparecen como inferiores a los reales¹³. El análisis en conjunto del **nivel de pobreza en los menores de 14 años** -la baja calidad de la educación y la salud pública que tienen, y el aumento del consumo de las drogas más baratas en los jóvenes- está diciendo que, pese a la recuperación económica, la reconstitución del poder político y la mejora en los indicadores sociales, se está gestando un segmento de pobreza estructural o permanente, que afectará en el largo plazo a un tercio de la población, más allá de las mejoras estadísticas ¹⁴⁻¹⁵.

La distribución del ingreso mejoró muy levemente. De acuerdo con las cifras del INDEC, la brecha de ingresos entre el 10 por ciento más rico y el 10 por ciento más pobre se redujo en el primer trimestre de 2007 de 36 a 30 veces con respecto a igual período de 2006. En el primer trimestre de 2007, para el total de los 31 aglomerados urbanos, el ingreso medio per cápita familiar del decil más rico es 30 veces mayor que del decil de menores ingresos¹⁶. Sin embargo, la brecha en la actualidad todavía es equivalente a la de la década menemista.

Respecto al Coeficiente de Gini, siendo más igualitaria la sociedad cuanto más cercano a 0 (cero) se encuentre este coeficiente, se percibe una sensible mejora en la distribución del ingreso pero en comparación con el peor momento de la crisis -en 2002-. Sin embargo, la desigualdad es todavía tan marcada que el último dato no llega a superar al de 1990. De hecho, el coeficiente de Gini estimado por el INDEC para el cuarto trimestre del 2006, es igual al estimado para 1996. Esto sugiere que la regresiva distribución del ingreso en la Argentina esta asociada a un conjunto de factores estructurales que van más allá de los vaivenes asociados a los ciclos económicos.

13 Posiblemente, sin estas alteraciones el índice de pobreza en la Argentina no sería del 27%, sino aproximadamente del 33%, como señala la comisión técnica de ATE-INDEC. De tratarse del primer porcentaje, es necesario asumir que el 40% de los chicos, chicas y adolescentes con menos de 14 años está viviendo bajo el nivel de pobreza, y si se trata del segundo porcentaje, lo está el 48%, por la razón de que, en ambos casos, las familias que viven en la pobreza tienen un nivel de natalidad más alto que las que están fuera de ella.

14. Diario La Nación. Jueves 26 de abril de 2007. "Los índices y la cuestión social." Por Rosendo Fraga

15. Según la comisión técnica de ATE-INDEC que calculó el valor de la canasta básica de indigencia de una familia tipo, en julio de este año, sería de un 16,2% superior a la oficial: subiría de \$432,52 a \$502,77. Y un 7,1% mayor el valor de la canasta de pobreza ya que pasaría de \$929,93 a \$995,59. Habría así una mayor indigencia y pobreza que el que surge de los datos oficiales.

16. El decil de mayores ingresos (\$ 2.201 familiar) comprende a 2.409.000 habitantes con un ingreso total de 5.302,3 millones de pesos, y en el decil de menores ingresos (\$73), con 2.412.000 habitantes, el ingreso total fue de 175,9 millones. Por ingreso per cápita familiar se entiende el importe del ingreso total familiar dividido por la cantidad de las personas que integran el hogar. Si se considera el ingreso individual con un total de 24.098.000 habitantes, de los cuales 12.975.000 personas (53,8%) con ingresos y 11.091.000 sin ingresos, en el primer trimestre de 2007 se observa que al total de 1.297.000 personas del decil 10 les correspondió el 34,4% del ingreso (\$5.154,6 millones) y a las 1.298.000 personas del decil 1, el 1,2% (\$ 182,3 millones).

Consecuencias de la Pobreza

En la población con menores recursos, la inaccesibilidad a los alimentos es un factor estrechamente ligado a la malnutrición, que engloba tanto casos de desnutridos agudos o crónicos como sobrepeso y la desnutrición oculta -deficiencia de micronutrientes específicos-. Los estragos que provoca el déficit nutricional en la infancia son los más lamentados por una sociedad, ya que en esta etapa el mayor impacto lo sufre el cerebro del niño, en el que se producirán alteraciones metabólicas y estructurales irreversibles.

En el período que transcurre entre la gestación y los dos primeros años de vida el déficit de nutrientes indispensables deja secuelas generalmente irreversibles. Los niños, al estar en constante crecimiento, tienen altas necesidades de energía y proteínas y son más vulnerables a las infecciones. Los programas destinados a abordar la problemática nutricional en la mayoría de los casos incumplen sus propios objetivos dispuestos y son creados desde una óptica restrictiva, asistencialista y regresiva. Reina, entonces, esa visión tutelar que sólo aspira a mantener los índices en niveles medianamente aceptables.

Respecto al déficit nutricional, debe aclararse que la falta de acceso a la alimentación adecuada se traduce en el crecimiento de desnutrición y mal nutrición (anemia, obesidad, etc.) En este sentido, el reflejo del hambre y la crisis alimentaria no se ilustra necesariamente con imágenes de niños raquíticos y con sus vientres globulosos, sino en miles de niños y niñas con retardo de crecimiento, anémicos y obesos, como resultado de una ingesta crónicamente deficiente en ciertos micronutrientes, como el hierro o el zinc, y del consumo desmedido de azúcares y grasas saturadas.

Esta situación, que parecería menos dramática y horrorosa, tiene un impacto de enormes dimensiones en la vida de niños de 0 a 3 años, en la medida que compromete seriamente no sólo el crecimiento físico sino también el neurodesarrollo. Actualmente en la Ciudad de Buenos Aires, se registran casi 270 mil personas por debajo de la línea de la pobreza y desde 2003 a 2005 los chicos/as detectados con deficiencia nutricional aumentaron de 1630 a 2500. Siendo CABA la mejor posicionada respecto a este tema.

De aquí se desprende que las necesidades en materia de salud deben estar en el centro de las estrategias de reducción de la pobreza.

En resumen, las metas establecidas para el año 2007, según los datos disponibles, han sido alcanzadas. La tendencia para el cumplimiento de la meta final respecto a la reducción de la pobreza es buena, sin embargo, a este ritmo existen serias dificultades para alcanzar a erradicar la indigencia en el 2015. De todos modos, consideramos que resulta poco ambicioso conformarse con tener el 20 por ciento de la población bajo la condición de pobreza, de acuerdo a las características que tiene nuestro país, analizadas anteriormente. Hay que hacer hincapié en la distribución del ingreso y las diferencias regionales. Además deberían establecerse metas concretas (que no están propuestas) en el resto de los indicadores que no tienen que ver con reducción de la pobreza y la indigencia.



II- Alcanzar la Educación Básica

En materia educativa, el ODM ***Alcanzar la Educación Básica***, tal como está formulado por la Organización de las Naciones Unidas (en adelante ONU) en el Documento de la Declaración de las Metas del Milenio, resulta poco significativo para un país como Argentina que goza de un nivel de cobertura de su educación, al menos primaria, muy extendido. Por este motivo, nuestro país fijó para el año 2007, 2010 y 2015 metas por encima de las establecidas por la ONU.

Según datos oficiales, Argentina durante la década del '90 aumentó los índices de escolarización básica obligatoria y equiparó el nivel de acceso de niños y niñas al sistema educativo. Actualmente, se está a punto de cumplir con el ODM "*Alcanzar la Educación Básica*" por ello Argentina introdujo metas intermedias y se comprometió a revertir las brechas espaciales que indican que el NEA y el NOA son las regiones más postergadas. En el Informe País ODM Argentina 2005 se refleja, según datos del Censo 2001, una tasa neta de escolarización básica obligatoria del 98,1% (año 2001); tasa de supervivencia a 5º año del 90,7 % (cohorte 2002-2003); Tasa de graduación del nivel de enseñanza EGB1 y 2 del 98,2% (año 2001); y tasa de alfabetización de jóvenes entre 15 y 24 años del 98,9% (año 2001). Según datos del Consejo Nacional de Políticas Sociales, las proyecciones para el 2015 indican que es posible alcanzar las Metas establecidas para este ODM¹⁸.

18. Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales, Presidencia de la Nación, Objetivos de Desarrollo del Milenio, Estado de situación y desafíos, 2007.

Cuadro N° 2:
Las metas establecidas por Argentina respecto a la Educación

2007	2010- 2015
Incrementar el acceso a la sala de 5 años, tendiendo a su universalización	Asegurar que en el 2010 todos los niños y adolescentes puedan completar los 10 años de educación obligatoria
Aumentar la tasa de supervivencia de 5º grado/año prioritariamente en las regiones NEA y NOA	Promover que en el año 2015 todos los niños y adolescentes puedan completar la educación básica post-obligatoria (Polimodal/Media)
Incrementar la cantidad de jóvenes que se incorporan y completar el nivel Polimodal/Medio	

Asimismo, durante el período 2003-2007 se dictaron leyes nacionales como la Ley de Educación Técnica, el incremento paulatino del presupuesto educativo hasta llegar en 2010 al 6% del PBI, el aumento de salarios docentes, y la nueva Ley de Educación que en conjunto contribuyen a mejorar la educación pública, al mismo tiempo que evidencian y refuerzan la idea tan arraigada de que la educación pública es el mejor camino hacia la inclusión y la igualdad de oportunidades.

El diagnóstico de la educación en Argentina

Sin lugar a dudas, la educación pública cumple un rol muy importante en cuanto a la transmisión de sentido, valores, sociabilización y preparación para la vida y el mundo laboral; sin embargo, también es cierto que el aumento de la matrícula y del nivel de cobertura de casi el 100%, como se señaló en los párrafos anteriores, no se traduce necesariamente en una educación de calidad, en igualdad de oportunidades, ni mucho menos en igualdad de resultados.

La escuela pública presenta serios problemas como falta de incentivos materiales y simbólicos para los docentes, salarios bajos y poca valoración social respecto del trabajo del maestro, problemas edilicios y de infraestructura en las escuelas urbanas y rurales, currícula desactualizada, etc. que se traducen en una deficitaria calidad en la educación pública, aún cuando se reconozca la importancia de las leyes sancionadas en los últimos 4 años. Por ello, no se trata sólo de ampliar la cobertura, sino de mejorar la calidad de la educación pública, evitando la injusticia que significa la brecha social y espacial existente en cuanto al acceso a la educación.

A continuación, algunos datos ilustrarán el diagnóstico en cuanto a la situación de la educación en Argentina. Los principales problemas de cobertura se encuentran en la educación inicial (de 1 a 3 años), en la educación de los chicos de hasta 5 años y en la educación secundaria. Asimismo, tanto en la educación inicial, primaria como secundaria, un problema grave, como ya se señaló es la calidad de la educación, en particular si consideramos que el acceso a la educación constituye un derecho fundamental para el desarrollo de las personas y su inclusión social.

La educación inicial

La educación inicial comprende dos períodos: el jardín maternal de 45 días a 2 años que es optativo y el jardín de infantes que es obligatorio para niños de 3 a 5 años. El estado nacional y las provincias, mediante la Ley Federal de Educación garantizan la educación pública en el nivel inicial mediante la prestación del servicio y establece la obligatoriedad para los niños de 3 a 5 años. Sin embargo, este derecho no se encuentra suficientemente garantizado por la falta de inversión estatal que garantice centros educativos suficientes, adecuados y con una enseñanza de calidad para todos los chicos.

Ninguna provincia cuenta con servicios para asegurar la inclusión de **todos** los niños y las niñas en el jardín de 5 años. En las salas de 3 y 4 años la oferta educativa es aún más deficiente y cuanto menores son los ingresos familiares, menor es la tasa de asistencia al nivel inicial según datos oficiales de 2003¹⁹. La mitad de los niños de 3 a 5 años no accede al jardín de infantes y 1 millón de niños entre 1 y 3 años no cursa la educación inicial²⁰. Como sostiene Verona Batiuk "*la probabilidad de que un niño nacido en un hogar no pobre asista a la escuela es de más del doble que la de un niño que nace en un hogar bajo la línea de pobreza*"²¹. De este modo, cuando las vacantes en el sistema público son restringidas, solo aquellos niños y niñas de hogares no pobres pueden acceder mayormente a la educación inicial, concurriendo a instituciones privadas.

La educación primaria y secundaria

En el nivel primario la cobertura es muy buena, prácticamente casi total. En el caso de la escuela primaria, falta cubrir segmentos poblacionales más específicos tales como chicos y chicas pertenecientes a pueblos originarios o chicos/as discapacitados/as que requieren políticas específicas. Sin embargo, el problema en la escuela primaria, se encuentra tanto en la sobre-edad del alumno y en la repitencia como en la calidad de la enseñanza.

19. Ministerio de Educación de la Nación 2003.

20. Fuente CETRA y EPH, 1º semestre 2005.

21. Fuente portal Periodismo Social.

Según datos del Instituto para las Estadísticas de la UNESCO (2005), **casi el 10% de las niñas y niños en edad escolar de Argentina no va a la escuela**. Por su parte, el nivel de sobreedad y repitencia en los primeros años del nivel primario o EGB es elevado, incidiendo luego en el abandono del sistema educativo. Según datos del 2005 del Ministerio de Educación de la Nación, **245 mil estudiantes, es decir, dos de cada diez alumnos abandonan la escuela secundaria**. Según UNICEF, más de la mitad (58,2 %) de los adolescentes de 13 a 17 años que trabaja no asiste a la escuela.

En la secundaria está el principal problema de cobertura y de calidad. Según el Ministerio de Educación, la cobertura creció del 45% en los '60, al 54% en los '70, al 63% en los '80 al 71 % en los '90 y al 85% en el 2001. Entre 1996 y el 2006 la matrícula de la EGB y del Polimodal crecieron un 10% y un 23% respectivamente. Sin embargo, por efecto de las reformas neoliberales, la descentralización de la educación hacia las provincias y recorte del gasto público durante la década del '90, la escuela también se fue transformando. La situación social se deterioró y esto dejó marcas en los chicos, en las familias y en la subjetividad de las personas que va a llevar mucho tiempo revertir. En este escenario, la escuela pasó a convertirse más en un ámbito de contención que de formación. Por ejemplo, el 39% de los chicos no tiene perspectiva de terminar la escuela secundaria. Al respecto, solo se matricula de la escuela secundaria el 40% de los alumnos en los tiempos establecidos.

La brecha espacial: la desigualdad entre las provincias y las regiones

El otro gran problema de la educación pública, es la disparidad regional, es decir la existencia de condiciones y calidad de educación diferentes a la que acceden los chicos y las chicas, según la provincia en la que hayan nacido. Así, más allá de los esfuerzos por revertir esta situación, el chico que nace en las provincias que menos aportan al PBI (NOA y NEA), recibe por lo general una educación de menor calidad.

Por ejemplo, mientras que **la cobertura de la educación inicial de Argentina para los niños de 5 años es del 91 %, en algunas provincias como Misiones, sólo llega al 67%**. Esto significa que **1 de cada 3 chicos de 5 años en Misiones no va a la escuela, es decir aproximadamente 31.000 chicos**. En contraste, la Ciudad de Buenos Aires tiene una de las tasas de asistencia más altas, con el 95 %, junto con Tierra del Fuego que tiene 97 %. Mientras que en Misiones sólo el 36% de los chicos de 3 a 5 años va al jardín, en la Ciudad de Buenos Aires es del 83%. Con este escenario, **la desigualdad en el acceso a la educación implica una situación de exclusión educativa y violación de los derechos del niño**. Los extremos de la disparidad en la educación inicial lo representan por un lado la región Pampeana, donde no asisten 13 niños de cada 100, y, por otro lado, el Nordeste, donde los niños excluidos son 34 de cada 100, casi tres veces más. Lo

mismo ocurre al interior de las provincias, entre las zonas más postergadas y las menos, como así también en las ciudades, según la ubicación en el centro o en la periferia de la misma.

Por su parte, la disparidad regional también se da en el crecimiento de la matrícula del Polimodal entre algunas provincias del NOA. Mientras en Tucumán, entre 1996 y 2006 el polimodal creció al 30%, en Jujuy creció sólo el 13,8%. Por otra parte, **el analfabetismo a nivel nacional, según datos del 2001 es del 2,6% pero en el NOA es del 6% y en algunas localidades de dicha región llega al 26%.**

Estos datos muestran la profunda heterogeneidad que se expresa en una alfabetización temprana en determinados sectores sociales y regiones, al mismo tiempo que se amplían las disparidades regionales a nivel nacional. Un dato que complementa lo anterior de manera elocuente es el deterioro que sufren **las escuelas rurales**. En general, tienen problemas de infraestructura como falta de agua, luz, deterioro de la construcción, escasez de materiales de estudio y en general poseen pocos docentes. En Argentina, según datos de la Dirección de Escuela de la provincia de Mendoza habría 11.324 escuelas rurales, de ellas aproximadamente 4000 tienen un solo docente. Según estimaciones, en nuestro país habría casi 1.500.000 de chicos y chicas que asisten a escuelas rurales donde las condiciones edilicias y alimenticias, los materiales para estudios, cantidad de docentes entre otras, son muy deficientes como para garantizar una buena enseñanza.

Las principales características de la **escolaridad en el sector rural** muestran que los niños que ingresen tardíamente al sistema, lo hacen entre otros aspectos, por la escasa oferta educativa para el nivel inicial y por las condiciones de vida y de trabajo en el campo. En ese sentido, en el transcurso del año lectivo, un cierto número de niños, niñas y jóvenes se ausenta por períodos prolongados, debido las dificultades impuestas por cuestiones climáticas, a la incorporación a trabajos temporarios junto a sus familias o cuidados de hermanos menores en ausencia de sus padres. En muchos casos, los bajos índices de rendimiento, se vinculan a las inadecuadas propuestas educativas, incidiendo en las repitencias reiteradas, generando altas tasas de sobreedad y serias dificultades para mantener la escolaridad. Esto da origen a que un importante número de jóvenes no logre siquiera comenzar a cursar el tercer ciclo de EGB y esté sometido a un alto riesgo de abandono del sistema educativo. Por último, la extensión de la obligatoriedad escolar a partir de la nueva Ley de Educación, podría significar para los jóvenes rurales no completar su escolaridad obligatoria por insuficiencia de la oferta educativa local.

Críticas y propuestas al ODM “Alcanzar la educación básica universal”

Del diagnóstico anterior, podemos concluir que “*Alcanzar la educación básica universal*”, como establece el segundo ODM, constituye una apuesta central para favorecer la inclusión social. En ese sentido, los resultados que muestra el sistema educativo argentino, salvo en cuanto a la cobertura de la educación primaria, indican serias falencias que es urgente revertir para alcanzar una educación igualitaria y de calidad, en cumplimiento con los derechos de los niños, niñas y adolescentes y de acuerdo a las metas establecidas en los ODM para el 2015. Por ello, dar cumplimiento a las Metas establecidas para el 2007 y para el período 2010-2015, puede ser un desafío significativo para la política pública, pero no son metas suficientemente transformadoras, si en verdad se aspira a lograr una educación de calidad y una inserción plena de las personas en el medio social.

De este modo, las metas e indicadores establecidos para el 2007 y el 2000-2015 resultan incompletos porque:

I) sólo establecen indicadores cuantitativos, como si sólo se tratara de extender la cobertura, una tarea no menor a la luz de los indicadores de repitencia u abandono correspondientes a la escuela secundaria, pero que no da cuenta de la necesidad de mejorar la calidad.

II) los indicadores están enunciados sin precisar el porcentaje que se proponen mejorar, tanto para el 2007 como para el 2010-2015. De ese modo, sin parámetros que permitan mensurar las mejoras, aún cuando éstas realmente ocurran, no será posible evaluar si los resultados que se obtengan al finalizar el 2007 o en el período 2010-2015 ser n satisfactorios o bien podrían haber sido mejores porque se carece de un punto de referencia.

Por lo anteriormente enunciado, se considera necesario introducir una **meta correspondiente al nivel de cobertura de la educación inicial y preescolar**.

Asimismo, **introducir metas cualitativas** que eleven la calidad de la educación y reduzcan la brecha entre quienes acceden a la sociedad del conocimiento y de la información y quienes no. También, es necesario **considerar las disparidades regionales** y brindar un tratamiento preferencial a aquellas regiones más desfavorecidas. Por último, considerando la disparidad regional, la baja infraestructura y plantel docente para la educación inicial y los niveles de deserción y repitencia, se podría sostener que **difícilmente se alcancen las metas para el 2015**.

A partir de allí, es necesario, entre otras medidas, introducir dentro de la escuela una currícula que les permita a los alumnos entender las transformaciones culturales que operan en este tiempo y los

preparen para un desenvolvimiento laboral adecuado. Al mismo tiempo, también debería contemplar modalidades de formación que, sin caer en la heterogeneidad absoluta, se adapten más flexiblemente a las características de los alumnos, reduciendo así el carácter “expulsor” del sistema educativo. Por último, a la luz del nivel de analfabetismo y elevada deserción escolar, sería necesario establecer incentivos y subsidios que aumenten a medida que la persona avanza en el sistema educativo, porque está comprobado que las mayores deserciones se producen a partir de la adolescencia²².

Asimismo, para alcanzar una educación de calidad se requiere vincular el sistema educativo con el perfil de desarrollo y especialización del país y hacer de la escuela pública un espacio plural, de inclusión social y superador de las diferencias, más que un escenario de contención y reproductor de la dualidad de la sociedad. **Actualmente, el sistema educativo no genera igualdad de oportunidades sino reproducción de desigualdades**²³ y esto no se soluciona únicamente con mayores asignaciones presupuestarias para mejorar los salarios y la infraestructura, sino por el contrario, éste es el piso mínimo para detener el deterioro. En definitiva, “universalizar una educación de calidad” requiere una comprensión integral de la sociedad, no sólo del sistema educativo, y políticas públicas más profundas y específicas para lograr que las metas comprometidas en los ODM no impliquen el mero cumplimiento con un compromiso sino que realmente impliquen una transformación verdaderamente profunda en la sociedad.

22. Según datos del Censo 2001, 67.368 personas entre 10 y 19 años eran considerados analfabetos. Según datos de la CEPAL, cerca de 1.000.000 de jóvenes en Argentina no estudia ni trabaja.

23. Documento crítico sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, Mesa de Coordinación Nacional Plataforma Argentina, República | 29



III. Promover el Trabajo Decente

Modificar la desestructuración que el mercado de trabajo sufrió durante la década del '90 constituyó uno de los vértices hacia donde se direccionaron las políticas públicas durante los últimos años. En ese sentido, las políticas laborales contribuyeron y se orientaron hacia las metas establecidas en cuanto al ODM Promover el Trabajo Decente.

Cuadro N° 3:
Comparación de los resultados alcanzados en el año 2007 respecto de las metas establecidas para el 2007 y 201

Indicador/Meta	Resultados 2007	Meta para el 2007	Meta para el 2015
Tasa de desempleo	8,5%	12%	<10%
Tasa de empleo no registrado	41,6%	39%	<30%
Proporción de trabajadores con salarios inferiores a la canasta básica total	44,3% ⁽¹⁾	48%	<30%
Porcentaje de población protegida por cobertura social ante el desempleo	9% ⁽¹⁾	28%	60%
Tasa de trabajo infantil	6,5% (2004)	3%	Erradicar

Fuente: elaboración propia en base a datos del Informe de Progreso 2005-2006. Objetivos de Desarrollo del Milenio, INDEC.

⁽¹⁾ Informe del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales, Presidencia de la Nación, Objetivos de Desarrollo del Milenio, Estado de situación y desafíos, 2007.

Reducción del Desempleo pero persistencia de problemas de empleo

El Indicador que muestra un mejor desempeño respecto de las Metas del Milenio es el referido a la **reducción del desempleo**. Éste registra una mejora muy significativa y progresiva respecto de los datos del mercado laboral, registrado desde el año 2000 hasta la fecha. Como señalamos en el análisis del contexto nacional, este período estuvo marcado por la crisis del modelo neoliberal y el derrumbe los principales indicadores sociales, en particular, los laborales. Si bien el proceso que se desencadena con el final de la convertibilidad adquirió proporciones prácticamente inéditas, no fue más que la manifestación dramática de un proceso de desestructuración productiva que había comenzado a mediados de los '70 y que tuvo en las reformas neoliberales de los '90 su máxima condensación.

Cuadro N° 4:
Evolución del desempleo y subempleo 1990-2007 y meta final

	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2005	2007	Meta 2015
Des empleo*	8,6%	18,5%	15,4%	16,4 %	21,5%	15,6%	12,5 %	8,5%	<10%
Sub empleo*^a	9,3%	7%	9,5%	9,6%	12,7%	14,4%	8,9%	7,5%	s/m

Fuente: INDEC, EPH. (*) pertenecen a la medición correspondiente a mayo. (a) a partir de 1993 se toma el dato del subempleo demandante.

La adopción de políticas macroeconómicas heterodoxas, un tipo de cambio alto y el acompañamiento favorable de los precios internacionales de nuestras exportaciones contribuyeron al aumento de la actividad económica y con ello la reducción del desempleo. De este modo, después del pico de desempleo de 2002, **la tasa de desempleo comenzó a disminuir hasta ubicarse, en 2007 en el 8,5%. De esta forma, el desempleo se coloca por debajo del 12% que es la meta comprometida para 2007 en la Declaración del Milenio.**

Si bien haber alcanzado esta Meta resulta muy auspicioso, no debe perderse de vista que todavía existen más de 2 millones de personas con problemas de empleo (desempleados y

subempleados), con lo que ello implica para la satisfacción de las necesidades básicas y para asegurar el desarrollo de las personas. En un contexto de crecimiento económico del 9% promedio, el actual nivel de desempleo, sin embargo, da cuenta de las limitaciones que actualmente presenta el mercado de trabajo para la incorporación de aquellas personas con menores calificaciones laborales, la baja escala que registran las políticas de formación y capacitación laboral, como así también la falta de políticas de empleo masivas para los sectores más vulnerables.

Trabajo no registrado, precarización laboral y bajos niveles salariales

Si bien la tasa de empleo no registrado se fue reduciendo desde el máximo alcanzado (49,7%) en el tercer trimestre del 2003 hasta el 41,6% correspondiente al primer trimestre de 2007²⁴, es decir cayó más de 8 puntos, y los empleos creados a partir del 2003 son mayormente en blanco, se registra, sin embargo, una reducción muy lenta del empleo informal, que no se acompaña con el nivel de crecimiento. De esta forma, **la tasa de empleo no registrado se encuentra por encima de la meta del 39% establecida para 2007.**

La reducción del desempleo fue acompañada por la recomposición del mercado de trabajo, la recuperación de la capacidad de regulación del Estado, las reformas en la legislación laboral y el aumento en el salario mínimo vital y móvil; sin embargo, estos beneficios no pueden ser extensivos al conjunto de los trabajadores ya que más del 41,6% de los trabajadores del sector privado no está registrado, situación que también se produce en los empleados públicos, los cuales poseen distintas modalidades de contratación. De este modo, la promoción de trabajo decente, es decir, trabajo con derechos laborales (aportes previsionales, salud, protección contra accidentes de trabajo, etc.) constituye un aspecto central desde el punto de vista de la inclusión social.

Persiste, de este modo, un mercado de trabajo precario y con niveles salariales por debajo de la línea de pobreza. Se observa que el actual modelo productivista, si bien tiene la capacidad de crear nuevos empleos formales, tiene mayores dificultades para registrar a los empleos informales, y de esta forma reducir más rápidamente el trabajo no registrado. De esta forma, se consagra un doble estándar entre trabajadores con buenos sueldos, derechos y adecuadas condiciones de trabajo y otros con bajos salarios y ausencia de derechos. Revertir esta injusticia requiere no sólo mayores controles de fiscalización sino fundamentalmente políticas que hagan

32 | 24. Fuente: INDEC, EPH.

extensivo al conjunto de los trabajadores, los derechos sociales independiente de la condición laboral, por ejemplo: jubilación, obra social y el conjunto de asignaciones y derechos que protege al trabajo informal.

El trabajo infantil en Argentina

El **trabajo infantil** es una realidad, en general, poco abordada por las políticas públicas aunque es fácilmente observable tanto en las grandes ciudades como en el sector rural. Según la Encuesta de Actividades de Niños, Niñas y Adolescentes (EANNA), de 2004, el 6,5% de los niños, niñas y adolescentes de entre 5 y 13 años trabaja²⁵. De esta forma, la tasa **de trabajo infantil, estaría 3,5 puntos porcentuales por encima del nivel establecido para el año 2007 en los ODM**. Por lo tanto, es de suponer que aún cuando el trabajo infantil se haya reducido significativamente en los últimos 2 años, lamentablemente se encuentra todavía por encima del 3% indicado como Meta para 2007. Según algunas estimaciones realizadas por distintas organizaciones estatales y de la sociedad civil, existirían en Argentina más de dos millones de chicos que trabajan en ámbitos urbanos y rurales²⁶.

La mayor parte de las niñas y niños trabajadores vive en ámbitos urbanos, y trabajan en la venta ambulante, la recolección de cartones, en la construcción, en talleres de fabricación de indumentaria y calzado y en emprendimientos familiares. Asimismo, también realizan tareas domésticas en casas particulares o en sus propios hogares y cuidan a sus hermanitos cuando sus padres no están en el hogar. Si bien no es lo mismo la carga física y la amenaza a su integridad a la que están sometidos los chicos que trabajan en la calle respecto de los que lo hacen en el hogar, estos últimos también están expuestos a una elevada carga de responsabilidad, muy superior a la que están preparados para soportar de acuerdo a su edad.

Por otra parte, en el sector rural la vinculación del niño con el trabajo familiar está muy difundida y es parte de la tradición del trabajo rural. Sin embargo, la participación de los chicos en el trabajo familiar se debe distinguir del trabajo que realizan fuera del hogar.

25. La EANNA de 2004 cubrió casi al 50% de la población entre 7 y 17 años. El diagnóstico del trabajo infantil se agrava, si se considera que el 20% de los adolescentes entre 14 y 17 años trabaja. Asimismo, se observa una mayor incidencia para los varones ya que el 25% es decir 1 de cada 4 trabaja mientras que en las mujeres esa relación cae al 12,5%, es decir 1 de cada 8. Ver: El Trabajo infantil en Argentina (2007), OIT, Ministerio de Trabajo, Buenos Aires.

26. Dato aproximado que surge del procesamiento realizado por la Secretaría de Seguridad Social de la Nación a partir de los datos de la Encuesta de Condiciones de Vida del SIEMPRO de 2001.

No es lo mismo que los niños trabajen en la unidad económica familiar a que se vean obligados a trabajar junto a sus familias, empujados por la pobreza y ciertas forma abusivas de contrato como “el trabajo a destajo” característico en la cosecha de yerba mate en Misiones, tabaco en Salta, algodón en el Chaco, cebolla en San Juan, peras y manzanas en Río Negro, limones en Tucumán y diversas frutas y verduras en las quintas bonaerenses. Asimismo, se suele contratar a menores porque se les paga menos que a un adulto²⁷.

Erradicar el trabajo infantil es una tarea central que no debe ser tomada sólo como una política de empleo. Los niños y las niñas que trabajan, en general, ven afectada su “educación” y ven dañada su “salud” y su “seguridad” puesto que quedan afectadas sus capacidades de estudio, entre otros. Erradicar el trabajo infantil requiere un abordaje integral y de articulación interministerial puesto que está en juego la violación de derechos como por ejemplo: **el derecho a la educación, a la salud, a la recreación, a crecer en ambientes sanos y el derecho al juego y a la recreación.** Para terminar con el trabajo infantil es necesario brindar trabajo genuino y bien pago para los padres y se requiere del compromiso del Estado para otorgar una protección integral de la niñez mediante la articulación de políticas públicas de educación, de desarrollo social y de salud a favor de los niños y las niñas. Evitar el círculo de la pobreza, requiere además compatibilizar el trabajo con la continuidad en el ciclo educativo.

Cobertura de trabajadores desocupados protegidos por seguros sociales

Según datos de la ANSES, en junio de 2006 se beneficiaron aproximadamente a 75.000 **trabajadores con el Seguro de Desempleo**. Según datos del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales, en 2006 sólo el 9% de los trabajadores desocupados poseían algún tipo de cobertura social, el resto estaba desprotegido. Proyectando estos datos, se puede concluir que difícilmente se alcanzará la Meta establecida para 2007 (un 28% de trabajadores desocupados cubiertos por Seguro de Desempleo) y difícilmente, se alcanzará la Meta para el 2015, si no se instrumenta un seguro de desempleo que abarque al conjunto de los trabajadores desocupados, independientemente de su trayectoria laboral²⁸. Actualmente, existen requisitos que limitan el acceso al mismo a los trabajadores informales, como por ejemplo la condición de haber sido un trabajador formal y tener al menos 12 meses de antigüedad, o declarar haber sido un trabajador informal y denunciar al empleador. Es decir que, debido al escaso nivel de cobertura existente en 2006 y las condiciones todavía presentes que limitan el acceso al Seguro de Desempleo, consideramos que difícilmente se llegará a la Meta establecida para el 2015.

27. La Unión Argentina de Trabajadores Rurales y Estibadores (UATRE) estima que entre 6.000 y 7.000 niños dejan la escuela durante la temporada de cosecha de la yerba mate en Misiones y Corrientes.

34 | 28. Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales, Presidencia de la Nación, Objetivos de Desarrollo del Milenio, Estado de situación y desafíos, 2007.

Hubiera sido importante alcanzar esta meta, aunque sólo hubiera beneficiado al 28% de los desocupados, puesto que implicaría brindarle algún tipo de ingreso y cobertura social, en el sentido que un Seguro de Desempleo permitiría reducir la exposición a la indigencia y garantizaría el acceso a derechos sociales. Sin embargo, la meta establecida para 2007 es baja en cuanto a la cantidad de trabajadores que quedan al margen. Si bien se establecieron mecanismos para que los trabajadores informales puedan acceder a algún tipo de cobertura en caso de desempleo, hacer extensiva la cobertura no debe implicar una actitud pasiva sino una política activa de identificación y otorgamiento del beneficio a los trabajadores desocupados.

Beneficiarios del Plan Jefes y Jefas

Si bien el número de beneficiarios se está reduciendo (bajó de 2.100.000 en mayo 2002 a 818.881 en octubre de 2007), tanto por el pasaje de las mujeres con hijos a cargo hacia el Plan Familias, del Ministerio de Desarrollo Social, como así también por el traspaso al Plan "Seguro de Capacitación y Empleo", el número de beneficiarios es todavía muy significativo.

La actual cantidad de beneficiarios del Plan denota, por un lado las limitaciones de la política pública para incorporar **mediante políticas activas de empleo masivas** (capacitaciones masivas, acuerdos territoriales con amplia densidad institucional, promoción de empleos de proximidad, etc.) a los trabajadores con menor formación para reinsertarse al mercado de trabajo. Por otra parte, y esto es tan significativo como lo anterior, evidencia que casi 900.000 personas, es decir, casi un tercio de la población de la ciudad de Buenos Aires, recibe sólo \$150, colocándose por debajo de la línea de la indigencia.

De lo anterior se desprende la existencia de una política pública que desde el 2002 no fue actualizada en cuanto al monto de la prestación, a pesar de los aumentos inflacionarios, desvirtuándose totalmente el sentido de la misma. Un nivel aceptable de prestación, sería por lo menos, un ingreso al nivel de la indigencia, actualizable mes a mes. Al mismo tiempo, debería requerir la exigencia de terminalidad educativa (terminar la educación obligatoria) o una formación para la reinsertión laboral consistente, ambas provistas por el Estado y como políticas verdaderamente masivas.

Por último, el Seguro de Capacitación y Empleo que beneficia aquellos que poseyendo el Plan Jefes y Jefas de Hogar, optaron por el primero, es una buena iniciativa en cuanto a la extensión de algunos derechos sociales (reconocimientos de aporte jubilatorio) y en cuanto a la capacitación (terminalidad educativa, formación para la reinsertión laboral, etc.) y vinculación con el empleo (obra pública local y trabajo autogestionado, etc.). Sin embargo, presenta el problema antes mencionado de la baja escala de la política. Por lo demás, funciona como un ingreso por

capacitación o por realizar un trabajo productivo, el cual es complementado, en éste último caso por el empleador. Lo más significativo en cuanto al componente de formación es que la política pública reconoce la significación de la misma para la reinserción laboral y financia la capacitación del trabajador desocupado. Dentro de las limitaciones, también podemos mencionar el nivel de aportes, que si bien en algunos casos es complementado por el empleador u otro programa público, el nivel original de \$225 no deja de ser escaso para cubrir las necesidades más elementales de las personas, incluyendo la movilidad para ir a trabajar o la comida, entre otros.

Aspectos no contemplados por los ODM

El aspecto no considerado y con mayor significación en cuanto a favorecer la inclusión social, **es la temática juventud**. Los ODM no establecen metas ni indicadores que tengan en cuenta a los jóvenes aún cuando las brechas intergeneracionales son por demás elocuentes. La población joven es la más castigada por el desempleo y muy golpeada por la pobreza. La desocupación en los jóvenes casi triplica el promedio nacional, siendo del 24,9% respecto del 7,5% según la última medición de septiembre del INDEC. Los jóvenes deben enfrentar un contexto laboral que resulta cada vez más competitivo y que requiere mayores conocimientos. En ese escenario, las oportunidades de empleo suelen ser limitadas y la inserción laboral es precaria y con salarios bajos. En la provincia de Buenos Aires aproximadamente 500.000 jóvenes no estudian ni trabajan y esta cifra alcanza los casi 900.000 en todo el país, constituyendo un panorama de falta de oportunidad, disminución de la autoestima y deterioro progresivo del tejido social.

En resumen, el período 2000-07 muestra entre 2000-01 una tendencia que marca el deterioro de los indicadores laborales iniciado en la década del 90. Se desploman entre 2002-03 a niveles incluso peores que los registrados durante los '90 y lentamente comienza la recuperación de los mismos a partir de 2003, sin embargo, en algunos casos como en nivel de informalidad, trabajo infantil, etc. estamos por debajo de los resultados correspondientes a la década anterior. Esto muestra que aún cuando se haya bajado considerablemente la desocupación, la inclusión social y la reducción de la pobreza por medio del empleo, no se produce automáticamente. Todavía queda mucho por hacer en materia de empleo para volver a constituir al trabajo como el principal mecanismo de inclusión social. Mientras tanto, se requieren profundizar y convertir en masivas a las políticas de empleo (elevar a la capacitación al status de derecho universal que permita ingresar, mantenerse y retornar al mercado de trabajo; contemplar particularmente la situación de los grupos más vulnerables como jóvenes y mujeres de hogares monoparentales y mayores de 45 años; desarrollar estrategias de articulación territorial para generar empleos, etc.) y al mismo tiempo, universalizar los derechos laborales y de política social para todos/as los trabajadores/as y proteger a aquellos que el mercado de trabajo no incorpore plenamente.



IV. Promover la equidad de género

La equidad de género constituye una condición fundamental para consolidar los procesos de desarrollo y democratización, y alcanzar satisfactoriamente la mayor parte de los Objetivos del Milenio, dado que es una temática que atraviesa a cada uno de ellos. La unilateralidad del orden masculino desde cuya óptica se interpreta el mundo a través de los aparatos hegemónicos de la sociedad: familia, religión, escuela, gobierno; lleva a ignorar la participación de las mujeres en los procesos productivos, económicos y políticos.

El concepto de género desplaza "el análisis de una noción de la mujer universal, ahistórica y esencialista hacia un análisis relacional contextualizado. Lo femenino y lo masculino se conforman a partir de una relación mutua"²⁹. El género es una categoría social que permite decodificar los significados y comprender las complejas conexiones que existen entre los diferentes modos de interacción humana. **Esta sociedad androcéntrica**³⁰ ha favorecido una visión del mundo distorsionada, porque privilegia una sola cara del quehacer humano; de aquí la necesidad de corregir los procesos responsables que imponen la aceptación de este proceder arbitrario como *natural*.³¹

Un logro importante de la IV Conferencia Internacional de la Mujer realizada en Beijing en el año 1995, ha sido el reconocimiento, de parte de los gobiernos, de que algunos aspectos de la pobreza están vinculados al género. Ello ha dado lugar a los esfuerzos que se realizan por reorientar las políticas de erradicación de la pobreza de manera que aborden específicamente las necesidades de la mujer, especialmente en las zonas rurales. La potenciación del papel económico de la mujer es un factor de importancia crítica para liberar a millones de personas que están atrapadas en el círculo de la pobreza y el hambre. Proporcionando a la mujer el acceso a las oportunidades económicas y educacionales, así como la autonomía necesaria para aprovechar esas oportunidades, se superaría un importante obstáculo que entorpece la erradicación de la pobreza.

29. María Cecilia Cangiano y Lindsay DuBois (comps.), *De mujer a género*, Buenos Aires, Centro Editor de América Latina, 1993, p. 10

30. Androcentrismo. 1. m. Visión del mundo y de las relaciones sociales centrada en el punto de vista masculino.

31. Pierre Bourdieu, *La dominación masculina*, Barcelona, Anagrama, 2000, p. 12.

La Plataforma de Acción de Beijing también exhortó a los países a "emprender reformas legislativas y administrativas con miras a conceder a las mujeres pleno e igual acceso a los recursos económicos, incluido el derecho a la herencia y la posesión de tierras". Sin embargo, el progreso realizado en esa esfera ha sido lento.

Además, nuestro país a partir del año 1994 reconoce explícitamente la igualdad de oportunidades y de trato entre varones y mujeres y otorga rango constitucional a la Convención sobre la Eliminación de toda forma de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). Asimismo, nuestro país ha aprobado recientemente el protocolo facultativo de la CEDAW.

La feminización de la pobreza

La mayoría de los 1.500 millones de personas que en el mundo viven con 1 dólar o menos al día, son mujeres. Los niveles de ingresos relativos entre hombres y mujeres siguen siendo muy dispares. Las mujeres que viven en la pobreza a menudo se ven privadas del acceso a recursos de importancia crítica, como los préstamos, la tierra y la herencia. No se recompensa ni se reconoce su trabajo. Sus necesidades en materia de atención de la salud y nutrición no son prioritarias, carecen de acceso adecuado a la educación y a los servicios de apoyo, y su participación en la adopción de decisiones en el hogar y en la comunidad no es equitativa. Atrapada en el ciclo de la pobreza, la mujer carece de acceso a los recursos y los servicios para cambiar su situación.³²

La brecha que separa a los hombres de las mujeres atrapados en el ciclo de la pobreza ha seguido ampliándose en el último decenio, fenómeno que ha llegado a conocerse como "**la feminización de la pobreza**". Este concepto intenta connotar el creciente empobrecimiento material de las mujeres, el empeoramiento de sus condiciones de vida y la vulneración de sus derechos fundamentales. Cuando la impresión generalizada es la de que las vidas de las mujeres están mejorando en todo el mundo, las cifras desmienten este tópico. Es un hecho verificable, por ejemplo, que en las familias del Primer y del Tercer Mundo, el reparto de la renta no sigue pautas de igualdad, sino que sus miembros acceden a un orden jerárquico de reparto presidido por criterios de género.

Saskia Sassen (socióloga holandesa) no sólo sostiene que se está feminizando la pobreza, sino que se está feminizando la supervivencia. En efecto, la producción alimenticia de subsistencia, el trabajo informal, la emigración o la prostitución son actividades económicas que han adquirido una importancia mucho mayor como opciones de supervivencia para las mujeres. Lo cierto es que

³². Nota informativa N° 1, "Igualdad de géneros, desarrollo y paz para el siglo XXI", Nueva York, 5 al 9 de julio 2000

las mujeres entran en las estrategias de desarrollo básicamente a través de la industria del sexo, del espectáculo y de las remesas de dinero que envían a sus países de origen³³.

Incorporación masiva de la mujer al mercado de trabajo

En nuestro país, a partir de los años 90', las consecuencias que trajo la aplicación de las políticas neoliberales y el achicamiento del Estado fueron haciendo más profundos los procesos de desigualdad, de exclusión y de pobreza. Dentro de los fenómenos socioeconómicos que se produjeron, hubo un traslado del capital al tercer sector "servicios" (terciarización) que adoptaron además un alto grado de **feminización**: un enorme desarrollo en los trabajos de oficina, secretarías, recepcionistas, maestras, etc. Los procesos de externalización y colectivización de actividades que antes atendían las mujeres desde el hogar doméstico, van a llevar al aumento de los empleos relacionados con la enseñanza y la salud, sectores en expansión, y esa será para muchas mujeres la forma de ingreso en el mercado de trabajo.

Se desencadena así una irrupción femenina: a medida que se fue dando la desregulación del mercado de trabajo, muchos hombres de la ex clase media iban perdiendo el empleo y con eso el rol tradicional de sostén del hogar, registrándose cambios en los roles internos de las familias. Así, se abre el trabajo flexibilizado para las mujeres, que debieron "salir de sus casas" a hacerse cargo del mantenimiento de sus familias. Frente a esa situación, el hombre dio cuenta de un alto nivel de frustración no sólo al perder su empleo sino al ver que su esposa, ama de casa, salía a trabajar a la par de él; por lo que, muchos sufrieron depresión ante el hecho de no poder cumplir lo que su imaginario les indicaba: ser el sostén del hogar. Este hecho nos demuestra que la opresión de género nos marca a todos, no afecta solamente a las mujeres.³⁴

Este contexto explica en parte el incremento que se ha registrado en la participación femenina en el mercado de trabajo desde inicios de la década del '90; de ese tiempo a 2005, la tasa de actividad de las mujeres de entre 15 y 65 años pasó a ser del 43, 2% al 55, 6%³⁵.

El capital va necesitando cada vez menos fuerza de trabajo, de modo que se profundizan los fenómenos de desocupación, de precarización del empleo, se pierde el empleo con niveles de remuneración adecuado y con protección social. Siendo el empleo la principal vía de acceso al

33. Periódico El País / Opinión. "La feminización de la pobreza". Por Rosa Cobo y Luisa Posada. 15 de junio de 2006

34. De hecho, respecto a la educación, muchas veces los niños varones son los que no pueden terminar su escolaridad porque en el imaginario social está instalado que el "hombre" es el que debe salir a trabajar.

35. "Diagnostico de la situación laboral de las mujeres". Segundo semestre de 2005, DGEyFPE, SPTyEL, 2005.

ingreso de las personas, se genera exclusión y pobreza. La exclusión del ingreso, entonces, no se limita al conjunto de población excluida del mercado de trabajo sino que, también abarca a aquellas personas que están, incluidas, pero en este espacio de vulnerabilidad. Así es que encontramos trabajadores y trabajadoras ocupados/as pobres, y a la vez excluidos/as, como fenómenos característicos de esta época.

La incorporación masiva de esposas y madres al trabajo remunerado que recién mencionábamos, replantea la repartición del trabajo remunerado y no remunerado dentro de la familia. Asimismo, los programas de ajuste estructural, inherentes a las políticas neoliberales, han provocado una intensificación del trabajo no remunerado en el hogar y en la comunidad, en la producción para el autoconsumo y en las tareas comunitarias, resultado de los recortes en los programas sociales por parte de los gobiernos: aquellas funciones de las que el Estado abdica salud, nutrición, educación, entre otras, vuelven a recaer en la familia³⁶. Es a las mujeres a las que se les confía el trabajo voluntario, y muchas veces los proyectos sociales locales dependen considerablemente, y sin reconocerlo, del trabajo no pagado de las mujeres.

El hecho de que las mujeres entren en el trabajo remunerado les da mayor independencia económica y autonomía personal, pero al no modificar los roles "previos" dentro de la familia y la comunidad, terminan extenuadas. Los valores de responsabilidad social han terminado viéndose como cosa de mujeres, sin examinarlo como efecto de relaciones desiguales, y terminan extenuándolas, sin ofrecerles coberturas adecuadas para el cuidado de sus niños u oportunidades de formación para el empleo.

Las soluciones a la intensificación del trabajo femenino no están sólo en el espacio de reorganización familiar, sino también en el cambio de las políticas públicas, que aseguren coberturas sociales sostenibles, no basadas únicamente en el trabajo voluntario o no remunerado de las mujeres.

A las mujeres siempre se las relaciona con el ámbito privado de lo doméstico-familiar social. Pero en el mundo económico no existe sólo el ámbito de la producción, sino el de la reproducción, ambos económicos. Hay que reconocer el carácter económico de la reproducción. Se plantea entonces una falsa dicotomía entre lo económico y lo social, se habla de "impactos" de lo económico sobre lo social. De esta manera, las mujeres tienen reducida capacidad y posibilidad de tomar decisiones o presionar en la esfera económica. El trasfondo de este fenómeno es la imagen de la mujer como responsable, cuidadora, pero sin reconocerse el valor del cuidado

36. Patricia Amat y León. *De lo cotidiano a lo público: visibilidad y demandas de género*

humano, de la reproducción, de la alimentación. Reconocerlo entonces, es fundamental para construir una política de igualdad.

Maxine Molyneux, en sus estudios sobre el movimiento de mujeres en América Latina, resalta cómo la crítica a los valores individualistas que desarrollan las prácticas comunitarias y solidarias empatan con la percepción de que “las mujeres eran las comunitarias naturales, bien porque estaban menos motivadas por un individualismo egoísta, bien porque su mayor inserción social en la familia y el barrio, junto con su responsabilidad de proveedoras, las predisponía al activismo popular”³⁷.

La división sexual del trabajo

La estructura ocupacional presenta rasgos de segregación por género. Las mujeres se hayan sobre representadas en ocupaciones no calificadas y en ramas de actividades como servicio doméstico de enseñanza, servicios sociales y de salud.

Aquí conviene utilizar el concepto división sexual del trabajo que hace referencia a la inserción diferenciada de varones y mujeres en la división del trabajo existente en los espacios de la reproducción y en los de la producción social³⁸.

Este concepto caracteriza a la segregación de las mujeres al trabajo doméstico no remunerado, la menor tasa de actividad laboral femenina, la existencia de ocupaciones masculinas y femeninas, y la distribución diferente de varones y mujeres por ramas y sectores de actividad, por tipo y tamaño de las empresas, y dentro de ellas por determinados procesos de trabajo, por secciones, puestos y calificaciones laborales. Asimismo, la mujer sufre una penalización en el salario: las opciones más feminizadas son las más devaluadas en el mercado de trabajo. Los ingresos de las asalariadas representan en promedio un 66% del ingreso de sus pares masculinos en el primer semestre del 2005³⁹, situación que ha ido en retroceso si se la compara con los datos correspondientes al 2001.

La escasez de mujeres en los puestos directivos es otra forma de expresión de este fenómeno. La falta de representación femenina en puestos directivos se puede observar tanto a nivel gubernamental en todos sus poderes: legislativo, ejecutivo y judicial- como a nivel empresarial, instituciones educativas, sindicatos, federaciones, etc. Por ejemplo: La mayoría de los movimientos políticos sociales están compuestos por mujeres, sin embargo en los ámbitos de dirección casi no se encuentran mujeres: la presencia femenina en las bases no se ve reflejada en los niveles directivos.

37. Ibidem.

38. Agenda de las Mujeres. Portal de las Mujeres Argentinas, de Iberoamérica y del Mercosur. “La división sexual del trabajo”, por María E. Ginés.

39. Presidencia de la Nación. República Argentina. Objetivos de Desarrollo del Milenio. Informe Progreso 2005-2006. Diciembre 2006

Todas estas discriminaciones afectan directamente al poder de decisión de las mujeres: el hogar no constituye necesariamente una unidad armónica donde los ingresos y recursos tienen igual beneficio para todos. Las decisiones económicas en los hogares (qué, cónyuge trabaja, quién cuida a los niños, quién obtiene mayor educación), así como condicionantes que influyen en la distribución del bienestar dentro de la familia no necesariamente responden a una racionalidad de "utilidad compartida", están determinadas por el poder de negociación individual de sus miembros dentro de la familia, que expresan relaciones de poder y la existencia de cooperación y conflicto al interior del hogar. Por eso hay que lograr erradicar los fenómenos que conllevan la división sexual del trabajo para fortalecer la autonomía de la mujer y su capacidad de negociación en cada esfera de la vida.

Cuadro N° 5:
Equidad de Género: Indicadores de seguimiento y metas intermedias y finales

Indicadores	Años						
	1990	2000	2001	2003	2005	Meta 2007	Meta 2015
Razón de femineidad en la EGB y polimodal combinada (I)	97,2	93,6	97,7	95,2	98,0	100,0	100,0
Razón de femineidad en la EGB y polimodal, terciaria y universitaria combinadas (I)	98,3	101,4	103,7	102,2	104,2	100,0	100,0
Tasa de alfabetización de jóvenes entre 15 y 24 años (varones) (I)	99,4	99,1	99,2	99,3	99,2	100,0	100,0
Tasa de alfabetización de jóvenes entre 15 y 24 años (mujeres) (I)	99,1	99,4	99,3	99,6	99,5	100,0	100,0
Porcentaje de mujeres en empleos remunerados en el sector no agrícola (I)	35,8	40,1	40,3	43,0	42,5	40,0	45,0
Brecha de ingresos de los asalariados (I)	0,73	0,76	0,76	0,71	0,66	0,6	0,8
Razón entre mujeres y varones en puestos jerárquicos públicos y privados (I)	s/d	0,5	0,53	0,45	0,35	0,4	0,6
Porcentaje de bancas ocupadas por mujeres en el Congreso Nacional (II)*	6,0	s/d	30,6	35,3	30,6	30,0	45,0
Porcentaje de bancas ocupadas por mujeres en las Legislaturas Provinciales (III)*	s/d	22,2	22,1	26,1	26,6	30,0	45,0

Notas: Hasta el año 2003 las ondas de la EPH corresponden al mes de mayo. Desde el año 2004 corresponden al primer semestre de 2004 (*) La renovación de las bancas es cada dos años. Los datos para el año 1990 (línea de base) han sido procesados por el SIEMPRO sobre la base de la EPH, INDEC y corresponden al GBA.- (s/d) sin datos

Fuente: (I) Elaboración a partir de base de datos de la EPH, INDEC y procesamiento del SIEMPRO-CNPS.

(II) y (III) Elaboración del CNM a partir de datos del Poder Legislativo Nacional y de los Poderes Legislativo Provinciales.

Los indicadores de seguimiento que se han escogido para evaluar el progreso en la equidad de género no nos parecen en este caso los más adecuados. Si tenemos en cuenta que en nuestro país históricamente existe paridad de género en cuanto a la participación de las mujeres en la educación formal, y sabiendo que esto no es un fenómeno homogéneo en todo el país, no deberíamos tomarlo como un logro, sino para empezar, deberíamos evaluar seriamente las diferencias entre las provincias.

Por otro lado, a pesar de la equidad en cuanto al acceso a la educación polimodal, terciaria y universitaria, cabe decir que ésta igualdad no es capitalizada en el acceso al mercado laboral, y mucho menos en el acceso a los puestos directivos: siendo el 43% las mujeres asalariadas, ocupan sólo el 27,54% de los cargos de jefatura.

Respecto al porcentaje de **bancas ocupadas por mujeres** en el Congreso Nacional y en las legislaturas provinciales⁴⁰, Argentina fue uno de los primeros países en sancionar una cuota mínima (30%) de candidaturas femeninas a través de la reforma de su legislación electoral en 1991, aplicada por primera vez en 1993. Asimismo el decreto de la Ley de Cupo Femenino dispone la intervención de la Justicia basándose en un sistema de sanciones y otorga a los habitantes de un distrito electoral la posibilidad de impugnar una lista que consideren violatoria de la Ley 24.012. Esta Ley también establece que los lugares en las listas de candidatas a ser ocupados por mujeres debían asegurarles posibilidades de resultar elegidas. Para ello se estableció el sistema de intercalación de los postulantes según sexo y se determinó que no serían oficializadas las que no cumplieran con este requisito. A pesar de que se ha observado un avance con la ley de cupo todavía en la Argentina estamos lejos de lograr la equidad de género en este aspecto.

Las metas intermedias aparecen cumplidas en la mayoría de los indicadores, con excepción del porcentaje de bancas ocupadas por mujeres en el Congreso Nacional y en las Legislaturas Provinciales, que no se han alcanzado para el 2007.

Aspectos no contemplados por los ODM

La perspectiva que adoptan los ODM en esta temática resulta en algún punto sexista, dado que cuando se habla de equidad de género, se piensa en un perfil de la sociedad heterosexual sin considerar las múltiples diversidades e identidades de género existentes en la sociedad. Sólo se hace referencia a la discriminación que sufre la mujer, y se olvida considerar la discriminación hacia **otras identidades sexuales**, como transexuales, travestis, lesbianas o gays. Hay que tener

40. Jujuy es la única provincia argentina que no tiene ley de cupos.

en cuenta que la diversidad de participaciones sociales es el fundamento de la equidad. Si no hay respeto por la diversidad no puede haber una democracia real.

Por otro lado, **la violencia sexual y doméstica** es una realidad no abordada en los ODM y una gran problemática social invisibilizada. Respecto de la violencia sexual, en nuestro país se calcula que sólo se denuncia el 10% de los casos, por lo que habría 60.000 casos de delitos sexuales al año, o sea 16 casos diarios. Uno de cada cinco hogares argentinos padece episodios de violencia contra la mujer. Es decir, que el 25% de las mujeres argentinas es víctima de violencia y que el 50% pasar por alguna situación violenta en algún momento de su vida (datos BID en CEDAW, 2002). Es por ello muy importante abordar la violencia intrafamiliar contra las mujeres, e incluir este tema como parte integral de las estrategias de promoción de la salud materna podría significar avances importantes hacia la equidad de género.

Como hemos analizado anteriormente, además de asegurar igual remuneración por igual trabajo entre hombres y mujeres y mayor participación de la mujer en los más altos puestos laborales, se deberían incorporar metas que reconozcan el doble rol que la mujer suele desempeñar tanto en el mercado como en el hogar. También, es necesario establecer metas que atiendan la situación de mujeres en hogares uniparentales, reviertan la feminización de la pobreza y mejoren las condiciones de vida en salud, educación de los hijos, vivienda, acceso a servicios y remuneración del trabajo en el hogar. Es necesario reinventar los seguros sociales para un nuevo mercado de trabajo, que es a la vez más móvil pero no por eso debe carecer de los mismos, aceptando la precarización, la incertidumbre y la vulnerabilidad como inevitables. No basta el estado de derecho para asegurar la democracia y la gobernabilidad. Se requiere alguna forma de recuperación o reinversión del estado social, el cual supone el reconocimiento de los derechos sociales y las conquistas laborales. Aumentar las asignación familiar, escolaridad, nupcialidad, embarazo y maternidad adaptables al dinamismo del mercado de trabajo y que fueron eliminados y/o reducidos por las políticas de flexibilización laboral y reducción del gasto público de la década del '90, sería un avance. De otro modo, no podrá revertirse en alguna medida la vulnerabilidad de la familia que generó el mercado flexibilizado y el desguazamiento del Estado de Bienestar.



V. Reducir la mortalidad infantil

El índice de mortalidad infantil representa la cantidad de niños que mueren antes de cumplir un año por cada mil que nacen vivos, y como tal, constituye un indicador vital para medir el desarrollo social, la situación de la infancia y el sistema de salud de un país.

La supervivencia infantil está determinada por el nivel de desarrollo económico y ambiental, por tanto, es muy sensible a los grados de pobreza, al medio en que los niños y las niñas son concebidos, nacen y crecen. Este ODM es fundamental para la promoción del desarrollo humano y los niveles de bienestar de la sociedad y está estrechamente ligado a otros ODM, especialmente al de erradicar la pobreza, puesto que aquellas regiones con mayores índices de pobreza presentan mayores niveles de mortalidad infantil; y al de mejorar la salud materna ya que la reducción de la mortalidad infantil implica un mejoramiento sustantivo del estado de salud de la mujer en el período gestacional, un adecuado control del embarazo y una atención al niño y del recién nacido en establecimientos de salud con tecnología adecuada.

Las principales causas

Las principales causas que provocan la muerte de niños son las afecciones originadas en el periodo perinatal (como los partos prematuros, el bajo peso del niño y de la madre); las enfermedades respiratorias e infecciosas, las malformaciones congénitas y, en menor número, la muerte súbita. Específicamente, para el año 2004 las primeras causas explicaron el 86,0% de todas las defunciones de menores de 1 año⁴¹.

Es decir, que la mayoría son prevenibles con tratamientos oportunos, según el diagnóstico de UNICEF de Argentina. “Para revertir esta situación se requiere un mejor sistema de vacunación, de alimentación, de atención primaria de la salud, una distribución más apropiada de la riqueza y una óptima instrucción para las madres⁴²”, opinó Hugo Sverdloss, de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP). Más específicamente, una de las principales causas de mortalidad infantil son las Muertes por Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) provocadas por el agua insegura, la falta de sanidad y las pobres prácticas higiénicas en los hogares como los factores más importantes. Estas muertes infantiles causadas por diarreas podrían evitarse con acceso a agua corriente y a un

41. Dirección de Estadística e Información de Salud (Ministerio de Salud de la Nación)

42. Mujeres Hoy. El portal de las Latinoamericanas. “Argentina: Mortalidad infantil podría evitarse en un gran porcentaje” 19 de julio de 2005

inodoro. La falta de un inodoro con descarga y la contaminación de las napas son factores directo de deterioro sanitario. El Informe de Desarrollo Humano de la Naciones Unidas alertó en su edición de 2006 sobre los 12 millones de argentinos que viven sin cloacas. Y que 8 millones de personas no acceden al agua por red pública. Sólo la Ciudad de Buenos Aires y Tierra del Fuego ofrecen cobertura de redes cloacales a un 90 % de su población. Y sólo 10 provincias garantizan agua de red a más del 90 % de la población. Las provincias con peores índices de mortalidad infantil poseen, en general, los niveles más bajos de acceso al sistema de agua potable y cloacas. También se registran muertes por infecciones respiratorias agudas en las vías inferiores. Según el director de la organización Mundial de la Salud, aproximadamente el 20% de la población de las Américas utilizan madera y otros combustibles sólidos para cocinar o calefaccionar, y éstos se queman a fuego lento en hogares de escasa ventilación. De esta forma, los niños expuestos al humo interior están en alto riesgo de sufrir infecciones respiratorias.

Cuadro N° 6:
Mortalidad Infantil: Indicadores de seguimiento y metas intermedias y finales

Indicadores	1990	2000	2002	2005 ^(I)	2006	Meta 2007 ^(II)	Meta 2015 ^(III)
Tasa de Mortalidad de Menores de 5 años (por mil n.v.) I	29,6	19,3	19,5	15,5	s/d	14.6	9,9
Tasa de Mortalidad Infantil (por mil n.v.) I	25,6	16,6	16,8	13,3	12,6	12.6	8,5
Coefficiente de Gini de distribución interprovincial para la TMM5 I	0,113	0,126	0,132	0,102	s/d	0.117	0,102
Coefficiente de Gini de distribución interprovincial para la TMI I	0,100	0,124	0,130	0,104	s/d	0.116	0,090
Porcentaje de niños de 1 año vacunados contra el sarampión ^(II)	93,0	91,0	95,0	>98,0	s/d	Superada	>95,0 %
Porcentaje de niños de 18 meses con todas las dosis de vacuna triple/cuádruple aplicadas II	87,1	82,5	80,1	86,0	s/d	Superada	>90,0 %

Nota: (s/d) sin datos.- (*) A la fecha no existen datos finales, pero se sabe que se ha superado el 98% de niños de 1 año vacunados contra el sarampión. **Fuente:** Informe de Progreso 2005-2006. Objetivos de Desarrollo del Milenio, Presidencia de la Nación, Documento Institucional, República Argentina. (I) Dirección de Estadísticas e Información en Salud. Ministerio (II) Departamento de Inmunizaciones. Ministerio de Salud. (III) Suministrado por el Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales de la

Diagnóstico de Mortalidad Infantil en la Argentina

La tasa de mortalidad infantil en la Argentina para el año 2005 fue de 13,3 por 1000 nacidos vivos, disminuyó durante el año pasado a 12,6 por mil, tal como lo anunció el Ministro de Salud de la Nación, Ginés González García. Quien resaltó además que desde 2003 -cuando el índice se ubicaba en 16,3 por mil- se evitó la muerte de más de 7 mil niños. Esta reducción de la mortalidad infantil, se la atribuyó a la aplicación de fuertes políticas desarrolladas en los últimos cuatro años entre las cuales citó el Programa Materno Infantil, la provisión de leche y medicamentos específicos, el Plan Remediar, el Plan Nacer y el Programa de Salud Reproductiva. Asimismo, en cuanto a los indicadores que hacen referencia a la evolución en las inmunizaciones a nivel nacional, Argentina ha superado la meta propuesta para el año 2007 verificándose una mejora sustantiva en la cobertura de la población con vacuna cuádruple y con la vacuna contra el sarampión, según el último informe de avance sobre los ODM 2005-2006 que presentó nuestro país.

Sin embargo, los especialistas coinciden en que si bien el descenso de los Índices de Mortalidad Infantil son significativos, aún son altos para los índices de desarrollo que mantuvo la Argentina en los últimos años. Consideran que la cifra sigue siendo alta de acuerdo con las posibilidades que tiene el país y advierten que muchos de esos fallecimientos están fuertemente asociados a los altos niveles de pobreza y al bajo nivel educativo de las madres, por lo tanto son evitables.

Para el pediatra sanitarista Raúl Mercer, la tasa representa “un descenso significativo, pero no exclusivo del país, sino que se encuentra en el marco de un fenómeno global”. El descenso “no es el esperado si consideramos la capacidad y riqueza del país y su contexto histórico. Debería estar muy por debajo ya que países como Chile han alcanzado una tasa cercana al 8 por mil, cifra a la que Argentina debiera haber aspirado y alcanzado con mayor antelación” Argentina se encuentra en desventaja respecto de otros países del mundo y de América Latina. Otras naciones latinoamericanas como Chile, Costa Rica o Cuba, pese a no tener un nivel de desarrollo superior al local, lograron reducir las tasas a un solo dígito.

La disparidad regional

A pesar del descenso significativo de la Mortalidad Infantil, y de que los descensos más pronunciados se han registrado en las provincias que según el Ministro de Salud⁴³ estaban en “peores condiciones” tales como Tucumán, Chaco, Corrientes y Misiones, se registra un aumento de la diferencia entre las provincias, producto de una evolución muy disímil entre jurisdicciones. **Las grandes desigualdades provinciales** se invisibilizan expresando la tasa de mortalidad

infantil como un valor promedio de todo el país. Siguen existiendo grandes diferencias en la probabilidad de sobrevivir que tienen los niños y niñas según en qué parte del país vivan, registrándose valores extremos en Formosa, con una tasa de mortalidad infantil de 25,1 por 1000 nacidos vivos; superior a la media nacional y más de tres veces mayor a la de la provincia de Tierra del Fuego con 6,7 por 1000 nacidos vivos, según los últimos datos publicados, correspondientes a 2005. Persistiendo estas cifras, resulta inaceptable que se considere como meta alcanzada el actual Coeficiente de Gini de distritos interprovinciales.

Desde el año 1990 hasta el 2000 hubo una importante reducción en las tasas de Mortalidad Infantil, del 25,6 al 16,6 por ciento, pero también se registra que en ese mismo periodo aumentaron fuertemente las diferencias intraprovinciales. Tal como vemos en el cuadro N°6, los datos de estos últimos años, revelan un estancamiento (alrededor del 13 por ciento) o descenso mucho menos pronunciado en la tasa de Mortalidad Infantil. Asimismo se observa un progresivo descenso de la brecha intraprovincial respecto a los peores años de la crisis. De todos modos, sigue habiendo grandes diferencias entre las provincias, y la meta propuesta para el 2007 en este tema no supera a los índices registrados en 1990.

Según el Estudio Salud materno-infanto-juvenil 2006 de SAP y UNICEF, la falta de recursos incide en mayor medida en la población infantil, debido principalmente al mayor número de niños en esa condición. También destaca que las regiones más desfavorecidas son las del Nordeste y el Noroeste del país, donde la pobreza alcanza al 64,2 y 72,1 por ciento, respectivamente, de los habitantes menores de 18 años. La pobreza influye en la educación materna debido a controles de embarazo deficientes y atención en lugares de mala calidad. El presidente de CONIN aseguró que "cuando un niño tiene una madre analfabeta, sus posibilidades de morir, se multiplican por tres"⁴⁴

Los datos expuestos sobre mortalidad infantil pueden dividirse entre las defunciones que son no reducibles y las que sí lo son, en función de la patología, el conocimiento científico disponible y las características del sistema de salud. Las acciones para evitarlas son, en muchos casos, sencillas y de bajo costo. El grupo de causas reducibles representó el 56,3% en el año 2004. Es decir que **casi el 60 por ciento de esas muertes son evitables** con medidas de prevención, diagnósticos y tratamientos oportunos en el embarazo, en el parto y en los recién nacidos, si se tiene en cuenta que las principales causas son las que acompañan a los problemas de salud neonatal (durante el primer mes de vida) como los nacimientos prematuros y las infecciones respiratorias durante los primeros meses de vida. Esto significa que es posible continuar y acentuar la caída de los índices de mortalidad infantil.

43. <http://www.clarin.com/diario/2007/09/14/um/m-01499288.htm>

48 | 44. Nota periodística en Risolidaria. Solidaridad en Internet. "El futuro en riesgo". Abril 2007

Por último, cabe destacar que la Mortalidad Infantil está directamente relacionada con la desigualdad de género: se comprueba que los hijos de mujeres sin formación tienen peor calidad de vida y más peligro de muerte. Por lo tanto, es clave también la educación de las madres: conseguir un nivel educativo básico de las madres y que tengan acceso a información está directamente relacionado con la reducción de la mortalidad de los menores de cinco años, que dependen en todo y en muchas ocasiones casi exclusivamente de las madres. Con la crisis del 2001, las niñas han dejado la escuela o ésta se ha convertido en un asistente social.

De acuerdo a un informe presentado por un grupo de ONGs al Comité de la CEDAW para la sesión de agosto 2002, el índice de embarazos adolescentes en nuestro país continúa en ascenso. Se estima que el 15,5% de los nacidos vivos son hijos de madres menores de 20 años. Proporción que varía según las regiones del país, principalmente en adolescentes con menor nivel de instrucción y socioeconómico. El informe señala que la proporción de madres menores de 15 años ha aumentado en los últimos 5 años: pasó de 0,4% del total de nacidos vivos, a 0,5%. Estudios indicativos muestran que en el caso de las "niñas madres" (de 9 a 13 años) han tenido hijos con varones que las superan en al menos 10 años (en el 80 % de los casos), lo que hace pensar en la fuerte posibilidad de abuso, violaciones o inclusive incesto.

Los desafíos pendientes para alcanzar el Objetivo

Pensando en las claves para reducir la mortalidad infantil cabe considerar mejorar las condiciones de vida de las personas en general, tomar a la salud como un bien público y reducir las brechas entre las provincias. Optimizar la calidad del control del embarazo, favorecer la lactancia materna, facilitar la procreación responsable para evitar los hijos no deseados y mejorar el acceso a la salud, la calidad de la atención de la mujer en general, en el proceso de embarazo, parto y puerperio en especial. Así como la prevención.

Las claves se centran en que las madres, los pequeños, las familias tengan acceso y de forma gratuita a servicios sanitarios, a la educación básica, información, servicios comunitarios, recursos nutricionales básicos (alimentación) y al agua potable. Los avances médicos y la producción de alimentos en el mundo permitirían reducir sustancialmente la mortalidad infantil en todo el planeta. Existe un ritmo de progreso en la lucha contra la mortalidad infantil a escala mundial, aunque este se considera lento. **Se estima que, de seguirse el ritmo actual, el objetivo previsto en la Declaración del Milenio se cumpliría en 2045 (30 años más tarde de lo planteado).**

Como hemos mencionado, este objetivo está estrechamente ligado al objetivo de mejorar la salud materna, hay que luchar fuerte por algo que protege a todos los niños durante sus primeros dos años de vida y que es el factor que más ayuda a reducir la mortalidad infantil: la lactancia materna. Se debe amamantar 6 meses en forma exclusiva y luego mantener la lactancia hasta los 2 años, complementándola con otros alimentos.

El sistema de atención en nuestro país es muy fragmentado y con serios problemas de articulación que dificultan el aprovechamiento de los recursos disponibles impidiendo la resolución de los problemas de salud que tiene la población. Dentro del sector salud son, entonces, muchas las tareas por cumplir, tales como mejorar la cobertura y calidad de los controles prenatales y pediátricos, así como mejorar la atención perinatal. Eso requiere no sólo una inversión en tecnología, que se ha hecho, sino también resolver el déficit crónico de enfermería que afecta al país. Se requieren dos enfermeras/os por médico/a y en Argentina contamos con menos de uno/a. También se requiere que estén capacitadas para el trabajo en neonatología. La capacitación del personal, con el equipamiento de tecnologías apropiadas y con la disponibilidad de insumos y recursos, junto con una adecuada organización del sistema de atención, resulta fundamental para avanzar en este aspecto. Hay que implementar políticas públicas que aseguren una cobertura y calidad más homogénea a nivel nacional.

También faltan resolver cuestiones que van por fuera del sector salud: la reducción de la pobreza y de la indigencia es imprescindible. Esto está ligado al empleo, a las condiciones de vivienda dignas, al acceso al agua potable. Asimismo, de acuerdo a los altos niveles de embarazo adolescente, resulta importante hacer hincapié en la educación general y sexual de las niñas y abordar seriamente la temática de la violencia de género.



VI. Mejorar la salud materna

La mortalidad materna constituye un indicador clave para evaluar el nivel de equidad y desarrollo humano de una sociedad. La Salud Materna es también un indicador de aspectos estructurales, económicos, 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 recursos⁴⁵. Respecto al Objetivo de Mejorar la Salud Materna, nuestro país ha establecido como meta reducir la mortalidad materna (MM), en relación con los índices de 1990 en tres cuartas partes para el 2015, así como reducir en 10% la desigualdad entre las provincias.

Cuadro Nº 7:

Salud Materna: Indicadores de seguimiento y metas intermedias y finales

Indicadores	Años						
	1990	2000	2003	2004	2005	Meta 2007	Meta 2015
Tasa de Mortalidad Materna por diez mil n.v.	5,2	3,5	4,4	4,0	3,9	3,7	1,3
Coefficiente de Gini de distribución interprovincial para la TMM	0,346	0,436	0,363	0,303	0,311	0,344	0,311
Porcentaje de nacimientos asistidos por médicos o parteras	96,9	99,1	99,1	99,1	99,1	99,0	99,0

Fuente Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Ministerio de Salud de la Nación.

Como se desprende del cuadro anterior, desde hace ya varias décadas la tasa de MM esta estancada alrededor de 40 cada 100.000 nacidos vivos, promedio que esconde acentuadas variaciones regionales y altos sub-registros. Hay **enormes diferencias entre las provincias** pobres del NOA y NEA donde estos parámetros ascienden a valores de entre 100 y 180 por

⁴⁵Presidencia de la Nación Argentina. Objetivos de Desarrollo del Milenio. La oportunidad para su reencuentro. Octubre 2003.

100.000 nacidos vivos. De acuerdo a estas cifras de inmensas desigualdades, no acordamos en considerar como "meta cumplida" que el coeficiente que mide la equidad entre las provincias, que debería ser en el mejor de los casos igual a 0, se considere como alcanzado en el año 2005, habiendo llegado sólo a 0,311.

Otro de los indicadores utilizados para realizar el seguimiento de este Objetivo es el **Porcentaje de nacimientos asistidos por médicos o parteras**. Esta meta está alcanzada desde el año 2000, es por eso que vale profundizar en las causas de que la tasa de MM se mantenga alrededor de 4 por cada 10.000 nacidos vivos, sin grandes variaciones en los últimos años.

La información disponible actualmente indica que las causas de las defunciones maternas en Argentina se asocian con las complicaciones del embarazo, parto y puerperio. El 32 % corresponde a prácticas de aborto. En términos generales, la mortalidad materna afecta a las mujeres más pobres, con bajo nivel de instrucción formal y las residentes en zonas rurales, sea por la falta de acceso al sistema público de salud o por déficit del mismo, por falta de controles durante el embarazo, por falta de información o problemas de salud provocados por la mala alimentación.

Derechos Sexuales y Salud Reproductiva

No se puede hablar de salud materna sin recaer en los derechos sexuales y de salud reproductiva: Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS): "Salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, o en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos". La salud sexual y reproductiva, y su correlato, los derechos sexuales y reproductivos, son problemáticas de gran complejidad que cuando se instalan en el debate público generan, por ello mismo, fuertes controversias, instalando obstáculos que es necesario sortear para que la ciudadanía acceda a los derechos que le competen. ¿Por qué la controversia? Porque colocan en el escenario social y político el tratamiento de aspectos profundamente silenciados, como son la inequidad de género y la de clase, el poder patriarcal, el poder médico, la sexualidad como fuente de placer independiente de sus consecuencias procreativas, los derechos de las minorías sexuales, la maternidad libremente elegida o el derecho al aborto.⁴⁶

46 Susana Checa. Revista UBA encrucijadas. Salud sexual y reproductiva.

Salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información de planificación de la familia de su elección, así como otros métodos para la regulación de la fecundidad a su libre elección y el derecho y acceso a servicios de salud apropiados que permitan a las mujeres gravidez y partos seguros y proporcionen a las parejas la mejor chance de tener una criatura saludable.⁴⁷

En octubre de 2002 se promulgó La Ley Nacional N° 25.673 que crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Indudablemente, esto significó un paso adelante en la consecución del respeto a los Derechos Humanos de las personas en materia de salud sexual y reproductiva. Este programa apunta a la prevención, al abastecimiento de manera gratuita y universal de métodos anticonceptivos, el acceso a la información, la detección precoz de enfermedades genito-mamarias, el estímulo a la participación femenina en las decisiones, la calidad y cobertura de la salud sexual y reproductiva.

Sin embargo, la voluntad explícita del Gobierno de facilitar a la mujer la toma de sus propias decisiones en materia de reproducción y salud hasta ahora no ha logrado beneficiar a las mujeres de todos los sectores. Una de las razones es que las autoridades no han dedicado la atención debida a las barreras enfrentadas por las mujeres que quieren usar anticonceptivos, como por ejemplo la violencia doméstica. Es importante reconocer que no es posible reducir las muertes maternas sin abordar temáticas como la violencia intrafamiliar contra las mujeres.

Por otro lado, varias leyes y políticas esenciales no están siendo implementadas. Algunos funcionarios de salud pública siguen cobrándoles a las mujeres por métodos anticonceptivos que, aunque la ley asegura su provisión y gratuidad, en la realidad existen serias dificultades para su provisión en los distintos efectores públicos. Las leyes actuales limitan de manera arbitraria el control de la mujer de su propia fertilidad y desalientan la atención médica necesaria, poniendo en cuestión la entrega de los dispositivos intrauterinos o la anticoncepción de emergencia por catalogarlos como abortivos, considerando procedimientos anti-éticos la ligadura de trompas y la vasectomía, y obligando a los profesionales de salud a denunciar a las mujeres que solicitan la atención post aborto que les puede salvar la vida.

En el derecho argentino, el acceso voluntario a la esterilización quirúrgica una de las formas más efectivas de anticoncepción está seriamente limitado. Muchos hospitales públicos, en una violación

47 Definición de salud reproductiva: Naciones Unidas. 1995. Población y Desarrollo, volumen 1: Programa de Acción adoptado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo: El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994, párrafo 3.14. Nueva York: Departamento de Información Económica y Social y Análisis de Políticas, Naciones Unidas.

de los estándares internacionales de derechos humanos sobre privacidad, no discriminación y salud, requieren que la mujer obtenga el consentimiento de su cónyuge para la operación, que tenga por lo menos tres hijos vivos, y que tenga más que treinta y cinco años, para que pueda ser candidata al procedimiento quirúrgico. Más aún, a algunas mujeres se les exige autorización judicial para acceder a la ligadura tubaria, aún cuando cumplan con todos los otros requisitos⁴⁸.

Otro de los temas altamente conflictivos relacionados con la salud materna es el de la **educación sexual**. Si bien fue sancionada como ley nacional recientemente, ha generado debates y hasta el momento son muy pocas las provincias que cuentan con una ley que promueva la educación sexual en todos los niveles de la enseñanza. Todos estos obstáculos paralizan en muchos casos las acciones que el sector salud debe emprender sin ataduras de ningún tipo. El efectivo cumplimiento de las leyes y políticas y la puesta en práctica de programas existentes constituiría una contribución importante en el presente. Pero es evidente que a largo plazo es esencial la reforma legal.

Aborto

Desde 1984 se han presentado, en el Congreso de la Nación, cerca de 30 proyectos de ley para despenalizar el aborto, en su totalidad o sólo en algunas circunstancias, y para regular el procedimiento de aborto no punible. Ninguno de ellos ha sido tratado en el recinto hasta la fecha.

Como se desprende del cuadro anterior, la tasa de mortalidad materna es de 3,9 por 10.000 nacidos vivos (2005). El 32% de estas muertes se debe a complicaciones de abortos. Cada año alrededor de 100 mujeres mueren por complicaciones de abortos inseguros en la Argentina y estas complicaciones representan la primera causa de mortalidad materna⁴⁹. Estas muertes se deben a la utilización de procedimientos inseguros y a la demora en la búsqueda de atención médica debido a problemas de transporte, pero también a la clandestinidad legal, social y familiar en las que se realiza la práctica. A estas razones, además, debe agregarse la incapacidad o falta de disposición de los servicios de salud para dar una respuesta oportuna y efectiva a las mujeres que acuden a ellos.

En la Argentina, según el Código Penal, la primera de las dos excepciones en las que el aborto no es punible es si “se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y si

48.Artemisa noticias. Periodismo de género para mujeres y varones. “ Día por el derecho al aborto: Los límites y el panorama en la Argentina”

49.Faúndes, A. y Barzelatto, J.: “El drama del aborto. En busca de un consenso”, Bogotá, Tercer Mundo, 2005.

este peligro no puede ser evitado por otros medios”, esto significa que el aborto no es punible cuando existe un riesgo para la **salud física o psíquica** de la mujer, sin embargo, en la práctica, la indicación médica para un aborto terapéutico suele limitarse **casi exclusivamente** a situaciones en las que el embarazo compromete **seriamente la vida** de la mujer. La segunda excepción es "si el embarazo proviene de una violación o de un atentado al pudor cometido sobre una mujer idiota o demente. En este caso, el consentimiento de su representante legal deber ser requerido para realizar el aborto"⁵¹.

El requisito de autorización judicial para un aborto legal que realizan habitualmente los profesionales de la salud debido al temor a ser procesados por el delito de aborto o por mala praxis, no está previsto en la ley y su exigencia puede impedir el goce de los derechos más fundamentales de las mujeres: a la salud, la integridad, la autonomía personal y a no sufrir discriminación. Este requerimiento afecta especialmente a las mujeres pobres y provoca una discriminación por condición social, ya que las mujeres de mayores recursos pueden acceder a un aborto seguro en clínicas privadas o pueden asumir el costo de recurrir a la justicia. Es decir que, la criminalización del aborto disuade a los médicos de aplicar este procedimiento sin mandato judicial incluso cuando la ley se lo permite.

En la Argentina existe un mercado de servicios de aborto extendido, diversificado y segmentado. En él coexisten procedimientos de muy diverso tipo, y la calidad y seguridad de los procedimientos están estrechamente asociadas a la capacidad económica de la mujer. (Viladrich, 1990) Los sectores medios y altos acceden a abortos clandestinos realizados por médicos en consultorios o clínicas privadas, que cuentan con todos los medios necesarios para garantizar su asepsia y seguridad. Para las mujeres de sectores pobres que no pueden o no quieren continuar con un embarazo no deseado, la única opción es un recurrir a prácticas riesgosas como la autocolocación de sondas o tallos de perejil, agujas de tejer, prácticas de aborto con personas no idóneas, o a la ingesta/aplicación de diferentes sustancias. El costo para la salud y las vidas de estas mujeres es inmenso: este tipo de abortos son la principal causa de muerte materna en el país.

En Argentina, aproximadamente el 40 por ciento de todos los embarazos termina en abortos ilegales, un claro indicador de que las mujeres no están en condiciones de controlar su propia salud y fertilidad. Aunque el número de mujeres presas en Argentina por haberse practicado un aborto o por haber consentido a un aborto es mínimo comparado con el número estimado de abortos realizados, la amenaza de pena de prisión por someterse a un aborto es real y es percibida

51. Artículo 86, inciso 2 del Código Penal Argentino

como tal por las mujeres⁵². Por tratarse de una práctica clandestina no se dispone de datos precisos sobre el número de abortos inducidos que se producen en la Argentina. Las estimaciones recientes indican que ocurren 460.000 abortos inducidos por año⁵³. La única información disponible es el número de hospitalizaciones por complicaciones de aborto en los establecimientos públicos del país⁵⁴ -en la que no se distingue entre abortos espontáneos y provocados- y representa sólo una fracción del total de los abortos que ocurren anualmente. En último año para el cual este dato está disponible es el 2000, cuando se registraron 78.894 hospitalizaciones por aborto en todo el país, 15% de las cuales correspondieron a mujeres de menos de 20 años, y 50% a mujeres de entre 20 y 29 años. La distribución geográfica muestra que los valores más altos se presentan en la provincia de La Rioja, donde en 12 de los 18 departamentos provinciales se registraron entre 18 y 44 egresos por aborto por cada 100 nacidos vivos^{55 56}.

En el año 2005 el Ministerio de Salud de la Nación elaboró la “Guía para el manejo del aborto incompleto⁵⁷”, que reúne una serie de pautas para los profesionales que intervienen en la atención. Este documento recomienda la técnica de la AMEU, (Aspiración Manual Endouterina),⁵⁸ enfatizando el trato humanizado, la confidencialidad y una actitud libre de prejuicios, así como la importancia de la consejería anticonceptiva posaborto. Sin embargo, ésta no está generalizada

52. Este informe se basa en una investigación de campo realizada en Argentina entre septiembre y octubre de 2004, así como en investigaciones anteriores y posteriores. Una integrante del equipo de Human Rights Watch entrevistó a profundidad a más de cuarenta mujeres y una niña que experimentaron problemas en el acceso a anticonceptivos o que se habían sometido a abortos ilegales y poco seguros. Estas entrevistas se llevaron a cabo en las provincias de Buenos Aires, Tucumán y Santa Fe. Artemisa Noticias

53. El valor resulta del cálculo de estimación del aborto inducido por medio del método de los egresos hospitalarios por complicaciones de aborto (Singh, S. y Wulf, D.: “Niveles estimados de aborto inducido en seis países latinoamericanos”, en *International Family Planning Perspectives*, número especial, 1994) y es también el valor promedio del rango estimado por el método residual (Bongaarts, J.: “A framework for the analysis of the proximate determinants of fertility” en *Population and Development Review*, vol. 4, N° 1, 1978.

54. En el año 2000 reportó datos sólo el 40% de los 3.318 establecimientos con internación correspondientes a todos los subsectores.

55. Ya que el total de embarazos es un número desconocido se toma el número de nacidos vivos como proxy de número de embarazos.

56. Insua, I.: “Morbilidad materna severa en la Argentina: prevención y calidad de la atención para reducir la incidencia y consecuencias adversas del aborto”, informe presentado a la Comisión Salud Investiga, Ministerio de Salud de la Nación, 2007

57 www.msal.gov.ar/htm/site/promin/UCMISALUD/publicaciones/publicaciones.htm

58. la técnica de AMEU es sencilla, rápida y segura, se utiliza desde hace treinta años en muchos países para el tratamiento del aborto incompleto, en mujeres que tuvieron un aborto espontáneo o provocado y que presentan restos dentro del útero. Es muy poco utilizada en nuestro país.

en los servicios y una alta proporción de mujeres son dadas de alta sin haberla recibido y sin la indicación/provisión de un método anticonceptivo.⁵⁹

Aspectos no abordados en los ODM

Incluir la **violencia intrafamiliar** como parte integral de las estrategias de promoción de la salud materna podría facilitar el alcance de la meta de reducción de la mortalidad materna en un 75% para el año 2015 y lograr, a su vez, avances importantes hacia la equidad de género.

Dado el porcentaje que significa el **aborto** para el indicador de la MM, es necesario abordar cuestiones legales, sociales, económicas, políticas e institucionales para prevenir el aborto en todas las situaciones que sea posible, y para garantizar que la mujer que decide interrumpir su embarazo lo haga sin poner en riesgo su salud y su vida ni vulnerar sus derechos y dignidad. Es por ello que deberían incluirse metas tales como educación sexual desde edad temprana, así como mayor disponibilidad, accesibilidad y calidad de servicios integrales de salud reproductiva. Asimismo, se debe destacar la improcedencia del requisito de autorización judicial y enfatizar la responsabilidad profesional y obligación de los médicos de atender a las mujeres en casos de aborto no punible (y elaborar protocolos que especifiquen sus deberes en estos casos). Hay que enmarcar **la atención posaborto** en el respeto de los derechos sexuales y reproductivos como parte fundamental de los Derechos Humanos de la mujer y como un deber de todo profesional de la salud, con respeto y trato libre de prejuicios, respetando la confidencialidad.

Se debe mejorar la información y acceso oportuno a la anticoncepción hormonal de emergencia, así como la consejería en salud reproductiva y en métodos anticonceptivos a todas las mujeres que se internan por aborto. Por otro lado, ante la evidencia y la experiencia internacional sobre los beneficios del uso del misoprostol⁶⁰ en ginecología y obstetricia, la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología (ANMAT) debería aprobar este uso. Así como también habría que incorporar la técnica de AMEU para el tratamiento del aborto incompleto como una alternativa al legrado tradicional.

La penalización del aborto no evita ni disminuye su práctica sino que genera graves riesgos para la salud y la vida de las mujeres. Por lo tanto, el sistema que penaliza el aborto es sumamente ineficiente, ya que termina dañando el bien que pretende proteger. Asimismo, discrimina a las

59. Un estudio en un hospital público de la Ciudad de Buenos Aires mostró que 55% de las mujeres internadas por aborto no recibió información sobre métodos anticonceptivos antes del alta (Romero, M.; Zamberlin, N. y Gianni, M. C.: "La calidad de la atención en las complicaciones de aborto: un desafío para la salud pública y los derechos humanos". Trabajo presentado en el 11mo Congreso Mundial de Salud Pública, Río de Janeiro, Brasil, 2006).

mujeres pobres que son quienes más sufren las consecuencias de los abortos inseguros.

Sin embargo, más allá del carácter legal o ilegal del aborto, los servicios de salud deben atender a las mujeres que presentan complicaciones de abortos inseguros, y hacer todo lo que esté a su alcance para preservar su salud y su vida. Para estas mujeres el acceso a la atención médica y su calidad pueden representar la diferencia entre la vida y la muerte.

Habrá que ser más ambiciosos si se pretende superar este problema, más que en los números a alcanzar, en el tratamiento serio de las causas del mismo, y profundizar el debate en la ciudadanía sobre la despenalización y legalización del aborto .

60 Existe una droga llamada misoprostol, que se encuentra disponible en más de ochenta países del mundo. Por su capacidad para provocar contracciones uterinas comenzó a ser utilizada para una variedad de indicaciones en ginecología y obstetricia, que incluyen la inducción del trabajo de parto, la maduración cervical, el aborto en el primer trimestre, el tratamiento de la hemorragia posparto, la evacuación de huevo muerto y retenido, etc. Hay evidencia que demuestra que el aborto con medicamentos ha contribuido a disminuir las complicaciones de los abortos inseguros, aunque su utilización incorrecta, como el empleo de altas dosis en embarazos avanzados, puede generar graves consecuencias.



VII- Combatir el HIV, Tuberculosis y Chagas, Paludismo y otras enfermedades ⁶¹

Controlar eficazmente y erradicar las enfermedades que componen este ODM constituye un desafío central para las políticas de salud pública de un país, ya que la expansión de estas enfermedades, a nivel mundial, ha podido ser controlada mediante medicamentos y adecuadas campañas de salud. Sin embargo, en los últimos tiempos, en algunas regiones del mundo se registra un incremento de estas enfermedades. Esta situación es particularmente grave dado que se trata de enfermedades directamente asociadas a la pobreza, la falta o mal uso de medicamentos, deficientes campañas de salud pública y falta de información. Asimismo, la manifestación de estas enfermedades, e incluso la muerte, se produce en aquellos sectores sociales más expuestos a la pobreza, o bien afecta más fuertemente a sectores vulnerables (niños, adolescentes y ancianos, jóvenes, etc).

Cuadro N° 8:
Indicadores de seguimiento y metas intermedias y finales

Indicadores	1990	2000	2003	2005	Meta 2007	Meta 2015
Tasa de incidencia de SIDA (1.000.000 de hab.)	17,0	58	46	40	35	32
Porcentaje de embarazadas con VIH entre 15 y 24 años respecto del total de embarazadas de misma edad.	s/d	0,64	0,39	0,37	0,35	0,32
Porcentaje de jóvenes que declaran haber utilizado preservativo en la última relación sexual con una pareja no habitual	s/d	s/d	s/d	46	67	75
Tasa de mortalidad por SIDA (por cada 100.000 hab.)	0,90	4,00	4,09	3,7	3,8	3,5
Tasa de prevalencia por tuberculosis (por cada 100.000hab.)	38,1	31,8	32	29,1	32,2	23,1
Tasa de mortalidad asociada a tuberculosis por 100.000 hab.	3,66	2,64	2,40	s/d	2,1	1,21
Porcentaje de casos de tuberculosis detectados y curados con tratamiento abreviado estrictamente supervisado.	64,6	75,1	75,5	s/d	82	90
Índice Parasitario anual (por 1000 hab.)	0,756	0,219	0,062	0,150	<0,1	<0,1
Número de provincias que han certificado la interrupción vectorial del Chagas	s/d	s/d	4	5	11	24

Fuente: Objetivos de Desarrollo del Milenio, Informe País 2005, Informe de Progreso 2005-2006, Presidencia de la Nación.

61. El análisis de la información respecto de este ODM contó la dificultad de que no se registran datos actualizados al 2007 y accesibles. | 59

El VIH/SIDA

El VIH/SIDA tuvo en Argentina, una expansión acelerada durante los '90. A partir de 2000 registra una tasa de incidencia de SIDA que se viene reduciendo, a pesar de ser todavía comparativamente alta respecto de 1990. El aumento registrado en los '90 se explica fundamentalmente por el pasaje del uso de drogas intravenosas como la principal vía de contagio, al contagio a través de relaciones sexuales, sin protección. Asimismo, el contagio también se traslada de la población homosexual a la heterosexual como principal grupo poblacional afectado.

Según datos oficiales en la actualidad, aproximadamente 127.000 personas viven con VIH/SIDA en nuestro país, de los cuales un 60% desconocerían su situación sexológica⁶². Dentro de la población heterosexual, los segmentos más afectados son los jóvenes y las mujeres, en particular las jóvenes entre 14 y 24 años⁶³. El aumento de mujeres infectadas con el VIH, especialmente de aquellas en edad reproductiva, conlleva el incremento de probabilidades de transmisión vertical del virus a niños y niñas y transparenta situaciones de vulneración y, a veces, de violación de derechos de las mujeres. Sin embargo, debido a las campañas de atención de la salud, los casos notificados de transmisión vertical de la enfermedad, entre 2003 y 2004 se redujeron en un 50%. Incluso según datos del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales, en 2005 se alcanzó la Meta de reducción de la tasa de mortalidad por SIDA (por cada 100.000 habitantes)⁶⁴.

Las mujeres pobres son las más propensas a transmitir verticalmente el virus debido a la restricción efectiva de acceso a la detección temprana del VIH (que se traduce en dilación del inicio del tratamiento) y a un control prenatal adecuado. La creciente **feminización de la epidemia** se vincula con el aumento de la misma en la población heterosexual. Las mujeres tienen mayor vulnerabilidad biológica en la contracción del virus. A ello se suma la falta de democratización de las relaciones entre los sexos, lo que expone a las mujeres a situaciones de vulnerabilidad social que se expresan, entre otras cosas, en la dificultad de “negociar” el uso del preservativo y relaciones sexuales seguras y libres de violencia.

Un indicador que permite explicar el aumento de la enfermedad en la población joven es la **baja utilización del preservativo entre los jóvenes**. Para el año 2004, a nivel nacional, solo el 46% de los jóvenes manifestaron el uso del preservativo en la última relación sexual con una pareja

62 Ministerio de Salud de la Nación, Boletín sobre VIH-SIDA en la Argentina, Buenos Aires, Año XI, N° 24, Septiembre de 2005.

63. Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales, Presidencia de la Nación, Objetivos de Desarrollo del Milenio, Estado de situación y desafíos, 2007.

64 En 1987 la razón hombre/mujer respecto de la enfermedad del SIDA era de 92/1 mientras que en el 2005 la razón hombre/mujer se redujo a 2,29/1.

no habitual, con lo cual, difícilmente se logre la meta de no existir campañas masivas y creativas destinadas a los jóvenes. Si bien ha aumentado la conciencia en cuanto al uso del mismo, todavía se evidencia una fuerte barrera cultural al respecto y un déficit en cuanto a la disponibilidad regular y accesible de condones en los centros de salud pública. Por lo anterior, se puede afirmar que **la epidemia del SIDA en la Argentina es cada vez más femenina, más heterosexual y más joven.**

La Tuberculosis

Luego de permanecer estancada entre 2000 y 2002, la tasa de mortalidad por tuberculosis ha comenzado a bajar respecto de la década del '90. Asimismo, a nivel nacional, aunque como indicamos anteriormente no se registran resultados actualizados a 2007, también se habrían reducido los casos de tuberculosis notificados respecto de la década anterior, lo que haría suponer también un descenso de la enfermedad. Sin embargo, según datos oficiales, en Argentina, más de 12.000 personas se enferman por año y más de 1.000 mueren por esta enfermedad⁶⁵ a pesar que se cuenta con medicación gratuita. De éstos, sólo un 60% cumple con el tratamiento y se curan. El 40% restante abandona o nunca inicia este tratamiento por razones de distinta índole (sociales, culturales, económicas, sanitarias, etc.)

En nuestro país, la cobertura de vacunación que en 1980 oscilaba en el 51%, hoy alcanza niveles cercanos al 100%. En Buenos Aires, se estiman unos 2.000 casos nuevos por año (la mitad proviene del interior de la Provincia). Las cifras revelan 28 casos nuevos cada 100 mil habitantes, con una mortalidad del 7%. La enfermedad afecta al 11,4% del total de menores de 15 años, a pesar que las coberturas de vacunación BCG rondan prácticamente el 100%. La máxima incidencia se registra en los menores de 6 años que se contagian de sus padres.

Asimismo, en los últimos años se ha detectado un rebrote de la enfermedad asociada a otras enfermedades (HIV, diabetes, etc.) es decir, enfermedades que al no ser tratadas correctamente, debilitan el organismo, permitiendo el ingreso de la tuberculosis. También es necesario destacar la gran disparidad regional que presenta la enfermedad. **La población de las provincias, en particular del norte del país, poseen 10 veces más probabilidades de contraer la enfermedad que las provincias con menor incidencia.** Esto nos permite observar una asociación bastante directa entre prevalencia de la enfermedad, malas condiciones de vida, pobreza y falta de información ya que el contagio de la tuberculosis se evita llevando un vida saludable y mediante la aplicación de todas las dosis de la vacuna BCG.

65. Ministerio de Salud de la Nación

La enfermedad del Chagas

La enfermedad del Chagas está asociada directamente a la pobreza y a las condiciones de vida precaria y al estado de salud general de la persona. En ese sentido, el impacto tanto de la infección por *Tripanosoma cruzi* como de la enfermedad de Chagas debe ser analizado en el marco de factores sociales, culturales, económicos y políticos, pues la enfermedad no constituye un hecho aislado sino que coexiste con otros problemas de salud vinculados a la pobreza, como por ejemplo, carencias nutricionales, enfermedades respiratorias y venreas, diarreas, etc.

El grupo etario más susceptible de contraer la infección es el de niños menores de 10 años. Por otra parte, el más afectado por las consecuencias de la enfermedad es el de hombres y mujeres entre 30 y 40 años que ven limitada su capacidad laboral y, por ende, su calidad de vida. Datos correspondientes al Informe sobre Chagas-Maza realizado por la Fundación Argentina de Lucha contra el Mal de Chagas (FALCHA), en 1998, indican que esta enfermedad constituye uno de los principales problemas sanitarios de la República Argentina. Según dicho Informe, existirían aproximadamente unas 3.000.000 de personas que padecen la enfermedad, de los cuales entre un 15% a un 30% de los infectados presentan lesiones cardíacas o de otros órganos, irreversibles. La sobrevida de los pacientes chagásicos está condicionada fundamentalmente por la afectación cardíaca. Aquellos pacientes con insuficiencia cardíaca, en general, no superan los 5 años de sobrevida luego de instalado el cuadro clínico. (Rassi, 1995).

Si bien, la mayor incidencia del Chagas está en el ámbito rural, actualmente se está incrementando la detección de la enfermedad en ámbitos urbanos. Según datos de fines de los '90 y luego de las diferentes migraciones hacia la ciudad de Buenos Aires y el área metropolitana, se estima que más de un millón de infectados vivirían en zonas periféricas del conurbano bonaerense. La vinchuca, el vector que transmite la enfermedad, se encuentra en todas las provincias, con excepción de Santa Cruz y Tierra del Fuego.

Según datos del Ministerio de Salud, mediante la desinfección de las viviendas en las áreas endémicas, la promoción del diagnóstico precoz y supervisión de los infectados, el control de la transmisión de la enfermedad a través de bancos de sangre y donantes, el control a la madre chagásica y al niño, y las campañas de difusión de información, han permitido reducir la las posibilidades de contagio de la enfermedad. Sin embargo, todavía se registra una alta disparidad entre las provincias y entre regiones: Santiago del Estero, Chaco, Formosa, La Rioja, entre otras provincias presentan registros significativos de la enfermedad y concentran la mayoría de la población infectada y sin tratamiento.

En resumen, para el año 2005 sólo 5 provincias (Entre Ríos, Jujuy, La Pampa y Río Negro) habían logrado certificar la interrupción de la transmisión de la enfermedad, por lo tanto, según estas proyecciones **se estaría lejos de alcanzar la meta establecida para el 2007 (lograr la interrupción de la transmisión de la enfermedad en 10 provincias) y también de lograr que el 100%** de las provincias erradiquen la transmisión de la enfermedad para el 2015⁶⁶. Se requiere redoblar los esfuerzos y centrar las políticas públicas hacia la erradicación de las viviendas precarias, principal medio para la transmisión de la enfermedad y extender los controles de salud para asegurar una mejor calidad de vida de las personas infectadas.

66. Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales, Presidencia de la Nación, Objetivos de Desarrollo del Milenio, Estado de situación y desafíos, 2007.



VIII - Asegurar un medio ambiente sostenible

En los últimos años se ha avanzado en el reconocimiento de que desarrollo y medio ambiente son dimensiones indisociadas que hacen a la calidad de vida de las personas y a su inserción plena como ciudadanos portadores de derechos, no solo civiles y políticos, sino también económicos, sociales, culturales y ambientales. De allí la idea del desarrollo sostenible, es decir el uso presente de los recursos naturales y del ambiente para satisfacer las necesidades actuales de las personas, sin comprometer la capacidad de las próximas generaciones para satisfacer las suyas.

El derecho al desarrollo de los pueblos, reconocido en la Declaración Universal de Derechos Humanos, es un derecho integral. Su cumplimiento efectivo requiere el respeto de la totalidad de los Derechos Humanos, incluidos los ambientales. Es por ello que la temática ambiental adquirió el status de Derecho Humano y se ha incorporado a la Declaración Universal de Derechos Humanos y al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), entre otros, además de la existencia de Pactos, Convenciones y Protocolos suscriptos por los Estados, incluida Argentina, en temas específicos correspondientes a lo ambiental.

Metas e indicadores

1. Haber logrado en 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
2. Reducir en dos terceras partes la proporción de población sin acceso a agua potable entre los años 1990 y 2015.
3. Reducir en dos terceras partes la proporción de población sin acceso a desagües cloacales entre los años 1990 y 2015.
4. Haber reducido a la mitad la proporción de hogares residentes en viviendas deficitarias y en condiciones de tenencia irregular.

Cuadro N° 9:
Indicadores de seguimiento y metas intermedias y finales

Indicadores	1990	2000	2002	2004	Meta 2007	Meta 2011	Meta 2015
Porcentaje de superficie cubierta por bosque nativo	s/d	s/d	10,86	10,70	11,2	11,3	s/m
Porcentaje de superficie total del territorio protegida para mantener la biodiversidad	4,39	6,30	6,56	6,79	7,3	8,3	> 10,0
Toneladas equivalentes de petróleo necesarias para generar \$1000 de PBI	s/d	0,216	0,233	0,23	0,2	0,2	s/m
Participación de las fuentes de energía renovables en la Oferta Total de Energía Primaria	7,3	9,27	9,30	7,83	9,9	> 10,0	> 10,0
Porcentaje de la Población con acceso a agua potable de red	66,2	66,2	78,4	78,4	80,8	82,4	> 84,0
Porcentaje de la población con desagües cloacales	34,3	34,3	42,5	42,5	47,9	51,5	> 55
Porcentaje de población en vivienda deficitaria y situación de tenencia irregular	7,6	s/d	s/d	6,1	5,9	4,8	3,9

Fuente: Informe de Progreso 2005-2006. Objetivos de Desarrollo del Milenio, Presidencia de la Nación, Documento Institucional, República Argentina.

A nivel nacional, la cuestión del desarrollo sostenible y la protección del medio ambiente se han ido incorporando recientemente en la agenda pública y en las políticas y los programas nacionales. Del mismo modo, a nivel local esta cuestión va tomando mayor significación, calando hondo, en particular en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes. El desarrollo sustentable implica un cambio cultural en la relación con el medioambiente, por ello los chicos son más permeables que los adultos al cuidado del ambiente y al uso racional de los recursos naturales.

Del análisis de los indicadores que componen el ODM “Asegurar un medio ambiente sostenible”, se observan mejoras respecto del año 2000 en cuanto a la protección del bosque nativo, la provisión de agua potable y la extensión de las redes de desagües cloacales en cuanto a la regularización de la tenencia de viviendas y en menor medida al uso de energías no renovables. Sin embargo, a pesar del reconocimiento público de la importancia del desarrollo sostenible y de algunas políticas

instrumentadas al respecto⁶⁷, **el tratamiento de la cuestión ambiental por parte del gobierno nacional presenta contradicciones y está en tensión con la legislación nacional y provincial.**

A continuación haremos referencia a los indicadores y las principales problemáticas ambientales:

a. Bosque nativo: si bien se establece en los ODM el compromiso de detener el desmonte indiscriminado del Bosque nativo, tanto para preservar la biodiversidad animal y vegetal, incrementando la superficie protegida (como establece un indicador de este ODM), como también por su importancia para evitar o regular los efectos de los desastres naturales (inundaciones, aludes de barro, etc.) y como para evitar modificaciones abruptas de cambio climático, todavía **no existe una ley Nacional que proteja al Bosque Nativo** y evite las deforestaciones para extender la frontera agrícola. La Ley de Bosques estuvo "archivada" durante mucho tiempo en el Congreso Nacional y recientemente fue reactivada luego de la fuerte campaña de recolección de firmas realizada por *Greenpeace* y otras organizaciones. Sin embargo, el gobierno nacional sigue sin adoptar una definición clara al respecto y las provincias, mientras tanto, en su afán de aumentar la recaudación para sostener el gasto público, ponen a la venta tierras públicas, permitiendo el desmonte de grandes extensiones por parte de empresas privadas, la mayoría dedicadas al monocultivo de soja o a la forestación con fines industriales como por ejemplo en Santiago del Estero, Salta, Chaco, Formosa, Tucumán y Misiones.

El **indicador** de preservación del Bosque Nativo comprometido para el 2007 y 2011 es **poco ambicioso** ya que sólo fija como meta detener el desmonte, más que revertir la tendencia apuntando a la expansión del mismo. Por ejemplo, se establece para 2007 un porcentaje de superficie cubierta del 11,2% inferior al 11,6% existente en el 2002. Por otra parte, faltan medidas impositivas, fiscales y de control que incentiven la preservación del bosque nativo.

b. La extensión de la frontera agraria y el despoblamiento rural: en relación a lo anterior, las declaraciones para detener la frontera agraria ante el avance de **la soja y los biocombustibles** hacia áreas no tradicionales para la agricultura resultan manifestaciones de buena voluntad en la medida que no sean acompañadas por una efectiva regulación en el uso del suelo. Asimismo, el avance de la soja sobre otras actividades (ganadería, tambo y

67 Algunas políticas son: Programa Social de Bosques Nativos, incorporación de la temática ambiental como temas de al currículo del EGB y Polimodal, Plan Integral de Saneamiento del la Cuenca Matanza- Riachuelo, Programa Federal de Construcción de Vivienda y programas varios de saneamiento (extensión de redes de agua corriente y cloacas).

cultivos regionales) reduce la demanda de mano de obra en el campo e intensifica de ese modo el proceso de despoblamiento rural y migración a las ciudades. Para una política de uso racional del suelo, es necesario establecer un plan nacional de agricultura sustentable para detener el avance de la frontera agrícola por sobre las áreas de bosque natural. En ese sentido, se requieren mecanismos de incentivos y disuasivos (impuestos y subsidios) que favorezcan la rotación de cultivos, que propicien la combinación de la agricultura con la ganadería y que fomenten la utilización de nuevas especies en tierras cultivables no aptas para la soja, con el objetivo de mantener la biodiversidad, evitar la erosión y desertificación de los suelos. Asimismo, promover la forestación con fines industriales en zonas aptas para ello y gravar la renta extraordinaria concentrada para propiciar el desarrollo equilibrado de los territorios.

c. Minas a cielo abierto y contaminación ambiental: el contexto económico nacional y mundial ha permitido un crecimiento muy significativo de la actividad minera, tanto para la extracción de materiales y piedras de ornamentación como también de minerales ferrosos y no ferrosos por parte de empresas, fundamentalmente transnacionales⁶⁸. En ese sentido, la minería es ampliamente favorecida por los gobiernos provinciales ya que constituyen uno de los principales ingresos por regalías, exportaciones y licitaciones. Sin embargo, el impacto ambiental, fundamentalmente de las minas de oro, plata y cobre, sobre todo en las provincias cordilleranas, no es considerado, dando lugar a serios problemas de contaminación del suelo, del agua, de los ríos, de las napas subterráneas y de las poblaciones circundantes con metales altamente tóxicos.

Asimismo, los graves problemas ambientales ocasionados por la minería a cielo abierto han dado lugar a la movilización de la población local, consiguiendo en algunos casos hacer conocer la problemática a nivel nacional, pero sin muchos resultados positivos y menos aún el acompañamiento del gobierno nacional como ocurrió con el caso de las “papeleras” de Botnia y ENCE. Al respecto, se puede señalar que los ODM no establecen indicadores sobre contaminación del agua, el aire o el suelo. Tampoco muestran un interés manifiesto por monitorear aquellas enfermedades directamente asociadas a la contaminación por metales pesados y altamente tóxicos.

d. Energías no Renovables y Recursos Energéticos: los documentos anteriores de Argentina sobre los ODM (2003, 2005, 2006) reconocen incipientes avances en el uso de

68. Ricardo Ortiz, Informe de Investigación sobre las Empresas Transnacionales Mineras en Argentina, Observatorio de Empresas Transnacionales, FOCO, marzo 2007, Argentina.

energías no renovables, incorporando en la agenda pública la centralidad que las mismas adquieren en un contexto de cambio climático, aumento del efecto invernadero y agotamiento de los hidrocarburos como principal fuente de energía. Sin embargo, del análisis de las proyecciones realizadas se observa que la meta del indicador *Participación de las fuentes de energía no renovables* correspondiente al 2007, resulta poco ambiciosa ya que se establece en el 9,9%, la cual es igual al dato correspondiente al año 2003. De este modo, entre 2003 y 2007 se registraría un estancamiento en cuanto al uso de energías alternativas. Asimismo, para el 2011 y el 2015 se establece como meta superar el 10%, es decir que al no fijarse una meta específica, se correría el riesgo de que prácticamente no se incrementara el uso de energías no renovables, aún cuando nuestro país posiblemente se vea afectado en los próximos años por una nueva crisis energética. En definitiva, sin dejar de reconocer las dificultades tecnológicas y los costos que implican desarrollar en el corto plazo fuentes de energías alternativas a los hidrocarburos, parece poco aceptable que desde 2003 hasta 2007 (como se observa en el cuadro N°10) no se hayan instrumentado políticas efectivas para aumentar la participación de la energía no renovable, ni se establezcan acciones de peso para sobrepasar más ampliamente la meta para 2011.

Por otra parte, no se menciona el aumento de la exportación de petróleo y de gas que compromete el nivel de reservas. Al no incrementarse las inversiones privadas, aumentará la importación de hidrocarburos limitando en el corto plazo el manejo soberano de éste recurso estratégico y la apropiación de la renta petrolera.

e. Respecto del incremento de la extensión y cobertura de la red de agua potable, esto constituye un aspecto muy significativo por la importancia que posee el acceso al agua potable para evitar la transmisión de enfermedades, especialmente en niños y ancianos. Asimismo, prolongar las redes de agua potable implica también un acto de justicia distributiva para con aquellos sectores sociales más postergados, en particular cuando, luego de la privatización del servicio en la mayoría de las provincias en los años 90, el agua dejó de ser un bien público, esencial para la vida, para pasar a ser una mercancía. En ese sentido, la revisión de los contratos con las empresas prestadoras privadas implica la posibilidad de extender la cobertura más rápidamente, independientemente de los criterios de rentabilidad. En ese sentido, se debe destacar que el Estado asume la promoción de la inversión para extender la red de agua potable y de cloacas y parcialmente, en algunos distritos y provincias se compromete nuevamente con el rol de prestador de servicios públicos. Sin embargo, dado el nivel de inversión que se requiere, se recalcularon las metas de agua corriente para 2015 bajándola de >90%, a >84% y la meta de red cloacal de 75% a >55%.

De este modo, se requerirían acciones más activas para la provisión fundamentalmente de agua, en aquellas provincias y localidades, muchas de ellas rurales, que carecen de la misma.

Por otra parte, los ODM no hacen referencia respecto del agua como recurso estratégico y bien colectivo al cual proteger mediante regulaciones específicas en cuanto a su uso. Avanzar en ese sentido, resulta importante en cuanto que Argentina posee abundantes reservas de agua dulce, en particular el acuífero Guaraní. Por último, para asegurar un medio ambiente adecuado, sería conveniente además fijar controles o metas respecto de la contaminación del aire, del agua y de la tierra producto de metales pesados, agroquímicos, desechos industriales y urbanos.

f. Se destacan las acciones para reducir la cantidad de viviendas deficitarias, la tenencia precaria de las mismas y la existencia de villas de emergencias y asentamientos precarios ante la tendencia al aumento de las mismas. El derecho a la vivienda propia está fuertemente relacionado con la calidad de vida y la inclusión en la medida que contribuye a establecer los vínculos familiares y los lazos sociales por ello resulta valioso el incremento de la inversión pública nacional y provincial en vivienda, como se evidencia desde 2003.

Sin embargo, el **derecho al hábitat** no se reduce al acceso a la vivienda. Como sostiene Yves Cabannes⁶⁹ *"Si bien la vivienda y la tierra son los derechos más inmediatos a ser respetados y afirmados, no son más que un primer paso. La afirmación del derecho a un hábitat digno es a su vez parte de un derecho más amplio, del derecho a la ciudad y a una ciudadanía plena y activa. Reafirmamos que el tema de la inclusión social, económica, cultural, política y territorial está contenido en la noción de derecho al hábitat y constituye un objetivo central para los excluidos y las excluidas del desarrollo."* Las grandes ciudades marginan a los pobres a quienes no se les reconoce su papel como constructores sociales del hábitat, la planificación urbana suele estar postergada en la agenda pública o es tecnocrática y la sociedad civil con sus organizaciones tiene escasos espacios para intervenir en cómo se construye la ciudad. En ese sentido, garantizar el derecho al hábitat y mejorar la infraestructura urbana implica promover un proceso de reforma urbana, que reconozca el derecho a la vivienda y a la ciudad. En ese sentido, avanzar en el derecho a la regulación dominial y urbana de las tierras aptas debe ir acompañada de una adecuada provisión de servicios públicos e infraestructura para garantizar efectivamente la mejora en la calidad de vida.

Los procesos de relocalización no deberían afectar Derechos Humanos. La democratización del acceso a los servicios públicos y a tarifas diferenciadas también es una condición clave para la inclusión⁷⁰.

69. Coordinador del Programa de Gestión Urbana de Naciones Unidas, CNUAH Hábitat, Asamblea Mundial de Pobladores, México, Octubre de 2000.

70. García Delgado, Daniel (2007) "Desarrollo y subjetividad: el malestar en las grandes ciudades", ponencia presentada en el Congreso de Filosofía, Facultad de Filosofía, Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza, octubre de 2007.



4- Conclusiones

Como hemos visto a lo largo del informe, en Argentina se han registrado en estos últimos 4 años, importantes avances en cuanto al cumplimiento de las Metas establecidas para el año 2007. Éstos se han visto, en particular, en Metas tales como: Alcanzar la educación básica universal, Reducir la Mortalidad Infantil, la Pobreza y el Desempleo. Sin embargo, considerando el nivel de crecimiento económico experimentado en los últimos 4 años, los niveles de recuperación de los indicadores sociales podrían haber sido más significativos. De hecho, en algunos de ellos, si bien se superaron los registros del año 2002, considerado el pico mas profundo de la crisis, aún no se logra superar algunos de los índices registrados en la década del 90`.

Sin dejar de reconocer la importante recuperación económica y social registrada en los últimos años, podemos decir que en algunos de los indicadores de las Metas ambientales, de género, salud materna y empleo, entre otras, los avances producidos hasta el momento, no serían lo suficientemente rápidos y efectivos como para alcanzar las Metas proyectadas para el 2015. Es decir, que al paso que vamos, difícilmente las logremos. En ese sentido, resulta fundamental generar diagnósticos más profundos e integrales que expliquen las causas de la pobreza y redefinir y profundizar las políticas públicas en función de su cumplimiento. Desde ya, resulta muy necesario mejorar la gestión de las políticas: lograr mayor transversalidad, generar mayores articulaciones interministeriales e interjurisdiccionales, planificar estratégicamente, asignar mayor presupuesto, garantizar la continuidad de las políticas y asegurar que éstas lleguen a los beneficiarios reales, entre otras.

Pero no se trata sólo de esto, sino fundamentalmente, se requiere incorporar en el diagnóstico una comprensión de las causas de la pobreza que de cuenta de la distancia que existe entre los buenos resultados macroeconómicos alcanzados (crecimiento, reducción de la pobreza y del desempleo, superávit y tipo de cambio alto, etcétera) y las terribles condiciones de vida que padecen la mayoría de la población. Si no se tiene en cuenta el proceso de concentración de la riqueza, la transnacionalización de las empresas y la falta de control sobre los recursos naturales entre otros, difícilmente se reducirá la pobreza, ni se eliminará la indigencia y el trabajo infantil, así como tampoco se mejorará el medio ambiente. Ya que estos fenómenos, lejos de reducir,

profundizan las abismales brechas distributivas -sociales, espaciales e intergeneracionales-, fragmentan a la sociedad y destruyen el tejido social. En ese sentido, se produce un hiato entre una macroeconomía sustentable pero que no termina de ser consistente con una idea de desarrollo inclusivo e integral (García Delgado, D y Noretto, L., 2006), que de respuesta a la dimensión subjetiva de las personas, en términos de inserción social plena, de ciudadanía amplia y de proyecto colectivo.

Al respecto, a nivel nacional, para alcanzar los ODM se requieren implementar políticas integrales y transversales dado que la pobreza además de ser un eje en sí mismo, atraviesa todos los ODM y afecta particularmente a los sectores más vulnerables. Es decir, no deben tomarse a los ODM por separados sino que es necesario implementar políticas públicas que tengan en cuenta la transversalidad de los mismos puesto que, a modo de ejemplo, implementando políticas de empleo, de género, ambientales, entre otras, se incide sobre la mayoría de los ODM y se reduce la pobreza. Por otra parte hay aspectos no contemplados por los ODM que conviene incorporar para una idea de desarrollo inclusivo. En particular, en la temática de Pobreza, no se tienen en cuenta sus causas, y no hay metas específicas que apunten a mejorar la distribución, ni avanzar en las disparidades regionales.

Respecto a temas de educación se requiere orientar acciones para alcanzar metas que hagan referencia a la calidad y no sólo al número de matriculados. Asimismo, tampoco se registran metas con respecto a la educación inicial y preescolar, siendo una etapa fundamental en la vida de las personas tanto para la sociabilidad como para el desarrollo integral de los niños y las niñas. Por otra parte, se realiza un abordaje poco profundo respecto de la disparidad regional en cuanto al acceso y cobertura del sistema escolar, profundizándose de este modo la desigualdad.

Tampoco está presente en los ODM la problemática de la juventud, considerando que un número importante de ellos no estudia ni trabaja y se encuentra así altamente expuesto tanto a situaciones de exclusión como de vulnerabilidad social. Por otra parte, el sistema educativo tampoco tiene presente la distancia existente entre la formación de los adolescentes y los requerimientos del mercado de trabajo, con lo cuál se dificulta una mejor inserción social y laboral.

Respecto a la cuestión de género, debería abordarse de un modo menos sexista, considerando las diferentes identidades sexuales, así como también teniendo en cuenta el papel de la mujer en la producción tanto como en la reproducción. Asimismo, debería tenerse en cuenta la violencia intrafamiliar, los derechos sexuales y reproductivos y el aborto como causas que afectan la integridad de la mujer y que violan sus derechos fundamentales.

Más allá de algunos aspectos no abordados en las Metas, existen algunas temáticas que no son consideradas en absoluto por los ODM. Por ejemplo, la discriminación étnica, sexual y por discapacidad, la violencia contra la mujer, como tampoco se reconocen los derechos de los adultos mayores, ni los derechos de los pueblos originarios, entre otros⁷¹.

En lo ambiental, tampoco está presente la degradación de cuencas y reservas de agua dulce, deforestación, la sobre-explotación de las reservas costeras y marinas, la erosión y contaminación de los suelos, la minería a cielo abierto, el consumo excesivo de energía no renovable y de petróleo, la producción de biocombustibles y como consecuencia de esto último, el aumento del precio de los alimentos. El ODM *Asegurar un medio ambiente sostenible* requiere de por sí de articulaciones globales, donde los que principalmente deben comprometerse para garantizar un medioambiente sustentable son los países desarrollados que realizan un consumo “*casi depredatorio*” de recursos naturales, poniendo en juego al planeta y la continuidad de la especie humana. Por ejemplo, América del Norte consume el 25% del total de los hidrocarburos mientras que sólo produce el 4% del total mundial. Por otra parte, los países desarrollados trasladan sus empresas y procesos productivos contaminantes a los países en desarrollo bajo la falsa promesa de la generación de empleo y el desarrollo industrial. Sin embargo, lo que se observa es una baja creación de empleo, poca incorporación de valor local porque los productos se industrializan en las casas matrices, de donde traen también la tecnología, y dejan en los países la contaminación que genera el proceso productivo.

Del mismo modo, consideramos que las condiciones nacionales para la erradicación de la pobreza y el desarrollo de los pueblos, no son independientes de las condiciones globales y de la correlación de fuerzas existente, así como el grado de autonomía que alcancen los países latinoamericanos. En ese sentido, resulta difícil que los ODM a nivel nacional se cumplan si no se modifica la estructura desigual de poder por la que los países ricos, Organismos Multilaterales y Empresas Transnacionales imponen condicionalidades y ejercen la dominación sobre los países pobres.

Ciertamente, hoy ya nadie puede afirmar que la pobreza es causada por la escasez de recursos. El hecho de que los países desarrollados (una cuarta parte de la población mundial) consuman el 75 % de los recursos terrestres, que manejen el 80 % del comercio y el 93 % de la industria, no es fruto de la escasez, sino fruto de la imposición de relaciones de poder asimétricas entre los países centrales, sus instituciones financieras internacionales y las empresas transnacionales respecto de

72 | 71. Resultados de la Consulta Ciudadana: “Los Objetivos de Desarrollo del Milenio desde la visión de las Organizaciones de la Sociedad Civil de Argentina.” Realizada por FOCO en octubre de 2007

los países en desarrollo. Es decir, si no se cambian las reglas asimétricas del comercio mundial y del sistema financiero que benefician a los países desarrollados, al mismo tiempo que imponen condicionalidades a los pueblos, estos últimos continuarán sumidos en la pobreza.

El mundo no puede continuar girando en torno a un capitalismo salvaje porque los costos sociales, ambientales y la violencia que generan vulneran fuertemente los Derechos Humanos y ponen límites al desarrollo de los Pueblos. Como señala la OIT (2003), *“nuestra preocupación principal es la injusticia de las reglas fundamentales del comercio y las finanzas, y sus efectos asimétricos en los países ricos y pobres. También nos preocupa la falta de reglas adecuadas en áreas como la competencia global, la inversión y la migración internacional”*.

El Objetivo N° 8 de las Metas del Milenio de Naciones Unidas, propone *“Promover una Asociación Global para el Desarrollo”*, centrada básicamente en el aporte del 0,7 % del PBI que los países desarrollados se comprometieron a donar para el desarrollo de los países con extrema pobreza y en vías de desarrollo. Consideramos que estos aportes destinados a la cooperación internacional son urgentes para algunos países y deberjan ser efectivamente aportados, pero poco han para erradicar la pobreza extrema y el hambre, si no se tienen en cuenta las causas que la generan.

La importancia de este último Objetivo, radica en la necesidad de promover una articulación global para lograr el desarrollo: mediante un sistema comercial y financiero más abierto; buscando mecanismos conjuntos para la condonación de la deuda de los países pobres; proporcionando acceso a los medicamentos esenciales; y colaborando con el sector privado para aprovechar los beneficios de la tecnología, en particular la tecnología de la información y las comunicaciones.

Ahora bien, para promover una Asociación Global para el Desarrollo sería conveniente también una democratización de los organismos financieros internacionales como el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial al mismo tiempo que generar mecanismos alternativos de financiamiento regional, como por ejemplo el Banco del Sur, de modo de reducir los condicionamientos y la dependencia a dichas instituciones.

Asimismo, es necesario revertir las legislaciones que permiten a las empresas transnacionales litigar contra los Estados en los tribunales del Centro Internacional de Arreglo de Diferencias Relativas a Inversiones (CIADI), pertenecientes al Banco Mundial, al mismo tiempo que establecer regulaciones del bloque MERCOSUR a la Inversión Externa Directa (IED) de modo de evitar la depredación de los recursos naturales y la obtención de tasas de ganancias excesivas, sin transferencia tecnológica ni desarrollo territorial. En materia de dependencia económica, particularmente en nuestro país, se requiere revisar la ley de entidades financieras que afecta el acceso al crédito de los pequeños y medianos productores y que constituye una traba para que se produzca una más equitativa y una mejor forma de distribución de la riqueza en la Argentina.

Por otra parte, también se requiere poner en cuestión las reglas del comercio mundial de la OMC. Porque no se trata de abrir nuestros mercados a los productos industriales y las compras del sector público a cambio de la reducción de los aranceles a la exportación de los productos primarios de los países en desarrollo, dado que las condiciones estructurales de los países no son las mismas y los beneficios de dicha apertura no se aprovecharán por igual. Por el contrario beneficiarán significativamente a los países desarrollados. Así, la parálisis de la Ronda de Doha en la OMC constituye un buen resultado para los países del sur. Esto se da en un escenario de capitalismo global, de reglas asimétricas y de relaciones de imposición y de dominación para asegurar el control de los recursos naturales y la posición dominante de las empresas de los países centrales..

El “derecho al desarrollo de los pueblos” declara que los pueblos tienen derecho “a promover el progreso social y a elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de libertad”, éste es un Derecho Humano reconocido e incorporado en el preámbulo de la Carta de las Naciones Unidas y por tanto debe hacerse valer. Asegurar condiciones de vida dignas, que permitan la realización de todas las personas en un marco de desarrollo sustentable implica que los gobiernos instrumenten acciones, políticas y estrategias urgentes y concretas para la generación de empleo y la modificación de los indicadores de desarrollo humano, al mismo tiempo que se requiere modificar las causas estructurales de la pobreza, más que remediar sus efectos. En esta exigencia la sociedad civil juega un papel muy importante, para evitar caer en la resignación de naturalizar la pobreza, considerando que no puede revertirse dado que siempre existió independientemente de las acciones de los hombres y los Estados.

Por todo ello, es necesario superar las Metas de la Declaración del Milenio y comprometer a los gobiernos, al sector privado y los organismos internacionales con estas acciones concretas, generando consensos mediante acciones participativas que los involucren, junto con los movimientos sociales y a la Sociedad Civil en general, en la definición en un tipo de sociedad más plural, justa e inclusiva.

El “**Llamado Mundial a la Acción Contra la Pobreza**” es una convocatoria a las ONG's globales y locales para que tomen los ODM como propios y de esa manera logren presionar a sus gobiernos, para el cumplimiento de los mismos. Tanto para instalarlos, debatirlos, profundizarlos, como para hacer un seguimiento de los avances. Si la Sociedad Civil no se compromete decididamente, es posible que los **Objetivos de Desarrollo del Milenio** queden en una simple declaración de buena voluntad, pero que en realidad no se logre modificar la realidad, manteniéndose la desigualdad, la pobreza y la miseria en la que actualmente viven millones de seres humanos en América Latina y el mundo.

Noviembre 2007

5- Bibliografía

- Amat y León, Patricia. (¿?) De lo cotidiano a lo público: visibilidad y demandas de género.
- Basualdo, E., "Las reformas estructurales y el Plan de Convertibilidad durante la década de los noventa. El auge y la crisis de la valorización financiera", Realidad Económica, N° 200, noviembre-diciembre, 2003.
- Bourdieu, Pierre. La dominación masculina, Barcelona, Anagrama, 2000.
- Cangiano, María Cecilia y DuBois, Lindsay (comps.), De mujer a género, Buenos Aires, Centro Editor de América Latina, 1993,
- Checa, Susana. Revista UBA encrucijadas. Salud sexual y reproductiva, 2007.
- Documento crítico sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, Mesa de Coordinación Nacional Plataforma Argentina, República Argentina, agosto de 2005.
- DGEyFPE, SPTyEL "Diagnostico de la situación laboral de las mujeres". Segundo semestre de 2005.
- Faúndes, A. y Barzelatto, J.: "El drama del aborto. En busca de un consenso", Bogotá, Tercer Mundo, 2005.
- García Delgado, Daniel, "Desarrollo y subjetividad: el malestar en las grandes ciudades", ponencia presentada en el Congreso de Filosofía, Facultad de Filosofía, Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza, octubre de 2007.
- Insua, I.: "Morbilidad materna severa en la Argentina: prevención y calidad de la atención para reducir la incidencia y consecuencias adversas del aborto", informe presentado a la Comisión Salud Investiga, Ministerio de Salud de la Nación, 2007.
- Ministerio de Salud y Ambiente. Reunión Interministerial sobre Objetivos de Desarrollo del Milenio en Salud y Ambiente. 18 de Junio de 2005. Mar del Plata, Argentina.
- Ministerio de Salud de la Nación, Boletín sobre VIH-SIDA en la Argentina, Buenos Aires, Año XI, N° 24, Septiembre de 2005.
- Naciones Unidas. Población y Desarrollo, volumen 1: Programa de Acción adoptado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo: El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 199. Nueva York: Departamento de Información Económica y Social y Análisis de Políticas, Naciones Unidas. 1995.
- **Naciones Unidas. Informe de Desarrollo Humano. Edición 2006.**
- Presidencia de la Nación. República Argentina. Objetivos de Desarrollo del Milenio. Informe Progreso 2005-2006. Diciembre 2006.
- Presidencia de la Nación Argentina. Objetivos de Desarrollo del Milenio. La oportunidad para su reencuentro. Octubre 2003.
- Ramos, S.; Romero, M.; Karolinski, A.; Mercer, R.; Insua, I.; del Río Fortuna, C. et al.: Para que cada muerte materna importe, Buenos Aires, CEDES y Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, 2004. Disponible en www.cedes.org/informacion/ci/publicaciones/index.html.

- Romero, M.; Zamberlin, N. y Gianni, M. C.: "La calidad de la atención en las complicaciones de aborto: un desafío para la salud pública y los derechos humanos". Trabajo presentado en el 11mo Congreso Mundial de Salud Pública, Río de Janeiro, Brasil, 2006).
- OIT, Ministerio de Trabajo, "*El Trabajo infantil en Argentina*" Buenos Aires, 2007.
- Ortiz, Ricardo. Informe de Investigación sobre las Empresas Transnacionales Mineras en Argentina, Observatorio de Empresas Transnacionales, FOCO, marzo 2007, Argentina.
- Whitehead, M. The concepts and principles of equity and health. Document EUR/ICP/RPD/414.,WHO Office for Europe. Copenhage, 1990.

Fuentes

- Agenda de las Mujeres. Portal de las Mujeres Argentinas, de Iberoamérica y del Mercosur.
- Asamblea Mundial de Pobladores, México, Octubre de 2000.
- Consulta Ciudadana: "Los Objetivos de Desarrollo del Milenio desde la visión de las Organizaciones de la Sociedad Civil de Argentina." Realizada por FOCO en octubre de 2007
- 55/2 Declaración del Milenio, Asamblea General de Naciones Unidas, 2000.
www.un.org/spanish/millenniumgoals/index.html

- CEPAL
- CENSO 2001
- INDEC
- Ministerio de Salud de la Nación
- SIEMPRO
- Diario Clarín.
- Diario La Nación.
- Periódico El País.
- Periodico VAS Infomoreno.

www.agenciacta.org.ar

www.artemisanoticias.com.ar

www.clarin.com

www.msal.gov.ar

www.mujereshoy.com

www.risolidaria.org.ar



Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)



En septiembre del año 2000, 189 países aprobaron en las Naciones Unidas la Declaración del Milenio; en ella se identifican preocupaciones, valores y principios que se traducen en objetivos relacionados con el desarrollo y la superación de la pobreza que deben ser alcanzados en el 2015. Argentina adhirió a estos “Objetivos de Desarrollo del Milenio” (ODM).

El año 2007 constituye un hito fundamental de la Declaración de las Metas del Milenio ya que nos encontramos a mitad de camino del plazo propuesto para alcanzarlas. El presente documento refleja el balance y evaluación de lo realizado hasta el momento por Argentina.

Las organizaciones de Argentina comprometidas con el “Llamado Mundial a la Acción contra la Pobreza”, reconocemos las limitaciones de los ODM y de las Metas acordadas por Argentina, de allí la necesidad de superarlas. Sin embargo, también consideramos que las mismas representan una oportunidad para instalar estos temas en el debate público y movilizar a la población y a las organizaciones sociales en el camino para construir una democracia más plena y una sociedad más justa.

Para conectarse con:

- PLATAFORMA ARGENTINA GCAP
sehas@sehas.org.ar
Te. 54-351-4805031

- FOCO
foco@inpade.org.ar
Te: 54 -11- 4772-8922

proyectos@indes.org.ar
Te. 54-11-43726358

www.foco.org.ar

www.nomaspobreza.org.ar