



Índice de Pobreza Multidimensional de Niños, Niñas y Adolescentes en Panamá – IPM-NNA

Aspectos conceptuales y metodológicos y Resultados correspondientes al año 2018



REPÚBLICA DE PANAMÁ

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
Dirección de Análisis Económico y Social

Índice de Pobreza Multidimensional de Niños, Niñas y Adolescentes de Panamá: Año 2018

Ministerio de Economía y Finanzas
Ministerio de Desarrollo Social
Instituto Nacional de Estadística y Censo

Septiembre de 2018

Ministerio de Economía y Finanzas

Eyda Varela de Chinchilla

Ministra, Encargada

Gustavo Valderrama

Viceministro de Economía

Jorge Dawson

Viceministro de Finanzas, Encargado

ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE PANAMÁ

Coordinador

**Ministerio de Desarrollo Social
(MIDES)**

Alcibíades Vásquez Velázquez
Ministro y Coordinador Técnico del Gabinete Social

Michelle Muschett
Viceministra

Virginia Castellero
Secretaria Técnica del Gabinete Social

Responsable del suministro de la Información

**Instituto Nacional de Estadística y Censo
(INEC)**

Federico Humbert
Contralor

Orcila V. de Constable
Directora

Responsable del cálculo de la medida

**Ministerio de Economía y Finanzas
(MEF)**

Eyda Varela de Chinchilla
Ministra, Encargada

Gustavo Valderrama
Viceministro de Economía

Jorge Dawson
Viceministro de Finanzas, Encargado

Raúl Moreira
Director de Análisis Económico y Social

Equipo Técnico Asesor del IPM-NNA

Michelle Muschett
Viceministra de Desarrollo Social

Raúl Moreira
Director de Análisis Económico y Social del MEF

Orcila V. de Constable
Directora del Instituto Nacional de Estadística y Censo

Equipo Técnico

Julio Diéguez - Jefe del Departamento de Información y Análisis Estadístico del MEF
Omar Moreno - Analista de la Dirección de Análisis Económico y Social del MEF
Joslyn Guerra - Analista de la Dirección de Análisis Económico y Social del MEF
Cyntia de Díaz - Economista del MIDES
Gilberto Fuentes - Subdirector del área sociodemográfica INEC

Yamileth Bellido - MIDES
Emerson Córdoba - INEC
Albinia Quintero - INEC

Equipo Asesor

Adriana Conconi - OPHI
Mónica Pinilla - OPHI
Jorge Giannareas - UNICEF
Diego Born- UNICEF
Edith Castillo - PNUD
Martín Fuentes - PNUD
Iván González - PNUD

Equipo administrativo

Edgardo Labrador - MIDES
Ana Carolina Díaz - MIDES
Giancarlo Rodríguez - MIDES

Contenido

I.	Introducción.....	15
	Índice de Pobreza Multidimensional de Panamá.....	16
1.	Antecedentes	16
1.1.	La medición de la pobreza en Panamá.....	16
1.2.	¿Por qué medir la pobreza infantil de manera multidimensional?	18
2.	Principios metodológicos generales.....	21
2.1.	Metodología Alkire - Foster.....	21
2.2.	Características básicas del IPM-NNA	22
3.	Definición operacional de la pobreza multidimensional infantil en Panamá.....	25
3.1.	El proceso de construcción del IPM-NNA	25
3.2.	Matriz de dimensiones e indicadores	31
3.3.	Definición de indicadores y umbrales de privación.....	38
	Dimensión Vivienda	40
	Dimensión Agua y saneamiento	41
	Dimensión Salud y alimentación	42
	Dimensión Educación e información	43
	Dimensión Protección y recreación.....	45
3.4.	Pesos y ponderaciones	47
3.5.	Valor de línea de pobreza.....	47
3.6.	Cálculo de la incidencia, la intensidad y del índice de pobreza multidimensional	48
4.	Principales resultados del año 2018	50
4.1.	Incidencia de pobreza multidimensional (H).....	50
4.2.	Intensidad de la pobreza multidimensional (A).....	53
4.3.	Índice de Pobreza Multidimensional (IPM-NNA)	54
4.4.	Análisis por dimensiones e Indicadores	55
	Dimensión Vivienda	55
	Dimensión Agua y saneamiento	56
	Dimensión Salud y alimentación	57
	Dimensión de Educación e información	58
	Dimensión de Protección y recreación.....	59
4.5.	Contribuciones porcentuales al índice	60
4.6.	Análisis por grupos de edad	64
4.7.	Análisis por sexo	66
4.8.	Análisis de Robustez	67
II.	Consideraciones finales.....	68
III.	Anexos	70
IV.	Bibliografía	73

Ilustraciones

Ilustración N°. 1. Dimensiones e indicadores del índice de Pobreza Multidimensional de Panamá	18
Ilustración N°. 2. Procesos de consultas por todo el país.....	26
Ilustración N°. 3. Dibujos realizados por los NNA.....	28
Ilustración N°. 4. Matriz de Dimensiones e Indicadores del IPM-NNA Original.....	31
Ilustración N°. 5. Matriz final de Dimensiones e Indicadores del IPM-NNA, 2018.....	32
Ilustración N°. 6. Medidas que se obtienen de calcular el IPM	48
Ilustración N°. 7. Porcentaje de NNA en pobreza multidimensional (H): Año 2018.....	50

Cuadros y tablas

Cuadro N°. 1. Antecedentes de la Medición de la Pobreza en Panamá.	16
Cuadro N°. 2. Proporción de niños, niñas y adolescentes en condiciones de pobreza multidimensional e índice de pobreza ajustada, según grupos de edad: Año 2018.....	64
Cuadro N°. 3. Proporción de niños, niñas y adolescentes en condiciones de pobreza multidimensional e índice de pobreza ajustada, según sexo: Año 2018.....	66
Tabla N°. 1. Vinculación entre los indicadores del IPM-NNA y el contenido de tratados, pactos y acuerdos internacionales	34
Tabla N°. 2. Dimensiones, Indicadores y umbrales de privación del IPM-NNA	39

Gráficas

Gráfica N°. 1. Porcentaje de NNA en pobreza multidimensional (H), según provincias y comarcas indígenas: Año 2018.....	51
Gráfica N°. 2. Número de NNA en pobreza multidimensional y su distribución porcentual, según provincias y comarcas indígenas: Año 2018	52
Gráfica N°. 3. Intensidad de la pobreza multidimensional o porcentaje promedio de carencias de los NNA pobres multidimensionales (A), según provincias y comarcas indígenas: Año 2018.....	53
Gráfica N°. 4. IPM-NNA, según provincias y comarcas indígenas (M0): Año 2018	55
Gráfica N°. 5. Porcentaje de la población de 0 a 17 años de edad multidimensionalmente pobre y carente por indicador, en la dimensión de Vivienda: Año 2018	56
Gráfica N°. 6. Porcentaje de la población de 0 a 17 años de edad multidimensionalmente pobre y carente por indicador, en la dimensión de Agua y saneamiento: Año 2018	57
Gráfica N°. 7. Porcentaje de la población de 0 a 17 años de edad multidimensionalmente pobre y carente por indicador, en la dimensión de Salud y alimentación: Año 2018	58

Gráfica N°. 8. Porcentaje de la población de 0 a 17 años de edad multidimensionalmente pobre y carente por indicador, en la dimensión de Educación e información: Año 2018.....	59
Gráfica N°. 9. Porcentaje de la población de 0 a 17 años de edad multidimensionalmente pobre y carente por indicador, en la dimensión de Protección y recreación: Año 2018.....	60
Gráfica N°. 10. Contribución de las dimensiones al IPM-NNA: Año 2018.....	61
Gráfica N°. 11. Contribución de cada indicador al IPM-NNA: Año 2018.....	62
Gráfica N°. 12. Contribución porcentual de cada indicador al IPM-NNA, según provincias y comarcas indígenas: Año 2018.....	63
Gráfica N°. 13. Contribución porcentual de cada indicador al índice de pobreza multidimensional, por grupos de edad: Años 2018.....	65
Gráfica N°. 14. Contribución porcentual de cada indicador al IPM-NNA, por sexo: Años 2018.....	67

I. Introducción

El Estado Panameño ha decidido elaborar un Índice de Pobreza Multidimensional para Niños, Niñas y Adolescentes (IPM-NNA), esto es, una métrica que mide las privaciones específicas que afectan a la población de 0 a 17 años, debido a que no todas las personas experimentan del mismo modo la situación de pobreza, la misma tiene causas y determinantes diferentes por grupos de edad y las consecuencias de la pobreza en la niñez y adolescencia se convierten en un círculo vicioso, además que son reconocidos como grupos prioritarios para la acción de política pública.

El IPM-NNA es un nuevo avance en el desarrollo de métricas para el diagnóstico y monitoreo de la pobreza en el país, y convierte a Panamá en uno de los primeros Estados del mundo y el primero de América Latina y el Caribe en honrar uno de los compromisos de monitoreo asumidos en los Objetivos del Desarrollo Sostenible, vinculado a la medición oficial de la pobreza multidimensional infantil.

El objetivo del IPM-NNA es Identificar y medir la incidencia e intensidad de las principales carencias o privaciones de la población de 0-17 años de edad en Panamá, reconociendo que los niños, niñas y adolescentes tienen necesidades distintas y sufren la pobreza en diversas formas, lo que permitirá un mejor diseño e implementación de políticas dirigidas a garantizar el bienestar y desarrollo de este grupo poblacional.

Este documento presenta los aspectos conceptuales y metodológicos y el camino recorrido para arribar al IPM-NNA, así como los principales resultados para el año 2018. En la primera parte se comentan brevemente los antecedentes de la medición de la pobreza en Panamá y aspectos conceptuales relevantes para graficar la importancia de la medición de la pobreza infantil multidimensional. La segunda parte contiene una descripción de los criterios metodológicos generales adoptados, mientras que la tercera parte se adentra en el detalle operacional de la medición, explicitando los criterios y decisiones adoptadas para la definición de la matriz de privaciones contemplada y cada uno de los pasos seguidos para arribar al IPM-NNA de Panamá. En la cuarta parte se presentan los principales resultados para el año 2018, tanto en relación a la incidencia e intensidad de la pobreza multidimensional en NNA y a la contribución de las dimensiones e indicadores, como a la desigualdad asociada al lugar donde de residencia.

Índice de Pobreza Multidimensional de Panamá¹

1. Antecedentes

1.1. La medición de la pobreza en Panamá

En Panamá, desde la década de 1970 se han utilizado datos de los Censos de Población y Vivienda, y de distintas Encuestas para analizar y estudiar la pobreza. Estos estudios se han realizado a partir de diferentes metodologías: los métodos de Línea de Pobreza por consumo (1997 y 2003) e ingreso (2011 hasta la fecha); el método de Necesidades Básicas Insatisfechas (1986, 1993, 2004 y 2012) que incluye cuatro dimensiones (vivienda, educación, condiciones económicas y salud) y 12 indicadores; y, desde 1990, el Reporte de Desarrollo Humano del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), que incluye el Índice de Desarrollo Humano (IDH), que agrupa tres dimensiones de bienestar (salud, educación y nivel de vida). Gracias a estos análisis se ha avanzado en la cuantificación y ubicación geográfica de las personas en condiciones de pobreza, lo que ha permitido elaborar mapas de pobreza y definir las áreas relevantes para la aplicación de la política pública.

Cuadro N^o. 1. Antecedentes de la Medición de la Pobreza en Panamá.

Año	Estudio	Observaciones	Elaborado
1973	Radiografía de la Pobreza (1970)	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Mapa de Pobreza ❖ Índice por Distrito ❖ Datos censales y registros 	Ministerio de Planificación y Política Económica (MIPPE)
1983	Radiografía de la Pobreza (10 años después)	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Mapa de la Pobreza ❖ NBI y Censos 1980 (CEPAL) 	Ministerio de Planificación y Política Económica (MIPPE)
1983-85	Estudio de Pobreza Crítica	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Encuesta Nacional Socioeconómica 	Ministerio de Planificación y Política Económica (MIPPE)
1986/93	Estudio de Insatisfacción de Necesidades Básicas	<ul style="list-style-type: none"> ❖ NBI por Distrito ❖ Mapa de la Pobreza ❖ Censos 1980 y 1990 	Ministerio de Planificación y Política Económica (MIPPE)
1997 y 2003	Estudios y Mapas de pobreza	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Metodología LSMS (Banco Mundial) ❖ Encuesta Nacional de Niveles de Vida. ❖ Por distritos y corregimientos 	Ministerio de Planificación y Política Económica (MIPPE) 1997 / Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) 2003
2004 y 2012	Estudio de Insatisfacción de Necesidades Básicas	<ul style="list-style-type: none"> ❖ NBI por provincias, distritos y corregimientos, Censos 2000 y 2010 	Ministerio de Economía y Finanzas (MEF)
2011-2017	Estudios anuales de Pobreza e indigencia	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Encuestas de mercado laboral 	Ministerio de Economía y Finanzas (MEF)
2012 y 2016	Mapa de pobreza	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Metodología ELL (Banco Mundial) ❖ Encuesta de propósitos múltiples de marzo 2011 y 2015 y el Censo de población y vivienda de 2010. 	Ministerio de Economía y Finanzas (MEF)
2015	Aproximación a la Pobreza Multidimensional	<ul style="list-style-type: none"> ❖ CEPAL. Metodología desarrollada por Sabina Alkire y James Foster (2007 y 2011). Panorama social de América Latina 2014 ❖ Encuesta de propósitos múltiples 	Ministerio de Economía y Finanzas (MEF)
2017	Índice de Pobreza Multidimensional	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Metodología desarrollada por Sabina Alkire y James Foster. Encuesta de propósitos múltiples 	Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), INEC y MIDES

Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas.

¹ Este informe fue elaborado por la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas de Panamá, dirigida por Raúl Moreira y Margarita Aquino, e integrado por el equipo técnico: Julio Diéguez H. (Coordinador), Omar Moreno y Joslyn Guerra y la participación de Cyntia de Díaz del Ministerio de Desarrollo Social. Además, contó con la revisión y comentarios de la Viceministra Michelle Muschett del MIDES y Mónica Pinilla investigadora de la Iniciativa para la Pobreza y el Desarrollo Humano (OPHI) de la Universidad de Oxford y de Jorge Giannareas y Diego Born, de UNICEF.

Sin embargo, estas mediciones no estaban permitiendo medir la intensidad de la pobreza padecida, identificar las privaciones a las que están sujetas las personas; señalar las dimensiones del bienestar que deben ser priorizadas dentro de los esfuerzos de la política pública e incluso del sector privado; ni evaluar el efecto que tienen las políticas e intervenciones para combatir la pobreza y la asignación de recursos proporcional a las necesidades y privaciones reales de los individuos según las distintas áreas geográficas.

En el marco de esta constatación, y en consonancia con los avances internacionales, se ha reconocido la necesidad de un índice que capturara con mayor detalle el nivel de carencias experimentado por las personas que viven en condiciones de pobreza y su intensidad, de modo integrado y comparable en el tiempo, por lo que surgió la iniciativa de construir oficialmente en Panamá, el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM).

La idea de elaborar un índice que reúna los aspectos multidimensionales de la pobreza toma fuerza a nivel internacional en la década de los noventa, por la influencia de diversos estudios que han ido sustentando la urgencia de un acercamiento más comprensivo en los métodos para calcular la pobreza. Hasta ese entonces, la medición tradicional de pobreza se llevaba a cabo exclusivamente con base en ingresos, como medio para adquirir bienes y servicios, dejando de lado otros aspectos que inciden en la pobreza, que no pueden abordarse solamente en términos monetarios, como acceso a la educación, salud, vivienda, servicios básicos, entre otros. Una medida multidimensional permite abarcar elementos que dan un entendimiento más profundo de lo que en realidad significa ser pobre, considerando las diferentes carencias experimentadas por las personas.

En la actualidad el enfoque de pobreza multidimensional forma parte de la agenda global plasmada a través de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), propuestos por los países que forman parte de las Naciones Unidas y adoptados por Panamá como pauta para el desarrollo. Los ODS establecen como primer objetivo “poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo”, y mediante la construcción del IPM Panamá se ha sumado al creciente número de países que han optado por esta metodología como medio para entender en mayor detalle la pobreza en todas sus dimensiones y así poder actuar en consecuencia para su erradicación.

La construcción del IPM en Panamá constituyó un arduo esfuerzo técnico que involucró a cuantiosas áreas del Estado y fue encabezado por el MEF, el MIDES y el INEC, con el asesoramiento experto del Oxford Poverty and Human Development Initiative (OPHI) de la Universidad de Oxford y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Entre otras tareas, este proceso implicó la revisión de las metodologías e indicadores utilizados en el país para dar cuenta de la pobreza y el bienestar de la población, la revisión de la literatura y la experiencia internacional, el análisis de la información disponible en las encuestas a hogares y la realización de jornadas de consultas participativas a nivel nacional, en todas las provincias y comarcas del país, con representantes de instituciones gubernamentales, académicos, especialistas, sociedad civil y personas en pobreza y vulnerabilidad.

Como resultado de este proceso, y con la aprobación definitiva del Gabinete Social, se determinó que: (i) se utilizaría la metodología Alkire y Foster para la construcción del IPM;

(ii) la medición se realizaría sobre la Encuesta de Propósitos Múltiples (EPM); (iii) la unidad de análisis del IPM sería el hogar; (iv) se contemplarán 17 indicadores distribuidos en 5 dimensiones, las cuales representan las principales carencias que sufren los hogares y personas en pobreza del país; (v) se consideraría que un hogar (y las personas que lo integran) es multidimensionalmente pobre si presenta carencias en un 30% o más de los 17 indicadores ponderados contemplados. La primera medición del IPM se realizó para el año 2017 y en este mismo año se emite el decreto Ejecutivo No.63 que adopta el IPM como medida oficial de la pobreza multidimensional en Panamá, la cual será complementaria a las mediciones oficiales de pobreza por ingreso a nivel nacional.

Ilustración N°. 1. Dimensiones e indicadores del índice de Pobreza Multidimensional de Panamá



1.2 ¿Por qué medir la pobreza infantil de manera multidimensional?

Los NNA constituyen el grupo poblacional más vulnerable a la pobreza, independiente de la metodología contemplada: los hogares con niños muestran tasas de pobreza sustancialmente mayores a los hogares conformados solo por adultos, y la brecha se amplía a medida que aumenta la cantidad de niños que integran el hogar.

Por ejemplo, en 2017 la tasa de pobreza multidimensional del IPM Nacional en la población de 0 a 17 años resultó casi el doble de la registrada en la población adulta: así, mientras que los NNA representan una tercera parte de la población panameña, constituyen el 48.9% o casi la mitad de la población en situación de pobreza multidimensional. Además, no solo los NNA son afectados desproporcionadamente por la incidencia de la pobreza, sino que los niños pobres afrontan una mayor intensidad de la pobreza (esto es, un mayor número de privaciones), que los adultos pobres.

En este marco, el Estado Panameño ha considerado relevante medir la pobreza en las niñas, niños y adolescentes a partir de una metodología multidimensional que capture sus privaciones específicas generando así un diagnóstico que brinde herramientas para la reorientación y generación de políticas públicas y programas sociales eficaces, partiendo del reconocimiento que por la magnitud cuantitativa y cualitativa de la pobreza infantil resulta insuficiente conocer solo la incidencia de la pobreza entre los NNA a partir del enfoque de pobreza por ingresos o incluso a partir del IPM Nacional.

De esta forma, Panamá se coloca a la vanguardia mundial en el cumplimiento del compromiso asumido por todos los países miembros de la ONU en el marco de la declaración de los Objetivos del Desarrollo Sostenible en el año 2015, que contienen un mandamiento explícito a monitorear la pobreza infantil. El Objetivo 1 de los ODS, como se mencionó, establece “Erradicar la pobreza en todas sus formas en todo el mundo”, mientras que la meta 1.2, fijada para su seguimiento, indica que el objetivo es “Para 2030, reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza en todas sus dimensiones con arreglo a las definiciones nacionales” (subrayados propios).

En las últimas décadas ha quedado de manifiesto que la pobreza infantil no solo es mayor (y más intensa) que la pobreza entre los adultos, sino que tiene también consecuencias distintas (Minujín, Delamónica y Davidziuck, 2006; CEPAL y UNICEF, 2010; Espíndola et al, 2017). Los niños son más vulnerables ante la pobreza, pues ellos no tienen las herramientas para combatirla, ya que dependen de los adultos. Además, en los niños la pobreza tiene consecuencias más duraderas, y constituye la cadena de transmisión para la reproducción intergeneracional de la pobreza, pues limita no solo el presente sino también la posibilidad de movilidad social futura.

Por otro lado, sus consecuencias pueden ser irreversibles, como lo muestra la relación entre la malnutrición y la falta de cuidados básicos de la salud en la primera infancia, con la mortalidad infantil o el desarrollo cognitivo. La pobreza por ingresos es insuficiente para dar cuenta del bienestar integral de la infancia, porque sus necesidades pueden y deben ser atendidas a través de servicios y bienes públicos. Además, la pobreza medida a nivel de hogares, sea por medio de la metodología de ingresos o de la metodología multidimensional invisibiliza las particularidades de sus integrantes, bajo un supuesto implícito de homogeneidad en la distribución de los recursos (monetarios y no monetarios -materiales, simbólicos-) al interior del hogar, eclipsando el hecho que dentro de los hogares la distribución de los recursos es desigual y que, en general, los niños suelen ser los más perjudicados. En definitiva, “los niños no solo experimentan la pobreza en forma diferente a los adultos, sino que son más vulnerables a sus nefastos efectos y sus necesidades son más urgentes.” (Minujín, Delamónica y Davidziuk, 2006).

Además, contar con una medición multidimensional de la pobreza infantil no solo dota a Panamá de un instrumento para orientar su política pública, y hacerlo en arreglo a los ODS, sino que constituye una herramienta privilegiada para dar seguimiento a los derechos consagrados en la Convención de los Derechos del Niño (CDN), ratificada, con rango de ley, por Panamá en el año 1990. La CDN es el principal instrumento internacional para

garantizar los derechos de los niños, otorgándoles un estatus de protección legal específico, con el objetivo prioritario de salvaguardar el interés superior del niño. Un enfoque de protección de la niñez basado en derechos humanos garantiza, a partir de los principios de universalidad, indivisibilidad e interdependencia de los derechos, que todo niño y niña, por el hecho de serlo, goce de los mismos derechos humanos, sin discriminación por su nacionalidad, sexo, origen étnico, religión, lengua, o cualquier otra condición. En definitiva, al adherir a la CDN, el combate a la pobreza infantil trasciende el orden moral y adquiere carácter legal, pues los estados asumen la obligación de respetar y velar por los derechos de los niños, con un rol activo que posibilite su realización material: en condiciones de pobreza, los derechos de los niños difícilmente pueden satisfacerse.

Pero la obligación prioritaria del Estado Panameño para con la infancia y las múltiples dimensiones que implican su bienestar no solo emana de su adhesión a la CDN y a otros tratados internacionales, sino que las propias leyes así lo explicitan. Por ejemplo, el Artículo 56 de la Constitución Política de la República de Panamá establece que "El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores y garantizará el derecho de éstos a la alimentación, la salud, la educación y la seguridad y provisiones sociales".

Por su naturaleza, una medición multidimensional de la pobreza infantil resulta cualitativamente más orientadora para la política pública, pues por un lado permite identificar qué privaciones atentan contra el efectivo cumplimiento de los derechos de la infancia, por otro lado revela cómo se superponen o relacionan estas privaciones y, finalmente, permite contar con evidencia sobre las desigualdades entre NNA (territoriales, étnicas, de género, de acuerdo a las características educativas y laborales de los adultos con los que residen, etc.) y así identificar los grupos prioritarios sobre los que la política pública debe actuar en forma más urgente.

En este punto, vale decir que pobreza infantil es un concepto amplio, cuya definición es inescindible de su contexto histórico y social (lo mismo vale para cada uno de los términos por separado, pobreza e infancia). Incluso aun cuando se asuma la idea que el mejor modo de medir la pobreza infantil es a partir del enfoque multidimensional, su definición y operacionalización no estará exenta de debates teóricos y metodológicos. Por esta razón, y más aún cuando Panamá constituye una experiencia inédita en la oficialización de una medida de este tipo, se ha considerado relevante explicitar en la mayor medida posible las decisiones adoptadas, así como también plantear temas en los que se considera que el IPM-NNA puede ser perfectible a partir de incorporar información no disponible para esta primera medición.

No obstante, es preciso remarcar que más allá de los debates actuales, y de los que vendrán, existe un amplio consenso internacional en torno a la necesidad de medir la pobreza infantil vinculada a las privaciones en el cumplimiento de los derechos consagrados en los tratados internacionales y en las normativas nacionales: así, la lucha por erradicar la pobreza en la niñez y adolescencia es a la vez una acción destinada a garantizar sus derechos. Precisamente, este es el camino que Panamá ha decidido comenzar a transitar.

2. Principios metodológicos generales

En esta sección se describe brevemente la metodología Alkire - Foster, que Panamá ha decidido adoptar para la construcción del su IPM-NNA, y luego se desarrollan algunas de las principales decisiones conceptuales y metodológicas de carácter general que enmarcaron la definición y operacionalización del IPM-NNA en Panamá.

2.1. Metodología Alkire - Foster

Como se mencionó, el concepto de pobreza multidimensional toma en consideración de modo integral las múltiples privaciones y carencias que experimentan simultáneamente los individuos y hogares en múltiples dimensiones del bienestar distintas al ingreso, tales como salud, educación, vivienda, entre otros. Un IPM representa una forma de medir estas carencias y privaciones de las personas, aportando una visión integradora de la situación y revelando el nivel de pobreza multidimensional en un país. La información que arroja un IPM puede ser desagregada por área geográfica, subgrupos de personas o carencias específicas. Por ejemplo, una persona puede estar en condiciones de pobreza multidimensional por no tener acceso a atención médica, a saneamiento mejorado y falta de agua potable, mientras que otra puede estarlo por experimentar precariedad de la vivienda, vivir en condiciones de hacinamiento y no asistir a la escuela.

Las bases para crear el IPM desarrollado por OPHI fueron planteadas por Amartya Sen, quien, mediante su teoría de las capacidades, presentó una nueva forma de medir el desarrollo en función de la libertad de las personas. En 2008, Sabina Alkire y James Foster, teniendo como punto de partida el índice de pobreza de Foster-Greer-Thorbecke (FGT), propusieron un método para medir la pobreza de manera multidimensional, el cual analiza los perfiles de privación de cada individuo, identificando las personas u hogares que viven en condiciones de privación y pobreza multidimensional. Esta metodología es conocida hoy como Alkire - Foster, y es la base para la construcción del IPM.

Dada la flexibilidad de la metodología, diferentes países alrededor del mundo la han utilizado para el diseño y cálculo de los IPM nacionales, cuyo objetivo es medir y monitorear las privaciones que sufren los habitantes de cada país. Las decisiones normativas de los IPM nacionales, se basan en el propósito de la medida determinado por cada país, y reflejan las necesidades y características que le son propias. En este contexto, se han convertido en herramientas fundamentales para el monitoreo de los niveles de pobreza y privación de sus habitantes, al igual que para darle seguimiento a las políticas públicas.

Lógicamente, esta metodología es aplicable tanto a una medida de carácter general, que contemple a todos los hogares y personas (como el IPM Nacional de Panamá), como a una medida centrada en un subgrupo de la población, como lo es el IPM-NNA.

Los pasos a seguir para realizar la medición pueden sintetizarse del siguiente modo:

1. Definir el propósito de la medida.
2. Definir la unidad de identificación (individuo u hogar).
3. Definir las dimensiones (áreas o temas).
4. Definir los indicadores que se incluirán en cada una de las dimensiones.
5. Definir los pesos de cada dimensión (importancia dentro de la estructura).
6. Definir los pesos de los indicadores en cada dimensión.
7. Definir los cortes de privación de cada uno de los indicadores.
8. Definir la línea de pobreza multidimensional.
9. Identificar las personas que son multidimensionalmente pobres.
10. Generar una medida agregada de pobreza multidimensional.

2.2. Características básicas del IPM-NNA

Como se mencionó, el **objetivo general** que Panamá ha definido para su IPM-NNA fue la identificación de las principales privaciones que sufre la infancia y la adolescencia con el fin fundamental de contar con insumos que permitan un mejor diseño e implementación de los programas sociales y políticas públicas dirigidas a garantizar su bienestar.

Debido a que los derechos humanos revisten carácter individual, la **unidad de análisis** del IPM-NNA serán los *NNA de 0 a 17 considerados en forma individual*. Por tanto, dentro de un mismo hogar es posible, desde el punto de vista lógico, encontrar a un NNA con carencia en una determinada privación y a otro NNA sin privación, y lo mismo vale al momento de la identificación de pobres y no pobres multidimensionales. No obstante, cabe señalar que, por su propia naturaleza o por la complejidad técnica de abordarlos más detalladamente a partir de una herramienta como una encuesta a hogares, algunos de los indicadores contemplados en el IPM-NNA son medidos a nivel de hogar (y, por tanto, todos los integrantes del hogar son clasificados de la misma forma, en relación a la privación considerada).

En relación a la **fuentes** utilizada para realizar la medición, se ha optado por la *Encuesta de Propósitos Múltiples (EPM)*, que es relevada por el INEC en marzo de cada año. Esta selección se sustenta en varias razones:

- ✓ En primer lugar, porque se trata de una fuente periódica y confiable, realizada con recursos del presupuesto nacional (y, por tanto, exenta del riesgo de discontinuidad que puede afectar a un relevamiento sujeto a financiamiento internacional).
- ✓ En segundo lugar, por su gran alcance en cuanto a representatividad estadística, con posibilidad de desagregación a nivel de provincia y comarcas indígenas y entre áreas urbana y rural.
- ✓ En tercer lugar, un factor determinante es que la EPM incluye preguntas, testeadas y validadas, sobre un amplio abanico de temas, lo cual minimiza la necesidad de incluir nuevas preguntas. Finalmente, también sobre esta fuente se realiza la medición del IPM Nacional y de la pobreza por ingresos, lo que habilita a realizar análisis de resultados combinando estos índices con el IPM-NNA.

En cuanto a la **periodicidad** de la medición, ya que la EPM se realiza todos los años, se ha planteado realizar la medición del IPM-NNA cada **dos años**, con el fin de dejar transcurrir ese plazo y así aumentar la probabilidad de encontrar diferencias estadísticamente significativas entre los resultados de las mediciones a lo largo del tiempo. A excepción de la próxima medición que se realizara en tres años, ya que el mes de mayo del 2020 el INEC realizara el Censo de Población y Vivienda y por lo tanto no levantara la encuesta de propósitos múltiples de este año.

Un elemento novedoso del IPM-NNA en relación a los IPM generales y a los ejercicios internacionales de pobreza multidimensional infantil es que se ha planteado una **matriz de indicadores** absolutamente equilibrada por edad, lo que implica que, independientemente de su edad (y de sus otras características) para todos los NNA se evaluará la presencia o no de privación en cada uno de los indicadores contemplados en el IPM-NNA, lo que conlleva la invaluable ventaja de que se evita la introducción de sesgos en la medición por esta vía (es decir, que la probabilidad de ser pobre aumente o disminuya porque para un determinado grupo etario se evalúan más o menos privaciones que para otro). No obstante, esto no implica que en cada indicador se evalué exactamente lo mismo para todos, dado que el ciclo de vida de la población de 0 a 17 años (es decir, desde recién nacidos a adolescentes a punto de finalizar sus estudios de nivel medio) presenta diferencias lógicamente notorias y que, por tanto, requieren de bienes y servicios distintos para la satisfacción de un mismo derecho. En otras palabras, en algunos de los indicadores contemplados, los umbrales a partir de los cuales se evalúa la presencia o no de privación son variables de acuerdo a la edad.

Vinculado a lo anterior, se procuró la definición de una cantidad similar de indicadores por dimensión.

En otro orden, el IPM-NNA constituye en alguna medida un **subproducto del IPM-Nacional**, aunque con entidad propia. Por tanto, no solo comparten la fuente sobre la que se miden y el uso de la metodología Alkire - Foster para su construcción, sino que también se ha procurado en la mayor medida posible mantener la misma definición para los indicadores que son considerados servicios o bienes prioritarios para ambas métricas. Cabe señalar que en el IPM-NNA se ha decidido excluir algunos indicadores vinculados a la vivienda y el entorno presentes en el IPM-Nacional para dar mayor preponderancia a las privaciones específicas de la infancia, así como también se han excluido los indicadores vinculados a empleo y educación de la población adulta, no solo por el enfoque de medición a nivel de persona (y no a nivel de hogar) adoptado para esta medición, sino también a partir de la premisa que estas cuestiones constituyen factores asociados a la pobreza en adultos y por tanto deben ser analizados de ese modo.

El propósito del IPM-NNA no es solo cuantificar y caracterizar la pobreza multidimensional en la infancia, sino también servir de **guía y monitoreo a la política pública**. En este sentido, se procuró que los indicadores utilizados para dar cuenta de las privaciones infantiles fuesen sensibles a la acción de la política pública, lo que implica que se privilegió la construcción de indicadores de flujo y no de stock o carácter irreversible. Adicionalmente,

se buscó que los indicadores sean lo más simple posibles, esto es, que remitan a un aspecto del tema considerado.

En atención a uno de los principios elementales del enfoque de derechos, se procuró que la construcción de los **umbrales de privación** en cada indicador se basara en la normativa disponible, identificando allí las garantías mínimas relativas a cada derecho. No obstante, dado que suele ocurrir que la definición normativa no alcanza un nivel de operatividad suficiente, en ciertos casos se recurrió a otras fuentes para la construcción de una definición operativa, entre las que cabe la mención a recomendaciones o protocolos internacionales o nacionales vinculados al tema, a los objetivos o planes de desarrollo nacionales, al juicio experto o, incluso, a la tradición de medición estadística de un determinado tema.

Finalmente, y también en arreglo a un aspecto central del enfoque de derechos, el IPM-NNA, como se detallará en el primer apartado del capítulo siguiente, ha sido construido de **manera participativa**, procurando dar voz a funcionarios, actores relevantes y especialistas de la sociedad civil, pero muy especialmente a los propios NNA, para hacerlos partícipes y conocer de primera mano sus opiniones y percepciones acerca de cuáles son las carencias que delinear, desde su perspectiva, la pobreza multidimensional infantil.

3. Definición operacional de la pobreza multidimensional infantil en Panamá

En primer lugar, se describe el proceso de construcción del IPM-NNA, considerando las instituciones participantes, sus responsabilidades y la dinámica de funcionamiento, los antecedentes revisados, las rondas de consultas a diferentes actores, entre otras cuestiones. Posteriormente se ingresa en la descripción de los aspectos operacionales de la medición, incluyendo la matriz definitiva de dimensiones e indicadores, los criterios de asignación de pesos y ponderaciones, la definición del valor de la línea de la pobreza y el cálculo de la incidencia, de la intensidad y del IMP-NNA.

3.1. El proceso de construcción del IPM-NNA

En julio de 2017, Panamá manifestó su compromiso de elaborar su IPM-NNA, basado en la metodología Alkire-Foster, como continuación lógica del proceso iniciado con la construcción y difusión pública del IPM Nacional, cuya primera medición que se realizó en junio de 2017 reflejó que aproximadamente la mitad de las personas en pobreza multidimensional era NNA, en arreglo a las recomendaciones para el seguimiento de los ODS y a los mandatos de protección especial de la infancia.

Es así como en septiembre de ese mismo año el Gobierno de Panamá, liderado por el Gabinete Social, aprueba la hoja de ruta para utilizar esa metodología en el diseño y cálculo de un IPM-NNA, definiendo su objetivo y alcance.

Para este fin, se crea el Comité Técnico Asesor (CTA), conformado por el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) y el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) y como coordinadores del proceso, el cual trabajaría en conjunción con las instituciones gubernamentales que integran el Gabinete Social en su versión ampliada. Además, se determinó que el CTA sea asesorado por OPHI-Universidad de Oxford, institución creadora de la metodología Alkire - Foster y de UNICEF, por su especialidad en temas de infancia y su rol en la defensa de los derechos de la niñez y la adolescencia. El PNUD colaborará en la validación de los cálculos sobre la base de datos y en los análisis estadísticos.

Como una de sus primeras tareas, el CTA revisó las experiencias internacionales en medición de pobreza infantil multidimensional, tanto globales (Gordon et al, 2003; UNICEF, 2005; De Neubourg et al 2012) como regionales (CEPAL y UNICEF, 2010, Espíndola et al, 2017) y ejercicios realizados en algunos países (UNICEF - Honduras, 2016; UNICEF - Argentina, 2016; Alkire y otros - Buthan, 2016; Colombia, 2014), fundamentalmente con el objetivo de conocer las dimensiones e indicadores contemplados. También se revisaron las encuestas realizadas en el país (Encuesta de Trabajo Infantil, MICS, Encuesta de Niveles de Vida, además de la EPM entre otras) con el objetivo de identificar indicadores relativos a la infancia ya medidos en alguna oportunidad en el país. Posteriormente, se analizó entre las fuentes disponibles en el país cual sería la más adecuada y se optó por la **Encuesta de Propósitos Múltiples (EPM)**, a la cual se le adicionarían preguntas necesarias para dar

respuesta a los indicadores que integrarían el IPM-NNA según la matriz de dimensiones e indicadores que se adoptaría. Además, se definieron aspectos conceptuales y metodológicos básicos que guiarían la construcción del Índice (véase Capítulo 2) y se estipuló que la medición tendrá carácter bianual.

En el proceso de construcción de la matriz de dimensiones e indicadores cumplió un rol fundamental la participación de distintos actores: funcionarios de distintos niveles y áreas de gobierno, de expertos y, muy especialmente, la de los propios NNA. Para ello, entre octubre y noviembre de 2017 se realizó un intensivo proceso de consultas a nivel nacional, en todas las provincias y comarcas indígenas del país, con especial énfasis en los NNA que viven en circunstancias de vulnerabilidad y/o pobreza.

Ilustración N°. 2. Procesos de consultas por todo el país



El 4 de octubre de 2017 se realizó una jornada de trabajo con funcionarios técnicos de áreas del gobierno nacional vinculadas con la infancia y la adolescencia (vivienda, seguridad, policía, deportes, educación, salud, universidades, entre otros). En un primer momento, el CTA presentó en detalle la metodología y resultados del IPM-Nacional y la Hoja de Ruta, mientras que los especialistas de OPHI y UNICEF presentaron metodologías y experiencias de estudios concretos de medición de la pobreza multidimensional infantil. Esto se hizo con el fin de brindar un marco general sobre el tema a los expertos convocados, para que luego pudiesen ofrecer en forma más eficiente sus opiniones, que fueron recogidas en una instancia de trabajo tipo taller durante la segunda parte de la jornada. Allí se solicitó que los funcionarios se reuniesen en pequeños grupos (mixtos en términos de pertenencia institucional) e indicasen, según su criterio, cuáles debían ser las dimensiones y los indicadores (por ciclo de vida) que debieran integrar el IPM-NNA; luego se realizó una puesta en común de la opinión de los distintos grupos.

Durante las semanas siguientes continuó el proceso de consultas en las diferentes provincias y comarcas indígenas del país. En cada caso, por un lado se trabajó junto a autoridades de gobierno local y de instituciones estatales vinculadas a distintas temáticas con presencia y conocimiento de las particularidades del área, replicando la modalidad de trabajo ya comentada (presentación y marco del tema primero, a cargo de funcionarios del CTA, y luego recolección de opiniones bajo la modalidad tipo taller); mientras que por otro lado, se realizó una actividad de consulta con NNA habitantes en alguna comunidad cercana con alta prevalencia de extrema pobreza, con el propósito de conocer sus pensamientos sobre lo que significa la pobreza.

En el caso de las jornadas de trabajo con técnicos y funcionarios, tanto del estado nacional como de las provincias en que se realizaron las consultas, las opiniones recogidas, en mayor o menor medida, insistieron en la importancia de mantener muchos de los indicadores del IPM Nacional, especialmente aquellos referidos a la vivienda y el entorno, pero también dieron cuenta de otros temas de interés específicos de la infancia, como el cuidado y la estimulación en la primera infancia, los aspectos nutricionales, los controles de salud y la vacunación, la documentación, las actividades vinculadas a la recreación, el deporte y la cultura, el embarazo precoz y la importancia de la salud sexual y reproductiva y de la planificación familiar. También se hallaron menciones a la necesidad de considerar la calidad y dotación de los servicios educativos, de salud, de recreación, etc., a la tenencia de bienes específicos por parte de los niños (ropa y calzado, cama propia, útiles, juguetes, etc.), a la inseguridad pública y la violencia intrahogar, a la calidad del vínculo entre padres e hijos, la residencia con padres biológicos, las características ocupacionales y educativas de los padres, etc.

En el caso de la actividad de consultas realizada con los NNA de comunidades en condiciones de pobreza, se solicitó que realizaran dibujos bajo la consigna de "¿Qué entiendes por pobreza? ¿Cuáles son las necesidades de los niños pobres?". Los temas que surgieron fueron las necesidades de dinero, casa y terreno, comida, baño, jabón, ropa y zapatos y amor.

(esto último, fundamentalmente entre los adolescentes), la falta de comida, la carencia de vivienda en buenas condiciones, la falta de acceso a servicios de salud, la falta de transporte y el tener que trabajar para ayudar a la familia o tener que cuidar a hermanos menores. También se indagó sobre su opinión acerca de qué necesitaban los niños para vivir bien, a lo que, en consonancia con lo anterior, se mencionaron el dinero, los alimentos y la vivienda, la culminación de los estudios, poder ir al doctor, así como también vivir con los padres, pasear en familia y recibir amor.

En este estudio también se profundizó en lo que los NNA consideran relevante para evaluar las distintas temáticas, entre estas tenemos:

- ✓ En cuanto a la vivienda, se mencionaron las necesidades de vivir libres de hacinamiento y con una adecuada distribución de espacios que permita tener privacidad, en construcciones con materiales resistentes y con servicios básicos (baño, agua potable, recolección de basura, electricidad) y acceso a medios de comunicación (radio, televisión, teléfono, Internet).
- ✓ En nutrición y salud se remarcó la importancia de acceder a una alimentación adecuada y a servicios de salud de calidad y respetuosos de la diversidad cultural y étnica, con garantías para el suministro de medicamentos.
- ✓ En el caso de educación se remarcó tanto la importancia de la asistencia (y, vinculado a esto, de la accesibilidad a los centros educativos), como de la calidad educativa (preparación y metodología de trabajo de los docentes, enseñanza de idiomas, uso de tecnologías), del trato de los maestros hacia los alumnos y de la presencia de instalaciones, espacios recreacionales y mobiliario adecuado.
- ✓ En relación al ambiente los NNA consideraron la necesidad de que no haya alcoholismo, delincuencia o bandas, así como de estar protegidos ante desastres naturales y tener acceso a vías de comunicación; también se remarcó la importancia de la oferta de espacios y actividades recreativas y deportivas de calidad.

En este marco, el CTA delineó una matriz inicial de dimensiones e indicadores que procuró contener en la mayor medida posible las opiniones recogidas en las diferentes rondas de consultas.

Cabe señalar que no se trata de una tarea sencilla, pues los criterios metodológicos y conceptuales en torno a la construcción de una medida de pobreza multidimensional infantil, así como las limitaciones que presenta una fuente de las características de una encuesta a hogares para recoger información sobre algunas temáticas (el abordaje de temas subjetivos, como los lazos afectivos o la evaluación de la calidad de los servicios de educación salud, educación, etc., resulta de suma complejidad) y la imposibilidad de extender el Cuestionario de la EPM para que capture todos los temas planteados, implican limitaciones que deben ser atendidos para la construcción de la matriz.

Además, dado el objetivo planteado, el IMP-NNA debe servir fundamentalmente para el diseño e implementación de políticas públicas, lo cual implica que los indicadores seleccionados deben ser necesariamente sensibles a la acción de las mismas, especialmente a aquellas dirigidas específicamente o con un impacto sustancial en la niñez (como las políticas de vivienda y acceso a servicios básicos, por ejemplo). En el caso de la carencia de ingresos (mencionada reiteradamente por los NNA al ser consultados sobre

qué cuestiones se vinculan con la pobreza desde su perspectiva), se trata de una temática que en Panamá es abordada mediante una metodología específica (pobreza por ingresos) y, conceptualmente, se consideró que no debía ser incluida en el IPM-NNA (pues su reducción, se vincula fundamentalmente con la situación del mercado de trabajo y de la macroeconomía, cuestiones que exceden las especificidades de la política pública dirigida a la infancia), pues su mayor riqueza, en todo caso, se encontraba en el análisis de convergencia entre ella y el IPM-NNA.

Una vez definida la matriz inicial se procedió a diseñar las preguntas que permitiesen dar cuenta de los indicadores planteados, pero que la información recogida en el cuestionario original de la EPM (es decir, la versión utilizada en 2017) no permitía construir.

El cuestionario con las nuevas preguntas fue sometido a una prueba piloto en diciembre de 2017, en un estudio realizado en el corregimiento de Santa Ana, en la provincia de Panamá, que implicó la aplicación de la encuesta a 163 hogares.

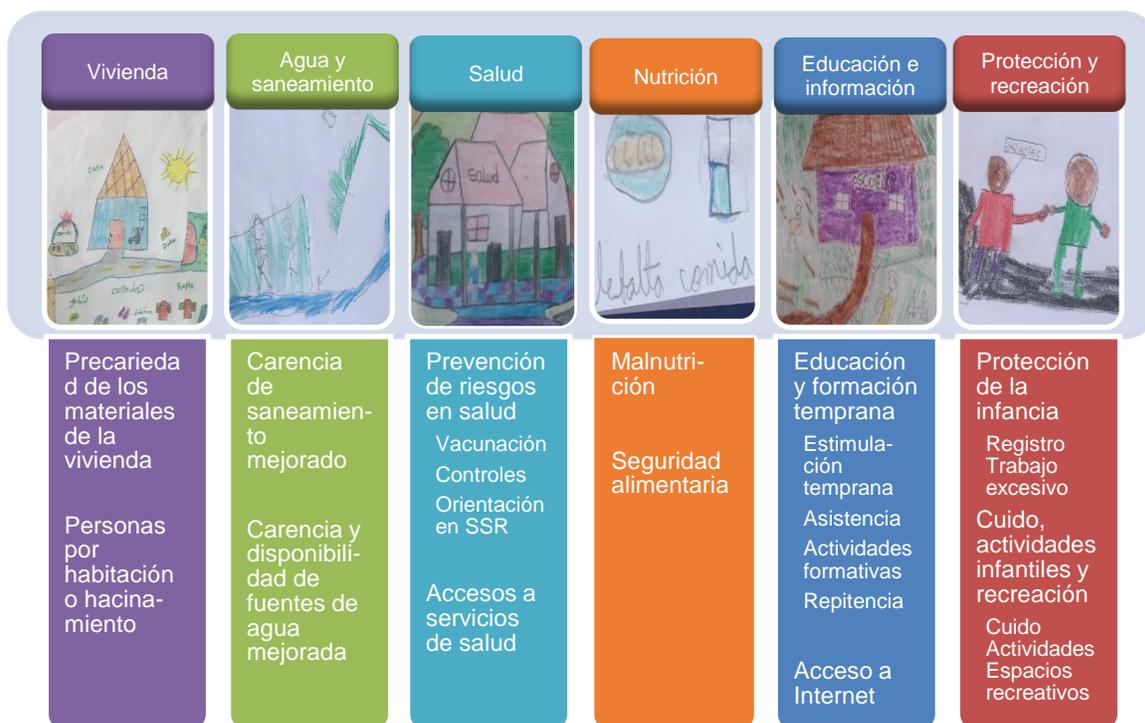
La prueba piloto permitió testear la redacción de las nuevas preguntas y realizar las correcciones pertinentes en la versión final del cuestionario que se utilizó en la EPM de 2018.

A inicios de marzo de 2018, el CTA con la presencia de los asesores de OPHI y UNICEF realizaron una actividad tipo taller de tres días de duración, en la cual se procuró realizar ajustes a la matriz de indicadores a partir de los insumos contenidos en el cuestionario final de la EPM 2018 y la base de datos de la prueba piloto realizada en Santa Ana.

A fines de junio, el CTA, con el apoyo técnico de los asesores de las instituciones mencionadas, se reunió nuevamente para trabajar en forma intensiva durante una semana. Ya contando con la base de datos final de la EPM 2018 se procedió a revisar la calidad de la información de cada uno de los insumos y a determinar la matriz final de indicadores, con la aprobación del Gabinete Social.

Originalmente se previó incluir un indicador de malnutrición basado en la información de peso y talla de las tarjetas de seguimiento y control (vacunación) para la población menor de 5 años. Sin embargo, al hacer las pruebas estadísticas con los datos que arrojó la encuesta la misma no cumplió con los parámetros establecidos en la metodología utilizada para ser incluido en el IPM, debido a problemas en el relevamiento de campo (para una gran parte de los niños y niñas no se pudo observar la Tarjeta de Salud donde constan datos de peso y talla, o bien se accedió a la tarjeta, pero ésta estaba incompleta). No obstante, se espera que para la próxima medición (prevista para 2021) esta información sí pueda ser capturada eficientemente y ser incluida en la versión definitiva del IPM-NNA, al igual que el indicador de seguridad alimentaria, que no pudo ser relevado en la EPM 2018 por la extensión del bloque de preguntas necesario para su cálculo. De lograr obtenerse esta información, en la medición de 2021 la matriz de dimensiones e indicadores quedaría de la siguiente manera.

Ilustración N°. 4. Matriz de Dimensiones e Indicadores del IPM-NNA Original



Posteriormente, se trabajó en el procesamiento de la base de datos para el cálculo de la medida que estuvo a cargo del MEF (validado mediante cálculos espejo realizados por OPHI y PNUD) y en el análisis de los resultados.

3.2. Matriz de dimensiones e indicadores

Como muestra la siguiente ilustración, la matriz definitiva de dimensiones e indicadores ha quedado conformada por cinco dimensiones y 10 indicadores, correspondiendo dos indicadores a cada una de las dimensiones. Cada indicador está relacionado a un derecho fundamental de la infancia y adolescencia, y su agrupamiento de a pares se ha realizado siguiendo un criterio de afinidad temática.

Ilustración N°. 5. Matriz final de Dimensiones e Indicadores del IPM-NNA, 2018



Cuatro de los indicadores, los dos de Vivienda –precariedad de los materiales de la vivienda (construcción segura) y Hacinamiento o personas por habitación- y los dos de Agua y saneamiento –Carencia de saneamiento mejorado y Carencia y disponibilidad de fuentes de agua mejorada- son idénticos a los considerados en el IPM-Nacional, en tanto que otros dos retoman parcialmente y modifican su contenido para algunos grupos etarios (Educación y formación temprana y Acceso a internet) y otros cuatro son enteramente nuevos (Prevención de riesgos en salud; Alimentación; Protección de la infancia; Cuido, actividades infantiles y recreación).

Por otro lado, cuatro indicadores (materiales de la vivienda, hacinamiento, carencia de saneamiento mejorado y disponibilidad de fuentes de agua mejorada) se miden a nivel de hogar (y, por tanto, el umbral de privación es común a todas las edades); uno (Internet) se mide a nivel de hogar para los menores de 10 años y a nivel individual para los de 10 a 17 años, otro combina elementos que se miden a nivel de hogar con otros medidos a nivel individual (cuido, actividades infantiles y recreación) y los cuatro restantes se miden a nivel individual, con umbrales que difieren según la edad (prevención de riesgos en salud; alimentación; educación y formación temprana, protección de la infancia; y cuidado, actividades infantiles y recreación).

Es central destacar que estos indicadores procuran dar cuenta de la forma más exhaustiva posible de los derechos humanos fundamentales de la infancia: vivienda adecuada (en lo que hace al espacio mínimo y en una construcción que permita la protección frente a

fenómenos climáticos), acceso a servicios básicos de agua y saneamiento, alimentación, salud, educación, información, recreación, identidad y protección ante el trabajo infantil.

Si bien la CDN cristalizó en 1989 el acuerdo internacional acerca de la necesidad de consagrar el interés superior del niño, desde la conformación de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) luego de finalizada la Segunda Guerra Mundial los distintos pactos y tratados de derecho internacional hicieron énfasis en la necesidad de la protección de la infancia y constituyeron antecedentes imprescindibles de la CDN, de lo cual queda registro en su Preámbulo. Así, por ejemplo, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 se estableció que "la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencias especiales" (Art. 25.1), mientras que el Pacto Internacional por los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, del año 1966, explicitaba que "se deben adoptar medidas especiales de protección y asistencia en favor de todos los niños y adolescentes" (Art. 10.3).

En la tabla a continuación se presenta la vinculación entre los indicadores contemplados en el IPM-NNA y el contenido de las mencionadas fuentes de derecho internacional (todas ellas ratificadas por Panamá), así como con las metas fijadas por los ODS en el marco de la definición de la Agenda 2030.

Tabla N°. 1. Vinculación entre los indicadores del IPM-NNA y el contenido de tratados, pactos y acuerdos internacionales

Dimensión	Indicador		Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH), 1948 -artículos-	Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), 1966 -artículos-	Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), 1989 -artículos-	Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), 2015 -metas-	
Vivienda	Precariedad de los materiales de la vivienda (construcción segura)		25.1	11.1	27.3	11.1	
	Personas por habitación o hacinamiento						
Agua y Saneamiento	Carencia de saneamiento mejorado			12.2.b	24.2.c, 24.2e	6.2	
	Carencia y disponibilidad de fuentes de agua mejorada				24.2.c	6.1	
Salud y Alimentación	Prevención de riesgos en salud	0-4: inmunización		26.1	12.1, 12.2.a	6, 24.1, 24.2.a, 24.2c	3.2, 3.8, 3.b
		5-11: control de crecimiento y odontológico				6, 24.1, 24.2b, 24.2c	3.8
		12-17: orientación en salud sexual y reproductiva			12.1, 12.2.c	6, 24.1, 24.2f	3.3, 3.7
	Alimentación variaba	0m -5m: lactancia exclusiva				24.2e	2.1, 2.2
6m-17 alimentación diversa		11.1, 11.2		6, 24.2c, 24.2e, 27.3			
Educación e Información	Educación y formación temprana	0-3: estimulación y aprendizaje temprano y actividades formativas con adultos		26.1	13.1	28.1, 18.1	4.2
		4-6: asistencia regular y actividades formativas con adultos	13.1, 13.2.a		18.1, 28.1, 28.1a, 28.1e	4.1, 4.2	
		7-17: asistencia regular y repitencia en último año	13.1, 13.2.a, 13.2.b		28.1, 28.1a, 28.1b, 28.1e	4.1, 4.2	
	Acceso a Internet		19		13.1, 17	9.c, 16.10	
Protección y Recreación	Protección de la infancia	0-9: inscripción en Registro Civil (<i>identidad</i>)	6		7.1, 8	16.9	
		10-17: ocupados con carga horaria excesiva	24	10.3	32.1, 32.2a, 32.2b	8.7	
	Cuido, actividades infantiles y recreación	0-4: cuidado adecuado y juego y espacios recreativos			3.2, 18.2, 31.1, 31.2	11.7	
		5-17: actividades lúdicas y culturales y espacios recreativos		15.1.a	31.1, 31.2	11.7	

A continuación, se transcriben los artículos citados, en el orden en que aparecen en cada una de las fuentes (los resaltados son nuestros).

Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948)

Art. 6: Todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al **reconocimiento de su personalidad jurídica**.

Art. 19: Todo individuo tiene derecho a la **libertad de opinión y de expresión**; este derecho incluye el no ser molestado a causa de sus opiniones, el de investigar y recibir **informaciones y opiniones, y el de difundirlas**, sin limitación de fronteras, por cualquier medio de expresión.

Art. 25.1. Toda persona tiene derecho a un **nivel de vida adecuado** que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la **alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios**; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Art. 24. Toda persona tiene **derecho al descanso, al disfrute del tiempo libre**, a una limitación razonable de la duración del trabajo y a vacaciones periódicas pagadas.

Art. 26.1. Toda persona tiene **derecho a la educación**. La educación debe ser gratuita, al menos en lo concerniente a la instrucción elemental y fundamental. La instrucción elemental será obligatoria. La instrucción técnica y profesional habrá de ser generalizada; el acceso a los estudios superiores será igual para todos, en función de los méritos respectivos.

Pacto Internacional por los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966)

Art. 10.3. Se deben adoptar medidas especiales de protección y asistencia en favor de todos los niños y adolescentes, sin discriminación alguna por razón de filiación o cualquier otra condición. Debe **protegerse a los niños y adolescentes contra la explotación económica y social**. Su empleo en trabajos nocivos para su moral y salud, o en los cuales peligre su vida o se corra el riesgo de perjudicar su desarrollo normal, será sancionado por la ley. Los Estados deben establecer también límites de edad por debajo de los cuales quede prohibido y sancionado por la ley el empleo a sueldo de mano de obra infantil.

Art. 11.1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el **derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia**, incluso **alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia**. Los Estados Partes tomarán medidas apropiadas para asegurar la efectividad de este derecho, reconociendo a este efecto la importancia esencial de la cooperación internacional fundada en el libre consentimiento.

Art. 11.2. Los Estados Partes en el presente Pacto, **reconociendo el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre**, adoptarán, individualmente y mediante la cooperación internacional, las medidas, incluidos los programas concretos, que se necesitan para: (...).

Art. 12.1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al **disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental**.

Art. 12.2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: (a) **La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños**; (b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y **del medio ambiente**; (c) **La prevención y el tratamiento de las enfermedades** epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; (d) La creación de condiciones que **aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad**.

Art. 13.1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el **derecho de toda persona a la educación**. Conviene en que la educación debe orientarse hacia el pleno desarrollo de la personalidad humana y del sentido de su dignidad, y debe fortalecer el respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales. Conviene asimismo en que la educación debe capacitar a todas las personas para participar efectivamente en una sociedad libre, favorecer la comprensión, la tolerancia y la amistad entre todas las naciones y entre todos los grupos raciales, étnicos o religiosos, y promover las actividades de las Naciones Unidas en pro del mantenimiento de la paz.

Art. 13.2. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen que, con objeto de lograr el pleno ejercicio de este derecho: (a) La **enseñanza primaria** debe ser obligatoria y asequible a todos gratuitamente; (b) La **enseñanza secundaria**, en sus diferentes formas, incluso la enseñanza secundaria técnica y profesional, debe ser generalizada y hacerse accesible a todos, por cuantos medios sean apropiados, y en particular por la implantación progresiva de la enseñanza gratuita; (...).

Art. 15.1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a: (a) **Participar en la vida cultural**; (...).

Convención sobre los Derechos del Niño (1989)

Art. 6. (1) Los Estados Partes reconocen que todo niño tiene el **derecho intrínseco a la vida**. (2) Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la **supervivencia y el desarrollo del niño**.

Art. 7.1. El niño será **inscrito inmediatamente después de su nacimiento** y tendrá derecho desde que nace a un nombre, a adquirir una nacionalidad y, en la medida de lo posible, a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos.

Art. 8. (1) Los Estados Partes se comprometen a respetar el derecho del niño a **preservar su identidad**, incluidos la nacionalidad, el nombre y las relaciones familiares de conformidad con la ley sin injerencias ilícitas. (2) Cuando un niño sea privado ilegalmente de algunos de los elementos de su identidad o de todos ellos, los Estados Partes deberán prestar la asistencia y protección apropiadas con miras a restablecer rápidamente su identidad.

Art. 13.1. El niño tendrá derecho a la **libertad de expresión**; ese derecho incluirá la **libertad de buscar, recibir y difundir informaciones** e ideas de todo tipo, sin consideración de fronteras, ya sea oralmente, por escrito o impresas, en forma artística o por cualquier otro medio elegido por el niño.

Art. 17. Los Estados Partes reconocen la importante función que desempeñan los medios de comunicación y velarán por que **el niño tenga acceso a información y material procedentes de diversas fuentes** nacionales e internacionales, en especial la información y el material que tengan por finalidad promover su bienestar social, espiritual y moral y su salud física y mental. Con tal objeto, los Estados Partes: (...).

Art. 18.1. Los Estados Partes pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño. Incumbirá a los padres o, en su caso, a los representantes legales la **responsabilidad primordial de la crianza y el desarrollo del niño**. Su preocupación fundamental será el interés superior del niño.

Art. 24.1. Los Estados Partes reconocen el derecho **del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud** y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

Art. 24.2. 2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: (a) **Reducir la mortalidad infantil y en la niñez**; b) Asegurar la **prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria** que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la **atención primaria de salud**; (c) **Combatir las enfermedades y la malnutrición** en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de **alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre**, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente; (d) Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres; (e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, **conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños**, las **ventajas de la lactancia materna**, la **higiene y el saneamiento ambiental** y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos; (f) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la **educación y servicios en materia de planificación de la familia**.

Art. 27.3. 3. Los Estados Partes, de acuerdo con las condiciones nacionales y con arreglo a sus medios, adoptarán medidas apropiadas para ayudar a los padres y a otras personas responsables por el niño a dar efectividad a este derecho y, en caso necesario, proporcionarán asistencia material y programas de apoyo, particularmente con respecto a la **nutrición, el vestuario y la vivienda**.

Art. 28.1. 1. Los Estados Partes reconocen el **derecho del niño a la educación** y, a fin de que se pueda ejercer progresivamente y en condiciones de igualdad de oportunidades ese derecho, deberán en particular: (a) Implantar la **enseñanza primaria** obligatoria y gratuita para todos; (b) Fomentar el desarrollo, en sus distintas formas, de la **enseñanza secundaria**, incluida la enseñanza general y profesional, hacer que todos los niños dispongan de ella y tengan acceso a ella y adoptar medidas apropiadas tales como la implantación de la enseñanza gratuita y la concesión de asistencia financiera en caso de necesidad; (c) Hacer la enseñanza superior accesible a todos, sobre la base de la capacidad, por cuantos medios sean apropiados; (d) Hacer que todos los niños dispongan de información y orientación en cuestiones educacionales y profesionales y tengan acceso a ellas; (e) Adoptar medidas para fomentar la **asistencia regular a las escuelas y reducir las tasas de deserción escolar**.

Art. 31.1. Los Estados Partes reconocen el derecho **del niño al descanso y el esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas** propias de su edad y a participar libremente en la **vida cultural y en las artes**.

Art. 31.1. Los Estados Partes respetarán y promoverán el **derecho del niño a participar plenamente en la vida cultural y artística** y propiciarán oportunidades apropiadas, en condiciones de igualdad, de participar en la vida cultural, artística, recreativa y de esparcimiento.

Art. 32.1. Los Estados Partes reconocen el **derecho del niño a estar protegido contra la explotación económica** y contra el desempeño de cualquier trabajo que pueda ser peligroso o entorpecer su educación, o que sea nocivo para su salud o para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social.

Art. 32.2. Los Estados Partes adoptarán medidas legislativas, administrativas, sociales y educacionales para garantizar la aplicación del presente artículo. Con ese propósito y teniendo en cuenta las disposiciones pertinentes de otros instrumentos internacionales, los Estados Partes, en particular: (a) Fijarán una **edad o edades mínimas para trabajar**; (b) Dispondrán la **reglamentación**; (...).

Objetivos de Desarrollo Sostenible (2015)

Meta 2.1. De aquí a 2030, **poner fin al hambre y asegurar el acceso** de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones de vulnerabilidad, incluidos los niños menores de 1 año, **a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año**.

Meta 2.2. De aquí a 2030, **poner fin a todas las formas de malnutrición**, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los **niños menores de 5 años**, y abordar las necesidades de nutrición de las **adolescentes**, las mujeres embarazadas y **lactantes** y las personas de edad.

Meta 3.2. De aquí a 2030, **poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años**, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1.000 nacidos vivos

Meta 3.3. De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, **las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles**.

Meta 3.7. De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los **servicios de salud sexual y reproductiva**, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

Meta 3.8. Lograr la **cobertura sanitaria universal**, incluida la protección contra los riesgos financieros, el **acceso a servicios de salud, esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos**.

Meta 3.b. Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y **facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad** con la Declaración relativa al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio respecto a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.

Meta 4.1. De aquí a 2030, **asegurar que todas las niñas y todos los niños terminen la enseñanza primaria y secundaria**, que ha de ser gratuita, equitativa y de calidad y producir resultados de aprendizaje, pertinentes y efectivos.

Meta 4.2. De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños tengan **acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y educación preescolar de calidad**, a fin de que estén preparados para la enseñanza primaria.

Meta 6.1 De aquí a 2030, lograr el **acceso universal y equitativo al agua potable** a un precio asequible para todos.

Meta 6.2 De aquí a 2030, lograr el acceso a servicios de **saneamiento** e higiene adecuados y equitativos para todos y poner fin a la defecación al aire libre, prestando especial atención a las necesidades de las mujeres y las niñas y las personas en situaciones de vulnerabilidad.

Meta 8.7. Adoptar medidas inmediatas y eficaces para erradicar el trabajo forzoso, poner fin a las formas contemporáneas de esclavitud y la trata de personas y asegurar la prohibición y eliminación de las peores formas de trabajo infantil, incluidos el reclutamiento y la utilización de niños soldados, y, de aquí a 2025, **poner fin al trabajo infantil en todas sus formas**.

Meta 9c. Aumentar significativamente el **acceso a la tecnología de la información y las comunicaciones** y esforzarse por proporcionar acceso universal y asequible a **Internet** en los países menos adelantados de aquí a 2020.

Meta 11.1. De aquí a 2030, asegurar el acceso de todas las personas a **viviendas y servicios básicos** adecuados, seguros y asequibles y mejorar los barrios marginales.

Meta 11.7. De aquí a 2030, proporcionar **acceso universal a zonas verdes y espacios públicos seguros, inclusivos y accesibles**, en particular para las mujeres y los niños, las personas de edad y las personas con discapacidad.

Meta 16.9. De aquí a 2030, proporcionar acceso a una **identidad jurídica** para todos, en particular mediante el **registro de nacimientos**.

Meta 16.10. Garantizar el **acceso público a la información** y proteger las libertades fundamentales, de conformidad con las leyes nacionales y los acuerdos internacionales.

En general, en las fuentes citadas la mención a los distintos derechos presenta un alto grado de generalidad, lo que implica necesariamente una ardua labor de operacionalización para la definición de los distintos aspectos de cada derecho y de sus umbrales de privación.

El marco normativo nacional no solo se revela como una herramienta práctica esencial para este fin, sino que constituye una referencia teóricamente ineludible para definir el alcance de los derechos de la infancia y de la adolescencia de Panamá.

No obstante, en ocasiones este marco continúa resultando insuficiente para la definición operativa, con lo que debe recurrirse a recomendaciones o protocolos internacionales o nacionales vinculados a cada tema, a los objetivos o planes de desarrollo, al juicio experto o, incluso, a la tradición de medición estadística de un determinado tema.

Otro elemento no menor al momento de definir los indicadores son las restricciones vinculadas a la herramienta de recolección de información, tanto en términos de las limitaciones metodológicas que le son inherentes a una encuesta a hogares como a la posibilidad de incluir un número ilimitado de nuevas preguntas en el formulario.

En el apartado siguiente se describen detalladamente los indicadores del IPM-NNA y los umbrales de privación considerados en cada caso, explicitando los criterios que guiaron su construcción. Cabe mencionar aquí que la estructura final del IPM-NNA fue producto de un largo proceso no exento de modificaciones, producto de discusiones conceptuales, de limitaciones técnicas y del resultado de las distintas consultas efectuadas.

3.3. Definición de indicadores y umbrales de privación

En la tabla siguiente se presentan en forma esquemática cuáles han sido los criterios considerados para definir la situación de carencia o privación en cada uno de los indicadores contemplados. En lo que resta de este apartado se indicará el basamento normativo tanto para la inclusión de cada uno de los indicadores en el IPM-NNA como para definir el umbral de privación.

Tabla N°. 2. Dimensiones, Indicadores y umbrales de privación del IPM-NNA

Dimensión	Indicador	Corte de Privación. Un niño es privado si...
Vivienda	Precariedad de los materiales de la vivienda (<i>construcción segura</i>)	Si en el área urbana la casa cuenta con paredes de madera, quincha adobe, metal, palma paja o penca, caña o bambú o palos, otros materiales (cartón) o sin paredes; o si el material de los techos es de madera, palma, paja, pencas u otros materiales; o si el material de los pisos es de madera, tierra u otros materiales. Si en el área rural el material de las paredes de la vivienda es metal, palma, paja, penca, caña o bambú, palos, otros materiales (cartón) o sin paredes; o el material de los techos es madera, palma, paja, pencas u otros materiales; o el material de los pisos es tierra u otros materiales. Por las características propias de las viviendas en la Comarca Guna Yala se considerará un hogar privado si el material de las paredes de la vivienda es metal, otros materiales (cartón) o sin paredes; o si el material de los techos es madera u otros materiales (de menor calidad); o el material de los pisos es tierra u otros materiales.
	Personas por habitación o hacinamiento	Una habitación para dormir es compartida por tres (3) o más personas. (Excluye baño y cocina).
Agua y saneamiento	Carencia de saneamiento mejorado	Área urbana: el hogar cuenta con un servicio de hueco o letrina; o el servicio está conectado a alcantarillado o tanque séptico, pero es compartido con otras viviendas; o no cuenta con servicio sanitario. Área rural: el hogar cuenta con un servicio de hueco o letrina o con un servicio conectado a alcantarillado o tanque séptico, pero es compartido con otras viviendas; o no cuenta con servicio sanitario.
	Carencia y disponibilidad de fuentes de agua mejorada	La principal fuente de agua para beber es: pozo brocal no protegido, o Pozo superficial o Carro cisterna o río, quebrada, lago, estanques, arroyo, agua de lluvia u otra fuente. En el caso de hogares cuya principal fuente de agua es un acueducto público del IDAAN, serán privados si reciben el agua menos de siete días a la semana y menos de 12 horas al día durante el verano o el invierno.
Salud y Alimentación	Prevención de riesgos en salud	0 a 4 años: no recibió la vacuna DPT (o Tetra o Penta o Hexa). 5 a 11 años: no realizó al menos un control de crecimiento y desarrollo en el último año o no realizó al menos un control odontológico en el último año. 12 a 17 años: no recibió orientación en salud sexual y reproductiva por parte de padres o hermanos mayores; profesores o maestros; o profesionales de la salud.
	Alimentación variada	0 a 5 meses: sin lactancia exclusiva. 6 a 11 meses: no consumió cuatro de los cinco grupos de alimentos en las últimas 24 horas. * ** 12 a 23 meses: no consumió los cinco grupos de alimentos en las últimas 24 horas. * ** 2 a 17 años: no consumió los cinco grupos de alimentos en las últimas 24 horas. * <i>*Los cinco grupos de alimentos considerados son: 1-Cereales, granos o raíces 2-Frutas y vegetales 3-Huevos o carnes 4-Lácteos (leche, yogurt o queso) 5-Grasas (mantequilla, mayonesa, etc.) **En el caso de los niños de 6 a 23 meses se considera que ha consumido lácteos si ha accedido a los productos listados o bien si está siendo amamantado.</i>
		0 a 3 años: no recibe estimulación temprana ni participa de programa de aprendizaje.

Dimensión	Indicador	Corte de Privación. Un niño es privado si...
Educación e Información	Educación y formación temprana	4 y 17 años: no asiste a la escuela, o asiste, pero no todos los días* <i>*En caso de haber finalizado la educación media, no se considera privado.</i>
		0 se consideraría privado por las siguientes condiciones
		0 a 6 años: no realiza regularmente por lo menos una actividad formativa un adulto del hogar (leer o contar cuentos o relatos; cantar o tocar instrumentos; dibujar o hacer manualidades) * <i>* En caso de quedar la mayor parte del tiempo solo o al cuidado de un menor de 15 años, se considera privado</i>
	7 a 17 años: ha repetido el último año escolar (asista o no actualmente) * <i>* Si nunca asistió a la escuela, se considera privado.</i>	
Acceso a Internet		0 a 9 años: el hogar donde vive no cuenta con acceso a Internet (por red fija o móvil en el hogar, o en otro lugar).
		10 a 17 años: no utilizó Internet en los últimos 6 meses.
Protección y Recreación	Protección de la infancia	0 a 9 años: no está inscripto en el Registro Civil. 10 a 17 años: está ocupado y trabaja más horas que las permitidas (1 hora o más para 10 y 11 años; más de 14 horas para 12 a 14 años; más de 36 horas para 15 a 17 años).
	Cuido, actividades infantiles y recreación	0 a 4 años: la mayor parte del tiempo lo cuida un menor de 15 años o lo cuida el padre o la madre en el trabajo o se queda solo <u>Q</u> no juega, no hace deportes ni sale al parque con su cuidador habitual u otro adulto del hogar o no hay ninguno de los siguientes espacios recreativos en la comunidad en donde vive: parques y áreas verdes; juegos infantiles; campos o cuadros deportivos. 5 a 17 años: regularmente no realiza por lo menos una actividad cultural (asistir al cine, obras de teatro u otros espectáculos; tocar instrumentos musicales o asistir a talleres artísticos o similares; leer libros, cuentos o historietas) o no realiza al menos una actividad deportiva/ recreativa (jugar; practicar algún deporte) o no hay ninguno de los siguientes espacios recreativos en la comunidad en donde vive: parques y áreas verdes; juegos infantiles; campos o cuadros deportivos.

Dimensión Vivienda

La definición de vivienda adecuada implica una gran cantidad de aristas. De acuerdo al Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR) de las Naciones Unidas existen siete aspectos a considerar: seguridad de la tenencia; disponibilidad de servicios, materiales, instalaciones e infraestructura; asequibilidad; habitabilidad; accesibilidad; ubicación; y adecuación cultural (ONU-HABITAT, 2010).

En función del proceso de consultas y de la información disponible para el IPM-NNA se ha decidido considerar los indicadores de precariedad de los materiales de la vivienda (construcción segura) y personas por habitación o hacinamiento, vinculados a la habitabilidad.

En relación a la habitabilidad, se considera que "la vivienda no es adecuada si no garantiza seguridad física o no proporciona espacio suficiente, así como protección contra el frío, la humedad, el calor, la lluvia, el viento u otros riesgos para la salud y peligros estructurales" (ONU-HABITAT, 2010, p.10). En otro orden, se ha observado el principio de adecuación cultural, en tanto que se han establecido, atendiendo a las particularidades del entorno, umbrales diferentes para áreas rurales y urbanas en el caso de los indicadores referidos a

precariedad de los materiales de la vivienda, a la vez que considerando las particularidades de la comarca Guna Yala en el uso de materiales naturales para la construcción de sus viviendas, y tal situación no ha sido considerada como privación entre sus habitantes.

Para el indicador de **precariedad de los materiales de la vivienda** se consideraron los materiales utilizados para la construcción del techo, las paredes y el piso, correspondiendo la situación de privación a la presencia de materiales inadecuados en uno o más de esos tres componentes.

En el caso de las áreas urbanas se consideran inadecuados los siguientes materiales: en las paredes, madera, quincha, adobe, metal, palma paja o penca, caña o bambú o palos, otros materiales (cartón) o la ausencia de paredes; en los techos, madera, palma, paja, pencas u otros materiales; y en los pisos, madera, tierra u otros materiales. En el área rural, las paredes de madera, quincha o adobe y los pisos de madera no son considerados como inadecuados, mientras que en la Comarca Guna Yala tampoco se considera inadecuada la utilización de palma paja o penca, caña o bambú o palos para paredes y techos.

En el caso del indicador **personas por habitación o hacinamiento** se consideró la relación entre los habitantes de la vivienda y el número de cuartos (con excepción del baño y la cocina), estableciéndose la presencia de privación cuando en la vivienda hay tres o más personas por cuarto para dormir.

Cabe señalar que si bien tanto los materiales como el hacinamiento se vinculan estrechamente con el derecho a la vivienda, por un lado, se trata de temas cuya atención requiere de distintos tipos de política pública, mientras que por otro lado, en las distintas rondas de consultas se ha planteado la necesidad de mantenerlos por separado, en tanto que mientras que el hacinamiento se relaciona con el derecho de disponer de un espacio mínimo de intimidad, la precariedad de los materiales se relaciona con el derecho de contar con una vivienda de construcción segura, que proteja de las inclemencias climáticas y de otros riesgos vinculados al medio ambiente.

Dimensión Agua y saneamiento

El derecho al agua y el derecho al saneamiento adecuado tienen entidad propia, y han sido declarados como derechos humanos esenciales por la Asamblea General de Naciones Unidas en el año 2010 (Res. 64/292), es decir, imprescindible para llevar adelante una vida digna en un entorno saludable y sustentable.

El indicador de **carencia y disponibilidad de fuentes de agua mejorada** también está presente en el IPM-Nacional. Para determinar la presencia o no de privación se considera no solo la fuente del agua que se bebe en el hogar, sino también que su abastecimiento sea continuo. Así, se definen en situación de privación aquellos NNA en cuyos hogares se consume agua proveniente de pozo brocal no protegido, pozo superficial, carro cisterna, río, quebrada, lago, estanques, arroyo, agua de lluvia u otra fuente, pero también aquellos que residen en hogares cuya principal fuente de agua es un acueducto público del IDAAN, pero que no reciben agua (por al menos 12 horas diarias) todos los días.

Para definir la **carencia de saneamiento mejorado** se considera tanto el tipo de servicio sanitario como si este es de uso exclusivo o compartido con otras viviendas. Así, en el área urbana se considera privación cuando el hogar no dispone de ningún tipo de servicio sanitario, cuando cuenta con un servicio de hueco o letrina o bien cuando pese a contar con un servicio sanitario adecuado (es decir, conectado al alcantarillado o un tanque séptico), este es compartido con otras viviendas. En el área urbana, el servicio de hueco o letrina no es considerado como privación, a excepción de si es compartido con otras viviendas.

Dimensión Salud y alimentación

El cuidado de la salud y la nutrición adecuada son fundamentales para resguardar el derecho humano más básico, que es el derecho a la vida, es decir, a la supervivencia y el desarrollo.

En el caso del IPM-NNA para dar cuenta de esta dimensión se utilizan indicadores referidos a la prevención de riesgos en salud y la variedad en la alimentación, dos indicadores con umbrales vinculados al ciclo de vida.

El indicador de **prevención de riesgos en salud** evalúa distintas cuestiones para los diferentes grupos etarios.

Para la primera infancia (menores de 5 años) se considera la aplicación o no de la vacuna DPT (o bien, la Tetravalente, Pentavalente o Hexavalente, que la contienen).²

Para los niños y niñas de 5 a 11 años se consideró la asistencia en el último año a control (no asistencia por motivo de necesidad, sino específicamente para realizarse un chequeo) de crecimiento y desarrollo y a control odontológico, considerando en situación de privación a aquellos que no se realizaron al menos uno de los dos tipos de control.

En el caso de los adolescentes de 12 a 17 años se consideró el acceso a orientación adecuada en materia de salud sexual y reproductiva, la cual resulta esencial para prevenir enfermedades de transmisión sexual y para la planificación familiar. Cabe señalar que se trata de un tópico que ha surgido recurrentemente en las rondas de consulta con distintos actores. Específicamente, se considera que un adolescente está privado cuando nunca recibió orientación en materia de salud sexual y reproductiva por parte de sus padres o hermanos mayores; profesores o maestros; o profesionales de la salud.

Finalmente, el indicador de **alimentación variada** combina la lactancia materna con la ingesta, en las 24 horas anteriores, de distintos grupos de alimentos que aportan diferentes nutrientes.

² Si bien originalmente se previó evaluar el cumplimiento de la totalidad del Calendario Nacional de Vacunación, por problemas de registro de la información en campo, finalmente, en diálogo con funcionarios del MINSA, se optó por evaluar únicamente la aplicación de esta vacuna (que el niño o la niña haya recibido al menos una dosis).

En Panamá, la Ley 50 de 1995 procura fomentar y proteger la lactancia materna, y en su Artículo 3 establece que, desde las distintas instituciones oficiales se "promoverán la adopción de la práctica de la lactancia materna exclusiva, durante los seis primeros meses de vida del lactante, y luego recomendarán continuar la lactancia materna hasta los veinticuatro meses con alimentación complementaria".

En relación al consumo de alimentos vale decir que los datos recogidos en la EPM solo indican el consumo o no, de productos de cada uno de los grupos (cereales, granos o raíces; frutas y vegetales; huevos o carnes; lácteos -leche, yogurt, queso; aceite, grasas), pero no informan sobre las cantidades y la frecuencia de la ingesta, ni tampoco sobre la calidad de los mismos. No obstante, "los niños y niñas deben comer de todo, pues cuánto más variada sea su alimentación, mayor es la posibilidad de que sea equilibrada y que tenga los nutrientes que necesitan" (Serafín, 2012).

En función de estas apreciaciones se determinaron distintos umbrales de privación para diferentes edades. Los bebés menores de 6 meses que no reciben lactancia exclusiva, cualquiera sea la causa, son considerados en situación de privación. Para los bebés de 6 a 11 meses la privación ocurre cuando no reciben al menos cuatro de los cinco grupos de alimentos en las 24 horas anteriores, considerando que consumen lácteos cuando consuman leche, yogurt, queso, etc., o bien cuando reciben lactancia materna. Entre los NNA de 1 a 17 años se considera privación cuando no se consumen alimentos de los cinco grupos en las 24 horas anteriores (en el caso de los niños y niñas de 12 a 23 meses, si recibe lactancia materna se considera que consume lácteos).

Dimensión Educación e información

El derecho a la educación es uno de los pilares clásicos de los derechos de la infancia: "El pleno derecho a la educación de calidad y pertinencia es condición esencial para superar la pobreza y avanzar hacia una mayor igualdad de oportunidades. El aumento de los niveles educacionales, en especial entre los grupos más pobres, así como la disminución de las brechas de género incrementan la movilidad social y elevan los retornos del trabajo y la calidad de los recursos humanos, a la vez que permiten democratizar el acceso pleno a la ciudadanía. Garantizar el derecho a la escolarización implica para los Estados la responsabilidad de proteger el acceso universal a las escuelas, así como la progresión y la conclusión de los distintos niveles educativos a lo largo de todas las etapas de la infancia y la adolescencia" (CEPAL y UNICEF, 2010: 68).

En el IPM-NNA se considera un indicador vinculado a la educación, y se remite al acceso al sistema educativo y a la estimulación y el aprendizaje temprano, sea en un espacio institucional o en el marco del hogar; y a las trayectorias formativas. En ambos casos se evaluaron aspectos diferentes dependiendo del ciclo de vida. El segundo indicador de esta dimensión corresponde al acceso a Internet.

En relación al indicador de **Educación y formación temprana** cabe marcar que el avance de la cobertura de los sistemas educativos de las últimas décadas ha llevado a que los

estados amplíen los años de escolaridad obligatoria, hacia las edades más bajas (preescolar) y más altas (educación pre-media y media, en especial esta última).

En la actualidad, el marco normativo panameño (en base a los cambios introducidos por la Ley N°34 de 1995 a la Ley Orgánica de Educación N°47, de 1946) estipula la obligatoriedad de 11 años de estudio: dos de preescolar (4 y 5 años), seis de educación básica general (6 a 11 años) y tres de educación pre-media (12 a 14 años), a la vez que se garantiza la gratuidad y libre acceso a los tres años de educación media (15 a 17 años).

En este escenario, se ha definido que un NNA de 4 a 17 años está privado si no se encuentra asistiendo a la escuela en forma regular, todos los días que hay clases (excepto si ya ha finalizado la educación media). Cabe mencionar que se ha considerado también la asistencia a la educación media, dado que, aunque se trata de un nivel que aún no reviste obligatoriedad en el país, el estado tiene la obligación de ofrecer el acceso libre y gratuito y, además, la finalización del mismo implica una instancia imperiosa para adquirir las competencias mínimas que demanda el mercado de trabajo y afrontar con mayor probabilidad de éxito los desafíos de la vida adulta. Más aún, la meta 4.1 de los ODS conlleva un llamado explícito a asegurar, de aquí al año 2030, que todos los NNA terminen la enseñanza de nivel secundario. Como se mencionó, se ha considerado que no solo alcanza con que el NNA asista, sino que debe hacerlo en forma regular, tal como exige la CDN (Art. 28.3.e).

Para el caso de los niños y niñas de hasta tres años de edad se ha definido la existencia de privación cuando no participe de un programa de aprendizaje temprano en un marco institucional y tampoco reciba estimulación temprana en el hogar. Cabe mencionar que este tópico se vincula con el llamamiento realizado en la meta 2.1 de los ODS, a la vez que en Panamá se trata de un tema con presencia creciente en la agenda (como lo ha demostrado su mención recurrente en las distintas consultas realizadas) y que el Estado ha empezado a dar respuesta especialmente a partir de una estrategia de capacitación a los padres para que puedan brindar una adecuada estimulación temprana.

En línea con lo anterior, también se considera privación si los niños y niñas de hasta 6 años no realicen regularmente al menos una actividad de carácter formativo (leer o contar cuentos o relatos; cantar o tocar instrumentos; dibujar o hacer manualidades) con sus padres, con el cuidador principal o con otros adultos del hogar.

Para los NNA de 7 a 17 años la privación también se vincula con la repitencia durante el último año escolar al que han asistido (ya sea que se encuentren asistiendo en la actualidad o lo hayan hecho anteriormente; si el NNA nunca asistió a la escuela también se lo considerará privado en este indicador). Si bien la repitencia es una herramienta pedagógica y es un hecho que puede ocurrir por variadas causas, la evidencia señala que quienes repiten (y esto se agudiza cuando ocurre en más de una oportunidad y cuando tiene lugar a edades más tempranas) tienen mayores chances de abandonar la escuela y así ver truncada su trayectoria educativa antes de finalizar la educación secundaria (Román, 2013). Por tanto, reducir los niveles de repitencia constituye una herramienta eficaz para garantizar el derecho a la educación.

Además de vincularse estrechamente con el derecho a la información y a la libertad de expresión y de opinión, el **acceso a Internet** (y la familiaridad en el uso) resulta en la actualidad imprescindible en términos de oportunidades (presentes y futuras) educativas y laborales y adquiere un lugar cada vez más preponderante en la mediación de los vínculos sociales. Por estas razones, recientemente la ONU ha declarado el acceso a Internet como un derecho humano (Res. A/HRC/20/L del año 2012). Por otra parte, la mención del acceso a Internet como parte de la pobreza multidimensional infantil ha sido también insistente en las diferentes rondas de consultas.

Para determinar la condición de privación en este indicador, entre los niños y niñas de hasta 9 años de edad se evaluó el acceso a Internet en el hogar (tal como el indicador contemplado en el IPM-Nacional), mientras que para los adolescentes de 10 a 17 años se consideró si ellos habían hecho uso de Internet al menos una vez en los últimos 6 meses.

Dimensión Protección y recreación

Esta dimensión contempla indicadores de dos temas relacionados, como lo son el derecho a la protección y a la recreación de la infancia.

La **protección de la infancia** abarca un amplio espectro de cuestiones, y hasta podría asegurarse que todo el contenido del IPM-NNA se vincula a ello. En un sentido más restrictivo del término, y atendiendo nuevamente a temas enfatizados por distintos actores en las consultas, se ha decidido la inclusión de un indicador que considera dos temas diferentes de acuerdo al ciclo de vida: la inscripción en el registro civil para los menores de 10 años y el trabajo excesivo para los adolescentes de 10 a 17 años.

El derecho a la identidad, como se ha reconocido en el derecho internacional implica, entre otras cuestiones, el derecho a tener un nombre, un apellido y una nacionalidad, lo cual resulta indisoluble de la inscripción en un registro público. Cabe mencionar que el derecho a la identidad no solo es fundamental por su propio valor sino también porque muchas veces constituye una condición de posibilidad para el disfrute de otros derechos. En este marco, se considera que un niño o niña de hasta 9 años de edad se encuentra en situación de privación si no ha sido inscripto en el registro civil.

La erradicación del trabajo infantil constituye una preocupación central en la agenda internacional. En el caso de Panamá, la SENNIAF es la agencia estatal encargada de velar por la prevención y erradicación del trabajo infantil. Si bien el país cuenta con un instrumento específico y sistemático para el monitoreo de esta temática (Encuesta de Trabajo Infantil), que recoge las recomendaciones de la OIT en la materia, la importancia del tema ha llevado a la necesidad de incluir una aproximación al mismo dentro del IPM-NNA. Dado que la EPM no contiene la información necesaria para dar cuenta de los diferentes aspectos del trabajo infantil, para la determinación de la privación se ha recurrido a contrastar las horas de trabajo semanales realizadas por los NNA desde los 10 años (edad a partir de la cual la encuesta releva la condición de actividad económica). Así, se considera en situación de privación a las personas de 10 y 11 años ocupados, independientemente de la cantidad de horas que trabaja y si es un trabajador familiar sin pago, a los adolescentes de 12 a 14 años

que trabajan más de 14 horas y a los de 15 a 17 años que lo hacen por más de 36 horas a la semana, ya sea como trabajadores familiares u ocupados remunerados.

El indicador de **cuido, actividades infantiles y recreación** contempla elementos comunes y diferentes para distintas edades. En relación a estos últimos, se considera que un niño o niña de 0 a 4 años se encuentra en situación de privación cuando la mayor parte del tiempo lo cuida un menor de 15 años o lo cuida el padre o la madre en el trabajo o se queda solo, o bien cuando no juega, no hace deportes ni sale al parque con su cuidador habitual u otro adulto del hogar. Para los NNA de 5 a 17 años la condición de privación radica en no realizar regularmente por lo menos una actividad deportiva/recreativa (jugar; practicar algún deporte) y por lo menos una actividad cultural (asistir al cine, obras de teatro u otros espectáculos; tocar instrumentos musicales o asistir a talleres artísticos o similares; leer libros, cuentos o historietas).

En cuanto al elemento común a todas las edades, este se vincula con la presencia de espacios de recreación, y se considera privación cuando no existe en la comunidad al menos uno de los siguientes tipos de espacios recreativos: parques y áreas verdes; instalaciones para juegos infantiles; campos o cuadros deportivos.

El juego, la recreación, el esparcimiento y el deporte constituyen un aspecto fundamental para el desarrollo de habilidades motoras, cognitivas y sociales en las distintas etapas de la infancia. Su impacto positivo en la salud física y mental de los NNA es indiscutible, y sus efectos trascienden la infancia y resultan cruciales para la conformación de la personalidad adulta. Mediante el juego, la recreación, el esparcimiento y el deporte los NNA no solo disfrutan al realizar esas actividades, sino que aprenden a pensar críticamente, se promueve el sentido de la amistad y la solidaridad, la autodisciplina, el respeto por los demás, la autoconfianza y la capacidad de trabajar en equipo, preparándolos para asumir papeles de liderazgo y convertirse en individuos responsables y útiles a su comunidad (UNICEF, 2004).

La CDN establece en el artículo 31 el reconocimiento al "derecho del niño al descanso y el esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad y a participar libremente en la vida cultural y en las artes" y resalta el rol del estado para propiciar "oportunidades apropiadas, en condiciones de igualdad, de participar en la vida cultural, artística, recreativa y de esparcimiento." En sintonía con esto, en el año 2002, los líderes mundiales se comprometieron a: "Promover la salud física, mental y emocional de los niños, incluidos los adolescentes, por medio del juego, los deportes, actividades de esparcimiento y la expresión artística y cultural. Proporcionar instalaciones y oportunidades de acceso a actividades deportivas y de recreación en las escuelas y comunidades" (ONU, 2002). Así, los estados reconocen su obligación a garantizar, a través de políticas públicas activas, este derecho para todos los NNA.

Como se percibe, este derecho fundamental de la infancia abarca una serie muy amplia de actividades que favorecen el bienestar físico y emocional, el disfrute y la interacción social, como el juego, la recreación y los pasatiempos, el deporte informal, el deporte organizado y los juegos y los deportes autóctonos. Los NNA juegan en el hogar, en el jardín infantil o

en la escuela, en espacios públicos de su comunidad, en ambientes organizados, y para ello pueden necesitar desde los materiales más sencillos hasta juguetes, juegos y dispositivos electrónicos, desde equipamiento deportivo básico (indumentaria, balones), hasta infraestructura con distintos niveles de complejidad. Los padres, las madres, los familiares y otros cuidadores deben convertir el juego en un aspecto central del proceso de desarrollo y aprendizaje de los niños.

Por tanto, se trata de un derecho que implica el compromiso del estado, de organizaciones de la sociedad civil y de las familias. En Panamá el Instituto Panameño de Deportes (PANDEPORTES) es el organismo más directamente vinculado a esta temática, siendo su misión "Orientar, fomentar, dirigir y coordinar el desarrollo del deporte y la recreación con la finalidad de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población panameña". No obstante, la amplitud y diversidad de acciones vinculadas a este derecho hace necesario que coadyuven distintas instituciones de los diferentes niveles de gobierno, más cuando se considera los desafíos específicos que implica este tema para la infancia.

En este marco, para el IPM-NNA se propone un abordaje del tema a partir de los dos indicadores mencionados, evaluando en primer lugar, la protección de los NNA mediante el registro de nacimiento y la ocupación en NNA; y en segundo lugar, se propone evaluar la realización de un conjunto de actividades por parte de los NNA (que dependen de la edad, incluyéndose el cuidado adecuado en el caso de los más chicos) y evaluar la presencia de espacios públicos para la recreación y el esparcimiento en la comunidad (independientemente de su uso por parte de los NNA del hogar).

3.4. Pesos y ponderaciones

Desde el aspecto metodológico, la literatura recomienda que: "la interpretación del conjunto de indicadores se facilita enormemente cuando los componentes individuales tienen grados de importancia que, si bien no son exactamente iguales, no son manifestaciones diferentes" (Atkinson, Cantillon, Marlier y Nolan, 2002).

Además, desde el enfoque de derechos y en atención a los postulados de la CDN no puede establecerse jerarquía alguna entre derechos, pues todos tienen la misma importancia para el desarrollo físico y espiritual del niño y, además, están interrelacionados (la violación de un derecho puede afectar el disfrute de otros, y viceversa).

En este marco, y también sobre la base de las opiniones y sugerencias recogidas durante el proceso de construcción del IPM-NNA, se determinó que cada dimensión (y dentro de éstas, cada indicador) tendría el mismo peso dentro del índice. Así, cada una de las cinco dimensiones representa un 20% del índice y cada uno de los indicadores adquiere una ponderación de 10% (un medio del peso de la dimensión).

3.5. Valor de línea de pobreza

Definidos los umbrales de privación y la ponderación de cada dimensión e indicador, se debe proceder a definir el punto de corte o línea de pobreza multidimensional "k", que

representa el número de carencias o privaciones ponderadas a partir del cual un hogar o persona es identificado como pobre multidimensional. “Así como en la línea de pobreza monetaria, la decisión final del k en muchos casos debe ser normativa, donde k describe el score de privación mínimo asociado a las personas que son consideradas pobres y que se consideran a sí mismas pobres” (Alkire et al., 2015, p32).

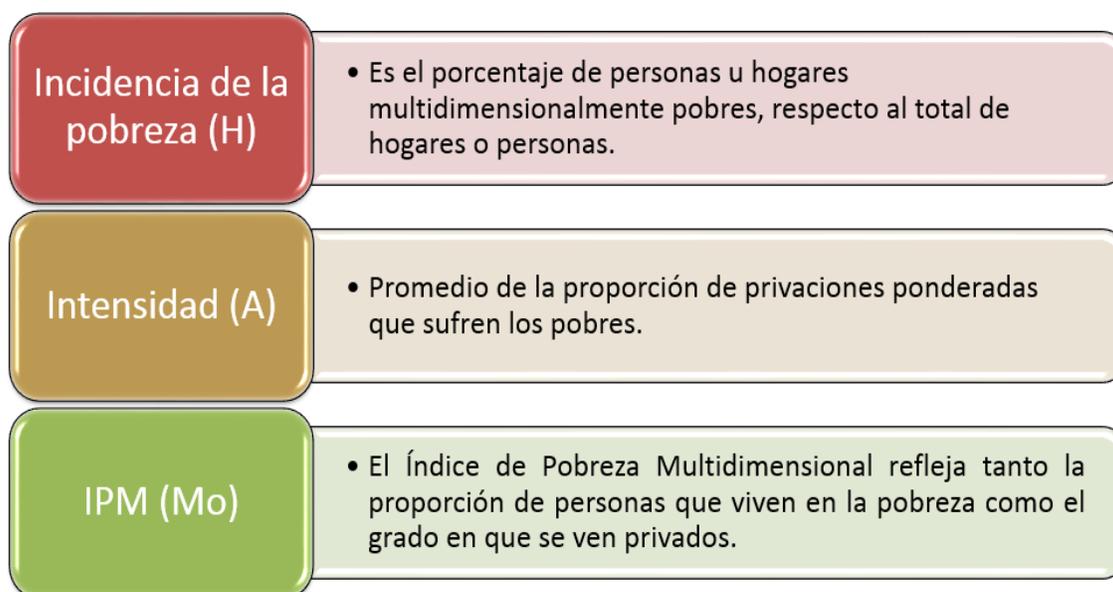
En relación a la decisión sobre la línea de pobreza multidimensional (“ k ”), se determinó fijarla en 30%, considerando mantener la comparabilidad con los resultados del IPM Nacional, regente de las medidas de pobreza multidimensional del país. Si bien el IPM-NNA es una medida independiente, con indicadores relacionados más directamente con la pobreza en la población de 0 a 17 años de edad, es importante mantener la línea de pobreza multidimensional entre ambas.

Así, en términos del umbral de pobreza, un NNA será considerado pobre multidimensional si presenta carencias en un 30% o más, de los 10 indicadores definidos para el IPM-NNA (lo que equivale a una dimensión y media). En otras palabras, un NNA es considerado pobre multidimensional si refleja carencias en al menos tres de los diez indicadores contemplados en la métrica.

3.6. Cálculo de la incidencia, la intensidad y del índice de pobreza multidimensional

Una vez definida la matriz de dimensiones e indicadores, los umbrales de privación en cada indicador y la línea de pobreza multidimensional “ k ”, se realizaron los cálculos de la incidencia e intensidad de la pobreza, así como del IPM-NNA.

Ilustración N°. 6. Medidas que se obtienen de calcular el IPM



El IPM-NNA se puede desagregar para diferentes grupos de la población (área, provincias y comarcas indígenas, etnia y características de los NNA) dependiendo del nivel de representatividad que permite la fuente de información.

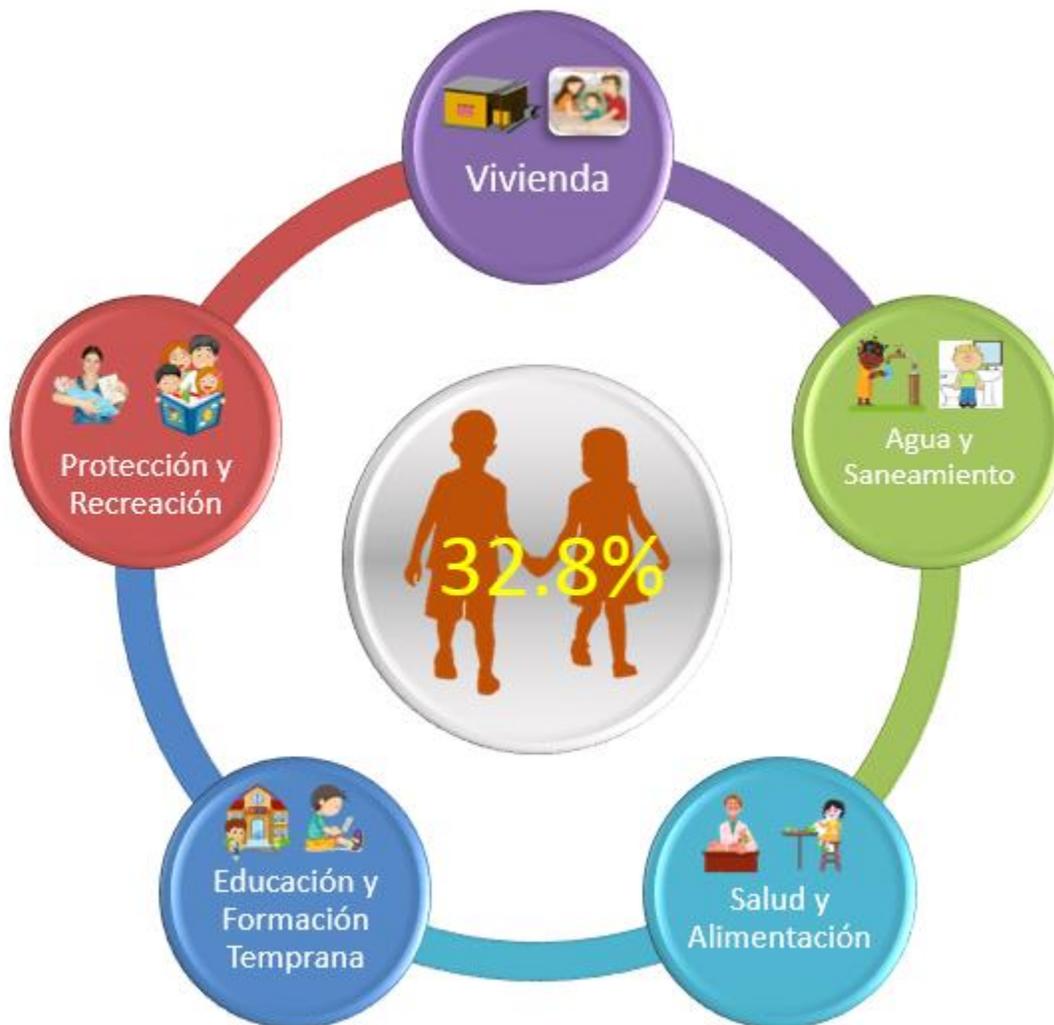
Este índice tiene entre uno de sus principales atributos, que puede ser descompuesto por indicadores; en otras palabras, se puede conocer la contribución de cada indicador al total de la pobreza multidimensional. De ahí que el índice permita conocer la cantidad de pobres multidimensionales que existen, en qué lugar o área viven, las características que tienen, cuán pobres y diferentes son, además de los indicadores y dimensiones que contribuyen a su pobreza, lo cual es de mucha ayuda para la evaluación, orientación y creación de las políticas sociales del Estado.

4. Principales resultados del año 2018

4.1. Incidencia de pobreza multidimensional (H)

En marzo de 2018, según la Encuesta de Propósitos Múltiples, había 4,155,348 personas en la República de Panamá de las cuales 1,384,199 o 33.3% eran niños, niñas y adolescentes. Al calcular el IPM-NNA para este año, arrojó que 453,837 o el 32.8% de los menores de 18 años del país se encuentra en condiciones de pobreza multidimensional, es decir, aproximadamente uno de cada tres NNA se encuentran privados en 3 o más indicadores que conforman este índice.

Ilustración N°. 7. Porcentaje de NNA en pobreza multidimensional (H): Año 2018

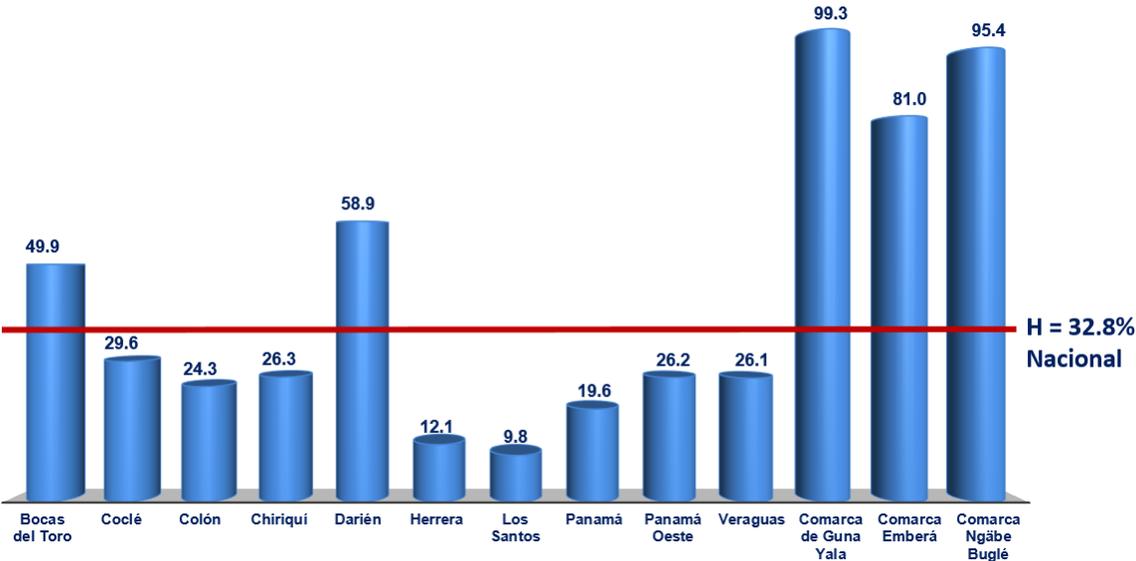


Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples realizada en marzo de 2018, por el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

Desagregando el análisis por provincias y comarcas indígenas, los resultados de la medida fueron consistentes con la tendencia de los valores mostrados por otros métodos de mediciones de pobreza, existentes y aplicadas en el país. Al respecto, dos provincias y las tres comarcas indígenas del país estuvieron por arriba de la incidencia de pobreza total del país.

En las comarcas indígenas se presentaron las mayores proporciones de NNA pobres multidimensionales, ya que la incidencia de pobreza multidimensional se mostró de la siguiente manera: Comarca de Guna Yala, 99.3%, Comarca Ngäbe Buglé, 95.4% y Comarca Emberá, 81.0%. El promedio de la incidencia de pobreza multidimensional de las comarcas supera 3.3 veces el promedio de las provincias, muestra de la existente y conocida disparidad.

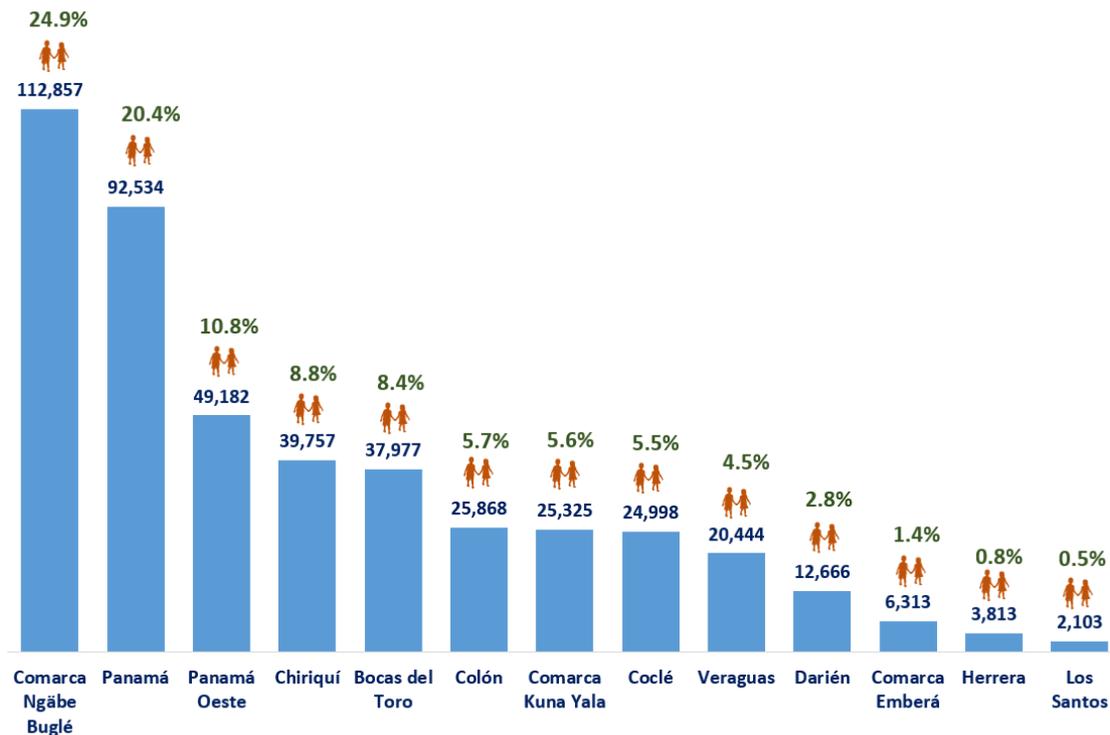
Gráfica N°. 1. Porcentaje de NNA en pobreza multidimensional (H), según provincias y comarcas indígenas: Año 2018



Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples realizada en marzo de 2018, por el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

Las provincias, Darién (58.9%) y Bocas del Toro (49.9%), mostraron los mayores porcentajes de NNA en condiciones de pobreza multidimensional y por encima del índice nacional. Estas provincias se caracterizan por tener muchas áreas de difícil acceso y una alta presencia de población indígena, por ejemplo, el 37.9% y 73.5% de los NNA de Darién y Bocas del Toro respectivamente se consideran indígenas. Por otro lado, Herrera (12.1%) y Los Santos (9.8%), fueron las provincias con menor cantidad de NNA en condiciones de pobreza multidimensional.

Gráfica N°. 2. Número de NNA en pobreza multidimensional y su distribución porcentual, según provincias y comarcas indígenas: Año 2018



Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples realizada en marzo de 2018, por el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

Al analizar la distribución de los NNA en pobreza multidimensional entre las diferentes provincias y comarcas que conforman el país, nos encontramos que 332,239 o el 73.2% de estos se encuentran en 5 de las 13 divisiones administrativas del país.

La Comarca Ngäbe Buglé es donde se encuentra la mayor cantidad de NNA en pobreza multidimensional, ya que 112,857 o aproximadamente uno de cada cuatro NNA en esta condición residen en esta comarca (24.9%). Le siguen la provincia de Panamá, la más poblada del país, donde el 20.4% o 92,534 menores de 18 años de edad se encuentran en pobreza, de estos 21,248 o el 23.0% se consideran indígenas y continúan en número de NNA en pobreza las provincias de Panamá Oeste (49,114), Chiriquí (39,757) y Bocas del Toro (37,977).

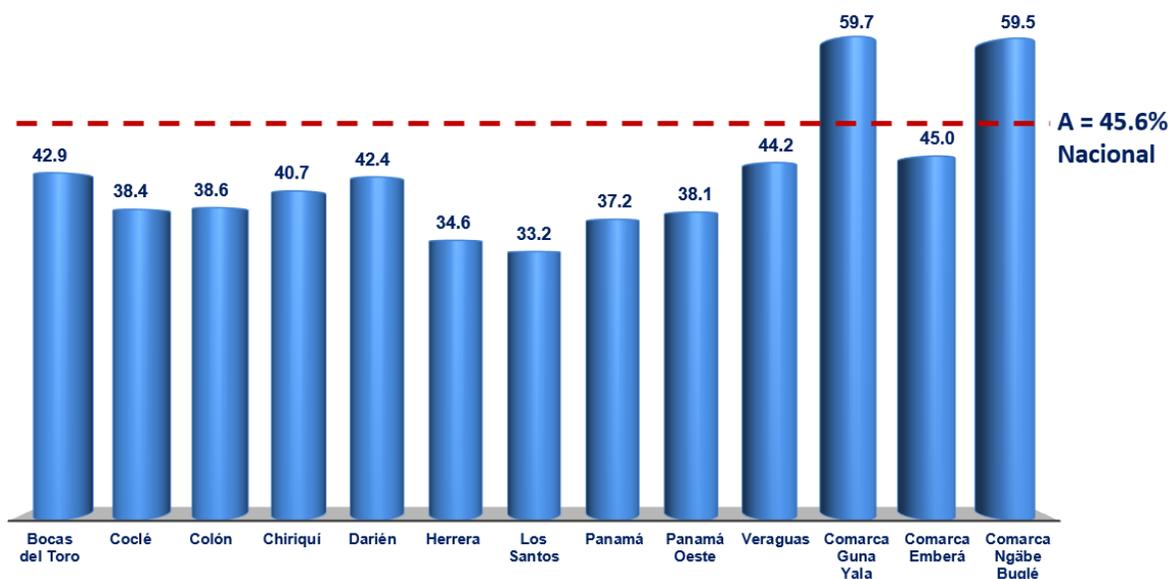
Por otro lado, en las provincias de Los Santos (2,103), Herrera (3,813) y en la Comarca Emberá (6,313), es donde residen la menor cantidad de NNA en pobreza multidimensional (totalizando entre las tres un 2.7%).

4.2. Intensidad de la pobreza multidimensional (A)

Se refiere al porcentaje promedio de carencias de las personas multidimensionalmente pobres, en otras palabras, permite conocer qué tan pobres son en relación a las carencias que experimentan. Así los programas sociales y políticas públicas se podrían orientar a mejorar las condiciones de vida de la población en pobreza multidimensional que padecen con mayor intensidad, es decir, que presentan un mayor número de privaciones.

Los NNA que experimentaron la condición de pobres multidimensionales lo hicieron con una intensidad promedio de 45.6% en todo el país. Lo que es igual a afirmar que los NNA en situación de pobreza multidimensional tienen carencias en cuatro indicadores y medio de manera simultánea, de cualquiera de las cinco dimensiones que conforman el IPM-NNA.

Gráfica N°. 3. Intensidad de la pobreza multidimensional o porcentaje promedio de carencias de los NNA pobres multidimensionales (A), según provincias y comarcas indígenas: Año 2018



Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples realizada en marzo de 2018, por el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

Las comarcas de Guna Yala y Ngäbe Buglé fueron las únicas regiones del país donde la intensidad de la pobreza estuvo muy por encima de la nacional (45.6%), ya que allí los NNA pobres de estas comarcas están privados en el 59.7% y 59.5%, respectivamente, de los indicadores que conforman este IPM; dicho en otras palabras, los niños, niñas y adolescentes identificados en condición de pobreza multidimensional residentes en estas comarcas indígenas están carentes en aproximadamente 6 de los 10 indicadores que conforman este índice.

En cuatro regiones del país (Comarca Emberá, 45.0%; Veraguas, 44.2%, Bocas del Toro, 42.9% y Darién (42.4%) las tasas de intensidad estuvieron muy cerca de la nacional, es

decir que los NNA de estas regiones están privados casi en la misma cantidad de indicadores que los del total país.

Coincidentemente, las tres comarcas del país mostraron las mayores tasas de incidencia y de intensidad de la pobreza multidimensional en la población de 0 a 17 años de edad. No así para todas las provincias, ya que Darién, con la mayor incidencia de pobreza multidimensional en los NNA (58.9%), fue la tercera provincia de mayor tasa de intensidad (42.4%). En el caso de Coclé, tercera provincia de más incidencia de NNA pobres multidimensionales (29.6%), arrojó una tasa de intensidad de 38.6%, ubicándose como la sexta provincia de mayor intensidad. Por el contrario, los NNA de las provincias de Los Santos (33.2%) y Herrera (34.6%) son lo que menos intensidad de la pobreza sufren, ya que están muy cerca de la línea de pobreza.

4.3. Índice de Pobreza Multidimensional (IPM-NNA)

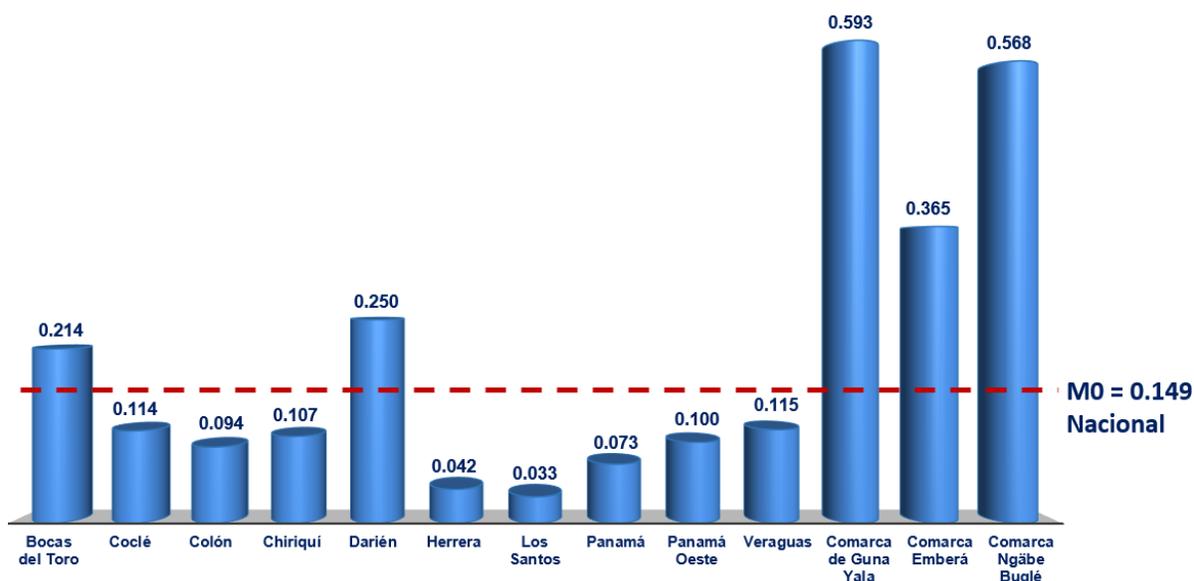
El IPM-NNA es el producto de las dos medidas anteriores, incidencia e intensidad. El IPM-NNA también puede ser explicado como la suma ponderada de privaciones de todos los individuos y grupos de la sociedad, por lo cual, permite determinar la pobreza de cada grupo poblacional.

Dadas las características del IPM-NNA, es posible analizar cuáles son los grupos poblacionales con mayor prioridad, por sus características y niveles de privación y pobreza multidimensional. Esto ofrece información de suma importancia para la planificación de políticas públicas de NNA, al igual que el desarrollo de programas y estrategias para mejorar las condiciones de vida de grupos específicos.

El IPM-NNA de Panamá fue de 0.1494, indicativo de que la población de 0 a 17 años de edad multidimensionalmente pobre, experimenta el 14.9% del total de posibles carencias que toda la sociedad experimentaría, si todos fueran pobres y privados en los diez indicadores. Al realizar el análisis por provincias se observan grandes disparidades, por ejemplo, para la comarca de Guna Yala (IPM-NNA = 0.593) el IPM-NNA es 18.1 veces mayor que el de la provincia de Los Santos (IPM-NNA = 0.033). Esto está dado por las diferencias en incidencia e intensidad de la pobreza en ambas regiones.

El IPM-NNA de las tres comarcas indígenas del país y las provincias con mayores niveles de pobreza (Bocas del Toro y Darién), está por encima del valor nacional. En el caso de las comarcas de Guna Yala, Ngäbe Buglé y Emberá sus IPM-NNA son 4.0, 3.8 y 2.4 veces mayor al nacional, respectivamente.

Gráfica N°. 4. IPM-NNA, según provincias y comarcas indígenas (M0): Año 2018



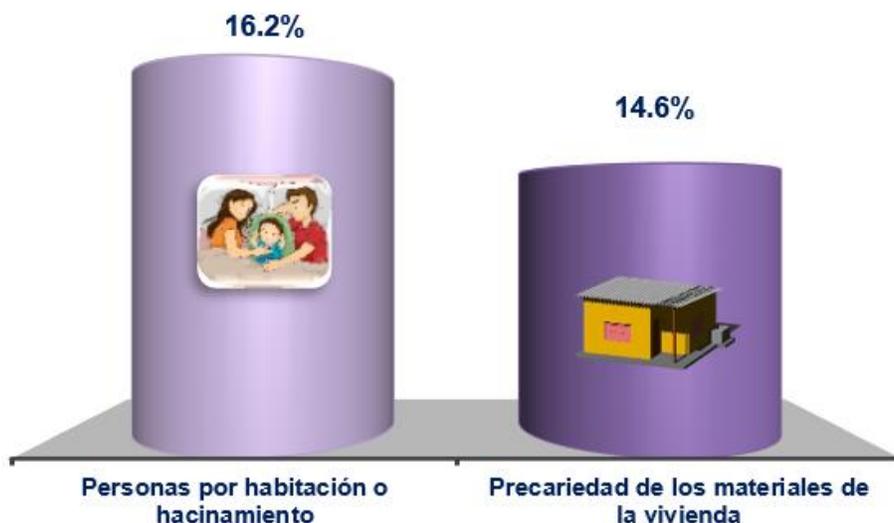
Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples realizada en marzo de 2018, por el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

4.4 Análisis por dimensiones e Indicadores

Dimensión Vivienda

El indicador **personas por habitación o hacinamiento** mostró que un **16.2%** de los NNA en condición de pobreza multidimensional vive en hogares donde duermen tres o más personas por habitación (excluyendo baño y cocina). Los niños, niñas y adolescentes del país también tienen derecho a un mínimo de privacidad en su propio hogar, de modo que la relevancia de este indicador proviene del resguardo que merece este aspecto para la población. Los NNA requieren y han de buscarse espacios dentro de su vivienda donde desarrollar las actividades de su preferencia, propias de cada grupo etario; y a medida que se acercan a las etapas de pre-adolescencia y adolescencia, se afianza tal comportamiento, en su intento por dejar atrás su infancia y acrecentar su independencia. Además, vivir en hacinamiento conlleva otros problemas como la transmisión de enfermedades respiratorias, menor rendimiento escolar por la falta de concentración y los temas relacionados con violencia hacia esta población.

Gráfica N°. 5. Porcentaje de la población de 0 a 17 años de edad multidimensionalmente pobre y carente por indicador, en la dimensión de Vivienda: Año 2018



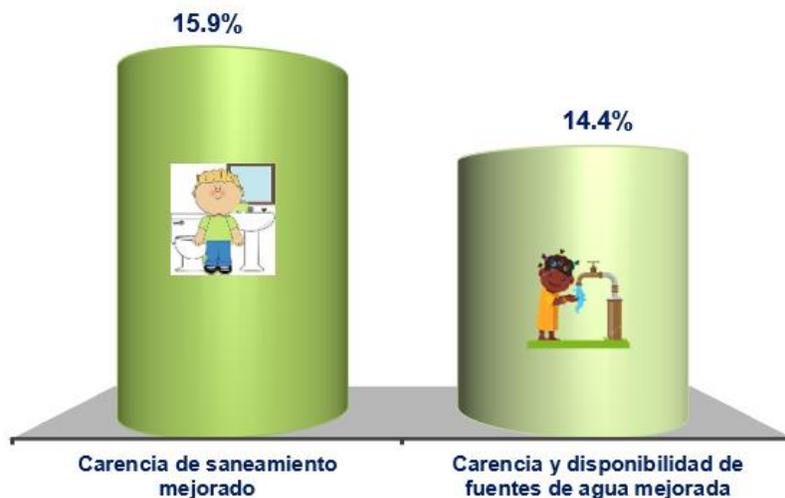
Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples realizada en marzo de 2018, por el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

El indicador de **precariedad de los materiales de la vivienda** arrojó que el **14.6%** de la población entre 0 y 17 años de edad multidimensionalmente pobre, es carente en este indicador, es decir, no residían en viviendas de construcción segura, con los materiales adecuados que los proteja de condiciones climáticas adversas u otros riesgos relacionados. En las comarcas Ngäbe Buglé y Guna Yala el 81.3% y 77.3% de los NNA en pobreza respectivamente residían en viviendas precarias.

Dimensión Agua y saneamiento

Por el indicador **carencia de saneamiento mejorado**, están privados el **15.9%** de la población entre 0 y 17 años de edad en situación de pobreza multidimensional. Esta condición de privación afecta directamente a los NNA, ya que la contaminación viral que se produce en ausencia de un inodoro provoca múltiples enfermedades. El carecer de un baño con estándares mínimos de salubridad acarrea numerosos problemas de higiene y salud. Por ejemplo, agentes patógenos como el e-coli, el virus del cólera o el rotavirus, que son altamente infecciosos y afectan con especial virulencia a la población infantil, constituyen un peligro de contagio en el entorno si no se cuenta con medidas básicas de higiene, provocando enfermedades como la diarrea o los parásitos intestinales. El 91.0% o aproximadamente 9 de cada 10 NNA de la comarca de Guna Yala y el 53.6% de Ngäbe Buglé están privados en este indicador y son multidimensionalmente pobres, mientras que entre las provincias se Darién (25.2%) y Bocas del Toro (15.9%) es donde mayores proporciones de privación se observan.

Gráfica N°. 6. Porcentaje de la población de 0 a 17 años de edad multidimensionalmente pobre y carente por indicador, en la dimensión de Agua y saneamiento: Año 2018



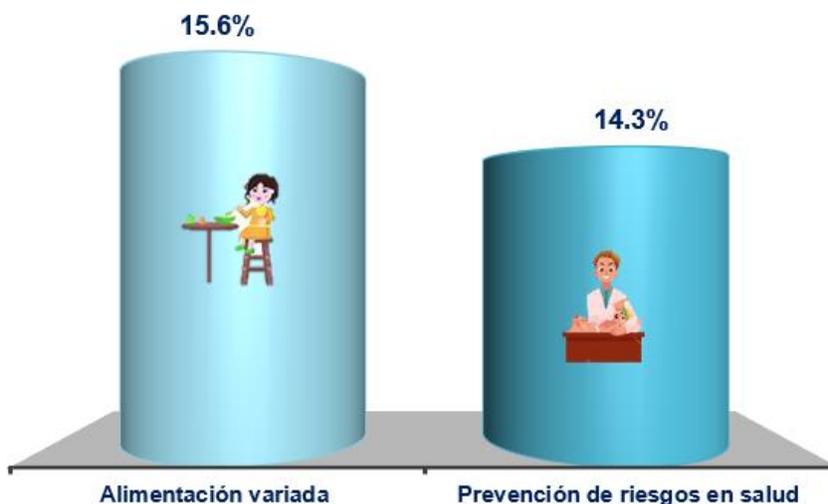
Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples realizada en marzo de 2018, por el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

En tanto, un **14.4%** de los NNA pobres multidimensionales está privado por la **carencia y disponibilidad de fuentes de agua mejorada**, es decir que no cuentan con agua potable o el servicio que reciben no les llega los 7 días a la semana y por un mínimo 12 horas diarias. Muy ligado al indicador anterior, la ausencia de agua mejorada provoca enfermedades diarreicas asociadas con agua potable contaminada, saneamiento deficiente o malas prácticas de higiene. Incluso en el caso de los más pequeños, desplazarse para recoger agua reduce el tiempo que pueden dedicar a otras actividades propias de su edad (estudio, recreación, etc.). En la Comarca Emberá 66.8% de los NNA en pobreza multidimensional se encuentran carentes en este indicador mientras que en la Ngäbe Buglé, el 41.1% lo está.

Dimensión Salud y alimentación

Un total de **15.6%** de NNA pobres multidimensionales carece de una **alimentación variada**. Esta es una condición que requiere importante atención debido a que la alimentación saludable y equilibrada tiene un rol primordial en la salud y desarrollo de los NNA, como pilar del adecuado funcionamiento del organismo, el crecimiento y la capacidad de aprendizaje, pero sobre todo para la prevención de factores de riesgo de enfermedades. Este problema es mayor en las comarcas indígenas del país: el 62.6% de los NNA en pobreza multidimensional de la comarca Guna Yala están privados en este indicador, seguida por la comarca Ngäbe Buglé (59.3%) y Emberá (49.9%) y las provincias de Darién (27.7%) y Bocas del Toro (23.9%).

Gráfica N°. 7. Porcentaje de la población de 0 a 17 años de edad multidimensionalmente pobre y carente por indicador, en la dimensión de Salud y alimentación: Año 2018



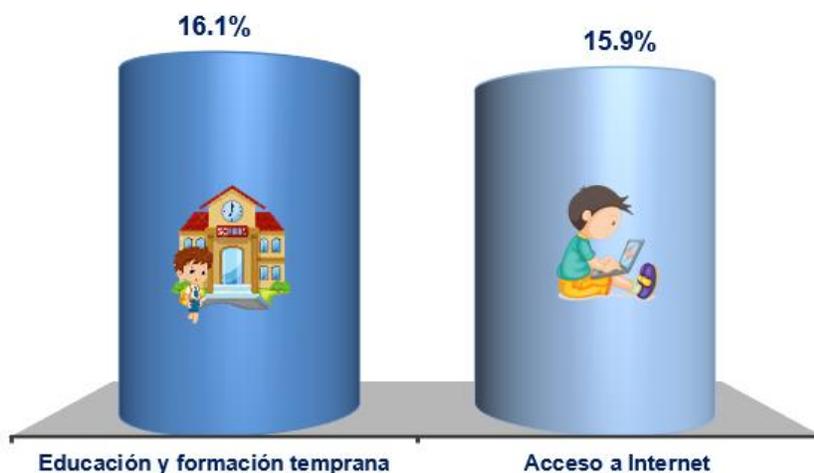
Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples realizada en marzo de 2018, por el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

Sobre el indicador **prevención de riesgos en salud**, el IPM-NNA mostró que **14.3%** de la población entre 0 y 17 años en condiciones de pobreza multidimensional, es carente por este indicador. Hay niños NNA pobres multidimensionales que no cuentan con las vacunas básicas, lo cual puede marcar la diferencia entre vivir o morir o la protección de enfermedades o una discapacidad; otros, no tienen controles de desarrollo y crecimiento u odontológicos, que permitiría conocer la evolución del peso y la talla de los niños, la maduración de las funciones del cerebro y órganos vitales; o no han recibido una adecuada orientación en temas de salud sexual y reproductiva, incrementándose los riesgos debido a una mala información que repercute en la toma de decisiones libres e informadas.

Dimensión de Educación e información

La medida dio cuenta de un **16.1%** de NNA pobres multidimensionales en el país es carente en **educación y formación temprana**. Además de los conocidos beneficios de la educación en general, las instituciones educativas ofrecen a los NNA un entorno seguro, que, mediante el apoyo, la supervisión y la socialización, les ayudaría en su formación integral. Más aun, iniciar en edades tempranas sería crucial para favorecer su desarrollo con actividades que estimulen tanto sus capacidades intelectuales, como las físicas, sociales y emocionales.

Gráfica N°. 8. Porcentaje de la población de 0 a 17 años de edad multidimensionalmente pobre y carente por indicador, en la dimensión de Educación e información: Año 2018



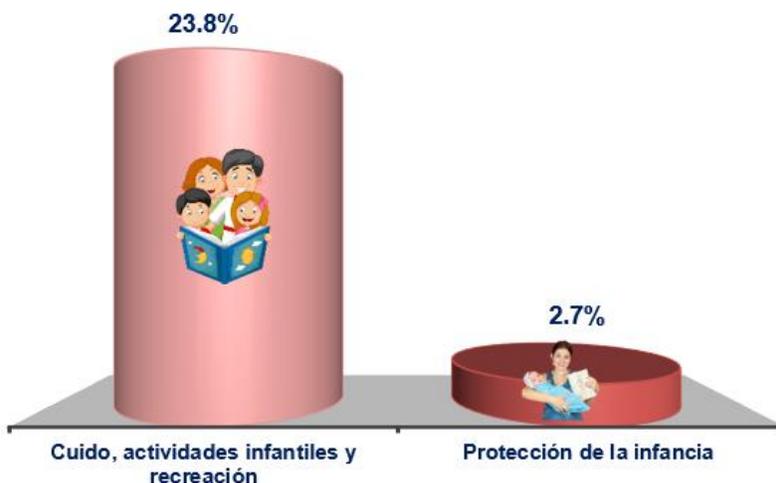
Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples realizada en marzo de 2018, por el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

Mientras que un **15.9%** de los NNA que son multidimensionalmente pobres está privado de **acceso a Internet**. En un mundo digital, el correcto aprovechamiento de tecnologías y su accesibilidad universal, permitirían cambiar y mejorar la condición de bienestar de los NNA en pobreza multidimensional, al conectarlos con numerosas oportunidades que les permita alcanzar todo su potencial.

Dimensión de Protección y recreación

El indicador de **cuido, actividades infantiles y recreación**, mostró que un **23.8%** de la población menor de 18 años multidimensionalmente pobre presenta carencias en este indicador. En otras palabras, existen NNA que están bajo el cuidado de personas no aptas para ello, no realizan por lo menos alguna actividad cultural, deportiva o no tiene acceso a espacios dónde recrearse en la comunidad donde reside. De modo que el desarrollo de su cerebro se ve limitado al no realizar las actividades que más lo estimulan. Por ejemplo, con la guía adecuada, el juego les provee de un cúmulo de oportunidades a los NNA para que aprendan y perfeccionen habilidades nuevas, como hablar, pensar, moverse, comprender sus sentimientos y la convivencia con los demás.

Gráfica N°. 9. Porcentaje de la población de 0 a 17 años de edad multidimensionalmente pobre y carente por indicador, en la dimensión de Protección y recreación: Año 2018



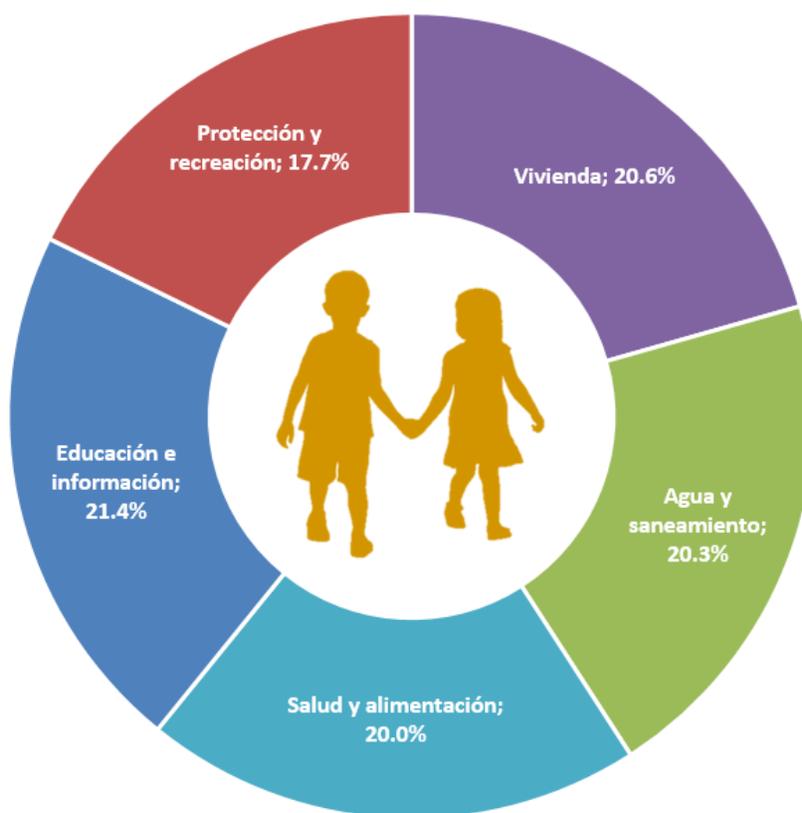
Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples realizada en marzo de 2018, por el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

Para el indicador de **protección de la infancia**, **2.7%** de NNA pobres es carente en este indicador. Constituye la proporción más pequeña (1.8%) entre los indicadores que conforman el IPM-NNA y esto se debe a que apenas un 3.6% de la población de 0 a 17 años de edad no está inscrito en el Registro Civil o está ocupado y trabaja más de las horas permitidas según su edad, afectando de manera negativa su salud o interfiriendo con su educación. De modo que esto permite vislumbrar que las fuertes campañas existentes en el país surten su efecto en la realidad de la sociedad panameña en relación con estos temas tan relevantes. Sin embargo, es esencial que estas situaciones sean erradicadas en su totalidad, de ahí la presencia de los indicadores en esta nueva medida.

4.5 Contribuciones porcentuales al índice

Una de las principales ventajas del método Alkire-Foster que se utiliza para calcular el IPM-NNA, es que permite descomponer este índice. En otras palabras, es posible conocer qué dimensiones o indicadores son los que aportan a explicar los niveles de pobreza multidimensional de NNA en el país. Los resultados revelan que existe una contribución similar entre las dimensiones: tres de las cinco que conforman el IPM-NNA aportan cerca de 20.0% a los niveles de pobreza multidimensional entre la población de 0 a 17 años de edad: Vivienda (20.6%), Agua y saneamiento (20.3%) y Salud y alimentación (20.0%). Educación e información es la dimensión de mayor aporte (21.4%) y Protección y recreación, la de menor (17.7%).

Gráfica N°. 10. Contribución de las dimensiones al IPM-NNA: Año 2018

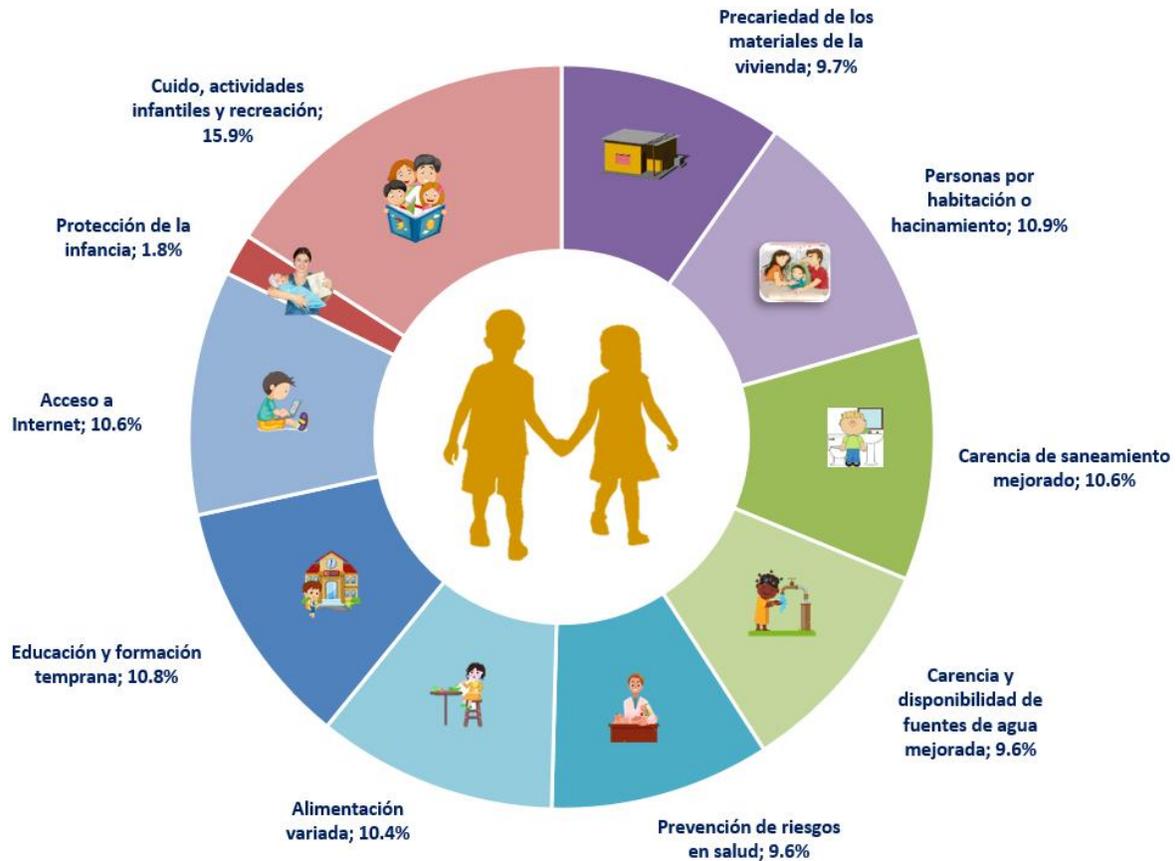


Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples realizada en marzo de 2018, por el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

El IPM-NNA muestra la contribución de cada indicador al índice. En este caso, el indicador de cuidado, actividades infantiles y recreación es el que tiene una mayor contribución a los niveles de pobreza en el IPM-NNA con un 15.9%, con respecto a este indicador el 72.5% de los NNA en pobreza multidimensional o 329,205 menores de 18 años se encuentra privados en el mismo, principalmente por la población de 5 a 17 años de edad que no realizan regularmente actividades culturales, deportiva o recreativa (172,749 NNA no lo hacen). Por lo contrario, el indicador con menor contribución a los niveles de pobreza multidimensional de NNA en Panamá es el de protección de la infancia (1.8%), ya que los resultados arrojaron que el 96.5% de los niños y niñas de 0 a 9 años de edad están inscritos en el registro civil, pero aún queda un 3.5% que no lo está, y de los cuales la mayoría son menores de 2 años de edad. Y para los NNA de 10 a 17 años el porcentaje de ellos que son ocupados en el país es muy bajo, estos resultados se pueden atribuir al intenso trabajo que realizan las entidades competentes a estos temas (Tribunal Electoral y al MITRADEL), sin embargo se consideró de suma importancia conservar el indicador y continuar el seguimiento, dadas las campañas que tiene el país en materia de registro de identidad de los niños y la erradicación del trabajo infantil.

La contribución de los demás indicadores fue relativamente similar, cinco de ellos presentaron una contribución al IPM-NNA entre 10.4% y 10.9%, estos son: Personas por habitación o hacinamiento (10.9%), Carencia de saneamiento mejorado (10.6%), Alimentación variada (10.4%), Educación y formación temprana (10.8%) y Acceso a Internet (10.6%). Los tres restantes, presentaron una contribución inferior al 10.0%: Precariedad de los materiales de la vivienda (9.7%), Carencia y disponibilidad de fuentes de agua mejorada (9.6%), Prevención de riesgos en salud (9.6%).

Gráfica N°. 11. Contribución de cada indicador al IPM-NNA: Año 2018



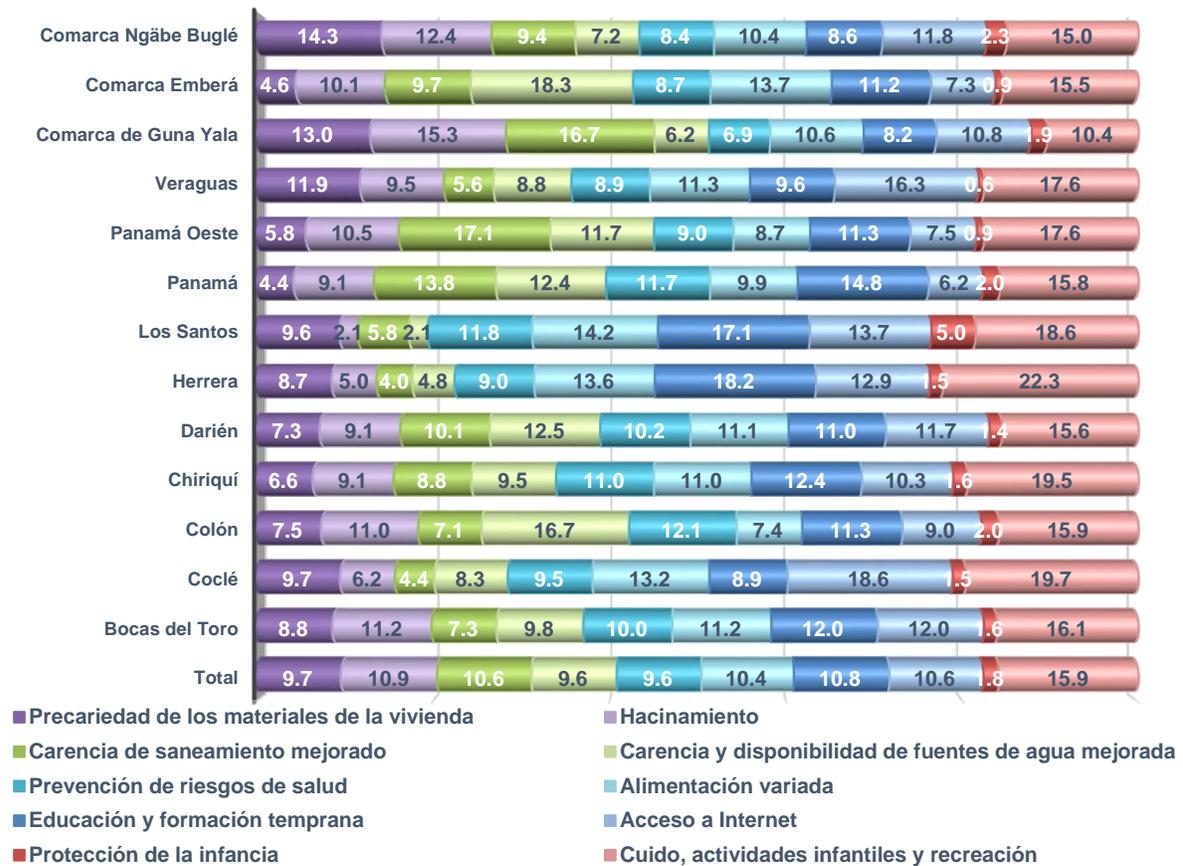
Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples realizada en marzo de 2018, por el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

Al analizar la contribución porcentual de cada indicador al IPM-NNA en cada provincia y comarca indígena, se encontró que en Guna Yala, el indicador de saneamiento tiene una contribución de 16.7% al IPM-NNA, siendo la más alta para esta comarca. Por otro lado, en la Ngäbe Buglé, lo fue el inadecuado cuidado, actividades infantiles y recreación (15.0%); y en la Emberá, contribuyó fuertemente la carencia y disponibilidad de fuentes de agua mejorada (18.3%). Esto nos indica que cada región del país tiene diferentes necesidades y demuestra que los resultados que nos arroja el IPM-NNA brindan información para desarrollar programas o políticas sociales diferenciadas para cada región del país. Otras

de las carencias comunes a las tres comarcas fueron el hacinamiento, la precariedad de los materiales de la vivienda y la falta de educación y formación temprana.

En cuanto a las provincias, los indicadores que más explican la pobreza multidimensional de la población de 0 a 17 años de edad, fueron: cuidado, actividades infantiles y recreación y las relacionadas con educación e información, seguidos de alimentación variada y prevención de riesgos de salud.

Gráfica N°. 12. Contribución porcentual de cada indicador al IPM-NNA, según provincias y comarcas indígenas: Año 2018



Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples realizada en marzo de 2018, por el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

En la provincia de Colón, la contribución de los indicadores al IPM-NNA mostró un orden relativamente distinto en relación con el resto. El indicador con mayor contribución fue el de carencia y disponibilidad de fuentes de agua mejorada (16.7%), seguida por cuidado, actividades infantiles y recreación (15.9%) y prevención de riesgos en salud (12.1%).

4.6 Análisis por grupos de edad

Los resultados del IPM-NNA, por grupos de edad, para los cuales la encuesta permite presentar datos confiables, arrojaron que el 35.5% o 263,784 de los niños y niñas menores de 10 años de edad se encuentran en pobreza multidimensional, esto representa el 58.1% de todos los NNA en pobreza. Las principales privaciones de este grupo etario fueron cuidado, actividades infantiles y recreación; educación y formación temprana y hacinamiento, es decir, el 25.7%, 22.3% y 18.1% respectivamente, de los niños y niñas de 0 a 9 años de edad en condiciones de pobreza multidimensional, están carentes en estos indicadores.

De los 397,793 NNA de 10 a 14 años de edad, el 27.7% o 125,716 se encuentra en pobreza multidimensional y el promedio de indicadores en los cuales están privados (intensidad de la pobreza) es de 45.8%. Con referencia a los indicadores donde mayormente se encuentran privados los NNA de este grupo de edad en pobreza están: acceso a internet (25.1%), cuidado, actividades infantiles y recreación (22.4%) y prevención de riesgos en salud (15.4%).

Cuadro Nº. 2. Proporción de niños, niñas y adolescentes en condiciones de pobreza multidimensional e índice de pobreza ajustada, según grupos de edad: Año 2018

Grupo de edad (en años)	Total de población	Incidencia (H)		Intensidad de la pobreza (%)	Índice de pobreza ajustada (M0)
		En porcentaje	Número de personas		
0 a 9.....	743,697	35.5	263,784	45.7	0.162
10 a 14.....	397,793	31.6	125,716	45.8	0.145
15 a 17.....	242,777	26.5	64,337	44.7	0.118

Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas en base a los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples realizada en marzo de 2018, por el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

De los adolescentes entre 15 y 17 años de edad del país, 64,337 o el 26.5% se encontraban en situación de pobreza multidimensional y carentes en el 44.7% de todos los indicadores que conforman el IPM-NNA. Cuidado, actividades infantiles y recreación (20.3%), acceso a internet (15.3%) y educación y formación temprana (13.7%) son los indicadores donde se encuentran los mayores porcentajes de adolescentes en pobreza multidimensional.

Al descomponer el IPM-NNA en sus indicadores para explicar el aporte que tiene cada uno de ellos a los niveles de pobreza multidimensional por grupos de edad, el indicador de cuidado, actividades infantiles y recreación es el de mayor aporte independiente del grupo etario. En el caso de los niños, niñas y adolescentes de 10 a 14 y de 15 a 17 años de edad, el indicador que mide el acceso a internet es el segundo que más aporta a sus niveles de pobreza, 17.3% y 12.9% respectivamente, teniendo presente que para estos grupos de edad se le preguntó directamente al NNA si ha utilizado internet en un periodo de tiempo determinado.

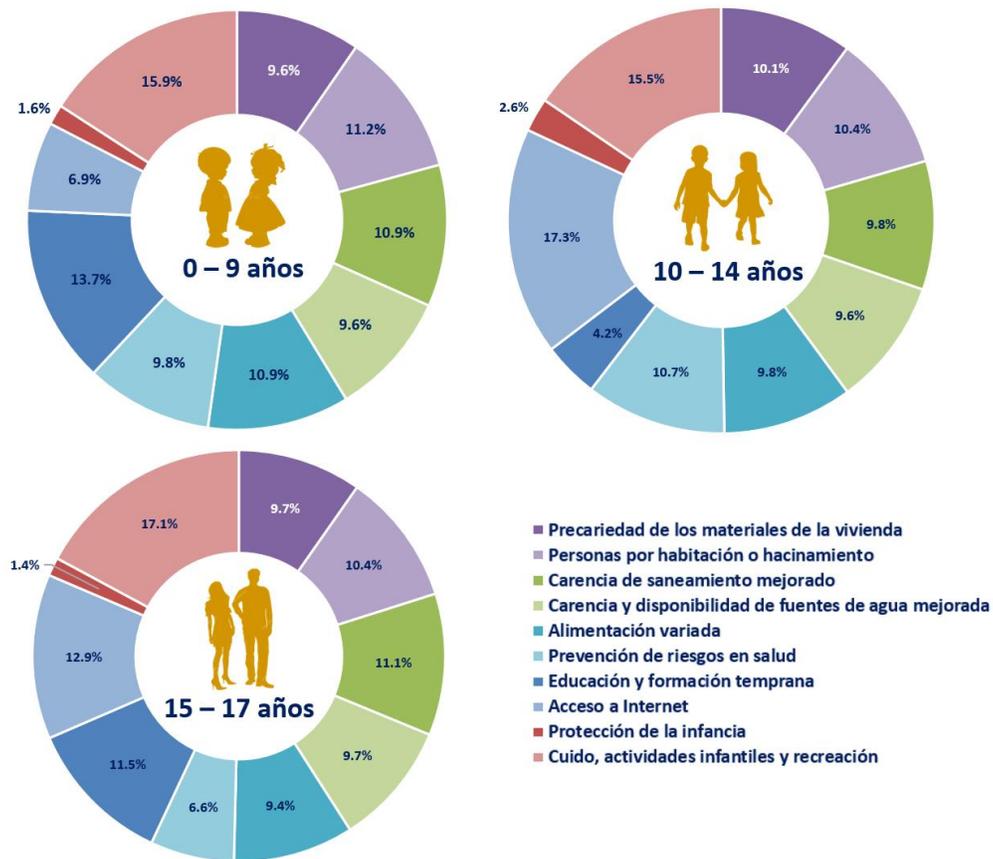
En todos los grupos etarios, cuatro indicadores contribuyen a los niveles de pobreza multidimensional en más del 50.0%. Para la población de 0 a 9 años, el 51.7% de la

contribución a los niveles de pobreza se debe a los siguientes indicadores: cuidado, actividades infantiles y recreación (15.9%), educación y formación temprana (13.7%), hacinamiento (11.2%) y carencia de saneamiento mejorado (10.9%).

En el caso de la población de 10 a 14 años de edad pobres multidimensionales, los indicadores de acceso a internet (17.3%), cuidado, actividades infantiles y recreación (15.5%), prevención de riesgos en salud (10.7%) y hacinamiento (10.4%) aportan en su conjunto un 53.9% a los niveles de pobreza en este grupo etario.

Para los adolescentes de 15 a 17 años de edad, los cuatro indicadores que aportan el 52.7% a la pobreza son cuidado, actividades infantiles y recreación (17.1%), acceso a internet (12.9%), educación y formación temprana (11.5%) y carencia de saneamiento mejorado (11.1%). En este último grupo de edad, tres de los indicadores que contribuyen mayormente a la pobreza son los mismos del grupo de 0 a 9 años de edad.

Gráfica N°. 13. Contribución porcentual de cada indicador al índice de pobreza multidimensional, por grupos de edad: Años 2018



Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas en base a los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples realizada en marzo de 2018, por el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

4.7 Análisis por sexo

La pobreza multidimensional afecta a 235,849 o el 33.6% de los niños y adolescentes del país, porcentaje mayor en 1.7 puntos porcentuales que el de las niñas y adolescentes menores de 18 años de edad, situado en 31.9%, es decir 217,988 son multidimensionalmente pobres. En cuanto a la intensidad de la pobreza o el porcentaje promedio de privaciones que los afectan no hay mayores diferencias entre ambos sexos, mientras que en los hombres es 45.7% en las mujeres es 45.4%, un diferencia de 0.3 puntos porcentuales.

Cuadro N°. 3. Proporción de niños, niñas y adolescentes en condiciones de pobreza multidimensional e índice de pobreza ajustada, según sexo: Año 2018

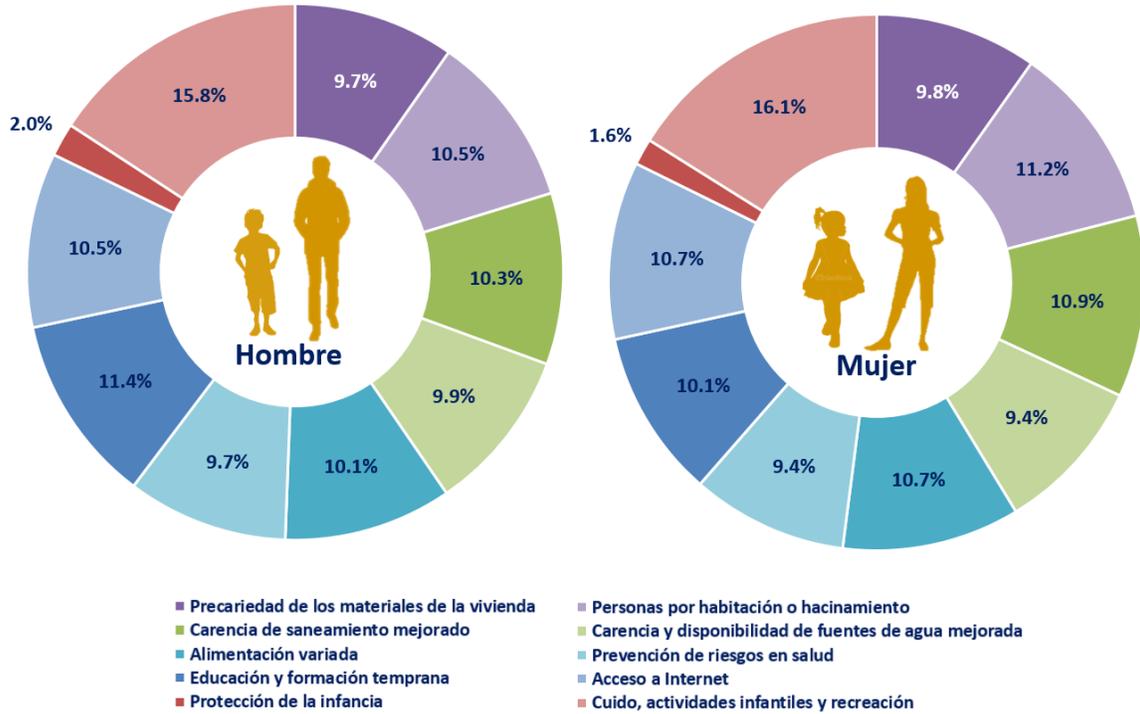
Sexo	Total de población	Incidencia (H)		Intensidad de la pobreza (%)	Índice de pobreza ajustada (M0)
		En porcentaje	Número de personas		
Hombre	701,170	33.6	235,849	45.7	0.154
Mujer	683,097	31.9	217,988	45.4	0.145

Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas en base a los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples realizada en marzo de 2018, por el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

Al analizar las contribuciones al IPM-NNA por indicador, entre menores de 18 años de edad de ambos sexos, el de mayor contribución a la pobreza multidimensional es el indicador de cuidado, actividades infantiles y recreación, en los varones (niños y adolescentes) explica el 15.8% de los niveles de pobreza; y en las mujeres (niñas y adolescentes), el 16.1%.

En el caso de los hombres el segundo indicador de mayor contribución a la pobreza es el de educación y formación temprana con un 11.4%, como referencia existen 29,686 varones o 18.5% más carentes en este indicador, que las mujeres. El indicador de hacinamiento es el segundo con mayor contribución a los niveles de pobreza entre las mujeres con un 11.2%, constituyendo una proporción de 19.2% de todas las menores de 18 años de edad que se encuentran carentes en este indicador.

Gráfica N°. 14. Contribución porcentual de cada indicador al IPM-NNA, por sexo: Años 2018



Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas en base a los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples realizada en marzo de 2018, por el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

4.8 Análisis de Robustez

El análisis de robustez de la medida para diferentes valores de K arrojó que en 98.7% de los casos, las comparaciones por parejas de provincias son significativamente robustas, lo cual significa que para valores de líneas de pobreza de 10 a 50% encontramos que en 99% de los casos las provincias presentar ordenes similares en sus niveles de pobreza. Esto también se observó cuando se calculó el coeficiente Kendall Tau-b para ordenamientos de ranking en las provincias, donde se observó que en todos los valores de K cercanos al elegido ($k=10$ a $k=35$), a nivel nacional muestra el coeficiente es superior 0.9. Por encima de los 15 puntos porcentuales sobre la línea de pobreza e incluso los 25 pp, los valores del Kendall Tau – b se encontraron por encima de 0.87.

II. Consideraciones finales

La construcción del IPM-NNA constituye un paso esencial para comprender de manera cabal la situación de la infancia y adolescencia panameña. De igual manera brinda insumos relevantes para el diseño de políticas públicas dirigidas a mejorar las condiciones de vida de NNA, quienes son uno de los grupos más vulnerables de la población. Este índice se suma a otras metodologías tradicionales en el abordaje del problema de la pobreza en el país.

Se trata de una métrica innovadora, que cumple con uno de los mandamientos de los ODS y coloca a Panamá en un lugar privilegiado al considerar la información disponible sobre la situación de los NNA. Cabe señalar que su elaboración no solo ha involucrado en un comité técnico a múltiples agencias estatales, sino que se ha contado con el asesoramiento de instituciones internacionales con amplio reconocimiento a sus aportes a la medición de la pobreza y al monitoreo de la situación de la infancia.

Este Índice se ha construido siguiendo el método Alkire y Foster y un enfoque de derechos, implicando la consideración de diez derechos fundamentales de la infancia, agrupados en cinco dimensiones: los derechos a un espacio mínimo y a una construcción segura de la vivienda, al agua y al saneamiento, a la salud y a la nutrición, a la educación y la información y a la protección y la recreación, logrando así una mirada comprehensiva y exhaustiva de la situación de los NNA panameños. Cabe señalar que, a excepción de los derechos vinculados a la vivienda y al agua y saneamiento, se han adoptado umbrales adecuados al ciclo de vida, permitiendo contar con información relevante para cada grupo específico de NNA. Todos los indicadores contemplados muestran una íntima vinculación con el marco normativo internacional y nacional, que también ha constituido el insumo privilegiado al momento de determinar los umbrales de privación.

Un aspecto central del IPM-NNA es que fue construido bajo una lógica donde la participación social tuvo un rol central. Bajo distintas modalidades, se sistematizó la opinión de funcionarios nacionales y regionales de distintas áreas de gobierno, de los académicos y expertos y, fundamentalmente, de los propios NNA, en particularidad de aquellos en situación de vulnerabilidad.

Los resultados obtenidos muestran que una tercera parte de la infancia y adolescencia panameña (32.8%) se encuentran en situación de pobreza multidimensional, en tanto afrontan la carencia simultánea de la satisfacción de tres o más de los diez derechos considerados. Entre los NNA identificados como pobres multidimensional, la intensidad de la pobreza es de 45.6%, lo que implica que cada uno de ellos afronta, en promedio, privación en entre cuatro y cinco derechos. Así, el IPM-NNA alcanza un valor de 0.149, lo que da cuenta que los niños multidimensionalmente pobres en Panamá afrontan 15% del total nacional de las privaciones/derechos fundamentales posibles, si todos los NNA del país fueran pobres y privados en los diez indicadores del IPM-NNA.

Las tres comarcas indígenas son las divisiones administrativas donde mayores niveles de pobreza multidimensional de NNA se observan (en promedio, la incidencia de la pobreza

es allí tres veces mayor que en las provincias). Darién y Bocas del Toro son las dos provincias con más altos niveles de pobreza multidimensional, ambas caracterizadas por dificultades de acceso y con una amplia proporción de su población que se reconoce como indígena. En el otro extremo, las provincias de Herrera y Los Santos muestran la mejor situación relativa.

El análisis por dimensión muestra contribuciones relativamente similares, con valores cercanos al 20.0%. Lo mismo se observa en el caso de los indicadores, donde ocho de los diez considerados muestran una contribución cercana al 10.0%; sólo los indicadores de la dimensión protección y recreación muestran contribuciones más extremas, con el registro mínimo en el caso de protección y el máximo en el indicador de recreación. Sin embargo, este panorama a nivel nacional no se refleja en forma exacta al interior de cada una de las regiones del país, lo que permite afirmar que el IPM-NNA constituirá una herramienta para la identificación de las problemáticas específicas de cada contexto geográfico, constituyéndose así en un insumo esencial para la guía y el monitoreo de la política pública.

Cabe señalar que la versión actual del IPM-NNA contiene una estructura perfectible y en este marco, el diseño ideal, que se espera implementar en la próxima medición prevista para el año 2021, incluirá los indicadores de malnutrición y de seguridad alimentaria.

Finalmente, este reporte presenta los resultados principales a nivel nacional y de provincia y comarca. Por tanto, queda pendiente profundizar en los mismos, en particular en los resultados por ciclo de vida y en el detalle de los distintos elementos que contiene cada uno de los indicadores contemplados. Del mismo modo, se profundizará en la relación entre pobreza infantil multidimensional y otras métricas de condiciones de vida (IPM Nacional, pobreza por ingresos) y en el análisis de factores asociados (características de los hogares y de los NNA), con el objetivo de brindar un panorama exhaustivo de la situación de la infancia y la adolescencia y, con ello, de herramientas concretas para la política pública.

III. Anexos

Anexo N°. 1. Matriz censurada de los indicadores^{*/}

Indicadores	Provincias y comarcas indígenas													
	Total	Bocas del Toro	Coclé	Colón	Chiriquí	Darién	Herrera	Los Santos	Panamá	Panamá Oeste	Veraguas	Comarca de Guna Yala	Comarca Emberá	Comarca Ngäbe Buglé
Precariedad de los materiales de la vivienda	14.6	18.8	11.0	7.0	7.0	18.4	3.7	3.1	3.2	5.7	13.7	77.3	16.8	81.3
Personas por habitación o hacinamiento	16.2	24.0	7.0	10.3	9.8	22.8	2.1	0.7	6.6	10.5	10.9	91.0	36.8	70.5
Carencia de saneamiento mejorado	15.9	15.7	5.0	6.7	9.4	25.2	1.7	1.9	10.0	17.0	6.5	99.3	35.3	53.6
Carencia y disponibilidad de fuentes de agua mejorada	14.4	21.0	9.4	15.6	10.2	31.2	2.0	0.7	9.0	11.7	10.1	36.5	66.8	41.1
Alimentación variada	15.6	23.9	15.0	6.9	11.8	27.7	5.7	4.6	7.2	8.6	13.0	62.6	49.9	59.3
Prevención de riesgos en salud	14.3	21.5	10.8	11.4	11.8	25.5	3.8	3.9	8.5	8.9	10.2	40.9	31.8	47.9
Educación y formación temprana	16.1	25.8	10.0	10.6	13.3	27.4	7.6	5.6	10.8	11.3	11.0	48.7	40.9	48.7
Acceso a Internet	15.9	25.7	21.2	8.4	11.0	29.3	5.4	4.5	4.5	7.5	18.7	64.0	26.6	67.0
Protección de la infancia	2.7	3.3	1.7	1.9	1.7	3.6	0.6	1.6	1.4	0.9	0.7	11.2	3.3	13.1
Cuido, actividades infantiles y recreación	23.8	34.5	22.4	14.9	20.9	39.0	9.3	6.1	11.5	17.5	20.3	61.6	56.4	85.2

^{*/} Tasa de recuento censurada denota la proporción de la población que es multidimensionalmente pobre y carente en determinado indicador.

Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples realizada en marzo de 2018, por el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

Anexo N°. 2. Matriz censurada de los indicadores del IPM-NNA, por sexo y grupos de edad^{*/}

Indicadores	Total	Sexo		Grupos de Edad (Años)		
		Hombre	Mujer	0 a 9	10 a 14	15 a 17
Precariedad de los materiales de la vivienda	14.6	14.9	14.2	15.5	14.6	11.5
Hacinamiento	16.2	16.2	16.3	18.1	15.1	12.3
Carencia de saneamiento mejorado	15.9	15.9	15.9	17.7	14.1	13.2
Carencia y disponibilidad de fuentes de agua mejorada	14.4	15.2	13.6	15.6	14.0	11.5
Alimentación variada	15.6	15.6	15.5	17.7	14.2	11.2
Prevención de riesgos de salud	14.3	14.9	13.6	15.8	15.4	7.8
Educación y formación temprana	16.1	17.5	14.7	22.3	6.1	13.7
Acceso a Internet	15.9	16.2	15.5	11.1	25.1	15.3
Protección de la infancia	2.7	3.1	2.3	2.5	3.7	1.7
Cuido, actividades infantiles y recreación	23.8	24.3	23.3	25.7	22.4	20.3

^{*/}Tasa de recuento censurada denota la proporción de la población de 0 a 17 años de edad que es multidimensionalmente pobre y carente en determinado indicador.

Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples realizada en marzo de 2018, por el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

Anexo N°. 3. Kendall Tau – b para diferentes umbrales de pobreza multidimensional (NNA): Año 2018

Líneas de pobreza (K)	10	15	20	25	30	35	45	50	55
10	1.0000	0.8970	0.8970	0.9230	0.9230	0.8460	0.7950	0.7950	0.7950
15	0.8970	1.0000	1.0000	0.9740	0.9740	0.9490	0.8970	0.8970	0.8970
20	0.8970	1.0000	1.0000	0.9740	0.9740	0.9490	0.8970	0.8970	0.8970
25	0.9230	0.9740	0.9740	1.0000	1.0000	0.9230	0.8720	0.8720	0.8720
30	0.9230	0.9740	0.9740	1.0000	1.0000	0.9230	0.8720	0.8720	0.8720
35	0.8460	0.9490	0.9490	0.9230	0.9230	1.0000	0.9490	0.9490	0.9490
45	0.7950	0.8970	0.8970	0.8720	0.8720	0.9490	1.0000	1.0000	0.9490
50	0.7950	0.8970	0.8970	0.8720	0.8720	0.9490	1.0000	1.0000	0.9490
55	0.7950	0.8970	0.8970	0.8720	0.8720	0.9490	0.9490	0.9490	1.0000

Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en los datos de la Encuesta de Propósitos Múltiples realizada en marzo de 2018, por el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

IV. Bibliografía

- Alkire, S., Foster, J. E., Seth, S., Santos, E., Roche, J. M., y Ballon, P. (2015a). Multidimensional Poverty Measurement and Analysis: Data and Analysis (No. 88).
- Alkire, S., Foster, J. E., Seth, S., Santos, M. E., Roche, J. M., y Ballon, P. (2015b). Multidimensional Poverty Measurement and Analysis: Normative Choices in Measurement Design (No. 87).
- Alkire, S., y Foster, J. (2007). Counting and Multidimensional Poverty Measurement, *OPHI Working Paper Series*, 7, 1–33. Oxford.
- Alkire, S., y Foster, J. (2011). Counting and multidimensional poverty measurement. *Journal of Public Economics*, 95(7-8), 476–487. Disponible en: <<http://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2010.11.006>>
- Atkinson, Cantillon, Marlier y Nolan (2002). *Social Indicators: The EU and Social Inclusion*. Oxford University Press
- CEPAL y UNICEF (2010). *Pobreza infantil en América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile: CEPAL.
- De Neubourg, C. et al (2012). *Cross-Country MODA Study: Multiple Overlapping Deprivation Analysis (MODA) - Technical Note, No. Working Paper WP-2012-05*. Florence: UNICEF Office of Research.
- Espíndola, E. et al. (2017). *Medición multidimensional de la pobreza infantil: una revisión de sus principales componentes teóricos, metodológicos y estadísticos*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Gordon, D., et al (2003). *Child poverty in the developing world*. Bristol: The Policy Press.
- INEC (2015). *Informe metodológico. Descripción de dimensiones, indicadores y umbrales, para la medición de las privaciones multidimensionales infantiles en Panamá en base a la Encuesta de Trabajo Infantil. Versión preliminar*. Panamá: Mimeo.
- MEF, MiDes e INEC (2017). *Índice de Pobreza Infantil de Panamá - Año 2017*. Panamá: MEF.
- Minujín, A., Delamónica, E. y Davidziuk, A. (2006). “Pobreza infantil. Conceptos, medición y recomendaciones de políticas públicas”, *Cuaderno de Ciencias Sociales* N° 140. Costa Rica: FLACSO.
- ONU (2002). *Informe del Comité Especial Plenario del 27º período extraordinario de sesiones de la Asamblea General*. Nueva York: ONU. Disponible en: <https://www.unicef.org/spanish/specialsession/wffc/>
- ONU-HABITAT (2010). *Reporte Anual de ONU Habitat, 2010*. Nueva York: ONU.
- Román C., M. (2013). Factores asociados al abandono y la deserción escolar en América Latina: una mirada en conjunto, *REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, vol. 11, núm. 2. Madrid: Red Iberoamericana de Investigación Sobre Cambio y Eficacia Escolar. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55127024002>
- Serafín, P. (2012). *Manual de la alimentación escolar saludable*. FAO. Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/field/009/as234s/as234s.pdf>
- Úbeda Castillo, M. E. (2014). *El trabajo de UNICEF sobre medición del Desarrollo Infantil Temprano*. Nueva York: UNICEF. Disponible en: <http://pubdocs.worldbank.org/en/161101475523382679/8-Ubeda-ECDI-MICS-UNICEF.pdf>
- UNICEF (2004). *Deporte, Juego y Recreación*. New York: UNICEF. Disponible en www.unicef.org/spanish/publications/files/5571_SPORT_SP.pdf
- UNICEF (2005). *La Infancia Amenazada: Estado Mundial de la Infancia 2005*. UNICEF, Nueva York. Disponible en: <https://www.unicef.org/spanish/sowc05/povertyissue.html>

UNICEF-Argentina (2016). *Bienestar y pobreza en niños, niñas y adolescentes en Argentina*. Buenos Aires: UNICEF.

UNICEF-Honduras (2016). *Los múltiples rostros de la pobreza infantil en Honduras: un desafío prioritario*. Tegucigalpa: UNICEF.

Marco normativo internacional

- Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948)
- Pacto Internacional por los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966)
- Convención sobre los Derechos del Niño (1989)
- Objetivos de Desarrollo Sostenible (2015)

Marco Normativo Nacional

- Código de la Familia (Ley N° 4 de 1994)
- Código de Trabajo (consolidado, hasta Ley N° 44 de 1995)
- Constitución Política de la República de Panamá (con las reformas de noviembre de 2004)



Dirección de Análisis Económico y Social

Raúl Moreira Rivera
Director

Margarita Aquino Cornejo
Subdirectora

Departamento de Análisis Económico

Tel. (507) 504-2842

María Elizabeth Rojas
Jefa

Departamento de Análisis Social

Tel. (507) 507-7072

Yamileth Castillo G.
Jefa

Departamento de Información y Análisis Estadístico

Tel. (507) 504-2854

Julio Diéguez H.
Jefe

Analistas

Esilda Atencio
Eudemia Pérez
Humberto Garuz
Janine Chandler
Joslyn Guerra
María C. González

Mariel Varela
Omar Moreno
Ricardo Nieto
Tanya Almario
Tatiana Lombardo

Especialistas y Analistas de otras instituciones

Cyntia de Díaz, Ministerio de Desarrollo Social
Mónica Pinilla, Investigadora de la Iniciativa para la Pobreza y el Desarrollo Humano de la Universidad de Oxford (OPHI)

Personal Administrativo

Verónica Cumberbach
Tel. (507) 504-2987

María Eleyza Oses
Irasema González

Diseño de Relaciones Públicas

Impresión en Sección de Reproducción



Dirección de Análisis Económico y Social

www.mef.gob.pa
mefpanama

