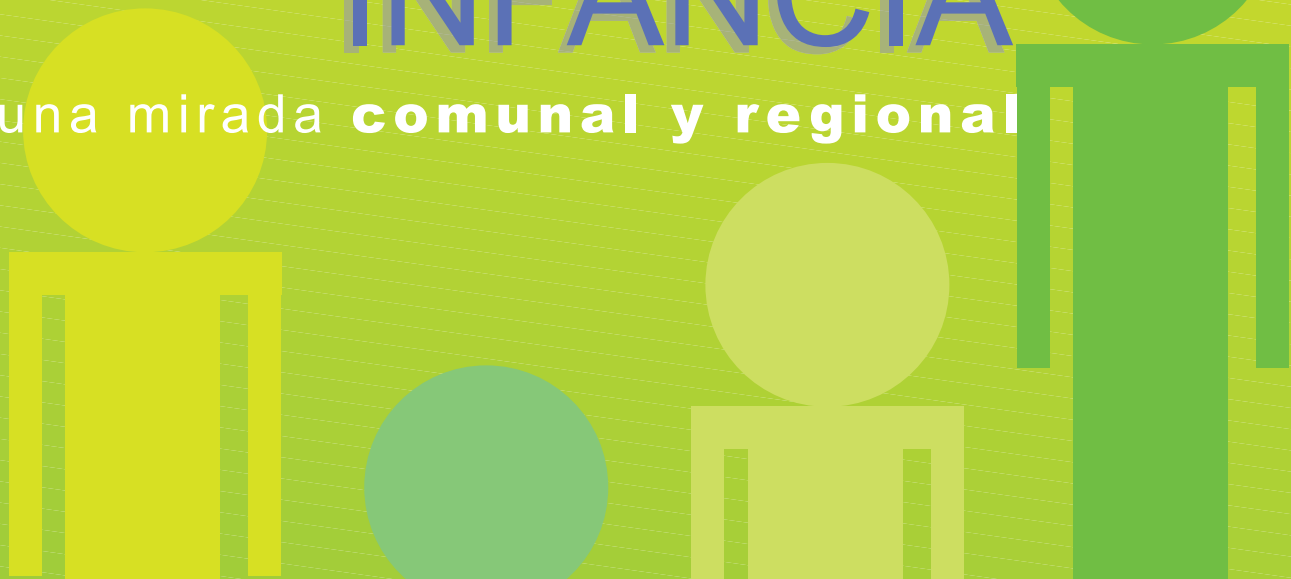


INDICE DE INFANCIA

una mirada **comunal y regional**

Chile 2002

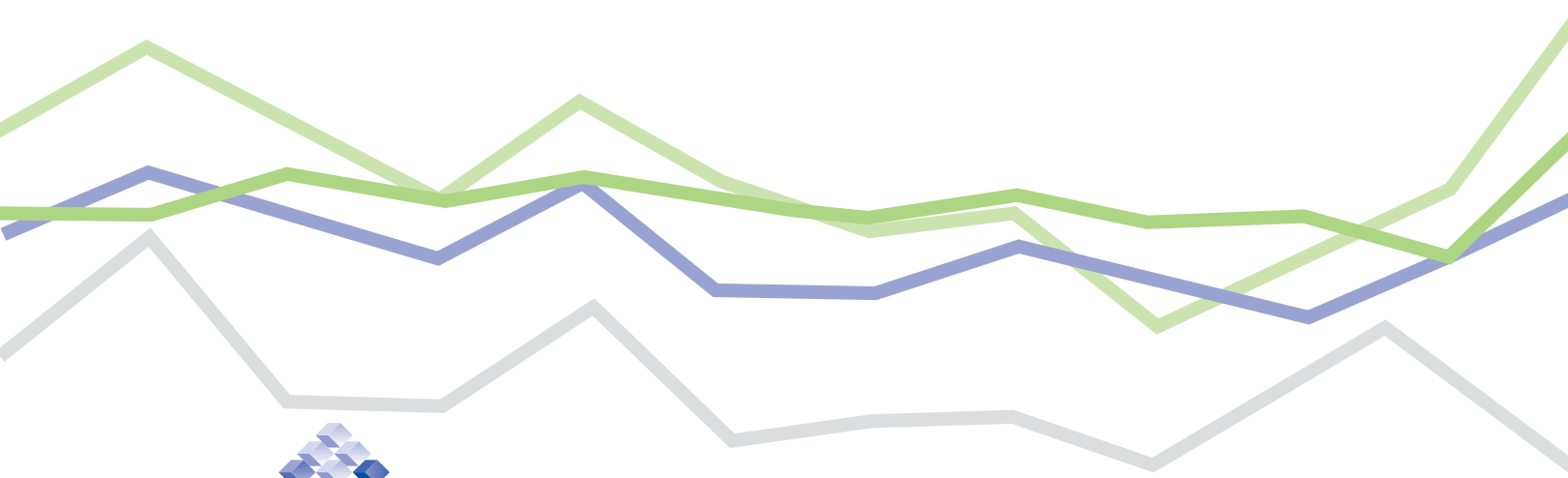


GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE
PLANIFICACIÓN Y COOPERACIÓN



INDICE DE INFANCIA

una mirada **comunal y regional**



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE
PLANIFICACIÓN Y COOPERACIÓN



**Fondo de Naciones Unidas
para la Infancia, UNICEF.
Ministerio de Planificación y
Cooperación, MIDEPLAN.**

Autores:

Iris Delgado B.;
Fernanda Melis J. ;
Pablo González S.;
Verónica Silva V. y
Miguel Cillero B.

Agradecimientos:

Ximena Aguilera,
Jacqueline Alar,
M. Teresa Aqueveque,
Bárbara Bentein,
Paula Bedregal,
Ivonne Cazor,
Dante Contreras,
Ignacio Irarrázaval,
Víctor Maldonado,
Loreto Martínez,
Rodrigo Márquez,
Dagmar Raczinski,
Danute Rajs,
Claudio Santibáñez,
Berta Teitelboim,
M. Cecilia Valdivia y
Darío Vergara.

**Índice de Infancia, Chile 2002.
Una Mirada Regional y Comunal.**

*Registro de Propiedad Intelectual 134.051
N° ISBN 92-806-3791-4
Agosto de 2003, Santiago, Chile.*

Edición:

Pilar Velasco
Carolina Bañados

Diseño:

Susana Baraja

Impresión

Productora Gráfica Andros Ltda.
2000 ejemplares

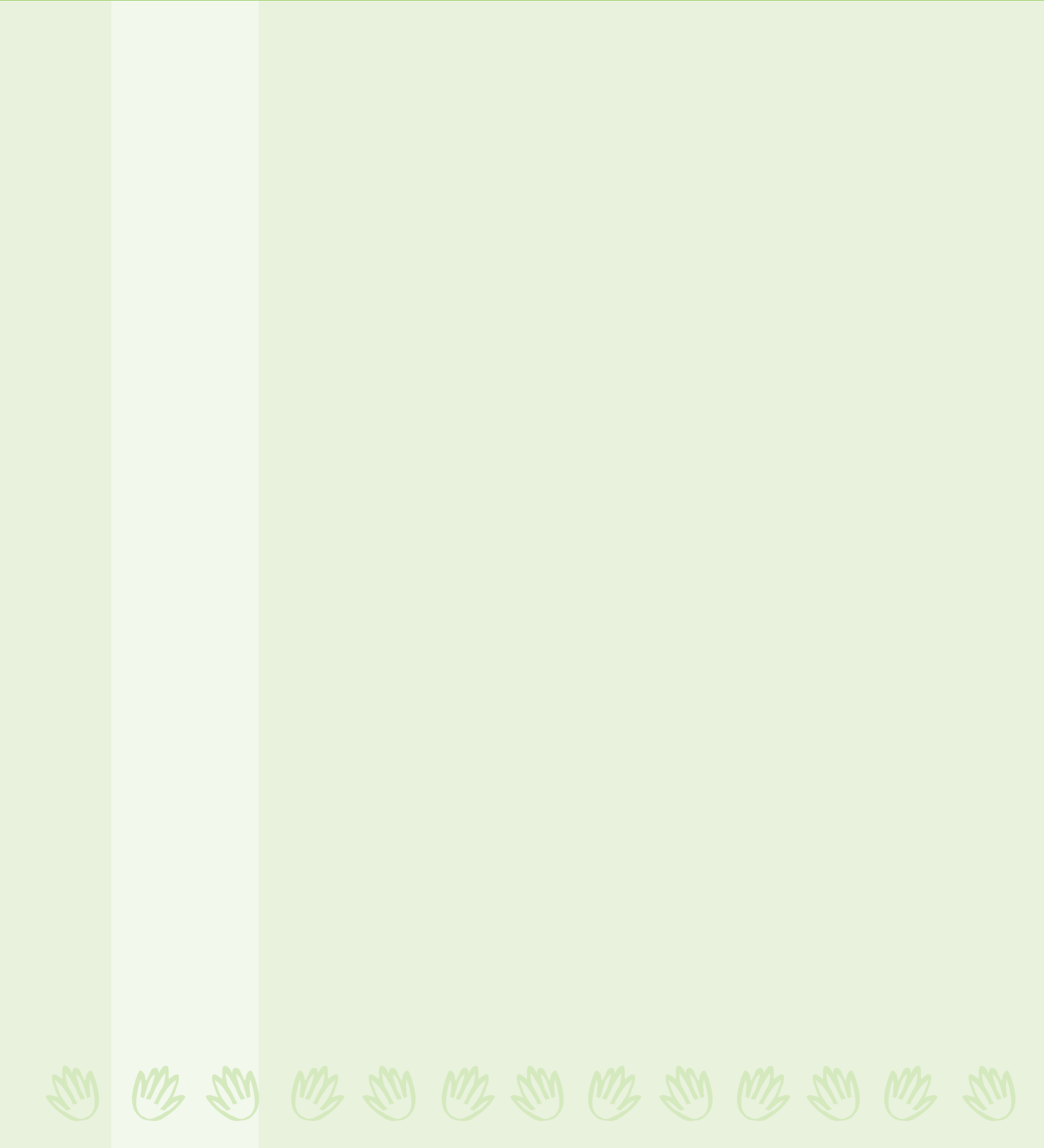
*Esta publicación está disponible en
www.unicef.cl y www.mideplan.cl*



ÍNDICE

Presentación	5
Introducción	7
Capítulo I Condiciones para el Desarrollo de la Infancia y la Adolescencia	13
Capítulo II El Índice de Infancia en Chile	21
Capítulo III Panorama Regional y Comunal	29
Capítulo IV Resultados Comunales por Región	43
■ Región de Tarapacá	47
■ Región de Antofagasta	51
■ Región de Atacama	55
■ Región de Coquimbo	59
■ Región de Valparaíso	63
■ Región del Libertador Bernardo O'Higgins	69
■ Región del Maule	75
■ Región del Bío-Bío	81
■ Región de la Araucanía	87
■ Región de Los Lagos	93
■ Región del General Carlos Ibáñez del Campo	99
■ Región de Magallanes y de la Antártica Chilena	103
■ Región Metropolitana	107
Capítulo V Conclusiones y Reflexiones Finales	113
Capítulo VI Aspectos Complementarios	121
Anexos	133
Bibliografía	143
Mapas	149





PRESENTACIÓN

En el año 2001, el Gobierno de Chile dio a conocer la "Política Nacional y el Plan de Acción Integrado a favor de la Infancia y la Adolescencia 2001-2010", sellando así su compromiso de privilegiar una política preocupada permanentemente del bienestar de los niños, niñas y adolescentes del país. Ambos lineamientos ponen en el centro de las políticas públicas los derechos de los niños y reconocen, como marco ético y valórico, la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) firmada por el Gobierno de Chile en agosto de 1990.

La CDN, en su artículo 37, protege y promueve el desarrollo integral de todos los niños y les reconoce el derecho a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, moral, espiritual y social. Establece como responsabilidad de los padres o de los encargados de la crianza del niño satisfacer este derecho y deber de los organismos del Estado y de las políticas públicas apoyar a los padres en el cumplimiento de esta responsabilidad.

El reconocimiento del derecho de los niños a un nivel de vida adecuado para el logro de su pleno desarrollo integral contribuye a afianzar el carácter de interdependencia e indivisibilidad de los distintos derechos humanos. Asimismo, exige miradas cada vez más integrales para poder evaluar y analizar la situación y las condiciones de vida de la infancia.

En este marco, el Ministerio de Planificación y Cooperación (MIDEPLAN) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) han elaborado el Índice de Infancia que presentamos en este documento y ponemos a disposición de los diseñadores y operadores de políticas en materias de infancia.

El Índice de Infancia permite profundizar el conocimiento de distintas realidades territoriales en aspectos relevantes para el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. Así, también, en el futuro posibilitará orientar con criterio de equidad las decisiones de intervención e inversión y servirá de punto de referencia inicial para conocer la situación de la infancia en áreas como la salud, educación, condiciones de habitabilidad e ingreso de los hogares en que residen, relacionadas con algunos de los derechos reconocidos como fundamentales en la Convención sobre los Derechos del Niño.

La información contenida en este documento se presenta desagregada por región y comuna, característica que lo convierte en un instrumento complementario de trabajo para instituciones públicas y privadas vinculadas a materias de infancia.

Este documento representa un producto más de la colaboración entre MIDEPLAN y UNICEF en beneficio de los niños y adolescentes de Chile, que esperamos sea útil para todas las personas relacionadas con el tema.



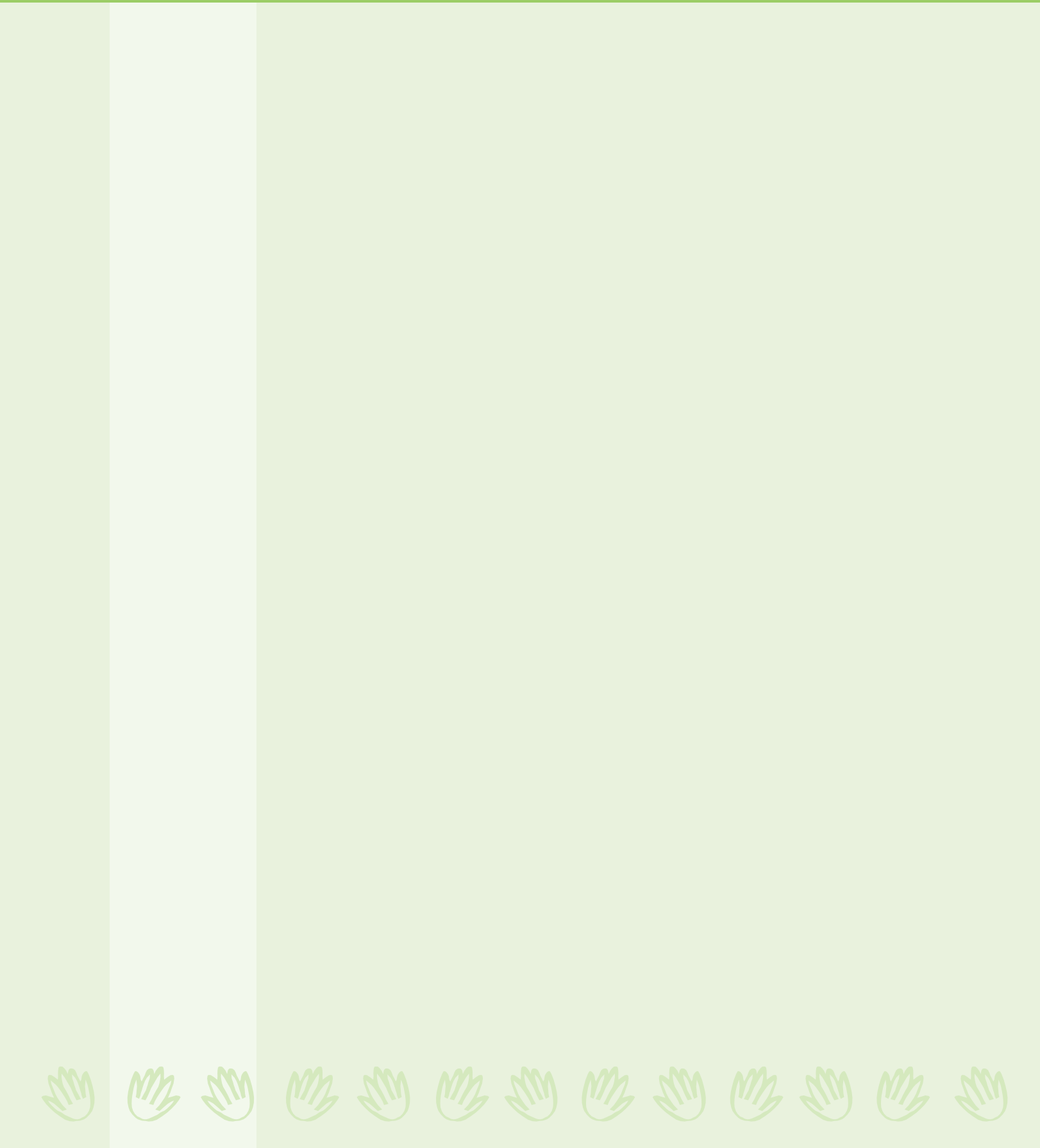
Andrés Palma Irrázaval
Ministro de Planificación y Cooperación

Egidio Crotti
Representante de UNICEF para Argentina, Chile y Uruguay



Introducción





INTRODUCCIÓN

La infancia y la adolescencia son el grupo estratégico que los países deben priorizar si quieren apostar al desarrollo.* Consciente del valor estratégico de esta prioridad, el Gobierno de Chile elaboró, en el año 2000, la *Política Nacional a favor de la Infancia y Adolescencia* y su respectivo *Plan de Acción 2001-2010*, la cual reconoce como marco ético y valórico la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN). Lo anterior significó organizar una serie de compromisos intersectoriales en función del cumplimiento efectivo de los derechos de la niñez y adolescencia.

Sin embargo, contar con buenos instrumentos de planificación y de implementación de políticas y programas dirigidos a la infancia y la adolescencia no es suficiente para asegurar la realización de lo planificado o avanzar decididamente en el cumplimiento efectivo de los derechos. Debe generarse un sistema de información que permita ir evaluando avances en el tiempo y realizar los ajustes necesarios para alcanzar las metas fijadas.

La suscripción efectuada por el Estado de Chile en 1990 a la Convención sobre los Derechos del Niño, también requiere avanzar en la medición de la situación de la infancia desde una perspectiva de derechos. Las dimensiones resaltadas por la Convención son coherentes con las teorías de desarrollo infantil y de ciclo de vida, que conciben el desarrollo durante la infancia y la adolescencia como un proceso

continuo dependiente de múltiples condiciones del entorno. Éstas se relacionan con las diferentes necesidades que niños, niñas y adolescentes requieren satisfacer en las etapas de su crecimiento para realizar en forma plena su potencial, a las que la CDN ha dado carácter de derechos.

En la actualidad, Chile cuenta con una gran cantidad de información nacional sobre distintos aspectos de la situación de la infancia y adolescencia. De hecho, el estudio de ambos segmentos ha registrado importantes avances en la última década, permitiendo contar con información sobre características sociodemográficas, incidencia de la pobreza, cobertura, focalización e impacto distributivo de los principales programas públicos dirigidos a la población infantil, evolución de indicadores relativos a salud infantil y salud materna, eficiencia y calidad de la educación, trabajo y maltrato infantil, consumo de drogas, entre otros.

Un tema pendiente es lograr, a partir de la información disponible, un instrumento que dé cuenta, a nivel territorial y de manera sintética, de las distintas dimensiones relevantes para el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, y que vincule sus condiciones de desarrollo con sus derechos fundamentales.

La dimensión territorial es importante debido a que la información nacional esconde importantes diferencias entre localidades. Así, por ejemplo, hay comunas bastante retrasadas que registran mayores problemas en materia de realización de



derechos, a las que es necesario apoyar preferentemente desde los niveles regional y nacional. Asimismo, desde el punto de vista operativo, en los niveles locales deben gestionarse políticas integrales dirigidas a la realización de derechos, con el objetivo de responder a la diversidad de necesidades y permitir mecanismos efectivos de participación comunitaria. Por lo tanto, se requiere información a ese nivel para fijar prioridades y retroalimentar la gestión, corrigiendo y fortaleciendo las acciones que correspondan.

Si bien la información disponible a nivel territorial -y también a nivel nacional- es imperfecta para medir la realización de los derechos, lo cierto es que existe información para un conjunto de dimensiones relevantes tales como educación, salud, ingresos y habitabilidad. Ellas también se encuentran vinculadas al tema de los derechos a través de su importancia para el pleno desarrollo de niños, niñas y adolescentes. Al utilizar toda la información disponible a nivel comunal para aproximar la situación en términos de derechos, se sigue una tendencia internacional ya validada.

A partir de la revisión de las teorías de desarrollo infantil, del enfoque de derechos y del análisis de otros índices e indicadores utilizados en Chile y en el extranjero, MIDEPLAN y UNICEF proponen en este documento un Índice de Infancia, con el objetivo de trazar una línea base para seguir la evolución de la situación y la necesidad de obtener un panorama sintético e independiente de los distintos aspectos relevantes para el desarrollo de niños, niñas y adolescentes en las comunas y regiones del país. Este instrumento

permite formarse una idea de cómo se encuentra cada región o comuna del país en términos de una situación deseable.**

El Índice combina las últimas mediciones disponibles de un conjunto de variables en las cuatro dimensiones mencionadas -educación, salud, ingresos y habitabilidad- y que están relacionadas con algunos derechos fundamentales consagrados en la CDN: el derecho a la salud, a la educación y a un nivel de vida adecuado para su desarrollo. Las fuentes de información utilizadas para su cálculo son la Encuesta CASEN 2000, el Sistema de Medición de la Calidad de la Educación (SIMCE) 1998, 1999 y 2000 y Estadísticas Vitales 1996-2000.

Las variables son ponderadas previa estandarización de cada una de ellas en el intervalo [0;1] para permitir combinarlas. El valor 0 corresponde al mínimo nivel alcanzado por un cierto porcentaje de comunas (5% o 10%, según sea el caso) con el nivel de realización más bajo. Cabe señalar que esto no significa que ellas carezcan de las condiciones medidas, simplemente son las comunas que registran los valores más bajos en el momento de la medición. El valor 1 corresponde a un máximo normativo en términos de niveles de realización -por ejemplo, 100% de cobertura en los distintos niveles de enseñanza o 0% de pobreza- o a los máximos efectivos que ya se han alcanzado en las comunas del país que exhiben la mejor situación. El Índice de Infancia toma, entonces, los valores extremos 0 y 1, donde 1 corresponde a la situación deseable. La distancia del valor efectivo del Índice con el valor 1 refleja el camino por andar para

alcanzar una situación satisfactoria en esa variable, en la dimensión o en el Índice, según corresponda. El Cuadro 1 sintetiza las variables que han sido utilizadas para cada dimensión y los límites mínimos y máximos utilizados en cada caso.



Cuadro 1

Variables por dimensión y límites utilizados

Dimensión	Variables	Límites mínimos (=0)	Límites máximos
Salud	Tasa de mortalidad infantil	25,6 por mil nacidos vivos	3,5 por mil nacidos vivos
	Tasa de mortalidad en la población de 1 a 4 años	15,2 por mil habitantes en el grupo de edad	0,28 por mil habitantes en el grupo de edad
	Tasa de mortalidad por causas reducibles en la población de 5 a 19 años	8,4 por mil habitantes en el grupo de edad	0,99 por mil habitantes en el grupo de edad
Educación	Cobertura educación preescolar (4 a 5 años)	15,7%	100%
	Cobertura educación básica	93,2%	100%
	Cobertura educación media	61,7%	100%
	Promedio de escolaridad de los mayores de 24 años en el hogar	5 años de estudio	12 años de estudio
	Prueba SIMCE 4° Básico	216 puntos en lenguaje y matemáticas	278 puntos en lenguaje y matemáticas
	Prueba SIMCE 8° Básico	218 puntos en lenguaje y matemáticas	280 puntos en lenguaje y matemáticas
Habitabilidad	Prueba SIMCE 2° Medio	202 puntos en lenguaje y matemáticas	277 puntos en lenguaje y matemáticas
	Sistema de distribución de agua deficitario en...	46% de los hogares con niños	0% de los hogares con niños
	Sistema de eliminación de excretas deficitario en...	39% de los hogares con niños	0% de los hogares con niños
	Disponibilidad de energía eléctrica deficitaria en...	30% de los hogares con niños	0% de los hogares con niños
Ingresos	Materialidad de la vivienda deficitaria en...	34% de los hogares con niños	0% de los hogares con niños
	Ingreso autónomo per cápita de los hogares con niños	\$ 37.129 (pesos noviembre 2000)	\$ 285.499 (pesos noviembre 2002)
	Porcentaje de hogares con niños en situación de pobreza	55%	0%

Para facilitar el análisis de la situación y la comparación entre comunas se han definido quintiles, los que ordenan a las comunas en cinco grupos iguales en función del valor del Índice y de cada una de sus dimensiones. A los quintiles se les asignó una denominación que corresponde a las condiciones de cada comuna para el

desarrollo de sus niños y adolescentes. Así, el primer quintil presenta condiciones *deficientes*; el segundo quintil condiciones *menos que suficientes*; el tercer quintil condiciones *suficientes*; el cuarto quintil *más que suficientes* y el quinto quintil condiciones *satisfactorias* para el desarrollo de los niños y adolescentes que

viven en ese territorio. Junto con lo anterior, estos resultados se presentan en mapas correspondientes a cada región.

Con la elaboración de este Índice de Infancia se busca ofrecer una herramienta que, además de caracterizar un determinado fenómeno, permita orientar las decisiones

de intervención e inversión en materia de infancia y adolescencia en los distintos niveles del Estado o en la sociedad civil. El Índice y sus dimensiones permiten determinar cuáles son los ámbitos de mayor falencia en cada territorio y cuáles son las comunas que, en cada región, presentan los mayores déficit.

Asimismo, la metodología de construcción permitirá ir reproduciéndolo en el tiempo, a medida que las fuentes utilizadas vayan incorporando nuevas mediciones y ello posibilite ir comparando evoluciones. De este modo, es teóricamente posible -y deseable- que en el futuro todas las comunas y regiones vayan alcanzando el nivel máximo definido en la línea base que se propone en este documento. Mientras tanto, la metodología de elaboración del Índice de Infancia puede ser mejorada en el tiempo, ya sea por la disponibilidad de nueva información o por el mejor uso de ella.

También se ha adoptado una perspectiva que considera que la utilización de indicadores para reflejar el estado de los derechos humanos puede constituir una importante esfera de promoción y que, si bien los derechos fundamentales establecidos en la CDN todavía no se han realizado para muchos niños y niñas chilenos, constituyen un marco normativo central para evaluar la situación de la infancia y elaborar estrategias y medidas orientadas a mejorar las condiciones de desarrollo de niños y adolescentes.

En resumen, el Índice y sus dimensiones constituyen un instrumento que puede ser útil para la toma de mejores y más oportunas decisiones, para el adecuado diseño de programas, el monitoreo y evaluación de acciones, la mejor asignación de recursos y la captación de recursos adicionales, la defensa y la promoción de los derechos, la definición de metas, e incluso, para establecer prioridades donde se requiera mayor información generada a través de investigaciones complementarias. Además, queda a disposición de la comunidad un conjunto de datos a nivel comunal que han sido recopilados y utilizados para la construcción del Índice de Infancia.

Es el ánimo de MIDEPLAN y UNICEF entregar posteriormente una herramienta computacional georreferenciada que facilitará el uso de esta información en regiones y municipios.

Este documento va especialmente dirigido a todos los operadores locales que están trabajando por la infancia y adolescencia, de cada uno de los cuales depende que la realización de todos los derechos, para todos los niños de este país, sea realidad un día. Es de esperar que en sus manos esta sea una herramienta efectiva y orientadora para su labor. Se aspira, asimismo, a contribuir al diálogo y la reflexión acerca de la situación de 5 millones 350 mil niños, niñas y adolescentes que viven en Chile. Ellos representan un tercio de la población total y están presentes en el 65% de los hogares. A ellos también está dedicado este es-

fuerzo, a sabiendas que son parte importante del presente y del futuro de Chile.

Los desafíos que propone el documento, más allá de repetir los cálculos cuando se actualicen las fuentes, son perfeccionar los instrumentos para medir la realización de derechos y el cumplimiento de garantías, realizar estudios complementarios sobre información relevante para cada región y traducirla en medidas útiles.

Este documento está estructurado en cinco capítulos y dos anexos. En el Capítulo I se presentan los aspectos conceptuales que enmarcan lo que sería deseable medir y se revisa la información disponible, a nivel nacional, de estos distintos aspectos. En el Capítulo II, se explica la metodología de construcción del Índice de Infancia. En el Capítulo III, se presentan los valores del Índice y sus dimensiones, se compara la situación entre regiones, se construyen los quintiles comunales y se discuten variables relacionadas con la ubicación de las comunas en uno u otro quintil. En el Capítulo IV, se analizan para cada región los resultados de sus comunas, en un ejercicio que pretende servir de guía a los gestores locales para la utilización del instrumento. En el Capítulo V se resumen las principales conclusiones del documento y se presentan reflexiones de política relacionadas con el uso del instrumento. Por último, un anexo de aspectos metodológicos y un anexo estadístico.

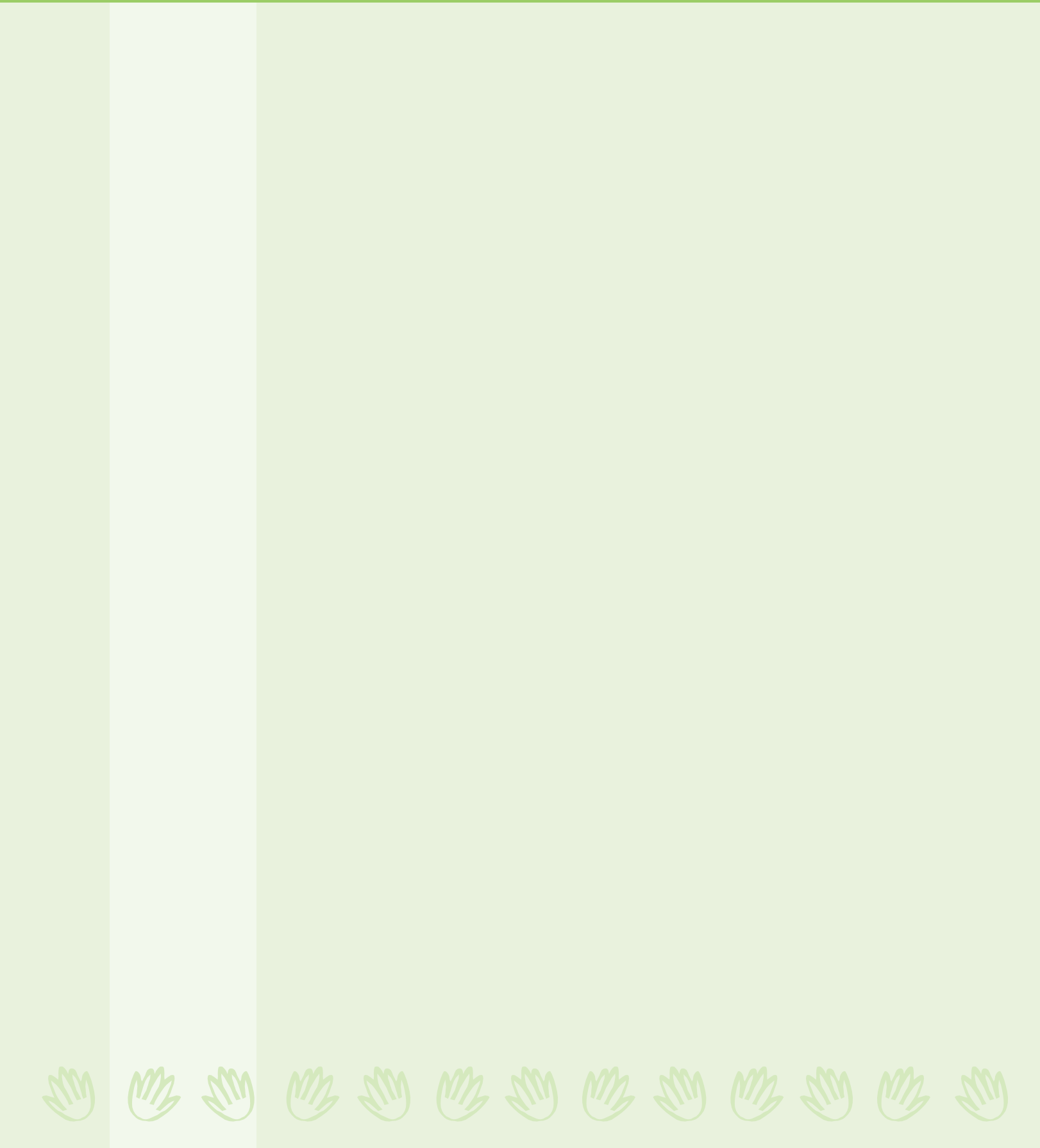
**Por ejemplo: "todos los esfuerzos que se dediquen a generar y asegurar las mejores condiciones posibles y las mayores oportunidades para ellos en las comunas y regiones, serán la más rentable inversión que no sólo se justifica como un imperativo ético vinculado a los derechos básicos de la infancia y la adolescencia, sino también como una condición sine qua non para el crecimiento y desarrollo social del país (Extracto declaración Final de la II Reunión Iberoamericana de Ministros de Economía y Hacienda "Gasto público focalizado en la niñez y la adolescencia", Panamá, Septiembre, 2000). Ver también Iglesias, E. (1999). Carta del Presidente en: "Breaking the Poverty Cycle: Investing in Early Childhood", BID, marzo de 1999, y Sen, A. (1999). "Romper el ciclo de la pobreza. Invertir en la infancia", Banco Interamericano de Desarrollo, Departamento de Desarrollo Sostenible, División de Desarrollo Social. **En salud, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en la población de 1 a 4 años y tasa de mortalidad por causas reducibles en la población de 5 a 19 años. En educación, cobertura en parvularia, básica y media, resultados del SIMCE y promedio de escolaridad de los mayores de 24 años en el hogar. En habitabilidad, sistema de distribución de agua, sistema de eliminación de excretas, disponibilidad de energía eléctrica y materialidad de la vivienda. En ingresos/pobreza, el ingreso promedio per cápita autónomo del hogar e incidencia de la pobreza en los hogares con niños. Sólo se han excluido 14 comunas por estimarse que su población infantil es demasiado reducida para que algunas variables sean confiables o por carecerse de las mediciones. Para más detalles, véase capítulo 2.*



Capítulo I

CONDICIONES PARA EL DESARROLLO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA





CONDICIONES PARA EL DESARROLLO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA



La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) es un instrumento que configura un nuevo marco conceptual y jurídico para evaluar la situación y condiciones de vida de la infancia, considerando niños a todas las personas desde su nacimiento hasta los 18 años de edad. Al mismo tiempo, es el resultado de un amplio consenso internacional acerca de los derechos de los niños y de los mecanismos necesarios de adoptar para lograr su realización y cumplimiento efectivo. Para que la Convención sea propiamente un derecho y no una mera declaración programática, ésta establece -en su artículo 4- la necesidad de que los Estados Parte dicten las medidas "administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la presente Convención".¹

Así, junto con generar los mecanismos de realización de los derechos -políticas educativas o de salud, por ejemplo- los Estados deben crear instrumentos para garantizar la aplicación igualitaria de éstos para todos los niños. Asimismo, deben velar porque existan instancias de reivindicación cuando los derechos sean transgredidos o se presenten disparidades en su realización que atenten contra las exigencias derivadas del principio de igual dignidad y de no discriminación de todas las personas. Todo ello requiere, en primer lugar, evaluar el grado de cumplimiento y el progreso a través del tiempo de los derechos, para lo cual es necesario traducir algunos de los

conceptos enunciados en la Convención a indicadores mensurables, tema sobre el cual no existe aún pleno consenso.²

La Convención, en su artículo 37, protege y promueve el desarrollo integral de todos los niños y les reconoce el derecho a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, moral, espiritual y social. Establece como responsabilidad de los padres o de los encargados de la crianza del niño, satisfacer este derecho, y deber de los organismos del Estado y de las políticas públicas, apoyar a los padres en el cumplimiento de esta responsabilidad.

El reconocimiento del derecho de los niños y niñas a un nivel de vida adecuado para el logro de su pleno desarrollo integral contribuye a afianzar el carácter de interdependencia e indivisibilidad de los distintos derechos humanos. Asimismo, exige miradas cada vez más integrales para poder evaluar y analizar la situación y las condiciones de vida de la infancia.

La necesidad de medir el cumplimiento de los derechos refiere así a las teorías del desarrollo de niños y adolescentes, las que son plenamente coherentes con el enfoque de la Convención.

Éstas señalan que los primeros años son cruciales para la vida de niños, niñas y adolescentes, al tiempo que identifican una serie de necesidades básicas para cada etapa de desarrollo y los requisitos esenciales para satisfacerlas. Si bien estas condicio-

nes van cambiando durante el proceso de desarrollo, algunas de ellas permanecen a lo largo de todo el proceso de crecimiento.

El desarrollo infantil ha sido definido como un modelo de ciclo de vida;³ un proceso continuo que comienza con el nacimiento, prosigue en la infancia y la adolescencia y culmina en la etapa adulta. En esta definición se relacionan las distintas necesidades de desarrollo de niñas, niños y adolescentes con los derechos reconocidos en la Convención sobre los Derechos del Niño, los cuales cubren los más diversos ámbitos de su vida: derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales.

La definición de desarrollo infantil como un modelo de ciclo de vida incluye una diferenciación de las etapas de desarrollo considerando tres fases: 0 a 6 años, 6 a 12 años y 12 a 18 años. Si bien esta es una división más bien pragmática, se conoce de la interconexión entre estas fases en el proceso de crecimiento y se requiere, en cada una de ellas, de intervenciones multisectoriales y un incremento de la inversión social para responder a las necesidades y derechos de los niños.

En la primera etapa -0 a 6 años- el énfasis está puesto en el crecimiento del niño y su evolución en el contexto familiar, manifestando la importancia del desarrollo infantil temprano tanto cognitivo como psicosocial. En esta etapa los niños requieren de protección y seguridad, un ambiente físico de calidad que considere condiciones

de habitabilidad y saneamiento, nutrición adecuada y la satisfacción de otras necesidades no alimentarias, tales como cuidados de salud, interacción con un adulto, estimulación motora, sensorial, mental y lingüística, desarrollar la independencia y otras destrezas básicas para la vida.⁴

En la segunda etapa -6 a 12 años- el acento está en la educación; sin embargo, se mantienen requerimientos anteriores, tales como una nutrición adecuada, protección y seguridad. También se enfatiza la necesidad de ser aceptado en la comunidad y de desarrollar la confianza y capacidad de participación, elemento central de la etapa siguiente.

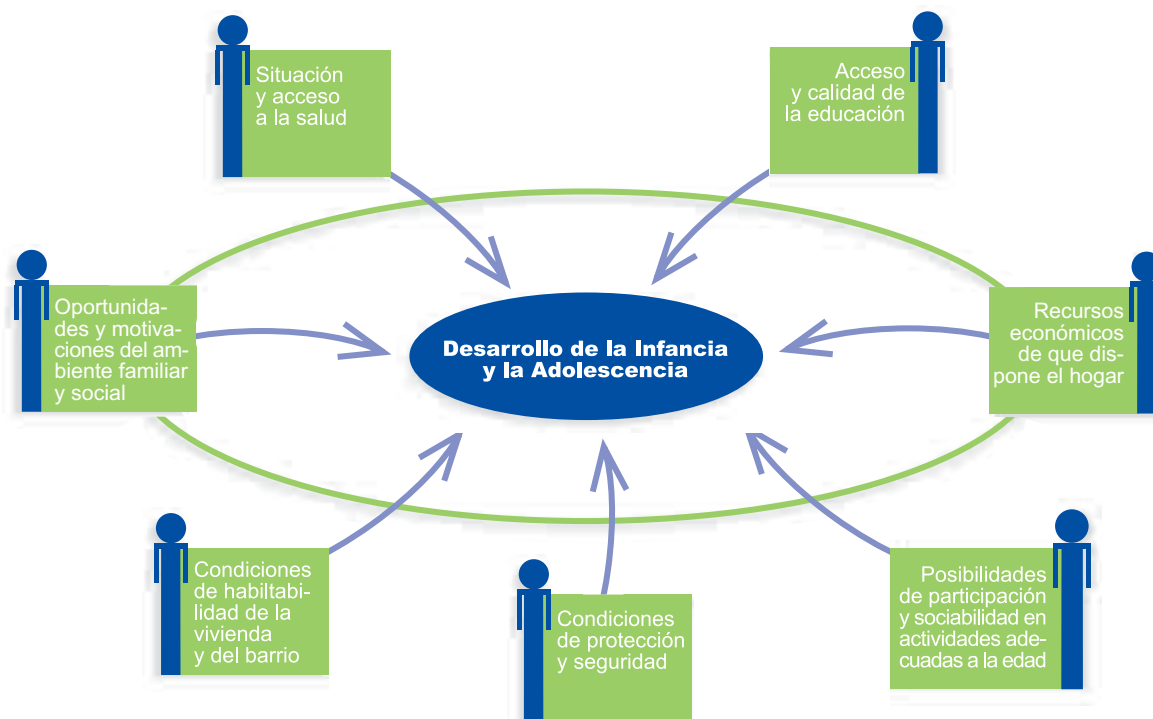
En la tercera y última etapa -12 a 18 años- se mantienen las necesidades esenciales

de las otras fases, pero se considera primordial el aprendizaje y la preparación para la vida. Asimismo, se destaca que los adolescentes, de acuerdo a su edad, necesitan oportunidades de expresión y participación en su comunidad que, en definitiva, ayuden a preparar su entrada a la vida adulta.

Teniendo en cuenta los aportes teóricos mencionados, la niñez y la adolescencia pueden considerarse las etapas de la vida en las cuales se adquiere la mayor parte de las capacidades para integrarse, de manera activa y participativa, a la sociedad. Las circunstancias en que ocurre este proceso inciden, en gran medida, en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes y en la forma en que vivirán su juventud y su vida adulta.

Dado lo anterior, se puede concluir que el desarrollo de la infancia y la adolescencia es un proceso continuo que depende de múltiples condiciones que comprenden distintos ámbitos de la vida. Es así como la protección y la seguridad, el cuidado de la salud, las oportunidades y motivaciones del ambiente familiar y social y el acceso a la educación destacan como condiciones indispensables. Asimismo, resulta básico contar con recursos económicos que permitan lograr un nivel de vida adecuado, acceder a buenas condiciones de habitabilidad y saneamiento y tener posibilidades de sociabilidad y participación en actividades adecuadas a la edad. Previo a lo anterior, se ha reconocido como factor primordial para el desarrollo de la infancia y la adolescencia la protección contra la mortalidad infantil.⁵

Condiciones para el Desarrollo de la Infancia y la Adolescencia



Con el objetivo de contar con un panorama nacional acerca de las condiciones para el desarrollo de la infancia y la adolescencia expuestas en el diagrama anterior, se revisarán a continuación los principales indicadores relacionados con estas condiciones.

LA SITUACIÓN Y EL ACCESO A LA SALUD

Diversos aspectos influyen en el desarrollo de los niños, entre los que destacan la salud de las madres antes y durante el embarazo, el acceso a una atención profesional del parto, nacimientos prematuros, bajo peso al nacer, malnutrición, falta de inmunización, prevención de enfermedades transmisibles y acceso a cuidados de salud.⁶ Junto con lo anterior, es fundamental que, a lo largo de todas sus etapas de desarrollo, los niños disfruten del nivel más alto posible de salud y acceso a servicios médicos.

En relación a estos factores, Chile presenta buenos indicadores promedio en salud materna e infantil, con una muy alta atención profesional del parto de los nacidos vivos en 1999 (99,7%) y una tasa de mortalidad materna de 0,2 por mil nacidos vivos en ese mismo año.

En cuanto a la mortalidad infantil, ésta corresponde a 10,1 por mil nacidos vivos. En 1999, el 60% de las defunciones en la población menor de 19 años se producía en niños y niñas menores de un año. En este grupo, las principales causas de muerte eran las enfermedades perinatales y las malformaciones congénitas, siendo también relevante el número de casos atribuidos al síndrome de muerte súbita infantil.

En 1999, la tasa de mortalidad en la población de 1 a 4 años correspondía a 0,4 por mil habitantes. En los niños y niñas entre 5 y 9 años, esta tasa descendía a 0,21. Por último, en los adolescentes -para lo cual se consideró a la población entre 10 y 19 años- ésta correspondía a 0,37 por mil habitantes.⁷

Además, los resultados de la Primera Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud⁸ señalan que el 5,5% de los niños y niñas entre 0 y 4 años sufrieron, a lo menos, un accidente en los últimos seis meses, cifra que disminuye a 4,9% entre los 5 y 14 años y a 4,2% entre los 15 y 19 años.

Según datos del Ministerio de Salud, en el año 2001 la cobertura de los programas de inmunización fue muy alta: 98,5% para BCG; 94% para Polio-DPT, tercera dosis; 98,1% para HIB y 96,1% para Tresvívica.⁹ Con respecto al acceso a la salud de los niños y niñas en el año 2000, el 81,2% de los niños estaba adscrito al sistema público de salud, aumentando la proporción de niños en Isapres sólo en los hogares de mayores ingresos.¹⁰

La información referente a la desnutrición infantil muestra que ésta ha dejado de ser el principal problema nutricional, quedando al descubierto la proporción de niños y niñas que sufren sobrepeso u obesidad. En 2000, el 11,3% de la población menor de 6 años se encontraba obesa y con sobrepeso.¹¹

Finalmente, los resultados de la Primera Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud para la población de 15 a 19 años señalan que el sedentarismo es muy alto en este grupo de edad (78,6%), que la

prevalencia de bebedores problema corresponde al 14,5% y que el 44,6% consumió tabaco en el último mes.

EL ACCESO Y LA CALIDAD DE EDUCACIÓN

La infancia y la adolescencia son los períodos en donde se adquieren las principales habilidades y conocimientos requeridos para comprender y relacionarse con el entorno social. De hecho, la encuesta de alfabetización de adultos realizada en un conjunto de países desarrollados -y en la cual también participó Chile- revela que el nivel educacional alcanzado es uno de los mejores predictores de las destrezas y competencias básicas para entender y utilizar información impresa en actividades cotidianas del hogar, del trabajo y de la comunidad. Contar con ellas influye positivamente el acceso a un mejor trabajo y disminuye la probabilidad de estar desempleado.¹²

Asimismo, estudios realizados por MIDEPLAN muestran importantes diferencias de ingresos entre personas con distintos niveles educativos. Los resultados también señalan que los jóvenes que tienen educación media completa logran insertarse en mejor forma en el mercado laboral que aquellos que no han alcanzado ese nivel.¹³

La escolaridad de los padres y adultos que viven con los niños y adolescentes tiene una importante influencia en su bienestar. Los datos de la Encuesta CASEN 2000 muestran que en los hogares con niños, los padres y adultos que allí residen registran en promedio 9,8 años de estudio, con importantes diferencias según el nivel

de ingresos. En efecto, este promedio desciende a 7,5 años de estudio en los hogares de menores ingresos, aumentando a 14 años de estudio en los de mayores ingresos.¹⁴

En relación al acceso a la educación, el país ha realizado importantes avances. Para el año 2000 la enseñanza básica registró una cobertura casi universal (98,6%), mientras que la enseñanza media en torno al 90%. Sin embargo, la cobertura de educación preescolar alcanza al 45,5% en la población de 3 a 5 años.¹⁵

Además, se observa un descenso en la tasa de reprobación escolar. Entre 1990 y 2000, en enseñanza básica, ésta disminuyó desde 7,8% a 2,9%, mientras que en enseñanza media descendió de 12,4% a 6,5%. En el año 2000, casi la mitad de los alumnos de enseñanza básica y media egresó sin repetir ningún grado (47,9% y 51,6%, respectivamente) y la tasa de retención alcanzó el 83,9% en educación básica y el 75,2% en enseñanza media. En ese mismo año, se constató que la deserción escolar fue mucho mayor en enseñanza media (8,2%) que en básica (2,1%).¹⁶

La no asistencia a un establecimiento educacional tiene un fuerte impacto en las circunstancias actuales y futuras de los niños. En 2000, el 43,9% de la población entre 4 y 5 años, el 1% de la población entre 7 y 13 años y el 9,9% de la población entre 14 y 17 años, no asistía a un establecimiento educacional. Entre los 14 y 17 años, los motivos principales para no asistir son "dificultad económica" (22,8%); "está trabajando o buscando trabajo" (14%); "maternidad o embarazo" (13,9%) y "no le interesa" (13,8%). En las mujeres,

en tanto, la principal razón es la maternidad y el embarazo (28,7%).¹⁷

Los resultados de la Prueba Sistema Nacional de Medición de la Calidad de la Educación (SIMCE) indican que la dependencia del establecimiento y el nivel socioeconómico de los alumnos tienen una importante incidencia en el rendimiento escolar. Los alumnos que asisten a establecimientos particulares pagados obtienen, en promedio, puntajes mayores que los que asisten a establecimientos particulares subvencionados y éstos, a su vez, alcanzan puntajes mayores que aquellos alumnos que asisten a establecimientos municipalizados.¹⁸

LOS RECURSOS ECONÓMICOS DE QUE DISPONE EL HOGAR

Diferentes estudios señalan que la pobreza, sobre todo si es crónica, incide de manera desfavorable en el desarrollo de los niños. Lo anterior sucede, especialmente, si es que ella va acompañada de otros factores, tales como las circunstancias familiares, la baja escolaridad de los padres y la falta de apoyo a los padres en la crianza, entre otros.¹⁹

Asimismo -según un informe realizado en Estados Unidos en el año 2000- los niños que viven en hogares que se encuentran bajo la línea de la pobreza tienen mayores posibilidades de tener dificultades en la escuela, ser padres adolescentes y, en su etapa adulta, tener salarios más bajos o estar desempleados con mayor frecuencia. Además, se señala que en muchos de los indicadores analizados estos niños y niñas obtienen resultados menos favorables que los niños que no viven en ésta situación.²⁰

En Chile, en el año 2000, el 29,1% de la población menor de 18 años se encontraba en situación de pobreza y el 23,2% de los hogares con niños era pobre. Con respecto a 1990, se observa una importante reducción de la pobreza, ya que en ese año el 50,7% de los niños y niñas se encontraba en situación de pobreza, al igual que el 43,5% de los hogares con niños.

En 2000, la pobreza en los hogares con niños y niñas era cinco veces la registrada para los hogares sin niños -23,2% versus 4,4%- y ésta aumentaba en las zonas rurales respecto de sus pares urbanas. Asimismo, la mayoría de los hogares pobres en el año 2000 (90,8%) eran hogares con niños.²¹

LAS OPORTUNIDADES Y MOTIVACIONES DEL AMBIENTE FAMILIAR Y SOCIAL

Los estilos de interacción y las prácticas parentales son factores determinantes en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. También lo es la incidencia tardía de las primeras interacciones entre padres e hijos.²²

En Chile los niños, niñas y adolescentes constituyen un tercio de la población, correspondiendo, en el año 2000, a 5.349.000 personas.²³

La mayoría de los hogares chilenos (65%) tiene niños. En 2000 alrededor del 60% de los hogares con niños correspondía a familias compuestas por la madre, el padre y él o los hijos. El 6,7% de los hogares con niños, asimismo, correspondía a núcleos simples incompletos, es decir, familias uniparentales. Los hogares restantes, en tanto, correspondían a otros tipos. En ese mismo año, el 18,8% de los hogares con niños tenía como jefe de

hogar a una mujer, situación que variaba según el tipo de hogar.²⁴

LAS CONDICIONES DE HABITABILIDAD DE LA VIVIENDA Y DEL BARRIO

La calidad del ambiente físico en el cual se desenvuelven los niños, niñas y adolescentes, principalmente las condiciones de saneamiento ambiental, son fundamentales en el proceso de desarrollo, en especial durante los primeros años de vida.

En el año 2000 el 78,6% de los hogares con niños residían en viviendas con buenas condiciones de saneamiento; el 5,3%, con condiciones aceptables; el 9,1%, regulares; el 0,9%, menos que regular y el 6,1%, deficitarias.²⁵

Sin embargo, se registraron importantes diferencias con respecto a las condiciones de saneamiento de las viviendas con niños según la zona de residencia. En las zonas rurales, aumenta la proporción de hogares con niños que habitan viviendas en condiciones de saneamiento deficitarias, donde el sistema de distribución de aguas corresponde al acarreo (47,2%).²⁶

De acuerdo a la información proporcionada por la Encuesta CASEN 2000, los hogares con niños reportan mayor presencia de allegados que aquellos integrados sólo por adultos (24,3% y 4,9%, respectivamente).²⁷

Una encuesta acerca de la recreación realizada en 1997 por UNICEF a niños y niñas residentes en Santiago, mostró que el 73% de los encuestados entre 7 y 13 años,

y el 49% entre 14 y 18 años, planteaban que en su barrio no existían lugares donde divertirse. Asimismo, el 33% dijo que a su comuna le hacían falta plazas de juegos; el 22%, parques o áreas verdes; el 18%, gimnasios y distintos tipos de canchas, y el 16%, canchas de fútbol.²⁸

LAS CONDICIONES DE PROTECCIÓN Y SEGURIDAD

Con respecto a las condiciones de protección y seguridad los antecedentes revisados muestran que, según la Encuesta CASEN 1996, aproximadamente 47 mil niños y niñas de 6 a 14 años estaban incorporados a la fuerza de trabajo durante los tres meses anteriores a la medición. Asimismo, revelan que en 2000 el trabajo infantil afecta a casi el 3% de la población entre 12 y 17 años y que éste se relaciona con la deserción escolar.²⁹

El porcentaje de niñas y niños víctimas de alguna forma de violencia por parte de sus padres sigue siendo muy alto. Un estudio realizado por UNICEF en el año 2000, señala que el 53,9% de los niños y niñas es víctima de algún tipo de violencia física por parte de sus padres; el 19,7%, de violencia psicológica y sólo en el 26,4% de los casos, no hay violencia. Al comparar estos resultados con aquellos de una investigación similar realizada en 1994, se aprecia un aumento en la proporción de niños que no recibe ningún tipo de violencia y un descenso en el porcentaje de niños y niñas víctimas de algún tipo de violencia física grave. Sin embargo, destaca un aumento de la violencia psicológica.³⁰

Con respecto al consumo de drogas éste se inicia a temprana edad y, según un estudio del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes realizado en 2000,³¹ el 8,6% de la población entre 12 y 18 años había consumido alguna droga ilícita en el último año, siendo la marihuana la más consumida, seguida por la cocaína y la pasta base. Respecto al consumo de drogas lícitas, el mismo estudio indica que la sustancia más consumida por la población de 12 a 18 años era el alcohol, seguido por el tabaco y los tranquilizantes. Entre 1994 y 2000, se ha producido un crecimiento porcentual sustancial del consumo para cualquier droga ilícita en la población de 12 a 18 años, correspondiendo el porcentaje de variación a un 38,8%, considerando los estudios realizados en el sexenio.³²

La quinta versión de este estudio realizada en 2002, concluye que la tendencia del uso de drogas en este grupo de edad, según la prevalencia del último año, indica una disminución en el consumo de marihuana entre 2000 y 2002. Algo similar ocurre con la tendencia en el consumo de pasta base y cocaína.³³

LAS POSIBILIDADES DE PARTICIPACIÓN Y SOCIABILIDAD EN ACTIVIDADES ADECUADAS A LA EDAD

El reconocimiento del derecho de los niños, niñas y adolescentes a expresar su opinión en todas las cuestiones que les afectan y, en general, a participar -en función de su edad y madurez- en las decisiones que tocan su propia vida y la de su comunidad, es también un factor importante en su desarrollo.

Estudios realizados en Chile sobre la opinión de los niños entre 9 y 13 años respecto de diferentes temas, muestran que el 35% de los niños consultados estima que en su familia siempre se les considera; el 49%, a veces, y el 16%, nunca. Con respecto a *si sienten que se les escucha* en el colegio, los porcentajes son 42%, 48% y 10%, respectivamente.³⁴

Por último, en la Encuesta Nacional de Juventud se incluyeron preguntas sobre participación en organizaciones. Los resultados, para la población entre 15 y 19 años, evidenciaron que el 53% declaró participar en alguna organización y que aquéllas donde más participaban eran el centro deportivo y el grupo religioso.³⁵

CONDICIONES PARA EL DESARROLLO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA: SÍNTESIS NACIONAL

Los indicadores revisados en relación a las condiciones para el desarrollo de la infancia y la adolescencia permiten concluir que Chile presenta buenos promedios en salud maternal e infantil y que las muertes de los niños y niñas se concentran antes de cumplir el primer año de vida. Asimismo, indican que la promoción de estilos sanos de vida debiera constituirse en una prioridad pública, pues los principales inconvenientes de salud se vinculan al sobrepeso, sedentarismo y consumo de alcohol y tabaco.

En relación al acceso a la educación, el país ha alcanzado importantes avances,

quedando pendientes desafíos en materia de calidad y equidad, tanto en términos de deserción en la enseñanza media, como en la distribución de los resultados de aprendizaje y la cobertura de educación preescolar. Con respecto a los recursos económicos de que disponen los hogares con niños, se advierte que, no obstante la importante reducción del porcentaje de población y hogares afectados por la pobreza, la incidencia de ésta en hogares con niños sigue siendo muy superior a la registrada en aquellos sin niños. El hecho de que tres de cada diez niños chilenos se encuentre bajo la línea de la pobreza afecta sus posibilidades de desarrollo.

De la descripción de las oportunidades y motivaciones del ambiente familiar y social, es importante destacar que la mayoría de los hogares chilenos tiene niños, que alrededor del 60% de los hogares con niños están formados por ambos padres y sus hijos, y que el 18,8% de los hogares con niños tienen como jefe de hogar a una mujer. Por su parte, los indicadores relacionados con las condiciones de habitabilidad de la vivienda y del barrio permiten concluir que la mayoría de las viviendas donde habitan niños y niñas tiene buenas condiciones de saneamiento, aunque se registran importantes diferencias entre zonas urbanas y rurales. El allegamiento es mayor en los hogares con niños y, según encuestas realizadas a niños residentes en la ciudad de Santiago, los más afectados por la falta de lugares para la recreación son el segmento entre 7 y 13 años. Con respecto a las condiciones de

protección y seguridad, los antecedentes revisados revelan que el trabajo infantil afecta a casi el 3% de la población entre 12 y 17 años y que éste se relaciona con la deserción escolar. El porcentaje de niñas y niños víctimas de alguna forma de violencia por parte de sus padres sigue siendo muy alto. Con respecto al consumo de drogas, éste se inicia a temprana edad y, entre los años 1994 y 2000, se produjo un crecimiento porcentual sustancial del consumo para cualquier droga ilícita en la población entre 12 y 18 años. Entre 2000 y 2002 se constata una disminución en la prevalencia de consumo de las principales drogas.

Los datos presentados en relación a las posibilidades de participación y sociabilidad en actividades adecuadas a la edad muestran que los niños, niñas y adolescentes manifiestan no tener espacios para opinar y que su sentir no siempre es tomado en cuenta. No obstante, la Encuesta Nacional de Juventud del año 2000 muestra que el 53% de la población entre 15 y 19 años declara participar en alguna organización.

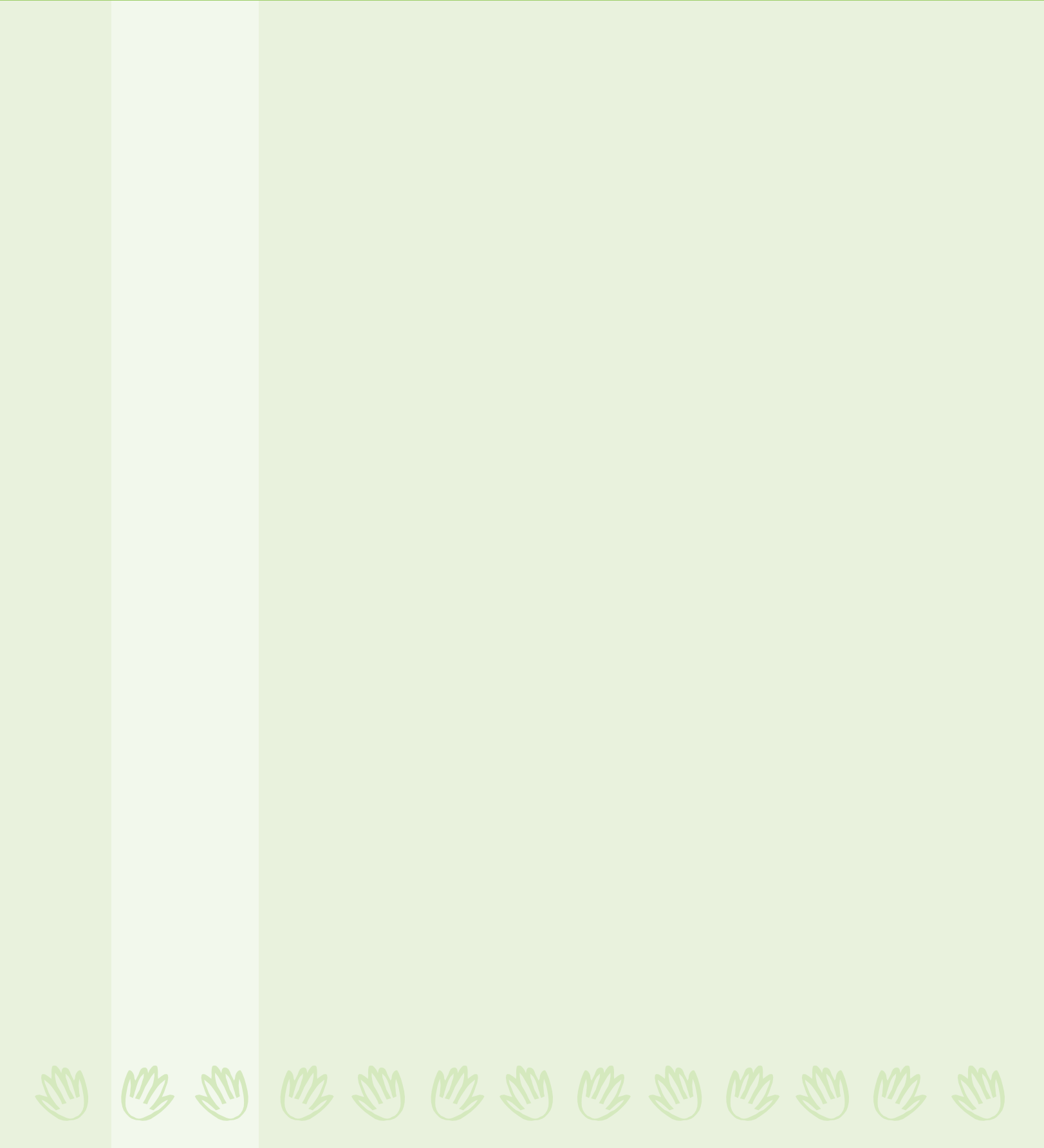
En esta síntesis se han incluido indicadores que están disponibles a nivel nacional. En los capítulos siguientes se busca profundizar este conocimiento a nivel territorial, utilizando los indicadores existentes a ese nivel. Es importante tener en cuenta que las limitaciones de información impiden abordar, a nivel comunal, temas tales como el trabajo infantil, consumo de drogas, maltrato infantil y participación infantil, entre otros.



Capítulo II

EL ÍNDICE DE INFANCIA EN CHILE





EL ÍNDICE DE INFANCIA EN CHILE

Chile cuenta con un sistema consolidado de estadísticas, tanto en el campo económico como en el social. Se han incorporado aplicaciones nacionales de instrumentos validados a nivel internacional, los que miden las condiciones de vida de la población,³⁶ al tiempo que se han logrado importantes avances en la producción y análisis de indicadores relativos a la infancia y adolescencia, como los revisados en el capítulo anterior. Sin embargo, el país no dispone de mediciones que, utilizando la información disponible a nivel comunal y regional, den cuenta, de manera sintética e independiente, de los distintos aspectos relevantes para el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes a nivel territorial y que vinculen sus condiciones de desarrollo con sus derechos fundamentales.

Esta información es primordial para alimentar las políticas públicas en los distintos niveles del Estado o las acciones de las entidades privadas con objetivos públicos. Conocer esta realidad es fundamental para tomar mejores decisiones, diseñar programas adecuados, monitorear y evaluar acciones, asignar mejor los recursos, defender y promover los derechos e, incluso, establecer prioridades donde se requieren mayores antecedentes que pueden generarse a través de investigaciones complementarias.³⁷ También esta información desagregada a nivel regional y comunal

es necesaria desde el momento en que se ha aprobado la Política Nacional en favor de la Infancia y la Adolescencia y su respectivo Plan de Acción Integrado para el período 2001-2010.³⁸

Estas iniciativas reconocen en los derechos de los niños el marco ético y valórico a partir del cual deben emprenderse las acciones necesarias para garantizar el cumplimiento efectivo de sus derechos. La aplicación del enfoque de los derechos del niño al análisis de la situación de la infancia y la adolescencia exige encontrar instrumentos que posibiliten agregar distintas dimensiones de la vida de los niños y, a su vez, revisar cada uno de sus componentes de un modo independiente. Lo anterior se inserta dentro de una tendencia mundial que busca utilizar indicadores ya existentes para reflejar el estado de los derechos humanos.³⁹

Si bien no es posible medir en forma directa el cumplimiento de los derechos de la infancia, es indispensable contar con información que vincule los derechos fundamentales de los niños con sus condiciones de desarrollo y, de esta forma, aportar al cumplimiento efectivo de éstos. Ello, con el objetivo de seguir y evaluar instrumentos de planificación como la Política y su Plan de Acción.

A pesar de no contar, a la fecha, con un instrumento que cumpla las condiciones señaladas, sí se dispone de información

para diseñar y poner en operación una herramienta de medición que acerque razonablemente esa meta.

EL ÍNDICE DE INFANCIA

La consideración de algunas dimensiones del desarrollo infantil y del enfoque de derechos humanos contenido en la doctrina de protección integral de la CDN revisados en el capítulo anterior; el análisis de un conjunto de índices e indicadores utilizados a nivel nacional e internacional para medir la situación de la infancia y la adolescencia (*ver Capítulo V); el objetivo de trazar una línea base respecto de la cual medir la evolución en el tiempo de los indicadores; y la necesidad de obtener un panorama sintético e independiente de distintos aspectos relevantes para el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes en las comunas y regiones del país, determinaron la necesidad de que MIDEPLAN y UNICEF elaboraran un instrumento especialmente diseñado para Chile: el Índice de Condiciones Básicas para el Desarrollo de la Infancia y la Adolescencia, en adelante, Índice de Infancia.

Con este Índice de Infancia, basado en el Índice de Desarrollo Humano (IDH)⁴⁰ y en las experiencias de Argentina⁴¹ y Brasil,⁴² no se pretenden medir todas las condiciones esenciales para el desarrollo de la infancia y adolescencia, ni tampoco en-



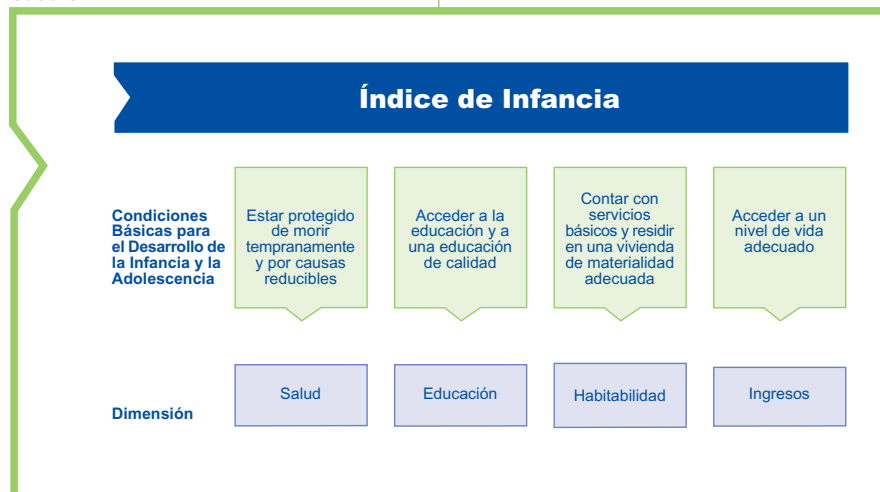
regar información para diferentes grupos de edad de la población menor de 18 años. Se busca estimar el nivel alcanzado, en las comunas y regiones del país, en cuatro condiciones consideradas primordiales para el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, que están relacionadas con algunos de los derechos

les y estadísticamente sólidos que permitieran dar cuenta de fenómenos complejos con el mínimo de insumos de información e identificar disparidades territoriales.⁴³

Para la dimensión salud se incluyó la tasa de mortalidad infantil, que corresponde a las defunciones de los menores de 1 año

que miden la calidad de la educación. Para ello se utilizan los resultados de la Prueba SIMCE de 1999, 1998 y 2000, correspondientes a 4° Básico, 2° Medio y 8° Básico, respectivamente. Por último, se incluye el promedio de años de estudio de los mayores de 24 años en el hogar. Los indicadores de acceso y escolaridad tienen como fuente de información la última Encuesta CASEN, realizada el año 2000.

Cuadro 2



Las condiciones de habitabilidad se refieren a la disponibilidad de sistemas de distribución de agua, de eliminación de excretas y disponibilidad de energía eléctrica deficitarios, incluyéndose también las condiciones de materialidad de la vivienda en que residen los niños y niñas del país.⁴⁵

La dimensión ingresos está representada por dos variables: el ingreso per cápita autónomo de los hogares con niños y el porcentaje de hogares con niños en situación de pobreza. Si bien ambas variables están directamente correlacionadas, tienen dos enfoques distintos que las hacen complementarias; la primera, permite cuantificar en forma directa los ingresos per cápita del hogar en que viven los niños y la segunda, entrega un panorama de las condiciones de pobreza del entorno en que el niño se desarrolla. Los indicadores que conforman la dimensión habitabilidad e ingresos tienen como fuente de información la última Encuesta CASEN 2000.

que son reconocidos como fundamentales en la CDN: el derecho a la salud, el derecho a la educación y el derecho a un nivel de vida adecuado para su desarrollo (*ver Cuadro 2). Esta selección obedece también a que, para estas dimensiones, se dispone de información desagregada territorialmente.

Las dimensiones del Índice de Infancia -salud, educación, habitabilidad e ingresos- son captadas a través de indicadores que tienen en común ser atributos de los niños o de los hogares con niños. Éstos fueron seleccionados en función de su pertinencia, disponibilidad periódica, confiabilidad y validez. Se evaluaron y escogieron indicadores útiles a los objetivos propuestos, concordantes con los aspectos conceptua-

por mil nacidos vivos; la tasa de mortalidad general en la población de 1 a 4 años por mil habitantes en el grupo de edad respectivo; y una tasa específica de mortalidad por causas reducibles de los niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años de edad, también expresada por mil habitantes en el grupo de edad respectivo. En todos los casos, se utilizó la información correspondiente al quinquenio 1996-2000.⁴⁴

Para la dimensión educación se seleccionaron indicadores que cuantifican el acceso a la educación, medido por la cobertura de enseñanza preescolar en los niños de 4 a 5 años, la cobertura de enseñanza básica y la cobertura de enseñanza media. También se seleccionaron indicadores

Antes de calcular el Índice de Infancia y sus dimensiones es necesario expresar todas las variables en una misma escala, puesto que están medidas en distintas unida-

des. Para ello, se ha seguido la metodología utilizada por el IDH, donde se estandarizan todas las variables en una escala que va entre el 0 y 1, donde cero es el mínimo logro y uno el máximo, utilizando ambos límites para cada variable, los que son contrastados con los valores observados en las comunas o regiones del país.

La definición de estos mínimos tiene como objetivo establecer una línea base que dé cuenta de los logros ya alcanzados en el país en los diferentes indicadores que constituyen el Índice. Al interpretar los resultados obtenidos es fundamental tener en cuenta que las comunas o regiones que alcanzan resultados correspondientes a

estos mínimos -es decir, un valor 0- en las distintas dimensiones, no significa que carezcan en absoluto de las condiciones medidas. En estos casos, corresponden a comunas que registran los valores más bajos observados en estas variables en los años considerados (*ver Recuadro Metodológico).

Recuadro Metodológico: Límites Mínimos y Máximos

Los límites mínimos utilizados para estandarizar todas las variables se construyeron a partir de valores observados en las comunas del país en un período determinado, información que se incluye en el Cuadro 3. Se empleó una metodología que permite evitar la influencia de los casos extremos,⁴⁶ que consiste en calcular la escala tomando como límites mínimos los promedios obtenidos en grupos de unidades en un período de referencia. En este caso, corresponde al promedio observado en el 5% de comunas con los valores más bajos, excepto en el caso de salud, donde corresponde a un 10%. Esto último pretende atenuar aún más el efecto de las observaciones extremas, debido a la alta variabilidad de las tasas de mortalidad en las comunas de bajo tamaño poblacional.

Los límites máximos fueron definidos utilizando dos criterios: en un conjunto de variables se establecieron máximos normativos que deberían ser alcanzados en el futuro, que en el caso de las variables de cobertura educacional (educación parvularia en la población de 4 a 5 años, educación básica y educación media) es del 100%. En la variable promedio de escolaridad de los mayores de 24 años en el hogar, el máximo corresponde a 12 años de estudio, equivalentes a la enseñanza media completa.

Para las variables incluidas en la dimensión habitabilidad (sistema de distribución de agua deficitario, sistema de eliminación de excretas deficitario, disponibilidad de energía eléctrica deficitaria) y para la incidencia de la pobreza en los hogares con niños, los máximos son 0%.

Donde no era posible establecer máximos normativos, se utilizó un segundo criterio para construir límites máximos que corresponden al promedio observado en el 5% de comunas con los valores más altos; este es el caso de las variables Prueba SIMCE en 4° Básico, 8° Básico y 2° Medio e ingreso autónomo per cápita de los hogares con niños.

Para las tasas de mortalidad infantil, de mortalidad en la población de 1 a 4 años y de mortalidad por causas reducibles en la población de 5 a 19 años, donde tampoco es posible establecer máximos normativos y, a menor nivel de la variable mayor es el logro obtenido, se utilizó como máximo el promedio observado en el 10% de comunas con las tasas más bajas.

Índice: Indicadores mínimos, máximos y fuentes de información

Índice de Infancia				
Dimensión	Salud	Educación	Habitabilidad	Ingresos
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> ■ Tasa de mortalidad Infantil ■ Tasa de mortalidad en la población de 1 a 4 años ■ Tasa de mortalidad por causas reducibles en la población de 5 a 19 años 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Cobertura Parvularia, Básica y Media ■ SIMCE 4°, 8° y 2° Medio ■ Promedio de escolaridad de los mayores de 24 años en el hogar 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Sistema de distribución de agua ■ Sistema de eliminación de excretas ■ Disponibilidad de energía eléctrica ■ Materialidad de la vivienda 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ingreso promedio per cápita autónomo del hogar ■ Incidencia de la pobreza en los hogares con niños
Mínimos y Máximos	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mínimo: media del 10% de comunas con las tasas más altas, respectivamente ■ Máximo: media del 10% de comunas con las tasas más bajas, respectivamente 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Cobertura, Parvularia, Básica y Media Mínimo: media del 5% de comunas con cobertura más bajas. Máximo: 100%, respectivamente ■ SIMCE 4°, 8° y 2° Medio. Mínimo: media del 5% de comunas con resultados más bajos. Máximo: media del 5% de comunas con resultados más altos, respectivamente ■ Promedio de escolaridad. Mínimo: media del 5% de comunas con menor clima educacional. Máximo: 12 años 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Sistema de distribución de agua deficitario ■ Sistema de eliminación de excretas deficitario ■ Disponibilidad de energía eléctrica deficitaria ■ Materialidad de la vivienda deficitaria ■ Mínimo: media del 5% de comunas con mayor déficit. Máximo: 0%, con déficit, respectivamente 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ingreso promedio autónomo per cápita. Mínimo: media del 5% de comunas con ingresos más bajos. Máximo: media del 5% de comunas con ingresos más altos. Incidencia de la pobreza en los hogares con niños. Mínimo: media del 5% de comunas con mayor pobreza. Máximo: 0%
Período de referencia y fuente de información	<ul style="list-style-type: none"> ■ Quinquenio 1996 - 2000 INE/MINSAL 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Cobertura y clima educacional Encuesta CASEN 1996, 1998 y 2000, MIDEPLAN ■ Prueba SIMCE 1998, 1999 y 2000. Ministerio de Educación 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Encuesta CASEN 1996, 1998 y 2000, MIDEPLAN 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Encuesta CASEN 1996, 1998 y 2000, MIDEPLAN

Para el cálculo del Índice de Infancia, en cada dimensión se estandarizaron en forma separada cada uno de los indicadores seleccionados, utilizando los límites mínimos y máximos antes mencionados (ver capítulo metodológico). Luego se ponderaron cada uno de los subíndices, obteniéndose un resultado por dimensión. Para el cálculo final del Índice, se ponderaron con igual peso las dimensiones salud, educación e ingresos (0,3). A la dimensión habitabilidad se le asignó una ponderación menor (0,1), principalmente debido a que los indicadores contenidos en esta dimensión sólo se aproximan a estándares mínimos. El procedimiento de cálculo, incluyendo

las ponderaciones, es sintetizado en el Cuadro 3. El Índice de Infancia se calculó por separado para las comunas y regiones del país, utilizando la misma metodología en los distintos niveles territoriales. Instrumentos de este tipo pueden ser aplicados en distintas unidades de análisis territorial y la definición de los límites territoriales puede abordarse desde diferentes enfoques. En este caso, corresponde a una definición político administrativa, que concuerda con los objetivos del estudio y responde a la disponibilidad de información a nivel territorial.⁴⁷ La unidad de análisis son los niños y niñas menores de 18 años y los hogares en que ellos residen.

En este estudio se incluyeron todas las regiones y 327 de las 341 comunas del país. Las comunas de Isla de Pascua y Juan Fernández han sido excluidas, debido a que no se dispone de la información para el cálculo del Índice de Infancia. Doce comunas -Ollague, Lago Verde, Guaitecas, O'Higgins, Tortel, Torres del Paine, Río Verde, Laguna Blanca, San Gregorio, Primavera, Timaukel y Navarino- fueron excluidas porque su bajo tamaño poblacional hace muy sensibles los resultados en la dimensión salud y porque no se dispone directamente de la información proveniente de la Encuesta CASEN

2000. Asimismo, dos de ellas -Río Verde y Timaukel- no tienen resultados en la Prueba SIMCE, y Ollague sólo tiene resultados del SIMCE en 4° Básico.

Por su parte, 41 comunas del país no disponen de información en la Encuesta CASEN 2000, por lo que, en estos casos, se estimaron los valores correspondientes

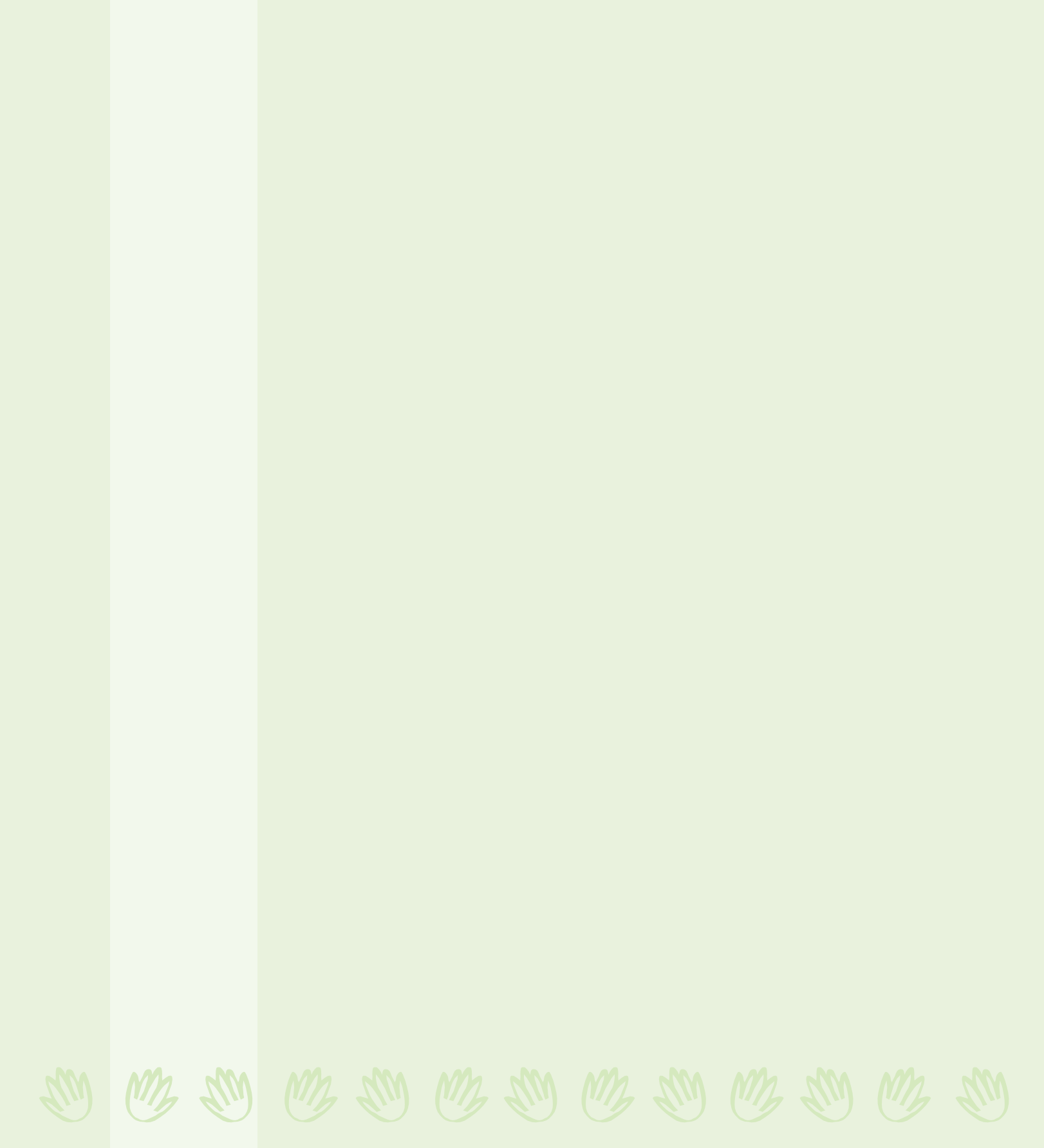
mediante un Modelo Estadístico de Análisis de Tipologías elaborado por la División Social de MIDEPLAN (*ver Capítulo V).

Cuadro 4

Estructura del índice y sus dimensiones

Índice de Infancia				
Dimensión	Salud	Educación	Habitabilidad	Ingresos
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> Tasa de mortalidad Infantil Tasa de mortalidad en la población de 1 a 4 años Tasa de mortalidad por causas reducibles en la población de 5 a 19 años 	<ul style="list-style-type: none"> Acceso: Cobertura Parvularia, Básica y Media Calidad: SIMCE 4°, 8° y 2° Medio Promedio de escolaridad de los mayores de 24 años en el hogar 	<ul style="list-style-type: none"> Sistema de distribución de agua Sistema de eliminación de excretas Disponibilidad de energía eléctrica Materialidad de la vivienda 	<ul style="list-style-type: none"> Ingreso promedio per cápita autónomo del hogar Incidencia de la pobreza en los hogares con niños
Estándares de los indicadores seleccionados y cálculo de los índices por dimensión				
Sub-índices y ponderaciones	<ul style="list-style-type: none"> 5/10 Mortalidad Infantil 2/10 Mortalidad 1 a 4 años 3/10 Mortalidad 5 a 19 años 	<ul style="list-style-type: none"> 1/3 Acceso <ul style="list-style-type: none"> 3/10 Cobertura preescolar 2/10 Cobertura básica 5/10 Cobertura media 1/3 Calidad <ul style="list-style-type: none"> 1/3 SIMCE 4° Básico 1/3 SIMCE 8° Básico 1/3 SIMCE 2° Medio 1/3 Promedio de escolaridad en los hogares con niños 	<ul style="list-style-type: none"> 1/4 Sistema de distribución de agua deficitario 1/4 Sistema de eliminación de excretas deficitario 1/4 Disponibilidad de energía eléctrica deficitaria 1/4 Materialidad de la vivienda deficitaria 	<ul style="list-style-type: none"> 1/2 Ingreso autónomo per cápita de los hogares con niños 1/2 Incidencia de la pobreza en los hogares con niños
Índice= 0,3 Salud + 0,3 Educación + 0,1 Habitabilidad + 0,3 Ingresos				



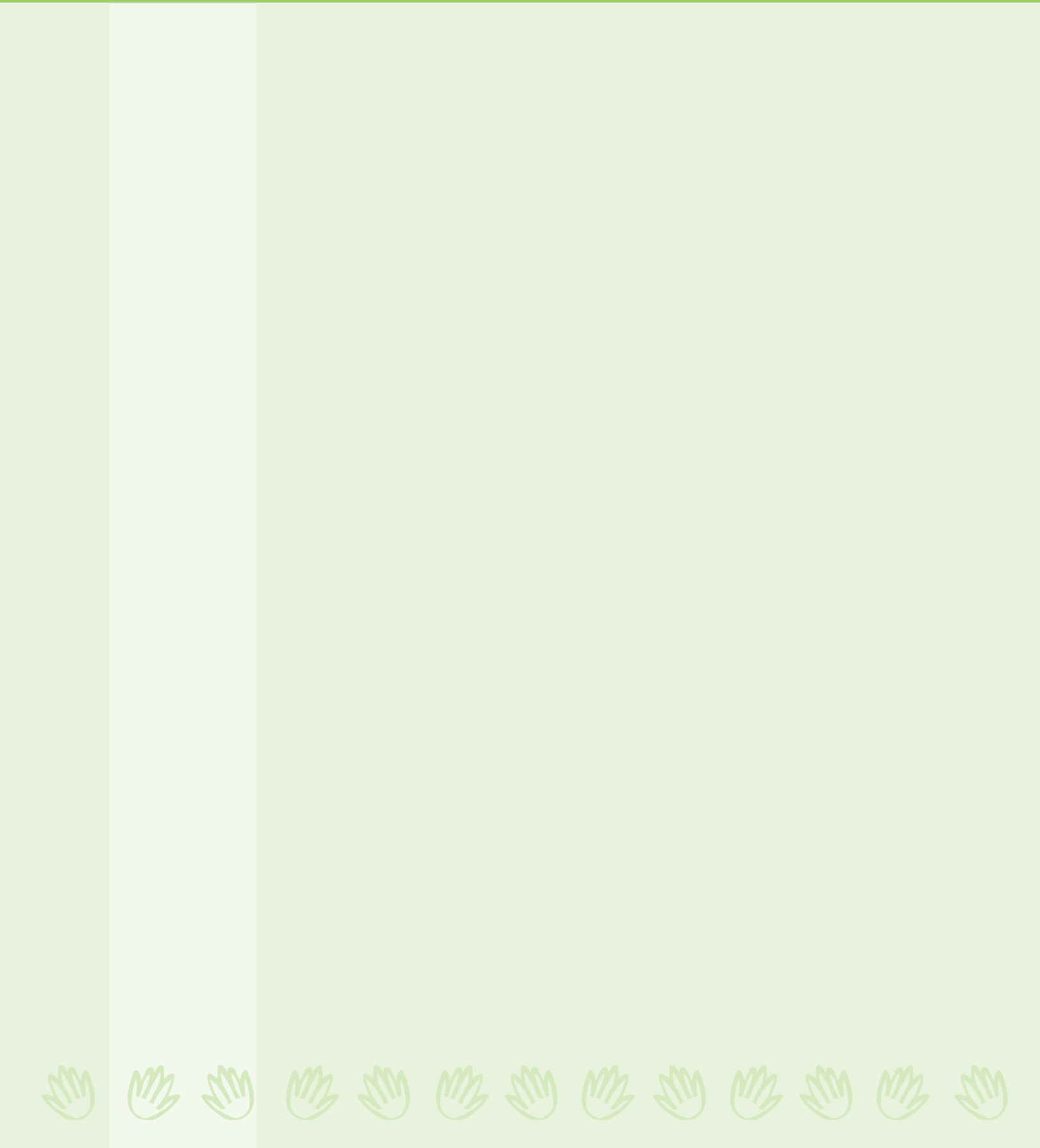




Capítulo III

PANORAMA REGIONAL Y COMUNAL





PANORAMA REGIONAL Y COMUNAL



El Índice de Infancia es un instrumento que busca profundizar el conocimiento acerca de las distintas realidades territoriales en un conjunto de aspectos considerados primordiales para el desarrollo de estas etapas de la vida.

El presente capítulo muestra un panorama regional y comunal respecto de las condiciones básicas para el desarrollo de la infancia y la adolescencia que considera cuatro dimensiones: habitabilidad, educación, salud e ingresos. El valor total resulta de una ponderación de estas cuatro áreas.

El objetivo es analizar, a la luz de los resultados de esta investigación, las principales tendencias regionales y comunales del país.

3.1. PANORAMA NACIONAL

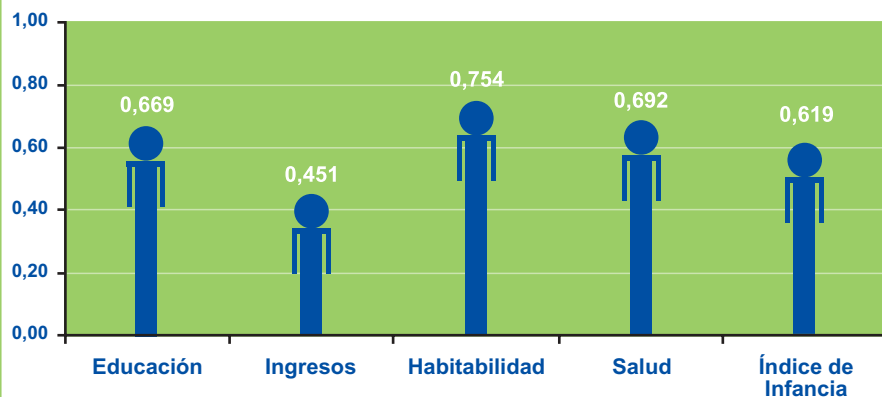
A nivel nacional, el Índice de Infancia es igual a 0,62 de un máximo de 1. La dimensión habitabilidad tiene el nivel de logro más alto, con 0,76, y da cuenta del acceso a servicios básicos y de las condiciones de materialidad de las viviendas donde residen los hogares con niños. Le sigue la dimensión salud, con 0,69, que revela los logros alcanzados en indicadores relacionados con la mortalidad infantil en la niñez y en los menores de 18 años por causas reducibles. En tercer lugar, con 0,67, se evalúa el acceso y calidad de la educación y el promedio de los años de estudio de los mayores de 24 años en el hogar.

La dimensión ingresos, por último, alcanza un 0,45, destacándose como la dimensión con menor logro a nivel nacional y como la más alejada del resto de las dimensiones.

En éstas reside el 53,4% de la población menor de 18 años, destacando la Región Metropolitana (RM), donde vive el 39,4% de los niños, niñas y adolescentes

Gráfico 1

RESULTADOS NACIONALES DEL ÍNDICE DE INFANCIA Y DIMENSIONES, 2000



Elaboración propia a partir de resultados nacionales por dimensión y en el índice total

Esta dimensión considera los ingresos autónomos promedio per cápita de los hogares con niños y el porcentaje de éstos en situación de pobreza (*ver Gráfico 1).

3.2. PANORAMA REGIONAL

Los logros alcanzados a nivel regional revelan una importante heterogeneidad territorial, destacando la realidad de un conjunto de regiones situadas a una mayor distancia del nivel máximo.

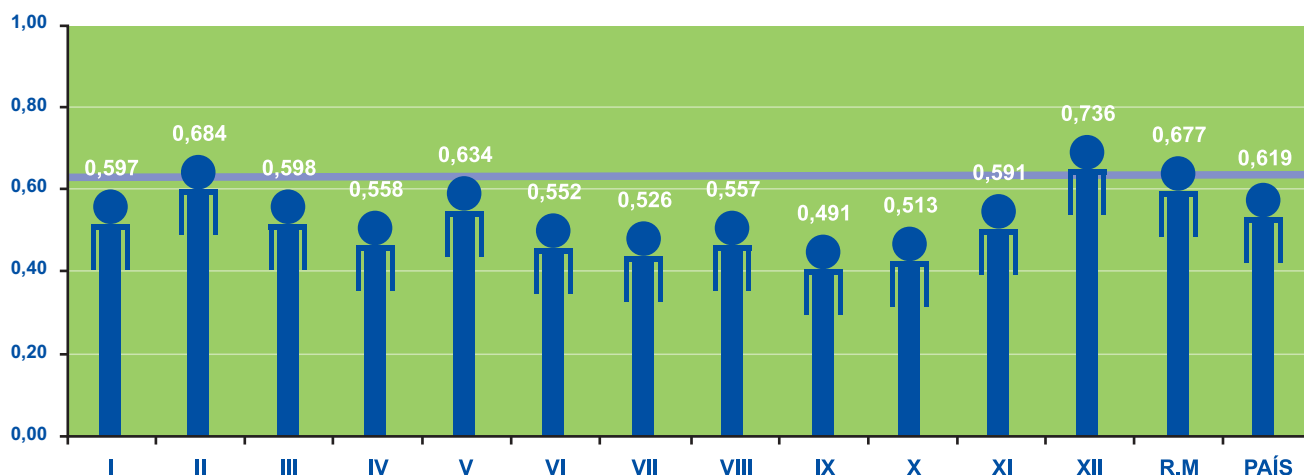
Según el Índice de Infancia, las regiones de Magallanes, Antofagasta, Metropolitana y Valparaíso tienen los niveles de logro más

del país. En cambio, las regiones de La Araucanía, Los Lagos y Maule registran los niveles más bajos, albergando al 19,5% de la población infantil del país.

Las seis regiones con los resultados más bajos del Índice de Infancia, con valores entre 0,49 y 0,56, se ubican preferentemente en la zona centro sur del país, caracterizada por una alta proporción de población rural. En contraste, aquellas con mejores logros, entre 0,68 y 0,74, corresponden a los extremos de la nación y a la zona central, donde se concentran bajas proporciones de población rural.

Gráfico 2

ÍNDICE DE INFANCIA REGIONAL, 2000



Elaboración propia a partir de resultados regionales

LOGROS REGIONALES SEGÚN DIMENSIÓN

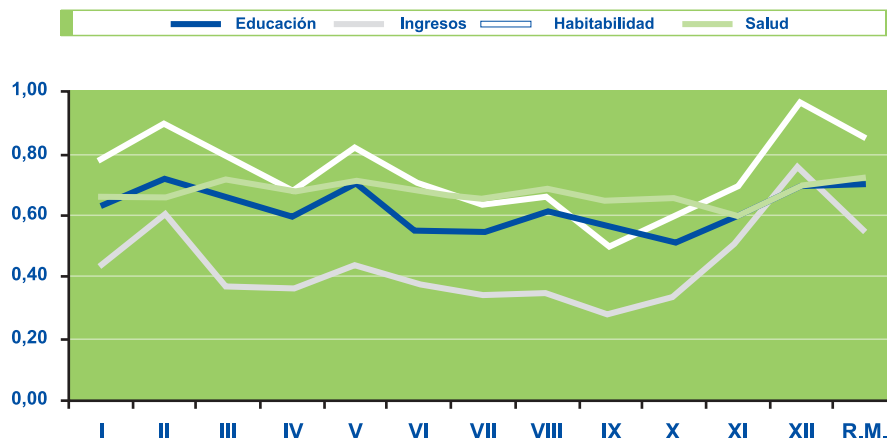
Con respecto a los mayores logros regionales por dimensión, en educación los

obtienen las regiones de Antofagasta, Metropolitana y Valparaíso; en ingresos, las regiones de Magallanes, Antofagasta y Metropolitana; en habitabilidad, las regiones de Magallanes, Antofagasta y

Metropolitana y, en salud, las regiones Metropolitana, Atacama y Valparaíso. Lo anterior deja en evidencia la ventaja que caracteriza a la RM respecto de las otras regiones del país.

Gráfico 3

NIVEL DE LOGRO REGIONAL EN LAS DIMENSIONES SALUD, HABITABILIDAD, EDUCACIÓN E INGRESOS, 2000



Elaboración propia a partir de resultados regionales

Índice de Infancia Regional, 2002**Niveles de logro por dimensión y posición relativa de las regiones**

	Población Infantil	Educación	RK	Ingresos	RK	Habitabilidad	RK	Salud	RK
Tarapacá	139.966	0,636	6	0,438	6	0,775	6	0,657	8
Antofagasta	167.956	0,721	1	0,603	2	0,899	2	0,656	9
Atacama	100.043	0,645	5	0,375	8	0,790	5	0,711	2
Coquimbo	211.880	0,595	9	0,364	9	0,676	9	0,677	6
Valparaíso	535.041	0,698	3	0,439	5	0,808	4	0,705	3
O'Higgins	275.810	0,549	10	0,380	7	0,703	7	0,677	7
Maule	329.326	0,546	12	0,341	11	0,643	11	0,653	11
Bío-Bío	755.647	0,607	7	0,350	10	0,660	10	0,680	5
Araucanía	340.418	0,547	11	0,279	13	0,492	13	0,648	12
Los Lagos	381.778	0,515	13	0,340	12	0,602	12	0,654	10
Aisén	34.561	0,607	8	0,519	4	0,698	8	0,612	13
Magallanes	48.851	0,686	4	0,751	1	0,972	1	0,692	4
Metropolitana	2.106.325	0,704	2	0,548	3	0,849	3	0,720	1
País	5.427.602	0,669		0,451		0,754		0,692	

Elaboración propia a partir de resultados regionales

La región del Bío-Bío, en tanto, exhibe el décimo lugar en ingresos y habitabilidad, mejorando su posición relativa en educación, séptimo lugar, y especialmente en salud, donde registra el quinto mejor nivel de logro entre las regiones del país. Por último, las regiones de La Araucanía, Maule y Los Lagos tienen los últimos lugares en educación, ingresos y habitabilidad, y en salud se sitúan en el décimo segundo, décimo primero y décimo lugar, respectivamente.

Los datos anteriores ofrecen un panorama sintético particularmente útil para identificar las áreas más deficitarias en cada región, contribuyendo a definir metas, movilizar recursos y sensibilizar a los distintos actores de la sociedad chilena acerca de la situación en que se encuentran los niños, niñas y adolescentes en las distintas regiones del país. Especial atención requiere la realidad de las regiones del Maule, La Araucanía y Los Lagos, al registrar resultados más bajos tanto en el Índice de Infancia como en todas sus dimensiones.

3.3. PANORAMA COMUNAL

En los puntos anteriores se describió la situación prevaleciente a nivel nacional y regional, destacando la existencia de importantes contrastes entre las regiones del país en un conjunto de condiciones que dan cuenta del actual bienestar y de las posibilidades de desarrollo de niños y adolescentes.

A continuación se presentan los resultados comunales desde una perspectiva nacional, es decir, se observa y analiza el logro de cada comuna en relación al total de ellas en el país. Luego se analizan los resultados

Es interesante considerar la posición relativa de cada región en el Índice de Infancia total y en sus respectivas dimensiones. Antofagasta, Magallanes y la RM registran los mayores valores en el Índice de Infancia, exhibiendo resultados distintos en cada dimensión. Mientras Magallanes ostenta los primeros lugares en habitabilidad e ingresos, obtiene el cuarto lugar en educación y salud. Antofagasta destaca en todas las dimensiones excepto en salud, donde ocupa sólo el noveno lugar. La RM es más homogénea, obteniendo el primer lugar en salud, el segundo en educación y el tercero en ingresos y habitabilidad.

La región Valparaíso, con un nivel de logro en el Índice de 0,63, registra el tercer mejor resultado en educación y en salud, el cuarto en habitabilidad y el quinto en ingresos.

Las regiones de Atacama, Tarapacá y Aisén del General Carlos Ibáñez del Campo, que cuentan con niveles de logro entre 0,59 y 0,60, registran posiciones altas en algunas de las dimensiones e intermedias y bajas en otras. Por ejemplo, la región de Aisén ocupa el octavo lugar en educación y habitabilidad, el cuarto en ingresos y el último en salud.

En las regiones que registran los niveles más bajos en el Índice de Infancia, entre 0,49 y 0,56, existen distintas realidades. La región de Coquimbo ocupa el noveno lugar en ingresos, educación y habitabilidad, y el sexto en salud. La región del Libertador Bernardo O'Higgins tiene resultados similares, ubicándose en el séptimo lugar en ingresos, habitabilidad y salud, pero baja a la décima posición en educación.

obtenidos, tras clasificar a las comunas en cinco grupos o quintiles, según su nivel de logro en el Índice de Infancia y en cada dimensión. Por último, se describen algunas relaciones entre los quintiles de logros en relación a otras variables, tales como el tamaño de población, porcentaje de ruralidad, porcentaje de población perteneciente a etnias y dependencia del Fondo Común Municipal.

Los datos revelan que al incorporar la dimensión territorial, superando la visión centrada en los promedios nacionales y regionales, la heterogeneidad en las condiciones básicas para el desarrollo de la infancia y adolescencia constituye un rasgo distintivo de la situación de la población menor de 18 años en el país.

Esta información es particularmente relevante si se considera a la comuna, territorio de menor tamaño, como la forma de vinculación más próxima a la problemática de desarrollo de nivel local.

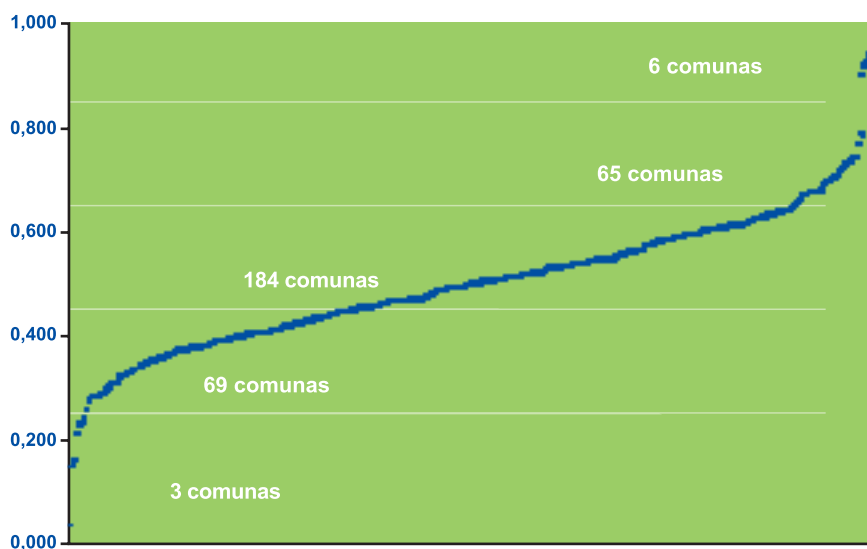
Por su parte, proveer información a nivel municipal puede constituir un eficaz instrumento para fortalecer las atribuciones y capacidades locales. A lo anterior, se suma el cumplimiento de uno de los propósitos principales de este documento, que es entregar información para el análisis y evaluación de las condiciones básicas para el desarrollo de la infancia en nuestro país, aportando a la planificación y progreso de estrategias que, desde los distintos niveles del Estado, permitan mejorar sustantivamente la situación de los niños y niñas en los diferentes territorios.

La aplicación del Índice de Infancia a nivel comunal muestra que los logros alcanzados se distribuyen en forma desigual entre las comunas del país, información que coincide con otros estudios realizados a nivel territorial. Asimismo, señala que en muchas comunas hay gran similitud entre los resultados de las distintas dimensiones, mientras en otras es muy diverso. Una importante proporción de las comu-

En los rangos extremos se encuentran las comunas que registran los niveles de logro más bajos y más altos del país. Dentro del primer grupo destacan General Lagos (0,03) y Colchane (0,15), ambas de la región de Tarapacá, y Puerto Saavedra (0,16), perteneciente a la región de La Araucanía. La totalidad de las comunas con los logros más altos se ubica en la Región Metropolitana, sobresaliendo

Gráfico 4: Índice de Infancia

COMUNAS ORDENADAS POR VALOR DEL ÍNDICE



Elaboración propia a partir de resultados comunales

nas se encuentra a una gran distancia del nivel máximo del Índice. En efecto, 253 comunas, que representan el 77,4% del Índice de Infancia, varían entre 0,2 y 0,6; 69 comunas se ubican en el rango comprendido entre 0,2 y 0,4 y 184 están entre 0,4 y 0,6. Además, hay 65 comunas entre 0,6 y 0,8, y sólo seis se acercan al nivel máximo del Índice.

Las Condes (0,96), Vitacura (0,96), Lo Barnechea (0,94), Ñuñoa (0,93), Providencia (0,92) y La Reina (0,90).

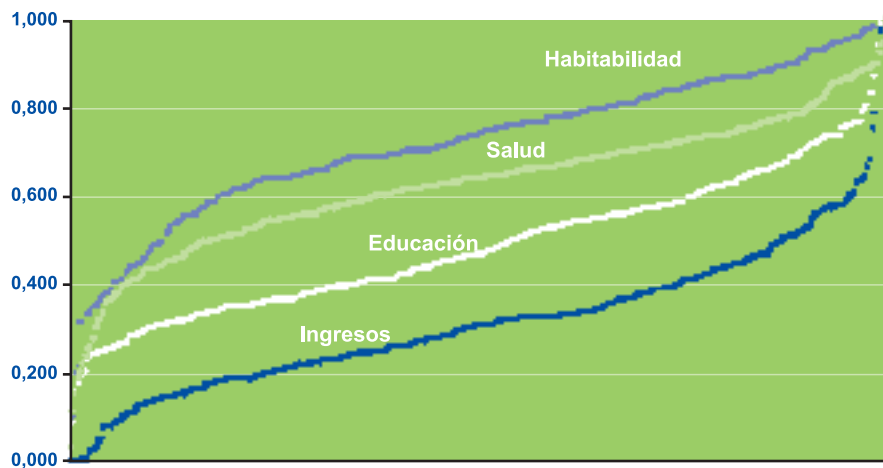
Las dimensiones habitabilidad y salud son las que registran los mejores logros. En cambio, en educación e ingresos se observa la mayor variabilidad, lo cual, en términos de logro de las

condiciones de desarrollo de los niños, significa que en estas dimensiones es donde

particularmente en ingresos, son más acentuadas.

Gráfico 5

ÍNDICE DE INFANCIA COMUNAL POR DIMENSIÓN COMUNAS ORDENADAS POR NIVEL DE LOGRO EN CADA DIMENSIÓN



Elaboración propia a partir de resultados comunales por dimensión

se observan las mayores inequidades.

En habitabilidad, 264 comunas (80,7%) registran valores que fluctúan entre 0,6 y 1. Dicha proporción desciende a 203 comunas (62,1%) en salud, 77 comunas (23,5%) en educación y sólo a 15 comunas (4,5%) en ingresos (véase gráfico 5). Estos datos ratifican que las disparidades territoriales en educación, pero

Como se aprecia en el Cuadro 6, las comunas con los más altos niveles de logro en todas las dimensiones, exceptuando salud, se ubican preferentemente en la Región Metropolitana. Asimismo, Las Condes, Vitacura, Lo Barnechea, Ñuñoa, Providencia y La Reina tienen los mejores resultados en educación e ingresos, superando en forma considerable los resultados obtenidos por el resto de las comunas del país.

Cuadro 6

Comunas con los resultados más altos por dimensión

Habitabilidad		Educación		Salud		Ingresos	
Las Condes (RM)	1,000	Vitacura (RM)	1,000	Futaleufú (X)	1,000	Vitacura (RM)	0,998
María Elena (II)	0,996	Providencia (RM)	1,000	Camarones (I)	1,000	Providencia (RM)	0,998
Vitacura (RM)	0,995	Las Condes (RM)	1,000	Quilaco (VIII)	1,000	Las Condes (RM)	0,998
Providencia (RM)	0,995	Lo Barnechea (RM)	0,995	Chillán Viejo (VIII)	0,945	Ñuñoa (RM)	0,974
Santiago (RM)	0,984	La Reina (RM)	0,987	Río Ibáñez (XI)	0,921	La Reina (RM)	0,968
Punta Arenas (XII)	0,983	Ñuñoa (RM)	0,940	Codegua (VI)	0,902	Lo Barnechea (RM)	0,968
Maipú (RM)	0,982	Santiago (RM)	0,870	Corral (X)	0,898	Punta Arenas (XII)	0,788

Elaboración propia a partir de resultados comunales por dimensión

En todas las comunas, la dimensión habitabilidad presenta muy poca dispersión. Es importante recordar que, en esta dimensión, las condiciones que se miden son bastante básicas.



En una situación muy diferente se encuentran las comunas que registran los niveles de logro más bajos en las dimensiones del Índice de Infancia, las que pertenecen a las regiones Tarapacá, Coquimbo, O'Higgins, Maule, Bío-Bío, y La Araucanía. Destaca la ausencia de comunas de la región Metropolitana en este grupo, al tiempo que preocupa la situación de General Lagos, Puerto Saavedra, Colchane y La Higuera, al registrar los niveles más bajos del país en más de una dimensión del Índice.

Comunas con los resultados más bajos por dimensión

Habitabilidad		Educación		Salud		Ingresos	
Loncoche (IX)	0,328	La Higuera (IV)	0,198	La Higuera (IV)	0,234	Curacautín (IX)	0,000
Putre (I)	0,311	Ercilla (IX)	0,188	Vilcún (IX)	0,215	Lolol (VI)	0,000
Nueva Imperial (IX)	0,310	San Juan de la Costa (X)	0,188	Colchane (I)	0,200	Melipeuco (IX)	0,000
Canela (IV)	0,205	Carahue (IX)	0,171	Puerto Saavedra (IX)	0,186	Camíña (I)	0,000
Empedrado (VII)	0,196	Colchane (I)	0,149	Queilén (X)	0,145	Colchane (I)	0,000
Puerto Saavedra (IX)	0,094	General Lagos (I)	0,083	Santa Bárbara (VIII)	0,106	Puerto Saavedra (IX)	0,000
General Lagos (I)	0,000	Tirúa (VIII)	0,079	General Lagos (I)	0,028	General Lagos (I)	0,000

Elaboración propia a partir de resultados comunales por dimensión

Se debe recordar que el valor 1 significa que, en todas las variables que constituye esa dimensión, se observan valores iguales o mayores al límite superior con el cual se estandarizó. De la misma manera, el valor 0 significa que esa comuna tiene, en todas las variables de la dimensión, un valor igual o bajo el límite inferior con el cual se estandarizó.

3.3.1. COMUNAS ORDENADAS POR QUINTILES

Para facilitar el análisis de la distribución territorial de los logros del Índice de Infancia en las comunas, se ha utilizado una metodología que permite clasificarlas en cinco grupos, según el nivel de condiciones básicas para el desarrollo de la infancia registrada en dichos sectores en cada una de las dimensiones y en el indicador síntesis.

El objetivo de este ejercicio es analizar las comunas según la posición relativa del nivel de condiciones básicas de desarrollo registrado al interior del país. Esto permite una mejor visualización de los lugares y dimensiones que requieren de una mayor preocupación para mejorar las condiciones en que vive y se desarrolla la población infantil y adolescente de Chile.

La característica principal de esta clasificación es su ordenamiento relativo. Una vez obtenidos los valores de cada dimensión, se ordenan de menor a mayor valor y se dividen en cinco grupos con igual número de comunas; cada uno de estos grupos recibe el nombre de *quintil*. Esta clasificación se hizo para cada dimensión y para el indicador síntesis, denominado en este caso, Índice de Infancia.

El primer grupo corresponde al 20% de las comunas (aproximadamente 66) con menores condiciones básicas para el desarrollo de la infancia y la adolescencia. El segundo grupo corresponde al 20% de las comunas que le sigue, en cuanto a las condiciones en que viven los niños, y así sucesivamente, hasta el grupo 5 (quinto quintil), que corresponde al 20% de las comunas con los mejores valores obtenidos en cada dimensión y en el Índice de Infancia.

Cada uno de los grupos se ha identificado con los conceptos de *deficiente*, *menos que suficiente*, *suficiente*, *más que suficiente*, *satisfactorio*. Es muy importante insistir en que esta denominación no es absoluta ni normativa sino, más bien, tiene un carácter instrumental cuyo objetivo es distinguir y jerarquizar situaciones, facilitando su co-

municación y representación geográfica. Finalmente, cabe destacar que, más allá del objetivo instrumental de esta clasificación, existe un aspecto de fondo que, desde el punto de vista de las condiciones básicas de desarrollo de la infancia y adolescencia, interesa resaltar. Éste tiene relación con un sentido de equidad, es decir, que todas las comunas del país puedan ofrecer las mejores condiciones a los niños y niñas que en ellas viven y se desarrollan.

A continuación, se entrega un breve análisis de las distintas realidades territoriales de los niños y niñas del país, de acuerdo a los cinco grupos definidos.

Las comunas pertenecientes a los quintiles primero y segundo, es decir, donde el nivel de condiciones básicas de desarrollo para los niños y adolescentes se ha denominado *deficiente* y *menos que suficiente*, se caracterizan por una baja participación en el total de población menor de 18 años del país (*ver Cuadro 8). En el Índice de Infancia, las 131 comunas que pertenecen a estos quintiles sólo representan el 13,9% de los niños y niñas del país. En una situación intermedia se encuentran las 65 comunas pertenecientes al tercer

quintil, en el cual las condiciones básicas de desarrollo son *suficientes* y donde vive el 14% de los niños. En las 66 comunas que pertenecen al cuarto quintil, con condiciones de desarrollo *más que suficientes*, vive el 20,9% de los niños

Cuadro 8

CONDICIONES DE DESARROLLO BÁSICAS DE LA INFANCIA Y REGIÓN A LA QUE PERTENECEN LAS COMUNAS

La distribución de las comunas del Índice

de Infancia según quintil muestra, en algunas regiones, una situación más deficitaria. En efecto, el 80% de las comunas clasificadas en el quintil que ofrece condiciones *deficientes* pertenece a las regiones del Maule, Bío-Bío, La Araucanía y Los Lagos. En el segundo quintil, con condiciones *menos que suficientes*, la mayor cantidad de comunas pertenece a las regiones del Bío-Bío, Los Lagos y O'Higgins.



Distribución de las comunas por quintil del Índice de Infancia

Nivel de Condiciones Básicas de Desarrollo	Población		
	Nº de Comunas	Infantil, 2000	% de Niños
Deficiente	65	322.993	6,0
Menos que suficiente	66	422.951	7,9
Suficiente	65	746.369	14,0
Más que suficiente	66	1.116.966	20,9
Satisfactorio	65	2.737.569	51,2
Total	327	5.346.848	100,0

Elaboración propia a partir de resultados comunales y estimaciones de población

menores de 18 años. Este panorama cambia notoriamente en las 65 comunas donde las condiciones básicas de desarrollo de la infancia y adolescencia son *satisfactorias*, ya que en ellas vive el 51,2% de la población infantil del país.

Un aspecto central para ampliar el conocimiento acerca de las distintas realidades territoriales es la necesidad de analizar los resultados obtenidos en relación a variables tales como región, tamaño poblacional, porcentaje de población rural y étnica y dependencia del Fondo Común Municipal. Estas variables entregan algunas tendencias generales las cuales, sin establecer una relación causal y requiriendo un mayor estudio en el futuro, aportan información adicional sobre las características de las comunas del país según su posición relativa en el Índice de Infancia.

Cuadro 9

Número y porcentaje de comunas distribuidas según nivel de Índice de Infancia

Región	Deficiente I Quintil		Menos que suficiente II Quintil		Suficiente III Quintil		Más que suficiente IV Quintil		Satisfactorio V Quintil		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Tarapacá	5	7,7	1	1,5	1	1,5			3	4,6	10	3,1
Antofagasta			1	1,5	2	3,1	1	1,5	4	6,2	8	2,4
Atacama	1	1,5			3	4,6	3	4,5	2	3,1	9	2,8
Coquimbo	4	6,2	3	4,5	5	7,7	2	3,0	1	1,5	15	4,6
Valparaíso			1	1,5	8	12,3	16	24,2	11	16,9	36	11,0
O'Higgins	2	3,1	10	15,2	9	13,8	10	15,2	2	3,1	33	10,1
Maule	8	12,3	8	12,1	7	10,8	5	7,6	2	3,1	30	9,2
Bío-Bío	18	27,7	19	28,8	7	10,8	2	3,0	6	9,2	52	15,9
Araucanía	19	29,2	7	10,6	4	6,2			1	1,5	31	9,5
Los Lagos	7	10,8	14	21,2	8	12,3	10	15,2	3	4,6	42	12,8
Aisén	1	1,5			4	6,2			1	1,5	6	1,8
Magallanes									3	4,6	3	0,9
Metropolitana			2	3,0	7	10,8	17	25,8	26	40,0	52	15,9
Total	65	100	66	100	65	100	66	100	65	100	327	100

Elaboración propia a partir de resultados comunales

En los quintiles con condiciones *más que suficientes*, la procedencia comunal está distribuida en forma más homogénea, destacando la presencia de un alto porcentaje de comunas de las regiones de Valparaíso (24,2%) y Metropolitana (25,8%).

En el quinto quintil hay comunas pertenecientes a todas las regiones, aunque destaca la importante participación de aquéllas de las regiones Metropolitana y Valparaíso, las que juntas concentran el 56,9% de las comunas con los niveles de logro más altos. Asimismo, en este quintil se encuentran, por lo general, las capitales y los principales centros urbanos regionales.

CONDICIONES DE DESARROLLO BÁSICAS DE LA INFANCIA Y TAMAÑO POBLACIONAL DE LAS COMUNAS

En párrafos anteriores quedó claro que, aunque cada uno de los quintiles agrupa a un número similar de comunas, la proporción de población correspondiente a cada uno varía notablemente. El análisis de los resultados por quintil y el tamaño poblacional de las comunas que se muestran en el Cuadro 10, refuerzan la idea respecto de que, en aquéllas con mayor tamaño poblacional, se registran niveles de logro más altos que en las de menor tamaño. Por ejemplo, en el quinto quintil del Índice de Infancia existen comunas de todos los tamaños; sin embargo, más de la mitad (37) corresponde a comunas con más de 80 mil habitantes. Asimismo, sólo seis comunas con

Cuadro 10

Número de comunas por Nivel del Índice de Infancia, según tamaño poblacional						
Población Total de la comuna	Deficiente	Menos que suficiente	Suficiente	Más que suficiente	Satisfactorio	Total
	I Quintil	II Quintil	III Quintil	IV Quintil	V Quintil	
Menos de 10.000	30	15	21	14	6	86
10.001 a 30.000	29	41	25	24	8	127
30.000 a 80.000	6	10	12	14	14	56
80.000 y más	0	0	7	14	37	58
Total	65	66	65	66	65	327

Elaboración propia a partir de resultados comunales y estimaciones de población

menos de 10 mil habitantes pertenecen a este grupo. Complementariamente, las comunas con condiciones *deficientes* para el desarrollo de los niños, principalmente tienen menos de 30 mil habitantes.

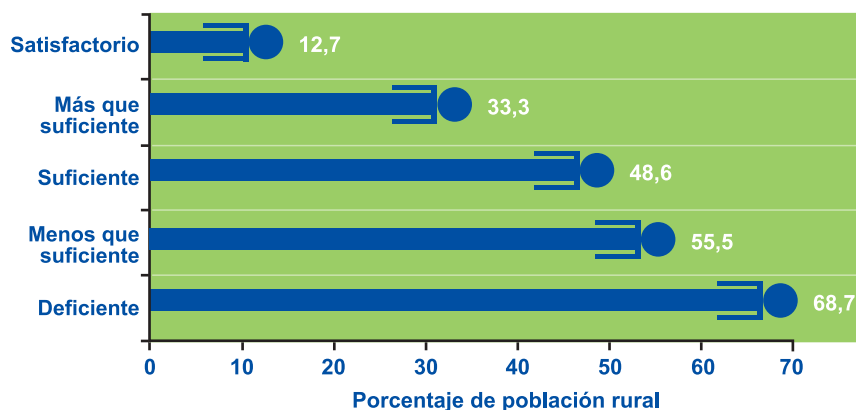
En este mismo quintil se registra la proporción más alta de comunas con menos de 10 mil habitantes: 30 comunas que representan el 46,2% de la población de este grupo.

CONDICIONES DE DESARROLLO BÁSICAS DE LA INFANCIA Y PROPORCIÓN RURAL DE LAS COMUNAS

Otros estudios realizados a nivel comunal por UNICEF, PNUD y MIDEPLAN, destacan una situación más deficitaria de las comunas con mayor proporción de población rural. Los resultados obtenidos

Gráfico 6

PROMEDIO DE POBLACIÓN RURAL, SEGÚN NIVEL DEL ÍNDICE DE INFANCIA



en el cálculo del Índice de Infancia concuerdan con lo anterior. El Gráfico 6 muestra que en los grupos de comunas con condiciones de desarrollo para la infancia *deficientes*, *menos que suficiente* y *suficiente* tienen, en promedio, mayor porcentaje de población rural. El promedio de población rural en las comunas del grupo de condiciones *deficientes* es más de cinco veces mayor que en el nivel de condiciones *satisfactorio*.

Por su parte, el Cuadro 11 muestra una mayor cantidad de comunas con escasa población rural en los quintiles con nivel de condiciones de desarrollo *satisfactorio* para la infancia y adolescencia.

Cuadro 11

Número y porcentaje de comunas por quintil del Índice de infancia, según porcentaje de población rural

Porcentaje de población rural	Deficiente I Quintil		Menos que suficiente II Quintil		Suficiente III Quintil		Más que suficiente IV Quintil		Satisfactorio V Quintil		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	Menos de 10%	0	0.0	1	1.5	10	15.6	16	24.6	43	69.4	70
10 a 50%	12	18.5	27	41.5	23	35.9	29	44.6	15	24.2	106	33.0
50 a 70%	18	27.7	20	30.8	13	20.3	14	21.5	1	1.6	66	20.6
Más de 70%	35	53.8	17	26.2	18	28.1	6	9.2	3	4.8	79	24.6
Total	65	100.0	65	100.0	64	100.0	65	100.0	62	100.0	321	100.0

Elaboración propia a partir de resultados comunales

Casi el 70% de las comunas clasificadas en el quinto quintil del Índice, es decir, con condiciones *satisfactorias* de desarrollo para los niños, niñas y adolescentes, son lugares donde la proporción de población rural es inferior al 10%. Por el contrario, 35 comunas, que representan el 53,8% de aquéllas donde se observan condiciones básicas de desarrollo

deficientes, tienen más del 70% de población rural.

De las comunas del segundo quintil, 37 que tienen condiciones *menos que suficientes* para el desarrollo de los niños corresponden a comunas con más del 50% de su población rural, número que desciende a 31 en las comunas del tercer quintil, con condiciones *suficientes* para el desarrollo de la infancia, y a 20 en las del cuarto quintil, es decir, de condiciones *más que suficiente* para el desarrollo de la infancia. Finalmente, se observa que sólo cuatro de las comunas con condiciones *satisfactorias* tienen más del 50% de la población rural.

las comunas donde más del 10% de su población pertenece a etnias.

Por su parte, en el grupo con condiciones *satisfactorias* no existen comunas con más del 20% de población perteneciente a etnias y sólo tres comunas tienen entre 10 y 20% de población étnica.



CONDICIONES DE DESARROLLO BÁSICAS DE LA INFANCIA Y PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN PERTENECIENTE A ETNIAS

El Cuadro 12 muestra que en quintiles de condiciones *deficientes* y *menos que suficientes* se clasifican, principalmente,

Cuadro 12

Número y porcentaje de comunas por quintil del Índice de Infancia, según porcentaje de población perteneciente a etnias

Porcentaje de población perteneciente a etnias	Deficiente I Quintil		Menos que suficiente II Quintil		Suficiente III Quintil		Más que suficiente IV Quintil		Satisfactorio V Quintil		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	Menos de 5%	31	47.7	41	63.1	43	67.2	43	66.2	29	47.5	187
5 a 10%	3	4.6	15	23.1	16	25.0	18	27.7	29	47.5	81	25.3
10 a 20%	13	20.0	8	12.3	5	7.8	4	6.2	3	4.9	33	10.3
Más del 20%	18	27.7	1	1.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	19	5.9
Total	65	100.0	65	100.0	64	100.0	65	100.0	61	100.0	320	100.0

Elaboración propia a partir de resultados comunales

CONDICIONES DE DESARROLLO BÁSICAS DE LA INFANCIA Y PROPORCIÓN DEL FONDO COMÚN MUNICIPAL EN EL INGRESO TOTAL

El análisis de la información por quintil del grado en que los ingresos municipales

de libre disponibilidad dependen del Fondo Común Municipal muestran que en las comunas donde hay niveles de condiciones de desarrollo *satisfactorios*, en general, hay una menor dependencia financiera del municipio respecto de este fondo. Contrariamente, las comunas con condiciones de desarrollo *deficientes* tienen mayor dependencia de

Cuadro 13

Número y porcentaje de comunas por quintil del Índice de Infancia, según porcentaje del Fondo Común Municipal en el ingreso total descontados los ingresos por transferencias

Porcentaje del FCM en el ingreso total descontados ingresos por transferencias	Deficiente I Quintil		Menos que suficiente II Quintil		Suficiente III Quintil		Más que suficiente IV Quintil		Satisfactorio V Quintil		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	0 a 20%	0	0	0	0	2	3,1	2	3,1	22	33,8	26
20 a 40%	0	0	6	9,1	11	17,2	24	36,9	22	33,8	63	19,4
40 a 60%	11	16,9	23	34,8	22	34,4	24	36,9	15	23,1	95	29,2
60 a 80%	42	64,6	30	45,5	23	35,9	15	23,1	6	9,2	116	35,7
80 a 100%	12	18,5	7	10,6	6	9,4	0	0	0	0	25	7,7
Total	65	100.0	66	100.0	64	100.0	65	100.0	65	100.0	325	100.0

Elaboración propia a partir de resultados comunales y Sistema Nacional de Indicadores Municipales 1999 en www.sinim.cl

los ingresos generados por otras comunas (*ver Cuadro 13).

Para realizar los mapas regionales entregados al final de este documento, los conceptos utilizados en la clasificación de quintiles de condiciones básicas de desarrollo para la infancia y adolescencia se identifican con una tonalidad de los colores azul y celeste, de acuerdo a la siguiente tabla:



Nivel obtenido en las dimensiones y en el Índice de Infancia	Color con que se representa en el mapa
Deficiente	Azul Oscuro
Menos que suficiente	Azul Claro
Suficiente	Verde Oscuro
Más que suficiente	Verde Claro
Satisfactorio	Amarillo

Como se indicó anteriormente, esta clasificación corresponde a un orden relativo y se realizó para el Índice de Infancia y cada una de las dimensiones que lo componen.

El Cuadro 14 muestra los valores mínimos y máximos observados que corresponden a cada quintil, según el Índice y la dimensión.

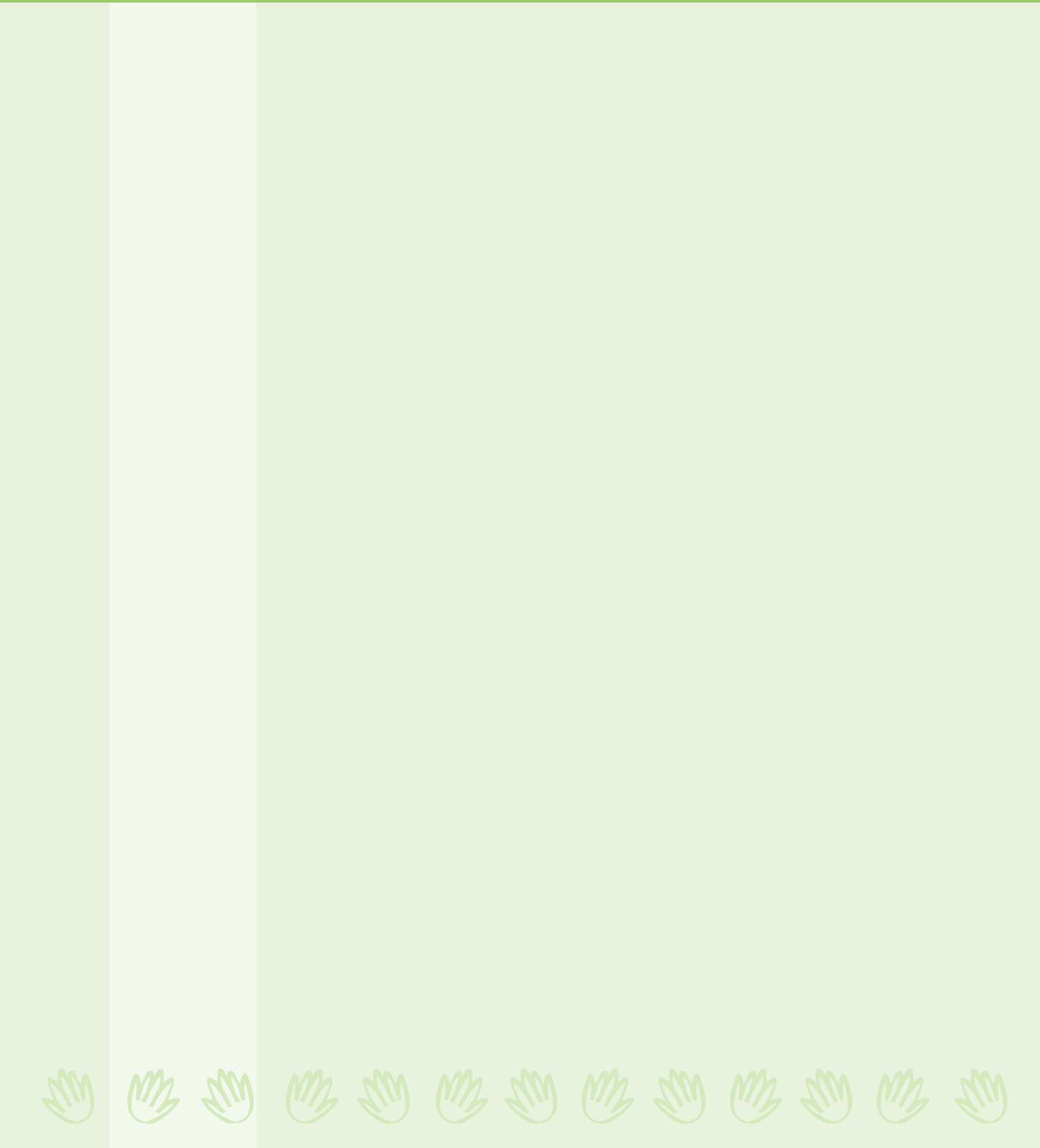
Cuadro 14

Límites mínimos y máximos que definen los quintiles por dimensión y en el Índice de Infancia

Nivel del Índice de Infancia	Habitabilidad		Educación		Ingresos		Salud		Índice de Infancia	
	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
Deficiente	0,000	0,598	0,079	0,344	0,000	0,180	0,028	0,508	0,033	0,392
Menos que suficiente	0,599	0,694	0,345	0,414	0,181	0,258	0,509	0,606	0,393	0,464
Suficiente	0,695	0,781	0,415	0,533	0,259	0,326	0,607	0,668	0,463	0,528
Más que suficiente	0,782	0,870	0,534	0,629	0,327	0,439	0,669	0,739	0,529	0,603
Satisfactorio	0,871	1,000	0,630	1,000	0,440	0,998	0,740	1,000	0,604	0,963

Elaboración propia a partir de resultados comunales







Capítulo IV

RESULTADOS COMUNALES POR REGIÓN





RESULTADOS COMUNALES POR REGIÓN

La sección anterior describe la situación de las comunas en el contexto nacional. En este capítulo interesa mostrar la situación de las comunas al interior de las regiones, enfatizando la comparación intra-regional. Para ello, en primer lugar se describen las situaciones más destacables de las comunas de la región con respecto al nivel de condiciones básicas de desarrollo registrado en el indicador síntesis y en cada una de las dimensiones, mostrando a su vez el porcentaje de población infantil en cada situación (*ver Cuadro 15).

En segundo lugar, interesa destacar el resultado de cada comuna con respecto al promedio de la región (*ver Gráfico 7).

En tercer lugar, se muestra la heterogeneidad que existe en la región desde la perspectiva del resultado en cada dimensión y comuna. Esto se muestra a través de un gráfico de polígonos de cuatro puntos. El polígono representa una comuna y cada punto el valor obtenido en cada una de las dimensiones (*ver Gráfico 8).

Finalmente, en el Cuadro 16 se muestran el ranking y los resultados del Índice y cada dimensión, destacando los resultados más importantes.

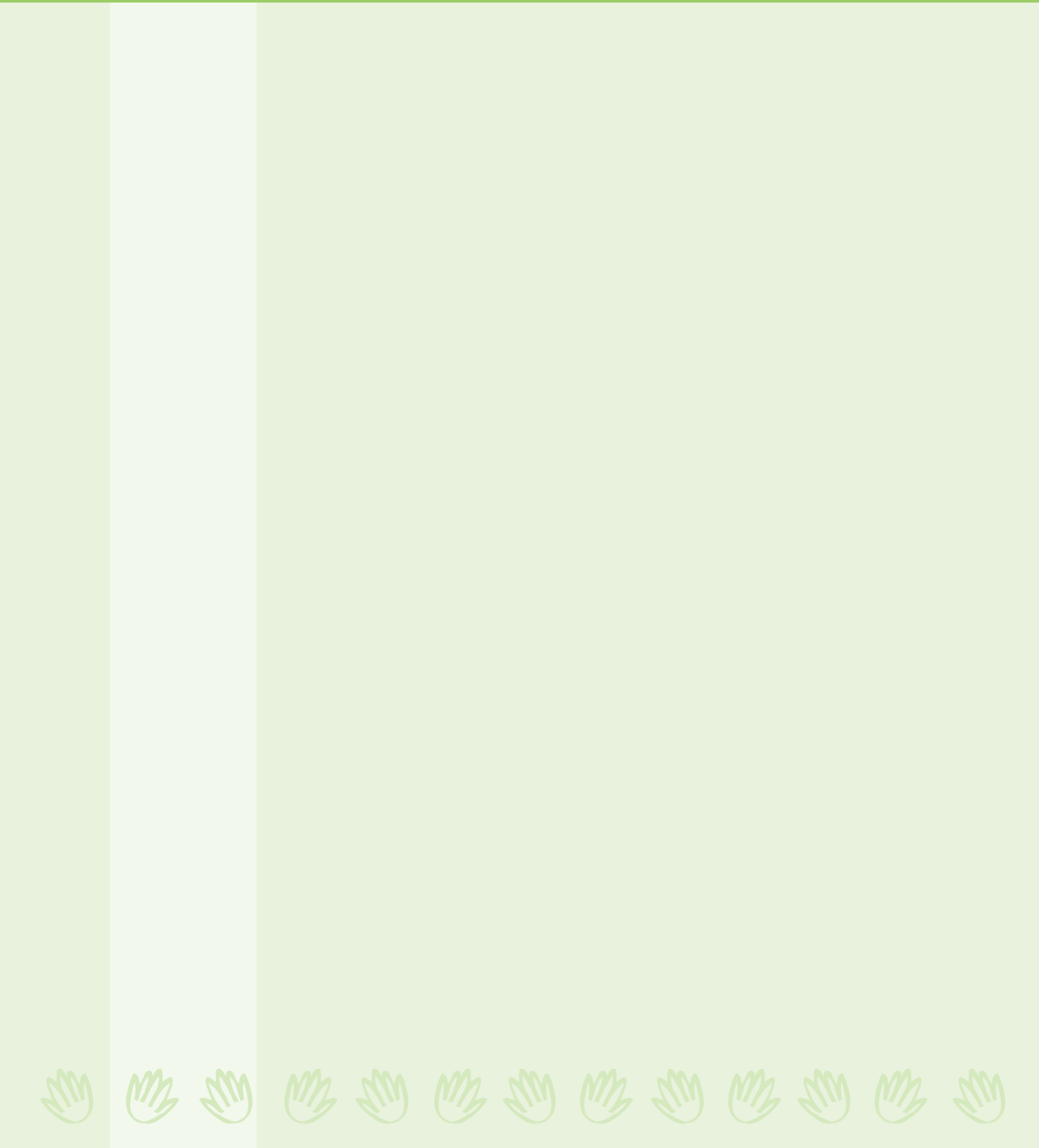
En cada uno de estos puntos, el análisis no aborda la situación de cada una de las comunas, sino que ejemplificando con los datos de algunas de ellas, busca mostrar cómo podrían usarse los resultados en el Índice y sus dimensiones para una región.

Este acento tiene un importante significado en términos de planificación regional. Como se puede comprobar, al analizar cada comuna en el entorno de su región no sólo cambia su ubicación relativa por nivel de logro, sino que además varía la visión de la región como una dimensión territorial articulada en sus diversas formas: geográfica, cultural, económica, social y, por supuesto, administrativa.

Al interpretar los resultados es necesario recordar las variables que incluye cada una de las dimensiones del Índice de Infancia y que las comunas pueden tener comportamientos muy diferentes en las dimensiones consideradas.

Una comuna puede situarse en los primeros lugares dentro de su región en el Índice de Infancia o en algunas de sus dimensiones, pero encontrarse a una gran distancia del límite máximo del Índice. Además, es recomendable complementar esta información con otros datos regionales y comunales relevantes, al momento de utilizar estos resultados para diseñar estrategias.





I REGIÓN DE TARAPACÁ

En la región de Tarapacá habitan 398.947 personas, las que están concentradas en Arica e Iquique donde reside el 95% de la población

de ellas (Colchane, General Lagos, Huara, Camiña y Putre) presentan condiciones para el desarrollo de la infancia *deficientes*. Sin embargo, en estas comunas vive el

Cuadro 15:

Número de comunas y porcentaje de población infantil según Nivel

del y cada una de las dimensiones, región de Tarapacá

Nivel de Condiciones Básicas de Desarrollo de la Infancia	Índice de Infancia		Dimensión Educación		Dimensión Ingresos		Dimensión Salud		Dimensión Habitabilidad	
	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil
Deficiente	5	2.1	5	1.8	5	2.1	6	4.1	5	1.9
Menos que suficiente	1	2.0	1	0.5	1	0.1	0	0	2	2.4
Suficiente	1	0.1	0	0	0	0	1	46.7	0	0
Más que suficiente	0	0.0	1	2.0	3	51.1	1	48.5	2	95.1
Satisfactorio	3	95.7	3	95.7	1	46.7	2	0.7	1	0.6
Total	10	100.0	10	100.0	10	100.0	10	100.0	10	100.0

regional. En este contexto, los niños y niñas menores de 18 años representan el 35% de la población total de la región (139.966).⁴⁹

Arica e Iquique ofrecen un nivel de condiciones básicas para el desarrollo de la infancia *satisfactorio* tanto en el Índice de Infancia como en las dimensiones de educación y salud. En esta misma situación se encuentra la comuna de Pica.

En la dimensión ingresos sólo la comuna de Iquique, en la que viven el 46,7% de los niños de la región, presenta condiciones *satisfactorias* para el desarrollo de los niños. En esta dimensión la comuna de Arica sólo alcanza un nivel de condiciones *más que suficiente* para el desarrollo de la infancia.

De las 10 comunas de esta región cinco

2,1% de la población infantil, es decir, son comunas pequeñas con alta proporción de población rural. Esta misma situación se repite en la dimensión ingresos. En la dimensión salud se agrega a este listado la comuna de Pozo Almonte que también presenta condiciones *deficientes* para el desarrollo de la infancia.

COMPARACIÓN DE LOS RESULTADOS COMUNALES EN EL ÍNDICE DE INFANCIA CON EL PROMEDIO REGIONAL

Iquique, Pica y Arica tienen resultados muy similares en el Índice de Infancia y superiores al promedio regional. En el resto de las comunas, los logros alcanzados están muy por debajo de este valor.



Gráfico 7:

Resultados comunales del Índice de Infancia

comparado con el valor regional, región de Tarapacá

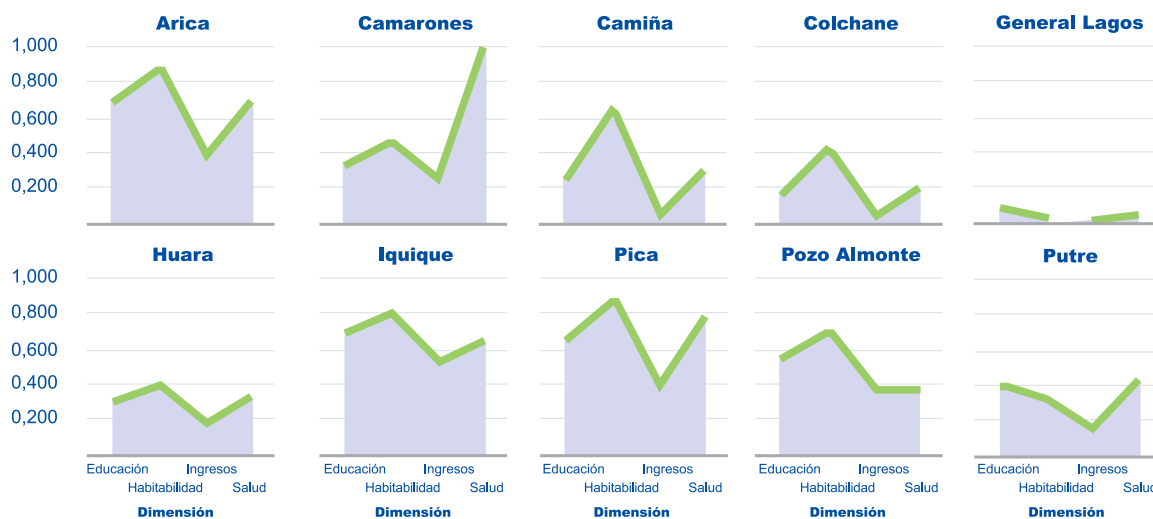


En el Gráfico 8 es posible apreciar la diversidad existente entre las comunas que conforman la región de Tarapacá. No obstante de que Iquique y Arica tienen logros muy similares en el Índice, cuentan con distintos niveles de logro en la dimensión ingresos. General Lagos y Colchane tienen bajos logros en todas las dimensiones y Camarones, que cuenta con logros muy bajos en todas ellas, registra el nivel máximo en salud.

En el Cuadro 16 se presentan los resultados del Índice de Infancia para cada comuna y el orden en la región para cada una de las dimensiones. Resulta interesante destacar cómo la visión desagregada de los resultados posibilita la definición de áreas prioritarias de intervención a nivel comunal. Por ejemplo, General Lagos y Colchane registran los resultados más bajos en todas

Gráfico 8:

PERFILES DE LOGRO DE LAS DIMENSIONES DEL ÍNDICE DE INFANCIA, REGIÓN DE TARAPACÁ



Cuadro 16:

Población infantil, resultados obtenidos, ranking del Índice

y cada una de las dimensiones, región de Tarapacá

Comuna	Población Infantil	Índice Infancia	Ranking Índice	Dimensiones							
				Habitabilidad	Ranking Habitabilidad	Educación	Ranking Educación	Salud	Ranking Salud	Ingresos	Ranking Ingresos
Arica	67.846	0,62	3	0,87	2	0,69	1	0,71	3	0,38	3
Camarones	184	0,51	4	0,46	6	0,31	6	1,00	1	0,24	5
Camiña	564	0,23	8	0,65	5	0,25	8	0,30	8	0,00	8
Colchane	870	0,15	9	0,41	7	0,15	9	0,20	9	0,00	9
General Lagos	343	0,03	10	0,00	10	0,08	10	0,03	10	0,00	10
Huara	574	0,28	7	0,40	8	0,30	7	0,33	7	0,17	6
Iquique	65.331	0,64	1	0,80	3	0,69	2	0,65	4	0,52	1
Pica	806	0,63	2	0,87	1	0,65	3	0,78	2	0,38	2
Pozo Almonte	2.808	0,45	5	0,69	4	0,54	4	0,37	6	0,36	4
Putre	641	0,32	6	0,31	9	0,39	5	0,43	5	0,14	7

las dimensiones del Índice de Infancia dentro de la región. Putre tiene mejores condiciones en educación y salud, empeorando su posición relativa en habitabilidad donde tiene el noveno lugar. Iquique requeriría priorizar la dimensión salud y Camiña -en octavo lugar en el Índice y

sus dimensiones- mejora en habitabilidad. En síntesis, la región de Tarapacá, desde una perspectiva territorial es muy heterogénea. Más del 95% de los niños viven en condiciones *satisfactorias* para su desarrollo. Las comunas de General Lagos, Colchane, Camiña, Huara

y Putre, donde vive el 2,1% de los menores de 18 años, ofrecen condiciones *deficientes* para el desarrollo de los niños. Las comunas de Arica e Iquique ofrecen en la dimensión salud condiciones *suficientes* o *más que suficientes* para el desarrollo de los niños.



II REGIÓN DE ANTOFAGASTA

En la región de Antofagasta habitan 468.000 personas, de las cuales 167.956 son niños y niñas menores de 18 años que corresponde al 36% de la población regional.

La II Región está formada por nueve comunas, ocho de las cuales están

Calama) y también en comunas con poca población como Sierra Gorda y María Elena.

En esta región, es preocupante el resultado de la dimensión salud, ya que sólo en la comuna de María Elena, donde vive el 2,9% de la población infantil, se desarro-

Cuadro 17:

Número de comunas y porcentaje de población infantil según Nivel

de Condiciones de Desarrollo de la Infancia para el Índice y cada una de las dimensiones, región de Antofagasta

Nivel de Condiciones Básicas de Desarrollo de la Infancia	Índice de Infancia		Dimensión Educación		Dimensión Ingresos		Dimensión Salud		Dimensión Habitabilidad	
	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil
Deficiente	0	0.0	1	0.6	0	0	2	0.8	0	0
Menos que suficiente	1	0.6	0	0.0	1	6.9	1	2.5	0	0
Suficiente	2	9.4	0	0.0	1	2.5	2	85.1	1	6.9
Más que suficiente	1	1.8	4	11.4	1	1.8	2	8.6	2	4.3
Satisfactorio	4	88.2	3	88.0	5	88.8	1	2.9	5	88.8
Total	8	100.0	8	100.0	8	100.0	8	100.0	8	100.0

incluidas en este estudio. Lo anterior, debido a que Ollague cuenta con un bajo tamaño poblacional, 430 habitantes⁵⁰, lo que hace extremadamente sensibles los resultados de la dimensión salud. Además no existe información de esta comuna en la Encuesta CASEN 2000, ni en la Prueba SIMCE de 4° Básico y 2° Medio. Las comunas de Sierra Gorda, Antofagasta, Calama y María Elena ofrecen condiciones de desarrollo *satisfactorias* para la infancia; en estas cuatro comunas vive más del 80% de la población infantil. En esta región las mejores condiciones están en las grandes centros poblados (Antofagasta y

llan en condiciones *satisfactorias*.

Las mejores condiciones están en la dimensión de habitabilidad en que todos los niños de la región viven en condiciones *suficientes, más que suficientes o satisfactorias*.

COMPARACIÓN DE LOS RESULTADOS COMUNALES EN EL ÍNDICE DE INFANCIA CON EL PROMEDIO REGIONAL

En el Índice de Infancia, las comunas de María Elena, Antofagasta, Calama y Sierra Gorda tienen resultados sobre el promedio regional. En cambio, San Pedro de Atacama, Tocopilla, Taltal y Mejillones



Gráfico 9:

RESULTADOS COMUNALES DEL ÍNDICE DE INFANCIA

comparado con el valor regional, región de Antofagasta



tienen resultados más bajos que el valor regional en el Índice de Infancia.

En el Gráfico 10 se muestra que las comunas de la II Región tienen perfiles heterogéneos. Por ejemplo, Antofagasta registra resultados similares en las dimensiones salud e ingresos y mayores en educación y habitabilidad. Calama muestra un perfil similar. En cambio, en Sierra Gorda la dimensión con resultados más bajos es salud. San Pedro de Atacama muestra niveles de logro muy bajos en todas las dimensiones, con excepción de habitabilidad. Asimismo, registra un mayor valor en la dimensión ingresos que en educación y salud.

En el Cuadro 18 se entregan los resultados del Índice de Infancia para cada comuna y su orden regional en las dimensiones. Es importante observar que a pesar de que Antofagasta y Calama

Gráfico 10:

PERFILES DE LOGRO DEL ÍNDICE DE INFANCIA COMUNAL Y DIMENSIONES, REGIÓN DE ANTOFAGASTA



tienen los mejores resultados en las dimensiones de ingreso y educación, ocupan el cuarto y quinto lugar en salud, respectivamente. Además, Sierra Gorda y San Pedro de Atacama registran bajos resultados en salud, situándose en el séptimo y octavo lugar, respectivamente.

Cuadro 18:

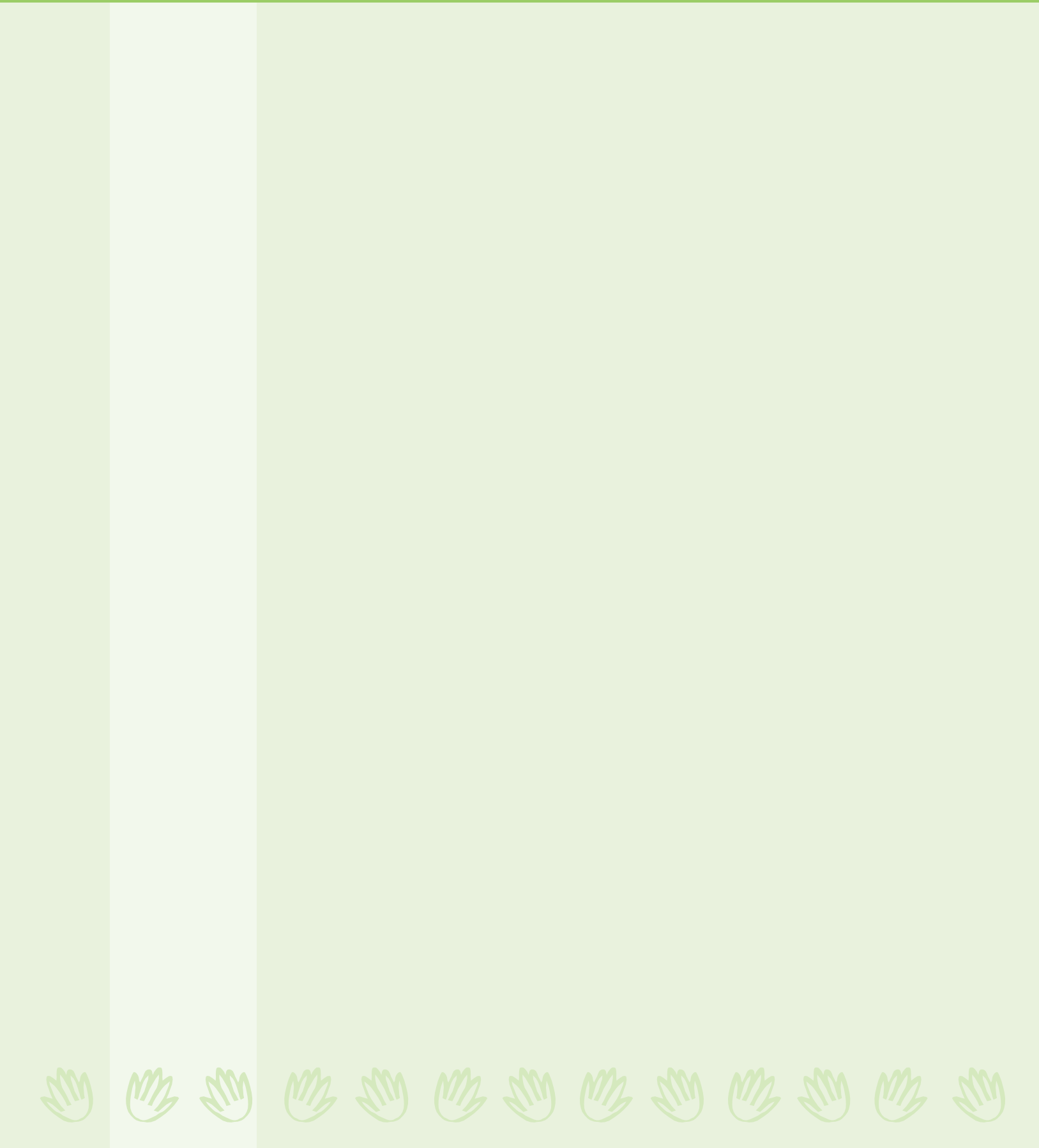
Población Infantil, resultados obtenidos, ranking del Índice

y cada una de las dimensiones, región de Antofagasta

Comuna	Población Infantil	Índice de Infancia	Ranking Índice	Dimensiones							
				Habitabilidad	Ranking Habitabilidad	Educación	Ranking Educación	Salud	Ranking Salud	Ingresos	Ranking Ingresos
Antofagasta	89.805	0,72	2	0,93	2	0,76	2	0,67	4	0,66	1
Calama	53.122	0,70	3	0,93	3	0,76	1	0,62	5	0,63	2
María Elena	4.921	0,73	1	1,00	1	0,72	3	0,88	1	0,51	4
Mejillones	2.972	0,58	5	0,78	7	0,56	7	0,68	3	0,43	6
San Pedro de Atacama	1.017	0,40	8	0,89	5	0,28	8	0,30	8	0,45	5
Sierra Gorda	361	0,61	4	0,93	4	0,62	4	0,50	7	0,61	3
Taltal	4.250	0,52	6	0,86	6	0,58	6	0,58	6	0,30	7
Tocopilla	11.508	0,51	7	0,73	8	0,58	5	0,69	2	0,20	8

En síntesis, las comunas de Antofagasta, Calama, María Elena y Sierra Gorda, que concentran más del 88% de la población infantil, tienen condiciones *satisfactorias* para el desarrollo de los niños. No hay comunas con condiciones *deficientes* y solamente la comuna de San Pedro de Atacama, que concentra el 0,6% de población infantil, tiene condiciones *menos que suficiente*.

Es decir, en esta región más del 99% de la población infantil vive a lo menos en condiciones *suficientes* o más. Esto es coherente con el hecho de que la región de Antofagasta es la segunda con mayor Índice a nivel del país después de la región de Magallanes.



III REGIÓN DE ATACAMA

La región de Atacama está formada por nueve comunas y habitada por cerca de 273.500 personas. Los niños y niñas

para los niños. Dos comunas, Alto del Carmen y Huasco, registran condiciones básicas *deficientes* para el desarrollo de los niños.

Cuadro 19:

Número de comunas y porcentaje de población infantil según Nivel

de Condiciones de Desarrollo de la Infancia para el Índice y cada una de las dimensiones, región de Atacama

Nivel de Condiciones Básicas de Desarrollo de la Infancia	Índice de Infancia		Dimensión Educación		Dimensión Ingresos		Dimensión Salud		Dimensión Habitabilidad	
	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil
Deficiente	1	1.4	0	0.0	0	0	2	4.1	1	1.4
Menos que suficiente	0	0.0	1	1.4	1	2.3	2	7.8	0	0
Suficiente	3	13.9	2	8.4	3	31.8	3	61.8	0	0
Más que suficiente	3	68.0	3	27.7	4	56.0	1	19.5	6	81.9
Satisfactorio	2	16.7	3	62.5	1	9.9	1	6.8	2	16.7
Total	9	100.0	9	100.0	9	100.0	9	100.0	9	100.0

menores de 18 años son alrededor de 100.000, vale decir, un 37% de la población regional total.

En el Índice de Infancia sólo dos comunas, (Caldera y Diego de Almagro) que abarcan el 16,7% de la población infantil, tienen un nivel de condiciones *satisfactorias* para el desarrollo de la infancia. Los mejores resultados se observan en la dimensión educación en la cual tres comunas (Chañaral, Vallenar y Huasco) tienen condiciones básicas *más que suficiente*. Las comunas de Copiapó, Caldera y Diego de Almagro ofrecen condiciones *satisfactorias* para el desarrollo de los niños, en estas comunas vive más del 90% de la población infantil.

La dimensión salud es la que tiene los menores niveles de condiciones

COMPARACIÓN DE LOS RESULTADOS COMUNALES EN EL ÍNDICE DE INFANCIA CON EL PROMEDIO REGIONAL

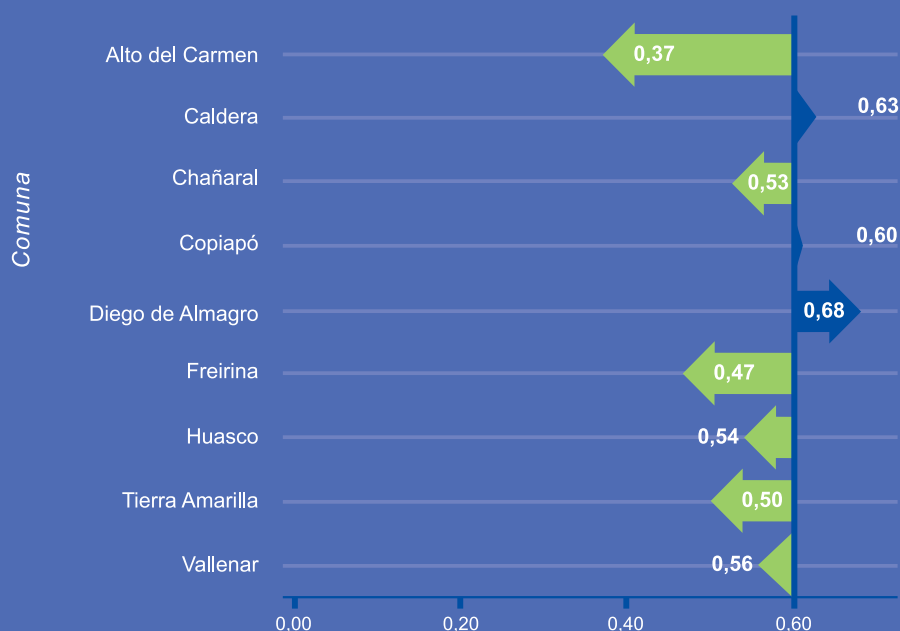
Las comunas Diego de Almagro, Caldera y Copiapó tienen logros sobre el promedio regional ocupando el primer, segundo y tercer lugar, respectivamente. En estas tres comunas vive más del 60% de la población de la III Región. Bajo el promedio regional se encuentran las comunas restantes. Entre ellas destaca Vallenar que, a pesar de ser la segunda comuna de mayor población, ocupa el cuarto lugar en el Índice de Infancia en la región. Esta situación, junto a la de Copiapó, indica que en esta región no se verifica la tendencia general de que las comunas de mayor población tienden a mostrar los mejores valores.



Gráfico 11:

RESULTADOS COMUNALES DEL ÍNDICE DE INFANCIA

comparado con el valor regional, región de Atacama

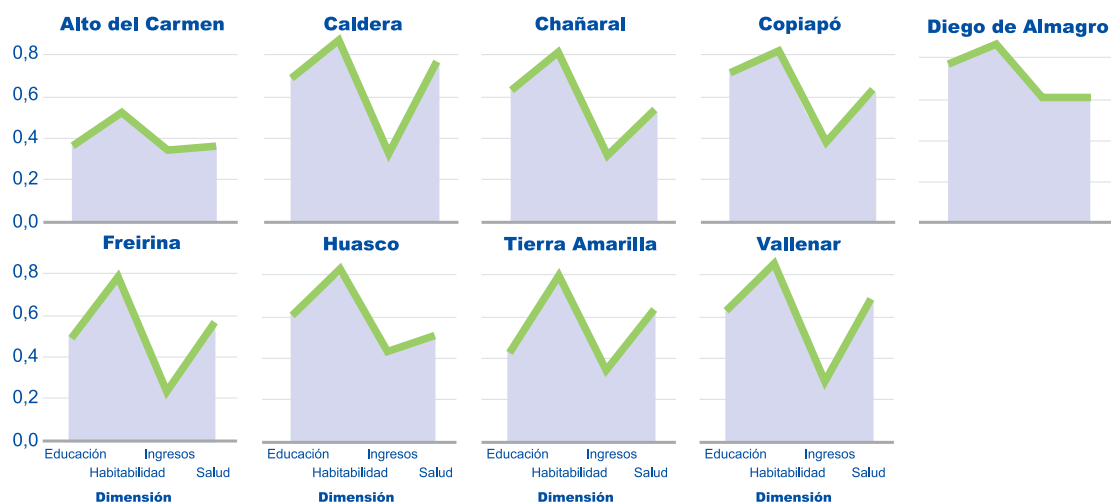


En el Gráfico 12 los perfiles de logro de cada comuna muestran que en esta región los resultados son bastante más homogéneos y, a su vez, existe menor diferencia de logro entre una dimensión y otra.

El Cuadro 20 muestra los resultados de todas las comunas de la región, información particularmente útil para constatar cómo una misma unidad geográfica puede tener prioridades distintas en relación a la implementación de planes y programas que signifiquen mejorar las condiciones de desarrollo de los niños y niñas del país. En él se observa, por ejemplo, que Diego de Almagro registra mejores logros en todas las dimensiones, empeorando su posición relativa en salud, donde se sitúa en el quinto lugar dentro de la III Región. Alto del Carmen tiene la novena posición en todas las dimensiones. Sin embargo, en

Gráfico 12:

PERFILES DE LOGRO DEL ÍNDICE DE INFANCIA COMUNAL Y DIMENSIONES, REGIÓN DE ATACAMA



la dimensión ingresos tiene el cuarto lugar. Chañaral se sitúa en una posición similar dentro de la región para todas las dimensiones, con menores déficit en educación, donde registra el cuarto lugar.

Cuadro 20:

Población infantil, resultados obtenidos, ranking del Índice

y cada una de las dimensiones, región de Atacama

Comuna	Dimensiones										
	Población Infantil	Índice Infancia	Ranking Índice	Habitabilidad	Ranking Habitabilidad	Educación	Ranking Educación	Salud	Ranking Salud	Ingresos	Ranking Ingresos
Alto del Carmen	1.422	0,37	9	0,53	9	0,36	9	0,36	9	0,34	4
Caldera	6.807	0,63	2	0,89	1	0,69	3	0,77	1	0,33	8
Chañaral	5.509	0,53	6	0,83	6	0,63	4	0,54	7	0,31	7
Copiapó	45.844	0,60	3	0,83	5	0,71	2	0,63	4	0,39	3
Diego de Almagro	9.904	0,68	1	0,88	2	0,77	1	0,61	5	0,60	1
Freirina	2.325	0,47	8	0,80	8	0,49	7	0,57	6	0,24	9
Huasco	2.674	0,54	5	0,83	4	0,60	6	0,50	8	0,43	2
Tierra Amarilla	6.060	0,50	7	0,80	7	0,42	8	0,64	3	0,34	5
Vallenar	19.498	0,56	4	0,86	3	0,62	5	0,69	2	0,27	8

En síntesis, en la región de Atacama las comunas de Copiapó, Vallenar y Huasco, que concentran el 68% de la población, ofrecen condiciones *más que suficiente* para el desarrollo de la infancia. Sólo dos comunas, Caldera y Diego de Almagro, donde viven el 16,7% de los niños, ofrecen condiciones *satisfactorias* para su desarrollo. La comuna de Alto del Carmen, con 1,4% de los niños, registra condiciones *deficientes* para su desarrollo.





IV REGIÓN DE COQUIMBO

En la IV Región viven 578.000 personas de las que cerca del 37% son niños y niñas menores de 18 años, aproximadamente, 212.000.

un nivel *deficiente* de condiciones básicas para el desarrollo de la infancia. Otra dimensión que también es preocupante es salud en que sólo una comuna

Cuadro 21:

Número de comunas y porcentaje de población infantil según Nivel

de Condiciones de Desarrollo de la Infancia para el Índice y cada una de las dimensiones, región de Coquimbo

Nivel de Condiciones Básicas de Desarrollo de la Infancia	Índice de Infancia		Dimensión Educación		Dimensión Ingresos		Dimensión Salud		Dimensión Habitabilidad	
	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil
Deficiente	4	4.8	0	5.4	5	8.9	3	5.4	6	9.4
Menos que suficiente	3	10.3	1	5.6	3	15.3	1	2.2	3	11.8
Suficiente	5	17.0	4	12.4	4	7.9	5	29.5	2	21.3
Más que suficiente	2	43.8	3	26.4	2	43.8	5	62.4	2	7.2
Satisfactorio	1	24.1	2	50.2	1	24.1	1	0.6	2	50.2
Total	15	100.0	15	100.0	15	100.0	15	100.0	15	100.0

Los habitantes de esta región se concentran, principalmente, en tres comunas: La Serena, Coquimbo y Ovalle, alcanzando al 67,4% de la población regional. Sólo la comuna de La Serena, en la cual vive el 24,1% de la población infantil, tiene un nivel de condiciones básicas de desarrollo de la infancia *satisfactorio*. Ovalle y Coquimbo presentan un nivel *más que suficiente* para el desarrollo de los niños y niñas.

En esta región llama la atención que en la dimensión habitabilidad hay seis comunas (Canela, Punitaqui, Río Hurtado, La Higuera, Combarbalá y Andacollo), las cuales alcanzan casi el 10% de la población infantil que tienen

(Paihuano) tiene condiciones *satisfactorias* para el desarrollo de los niños.

COMPARACIÓN DE LOS RESULTADOS COMUNALES EN EL ÍNDICE DE INFANCIA CON EL PROMEDIO REGIONAL

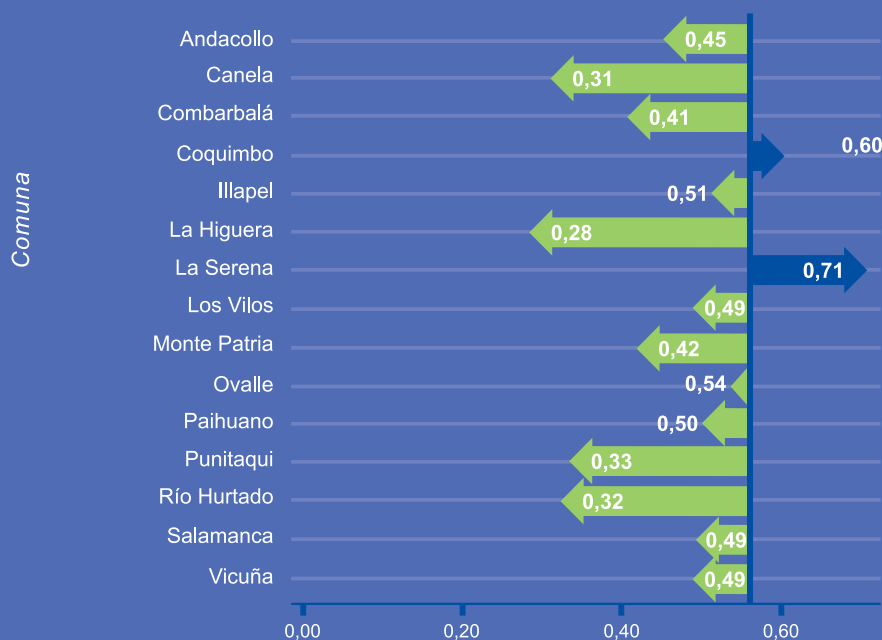
Al comparar los resultados comunales con el promedio observado en el Índice de Infancia regional, se aprecia que sólo La Serena y Coquimbo registran valores que superan el promedio. Las comunas restantes, pero en especial La Higuera, Canela, Río Hurtado y Punitaqui, muestran resultados bastante distantes de los observados en los principales centros urbanos de la región y del promedio regional.



Gráfico 13:

RESULTADOS COMUNALES DEL ÍNDICE DE INFANCIA

comparado con el valor regional, región de Coquimbo



En el Gráfico 14 se observa que los perfiles de logro comunales señalan la importante heterogeneidad existente dentro de la IV Región en el conjunto de condiciones básicas para el desarrollo de la infancia y adolescencia. Por ejemplo, al examinar la situación de La Serena y Coquimbo, se aprecia una notable diferencia en los resultados obtenidos en la dimensión ingresos, donde la primera obtiene un valor de 0,597 y la segunda de 0,364.

Las comunas de Paihuano, Ovalle e Illapel se caracterizan por mostrar distintos comportamientos en las dimensiones del Índice de Infancia. Ovalle muestra valores cercanos y superiores a 0,6 en todas las dimensiones, exceptuando ingresos donde sólo alcanza un 0,333. En

Illapel empeoran los resultados en esta dimensión, la que también se encuentra a una importante distancia de los logros obtenidos en habitabilidad, salud y educación. Por último, Paihuano registra altos valores en salud y más bajos en habitabilidad, educación y, en especial, en ingresos.

Las comunas de Andacollo, Vicuña, Monte Patria, Combarbalá, Salamanca y Los Vilos, muestran perfiles diferenciados, aunque en todas ellas la dimensión ingresos es la que registra los menores logros. Por su parte, Punitaqui, Río Hurtado, Canela y La Higuera ostentan registros muy bajos en todas las dimensiones del Índice de Infancia, mejorando la situación sólo en Río Hurtado y Punitaqui en la dimensión salud.

En el Cuadro 22 se observa que La Serena ocupa los primeros lugares en todas las dimensiones entre las comunas de la región. En una situación bastante similar, salvo en la dimensión salud donde ocupa el quinto lugar, se encuentra Coquimbo. En cambio, Ovalle se sitúa en el tercer lugar en ingresos, el séptimo lugar en salud, el sexto en habitabilidad y el quinto en educación.

Por último, las comunas que se encuentran en los últimos lugares en el orden regional del Índice de Infancia (Punitaqui, Río Hurtado, Canela y La Higuera) también se sitúan en los últimos lugares en la mayoría de las dimensiones.

En síntesis, sólo La Serena, en la cual vive el 24,1% de la población menor de 18 años, ofrece un nivel de condiciones *satisfactorias* para el desarrollo de los niños. Al igual que en todas las regiones del norte del país, se observa que en la dimensión salud las comunas grandes no logran condiciones *satisfactorias* para el desarrollo de la infancia.



Gráfico 14:

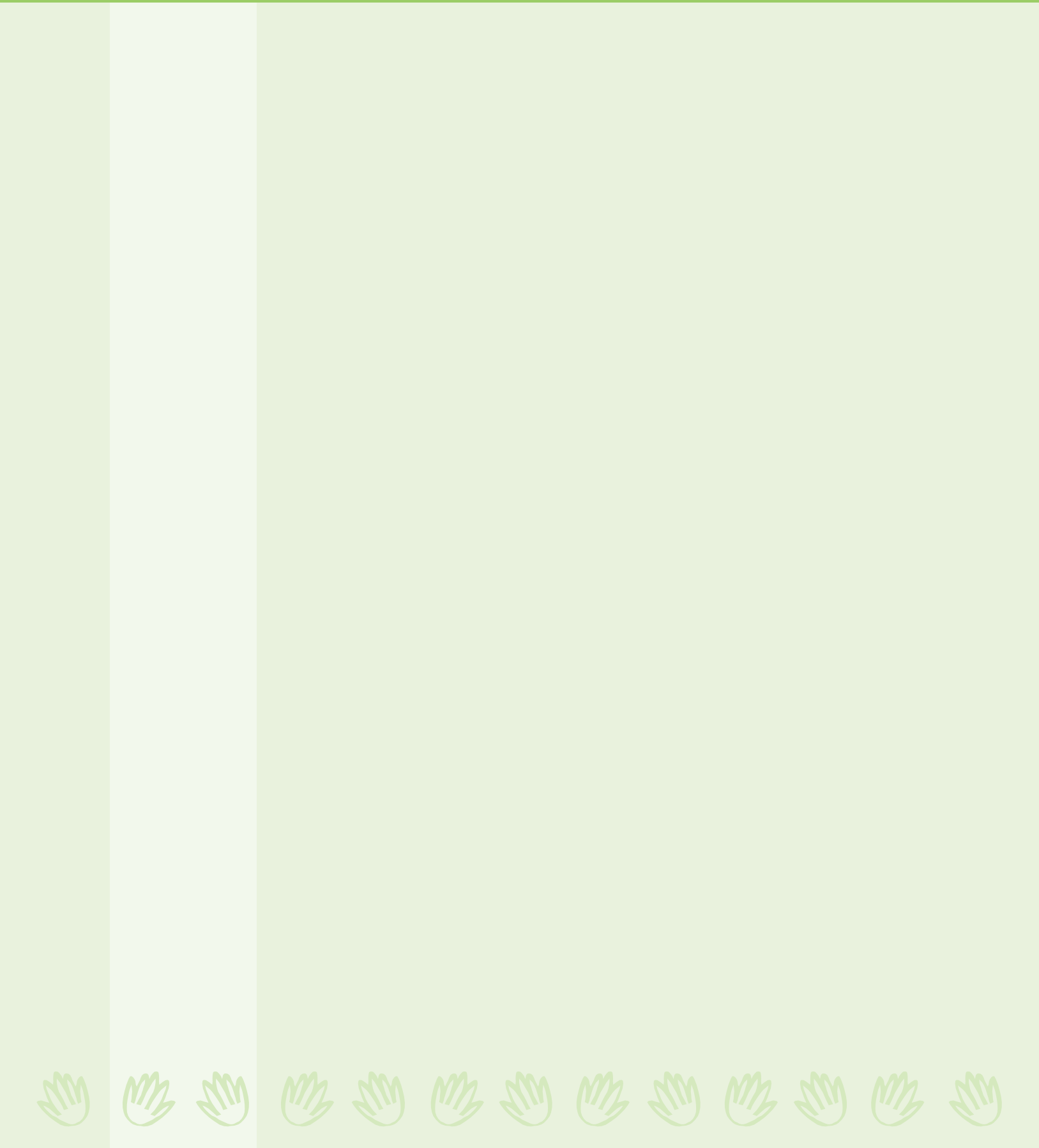
PERFILES DE LOGRO DEL ÍNDICE DE INFANCIA COMUNAL Y DIMENSIONES, REGIÓN DE COQUIMBO

Cuadro 22:

Población infantil, resultados obtenidos, ranking del Índice

y cada una de las dimensiones, región de Coquimbo

Comuna	Población Infantil	Índice Infancia	Ranking Índice	Dimensiones							
				Habitabilidad	Ranking Habitabilidad	Educación	Ranking Educación	Salud	Ranking Salud	Ingresos	Ranking Ingresos
Andacollo	5.289	0,45	9	0,49	11	0,52	6	0,67	6	0,15	13
Canela	3.678	0,31	14	0,21	15	0,29	13	0,50	13	0,17	12
Combarbalá	4.575	0,41	11	0,49	12	0,42	9	0,59	12	0,18	11
Coquimbo	55.326	0,60	2	0,90	2	0,67	2	0,68	5	0,36	2
Illapel	11.795	0,51	4	0,64	7	0,59	3	0,73	2	0,18	9
La Higuera	1.190	0,28	15	0,57	10	0,20	15	0,23	15	0,32	5
La Serena	51.044	0,71	1	0,93	1	0,73	1	0,71	3	0,60	1
Los Vilos	6.581	0,49	7	0,79	4	0,58	4	0,47	14	0,32	4
Monte Patria	11.956	0,42	10	0,64	8	0,36	10	0,63	9	0,19	8
Ovalle	37.493	0,54	3	0,71	6	0,57	5	0,66	7	0,33	3
Paihuano	1.195	0,50	5	0,63	9	0,33	11	0,86	1	0,28	7
Punitaqui	3.496	0,33	12	0,35	13	0,30	12	0,62	10	0,07	15
Río Hurtado	1.787	0,32	13	0,33	14	0,22	14	0,64	8	0,10	14
Salamanca	8.751	0,49	6	0,79	3	0,49	7	0,71	4	0,18	10
Vicuña	7.724	0,49	8	0,76	5	0,46	8	0,62	11	0,30	6



V REGIÓN DE VALPARAÍSO

Valparaíso cuenta con 1.560.000 habitantes, siendo la tercera región más poblada del país. En ella viven 535.000 niños y niñas menores de 18 años, 34%

menos en condiciones *suficientes* o más para un desarrollo adecuado.

Los mejores resultados en el Índice de Infancia se observan en Viña del Mar,

Cuadro 23:

Número de comunas y porcentaje de población infantil según Nivel

de Condiciones de Desarrollo de la Infancia para el Índice y cada una de las dimensiones, región de Valparaíso

Nivel de Condiciones Básicas de Desarrollo de la Infancia	Índice de Infancia		Dimensión Educación		Dimensión Ingresos		Dimensión Salud		Dimensión Habitabilidad	
	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil
Deficiente	0	0,0	0	0,0	0	0	2	1,5	0	0
Menos que suficiente	1	0,9	0	0,0	4	2,7	6	6,2	6	4,0
Suficiente	8	6,5	8	6,4	10	9,0	7	31,6	10	8,6
Más que suficiente	16	16,1	15	17,1	15	41,0	10	24,4	10	42,0
Satisfactorio	11	76,5	13	76,5	7	47,5	11	35,9	10	45,4
Total	36	100,0	36	100,0	36	100,0	36	100,0	36	100,0

de la población regional. Una de sus principales características es que el 40% de su población se concentra en dos de sus comunas: Valparaíso y Viña del Mar.

En general, esta región ofrece buenas condiciones de desarrollo para la infancia, 11 comunas en las cuales vive el 76,2% de la población infantil alcanzan un nivel de condiciones *satisfactorio* para el desarrollo de los niños y niñas.

Sólo una comuna de la región, Putaendo, tiene un nivel *menos que suficiente*. Si se suman todas las comunas que tienen desde nivel *suficiente*, *más que suficiente* y *satisfactorio* se puede decir que de cada 100 niños de la región, 99 viven a lo

Quilpué y Con-Cón; los menores, en Putaendo, Petorca y Catemu, comunas ubicadas en la zona agrícola-minera del norte de esta región.

COMPARACIÓN DE LOS RESULTADOS COMUNALES EN EL ÍNDICE DE INFANCIA CON EL PROMEDIO REGIONAL

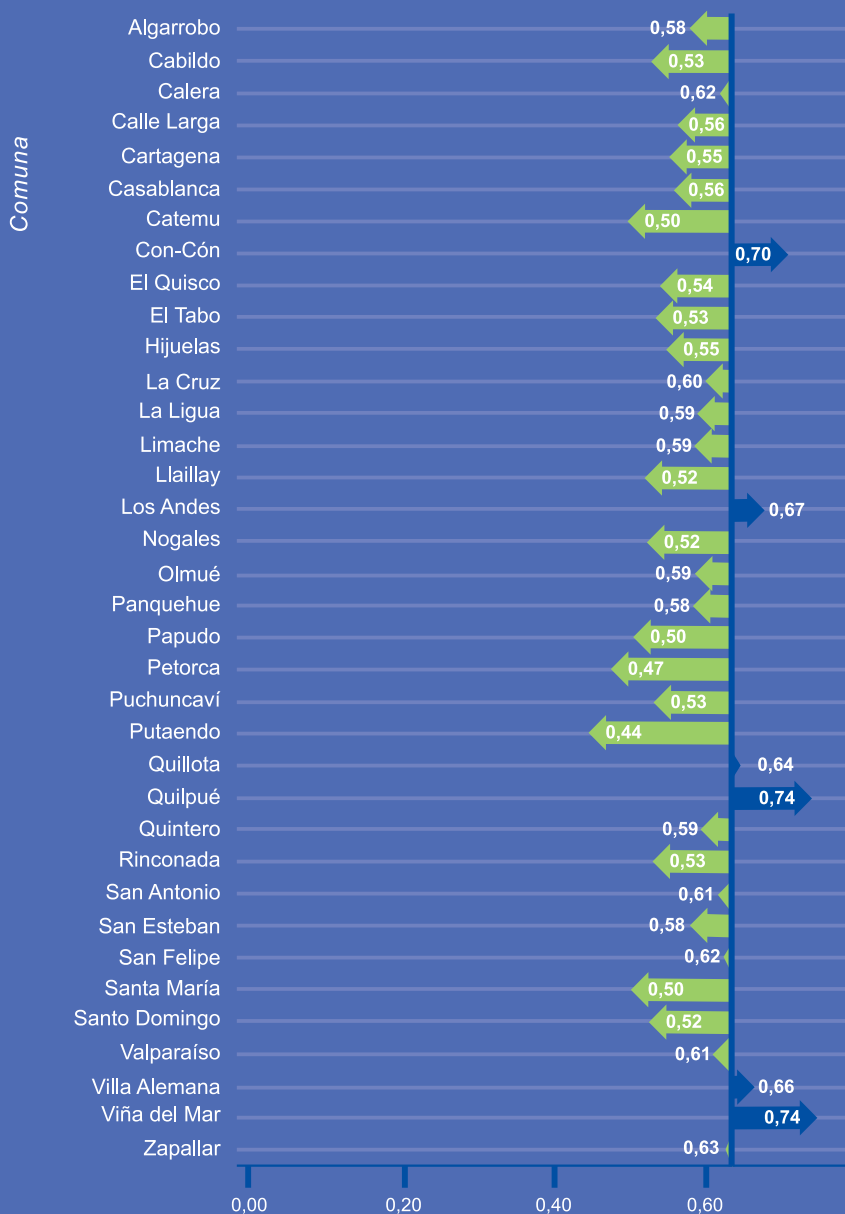
Viña del Mar, Quilpué, Con-Cón, Los Andes, Villa Alemana y Quillota registran valores sobre el promedio regional, mientras que las comunas restantes se encuentran por debajo de éste. Los resultados comunales indican que la situación regional es bastante pareja, con la mayoría de sus comunas con valores que oscilan entre 0,5 y 0,6 del Índice de Infancia.



Gráfico 15:

RESULTADOS COMUNALES DEL ÍNDICE DE INFANCIA

comparado con el valor regional, región de Valparaíso



En el Gráfico 16, las comunas con los valores más altos en el Índice de Infancia (Viña del Mar, Quilpué y Con-Cón) muestran perfiles muy similares en las diversas dimensiones, aunque en Con-Cón se observa un valor más bajo en educación. De las 21 comunas con valores entre 0,5 y 0,6, 19 registran cifras sobre 0,5 en habitabilidad, salud y educación. En cambio, en ingresos éstas se sitúan a una distancia importante de los resultados obtenidos en las dimensiones restantes. Asimismo, en las comunas que registran entre 0,60 y 0,67, se observan también logros más bajos en ingresos.

En Petorca, Putaendo y Catemu, que tienen los valores más bajos de la región, se registran los mejores logros en la dimensión habitabilidad. En salud y educación se observan resultados bastante parecidos, aunque en Petorca es mayor en educación y, en Catemu y Putaendo, en salud. En la dimensión ingresos, por su parte, los valores no superan el 0,3, destacándose como la dimensión más deficitaria en estas comunas.



Gráfico 16:

PERFILES DE LOGRO DEL ÍNDICE DE INFANCIA COMUNAL Y DIMENSIONES, REGIÓN DE VALPARAÍSO



Al examinar el Cuadro 24 se observa que la situación de las tres comunas que tienen los valores más altos en el Índice de Infancia ostentan diferentes posiciones relativas en las dimensiones dentro de la región. Viña del Mar registra el décimo primer lugar en salud y Quilpué el décimo cuarto en habitabilidad. Asimismo, Con-Cón ocupa el noveno lugar en educación.

En las comunas que se clasifican entre el cuarto y décimo segundo lugar en el orden regional del Índice de Infancia, se observan diferencias en las distintas dimensiones. Por ejemplo, Los Andes, Villa Alemana y Quillota, con el cuarto,

quinto y sexto mejor logro en este Índice, respectivamente, ocupan el vigésimo segundo lugar, décimo noveno lugar, y vigésimo cuarto lugar en salud, en forma correspondiente. Asimismo, Quillota registra el décimo sexto lugar en habitabilidad.

Valparaíso, uno de los principales centros urbanos y ocupando el décimo primer lugar en el Índice de Infancia entre las comunas de la región, registra el vigésimo quinto lugar en salud, décimo quinto en ingresos y duodécimo en habitabilidad, mejorando su posición relativa sólo en educación, donde registra el sexto mejor logro.

Las comunas que se ubican entre el décimo tercer y trigésimo tercer lugar en el orden regional del Índice de Infancia, muestran perfiles bastante heterogéneos. En este grupo existe un conjunto de ellas que tienen los primeros lugares en alguna de las dimensiones del Índice. Por ejemplo, Cabildo tiene el primer lugar en habitabilidad; Algarrobo, Olmué y Panquehue el primer, tercer y cuarto lugar en salud, respectivamente. El registro de Putaendo mejora en la dimensión habitabilidad, donde ocupa el décimo octavo lugar entre las comunas de la región. Una situación parecida se observa en Petorca en educación, en la cual se clasifica en el vigésimo tercer lugar.



Cuadro 24:

Población Infantil, resultados obtenidos, ranking del Índice

y cada una de las dimensiones, región de Valparaíso

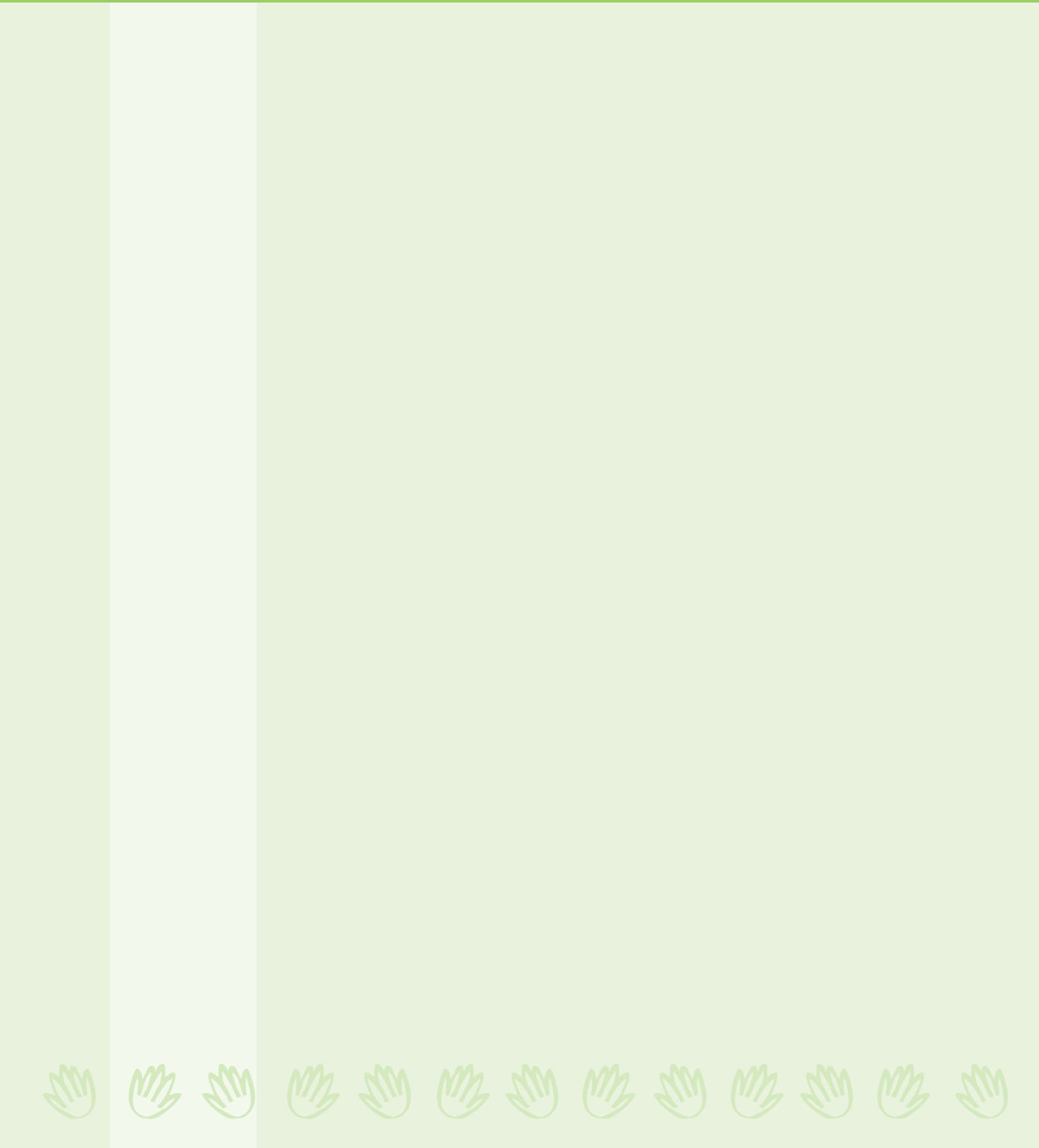
Comuna	Población Infantil	Índice Infancia	Ranking Índice	Dimensiones							
				Habitabilidad	Ranking Habitabilidad	Educación	Ranking Educación	Salud	Ranking Salud	Ingresos	Ranking Ingresos
Algarrobo	2.189	0,58	19	0,76	26	0,48	34	0,89	1	0,30	28
Cabildo	7.785	0,53	27	0,96	1	0,45	36	0,68	20	0,32	26
Calera	17.582	0,62	9	0,86	13	0,66	11	0,67	21	0,45	7
Calle Larga	3.348	0,56	20	0,78	22	0,58	17	0,71	13	0,33	20
Cartagena	4.362	0,55	22	0,75	27	0,55	24	0,76	10	0,29	31
Casablanca	6.724	0,56	21	0,90	7	0,56	19	0,57	31	0,43	9
Catemu	4.590	0,50	34	0,69	31	0,53	28	0,58	30	0,31	27
Concón	7.038	0,70	3	0,95	2	0,66	9	0,78	6	0,58	1
El Quisco	2.712	0,54	24	0,66	36	0,53	30	0,74	12	0,32	23
El Tabo	1.753	0,53	25	0,86	11	0,55	22	0,52	34	0,41	10
Hijuelas	5.813	0,55	23	0,67	35	0,53	27	0,70	15	0,36	17
La Cruz	4.013	0,60	12	0,81	17	0,56	20	0,77	7	0,40	13
La Ligua	11.273	0,59	14	0,75	28	0,60	16	0,76	9	0,35	18
Limache	13.543	0,59	15	0,86	15	0,66	8	0,60	29	0,41	12
Llailay	8.403	0,52	30	0,80	19	0,53	29	0,62	28	0,32	25
Los Andes	19.297	0,67	4	0,93	5	0,76	3	0,67	22	0,51	4
Nogales	7.508	0,52	31	0,76	25	0,57	18	0,64	26	0,27	32
Olmué	4.837	0,59	16	0,75	29	0,54	25	0,86	3	0,29	30
Panquehue	2.683	0,58	17	0,87	10	0,62	14	0,82	4	0,22	36
Papudo	1.373	0,50	32	0,78	23	0,52	32	0,57	32	0,33	21
Petorca	3.244	0,47	35	0,69	32	0,55	23	0,49	36	0,30	29
Puchuncaví	4.193	0,53	26	0,74	30	0,54	26	0,77	8	0,22	35
Putendo	4.626	0,44	36	0,80	18	0,48	35	0,50	35	0,24	33
Quillota	25.772	0,64	6	0,85	16	0,74	4	0,65	24	0,46	6
Quilpué	40.686	0,74	2	0,86	14	0,79	2	0,81	5	0,57	3
Quintero	6.919	0,59	13	0,79	20	0,65	12	0,65	23	0,41	11
Rinconada	2.145	0,53	28	0,69	33	0,52	33	0,69	17	0,32	24
San Antonio	32.307	0,61	10	0,88	9	0,66	10	0,71	14	0,39	14
San Esteban	4.151	0,58	18	0,91	6	0,55	21	0,69	18	0,39	16
San Felipe	23.221	0,62	8	0,95	3	0,62	15	0,70	16	0,44	8
Santa María	4.756	0,50	33	0,78	24	0,53	31	0,56	33	0,33	22
Santo Domingo	2.760	0,52	29	0,69	34	0,67	7	0,63	27	0,22	34
Valparaíso	98.358	0,61	11	0,86	12	0,70	6	0,64	25	0,39	15
Villa Alemana	29.840	0,66	5	0,88	8	0,73	5	0,68	19	0,49	5
Viña del Mar	113.672	0,74	1	0,95	4	0,83	1	0,75	11	0,58	2
Zapallar	1.564	0,63	7	0,78	21	0,64	13	0,87	2	0,33	19

En síntesis, en la región de Valparaíso se observa que 11 comunas, que representan más del 75% de la población infantil, ofrecen condiciones *satisfactorias* para el desarrollo de los niños tanto en el

Índice como en la dimensión educación.

En la dimensión salud, 11 comunas tienen un nivel *satisfactorio* para el desarrollo de la infancia. Sin embargo,

estas comunas sólo representan al 47,5% de los menores de 18 años. Los grandes centros urbanos no son los que ofrecen condiciones *satisfactorias* para el desarrollo de niños y niñas.



VI REGIÓN DEL LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS



La VI Región tiene 33 comunas con un total de 788.800 personas. La población menor

de 18 años corresponde al 35%, con aproximadamente 275.800 niños y niñas. condiciones *menos que suficientes*, es decir, uno de cada cuatro niños de la región. En la dimensión habitabilidad, ocho

alcanza 0,552. Sin embargo, las distancias de estas comunas respecto del logro regional son bastante discretas: sólo dos comunas, Rancagua y Santa Cruz, tienen resultados sobre el 0,6. Las comunas restantes tienen logros en el Índice de Infancia inferiores al promedio regional, destacando la situación de Lolol y San Francisco de Mostazal que se encuentran a mayor distancia del promedio en la región.

Cuadro 25:

Número de comunas y porcentaje de población infantil según Nivel

de Condiciones de Desarrollo de la Infancia para el índice y cada una de las dimensiones, Región del Libertador Bernardo O'Higgins

Nivel de Condiciones Básicas de Desarrollo de la Infancia	Índice de Infancia		Dimensión Educación		Dimensión Ingresos		Dimensión Salud		Dimensión Habitabilidad	
	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil
Deficiente	2	3,2	2	0,9	3	2,5	3	5,5	8	12,2
Menos que suficiente	10	20,2	16	25,7	9	18,1	4	10,0	4	6,5
Suficiente	9	11,6	7	13,4	13	20,1	6	49,6	11	21,3
Más que suficiente	10	33,2	5	23,8	6	27,5	12	23,8	9	32,3
Satisfactorio	2	31,8	3	36,3	2	31,8	8	11,1	1	27,8
Total	33	100,0	33	100,0	33	100,0	33	100,0	33	100,0

de 18 años corresponde al 35%, con aproximadamente 275.800 niños y niñas.

Dos comunas de esta región, Lolol y Mostazal que concentran el 3,2% de la población menor de 18 años, tienen condiciones *deficientes* para el desarrollo de los niños. Le siguen 10 comunas, que albergan más del 20% de la población infantil, con condiciones *menos que suficientes* para el desarrollo de la infancia.

En 12 comunas, que acumulan el 65% de los niños, las condiciones son *más que suficientes* o *satisfactorias* para el desarrollo de la infancia.

La dimensión educación requiere de una preocupación importante, puesto que el 25,7% de los niños vive en comunas con

comunas, en las que vive más del 12% de los niños, tienen condiciones *deficientes* para el desarrollo de la infancia.

Dentro de esta región los mejores resultados en el Índice de Infancia se observan en Rancagua, Santa Cruz, Graneros y San Vicente; los menores, en Lolol, San Francisco de Mostazal, Paredones y Coltauco. En las comunas con más bajos resultados en el Índice viven alrededor de 17 mil niños y niñas.

COMPARACIÓN DE LOS RESULTADOS COMUNALES EN EL ÍNDICE DE INFANCIA CON EL PROMEDIO REGIONAL

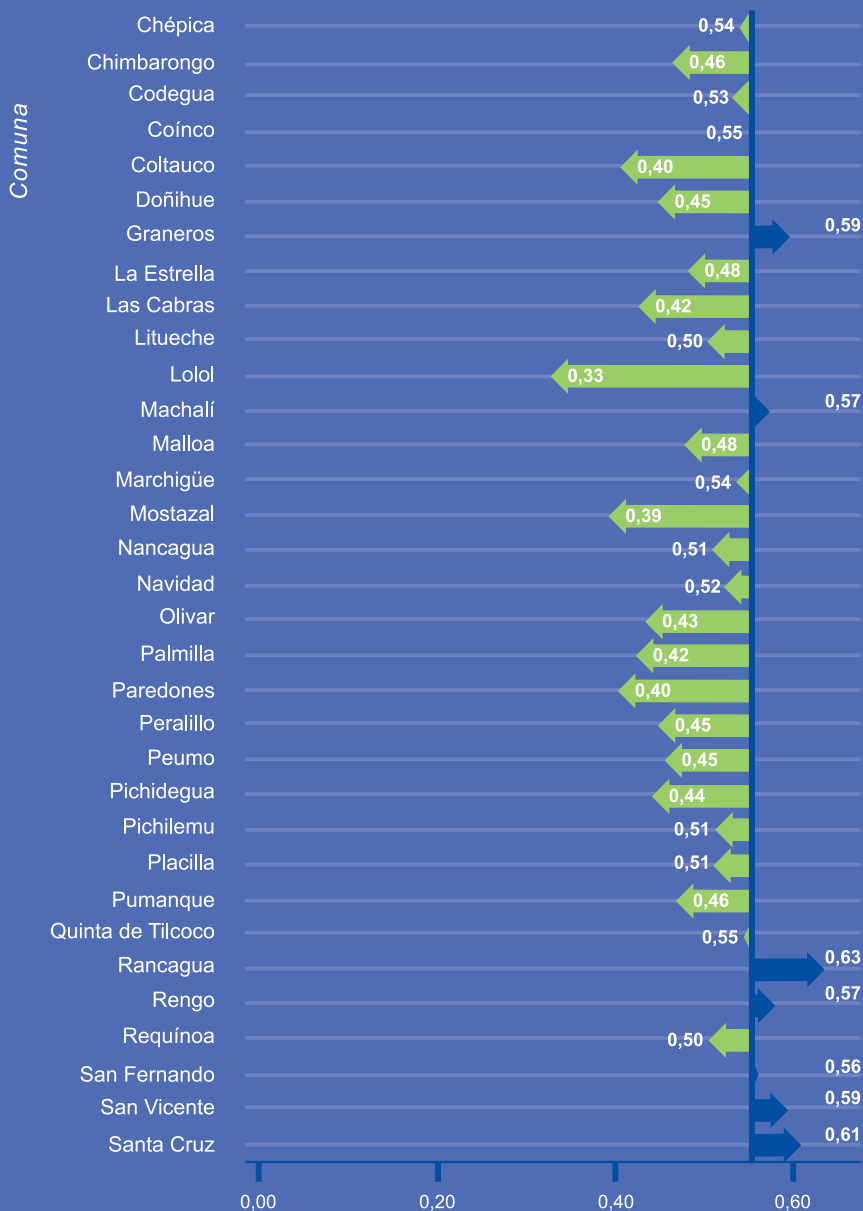
Siete comunas, que representan el 58,3% de la población de la región, tienen resultados sobre el logro regional que



Gráfico 17:

RESULTADOS COMUNALES DEL ÍNDICE DE INFANCIA

comparado con el valor regional, región del Libertador Bernardo O'Higgins



El Gráfico 18 muestra en esta región la diferencia de los resultados de la dimensión salud respecto del resto de las dimensiones. De las 10 comunas con mejores resultados en el Índice de Infancia en la región, seis empeoran su posición relativa en la dimensión salud. Por ejemplo, Rancagua, que ocupa el primer lugar en el ranking de todas las dimensiones, en salud se ubica en el lugar vigésimo cuarto.

En la comuna de Santa Cruz, por su parte, llama la atención la heterogeneidad en el nivel de logro de todas las dimensiones, no obstante que en el Índice tiene un buen logro y se ubica en el segundo lugar con respecto a las otras comunas.



Gráfico 18:

PERFILES DE LOGRO DEL ÍNDICE DE INFANCIA COMUNAL Y DIMENSIONES,

REGIÓN DEL LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS



En el Cuadro 26 se observa que las comunas que se sitúan entre los lugares 11 y 20 en el ordenamiento regional del Índice tienen perfiles diferenciados en las dimensiones. Por ejemplo, Codegua

registra la primera posición en salud, descendiendo a la 15 en ingresos, a la 27 en educación y a la 26 en habitabilidad. En las comunas con los lugares 12 a 33 en el orden regional del Índice de Infancia,

hay comunas como Chimbarongo, La Estrella y Malloa que tienen una mejor posición relativa en la dimensión habitabilidad. Otras mejoran en educación.

Cuadro 26:

Población Infantil, resultados obtenidos, ranking del Índice

y cada una de las dimensiones, región del Libertador Bernardo O'Higgins

Comuna	Población Infantil	Índice Infancia	Ranking Índice	Dimensiones							
				Habitabilidad	Ranking Habitabilidad	Educación	Ranking Educación	Salud	Ranking Salud	Ingresos	Ranking Ingresos
Chépica	5.248	0,54	10	0,54	30	0,43	14	0,89	3	0,30	17
Chimbarongo	11.736	0,46	22	0,84	3	0,46	12	0,57	27	0,24	27
Codegua	3.854	0,53	12	0,59	26	0,36	27	0,90	1	0,32	15
Coínco	1.955	0,55	8	0,70	17	0,39	20	0,88	4	0,32	10
Coltauco	5.803	0,40	30	0,64	23	0,39	21	0,49	32	0,26	23
Doñihue	5.703	0,45	25	0,70	20	0,40	17	0,53	30	0,32	14
Graneros	8.892	0,59	3	0,81	7	0,57	6	0,74	8	0,39	5
La Estrella	800	0,48	19	0,82	5	0,33	32	0,70	15	0,30	18
Las Cabras	6.890	0,42	28	0,56	28	0,37	25	0,66	21	0,19	30
Litueche	1.856	0,50	17	0,76	12	0,45	13	0,69	16	0,29	20
Lolol	1.681	0,33	33	0,33	33	0,26	33	0,72	13	0,00	33
Machalí	9.114	0,57	6	0,80	8	0,58	5	0,71	14	0,35	7
Malloa	4.822	0,48	20	0,81	6	0,34	31	0,73	10	0,24	26
Marchigüe	1.957	0,54	11	0,73	16	0,47	9	0,74	9	0,34	8
Mostazal	7.160	0,39	32	0,47	31	0,37	26	0,46	33	0,33	9
Nancagua	5.900	0,51	16	0,77	11	0,47	10	0,72	12	0,25	25
Navidad	1.550	0,52	13	0,79	9	0,42	15	0,82	6	0,22	28
Olivar	5.489	0,43	27	0,70	21	0,35	28	0,54	29	0,32	13
Palmilla	4.111	0,42	29	0,55	29	0,40	16	0,63	23	0,18	31
Paredones	2.127	0,40	31	0,61	25	0,35	29	0,50	31	0,29	19
Peralillo	3.429	0,45	24	0,56	27	0,38	22	0,73	11	0,19	29
Peumo	4.677	0,45	23	0,70	19	0,40	19	0,55	28	0,32	12
Pichidegua	5.750	0,44	26	0,64	22	0,38	23	0,61	26	0,26	22
Pichilemu	4.166	0,51	15	0,63	24	0,54	8	0,69	17	0,26	24
Placilla	2.965	0,51	14	0,76	13	0,38	24	0,75	7	0,32	16
Pumanque	1.169	0,46	21	0,40	32	0,35	30	0,89	2	0,18	32
Quinta de Tilcoco	4.855	0,55	9	0,70	18	0,40	18	0,86	5	0,32	11
Rancagua	76.783	0,63	1	0,95	1	0,66	1	0,63	24	0,50	1
Rengo	19.747	0,57	5	0,86	2	0,56	7	0,65	22	0,42	3
Requínoa	8.732	0,50	18	0,79	10	0,46	11	0,67	20	0,28	21
San Fernando	23.629	0,56	7	0,83	4	0,58	4	0,62	25	0,39	4
San Vicente	12.452	0,59	4	0,76	14	0,65	2	0,69	18	0,38	6
Santa Cruz	10.808	0,61	2	0,73	15	0,64	3	0,68	19	0,45	2

En síntesis, las comunas de Rancagua y Santa Cruz (donde vive más del 30% de los niños) tienen condiciones *satisfactorias* para el desarrollo de la infancia.

Las comunas de Lolol y Mostazal ofrecen condiciones *deficientes* para el desarrollo de la infancia; aquí vive el 3,2% de los niños de la región.

En la dimensión salud, más del 60% de los niños vive en condiciones *menos que suficiente* o *suficiente* para su desarrollo.





VII REGIÓN DEL MAULE

En la región del Maule habitan alrededor de 924.000 personas, el 36% correspondientes a 261.000 son niños y niñas menores de

dimensión sólo las comunas de Empedrado, Pelluhue, San Rafael, Maule, Pelarco y Teno tienen condiciones *satisfactorias* para el desarrollo de la infancia.

Cuadro 27:

Número de comunas y porcentaje de población infantil según Nivel de Condiciones de Desarrollo de la Infancia para el Índice y cada una de las dimensiones, región del Maule

Nivel de Condiciones Básicas de Desarrollo de la Infancia	Índice de Infancia		Dimensión Educación		Dimensión Ingresos		Dimensión Salud		Dimensión Habitabilidad	
	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil
Deficiente	8	14,9	9	16,0	4	8,0	6	13,2	8	10,8
Menos que suficiente	8	16,9	10	16,0	9	23,9	9	43,5	10	26,1
Suficiente	7	18,2	7	19,2	6	16,8	7	33,2	5	9,3
Más que suficiente	5	16,6	2	15,4	9	29,3	2	1,7	4	18,1
Satisfactorio	2	33,4	2	33,4	2	22,0	6	8,4	3	35,7
Total	30	100,0	30	100,0	30	100,0	30	100,0	30	100,0

18 años. La Región del Maule se caracteriza por registrar una de las proporciones más altas de población rural (36,7%).

De las 30 comunas de la región 16, en las cuales vive el 31,3% de la población infantil, tienen condiciones *menos que suficiente y deficiente* para el desarrollo de los niños. Sólo dos comunas, Curicó y Talca, donde viven el 33,7% de los niños, ofrecen condiciones *satisfactorias* para el desarrollo de la infancia.

Especialmente preocupante es la situación de la dimensión salud, en la cual el 57,1% de los niños, niñas y adolescentes viven en *condiciones deficientes y menos que suficientes* para su desarrollo. En esta misma

Los mejores resultados en el Índice de Infancia se observan en Talca y Curicó; los menores, en Empedrado, Hualañé, Retiro y Río Claro. En las comunas con más bajos resultados viven alrededor de 18 mil niños y niñas.

COMPARACIÓN DE LOS RESULTADOS COMUNALES EN EL ÍNDICE DE INFANCIA CON EL PROMEDIO REGIONAL

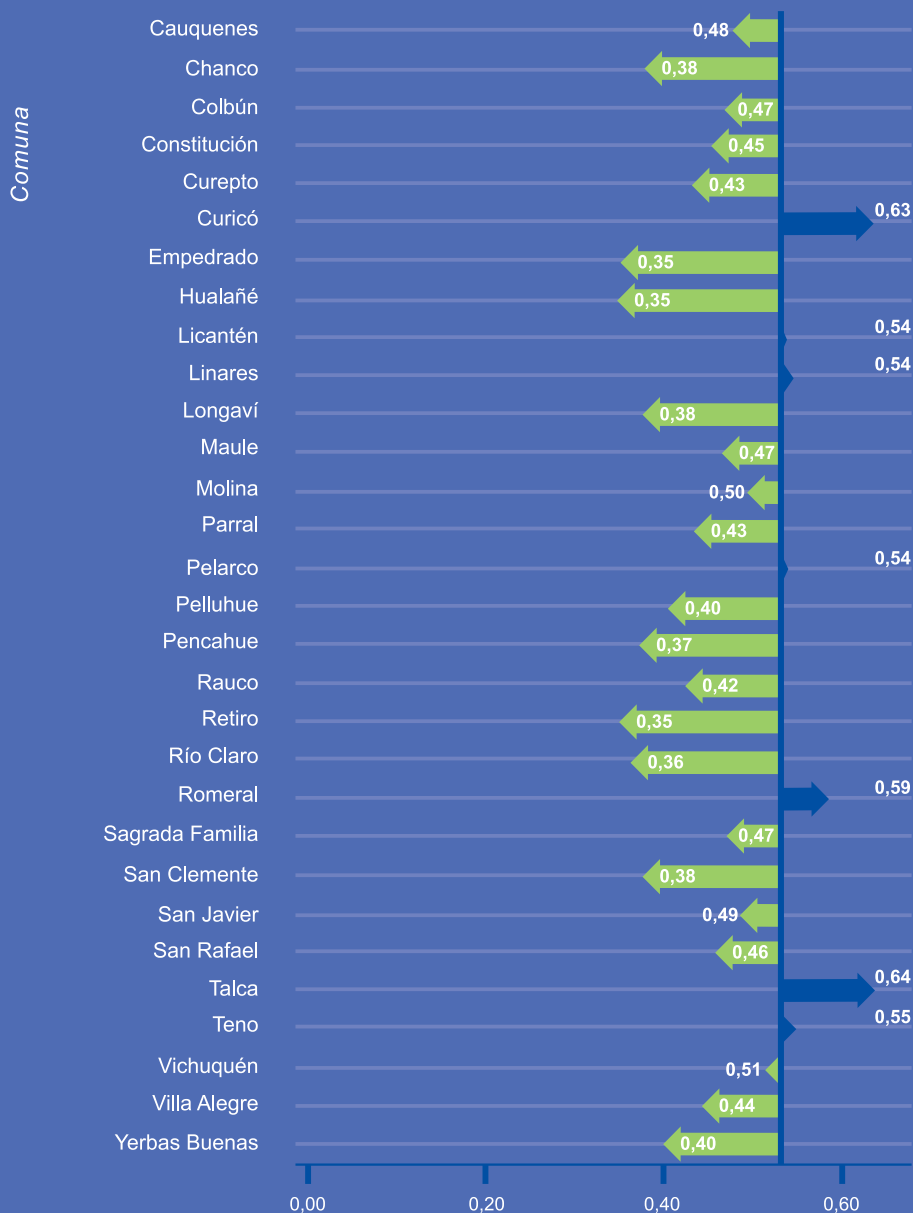
Curicó y Talca se encuentran sobre el promedio regional, al igual que Romeral, Teno, Linares, Licantén y Pelarco. Las restantes comunas de la región, están bajo el promedio.



Gráfico 19:

RESULTADOS COMUNALES DEL ÍNDICE DE INFANCIA

comparado con el valor regional, región del Maule



Del Gráfico 20 es posible constatar que comunas con resultados similares en el Índice de Infancia tienen distintos comportamientos en las diversas dimensiones. Por ejemplo, Talca tiene valores más altos que Curicó en ingresos y educación, y más bajos en habitabilidad y salud.

Se observa que los perfiles de logro comunales son heterogéneos. En las trece comunas que se encuentran en el rango comprendido entre 0,40 y 0,50 del Índice de Infancia, Molina, Colbún, Parral, Villa Alegre y Cauquenes tienen valores más altos en habitabilidad y salud, aunque bastante más bajos en educación y especialmente en ingresos. Mientras, otras -como Sagrada Familia- tienen resultados similares en habitabilidad y salud y en educación e ingresos. En cambio, Maule, Curepto, San Rafael y Pelluhue tienen valores más altos en salud, menores en habitabilidad y mucho más bajos en educación e ingresos.

Linares, siendo la tercera comuna más poblada de la VII Región, registra altos resultados en habitabilidad, menores en salud y bastante más bajos en educación e ingresos.

En las nueve comunas con menores logros en todas las dimensiones se observa que, en general la dimensión ingresos es la que tiene los valores más deficitarios, con un máximo de 0,325 en Pencahue. Empedrado, alcanza un valor 0,760 en salud, aunque en habitabilidad registra 0,196, uno de los más bajos a nivel nacional.

Gráfico 20:

PERFILES DE LOGRO DEL ÍNDICE DE INFANCIA COMUNAL Y DIMENSIONES, REGIÓN DEL MAULE



En el Cuadro 28, se observa la diversidad que existe en los resultados de las comunas de la región del Maule. Por ejemplo, Talca y Curicó, que están ubicadas en el primer y segundo lugar en el ranking

regional, ocupan en la dimensión salud el décimo octavo y décimo lugar, respectivamente. Romeral y Linares, con el tercer y quinto mejor logro en el Índice, se sitúan en el décimo primer y

décimo segundo lugar en salud, respectivamente. Teno, que es la cuarta comuna con mejores logros en el Índice de Infancia, ocupa el vigésimo lugar en educación (*ver Cuadro 28).

Por su parte, Linares -quinta en el Índice de Infancia entre las comunas de la región- se sitúa en el duodécimo lugar en salud, en el décimo tercero en ingresos, mejorando su posición relativa en educación, donde registra el tercer mejor logro y, en habitabilidad, el cuarto.

En las comunas clasificadas en los últimos lugares en el ordenamiento regional del Índice se aprecian distintas situaciones. Rauco ocupa el vigésimo séptimo lugar en salud, el décimo noveno en educación y el octavo en ingresos y habitabilidad. También Pelluhue, con el vigésimo octavo

lugar en habitabilidad, el vigésimo séptimo en educación, el décimo octavo en ingresos y el sexto en salud. Por último, Empedrado -que tiene el peor resultado regional en ingresos y habitabilidad- ocupa el vigésimo cuarto lugar en educación y el cuarto en salud.

Cuadro 28:

Población Infantil, resultados obtenidos y ranking del Índice y cada una de las dimensiones, región del Maule

Comuna	Población Infantil	Índice Infancia	Ranking Índice	Dimensiones							
				Habitabilidad	Ranking Habitabilidad	Educación	Ranking Educación	Salud	Ranking Salud	Ingresos	Ranking Ingresos
Cauquenes	14.518	0,48	11	0,76	9	0,50	7	0,64	13	0,20	26
Chanco	3.882	0,38	24	0,68	17	0,39	14	0,37	30	0,27	17
Colbún	6.567	0,47	13	0,89	2	0,35	21	0,57	21	0,34	9
Constitución	18.568	0,45	16	0,62	22	0,57	4	0,51	25	0,23	19
Curepto	3.808	0,43	19	0,66	19	0,36	16	0,71	7	0,14	27
Curicó	42.331	0,63	2	0,94	1	0,72	2	0,66	10	0,42	3
Empedrado	1.836	0,35	28	0,20	30	0,31	24	0,76	4	0,03	30
Hualañé	3.157	0,35	30	0,35	29	0,38	15	0,43	28	0,22	21
Licantén	2.390	0,54	6	0,74	10	0,51	5	0,66	9	0,37	6
Linares	32.262	0,54	5	0,86	4	0,57	3	0,65	12	0,30	13
Longaví	12.048	0,38	25	0,67	18	0,24	30	0,57	20	0,22	22
Maule	6.000	0,47	14	0,65	21	0,30	25	0,75	5	0,29	15
Molina	12.660	0,50	9	0,81	7	0,46	9	0,58	19	0,34	11
Parral	14.674	0,43	18	0,65	20	0,42	11	0,60	16	0,21	24
Pelarco	5.716	0,54	7	0,71	11	0,40	13	0,85	2	0,30	14
Pelluhue	2.091	0,40	21	0,37	28	0,25	27	0,74	6	0,24	18
Pencahue	2.465	0,37	26	0,53	26	0,34	22	0,40	29	0,32	12
Rauco	2.934	0,42	20	0,78	8	0,36	19	0,45	27	0,35	8
Retiro	7.424	0,35	29	0,54	25	0,24	29	0,62	15	0,13	29
Río Claro	4.848	0,36	27	0,60	23	0,25	26	0,55	23	0,22	23
Romeral	4.672	0,59	3	0,84	6	0,48	8	0,66	11	0,52	1
Sagrada Familia	5.792	0,47	12	0,69	14	0,36	17	0,62	14	0,37	7
San Clemente	13.436	0,38	23	0,57	24	0,34	23	0,60	17	0,13	28
San Javier	12.523	0,49	10	0,68	16	0,51	6	0,50	26	0,39	5
San Rafael	2.424	0,46	15	0,49	27	0,25	28	0,89	1	0,23	20
Talca	67.784	0,64	1	0,88	3	0,72	1	0,60	18	0,51	2
Teno	9.470	0,55	4	0,86	5	0,35	20	0,77	3	0,41	4
Vichuquén	1.817	0,51	8	0,68	15	0,45	10	0,70	8	0,34	10
Villa Alegre	4.953	0,44	17	0,70	12	0,41	12	0,56	22	0,28	16
Yerbas Buenas	6.277	0,40	22	0,69	13	0,36	18	0,53	24	0,21	25

En síntesis, la región presenta una importante dispersión en los resultados en el Índice de Infancia y sus dimensiones. Sólo dos comunas tienen valores superiores a 0,6; 19 entre 0,5 y 0,59, y nueve menores a 0,4. También se observa que las comunas de la VII Región son heterogéneas en lo que respecta a las dimensiones. Preocupan los resultados en salud en que más del 50% de los niños vive en condiciones *menos que suficientes* o *deficientes* para su desarrollo.





VIII REGIÓN DEL BÍO-BÍO

La región del Bío-Bío es la segunda con mayor población del país, en ella viven aproximadamente 2.190.000 personas, de las cuales

condiciones *menos que suficiente o deficiente*.

Dentro de la VIII Región los mejores resultados en el Índice de Infancia se

Cuadro 29:

Número de comunas y porcentaje de población infantil según Nivel

de Condiciones de Desarrollo de la Infancia para el Índice y cada una de las dimensiones, región del Bío-Bío

Nivel de Condiciones Básicas de Desarrollo de la Infancia	Índice de Infancia		Dimensión Educación		Dimensión Ingresos		Dimensión Salud		Dimensión Habitabilidad	
	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil
Deficiente	18	12.5	16	8.4	26	25.4	13	10.8	6	5.7
Menos que suficiente	19	17.1	12	9.4	15	14.5	19	38.8	22	18.9
Suficiente	7	13.0	11	10.7	4	4.4	8	18.4	14	15.6
Más que suficiente	2	2.3	7	16.5	3	27.5	8	30.6	7	26.1
Satisfactorio	6	5.0	6	55.0	4	28.3	4	1.5	3	33.7
Total	52	100.0	52	100.0	52	100.0	52	100.0	52	100.0

756.000 son menores de 18 años, que representan casi el 34,5 % de la población total de la región. Esta región tiene 52 comunas y un alto porcentaje de ruralidad.

En 37 comunas, que concentran el 31,9% de la población infantil, los niños viven en condiciones *deficientes o menos que suficientes* para su desarrollo. En seis comunas (Chillán, Concepción, Los Ángeles, Talcahuano, San Pedro de la Paz y Chiguayante) se concentra más del 50% de los niños, los que viven en condiciones *satisfactorias*.

La dimensión ingresos es la más precaria en cuanto a las condiciones ofrecidas a los niños. En efecto, 26 comunas, que concentran el 27,3% de la población infantil, viven en condiciones *deficientes* para su desarrollo. La dimensión salud también muestra una situación preocupante, puesto que más del 50% de los niños vive en

observan en Chiguayante, Los Ángeles, San Pedro de la Paz, Concepción y Talcahuano; los menores, en Santa Bárbara, Tirúa, Los Álamos, Treguaco y El Carmen.

COMPARACIÓN DE LOS RESULTADOS COMUNALES EN EL ÍNDICE DE INFANCIA CON EL PROMEDIO REGIONAL

Al comparar el logro de las comunas con el promedio regional, se aprecia que siete comunas -que representan el 57,1% de la población- superan este promedio que es de 0.56.

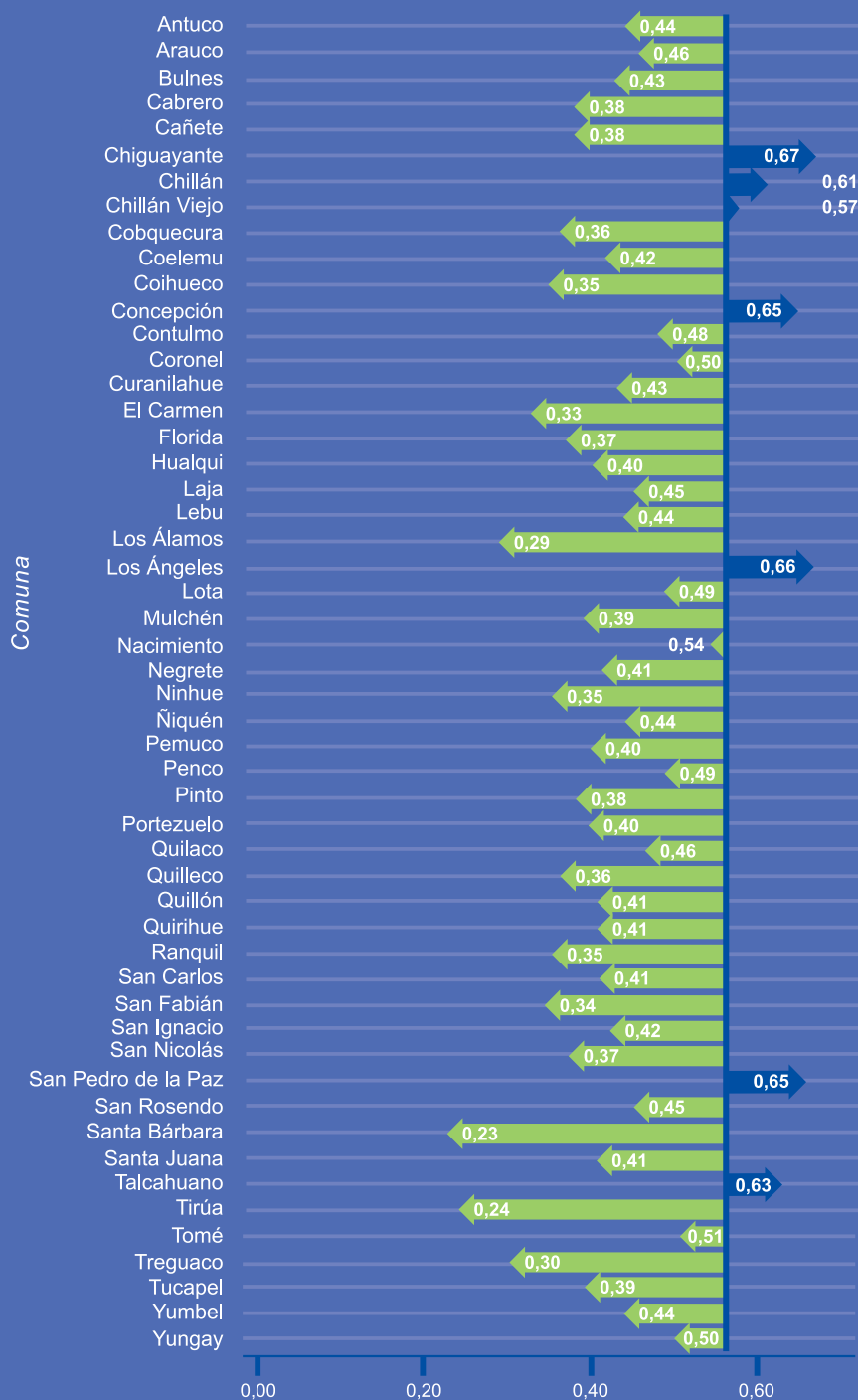
Muchas de las comunas, como Santa Bárbara, Los Álamos y Tirúa, no sólo tienen resultados menores que el promedio regional, sino que se encuentran a una distancia considerable de éste.



Gráfico 21:

RESULTADOS COMUNALES DEL ÍNDICE DE INFANCIA

comparado con el valor regional, región del Bío-Bío



El Gráfico 22, muestra los niveles de logro del indicador y de las dimensiones, así como la diversidad de perfiles. Las ocho comunas con mejores resultados en el Índice de Infancia tienen características bastante homogéneas. La excepción es Chillán Viejo que en ingresos obtiene un logro de 0,24, situándose en el décimo quinto lugar regional.

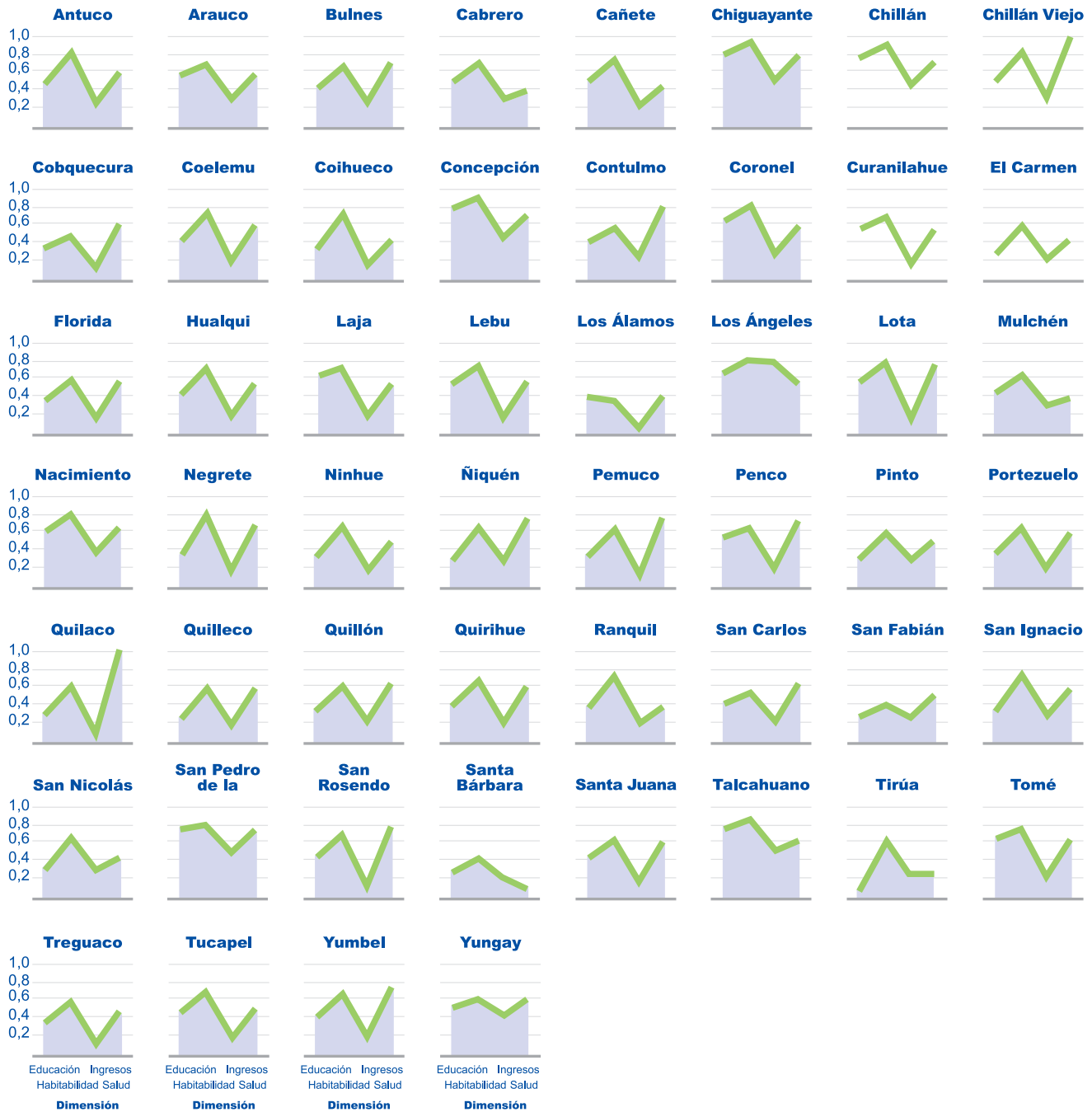
Asimismo, un perfil que llama la atención es el de Quilaco, que ocupa el primer lugar en la dimensión salud y en ingresos ocupa el penúltimo lugar, con un resultado de 0,027.

Al observar la información de las comunas con menores resultados, destaca Los Álamos con logros muy homogéneos en todas las dimensiones, exceptuando educación donde ocupa el lugar 28 en el orden regional. A su vez, en la comuna de Tirúa destaca el logro en habitabilidad e ingresos, versus educación que ocupa la última posición.



Gráfico 22:

PERFILES DE LOGRO DEL ÍNDICE DE INFANCIA COMUNAL Y DIMENSIONES, REGIÓN DEL BÍO-BÍO



El Cuadro 30 muestra la diversidad de logros en las dimensiones al interior de una misma comuna y la posición relativa de las comunas en el Índice y sus dimensiones. Se observa por ejemplo, que entre las diez comunas con mejores resultados en el Índice de Infancia hay algunas que empeoran su posición relativa en alguna de las dimensiones. Es el caso

de Chillán Viejo que se sitúa en la décimo séptima posición en la dimensión educación y en la décimo quinta en la dimensión ingresos. Los Angeles se sitúa en los primeros lugares en casi todas las dimensiones, ubicándose en la posición treinta y cinco en la dimensión salud. Coronel tiene mejores resultados dentro de la

región en habitabilidad y educación, empeorando su posición relativa en salud e ingresos. Las diez comunas con más bajos resultados en el Índice de Infancia, en general, también obtienen bajos resultados en las dimensiones. Esta situación se refleja en la posición relativa que ocupan en la mayoría de ellas dentro de la región.

Cuadro 30:

Población Infantil, resultados obtenidos, ranking del Índice

y cada una de las dimensiones, región del Bío-Bío

Comuna	Población Infantil	Índice Infancia	Ranking Índice	Dimensiones							
				Habitabilidad	Ranking Habitabilidad	Educación	Ranking Educación	Salud	Ranking Salud	Ingresos	Ranking Ingresos
Antuco	1.015	0,44	21	0,81	7	0,44	21	0,56	30	0,21	22
Arauco	13.270	0,46	16	0,64	37	0,52	15	0,54	33	0,25	13
Bulnes	7.692	0,43	24	0,64	39	0,38	31	0,65	15	0,18	25
Cabrero	8.702	0,38	36	0,69	27	0,45	19	0,35	50	0,24	16
Cañete	12.648	0,38	39	0,71	23	0,45	18	0,39	47	0,18	27
Chiguayante	18.995	0,67	1	0,88	1	0,74	3	0,73	7	0,46	3
Chillán	69.840	0,61	6	0,87	4	0,71	5	0,67	13	0,37	6
Chillán Viejo	6.157	0,57	7	0,78	12	0,46	17	0,95	2	0,24	15
Cobquecura	2.107	0,36	43	0,49	49	0,34	37	0,60	22	0,10	46
Coelemu	6.101	0,42	26	0,75	17	0,39	30	0,57	29	0,18	24
Coihueco	9.313	0,35	46	0,74	18	0,33	38	0,44	43	0,14	36
Concepción	132.367	0,65	4	0,88	2	0,76	1	0,67	12	0,43	5
Contulmo	2.145	0,46	14	0,57	47	0,41	26	0,76	3	0,22	20
Coronel	35.829	0,50	10	0,60	8	0,62	7	0,58	27	0,21	21
Curanilahue	14.608	0,43	23	0,69	26	0,56	11	0,54	34	0,11	44
El Carmen	5.501	0,33	48	0,61	44	0,27	49	0,43	45	0,19	23
Florida	3.423	0,37	40	0,61	43	0,35	34	0,56	31	0,13	41
Hualqui	6.274	0,40	32	0,73	19	0,41	25	0,53	36	0,16	31
Laja	9.119	0,45	17	0,72	20	0,61	9	0,52	37	0,14	39
Lebu	10.215	0,44	19	0,75	16	0,52	14	0,55	32	0,15	35
Los Álamos	7.624	0,29	50	0,38	52	0,40	28	0,41	46	0,02	52
Los Ángeles	60.920	0,66	2	0,78	10	0,67	6	0,54	35	0,75	1
Lota	19.079	0,49	13	0,78	11	0,55	12	0,74	5	0,08	47
Mulchén	12.145	0,39	36	0,64	40	0,43	22	0,39	48	0,27	10
Nacimiento	11.340	0,54	8	0,82	6	0,57	10	0,64	18	0,33	8
Negrete	3.898	0,41	27	0,84	5	0,33	39	0,66	14	0,10	45
Ninhue	2.102	0,35	44	0,69	28	0,29	46	0,50	40	0,15	34
Ñiquén	4.437	0,44	20	0,68	31	0,28	47	0,74	6	0,23	17

Continúa

Continuación

Población Infantil, resultados obtenidos, ranking del índice

y cada una de las dimensiones, región del Bío-Bío

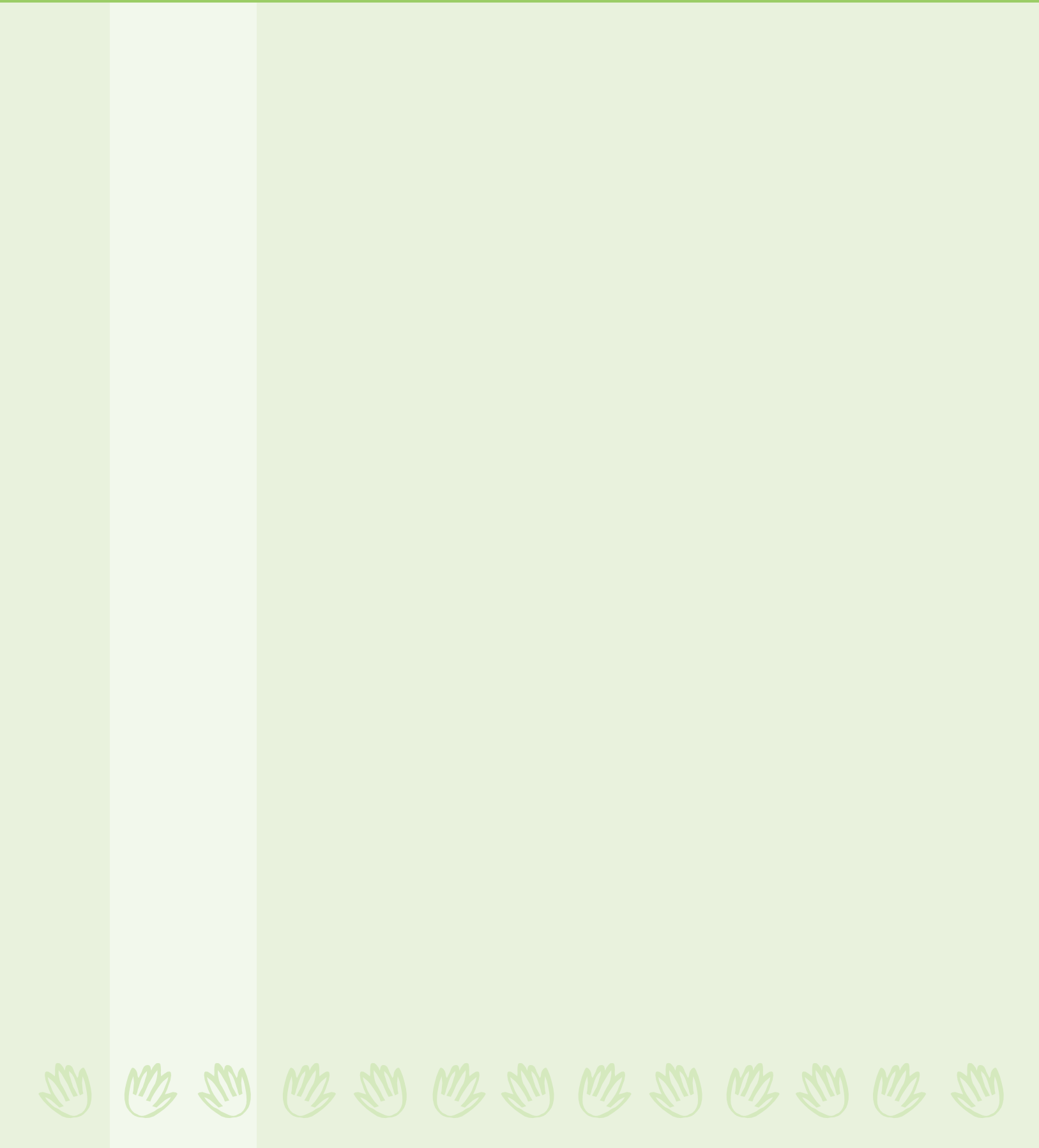
Comuna	Población Infantil	Índice Infancia	Ranking Índice	Dimensiones							
				Habitabilidad	Ranking Habitabilidad	Educación	Ranking Educación	Salud	Ranking Salud	Ingresos	Ranking Ingresos
Pemuco	3.339	0,40	33	0,67	32	0,32	41	0,72	9	0,07	48
Penco	16.372	0,49	12	0,66	34	0,55	13	0,71	10	0,16	32
Pinto	3.121	0,36	37	0,61	45	0,31	43	0,51	38	0,25	14
Portezuelo	1.691	0,40	34	0,66	30	0,35	35	0,58	26	0,16	33
Quilaco	1.326	0,46	15	0,65	36	0,30	45	1,00	1	0,03	51
Quilleco	3.253	0,36	42	0,64	38	0,26	51	0,59	24	0,15	36
Quillón	4.661	0,41	30	0,63	41	0,35	36	0,64	16	0,16	30
Quirihue	3.890	0,41	31	0,70	24	0,37	32	0,61	20	0,14	37
Ránquil	1.765	0,35	45	0,76	15	0,36	33	0,38	49	0,18	26
San Carlos	19.090	0,41	28	0,54	48	0,39	29	0,62	19	0,17	29
San Fabián	1.395	0,34	47	0,42	51	0,26	50	0,51	39	0,23	18
San Ignacio	6.620	0,42	25	0,76	14	0,32	40	0,58	28	0,26	11
San Nicolás	3.192	0,37	41	0,69	25	0,31	44	0,43	44	0,27	9
San Pedro de la	29.589	0,65	3	0,79	9	0,73	4	0,73	8	0,46	4
San Rosendo	1.510	0,45	18	0,72	21	0,43	23	0,76	4	0,07	49
Santa Bárbara	7.536	0,23	52	0,44	50	0,26	48	0,11	52	0,22	19
Santa Juana	4.568	0,41	29	0,66	33	0,42	24	0,60	23	0,12	43
Talcahuano	104.172	0,63	5	0,67	3	0,74	2	0,61	21	0,47	2
Tirúa	4.540	0,24	51	0,66	35	0,08	52	0,26	51	0,25	12
Tomé	18.125	0,51	9	0,76	13	0,62	8	0,64	17	0,18	26
Treguaco	1.757	0,30	49	0,60	46	0,31	42	0,46	42	0,04	50
Tucapel	4.600	0,39	35	0,71	22	0,44	20	0,48	41	0,14	40
Yumbel	6.782	0,44	22	0,69	29	0,40	27	0,70	11	0,13	42
Yungay	5.663	0,50	11	0,62	42	0,51	16	0,59	25	0,36	7



En síntesis, la región del Bío-Bío tiene mejores logros en salud y peores en habitabilidad e ingresos, al tiempo que la diversidad de logro de las

comunas al interior de cada dimensión es bastante heterogénea. Especial preocupación requiere la dimensión salud, donde más del 50%

de la población infantil vive en condiciones básicas *menos que suficiente o deficiente* para su desarrollo.



IX REGIÓN DE LA ARAUCANÍA

La IX Región cuenta con 874.200 habitantes. Las personas entre 0 y 18 años alcanzan los 340.500 niños, correspondientes al 39% del total de la región. Esta región tiene los porcen-

de condiciones *satisfactorias* para el desarrollo de la infancia.

En esta región se observa que todas las dimensiones tienen más del 20% de los niños

y Angol tienen resultados que superan el valor regional, encontrándose la segunda mucho más cerca del resultado global de ésta. Todas las comunas restantes se ubican bajo el promedio, destacando las disparidades en los resultados obtenidos tanto entre ellas como respecto del valor regional y, en especial, con las comunas de mejores logros.

Cuadro 31:

Número de comunas y porcentaje de población infantil según Nivel
de Condiciones de Desarrollo de la Infancia para el índice y cada una de las dimensiones, región de La Araucanía

Nivel de Condiciones Básicas de Desarrollo de la Infancia	Índice de Infancia		Dimensión Educación		Dimensión Ingresos		Dimensión Salud		Dimensión Habitabilidad	
	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil
Deficiente	19	35,1	13	23,1	20	37,6	13	24,8	16	31,3
Menos que suficiente	7	15,1	6	12,6	7	22,7	7	20,4	6	8,6
Suficiente	4	17,6	9	24,2	3	5,8	4	41,4	5	13,3
Más que suficiente	0	0,0	2	6,1	0	0	5	11,7	4	46,8
Satisfactorio	1	32,2	1	34,0	1	34,0	2	1,7	0	0
Total	31	100,0	31	100,0	31	100,0	31	100,0	31	100,0

tajes más altos de indigencia y pobreza del país, al tiempo que cuenta con la mayor proporción de personas que se declara perteneciente a etnias (32,6%). Además, el 34% de su población vive en zonas rurales.

En 19 comunas, que concentran el 37,1% de la población infantil, existe un nivel de condiciones *deficientes* para el desarrollo de los niños. Estas comunas son del área del secano costero con altos porcentajes de población perteneciente a etnias; algunas de ellas como Saavedra, Teodoro Schmidt, Imperial, Galvarino y Lumaco.

Sólo la comuna de Temuco, que concentra el 34% de la población, ofrece un nivel

en condiciones *deficientes* para su desarrollo. La región de La Araucanía es la única del país en que la dimensión habitabilidad no tienen ninguna comuna con condiciones *satisfactorias* para el desarrollo de los niños.

COMPARACIÓN DE LOS RESULTADOS COMUNALES EN EL ÍNDICE DE INFANCIA CON EL PROMEDIO REGIONAL

La comuna de mayor logro en el Índice es Temuco. Los resultados más bajos se registran en Puerto Saavedra, Ercilla, Loncoche, Curarrehue y Vilcún.

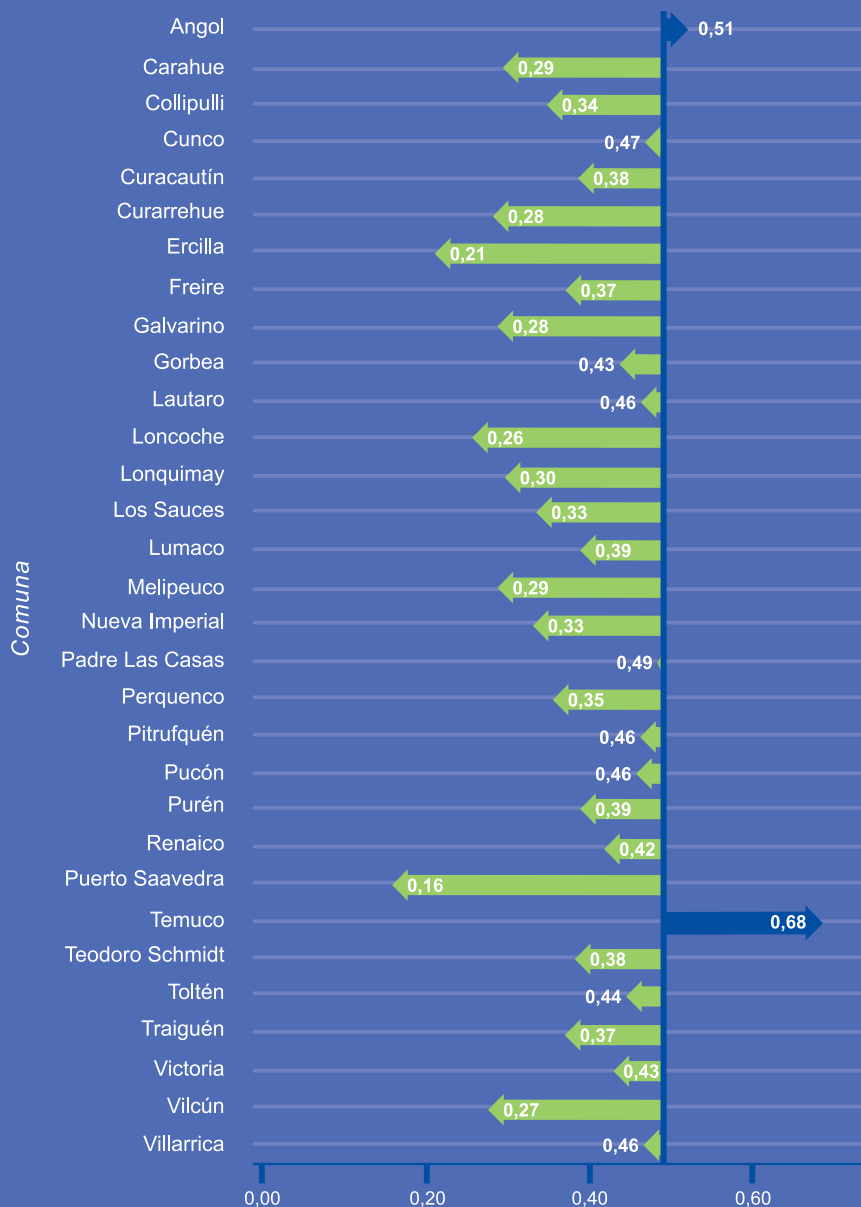
Al comparar los resultados comunales con la situación que en promedio prevalece en la región se observa que sólo Temuco



Gráfico 23:

RESULTADOS COMUNALES DEL ÍNDICE DE INFANCIA

comparado con el valor regional, región de La Araucanía

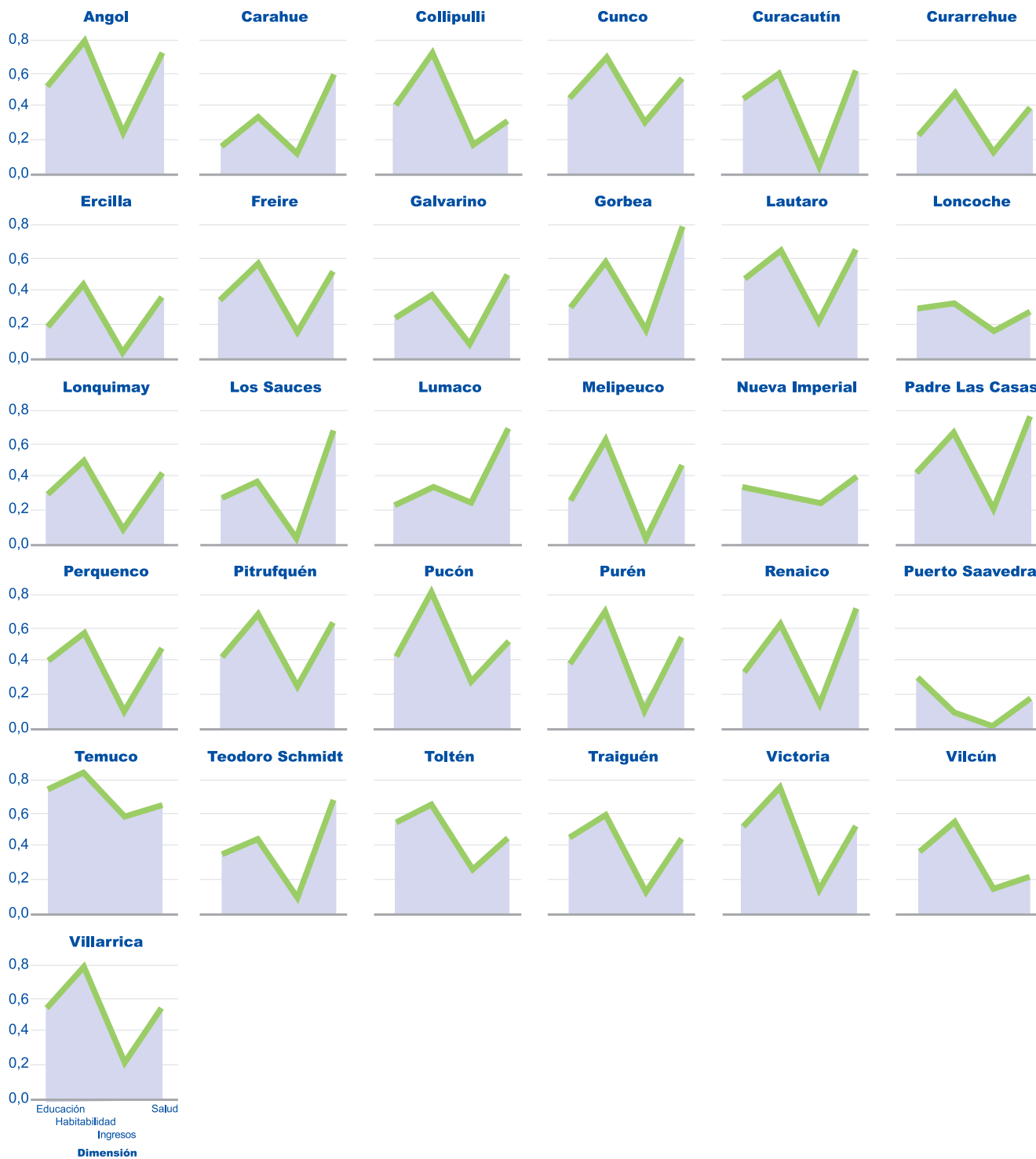


Los perfiles comunales del Gráfico 23, evidencian que sólo Temuco y Angol tienen resultados superiores a 0,5 en el Índice. Diez comunas tienen resultados entre 0,4 y 0,5 y 19 comunas -que representan más del 35% de la población infantil regional- tienen resultados bajo 0,4 en el Índice. Estas comunas registran resultados muy bajos en todas las dimensiones, pero especialmente en ingresos y educación. Sus resultados mejoran en la dimensión salud y en la dimensión habitabilidad, aunque están muy por debajo de las restantes comunas de la región.



Gráfico 24:

PERFILES DE LOGRO DEL ÍNDICE DE INFANCIA COMUNAL Y DIMENSIONES, REGIÓN DE LA ARAUCANÍA



En el Cuadro 32, se presenta la posición relativa de las comunas de la región de La Araucanía en el Índice de Infancia y sus dimensiones. En él se observa que Temuco, con el primer lugar en todas las dimensiones, desciende a la octava posición en salud. Angol tiene una

posición relativa más baja en ingresos, octavo lugar, y en educación quinto lugar.

En las comunas con resultados intermedios dentro de la región, es decir, entre 0,4 y 0,5 en el Índice de Infancia, algunas destacan por la heterogeneidad.

Por ejemplo, Gorbea ocupa el mejor logro de la región en salud, el vigésimo tercer lugar en educación, con resultados similares en habitabilidad e ingresos (lugar 17 y 16). Toltén tiene la tercera posición en educación y la cuarta en ingresos, descendiendo a la

Cuadro 32:

Población Infantil, resultados obtenidos, ranking del Índice y cada una de las dimensiones, región de La Araucanía

Comuna	Población Infantil	Índice Infancia	Ranking Índice	Dimensiones							
				Habitabilidad	Ranking Habitabilidad	Educación	Ranking Educación	Salud	Ranking Salud	Ingresos	Ranking Ingresos
Angol	20.389	0,51	2	0,82	3	0,52	5	0,72	3	0,20	8
Carahue	10.198	0,29	24	0,36	27	0,17	31	0,59	12	0,09	23
Collipulli	10.019	0,34	20	0,76	6	0,41	13	0,32	28	0,17	12
Cunco	7.156	0,47	4	0,70	8	0,44	9	0,57	13	0,31	2
Curacautín	6.132	0,38	15	0,62	15	0,45	8	0,62	11	0,00	29
Curarrehue	2.351	0,28	27	0,50	22	0,23	29	0,41	26	0,13	19
Ercilla	3.296	0,21	30	0,45	23	0,19	30	0,36	27	0,00	28
Freire	8.797	0,37	17	0,58	19	0,36	17	0,51	18	0,16	13
Galvarino	5.862	0,28	26	0,40	25	0,24	27	0,50	19	0,07	26
Gorbea	5.410	0,43	10	0,59	17	0,31	23	0,80	1	0,14	16
Lautaro	11.002	0,46	7	0,66	11	0,47	6	0,65	9	0,20	9
Loncoche	8.899	0,26	29	0,33	29	0,31	22	0,27	29	0,16	14
Lonquimay	3.259	0,30	23	0,51	21	0,30	24	0,44	24	0,08	25
Los Sauces	3.030	0,33	21	0,37	26	0,28	25	0,68	6	0,02	27
Lumaco	4.802	0,39	14	0,34	28	0,24	28	0,69	5	0,24	5
Melipeuco	1.809	0,29	25	0,64	13	0,26	26	0,48	21	0,00	30
Nueva Imperial	15.758	0,33	22	0,31	30	0,34	19	0,41	25	0,24	6
Padre Las Casas	17.823	0,49	3	0,68	10	0,44	11	0,77	2	0,19	10
Perquenco	2.003	0,35	19	0,59	18	0,40	14	0,48	20	0,09	22
Pitrufquén	6.702	0,46	6	0,70	9	0,44	10	0,64	10	0,23	7
Pucón	6.356	0,46	8	0,85	2	0,43	12	0,52	16	0,28	3
Purén	6.014	0,39	13	0,71	7	0,39	15	0,56	14	0,11	21
Renaico	3.730	0,42	12	0,63	14	0,34	20	0,72	4	0,13	18
Saavedra	6.163	0,16	31	0,09	31	0,31	21	0,19	31	0,00	31
Temuco	109.631	0,68	1	0,85	1	0,76	1	0,65	8	0,58	1
Teodoro Schmidt	5.814	0,38	16	0,44	24	0,36	18	0,68	7	0,09	24
Toltén	5.178	0,44	9	0,65	12	0,55	3	0,45	23	0,26	4
Traiguén	7.412	0,37	18	0,60	16	0,45	7	0,45	22	0,13	20
Victoria	12.963	0,43	11	0,77	5	0,52	4	0,52	17	0,13	17
Vilcún	7.988	0,27	28	0,55	20	0,37	16	0,21	30	0,14	15
Villarrica	14.470	0,46	5	0,80	4	0,55	2	0,55	15	0,18	11

posición doce en habitabilidad y a la veintitrés en salud.

Finalmente, aunque las comunas con más bajos resultados en el Índice de Infancia en la región - menores a 0,4- ocupan las últimas posiciones en las

dimensiones, también se observan perfiles heterogéneos. Así por ejemplo, Collipulli tiene el sexto lugar en habitabilidad, con las posiciones doce en ingresos, trece en educación y veintiocho en salud. Purén tiene la séptima posición en habitabilidad, quince

en educación, catorce en salud, descendiendo al lugar veintiuno en la dimensión ingresos. Lumaco, con el vigésimo octavo lugar en habitabilidad y en educación, mejora notablemente su posición relativa en salud e ingresos, al ocupar el quinto lugar.



En síntesis, los resultados comunales de esta región requieren de una preocupación especial, no sólo por la cantidad de comunas que presentan resultados *deficientes*, sino también por el porcentaje de población infantil que reside en ellas. La región de La Araucanía es la única del país en que más del 35% de los niños viven en condiciones *deficientes* para su desarrollo.

Otra característica de esta región es el importante contraste existente entre los resultados de Temuco, que concentra el 34% de la población menor de 18 años, y la restantes comunas de la región.



X REGIÓN DE LOS LAGOS

La región de Los Lagos está formada por 42 comunas en las que viven alrededor de

En la dimensión habitabilidad sólo la comuna de Frutillar tiene condiciones *suficientes* para el desarrollo de los niños.

un nivel de logro en el Índice de Infancia levemente inferior al promedio regional, pues comunas bastante pequeñas en relación al tamaño de población, como Futaleufú, Curaco de Vélez, Corral y Dalcahue, tienen logros sobre el promedio de la región.

Cuadro 33:

Número de comunas y porcentaje de población infantil según Nivel

de Condiciones de Desarrollo de la Infancia para el Índice y cada una de las dimensiones, región de Los Lagos

Nivel de Condiciones Básicas de Desarrollo de la Infancia	Índice de Infancia		Dimensión Educación		Dimensión Ingresos		Dimensión Salud		Dimensión Habitabilidad	
	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil
Deficiente	7	9.1	12	15.3	3	4.6	9	27.9	11	15.9
Menos que suficiente	14	21.6	16	23.7	16	35.5	9	13.0	11	12.6
Suficiente	8	23.6	6	5.4	8	11.2	11	41.2	14	35.2
Más que suficiente	10	31.9	6	28.2	8	38.3	4	7.4	5	34.9
Satisfactorio	3	13.8	2	27.3	7	10.5	9	10.5	1	1.4
Total	42	100.0	42	100.0	42	100.0	42	100.0	42	100.0

1.600.000 personas, de las que cerca de 381.800 son menores de 18 años, es decir, el 24% de la población regional.

Las comunas de Frutillar, Futaleufú y Valdivia, que concentran el 13,8% de la población infantil, tienen condiciones *satisfactorias* para el desarrollo de la infancia. Mientras siete comunas, en las que vive el 9,1% de los niños, presentan condiciones *deficientes* para su desarrollo.

Especial preocupación requieren las dimensiones de salud, ingresos y educación en que si se suman las comunas con condiciones *deficientes* y *menos que suficiente* éstas concentran alrededor del 40% de la población menor de 18 años.

COMPARACIÓN DE LOS RESULTADOS COMUNALES EN EL ÍNDICE DE INFANCIA CON EL PROMEDIO REGIONAL

Dentro de la región las comunas con mejores resultados en el Índice de Infancia son Frutillar, Valdivia, Futaleufú, Puerto Varas y Curaco de Vélez. Las con resultados más bajos son Queilén, San Juan de la Costa, Panguipulli, Lago Ranco y Quemchi.

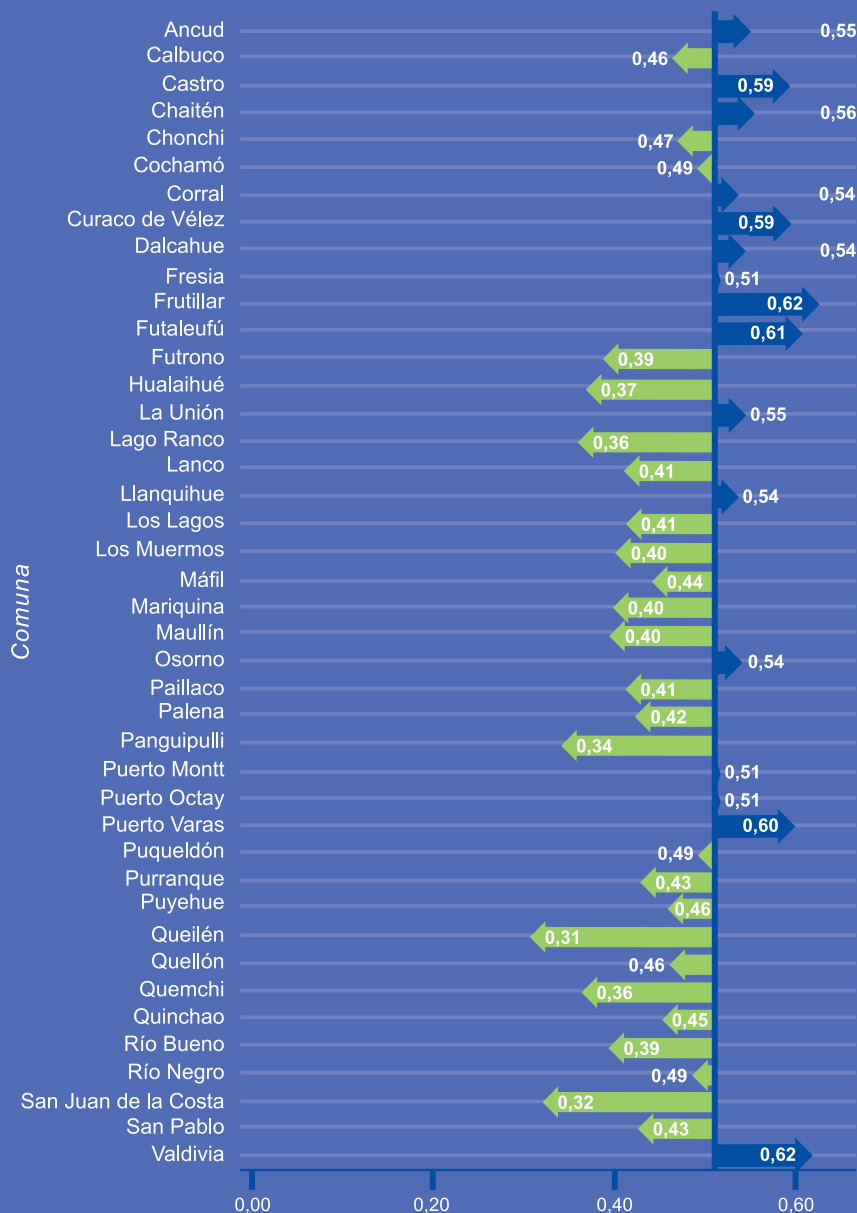
Trece comunas tienen valores en el Índice más altos que el promedio regional. Las comunas restantes se sitúan bajo este valor. Llama la atención que Puerto Montt - comuna con la mayor población- tenga



Gráfico 25:

RESULTADOS COMUNALES DEL ÍNDICE DE INFANCIA

comparado con el valor regional, región de Los Lagos



En el Gráfico 25, se constata la heterogeneidad de resultados en las distintas dimensiones de cada comuna, además las comunas con menores resultados en el Índice de Infancia tienen en general bajos resultados en todas las dimensiones, especialmente en ingresos.

Dentro de las comunas con mejores resultados merece atención la situación de Futaleufú. Esta comuna registra el máximo valor en la dimensión salud, con valores notoriamente más bajos en las otras dimensiones, pero especialmente en ingresos. Esta realidad puede explicarse porque las tasas de mortalidad son sensibles al tamaño poblacional, lo que se suaviza al haber considerado promedios quinquenales y los límites utilizados para esta dimensión.



Gráfico 25:

PERFILES DE LOGRO DEL ÍNDICE DE INFANCIA COMUNAL Y DIMENSIONES, REGIÓN DE LOS LAGOS



En el Cuadro 34, se observa la posición relativa de las comunas de la región en el Índice de Infancia y sus dimensiones. Por

ejemplo, Frutillar y Valdivia, con los mejores resultados en el Índice, tienen posiciones bastante más

desfavorables en salud, ubicándose décimo cuarto y décimo sexto, respectivamente. Corral tiene el segundo lugar regional en

salud, pero el vigésimo quinto y vigésimo cuarto en habitabilidad e ingresos, respectivamente. Puerto Montt ocupa el

segundo lugar en educación, pero el trigésimo séptimo en salud. Río Bueno se ubica en el sexto lugar en

habitabilidad, pero en el resto de las dimensiones, por debajo del trigésimo segundo lugar.



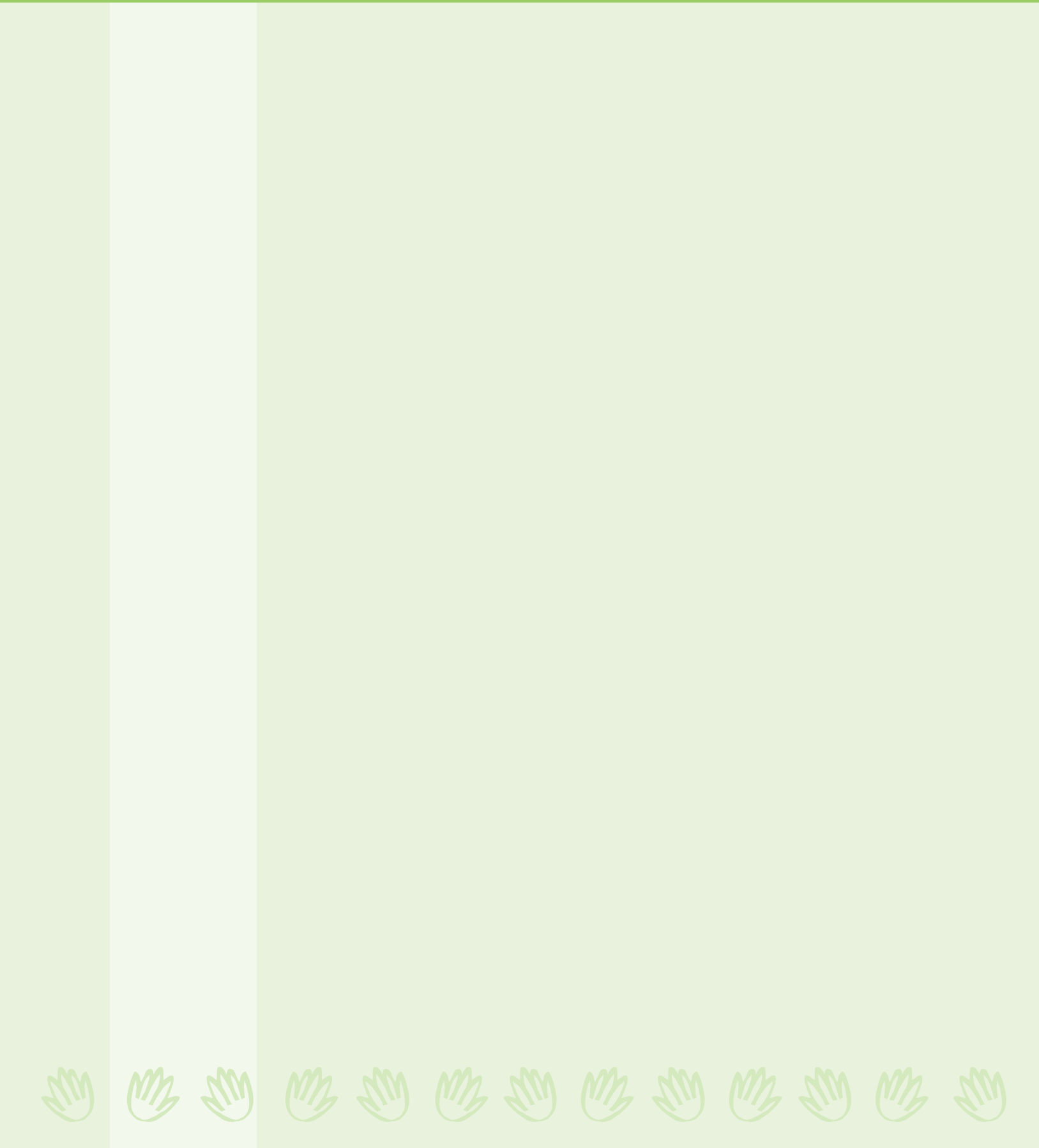
En síntesis, la región de Los Lagos muestra diversidad en sus perfiles comunales en las distintas dimensiones lo que requiere de una mirada muy acuciosa en cada una de las comunas para mejorar las condiciones de desarrollo en que se encuentran los niños. Especial atención requiere la dimensión salud, educación e ingresos en que alrededor del 40% de la población menor de 18 años vive en condiciones menos que *suficiente o deficientes* para su desarrollo.

Cuadro 34:

Población Infantil, resultados obtenidos, ranking del Índice

y cada una de las dimensiones, región de Los Lagos

Comuna	Población Infantil	Índice Infancia	Ranking Índice	Dimensiones							
				Habitabilidad	Ranking Habitabilidad	Educación	Ranking Educación	Salud	Ranking Salud	Ingresos	Ranking Ingresos
Ancud	17.194	0,55	8	0,78	7	0,54	8	0,70	13	0,34	14
Calbuco	11.467	0,46	21	0,60	32	0,41	17	0,55	32	0,39	10
Castro	12.117	0,59	6	0,84	5	0,58	6	0,62	23	0,50	4
Chaitén	3.001	0,56	7	0,70	17	0,43	13	0,87	3	0,32	17
Chonchi	4.059	0,47	20	0,48	37	0,31	38	0,66	15	0,45	7
Cochemó	1.814	0,49	18	0,72	14	0,26	40	0,71	10	0,43	8
Corral	2.249	0,54	13	0,64	25	0,41	15	0,90	2	0,26	24
Curaco de Vélez	853	0,59	5	0,69	21	0,32	37	0,87	4	0,56	2
Dalcahue	3.132	0,54	10	0,58	34	0,32	35	0,77	7	0,53	3
Fresia	4.631	0,51	14	0,71	16	0,41	16	0,74	9	0,33	15
Frutillar	5.157	0,62	1	0,87	1	0,53	9	0,66	14	0,59	1
Futaleufú	548	0,61	3	0,89	22	0,57	7	1,00	1	0,22	33
Futrone	6.699	0,39	36	0,61	31	0,34	31	0,55	29	0,20	36
Hualaihué	3.791	0,37	37	0,45	38	0,36	28	0,40	40	0,32	16
La Unión	16.235	0,55	9	0,69	24	0,58	5	0,76	6	0,23	31
Lago Ranco	4.830	0,38	39	0,74	13	0,35	29	0,40	39	0,19	38
Lanco	5.365	0,41	31	0,75	11	0,50	11	0,42	36	0,20	37
Llanquihue	5.481	0,54	`	0,76	10	0,52	10	0,71	11	0,30	21
Los Lagos	6.956	0,41	12	0,55	35	0,40	22	0,62	21	0,18	40
Los Muermos	6.581	0,40	29	0,59	33	0,33	34	0,54	33	0,27	23
Máfil	2.818	0,44	32	0,84	28	0,36	26	0,64	18	0,26	27
Mariquina	7.314	0,40	25	0,64	29	0,39	23	0,45	36	0,26	28
Mauñín	8.324	0,40	34	0,44	39	0,33	33	0,62	24	0,22	32
Osorno	50.001	0,54	33	0,87	2	0,62	4	0,65	17	0,25	30
Paillaco	6.393	0,41	11	0,55	36	0,41	16	0,61	25	0,18	41
Palena	393	0,42	30	0,69	23	0,42	14	0,55	30	0,22	34
Panguipulli	10.927	0,34	26	0,69	20	0,38	24	0,25	41	0,28	22
Puerto Montt	57.197	0,51	40	0,76	9	0,63	2	0,44	37	0,38	11
Puerto Octay	4.044	0,51	15	0,75	12	0,29	39	0,78	5	0,38	12
Puerto Varas	11.412	0,60	18	0,85	4	0,62	3	0,62	22	0,46	5
Puqueldón	1.394	0,49	4	0,70	18	0,45	12	0,63	20	0,32	19
Purranque	7.090	0,43	17	0,78	8	0,40	21	0,58	27	0,19	39
Puyehue	3.849	0,46	27	0,64	27	0,36	27	0,70	12	0,26	26
Queilén	1.907	0,31	22	0,64	30	0,40	19	0,14	42	0,26	29
Quellón	8.012	0,46	42	0,70	19	0,35	30	0,63	19	0,32	18
Quemchi	2.659	0,36	23	0,44	40	0,24	41	0,45	35	0,37	13
Quinchao	3.194	0,45	36	0,43	41	0,36	25	0,55	31	0,46	6
Río Bueno	12.603	0,39	24	0,80	6	0,34	32	0,50	34	0,21	35
Río Negro	5.409	0,49	35	0,64	26	0,40	20	0,75	8	0,26	25
San Juan De la Costa	4.109	0,32	19	0,37	42	0,19	42	0,58	26	0,17	42
San Pablo	3.895	0,43	41	0,72	15	0,32	36	0,55	28	0,32	20
Valdivia	47.076	0,62	26	0,86	3	0,70	1	0,66	16	0,42	9



XI REGIÓN DE AISÉN DEL GENERAL CARLOS IBÁÑEZ DEL CAMPO

La región del General Carlos Ibáñez del Campo es una de las de menor tamaño poblacional del país, con 91.000 personas. Los niños y niñas menores de 18 años representan el 38% de la población regional y alcanzan a un total de 34.500 aproximadamente.

Consta de 10 comunas, de las cuales cuatro fueron excluidas de este estudio: Guaitecas, Lago Verde, Tortel y O'Higgins debido a que no se cuenta con

Las comunas de Río Ibáñez, Chile Chico, Puerto Cisnes y Aisén tienen un nivel de condiciones *suficientes* para el desarrollo de la Infancia y concentran el 41,3% de la población Infantil. Los niños que viven en la comuna de Coihaique, que concentran casi el 55% de la población infantil, lo hacen en condiciones *satisfactorias* para su desarrollo.

La comuna de Cochrane, en la cual viven alrededor de 1500 niños, presenta un nivel de condiciones *deficientes* para su desarrollo.

con el promedio regional muestra que sólo Coihaique, con poco más del 50% de la población, tiene un resultado superior al promedio, mientras que las comunas restantes se encuentran bajo este valor, aunque las brechas de logro con respecto a la región no son extremadamente amplias.

Cuadro 35:

Número de comunas y porcentaje de población infantil según Nivel

de Condiciones de Desarrollo de la Infancia para el Índice y cada una de las dimensiones, región del General Carlos Ibáñez del Campo

Nivel de Condiciones Básicas de Desarrollo de la Infancia	Índice de Infancia		Dimensión Educación		Dimensión Ingresos		Dimensión Salud		Dimensión Habitabilidad	
	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil
Deficiente	1	4.2	0	0.0	1	4.1	0	4.2	2	6.5
Menos que suficiente	0	0.0	1	2.4	2	7.8	3	89.9	2	30.5
Suficiente	4	41.3	4	41.3	1	9.7	0	0	1	8.5
Más que suficiente	0	0.0	0	0.0	1	25.9	0	0	1	54.5
Satisfactorio	1	54.5	1	54.5	1	52.5	2	6.0	0	0
Total	6	100.0	6	100.0	6	100.0	6	100.0	6	100.0

la información necesaria para el cálculo del Índice de Infancia y que su bajo tamaño poblacional hace muy sensibles los resultados en salud. Las seis comunas incluidas representan el 96% de la población de la región. Sin embargo, es deseable que para futuras mediciones se cuente con información de todas las comunas. Aysén y Coihaique representan más del 80% de la población de la región.

COMPARACIÓN DE LOS RESULTADOS COMUNALES EN EL ÍNDICE DE INFANCIA CON EL PROMEDIO REGIONAL

Dentro de la región, Coihaique tiene los logros más altos en el Índice de Infancia. Las comunas con los logros más bajos son Puerto Cisnes y Cochrane.

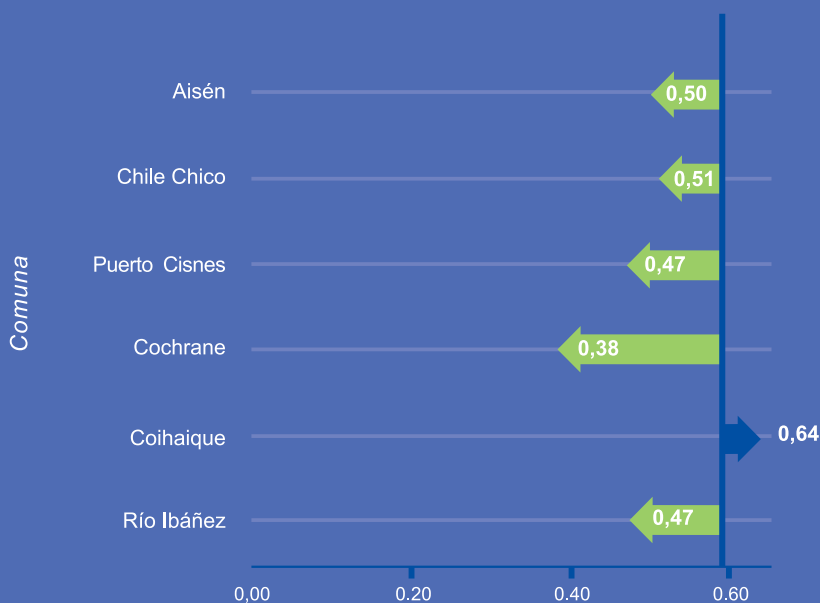
La comparación del logro de las comunas



Gráfico 27:

RESULTADOS COMUNALES DEL ÍNDICE DE INFANCIA

comparado con el valor regional, región del General Carlos Ibáñez del Campo

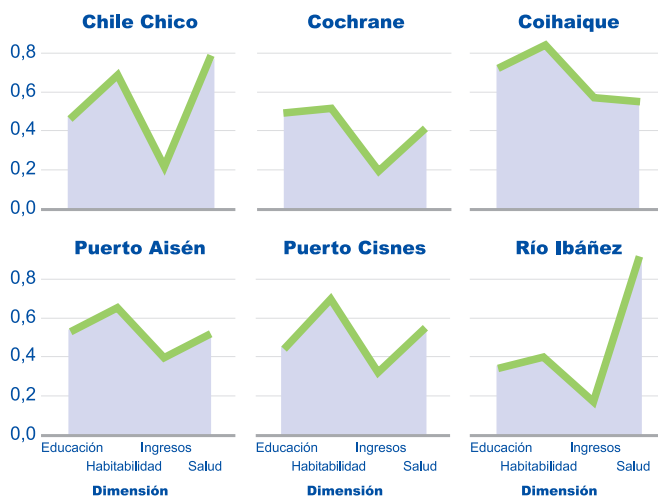


El análisis comunal al interior de la región que se observa en el Gráfico N° 26, muestra que las comunas de Río Ibáñez y Chile Chico, a pesar de registrar distintos resultados en el Índice de Infancia, tienen perfiles muy similares. En ambas, por ejemplo, la dimensión salud es la de mejor resultado con un logro de 0,92 y 0,79 respectivamente.

El Cuadro 36 muestra que Coihaique ocupa en todas las dimensiones el primer lugar de la región, exceptuando en salud, donde cae a la cuarta posición. Aisén tiene el segundo lugar en educación e ingresos, el quinto en salud y el cuarto en habitabilidad. Puerto Cisnes tiene el segundo lugar en habitabilidad, el quinto en educación y el tercero en salud e ingresos. Cochrane tiene el quinto lugar en habitabilidad e ingresos, el sexto en salud y el tercero en educación. Chile Chico tiene posiciones bastante similares en todas las dimensiones del Índice de Infancia al interior de la región. Por último, Río Ibáñez en salud obtiene el mejor logro. En las dimensiones restantes tiene el sexto lugar dentro de la región.

Gráfico 28:

PERFILES DE LOGRO DEL ÍNDICE DE INFANCIA COMUNAL Y DIMENSIONES, REGIÓN DEL GENERAL CARLOS IBAÑEZ DEL CAMPO



Cuadro 36:

Población Infantil, resultados obtenidos, ranking del Índice

y cada una de las dimensiones, región del general Carlos Ibáñez del Campo

Comuna	Población Infantil	Índice Infancia	Ranking Índice	Dimensiones							
				Habitabilidad	Ranking Habitabilidad	Educación	Ranking Educación	Salud	Ranking Salud	Ingresos	Ranking Ingresos
Aisén	9.294	0,50	3	0,66	4	0,53	2	0,52	5	0,41	2
Chile Chico	1.234	0,51	2	0,69	3	0,46	4	0,79	2	0,22	4
Puerto Cisnes	2.927	0,47	5	0,70	2	0,45	5	0,56	3	0,32	3
Cochrane	1.437	0,38	6	0,52	5	0,49	3	0,42	6	0,20	5
Coihaique	18.842	0,64	1	0,64	1	0,73	1	0,55	4	0,57	1
Río Ibáñez	826	0,47	4	0,40	6	0,35	6	0,92	1	0,18	6



En síntesis, Coihaique tiene los logros más altos en el Índice de Infancia. Las comunas con los logros más bajos son Puerto Cisnes y Cochrane.

La primera empeora su posición relativa en educación y la segunda en salud, habitabilidad e ingresos. Llama la atención la situación de Río Ibáñez

que tiene el mejor logro en salud, descendiendo en las dimensiones restantes al sexto lugar.



XII REGIÓN DE MAGALLANES Y DE LA ANTÁRTICA CHILENA

En esta región viven alrededor de 158.000 personas, de las cuales aproximadamente 51.000 corresponden a menores de 18 años, lo que representa el 32,3%.

Esta región consta de 10 comunas de las cuales sólo tres fueron incorporadas en este estudio: Punta Arenas, Natales y Porvenir. Las comunas seleccionadas representan el 95% de la población de la región.

Timaukel no tienen resultados en la Prueba SIMCE.

Las tres comunas incorporadas en esta región presentan un nivel *satisfactorio* de condiciones de vida para la infancia, esta situación se repite en las dimensiones de educación, ingresos y habitabilidad. Sin embargo, en la dimensión salud estas comunas se distribuyen en los quintiles uno, cuatro y cinco respectivamente. En

Cuadro 37:

Número de comunas y porcentaje de población infantil según Nivel

de Condiciones de Desarrollo de la Infancia para el Índice y cada una de las dimensiones, región de Magallanes y de la Antártica Chilena

Nivel de Condiciones Básicas de Desarrollo de la Infancia	Índice de Infancia		Dimensión Educación		Dimensión Ingresos		Dimensión Salud		Dimensión Habitabilidad	
	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil
Deficiente	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	0	0
Menos que suficiente	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	0	0
Suficiente	0	0,0	0	0,0	0	0	1	85,9	0	0
Más que suficiente	0	0,0	0	0,0	0	0,2	1	10,9	0	0
Satisfactorio	3	100,0	3	100,0	3	99,8	1	3,2	3	100,0
Total	3	100,0	3	100,0	3	100,0	3	100,0	3	100,0

Las comunas de Navarino, San Gregorio, Primavera, Laguna Blanca, Torres del Paine, Río Verde y Timaukel fueron excluidas de este análisis principalmente porque su bajo tamaño poblacional hace muy sensibles los resultados en la dimensión salud y porque no se dispone directamente de la información proveniente de la Encuesta CASEN 2000. Además, Río Verde y

otras palabras, en salud la comuna de Punta Arenas tiene un nivel *suficiente*, Natales, *más que suficiente* y Porvenir un nivel *satisfactorio* de condiciones básicas para el desarrollo de la Infancia.

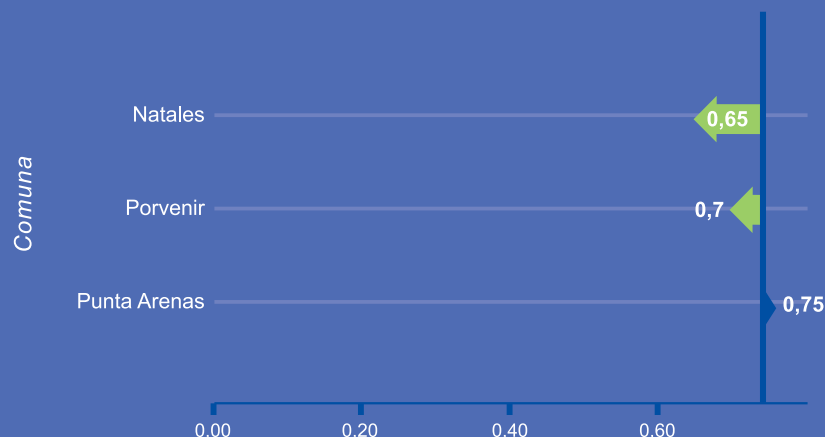
El Gráfico 28, muestra que la comuna de mayor logro es Punta Arenas con un resultado muy similar al logro de la región, luego Porvenir y Natales.



Gráfico 29:

RESULTADOS COMUNALES DEL ÍNDICE DE INFANCIA

comparado con el valor regional, región de Magallanes y de la Antártica Chilena



El Cuadro 38 muestra que Punta Arenas tiene niveles de logro similares en todas las dimensiones del Índice de Infancia. Porvenir tiene mejores resultados en educación y los valores más bajos en la dimensión ingresos, al igual que Natales en este último aspecto.

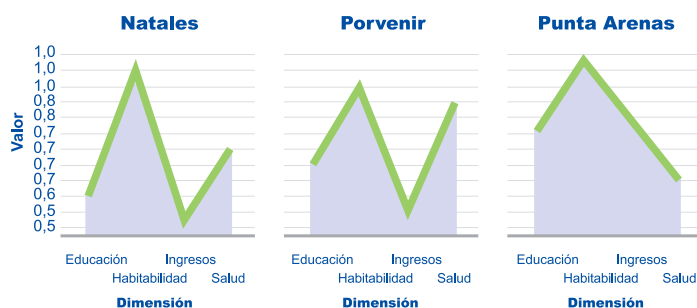
Punta Arenas tiene la primera posición en todas ellas, con excepción de la dimensión salud donde se sitúa en el tercer lugar. Porvenir tiene resultados más heterogéneos. Natales tiene el segundo y tercer lugar en todas las dimensiones.

En síntesis, las tres comunas de la región incorporadas en este estudio muestran resultados bastante similares. Sin embargo, en la dimensión ingresos, Natales y Porvenir obtienen valores notoriamente más bajos a los observados en Punta Arenas. Para futuras mediciones será de vital importancia contar con información más completa a nivel regional.

Gráfico 30:

PERFILES DE LOGRO DEL ÍNDICE DE INFANCIA COMUNAL Y

DIMENSIONES, REGIÓN DE MAGALLANES Y DE LA ANTÁRTICA CHILENA



Cuadro 38:

Población Infantil, resultados obtenidos, ranking del Índice y cada una de las dimensiones

REGIÓN DE MAGALLANES Y DE LA ANTÁRTICA CHILENA

Comuna	Dimensiones										
	Población Infantil	Índice Infancia	Ranking Índice	Habitabilidad	Ranking Habitabilidad	Educación	Ranking Educación	Salud	Ranking Salud	Ingresos	Ranking Ingresos
Natales	5.304	0,65	3	0,97	2	0,64	3	0,68	2	0,51	3
Porvenir	1.568	0,71	2	0,96	3	0,68	2	0,82	1	0,54	2
Punta Arenas	41.979	0,75	1	0,98	1	0,70	1	0,67	3	0,79	1







REGIÓN METROPOLITANA

En la región Metropolitana habitan 6.602.000 personas, que corresponden casi al 40% de la población total del país.

Cuadro 39:

Número de comunas y porcentaje de población infantil según Nivel

de Condiciones de Desarrollo de la Infancia para el Índice y cada una de las dimensiones, región Metropolitana

Nivel de Condiciones Básicas de Desarrollo de la Infancia	Índice de Infancia		Dimensión Educación		Dimensión Ingresos		Dimensión Salud		Dimensión Habitabilidad	
	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil	Nº de Comunas	% de Pob. Infantil
Deficiente	0	0.0	1	0.1	0	0	5	3.9	0	
Menos que suficiente	2	1.0	3	1.2	1	5.0	5	6.7	2	0
Suficiente	7	14.7	8	11.3	9	12.3	10	20.0	5	7.0
Más que suficiente	17	27.9	20	34.6	14	18.9	15	40.5	15	21.9
Satisfactorio	26	56.5	20	52.9	28	63.8	17	28.8	30	69.5
Total	52	100.0	52	100.0	52	100.0	52	100.0	52	100.0

De éstas, cerca de 2.106.000 son niños y niñas menores de 18 años, que representan el 32% de la población total de la región.

El 56,5% de los niños que viven en 26 comunas de la región Metropolitana tienen un nivel de condiciones *satisfactorias* para su desarrollo. Además 17 comunas tienen condiciones *más que suficientes*. Si se suman a las comunas con condiciones *satisfactorias* podemos afirmar que más del 80% de los niños de la región viven en condiciones *más que suficiente o satisfactorias*. En otras palabras, 8 de cada 10 menores de 18 años de la región Metropolitana viven en condiciones *más que suficiente o satisfactoria* para su desarrollo.

No hay comunas que pertenecen al primer quintil, es decir, con un nivel de condiciones *deficientes* para el desarrollo de la infancia. Sin embargo, en la dimensión salud, las comunas de Independencia,

observan en Las Condes, Vitacura, Lo Barnechea, Nuñoa y Providencia, comunas que ostentan los mejores resultados en el país. Los menores logros se registran en Lampa, Isla de Maipo, El Monte, Cerro Navia y Colina.

Al comparar los resultados comunales con el promedio regional, en el Gráfico 30, se observa que la mayoría de las comunas (39) se sitúan bajo el promedio regional. Asimismo, se constata que un conjunto de ellas registra resultados bastante similares y a una distancia importante de las comunas con menores logros de esta región.

Lampa, El Monte, Isla de Maipo y Melipilla pertenecen al grupo de las comunas calificadas como con condiciones *deficientes* para el desarrollo de la infancia; estas comunas representan el 3,9% de la población de la región.

En todas las dimensiones más del 90% de la población infantil de la RM vive en condiciones *suficientes, más que suficiente o satisfactorias*.

COMPARACIÓN DE LOS RESULTADOS COMUNALES EN EL ÍNDICE DE INFANCIA CON EL PROMEDIO REGIONAL

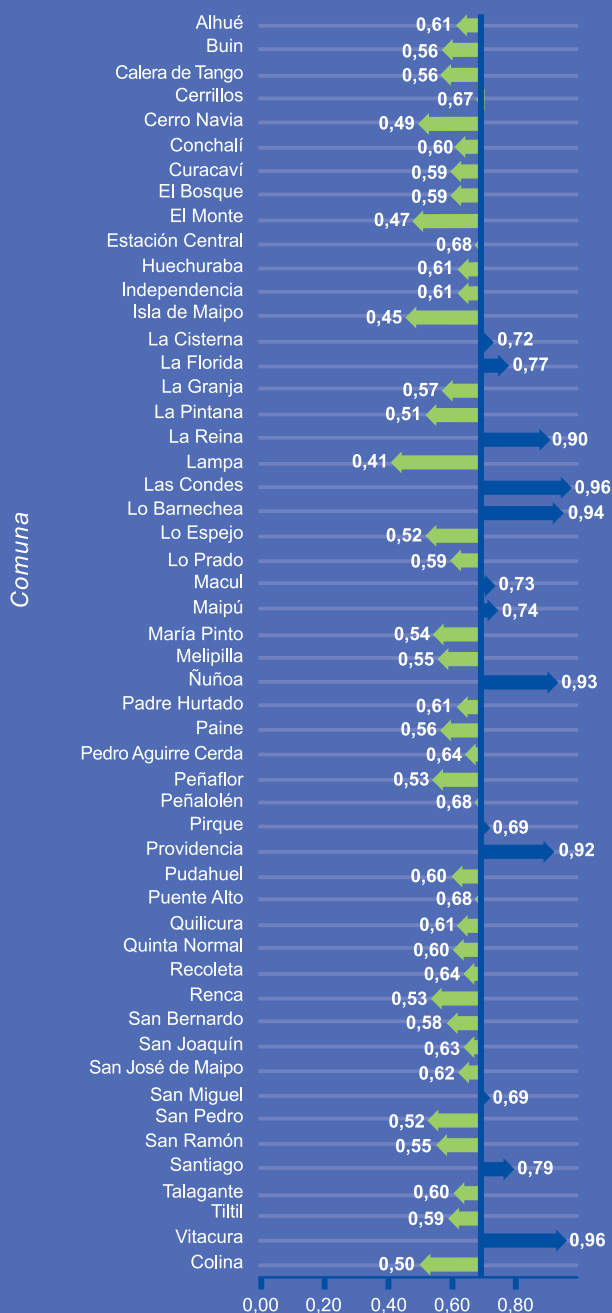
En la región Metropolitana los valores más altos en el Índice de Infancia se



Gráfico 31:

RESULTADOS COMUNALES DEL ÍNDICE DE INFANCIA

comparado con el valor regional, región Metropolitana



Al examinar la situación de las 13 comunas que superan el promedio regional, se evidencian los contrastes entre las comunas con mejores logros. Así, por ejemplo, Pirque tiene 0,69, es decir un nivel sobre el promedio regional, sin embargo se ubica a una gran distancia de la comuna de Las Condes que tiene un nivel de logro de 0,96.

El Gráfico 31, muestra la heterogeneidad existente en esta región. En él destacan Las Condes, Vitacura, Lo Barnechea, Nuñoa, Providencia y La Reina, comunas que ostentan resultados muy altos en todas las dimensiones. No obstante, se aprecian menores valores en salud en Providencia y La Reina, aunque muy superiores a los de la mayoría de las comunas del país.

En condiciones muy distintas se encuentran las comunas con menores logros de esta región -La Pintana, Colina, Cerro Navia, El Monte, Isla de Maipo y Lampa- donde se observa una importante distancia con el nivel máximo en casi todas las dimensiones, así como también un notable alejamiento respecto de aquellas con los mejores logros.

La realidad de estas comunas mejora en habitabilidad. En todas ellas -exceptuando El Monte- los resultados en salud superan a los obtenidos en educación e ingresos, al tiempo que ingresos es la dimensión que tiene los valores más deficitarios con un máximo de 0,33 en Isla de Maipo. Asimismo, la dimensión educación no supera a 0,50. Lampa e Isla de Maipo tienen resultados inferiores a 0,4 en esta dimensión.

Al igual que en otras regiones, en la región Metropolitana existen comunas que tienen resultados bastante similares en el Índice,

pero distintos en las dimensiones. Por ejemplo, Independencia (0,61) tiene resultados más deficitarios en la dimensión

salud, mejorando en ingresos, pero especialmente en habitabilidad y educación. Por su parte, Alhué (0,61)

tiene los menores logros en ingresos y educación, pero altos valores en habitabilidad y salud.

Gráfico 32:

PERFILES DE LOGRO DEL ÍNDICE DE INFANCIA COMUNAL Y DIMENSIONES, REGIÓN METROPOLITANA



En el Cuadro 41, se observa que las seis comunas con los mejores resultados tienen diferentes posiciones relativas en las diversas dimensiones dentro de la región. Vitacura ocupa el sexto lugar, La

Reina el vigésimo y Providencia el vigésimo segundo en salud. Asimismo, Lo Barnechea se sitúa en el décimo y La Reina en el décimo primer lugar en habitabilidad.

Las comunas que se clasifican entre el lugar 47 y 52 del orden regional, se ubican preferentemente en los últimos lugares en casi todas las dimensiones, aunque una parte de ellas mejora su posición relativa en habitabilidad y una en salud.

Cuadro 40:

LOGRO DEL ÍNDICE DE INFANCIA COMUNAL Y SUS DIMENSIONES Y POSICIÓN RELATIVA DE LAS COMUNAS

Comuna	Población Infantil	Índice Infancia	Ranking Índice	Dimensiones							
				Habitabilidad	Ranking Habitabilidad	Educación	Ranking Educación	Salud	Ranking Salud	Ingresos	Ranking Ingresos
Alhué	1.580	0,61	26	0,87	28	0,46	48	0,86	3	0,41	33
Buín	23.973	0,56	37	0,77	46	0,57	30	0,66	35	0,39	35
Calera de Tango	5.339	0,56	39	0,85	32	0,48	44	0,58	46	0,52	19
Cerrillos	24.644	0,67	17	0,92	19	0,61	23	0,78	11	0,55	17
Cerro Navia	61.906	0,49	49	0,74	49	0,48	45	0,60	44	0,32	44
Conchalí	49.298	0,60	28	0,61	41	0,63	21	0,66	33	0,44	27
Curacaví	8.541	0,59	33	0,97	9	0,54	39	0,74	17	0,35	40
Colina	32.551	0,50	48	0,88	27	0,50	43	0,59	45	0,26	49
El Bosque	71.560	0,59	32	0,89	26	0,59	27	0,70	30	0,37	36
El Monte	8.708	0,47	50	0,84	33	0,50	42	0,47	50	0,32	46
Estación Central	39.967	0,68	15	0,93	18	0,73	13	0,73	24	0,48	23
Huechuraba	24.418	0,61	23	0,84	37	0,55	36	0,64	38	0,57	13
Independencia	19.735	0,61	25	0,94	15	0,72	14	0,43	52	0,57	14
Isla de Maipo	8.108	0,45	51	0,67	30	0,36	50	0,49	49	0,33	43
La Cisterna	27.646	0,72	11	0,91	20	0,76	12	0,77	13	0,56	15
La Florida	153.932	0,77	8	0,95	14	0,83	8	0,78	12	0,64	8
La Granja	56.067	0,57	36	0,84	34	0,55	33	0,69	31	0,36	39
La Pintana	105.113	0,51	47	0,87	29	0,46	47	0,71	27	0,25	52
La Reina	32.437	0,90	6	0,96	11	0,99	5	0,74	20	0,97	5
Lampa	12.627	0,41	52	0,66	52	0,38	51	0,46	51	0,30	48
Las Condes	64.777	0,96	1	1,00	1	1,00	3	0,88	2	1,00	3
Lo Barnechea	25.304	0,94	3	0,96	10	0,99	4	0,86	4	0,97	6
Lo Espejo	39.805	0,52	46	0,73	50	0,54	40	0,66	34	0,28	50
Lo Prado	38.406	0,59	31	0,89	25	0,55	35	0,69	32	0,44	28
Macul	40.370	0,73	10	0,95	12	0,80	9	0,74	16	0,56	16
Maipo	138.375	0,74	9	0,98	5	0,80	10	0,76	15	0,58	11
María Pinto	3.622	0,54	42	0,83	38	0,39	49	0,81	7	0,31	47
Melipilla	33.961	0,55	40	0,82	39	0,58	28	0,51	48	0,47	24
Ñuñoa	46.788	0,93	4	0,98	7	0,94	6	0,85	5	0,97	4
Padre Hurtado	10.925	0,61	22	0,81	42	0,58	29	0,73	21	0,47	25
Paine	17.251	0,56	38	0,78	45	0,51	41	0,66	37	0,43	31
P. Aguirre Cerda	35.901	0,64	18	0,90	23	0,60	26	0,78	10	0,45	26
Peñaflor	19.607	0,53	43	0,94	16	0,62	22	0,51	47	0,34	42
Peñalolén	79.445	0,68	14	0,84	35	0,68	15	0,72	26	0,57	12
Pirque	5.278	0,69	13	0,95	13	0,61	24	0,76	14	0,63	10

Continúa

LOGRO DEL ÍNDICE DE INFANCIA COMUNAL Y SUS DIMENSIONES Y POSICIÓN

RELATIVA DE LAS COMUNAS

Comuna	Población Infantil	Índice Infancia	Ranking Índice	Dimensiones							
				Habitabilidad	Ranking Habitabilidad	Educación	Ranking Educación	Salud	Ranking Salud	Ingresos	Ranking Ingresos
Providencia	23.099	0,92	5	0,99	3	1,00	2	0,73	22	1,00	2
Pudahuel	67.058	0,60	30	0,93	17	0,55	37	0,64	39	0,49	21
Puente Alto	176.733	0,68	16	0,98	8	0,68	16	0,73	25	0,53	18
Quilicura	22.028	0,61	24	0,98	6	0,60	25	0,80	43	0,51	20
Quinta Normal	33.130	0,60	27	0,84	36	0,64	20	0,71	28	0,38	37
Recoleta	54.242	0,64	19	0,82	40	0,65	18	0,71	29	0,49	22
Renca	58.660	0,53	44	0,80	43	0,55	34	0,62	41	0,32	45
San Bernardo	98.794	0,58	35	0,91	21	0,57	31	0,66	36	0,40	34
san Joaquín	34.350	0,63	20	0,89	24	0,65	19	0,73	23	0,41	32
S. J. de Maipo	4.454	0,62	21	0,79	44	0,58	32	0,80	8	0,44	30
San Miguel	21.208	0,60	12	0,90	22	0,77	11	0,61	42	0,83	9
San Pedro	2.274	0,52	45	0,69	51	0,33	52	0,79	9	0,39	36
San Ramón	33.712	0,55	41	0,77	47	0,54	38	0,75	16	0,28	51
Santiago	56.227	0,79	7	0,98	4	0,87	7	0,74	19	0,68	7
Talagante	21.585	0,80	29	0,87	31	0,85	17	0,62	40	0,44	29
Tiltil	5.724	0,59	34	0,74	48	0,47	46	0,89	1	0,34	41
Vitacura	23.061	0,96	2	0,99	2	1,02	1	0,64	6	1,00	1



En síntesis, en la región Metropolitana vive poco más del 40% del total de la población infantil, existe una importante dispersión en los resultados del Índice de Infancia, así como también en los perfiles

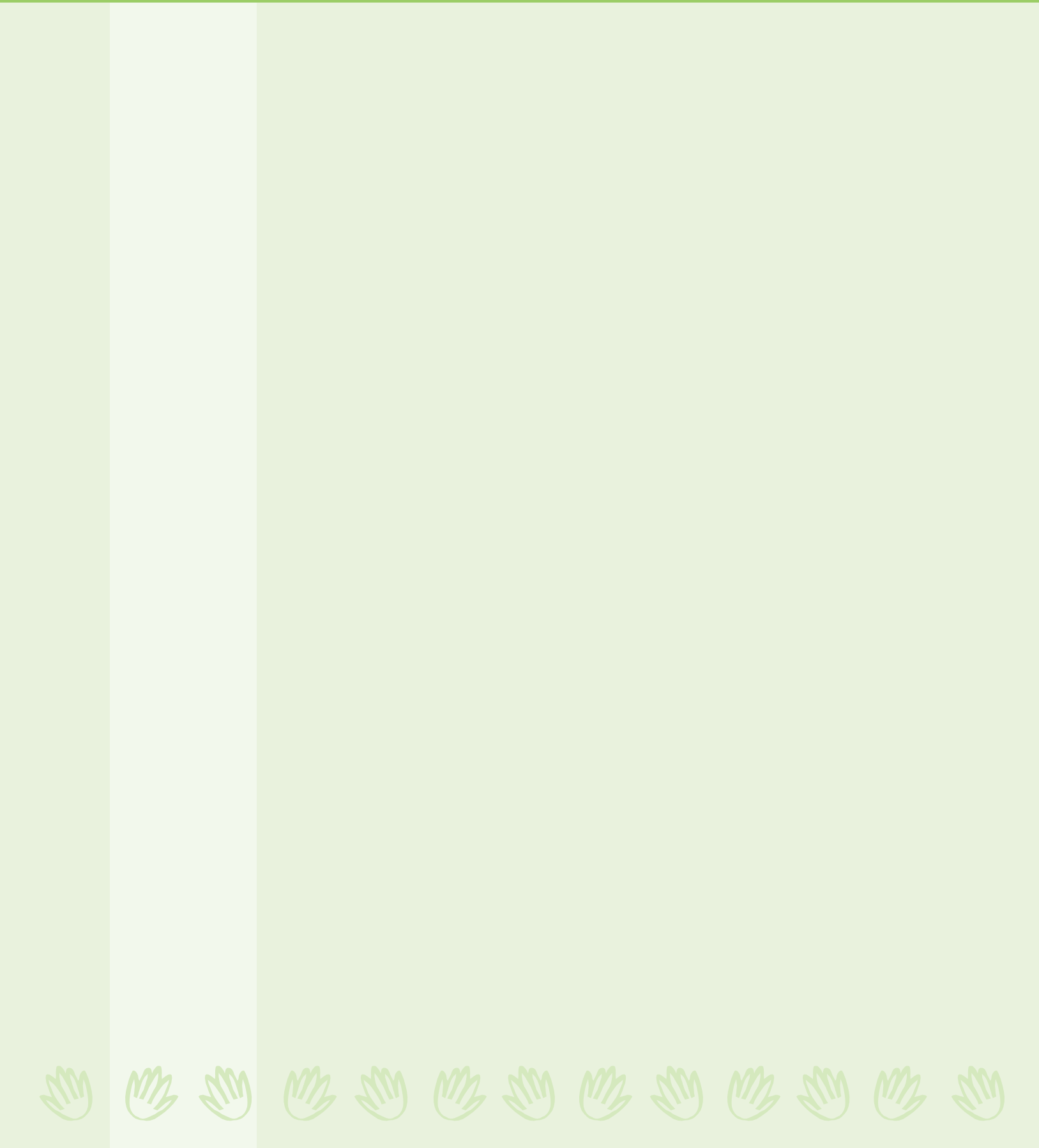


comunales, destacando las brechas de desigualdad que existe en las comunas con mejores logros de aquellas con menores.

Sin embargo, tanto en el Índice de



Infancia como en cada una de las dimensiones, más del 90% de los niños viven en condiciones *suficiente, más que suficiente* o *satisfactoria* para su desarrollo.





Capítulo V

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES FINALES





CONCLUSIONES Y REFLEXIONES FINALES



Este documento ha presentado un Índice de Infancia que integra las dimensiones fundamentales contenidas en la Convención sobre los Derechos del Niño para las cuales existe información a nivel comunal: educación, salud, ingresos/pobreza y habitabilidad. Las variables incluidas en cada una de estas dimensiones han sido estandarizadas en el intervalo [0;1], correspondiendo el valor 1 al máximo deseable y el valor 0 al mínimo observado en la actualidad en un cierto porcentaje de comunas.

El valor promedio nacional del Índice de Infancia es 0,62, de un máximo de 1. La dimensión *ingresos* muestra la mayor distancia respecto del óptimo, con 0,45. Las otras dimensiones registran valores por sobre el promedio: *habitabilidad*, 0,76; *salud*, 0,69 y *educación*, 0,67. La mayor diferencia respecto del máximo de 1 registrada en *ingresos/pobreza* puede deberse a que el ingreso promedio del hogar es una de las pocas variables no acotadas (como ocurre con los porcentajes), o al efecto nivelador que ejercen las políticas sociales sobre los resultados en las otras dimensiones, punto sobre el cual volveremos al final de esta sección.

Se constataron diferencias importantes entre regiones. Cuatro de ellas, en donde habita el 53,4% de la población del país, superan el nivel de logro promedio nacional. La región de Magallanes alcanza el mejor resultado agregado con 0,736. La

región de Antofagasta obtiene el segundo mejor resultado a nivel nacional, pero presenta logros en salud muy por debajo de las otras dimensiones. Los niveles de logro más débiles se registran en las regiones del Maule (VII), La Araucanía (IX) y Los Lagos (X). Además, estas regiones tienen los más bajos logros en todas las dimensiones, excepto en salud, donde la de menor logro es la XI Región, cuyo índice total la ubica como séptima a nivel nacional. La región de La Araucanía alcanza el más bajo resultado del Índice, con 0,491.

A nivel comunal se manifiestan mejor las brechas, revelando que cuando se incorpora la dimensión territorial -superando la mirada centrada en los promedios nacionales y regionales- la heterogeneidad en las condiciones básicas para el desarrollo de la infancia y la adolescencia y la existencia de grandes disparidades territoriales constituyen rasgos distintivos de la situación de los niños y niñas en el país.

De las comunas, 253 tienen valores promedio del Índice entre 0,2 y 0,6, y 65 entre 0,6 y 0,8. Las seis comunas del *barrio alto* de Santiago -Las Condes, Vitacura, Lo Barnechea, Nuñoa, Providencia y La Reina- presentan resultados aventajados respecto del resto del país, ya que el valor del Índice de Infancia es superior a 0,9 en cada una de ellas, mientras que en el resto de las comunas ninguna alcanza valores sobre 0,8. En el otro extremo, cuatro comunas registran los resultados

más bajos a nivel nacional en más de una dimensión del Índice: General Lagos, Puerto Saavedra, Colchane y La Higuera. Las tres primeras registran valores bajo 0,2 en el valor promedio del Índice de Infancia.

Ratificando lo observado a nivel nacional respecto del valor promedio del Índice por dimensiones, el 80,7% de las comunas se ubica sobre 0,6 en *habitabilidad*, 62,1% en *salud*, 23,5% en *educación*, y sólo 4,5% en *ingresos/pobreza*.

En este documento se incluyó una clasificación de las comunas del país según su nivel de logro en el Índice de Infancia y sus cuatro dimensiones -habitabilidad, educación, salud e ingresos. Se ordenaron las comunas en quintiles, facilitando las comparaciones entre comunas desde una perspectiva nacional. Esta categorización, que tiene como principal distinción su carácter relativo, muestra que las comunas en los quintiles intermedios (segundo, tercero y cuarto) presentan heterogeneidad entre dimensiones, mientras que las comunas en los quintiles extremos (primero y quinto) obtienen resultados similares en todas las dimensiones.

El 51,2% de los 5.346.848 niños que viven en Chile reside en comunas con condiciones *satisfactorias*, correspondientes al quintil V de comunas. Otro 20,9% habita en comunas con condiciones *más que suficientes* y el 14% en localidades con condiciones *suficientes*. En el segundo

quintil, con condiciones denominadas *menos que suficientes*, vive el 13,9% de los niños y niñas del país. El 6% restante reside en las 65 comunas con condiciones *deficientes*.

Las comunas con menores logros son también las comunas menos pobladas. Se puede corroborar la relación entre bajos valores en el Índice con la ruralidad de éstas. Otras características de las comunas con condiciones de desarrollo *deficientes* y menos que *suficientes* para los niños y adolescentes son una alta dependencia del Fondo Común Municipal y una alta proporción de su población perteneciente a etnias. Esto puede deberse, entre otros, a costos medios de provisión de servicios más altos y a una gestión de programas sociales más difícil en estos territorios, lo que sugiere la necesidad de políticas diferenciadas, previo estudio más en detalle de estas tendencias.

El 80% de las comunas con condiciones *deficientes* y el 73% de las comunas con condiciones *menos que suficientes* pertenecen a las regiones VII, VIII, IX y X. Entre las comunas con condiciones *suficientes, más que suficientes y satisfactorias* hay mayor presencia en la región Metropolitana y región V. En el quintil V se encuentra la mayoría de las capitales y centros urbanos regionales.

También se realizó un análisis al interior de cada región para todas sus comunas, ilustrándose así el uso del Índice de Infancia y sus dimensiones para propósitos de planificación territorial.

Los resultados por debajo del promedio nacional registrados en la mayoría de las

comunas indican que no sólo aquellas ubicadas en el primer y segundo quintil, sino que también todas las del tercero y la mayoría del cuarto quintil -pese a la heterogeneidad que el análisis anterior ha mostrado- requieren algún grado de atención preferencial de la política pública si se aspira a disminuir las brechas nacionales y a reparar los mayores déficit de cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño. Asimismo, se plantea la necesidad de mantener los logros en las comunas de mejores resultados, reconociendo las diferencias existentes entre y al interior de ellas, poniendo atención a los casos en que se observan resultados más deficitarios en alguna dimensión.

Lo anterior refuerza la necesidad de analizar la situación de las comunas tanto desde el punto de vista de su posición relativa como de sus resultados en el Índice de Infancia y sus cuatro dimensiones. También es importante la visión conjunta de éstas ya que se registran amplias diferencias entre varias comunas.

Una importante proporción de las comunas del país se encuentra a bastante distancia del máximo nivel, definido como una situación donde mueren muy pocos niños; todos asisten a la escuela en los niveles correspondientes y obtienen buenos resultados de aprendizaje; en sus hogares, los adultos tienen más años de escolaridad; sus viviendas tienen sistemas adecuados de eliminación de excretas, de distribución de aguas y acceso a energía eléctrica; las condiciones de sus viviendas son aceptables; no hay hogares con niños en situación de pobreza; y los ingresos son cercanos a los observados en las comunas que corresponden al nivel máximo.

Entre todas las dimensiones, aquella que mide la situación de ingresos y pobreza es la que muestra un menor promedio, resultante de una mayor distancia de las comunas con mayor logro. Esto corrobora la concentración de la distribución del ingreso, esta vez, en una dimensión territorial.

Una aproximación a la magnitud de las desigualdades puede ilustrarse comparando la situación promedio de cada una de las comunas de Chile, tanto con respecto al promedio nacional como al observado en otros países, sin dejar de reconocer que estos últimos esconden, a su vez, otras desigualdades. Dentro de una misma región, coexisten situaciones que pueden compararse, en algunas dimensiones, con el mundo desarrollado y otras, homologables a las naciones más atrasadas del continente latinoamericano.

Así, respecto al primer tipo de comparación, en 212 comunas de Chile, la tasa de mortalidad infantil observada es mayor que el promedio nacional, y en 126 de ellas es menor. En 242 comunas, la tasa de mortalidad entre 1 y 4 años es mayor que el promedio nacional, y en 96 es menor. En 119 comunas, la cobertura de enseñanza media es mayor que el promedio nacional, y en 220 es menor. En cambio, sólo 43 comunas tienen un ingreso promedio de los hogares con niños superior al nacional, mientras 296 comunas se ubican por debajo de esa cifra. La diferencia entre el mínimo y el máximo es de 19 a 1. Además, el ingreso per cápita promedio de los hogares con niños es el 72% del ingreso promedio del conjunto de los hogares.

El segundo tipo de comparación vuelve

a ilustrar la magnitud de las desigualdades en ingreso y la mejor distribución de los resultados de las políticas sociales. Por ejemplo, sólo 16 comunas de Chile tienen tasas de mortalidad infantil peores o iguales a Paraguay y ocho a El Salvador -de acuerdo a *World Development Indicators 2002*, del Banco Mundial. La primera tasa es 23,2 por mil y la segunda es 29,12 por mil, contra un promedio nacional chileno de 10,07 por mil. Por su parte, 65 comunas tienen una tasa inferior o igual a Estados Unidos y 38 a Portugal.

Para la variable ingresos, es posible comparar los países citados en el Informe Mundial de Desarrollo Humano 2001, del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, y la diferencia respecto del promedio nacional. Según esta fuente, el valor del PIB per cápita del país en 1999 fue de 8.652 dólares PPP, de acuerdo al método de Paridad del Poder de Compra. Si se hace corresponder esta cifra al ingreso per cápita promedio de \$154.474 mensuales del año 2000 registrado en la encuesta CASEN, se puede convertir el ingreso promedio comunal de los hogares con niños utilizando una regla de tres. Este simple ejercicio indicaría que, en ninguna comuna de Chile, los hogares con niños tienen un ingreso per cápita superior a Estados Unidos, y sólo siete de ellas se ubicarían sobre Portugal (US\$16.064). En cambio, en 224 comunas, los hogares con niños se situarían por debajo del promedio de Paraguay (US\$ 4.384 per cápita) y 222 de El Salvador (US\$ 4.322 per cápita). Por supuesto, los promedios nacionales de esos países, a su vez, también esconden diferencias territoriales que pueden ser más o menos

acentuadas que el caso chileno, por lo que la comparación sólo puede ser considerada como referencia.

Lo anterior muestra que para la infancia y adolescencia, los indicadores relacionados con las políticas sociales parecen estar mejor distribuidos entre comunas que la situación a nivel de los ingresos autónomos. Esta es una forma distinta de mirar la contribución a la equidad de estas políticas. Si bien un grupo importante de comunas tiene una situación dependiente del mercado -como lo son los ingresos autónomos- semejante a los países más atrasados de América Latina, los indicadores sociales de estas comunas son superiores a los rangos que predominan en esas naciones, gracias a las políticas desarrolladas en estos ámbitos específicos.

REFLEXIONES A PARTIR DE LOS RESULTADOS

Para poder seguir avanzando en términos de comprender la realidad sobre la que este documento entrega información, es necesario complementar el desarrollo de este Índice de Infancia con el estudio de las características de las comunas y regiones para explicar los diferenciales en los resultados obtenidos. Las dimensiones incluidas en el Índice se relacionan con una multiplicidad de políticas y niveles del Estado, además de factores individuales y colectivos propios de la esfera privada, los que no han sido identificados a lo largo del documento.

Por lo mismo, es importante reiterar que este no es un instrumento para la evaluación de la gestión de los alcaldes o de

otros niveles del Estado. El Índice de Infancia reporta resultados. Poder avanzar en términos de evaluación no sólo requeriría estudios más profundos que expliquen los resultados, sino también cambios mayores en la gestión de las políticas y programas que permitan identificar responsabilidades, materias que están lejos de los alcances de este trabajo.

Por su parte, el Índice no da cuenta de la situación por tramos de edad, es decir, sólo se obtiene un resultado general para la población menor de 18 años. Además, entrega información sobre un conjunto determinado de indicadores, excluyendo datos que pueden ser muy importantes en el desarrollo de los niños y niñas como, por ejemplo, el trabajo infantil y el maltrato infantil, los que no están disponibles a nivel comunal.

La información que se ha presentado en este documento permite identificar las áreas en que una región o comuna tiene mayor déficit, lo que puede orientar respecto de dónde es necesario mejorar la gestión o aumentar la cantidad de recursos disponibles. Para complementar esto último, sería útil contar con un análisis del presupuesto por unidad de la población objetivo en las distintas comunas. La información también puede ser práctica para el diseño de programas, la definición de metas, el monitoreo y evaluación de las acciones, la captación de recursos, la defensa y la promoción de derechos, y la necesidad de obtener información complementaria.

Las profundas brechas territoriales justifican una política social compensadora de

desigualdades pero inclusiva, en el sentido de que no se debe no excluir a las comunas que registran logros suficientes o más que suficientes. Existen importantes diferencias territoriales, pero se observan situaciones deficitarias en más de dos tercios de las comunas. Si la intención es llegar a satisfacer estándares mínimos de derechos para todos los niños, es importante no descuidar el rango de comunas que se encuentran en una situación intermedia.

Por su parte, aunque dada la homogeneidad de los resultados en las comunas del quintil más bajo (primero), es necesario atender todas las dimensiones en forma simultánea. En el resto de las comunas puede ser conveniente concentrarse en aquellas áreas más deficitarias. Los déficit pueden deberse a múltiples factores, tales como insuficientes recursos dirigidos a esas áreas; problemas de gestión en distintos niveles; falta de adecuación de la oferta de servicios y características de los hogares o los territorios que afectan negativamente los resultados -como patrones culturales, condiciones climáticas o medioambientales, y muchos otros. La importancia de cada causa sólo puede dilucidarse con estudios complementarios. Para mejorar resultados antes que mayores recursos, se requiere identificar adecuadamente, tanto los factores que explican los deficientes resultados como los problemas de gestión que pueda haber en ese ámbito.

La heterogeneidad territorial también justifica mayor responsabilidad en los niveles locales, pero tensa los niveles centrales, en el sentido de dar cuenta de esta heterogeneidad en los programas nacionales. La información contenida en

este documento facilitaría una mayor *accountability* de la gestión, que sería factible si pudiesen asociarse en forma más clara resultados y responsabilidades.

Cabe preguntar si existe una adecuada compensación sectorial y si es posible redirigir un volumen suficiente de recursos, más allá de los financiamientos atados sectorialmente hacia las áreas más atrasadas en cada comuna. Es claro que estos temas exceden los alcances de este trabajo, por lo que sólo se dejan planteadas las interrogantes.

La primera, se refiere a los mecanismos de financiamiento de las políticas sectoriales: ¿consideran éstos una compensación por mayor vulnerabilidad en forma adecuada? El sistema de financiamiento de la salud primaria considera explícitamente este tipo de correcciones, así también, se está analizando un mecanismo de compensación de desigualdades en educación, que permita balancear diferencias en resultados esperados derivados de diferencias socioeconómicas. ¿Son suficientes estas correcciones?

La segunda, se relaciona con la flexibilidad de utilización de recursos por parte de los gobiernos regionales y municipales y a los mecanismos de distribución de dineros fiscales entre regiones y entre comunas. ¿Qué porcentaje de los recursos es realmente flexible y puede dirigirse hacia las áreas prioritarias? ¿Son suficientes los mecanismos de compensación actuales, en particular, el Fondo Común Municipal?

Los mecanismos de compensaciones sectoriales y territoriales también guardan relación con los instrumentos de focaliza-

ción. Es sabido que al interior de las comunas existen diferencias importantes que no han sido tratadas en este estudio. ¿Es más pertinente una focalización individual, por hogar, por unidades más amplias -como la población atendida por un determinado servicio o por comuna-, o una combinación de las anteriores? Este documento no da luces sobre esta problemática, y no pretende sugerir que la focalización correcta sea la territorial, aunque, por cierto, es una alternativa importante de considerar.

Respecto de estas preguntas, este trabajo aporta un conjunto de antecedentes que parecen respaldar fuertemente los actuales mecanismos de financiamiento fiscales, que son los que permiten compensar las desigualdades territoriales. La posibilidad de atender en forma prioritaria a comunas más deficitarias se debe a que no dependen de los recursos que la región o el municipio puedan generar, sino que la mayor parte de los recursos involucrados en políticas y programas sociales han sido concebidos a nivel nacional y, de aquellos recursos recaudados localmente, una proporción importante es redistribuida. Una mayor descentralización del financiamiento, como ocurre en países federales, tendería a aumentar las desigualdades. Para disminuir brechas, es necesario potenciar la compensación complementando el mejoramiento de la gestión, una mayor flexibilidad presupuestaria para redirigir recursos en los niveles locales y la identificación de las causas que expliquen los peores resultados.

Por su parte, el análisis de este texto muestra importantes deficiencias en la información disponible para un diagnóstico inte-

gral, en especial, si se pretende abordar el tema desde una perspectiva de derechos. Por ejemplo, no es posible determinar la existencia y efectividad de mecanismos que permitan impedir, reparar o sancionar situaciones de discriminación en el sistema escolar y que pueden afectar el acceso o el aprendizaje de los niños; existen problemas en el registro de datos relativos a los procesos judiciales en que los niños y los adolescentes se encuentran involucrados; no hay una evaluación adecuada, desde la perspectiva de los usuarios, sobre la calidad del acceso a los servicios de salud y a los mecanismos de protección de los derechos de los pacientes.

Existen importantes diferencias entre indicadores que miden insumos y resultados y los que incorporan otros objetivos que se vinculan con compromisos en materia de derechos. Es necesario destacar que el Índice propuesto no mide en forma directa la vigencia de los derechos de los niños, ya que no incorpora la medición de la existencia o inexistencia de garantías institucionales para su satisfacción -leyes, asignaciones obligatorias de presupuesto o instancias de fiscalización- ni tampoco los mecanismos de exigibilidad frente a los incumplimientos de las prestaciones por parte de los obligados a satisfacer los derechos de los niños -recursos judiciales o administrativos para la restitución de los derechos o para su prestación forzada.

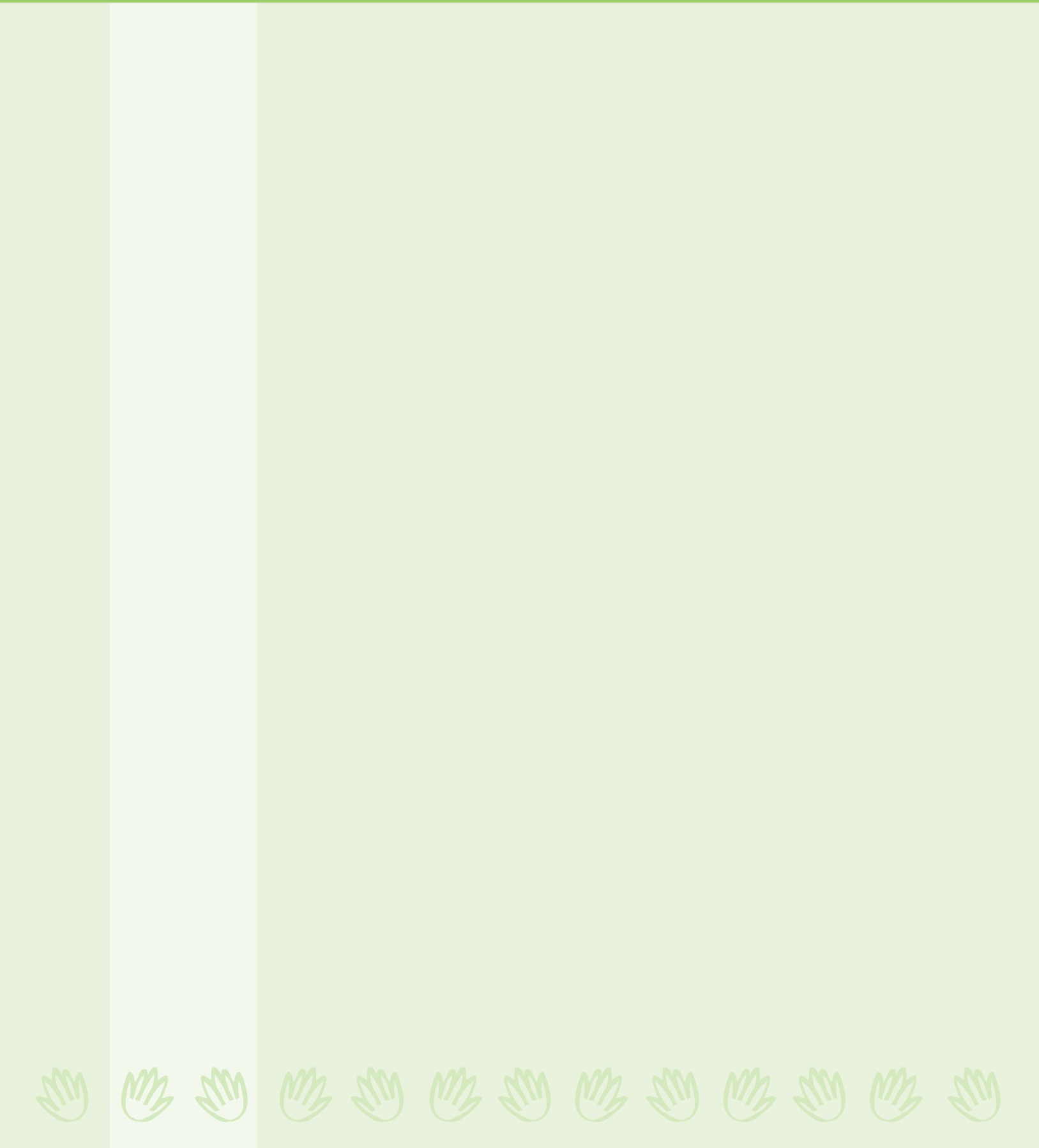
De hecho, la propia institucionalidad de las políticas sociales en Chile no se ha adecuado a las exigencias impuestas por la perspectiva de los derechos. Preocupados de la administración de programas cuyos objetivos son definidos independiente-

mente de las demandas y capacidades de los ciudadanos, y cuyo diseño muchas veces deja de lado los caminos alternativos de solución, los distintos niveles de la administración del Estado requieren acometer una transformación que involucra situar al ciudadano al inicio y al centro de su quehacer. La perspectiva de derechos exige la participación informada y la creación de mecanismos de exigibilidad sobre las garantías que el Estado realmente está en condiciones de ofrecer a sus ciudadanos. Esto requiere información, cambios en los mecanismos de generación de las políticas, transparencia institucional traducida en garantías mensurables y separación de funciones entre la administración y la fiscalización. La Política y el Plan de Acción Integrado a favor de la Infancia y la Adolescencia constituyen una orientación en este sentido.

La centralidad del rol que deberá desempeñar, en el futuro cercano, la gestión local en materia de mejorar las condiciones de desarrollo de la infancia y la adolescencia tendría que expresarse en el funcionamiento de redes locales de protección integral a los derechos de los niños, niñas y adolescentes que residen en un determinado territorio. Observar con detención y analizar experiencias en curso de trabajo local en red, tanto en Chile como en el extranjero, sería de gran utilidad para aprender de ellas llegado el momento de diseñar propuestas. Estos cambios son necesarios para el mejoramiento de las condiciones de la infancia desde una perspectiva de derechos. La metodología de construcción del Índice presentado en estas páginas permitirá seguir en el tiempo la evolución de esas condiciones, y los

resultados aquí presentados aportan una línea base. De toda la sociedad depende que las próximas mediciones vayan mostrando el progreso sostenido que todos deseamos.







Capítulo VI

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS





ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



Este capítulo contiene la revisión de indicadores e índices utilizados a nivel nacional e internacional, así como información relevante para comprender los resultados del Índice de Infancia y sus dimensiones.

SÍNTESIS DE LOS ÍNDICES E INDICADORES REVISADOS

Para responder al objetivo de avanzar en forma más efectiva en el conocimiento de las condiciones de desarrollo de los niños, niñas y adolescentes desde una perspectiva territorial, la primera tarea consistió en revisar la bibliografía disponible para identificar instrumentos que midieran las condiciones de vida o desarrollo de la infancia y adolescencia. Esta labor permitió determinar lo siguiente:

Tasa de mortalidad infantil de los niños menores de 5 años

La tasa de mortalidad infantil de los niños menores de 5 años es utilizada por UNICEF como el principal indicador para evaluar el nivel y los cambios del estado de bienestar de la infancia en un país determinado. Esta tasa es considerada el mejor indicador de progreso, tanto económico como humano, dado que mide los resultados del desarrollo más allá de sus insumos.⁴⁸

Índice de Riesgos para los Niños

Este índice constituye una tentativa que busca medir ciertos riesgos a los cuales

están expuestos los niños hasta la edad de 18 años. A mayor valor, más peligros. El índice ha sido concebido con cinco indicadores que tienen una gran incidencia en la calidad de vida de la infancia. Tres de éstos son la mortalidad de los niños menores de 5 años, el peso inferior al normal en grado moderado o grave y el porcentaje de niños que no asisten a la enseñanza primaria. Los otros dos guardan relación con los conflictos armados y el VIH/SIDA, ambos con una incidencia cada vez más importante en el cumplimiento efectivo de los derechos y la calidad de vida de los niños en el mundo.⁴⁹

Clasificación de las comunas del país según la situación de la infancia

En 1994, UNICEF-Chile, con la participación de MIDEPLAN y del Instituto de Nutrición y Tecnología de Alimentos (INTA), clasificó las comunas del país utilizando una serie de indicadores vinculados a las condiciones de vida de la niñez. Ésta refleja la disparidad de oportunidades que tendrá un niño al momento de nacer en una comuna más vulnerable respecto de una menos expuesta.

Los resultados de este estudio contemplaron ordenar las comunas no sólo según la intensidad de las condiciones adversas o condiciones de riesgo prevalentes en cada una de ellas, sino también de acuerdo a una valorización de la magnitud de la población expuesta.⁵⁰

Índice de Desarrollo Humano

Si bien este índice no fue elaborado para dar cuenta de la situación de los niños, niñas y adolescentes, lo cierto es que es una referencia indispensable. Lo anterior, tomando en cuenta su amplia divulgación tanto desde el punto de vista conceptual como metodológico, sus diferentes aplicaciones en distintos países y porque "representa un enfoque normativo en el sentido que más allá de constatar cómo son las cosas en una sociedad dada, se preocupa por señalar cómo éstas debieran ser a la luz de los principios fundamentales de los derechos humanos considerados de manera amplia como derechos políticos, económicos y sociales".⁵¹

El Índice de Desarrollo Humano (IDH) elaborado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) es una medida sinóptica del desarrollo humano.⁵² El IDH mide los adelantos medios de un país en tres elementos básicos: una vida larga y saludable medida por la esperanza de vida al nacer; conocimientos medidos por la tasa de alfabetización de adultos (con una ponderación de dos tercios) y la combinación de las tasas brutas de matriculación primaria, secundaria y terciaria (con una ponderación de dos tercios); un nivel de vida decoroso medido por el PIB per cápita (PPA dólares estadounidenses).

Antes de calcular el IDH se crea un índice para cada uno de sus componentes. Para

ello, se utilizan valores mínimos y máximos que son contrastados con los valores observados, expresándose el rendimiento de cada componente en una escala de 0 a 1, donde 0 es el valor mínimo y 1 es el máximo. Finalmente, se calcula el IDH como el promedio simple de los tres componentes.⁵³

El Índice de Desarrollo Humano ha sido calculado en Chile a nivel regional y comunal: se han agregado nuevas variables y sustituido otras, manteniendo la estructura lógica y la base conceptual del IDH original.⁵⁴

El IDH especial para Chile incluye, en la dimensión salud, los años de vida potencial perdidos (AVPP). En la dimensión educación, abarca el alfabetismo, los años de escolaridad promedio y la matriculación combinada, que corresponde a la cobertura escolar en cuatro niveles: preescolar, básica, media y superior. Por último, en la dimensión ingresos, se considera el promedio per cápita de los ingresos autónomos del hogar, la desigualdad en la distribución de los ingresos (en el IDH regional) y la incidencia de la pobreza.

El nivel de logro para cada dimensión se calcula utilizando la misma metodología que el Índice de Desarrollo Humano, y los indicadores son combinados por medio de ponderaciones específicas en cada una de ellas. Finalmente, se calcula el Índice de Desarrollo Humano otorgando la misma ponderación, un tercio, a cada una de las áreas a medir.

■ Índice de Desarrollo Infantil (IDI)

Este índice, elaborado por el PNUD-Argentina en 1996, se propone como un

indicador para medir la situación de la infancia desde la perspectiva del desarrollo humano. Para su construcción se mantuvo la máxima identificación posible con los criterios y componentes básicos utilizados en la elaboración del IDH, es decir, longevidad, conocimientos y nivel de vida digno. Para ello, se utilizan los siguientes indicadores: tasa de mortalidad de los menores de 5 años; tasa neta de escolarización primaria y secundaria; porcentaje de niños de 0 a 18 años en hogares con necesidades básicas insatisfechas sobre el total de niños del grupo de edad correspondiente.⁵⁵

■ Índice Municipal de Desarrollo Infantil

Este índice, elaborado por UNICEF-Brasil en 2001, busca contribuir al desarrollo humano de los niños y adolescentes brasileños. Incorpora dimensiones del desarrollo infantil y elementos de la doctrina de protección integral de la Convención sobre los Derechos del Niño y del Estatuto de la Infancia y Adolescencia.

Para su construcción se consideró el marco conceptual y la disponibilidad y confiabilidad de la información actualizada a nivel municipal. Los indicadores seleccionados son los siguientes: porcentaje de niños menores de 6 años que viven con madres con escolaridad precaria (menos de 4 años de estudio); porcentaje de niños menores de 6 años que viven con padres con escolaridad precaria (menos de 4 años de estudio); cobertura de las vacunas en niños menores de un año (Sarampión y DPT); porcentaje de madres con cobertura prenatal adecuada (considera el porcentaje de

embarazadas que tuvieron seis o más consultas o controles desde el conocimiento del embarazo hasta el parto); tasa de escolarización bruta en preescolar en el tramo de 4 a 6 años; tasa de escolarización bruta en preescolar en el tramo de 0 a 3 años.

Para su construcción se estandarizaron las variables en una escala de 0 a 1, utilizando la misma metodología que se emplea para la construcción del IDH. Los límites mínimos y máximos corresponden a 0% y 100% para todos los indicadores empleados.

Una vez estandarizados los valores de los respectivos indicadores, se combinaron las variables cobertura de sarampión, de DPT y porcentaje de embarazadas con cobertura prenatal adecuada, ponderando cada una en un tercio. También, se promediaron las dos variables correspondientes a la tasa bruta de escolarización en preescolar. Posteriormente, se calculó el Índice Municipal de Desarrollo Infantil ponderando de igual forma (0,25) las variables consideradas y las que fueron agrupadas, como se mencionó con anterioridad.⁵⁶

■ Índice de Salud Social

Este índice, construido en Canadá, se define como un método destinado a realizar un seguimiento del bienestar social de la sociedad, examinando los progresos realizados en el tiempo. El Índice de Salud Social se basa en un conjunto de indicadores socioeconómicos relativos a la salud, la desigualdad y el acceso a servicios, considerando que éstos influyen sobre las personas de una sociedad y en cada una de las etapas de su vida. Para su construcción se utilizaron 16 indicadores y se

empleó el concepto de un año modelo para crear una norma de rendimiento que combina los mejores logros en el país en los 16 indicadores o sectores problemáticos. Por lo tanto, el mejoramiento o empeoramiento del rendimiento anual se evalúa en función del mejor rendimiento con respecto al año anterior y no en relación a una norma ideal.

Este índice agrupa los indicadores según la estructura demográfica. De esta manera, se obtiene un resultado total para la población y resultados parciales para niños, jóvenes, adultos y adultos mayores. En el caso de la infancia, se consideran la mortalidad infantil, el maltrato infantil y niños en situación de pobreza.⁵⁷

■ Índice de Bienestar de Niños y Jóvenes

Este índice busca medir los cambios que, en promedio, se han producido en el bienestar de los niños y jóvenes en Estados Unidos en el período 1975-1998. El índice es definido como "una medida de la magnitud de una variable en un punto (es decir, un año específico expresado como año actual) en relación a su valor en otro punto (llamado año de referencia o año base)". En este caso, la variable que se compara a lo largo del tiempo es el bienestar de los niños y jóvenes en Estados Unidos, definido en términos de promedios de las condiciones sociales observadas para niños y jóvenes.⁵⁸

En particular, interesa conocer cómo y cuánto ha cambiado el bienestar de los niños y jóvenes, si la situación ha mejorado o empeorado, en qué áreas o dimensiones se han producido

estos cambios, para qué grupos de edad y si se han incrementado o disminuido las disparidades entre grupos étnicos o raciales.

Para responder a estas preguntas se revisaron 28 series de indicadores sociales a nivel nacional en siete dimensiones de calidad de vida: bienestar material, relaciones sociales (con la familia y pares), salud, seguridad, logros en educación, lugar en la comunidad (participación en instituciones escolares o trabajo) y bienestar emocional o espiritual.

Para 25 de los 28 indicadores seleccionados se contaba con información desde 1975 o antes. En este caso, las observaciones anuales se estandarizaron utilizando el año 1975 como año base igual a 100. Para los tres indicadores restantes se contaba con información desde 1985. Para ellos, así como para los 25 indicadores que tenían información desde 1975, se usó el mismo procedimiento pero utilizando como año base 1985.

Luego, se construyeron siete índices específicos de bienestar para cada una de las dimensiones consideradas. Para construirlos se ponderó con igual peso cada uno de los indicadores seleccionados. Luego, estos siete índices fueron combinados, con igual ponderación, en dos índices de bienestar de niños y jóvenes: el primero incluía 25 indicadores con año base 1975 y el segundo, 28 indicadores con año base 1985.

También se construyeron dos índices de bienestar de niños y jóvenes a partir de los indicadores seleccionados, sin agruparlos por dimensión y ponderando a todos por igual. Nuevamente, se calcularon considerando año base 1975 y año base 1985.

Por último, se calculó el Índice de Bienestar de Niños y Jóvenes utilizando máximos internacionales y máximos nacionales. Estos máximos corresponden al mejor resultado observado entre 1975 y 1998 en Estados Unidos y a nivel internacional, para cada uno de los indicadores seleccionados.

Desde el punto de vista metodológico, las principales conclusiones de esta investigación señalan que las tendencias en el bienestar de los niños y jóvenes dependen del año base que se utilice y de la forma en que el índice se calcula. Los resultados obtenidos están influenciados por los indicadores específicos y las dimensiones utilizadas para construir índices compuestos.

ELEMENTOS CONCEPTUALES Y ESTADÍSTICOS DE LA ENCUESTA CASEN 2000

La Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) que implementa MIDEPLAN constituye una de las series de información socioeconómica más completa, sistemática y validada que existe en el país. Se realiza desde el año 1985 y se ha llevado a cabo en ocho oportunidades.

Los principales objetivos de este estudio son:

- Conocer periódicamente la situación de los hogares y de la población en relación a aspectos demográficos, educación, salud, vivienda, ocupación e ingresos.
- Evaluar el grado de focalización y el impacto distributivo de los programas sociales de alcance nacional, contribuyendo al diseño y evaluación de las políticas y programas sociales.
- Estimar el nivel de pobreza e indigencia en la población y en los hogares del país.

El universo de todas las versiones de esta encuesta corresponde a las viviendas particulares, a los hogares y personas que allí habitan. Su cobertura es nacional, a excepción de algunas zonas alejadas y de difícil acceso. Para todas las versiones de la encuesta, la muestra es representativa a nivel nacional, regional urbano-rural y comunal para algunas comunas del país.

En la última versión de este estudio -realizada en noviembre de 2000- se encuestaron 65.036 hogares: 38.338 en la zona urbana y 26.698 en la zona rural. El error muestral a nivel nacional fue de alrededor 0,3% y el máximo error a nivel de región y zona fue de 5%.

Los ingresos medidos a través de la Encuesta CASEN permiten determinar la pobreza de los hogares del país mediante el método de la línea de ingresos.

■ Se estiman en situación de pobreza aquellos hogares cuyos ingresos son insuficientes para satisfacer las necesidades básicas, alimentarias y no alimentarias de sus miembros. A su vez, se considera en situación de indigencia aquellos hogares que, aun cuando destinaran todos sus ingresos a la satisfacción de las necesidades alimentarias de sus integrantes, no lograrían satisfacerlas en forma adecuada.

■ Operativamente, un hogar es pobre cuando su ingreso per cápita es inferior a dos veces el valor de una canasta básica de alimentos en la zona urbana y a 1,75 veces en la zona rural, donde los gastos en servicios tienen menor importancia. Un hogar se considera indigente si su ingreso per cápita es inferior al valor de

una canasta básica de alimentos. El valor de la canasta de alimentos en la zona rural es inferior a su valor en la zona urbana. La siguiente tabla muestra los valores de

	Zona Urbana	Zona Rural
Línea Pobreza	\$ 40.562	\$ 27.328
Línea Indigencia	\$ 20.281	\$ 15.616

la indigencia y la pobreza a noviembre de 2000 para las zonas urbanas y rurales (en \$ de noviembre de 2000).

PROCEDIMIENTO PARA LA ESTIMACIÓN DE DATOS PARA LAS COMUNAS SIN INFORMACIÓN

En lo referido a las estadísticas sociales, MIDEPLAN, a través de la Encuesta CASEN, ha jugado un rol central en la ampliación de las posibilidades de conocimiento y análisis de las condiciones de vida de la población chilena.

Sin embargo, la entrega de información a nivel comunal resulta aún parcial. La Encuesta CASEN, una de las más importantes en este campo, tiene -en su versión 2000- representatividad estadística sólo para 286 de las 341 comunas actualmente existentes, hecho que les posibilita el cálculo directo de indicadores básicos. Sin embargo, las comunas no representadas también requieren de instrumentos que les sirvan de orientación para conocer cuáles son sus capacidades y cuál es la magnitud de sus desafíos en relación a la situación del conjunto de las comunas en cada región y del país en general.

Superar esta limitación en las fuentes de datos surge como una importante demanda por parte de los actores locales la cual, además de razones prácticas, tiene

argumentos de orden simbólico que dicen relación con el reconocimiento que todas las comunas de Chile anhelan como parte de un mismo proyecto de país.

La División Social de MIDEPLAN elaboró un Modelo Estadístico de Análisis de Tipologías, a partir del cual es posible estimar, para las 41 comunas que existían al momento del CENSO y para las cuales no hay información actualizada al año 2000, las variables necesarias para el cálculo del IDH.⁵⁹ Utilizando el mismo modelo se estimaron las variables necesarias para el cálculo del Índice de Infancia.

■ Características generales del modelo de estimación utilizado

En general, la construcción de este modelo de estimación estadístico consistió en poner frente a frente la información de la Encuesta CASEN 2000 y la del CENSO de Población y Vivienda 1992, última fuente donde existe información completa para todas las comunas del país.

Descripción del Algoritmo estadístico:

■ Se analizó conceptual y técnicamente qué variables del CENSO eran los mejores

estimadores de las variables de la Encuesta CASEN 2000.

El procedimiento para seleccionar las variables incorporadas al modelo que permitió estimar para todas las comunas del país las variables es el siguiente:

■ A partir de la base de datos del CENSO 1992, se calcularon cinco indicadores relativos a la dimensión educación para 333 comunas, según la división territorial del país en ese momento (exceptuando Isla de Pascua y Juan Fernández).

■ Para seleccionar las variables de clasificación, primero se realizó un análisis exploratorio de la función de distribución asociada a la nube de puntos para cada una de estas variables y para el conjunto de las 333 comunas. A continuación, se seleccionaron las mismas variables para las 286 comunas con representación esta-

dística de CASEN 2000 y se construyó la matriz de Correlación de Pearson, entre los datos del CENSO y de CASEN 2000. Las correlaciones que se obtuvieron fueron altas y estadísticamente significativas, al nivel del 99% de confiabilidad.

Analizando los coeficientes de correlación, el poder discriminatorio de las variables y el objetivo del modelo, las variables de clasificación son las siguientes:

- Años promedios de escolaridad adultos
- Población con 13 y más años de estudios
- Población sin escolaridad

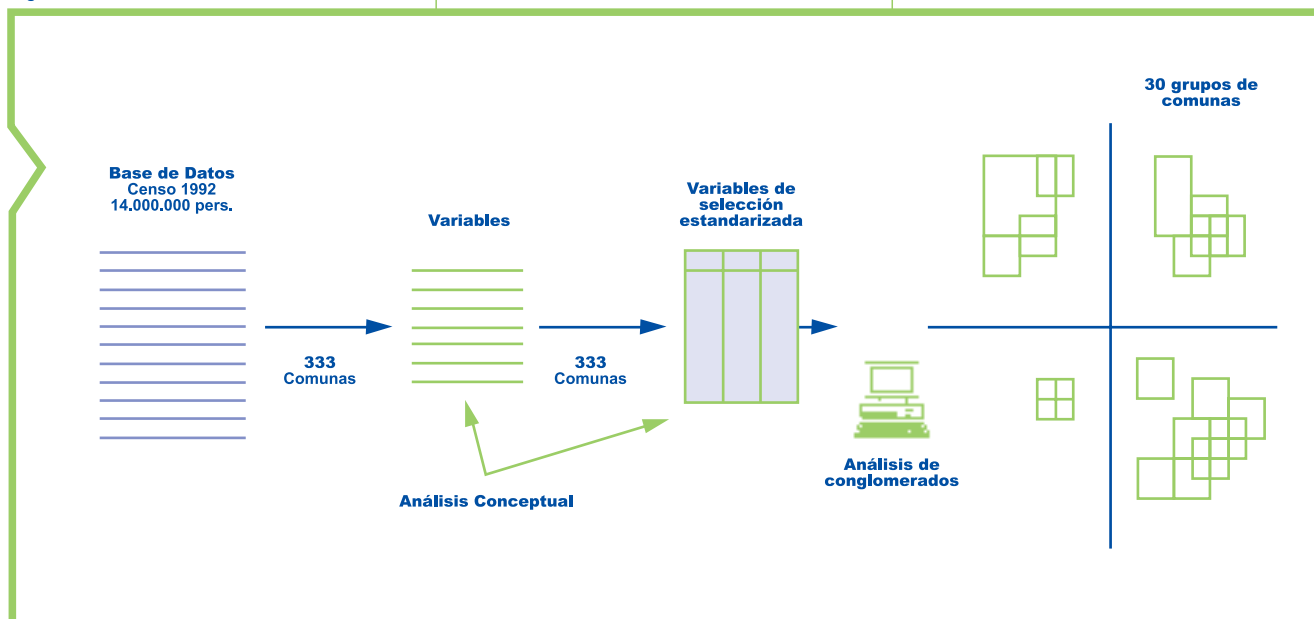
Las variables de clasificación medidas en unidades de distinta magnitud fueron estandarizadas sobre la base del método *Puntaje Z*, de tal manera de permitir la comparación entre las variables. El procedimiento general para confor-

mar los grupos de comunas se basó en un Análisis de Tipologías o de Conglomerados. El modelo utilizado para el análisis de tipología corresponde al procedimiento que dispone el programa estadístico SPSS versión Windows 8.0, llamado *K-Means Cluster*.

■ Luego, esas variables se usaron para definir qué comunas eran las más similares entre sí en el CENSO 1992. Con ello, se formaron 30 grupos de comunas (lo más parecido posible al interior de ellos y lo más diferente entre grupos). Dentro de cada uno de los 30 grupos formados había por lo menos una comuna para la que sí existían datos en CASEN 2000.

La Figura 1 sintetiza el proceso de clasificación realizado para encontrar las tipologías de comunas. El supuesto es que las comunas que se com-

Figura 1:



portaron igual en el CENSO 1992 (en las variables de agrupamiento), siguen siendo semejantes o parecidas en las variables del año 2000. Luego, es posible atribuir a todas las comunas de cada grupo que no tienen datos en el año 2000 los datos de aquéllas que sí los tienen y que son parte del mismo grupo.

Como ya se explicó, a partir del Análisis de Conglomerados se obtuvo, para las 333 comunas del país, una clasificación de 30 grupos excluyentes, es decir, cada comuna pertenece a un solo grupo.

Con información de la base de datos de CASEN 2000 se calculó, para las 286 comunas autorrepresentadas, una matriz con las siguientes variables:

- a. Años promedios de escolaridad, población adulta (personas de 25 y más años)
- b. Porcentaje de población alfabeta
- c. Coberturas para los distintos niveles de educación.

A la base de datos descrita en el punto anterior se adicionó la variable *número del grupo o cluster* al que pertenece cada una de las 286 comunas, dato obtenido a través del análisis de tipología.

Con la matriz de datos descrita en el punto anterior, se calculó el promedio para cada una de las variables del punto 2 y para los 30 conglomerados. Estos promedios representan el valor estimado de cada una de las variables para todas las comunas que pertenecen a ese grupo.

El valor estimado se le asigna sólo a las comunas no autorrepresentadas. Las 286

comunas autorrepresentadas mantienen el valor independiente del cluster al que pertenezcan.

Se realizaron diversas pruebas estadísticas para medir la validez de este modelo, resultando todas ellas positivas, es decir, se demostró la solidez estadística de las estimaciones realizadas. Por cierto, debe siempre recordarse que esta

metodología es construida a partir de la observación de situaciones generales. Por ello, es posible que los supuestos sobre los cuales se construye el modelo no sean exactamente válidos para representar la evolución de casos especiales que escapan al perfil normal de los distintos grupos de comunas.

Finalmente, y no obstante la aceptación de estas estimaciones, es importante señalar que estos valores constituyen la mejor aproximación posible de obtener estadísticamente en reemplazo de la información inexistente para todas las comunas y deben usarse en el contexto para el cual fueron calculados, es decir, como una combinación de variables en el marco de una metodología específica.

En el futuro sería muy apreciado contar con los datos necesarios para crear indicadores con la mayor cobertura posible a partir de datos obtenidos en forma directa, sin necesidad de recurrir a estimaciones estadísticas. MIDEPLAN, con la versión 2000 de CASEN, ha contribuido en esta dirección al alcanzar una representación comunal de 286 comunas, comparadas con las 196 de la encuesta del año 1998.

DEFINICIÓN DE CONDICIONES DE HABITABILIDAD DEFICITARIAS

El Cuadro 41 muestra las condiciones consideradas para determinar la situación deficitaria del hogar en el acceso a servicios básicos, distinguiendo según zona de residencia, urbana y rural.



Cuadro 41:

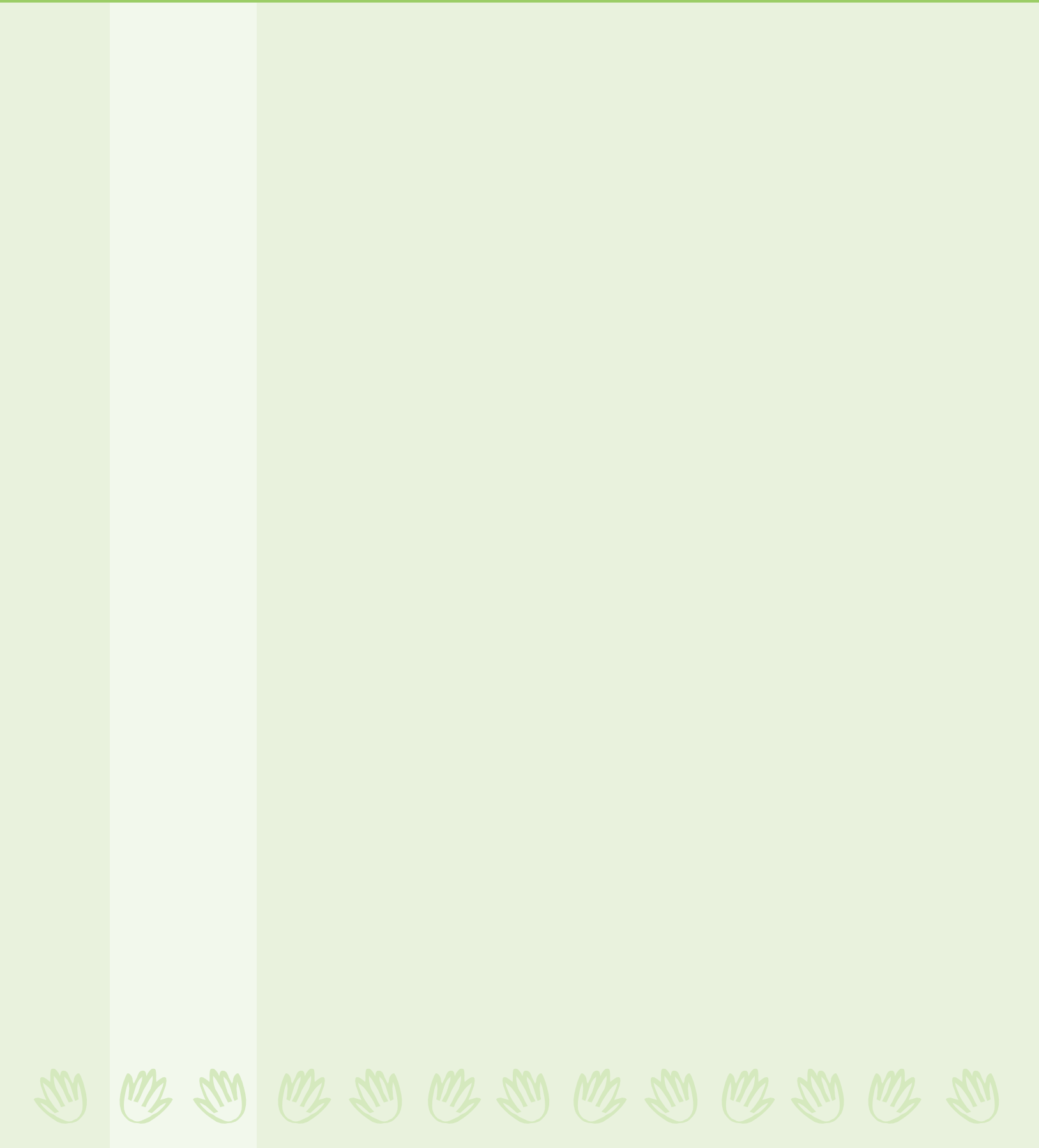
Variables	Operacionalización según zona	
Variables	Urbano	Rural
Sistema de distribución de agua deficitario	<ul style="list-style-type: none"> ■ Con llave dentro del sitio, pero fuera de la vivienda ■ Por acarreo 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Por acarreo
Sistema de eliminación de excretas deficitario	<ul style="list-style-type: none"> ■ Cajón sobre pozo negro ■ Letrina sanitaria ■ Cajón sobre acequia o canal ■ Cajón conectado a otro sistema ■ No tiene 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Cajón sobre acequia o canal ■ Cajón conectado a otro sistema ■ No tiene
Disponibilidad de energía eléctrica deficitaria Materialidad de la vivienda deficitaria	<ul style="list-style-type: none"> ■ Muros, techos o pisos de material de desecho, o uno de los tres elementos (muros, techos o pisos) en mal estado de conservación. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Muros, techos o pisos de material de desecho, o uno de los tres elementos (muros, techos o pisos) en mal estado de conservación.



Límites mínimos y máximos de las variables que componen cada una de las dimensiones

VARIABLES	VARIABLES	LÍMITES MÍNIMOS	LÍMITES MÁXIMOS
Salud	Tasa de mortalidad infantil	25,6 por mil nacidos vivos	3,5 por mil nacidos vivos
	Tasa de mortalidad en la población de 1 a 4 años	15,2 por mil habitantes en el grupo de edad	0,28 por mil habitantes en el grupo de edad
	Tasa de mortalidad por causas reducibles en la población de 5 a 19 años	8,4 por mil habitantes en el grupo de edad	0,99 por mil habitantes en el grupo de edad
Educación	Cobertura educación preescolar (4 a 5 años)	15,7%	100%
	Cobertura educación básica	93,2%	100%
	Cobertura educación media	61,7%	100%
	Promedio de escolaridad de los mayores de 24 años en el hogar	5 años de estudio	12 años de estudio
	Prueba SIMCE 4° Básico	216 puntos en lenguaje y matemáticas	278 puntos en lenguaje y matemáticas
	Prueba SIMCE 8° Básico	218 puntos en lenguaje y matemáticas	280 puntos en lenguaje y matemáticas
	Prueba SIMCE 2° Medio	202 puntos en lenguaje y matemáticas	277 puntos en lenguaje y matemáticas
Habitabilidad	Sistema de distribución de agua deficitario	46% de los hogares con niños	0% de los hogares con niños
	Sistema de eliminación de excretas deficitario	39% de los hogares con niños	0% de los hogares con niños
	Disponibilidad de energía eléctrica deficitaria	30% de los hogares con niños	0% de los hogares con niños
Ingresos	Materialidad de la vivienda deficitaria	34% de los hogares con niños	0% de los hogares con niños
	Ingreso autónomo per cápita de los hogares con niños	\$ 37.187 (pesos noviembre 2002)	\$ 285.499 (pesos noviembre 2002)
	Incidencia de la pobreza en los hogares con niños	55% de los hogares con niños	0% de los hogares con niños





ANEXOS



Valor Obtenido en las dimensiones y en el Índice de Infancia para las comunas del país

Región	Comuna	Habitabilidad	Educación	Ingresos	Salud	Índice de Infancia
I	Arica	0,870	0,689	0,378	0,705	0,619
	Camarones	0,458	0,315	0,241	1,000	0,512
	Putre	0,311	0,391	0,145	0,431	0,321
	General Lagos	0,000	0,083	0,000	0,028	0,033
	Iquique	0,799	0,689	0,517	0,645	0,635
	Huara	0,401	0,297	0,171	0,331	0,280
	Camiña	0,645	0,251	0,000	0,300	0,230
	Colchane	0,407	0,149	0,000	0,200	0,145
	Pica	0,870	0,652	0,385	0,778	0,631
	Pozo Almonte	0,690	0,537	0,360	0,365	0,448
II	Tocopilla	0,728	0,583	0,199	0,690	0,515
	María Elena	0,996	0,717	0,510	0,876	0,730
	Calama	0,927	0,763	0,631	0,625	0,698
	San Pedro de Atacama	0,894	0,279	0,446	0,300	0,397
	Antofagasta	0,932	0,756	0,664	0,666	0,719
	Mejillones	0,782	0,555	0,427	0,681	0,577
	Sierra Gorda	0,926	0,620	0,606	0,500	0,610
	Taltal	0,864	0,580	0,304	0,577	0,525
III	Chañaral	0,826	0,625	0,307	0,544	0,525
	Diego de Almagro	0,875	0,769	0,599	0,610	0,681
	Copiapó	0,831	0,708	0,388	0,634	0,602
	Caldera	0,887	0,690	0,326	0,775	0,626
	Tierra Amarilla	0,802	0,424	0,336	0,637	0,499
	Vallenar	0,855	0,618	0,271	0,688	0,559
	Freirina	0,796	0,492	0,237	0,566	0,468
	Huasco	0,831	0,601	0,425	0,498	0,540
IV	Alto del Carmen	0,526	0,363	0,338	0,356	0,370
	La Serena	0,930	0,733	0,597	0,712	0,706
	La Higuera	0,568	0,198	0,315	0,234	0,281
	Coquimbo	0,900	0,666	0,364	0,681	0,603
	Andacollo	0,495	0,525	0,151	0,670	0,453
	Vicuña	0,755	0,460	0,301	0,615	0,488
	Paihuano	0,625	0,329	0,280	0,856	0,502
	Ovalle	0,710	0,569	0,333	0,655	0,538
	Río Hurtado	0,331	0,222	0,105	0,640	0,323
	Monte Patria	0,639	0,363	0,187	0,631	0,418
	Combarbalá	0,487	0,425	0,179	0,592	0,408
	Punitaqui	0,349	0,301	0,074	0,623	0,334
	Illapel	0,642	0,593	0,183	0,726	0,515
	Salamanca	0,793	0,487	0,181	0,710	0,493
	Los Vilos	0,792	0,577	0,322	0,474	0,491
	Canela	0,205	0,287	0,171	0,503	0,309

Valor Obtenido en las dimensiones y en el Índice de Infancia para las comunas del país

Región	Comuna	Habitabilidad	Educación	Ingresos	Salud	Índice de Infancia
V	La Ligua	0,750	0,595	0,353	0,764	0,589
	Petorca	0,689	0,549	0,302	0,494	0,472
	Cabildo	0,960	0,449	0,320	0,675	0,529
	Zapallar*	0,778	0,637	0,329	0,867	0,628
	Papudo*	0,778	0,521	0,329	0,569	0,503
	Los Andes	0,932	0,761	0,507	0,665	0,673
	San Esteban	0,911	0,555	0,386	0,691	0,581
	Calle Larga*	0,778	0,579	0,329	0,712	0,564
	Rinconada*	0,687	0,516	0,323	0,694	0,528
	San Felipe	0,950	0,616	0,438	0,701	0,622
	Putaendo	0,802	0,476	0,243	0,495	0,444
	Santa María*	0,778	0,526	0,329	0,555	0,501
	Panquehue	0,870	0,624	0,216	0,817	0,584
	Llailay	0,797	0,531	0,322	0,618	0,521
	Catemu	0,692	0,533	0,308	0,581	0,496
	Quillota	0,854	0,736	0,461	0,652	0,640
	La Cruz*	0,809	0,564	0,396	0,773	0,601
	Calera	0,863	0,656	0,446	0,671	0,618
	Nogales	0,761	0,575	0,266	0,640	0,520
	Hijuelas	0,670	0,534	0,362	0,704	0,547
	Limache	0,857	0,664	0,406	0,604	0,588
	Olmué	0,748	0,545	0,293	0,864	0,586
	Valparaíso	0,864	0,705	0,386	0,640	0,606
	Viña del Mar	0,949	0,833	0,576	0,749	0,742
	Quintero	0,786	0,647	0,412	0,652	0,592
	Puchuncaví	0,738	0,541	0,217	0,766	0,531
	Quilpué	0,859	0,790	0,575	0,805	0,737
	Villa Alemana	0,881	0,732	0,492	0,679	0,659
	Casablanca	0,896	0,564	0,431	0,573	0,560
	Concón*	0,950	0,661	0,577	0,785	0,702
	San Antonio	0,878	0,657	0,390	0,708	0,614
	Cartagena	0,753	0,549	0,287	0,759	0,554
	El Tabo*	0,864	0,555	0,415	0,521	0,533
El Quisco	0,656	0,527	0,323	0,737	0,542	
Algarrobo*	0,757	0,483	0,305	0,890	0,579	
Santo Domingo	0,687	0,669	0,219	0,626	0,523	
VI	Rancagua	0,951	0,663	0,499	0,627	0,632
	Graneros	0,806	0,574	0,386	0,743	0,592
	Mostazal	0,469	0,366	0,326	0,459	0,392
	Codegua	0,586	0,358	0,319	0,902	0,532
	Machalí	0,799	0,576	0,349	0,713	0,571
	Olivar*	0,704	0,349	0,323	0,538	0,433

* Comunas con Índice de Infancia estimado, dado que no son autorrepresentadas en la Encuesta CASEN 2000.

Valor Obtenido en las dimensiones y en el Índice de Infancia para las comunas del país

Región	Comuna	Habitabilidad	Educación	Ingresos	Salud	Índice de Infancia
VII	Pencahue	0,535	0,340	0,325	0,397	0,372
	Constitución	0,622	0,566	0,233	0,508	0,454
	Curepto	0,657	0,362	0,143	0,710	0,430
	San Rafael	0,488	0,245	0,231	0,890	0,459
	Linares	0,865	0,570	0,304	0,647	0,543
	Yerbas Buenas	0,694	0,356	0,205	0,535	0,398
	Colbún	0,895	0,349	0,341	0,567	0,466
	Longaví	0,672	0,241	0,220	0,568	0,376
	Parral	0,653	0,418	0,208	0,602	0,433
	Retiro	0,536	0,244	0,130	0,615	0,350
	Villa Alegre	0,701	0,405	0,277	0,557	0,442
	San Javier	0,683	0,506	0,393	0,498	0,487
	Cauquenes	0,763	0,503	0,201	0,637	0,479
	Pelluhue	0,369	0,248	0,238	0,740	0,405
	Chanco	0,678	0,387	0,266	0,374	0,376
VIII	Chillán	0,865	0,713	0,365	0,665	0,610
	San Carlos	0,542	0,391	0,175	0,619	0,410
	Ñiquén	0,678	0,281	0,227	0,737	0,442
	San Fabián	0,422	0,264	0,226	0,515	0,344
	Coihueco	0,738	0,330	0,144	0,438	0,347
	Pinto	0,607	0,311	0,245	0,515	0,382
	San Ignacio	0,763	0,318	0,261	0,577	0,423
	El Carmen	0,611	0,267	0,188	0,429	0,326
	Yungay	0,617	0,512	0,365	0,586	0,501
	Pemuco	0,668	0,316	0,073	0,720	0,399
	Bulnes	0,639	0,376	0,183	0,650	0,427
	Quillón	0,635	0,345	0,159	0,641	0,407
	Ranquil	0,757	0,364	0,182	0,376	0,352
	Portezuelo	0,684	0,353	0,158	0,585	0,397
	Coelemu	0,745	0,389	0,184	0,568	0,417
	Treguaco	0,601	0,312	0,043	0,455	0,303
	Cobquecura	0,488	0,344	0,098	0,599	0,361
	Quirihue	0,700	0,373	0,144	0,606	0,407
	Ninhue	0,687	0,294	0,151	0,504	0,354
	San Nicolás	0,692	0,306	0,273	0,431	0,372
	Chillán Viejo	0,777	0,464	0,243	0,945	0,574
	Los Ángeles	0,783	0,667	0,751	0,537	0,665
	Cabrero	0,688	0,445	0,238	0,352	0,379
	Tucapel	0,715	0,444	0,135	0,484	0,390
	Antuco	0,810	0,436	0,206	0,556	0,440
	Quilleco	0,642	0,256	0,148	0,591	0,363
	Santa Bárbara	0,441	0,279	0,224	0,106	0,227

Valor Obtenido en las dimensiones y en el Índice de Infancia para las comunas del país

Región	Comuna	Habitabilidad	Educación	Ingresos	Salud	Índice de Infancia
IX	Curarrehue	0,497	0,549	0,126	0,405	0,280
	Pucón	0,848	0,362	0,281	0,522	0,456
	Villarrica	0,801	0,438	0,181	0,550	0,464
	Freire	0,584	0,306	0,163	0,514	0,370
	Pitrufquén	0,699	0,309	0,231	0,639	0,462
	Gorbea	0,594	0,549	0,141	0,804	0,435
	Loncoche	0,328	0,356	0,160	0,273	0,255
	Toltén	0,652	0,311	0,264	0,450	0,444
	Teodoro Schmidt	0,441	0,171	0,087	0,676	0,380
	Puerto Saavedra	0,094	0,343	0,000	0,186	0,159
	Carahue	0,360	0,243	0,092	0,593	0,293
	Nueva Imperial	0,310	0,435	0,243	0,407	0,329
	Galvarino	0,401	0,696	0,067	0,505	0,284
	Padre Las Casas	0,680	0,394	0,190	0,774	0,488
X	Valdivia	0,860	0,501	0,419	0,656	0,617
	Mariquina*	0,639	0,396	0,258	0,453	0,396
	Lanco	0,753	0,337	0,198	0,421	0,411
	Los Lagos*	0,550	0,414	0,180	0,624	0,415
	Futrono*	0,613	0,364	0,205	0,548	0,388
	Corral*	0,639	0,384	0,258	0,898	0,535
	Máfil*	0,639	0,581	0,258	0,642	0,443
	Panguipulli	0,694	0,406	0,276	0,249	0,342
	La Unión	0,685	0,335	0,229	0,784	0,546
	Paillaco*	0,550	0,353	0,180	0,606	0,412
	Río Bueno	0,800	0,622	0,211	0,496	0,393
	Lago Ranco	0,740	0,318	0,193	0,403	0,359
	Osorno	0,869	0,362	0,246	0,649	0,542
	San Pablo	0,717	0,290	0,320	0,550	0,428
	Puyehue*	0,639	0,396	0,258	0,705	0,461
	Puerto Octay	0,747	0,402	0,379	0,784	0,511
	Purranque	0,777	0,188	0,189	0,581	0,428
	Río Negro*	0,639	0,629	0,258	0,749	0,487
	S. Juan de la Costa	0,374	0,625	0,169	0,582	0,319
	Puerto Montt	0,762	0,260	0,383	0,441	0,512
	Puerto Varas	0,853	0,407	0,461	0,622	0,598
	Cochamó	0,719	0,335	0,432	0,709	0,492
	Calbuco	0,598	0,326	0,395	0,545	0,464
	Mauñín	0,444	0,407	0,222	0,617	0,396
	Los Muermos	0,585	0,519	0,274	0,542	0,401
	Fresia	0,713		0,330	0,740	0,514
Llanquihue	0,757		0,305	0,708	0,535	

Valor Obtenido en las dimensiones y en el Índice de Infancia para las comunas del país

Región	Comuna	Habitabilidad	Educación	Ingresos	Salud	Índice de Infancia
X	Frutillar	0,873	0,533	0,590	0,661	0,622
	Castro	0,839	0,576	0,496	0,620	0,592
	Ancud	0,781	0,540	0,338	0,698	0,551
	Quemchi	0,437	0,244	0,365	0,454	0,363
	Dalcahue	0,578	0,322	0,531	0,770	0,545
	Curaco de Vélez	0,690	0,317	0,560	0,866	0,592
	Quinchao	0,426	0,365	0,455	0,546	0,452
	Puqueldón*	0,704	0,455	0,323	0,631	0,493
	Chonchi	0,475	0,308	0,445	0,660	0,471
	Queilén*	0,639	0,403	0,258	0,145	0,306
	Quellón*	0,704	0,348	0,323	0,631	0,461
	Chaitén*	0,704	0,432	0,323	0,868	0,557
	Hualaihué	0,452	0,359	0,325	0,399	0,370
	Futaleufú*	0,687	0,570	0,219	1,000	0,605
Palena*	0,687	0,417	0,219	0,547	0,424	
XI	Coihaique	0,836	0,728	0,568	0,547	0,637
	Aisén	0,659	0,530	0,405	0,521	0,503
	Cisnes*	0,704	0,447	0,323	0,556	0,468
	Chile Chico*	0,687	0,461	0,219	0,793	0,510
	Puerto Ibáñez*	0,403	0,346	0,176	0,921	0,473
	Cochrane*	0,519	0,492	0,198	0,417	0,384
XII	Natales	0,974	0,644	0,513	0,683	0,649
	Punta Arenas	0,983	0,700	0,788	0,668	0,745
	Porvenir	0,960	0,676	0,541	0,816	0,706
R.M.	Santiago	0,984	0,870	0,683	0,737	0,786
	Independencia	0,938	0,720	0,569	0,430	0,609
	Conchalí	0,811	0,629	0,444	0,665	0,602
	Huechuraba	0,839	0,547	0,571	0,642	0,612
	Recoleta	0,818	0,654	0,486	0,708	0,636
	Providencia**	0,995	1,000	0,998	0,731	0,919
	Vitacura**	0,995	1,000	0,998	0,837	0,955
	Lo Barnechea**	0,963	0,995	0,968	0,857	0,942
	Las Condes	1,000	1,000	0,998	0,879	0,963
	Ñuñoa	0,977	0,940	0,974	0,850	0,927
	La Reina	0,960	0,987	0,968	0,735	0,903
	Macul	0,954	0,803	0,561	0,739	0,726
	Peñalolén	0,842	0,684	0,572	0,722	0,677
	La Florida	0,950	0,832	0,644	0,776	0,771
San Joaquín	0,894	0,653	0,410	0,730	0,628	

** Comunas autorrepresentadas en la Encuesta CASEN 1998.

Valor Obtenido en las dimensiones y en el Índice de Infancia para las comunas del país

Región	Comuna	Habitabilidad	Educación	Ingresos	Salud	Índice de Infancia
R.M.	La Granja	0,843	0,555	0,357	0,692	0,565
	La Pintana	0,872	0,461	0,246	0,714	0,513
	San Ramón	0,767	0,543	0,276	0,750	0,548
	San Miguel	0,901	0,768	0,635	0,613	0,695
	La Cisterna	0,913	0,758	0,565	0,771	0,719
	El Bosque	0,892	0,593	0,373	0,699	0,589
	Pedro Aguirre Cerda	0,895	0,598	0,453	0,783	0,640
	Lo Espejo	0,730	0,535	0,277	0,665	0,516
	Estación Central	0,929	0,735	0,482	0,728	0,676
	Cerrillos	0,918	0,612	0,552	0,780	0,675
	Maipú	0,982	0,797	0,577	0,756	0,737
	Quinta Normal	0,840	0,636	0,380	0,713	0,603
	Lo Prado	0,893	0,547	0,443	0,686	0,592
	Pudahuel	0,932	0,545	0,490	0,640	0,596
	Cerro Navia	0,737	0,477	0,320	0,601	0,493
	Renca	0,805	0,553	0,320	0,320	0,528
	Quilicura	0,981	0,598	0,508	0,604	0,611
	Colina	0,879	0,501	0,279	0,590	0,499
	Lampa	0,656	0,376	0,301	0,464	0,408
	Tiltil	0,745	0,472	0,343	0,889	0,585
	Puente Alto	0,977	0,676	0,526	0,727	0,676
	San José de Maipo	0,787	0,557	0,436	0,799	0,616
	Pirque	0,952	0,607	0,634	0,756	0,694
	San Bernardo	0,909	0,571	0,405	0,660	0,582
	Buín	0,769	0,573	0,391	0,661	0,564
	Paine	0,783	0,514	0,435	0,655	0,559
	Calera de Tango	0,849	0,481	0,517	0,578	0,558
	Melipilla	0,823	0,584	0,472	0,508	0,551
	María Pinto	0,827	0,390	0,314	0,815	0,538
	Curacaví	0,971	0,540	0,354	0,744	0,589
	Alhué	0,874	0,459	0,409	0,863	0,607
	San Pedro	0,692	0,326	0,388	0,794	0,522
	Talagante	0,869	0,655	0,439	0,621	0,601
Peñaflor	0,937	0,622	0,338	0,511	0,535	
Isla de Maipo	0,870	0,384	0,325	0,493	0,448	
El Monte	0,845	0,502	0,318	0,466	0,470	
Padre Hurtado	0,806	0,576	0,465	0,733	0,613	

Elaboración propia a partir de resultados comunales

Distribución del número de comunas y población infantil según nivel de condiciones básicas

de desarrollo de la infancia y la región

Región	Nivel de condiciones básicas de desarrollo de la infancia	Índice de Infancia		Dimensión Educación		Dimensión Salud		Dimensión Habitabilidad			
		N° de Comunas	% de Población Infantil	N° de Comunas	% de Población Infantil	N° de Comunas	% de Población Infantil	N° de Comunas	% de Población Infantil		
I	Deficiente	5	2,1	5	1,8	5	2,1	6	4,1	5	1,9
	Menos que suficiente	1	2,0	1	0,5	1	0,1	0	0	2	2,4
	Suficiente	1	0,1	0	0	0	0	1	46,7	2	0
	Más que suficiente	0	0,0	1	2,0	3	51,1	1	48,5	0	95,1
	Satisfactorio	3	95,7	3	95,7	1	46,7	2	0,7	1	0,6
	Total	10	100,0	10	100,0	10	100,0	10	100,0	10	100,0
II	Deficiente	0	0,0	1	0,6	0	0	2	0,8	0	0
	Menos que suficiente	1	0,6	0	0,0	1	6,8	1	2,5	0	0
	Suficiente	2	9,4	0	0,0	1	2,5	2	85,1	1	6,9
	Más que suficiente	1	1,8	4	11,4	1	1,8	2	8,6	2	4,3
	Satisfactorio	4	88,2	3	88,0	5	88,8	1	2,9	5	88,8
	Total	8	100,0	8	100,0	8	100,0	8	100,0	8	100,0
III	Deficiente	1	1,4	0	0,0	0	0	2	4,1	1	1,4
	Menos que suficiente	0	0,0	1	1,4	1	2,3	2	7,8	0	0
	Suficiente	3	13,9	2	8,4	3	31,8	3	61,8	0	0
	Más que suficiente	3	68,0	3	27,7	4	56,0	1	19,5	6	81,9
	Satisfactorio	2	16,7	3	62,5	1	9,9	1	6,8	2	16,7
	Total	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,0
IV	Deficiente	4	4,8	0	5,4	5	8,9	3	5,4	6	9,4
	Menos que suficiente	3	10,3	1	5,6	3	15,3	1	2,2	3	11,8
	Suficiente	5	17,0	4	12,4	4	7,9	5	29,5	2	21,3
	Más que suficiente	2	43,8	3	26,4	2	43,8	5	62,4	2	7,2
	Satisfactorio	1	24,1	2	50,2	1	24,1	1	0,6	2	50,2
	Total	15	100,0	15	100,0	15	100,0	15	100,0	15	100,0
V	Deficiente	0	0,0	0	0,0	0	0	2	1,5	0	0
	Menos que suficiente	1	0,9	0	0,0	4	2,7	6	6,2	6	4,0
	Suficiente	8	6,6	8	6,4	10	9,0	7	32,0	10	8,6
	Más que suficiente	16	16,3	15	17,4	15	41,5	10	24,4	10	42,0
	Satisfactorio	11	76,2	13	76,2	7	46,8	11	35,9	10	45,4
	Total	36	100,0	36	100,0	36	100,0	36	100,0	36	100,0
VI	Deficiente	2	3,2	2	0,9	3	2,5	3	5,5	8	12,2
	Menos que suficiente	10	20,2	16	25,7	9	18,1	4	10,0	4	6,5
	Suficiente	9	11,6	7	13,4	13	20,1	6	49,6	11	21,3
	Más que suficiente	10	33,2	5	23,8	6	27,5	12	23,8	9	32,3
	Satisfactorio	2	31,8	3	36,3	2	31,8	8	11,1	1	27,8
	Total	33	100,0	33	100,0	33	100,0	33	100,0	33	100,0
VII	Deficiente	8	15,0	9	15,3	4	8,1	6	13,3	8	10,8
	Menos que suficiente	8	16,3	10	16,1	9	23,3	9	43,8	10	26,1
	Suficiente	7	18,3	7	19,3	6	16,9	7	33,5	5	9,3
	Más que suficiente	5	16,7	2	15,5	9	29,5	2	1,7	4	18,1
	Satisfactorio	2	33,7	2	33,7	2	22,2	6	7,7	3	35,7
	Total	30	100,0	30	100,0	30	100,0	30	100,0	30	100,0
VIII	Deficiente	18	13,5	16	9,1	26	27,3	13	11,6	6	5,7
	Menos que suficiente	19	18,4	12	10,2	15	14,7	19	41,9	22	18,9
	Suficiente	7	14,1	11	10,6	4	4,8	8	19,8	14	15,6
	Más que suficiente	2	1,6	7	17,8	3	29,7	8	26,0	7	26,1
	Satisfactorio	6	52,4	6	52,4	4	23,6	4	0,7	3	33,7
	Total	52	100,0	52	100,0	52	100,0	52	100,0	52	100,0
IX	Deficiente	19	37,1	13	23,1	20	37,6	13	24,8	16	31,3
	Menos que suficiente	7	15,9	6	12,6	7	22,7	7	20,4	6	8,6
	Suficiente	4	13,0	9	24,2	3	5,8	4	41,4	5	13,3
	Más que suficiente	0	0,0	2	6,1	0	0	5	11,7	4	46,8
	Satisfactorio	1	34,0	1	34,0	1	34,0	2	1,7	0	0
	Total	31	100,0	31	100,0	31	100,0	31	100,0	31	100,0
X	Deficiente	7	9,1	12	15,3	3	4,6	9	27,9	11	15,9
	Menos que suficiente	14	21,6	16	23,7	16	35,5	9	13,0	11	12,6
	Suficiente	8	23,6	6	5,4	8	11,2	11	41,2	14	35,2
	Más que suficiente	10	31,9	6	28,2	8	38,3	4	7,4	5	34,9
	Satisfactorio	3	13,8	2	27,3	7	10,5	9	10,5	1	1,4
	Total	42	100,0	42	100,0	42	100,0	42	100,0	42	100,0
XI	Deficiente	1	4,2	0	0,0	1	4,1	1	4,2	2	6,5
	Menos que suficiente	0	0,0	1	2,4	2	7,8	3	89,9	2	30,5
	Suficiente	4	41,3	4	43,1	1	9,7	0	0	1	8,5
	Más que suficiente	0	0,0	0	0,0	1	25,9	0	0	1	54,5
	Satisfactorio	1	54,5	1	54,5	1	52,5	2	6,0	0	0
	Total	6	100,0	6	100,0	6	100,0	6	100,0	6	100,0

Continúa

Continuación

Distribución del número de comunas y población infantil según nivel de condiciones básicas de desarrollo de la infancia y la región

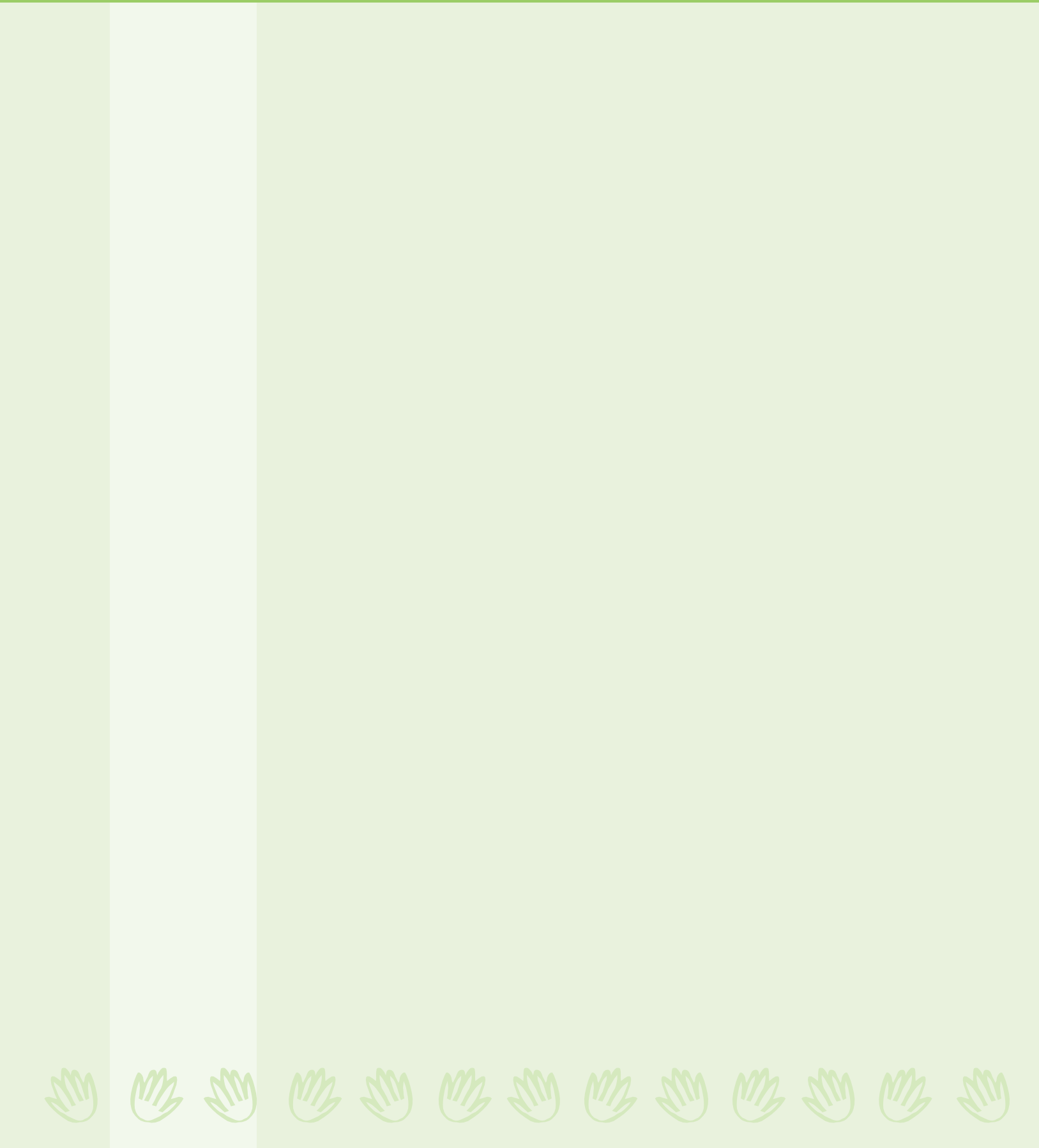
Región	Nivel de condiciones básicas de desarrollo de la infancia	Índice de Infancia		Dimensión Educación				Dimensión Salud		Dimensión Habitabilidad	
		Nº de Comunas	% de Población Infantil	Nº de Comunas	% de Población Infantil	Nº de Comunas	% de Población Infantil	Nº de Comunas	% de Población Infantil	Nº de Comunas	% de Población Infantil
XII	Deficiente	0	0.0	0	0.0	0	0	1	85.9	0	0
	Menos que suficiente	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
	Suficiente	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
	Más que suficiente	0	0.0	0	0.0	0	0.2	1	10.9	0	0
	Satisfactorio	3	100.0	3	100.0	3	99.8	1	3.2	3	100.0
	Total	3	100.0	3	100.0	0	100.0	3	100.0	3	100
Metrop.	Deficiente	0	0.0	1	0.1	0	0	5	3.9	0	0
	Menos que suficiente	2	1.0	3	1.2	1	5.0	5	6.7	2	0.7
	Suficiente	7	14.7	8	11.3	9	12.3	10	20.0	5	7.8
	Más que suficiente	17	27.9	20	34.6	14	18.9	15	40.5	15	21.9
	Satisfactorio	26	56.5	20	52.9	28	63.8	17	28.8	30	69.5
	Total	52	100.0	52	100.0	52	100.0	52	100.0	52	100.0
País	Deficiente	65	6.0	63	5.0	67	7.2	65	8.3	62	5.5
	Menos que suficiente	65	7.9	67	6.8	66	11.3	66	15.0	67	7.2
	Suficiente	64	14.0	64	11.1	62	10.6	65	30.7	67	12.1
	Más que suficiente	65	20.9	68	24.2	66	25.7	64	28.8	68	29.1
	Satisfactorio	62	51.2	59	52.9	60	45.0	61	17.2	59	46.0
	Total	321	100.0	321	100.0	321	100.0	321	100.0	321	100.0





Bibliografía





NOTAS

■ **(1) UNICEF-Chile.**

"Convención sobre los derechos del Niño".

■ **(2) PNUD. (2000)**

"Informe Sobre Desarrollo Humano, 2000" (www.undp.org)

■ **(3) UNICEF.**

"The Strategic Role in the LAC Region", p. 11-13.

■ **(4) Young M.E (s/f)**

"Desarrollo del Niño en la Primera Infancia: Una Inversión en el Futuro" Departamento de Desarrollo Humano (HDD), Banco Mundial. (www.oas.org)

■ **(5) Sen, A. (1995)**

"Mortality as an indicator of economic success an failure ". UNICEF. International Child Development Centre, Florence, Italy.

■ **(6) Organización Panamericana de la Salud. (2000)**

"Bases para la formulación de políticas a favor de la niñez, adolescencia y la mujer: Lineamientos para las metas de salud, nutrición y desarrollo para la próxima década". Documento preliminar para la V Conferencia Ministerial Jamaica 2000, Comité Coordinador Interagencial.

■ **(7) Ministerio de Salud. (2001)**

"Estadísticas de Natalidad y Mortalidad. Chile 1999", Departamento de Estadísticas e Información de Salud (www.minsal.cl).

■ **(8) Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Estadísticas. (2002)**

"Resultados de la Primera Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud" (www.minsal.cl).

■ **(9) Ministerio de Salud. (2001)**

Indicadores Básicos de Salud 2002 (Parte II) en (www.minsal.cl)

■ **(10) MIDEPLAN (2001)**

Documento N° 10: Situación de la Infancia en Chile, 2000. en (www.mideplan.cl)

■ **(11) Ministerio de Salud. (2001)**

Indicadores Básicos de Salud 2002 (Parte II) en (www.minsal.cl)

■ **(12) OCDE, Statistics Canada. (2000)**

"Literacy in the information age". Final report of the international adult literacy survey.

■ **(13) MIDEPLAN (2000)**

"Relación entre salarios y tipo de educación, evidencia para hombres en Chile, 1990-1998". Unidad de Estudios Prospectivos.

■ **(14) MIDEPLAN. (2001)**

"Situación de la Educación en Chile" en (www.mideplan.cl)

■ **(15) MIDEPLAN. (2001)**

"Situación de la Educación en Chile" en (www.mideplan.cl)

■ **(16) Ministerio de Educación. (2001)**

"Compendio de información estadística, 2000".

■ **(17) MIDEPLAN (2001)**

Documento N° 17: Los niños y adolescentes fuera del sistema escolar, 2000. en (www.mideplan.cl)

■ **(18) Ministerio de Educación, Unidad de Currículum y Evaluación. (2000)**

"Resultados Prueba SIMCE 1999, Cuartos Básicos".

■ **Ministerio de Educación. (2001)**

"Informe de resultados 8° Básico, 2000".

Unidad de Currículo y Evaluación, Sistema de Medición de la Calidad de la Educación.

■ **Ministerio de Educación. (2001)**

"Resultados SIMCE 2000. Carpeta de Prensa".

■ **(19) Fields, J.; Smith, K. (1998)**

"Poverty, Family Structure, and Child Well-Being: Indicators from the SIPP". Population Division U.S. Bureau of the Census Washington, DC. Population Division Working Paper N° 23 (www.census.gov)

■ **(20) Anderson, K.; Vandivere S.; Ehrle, J. (2000)**

"Sociodemographic risk and child well-being". The Urban Institute (www.urban.org)

■ **(21) MIDEPLAN (2001)**

Documento N° 10: Situación de la Infancia en Chile, 2000. en (www.mideplan.cl)



■ **(22) Landy, S; Kwok Kwan T. (1998)**

"Comprendre l'incidence de facteurs de risque multiples sur le développement de l'enfant à divers ages". Direction générale de la recherche appliquée. Politique stratégique. Développement des ressources humaines Canada (www.hrhc-drhc.gc.ca/dgra)

■ **(23) Instituto Nacional de Estadísticas. (1999)**

"Estimaciones de población por sexo y edad. Regiones, provincias y comunas, 1999-2000. Menores de 18 y de 18 y más edad". Departamento de Estadísticas, demográficas y sociales.

■ **(24) Mideplan, Encuesta CASEN 2000**

■ **(25) Mideplan, Encuesta CASEN 2000**

■ **(26) Mideplan, Encuesta CASEN 2000**

■ **(27) Mideplan, Encuesta CASEN 2000**

■ **(28) Mideplan, Encuesta CASEN 2000**

■ **(29) Mideplan, Encuesta CASEN 2000**

■ **(30) UNICEF-TIME, (1995)**

"La Voz de los Niños" Primera Encuesta "Los niños tienen la palabra" (www.unicef.org)

■ **(31) UNICEF y Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile. (1997)**

"Relaciones familiares y maltrato infantil"

■ **(32) Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes. (2001)**

"Resultados del IV Estudio Nacional de consumo de drogas en Chile para las trece regiones del país" en (www.conace.cl)

■ **(33) Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes. (2002)**

"Síntesis de los más actualizados datos diagnósticos respecto al fenómeno de la droga en Chile" (www.conace.cl)



■ **(34) Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes. (2003)**

"Estudio nacional de drogas en la población general de Chile, 2002. Informe Ejecutivo" p.14 en (www.conace.cl)

■ **(35) UNICEF-TIME. (1996)**

Segunda Encuesta "Ámbito Educacional en Chile 1996" (www.unicef.org)

■ **(36) Instituto Nacional de la Juventud, Tercera Encuesta Nacional de Juventud. (2002)**

■ **(37) Childtrends.**

"Building a better system of child and family indicators", Research Brief (www.childtrends.org)

■ **Moore, K. (1999)**

"Indicators of Child and Family Well-Being: The good, the bad and the ugly". ChildTrends (www.childtrends.org)

■ **(38) MIDEPLAN (2000)**

"Bases para la elaboración de la Política Nacional a favor de la Infancia y la Adolescencia".

■ **(39) PNUD. (2000)**

"Informe sobre Desarrollo Humano, 2000" (www.undp.org)

■ **Garona, P. (2000)**

"Measuring human rights and human development: The challenge for information society". IAOS Conference "Statistics, Development and Human Rights", 4-8 September 2000, Montreux, Switzerland.

■ **Hausermann, J. (2000)**

"Measuring the impact of human rights approach to development: Challenges and opportunities". IAOS Conference "Statistics, Development and Human Rights", 4-8 September 2000, Montreux, Switzerland. www.statistik.admin.ch

■ **PNUD. (sin fecha)**

"Los derechos humanos y sus consecuencias para el desarrollo humano sostenible". (www.undp.org)

■ **Maguid, A. (2000)**

"Contribution of the National Sociodemographic Indicators System to the measurement of human development, economic and social rights implementation: the case of Argentina". IAOS Conference "Statistics, Development and Human Rights", 4-8 September 2000, Montreux, Switzerland.

■ **(40) Doraid, M. (1997)**

"Analytical tools for human development". Occasional Papers. Human Development Report Office. PNUD (www.undp.org)

■ **Anand, S. y Sen, A. (1994)**

Human development Index: Methodology and Measurement. UNDP (www.undp.org)

■ **(41) PNUD. (1996)**

"Informe sobre Desarrollo Humano 1996, Argentina" Capítulo 3. (www.undp.org.ar)

■ **(42) UNICEF-Brasil. (2001)**

"Situación de la Infancia Brasileira 2001" Brasilia.

■ **(43) Som, R. (2000)**

"Indicators of Population Aspects of Human Rights Some Operational Issues", IAOS Conference "Statistics, Development and Human Rights", 4-8 September 2000, Montreux, Switzerland.

■ **(44) Hollstein, R.D.; Vega J y Carvajal Y. (1998)**

"Desigualdades sociales y salud. Nivel socioeconómico y mortalidad infantil en Chile, 1985-1995". Revista Médica de Chile 1998; 126:333-340.

■ **Instituto Nacional de Estadísticas. (1999)**

"Anuario de Demografía, 1998". Instituto Nacional de Estadísticas, Servicio de Registro Civil e Identificación, Ministerio de Salud, Santiago de Chile.

■ **Instituto Nacional de Estadísticas. (1998)**

"Anuario de Demografía, 1997". Instituto Nacional de Estadísticas, Servicio de Registro Civil e Identificación, Ministerio de Salud, Santiago de Chile.

■ **Instituto Nacional de Estadísticas. (1997)**

"Anuario de Demografía, 1996". Instituto Nacional de Estadísticas, Servicio de Registro Civil e Identificación, Ministerio de Salud, Santiago de Chile.

■ **Instituto Nacional de Estadísticas. (1996)**

"Anuario de Demografía, 1995". Instituto Nacional de Estadísticas, Servicio de Registro Civil e Identificación, Ministerio de Salud, Santiago de Chile.

■ **Instituto Nacional de Estadísticas. (1995)**

"Anuario de Demografía, 1994". Instituto Nacional de Estadísticas, Servicio de Registro Civil e Identificación, Ministerio de Salud, Santiago de Chile.

■ **Taucher, E. (1979)**

"La mortalidad infantil en Chile. Notas de Población 1979; 20:35-72".

■ **(45) MIDEPLAN. (1999)**

"Situación habitacional en Chile, 1990-1998". Resultados de la VII Encuesta de caracterización socioeconómica nacional (CASEN). Documento N° 6.

■ **(46) Franco, R. y Llonca, A. (1981)**

"Hacia la construcción de sistemas nacionales de indicadores sociales" en "Planificación Social en América Latina y el Caribe". ILPES-UNICEF.

■ **(47) Coulton, C. (1995)**

"Using community levels indicators of children's well-being in comprehensive community initiatives". In James P. Connel, Anee C. Kubisch, Lisbeth B. Schorr, and Carol H. Weiss, eds., *New Approaches to Evaluating Community Initiatives: Concepts, Methods, and Contexts*. Washington, DC: The Aspen Institute.

■ **(48) UNICEF. (2001)**

"El estado mundial de la infancia" (www.unicef.org)

■ **UNICEF. (2000)**

"Indicateurs pour le suivi des progrès à la fin de la décennie" (www.unicef.org)

■ **(49) UNICEF. (2000)**

"El estado mundial de la infancia" (www.unicef.org)

■ **(50) UNICEF-MIDEPLAN-INTA. (1994)**

"Una propuesta de clasificación de las comunas del país según la situación de la infancia", Santiago de Chile.

■ **UNICEF-INTA. (1990)**

"Una propuesta de clasificación de las comunas de Chile, según riesgos biomédicos y socioeconómicos de la infancia", Santiago de Chile.

■ **(51) MIDEPLAN-PNUD, (2000)**

"Desarrollo Humano en las Comunas de Chile" en (www.mideplan.cl)

■ **(52) Anand, S. y Sen, A. (1994)**

Human development Index: Methodology and Measurement. UNDP (www.undp.org)

■ **(53) PNUD. (2001)**

"Informe sobre Desarrollo Humano, 2001" (www.undp.org)

■ **(54) MIDEPLAN-PNUD, (2000).**

"Desarrollo Humano en las Comunas de Chile" en (www.mideplan.cl)

■ **(55) PNUD. (1996)**

"Informe sobre Desarrollo Humano 1996, Argentina" Capítulo 3. (www.undp.org.ar)

■ **(56) UNICEF-Brasil. (2001).**

"Situación de la Infancia Brasileira 2001" Brasilia.

■ **(57) Brink, S.; Zeesman A. (1997)**

"Mesure du bien-etre social: Un indice de santé social pour le Canada". Direction générale de la recherche appliquée. Politique stratégique. Développement des ressources humaines Canada (www.hrdc-drhc.gc.ca/dgra)

■ **(58) Land , K; Lamb, V; Kahler, S. (2001).**

"Child and youth well-being in the United States, 1975-1998: Some Findings from a New Index". Forthcoming, Social Indicators Research.

■ **(59) MIDEPLAN-PNUD, (2000)**

"Desarrollo Humano en las Comunas de Chile" en (www.mideplan.cl)

BIBLIOGRAFÍA

■ **The World Bank. (2002)**

"World Development indicators", The World Bank: Washington, D.C.

■ **Bruce, R.; Adams G. (1998)**

"Relations familiales et succès scolaire des enfants: données de l'enquete longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes". Direction générale de la recherche appliquée. Politique stratégique. Développement des ressources humaines Canada (www.hrdc-drhc.gc.ca/dgra)

■ **CEPAL, UNICEF, SECIB. (2001)**

"Construir Equidad desde la Infancia y la Adolescencia en Iberoamérica" (www.eclac.org)

■ **Forum on Child and Family Statistics. (2000)**

"America's Children: Key National Indicators of Well-Being 2000" (www.childstats.gov)



■ **Instituto Nacional de Estadísticas. (1999)**

"Estimaciones de población por sexo y edad. Total país y regiones, 1990-2005, Urbano-rural". Departamento de Estadísticas, demográficas y sociales.

■ **MIDEPLAN. (1999)**

"Situación de la infancia en Chile, 1998". Resultados de la VII Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN). Documento N° 8.

■ **MIDEPLAN. (1995)**

" El compromiso de Chile con los niños y niñas", Santiago de Chile.

■ **MIDEPLAN. (1996)**

"Estado de avance de las metas del Plan Nacional de la Infancia 1990-1995", Santiago de Chile.

■ **MIDEPLAN-UNICEF. (1993)**

"La impresión de las cifras", Santiago de Chile.

■ **MIDEPLAN**

Encuesta CASEN 2002

■ **Myers Robert G. (1995)**

"Programming for child development and growth". The consultative group on early childhood care and development.

■ **Petrie, B. (1995)**

"Canada's National Longitudinal Survey of Children". Statistical Journal of the United Nations ECE 12 (1995) 289-297. IOS Press.

■ **PNUD. (1999)**

"Informe sobre Desarrollo Humano, 1999" (www.undp.org)

■ **Sen, A. (1999)**

"Romper el ciclo de la pobreza. Invertir en la infancia". Banco Interamericano de Desarrollo, Departamento de Desarrollo Sostenible, División de Desarrollo Social.

■ **UNICEF. (2000)**

"El progreso de las naciones" (www.unicef.org)

■ **UNICEF. (2000)**

"Estudio comparativo sobre maltrato infantil, 1994-2000" (www.unicef.org)

■ **UNICEF. (1999)**

"El estado mundial de la infancia" (www.unicef.org)

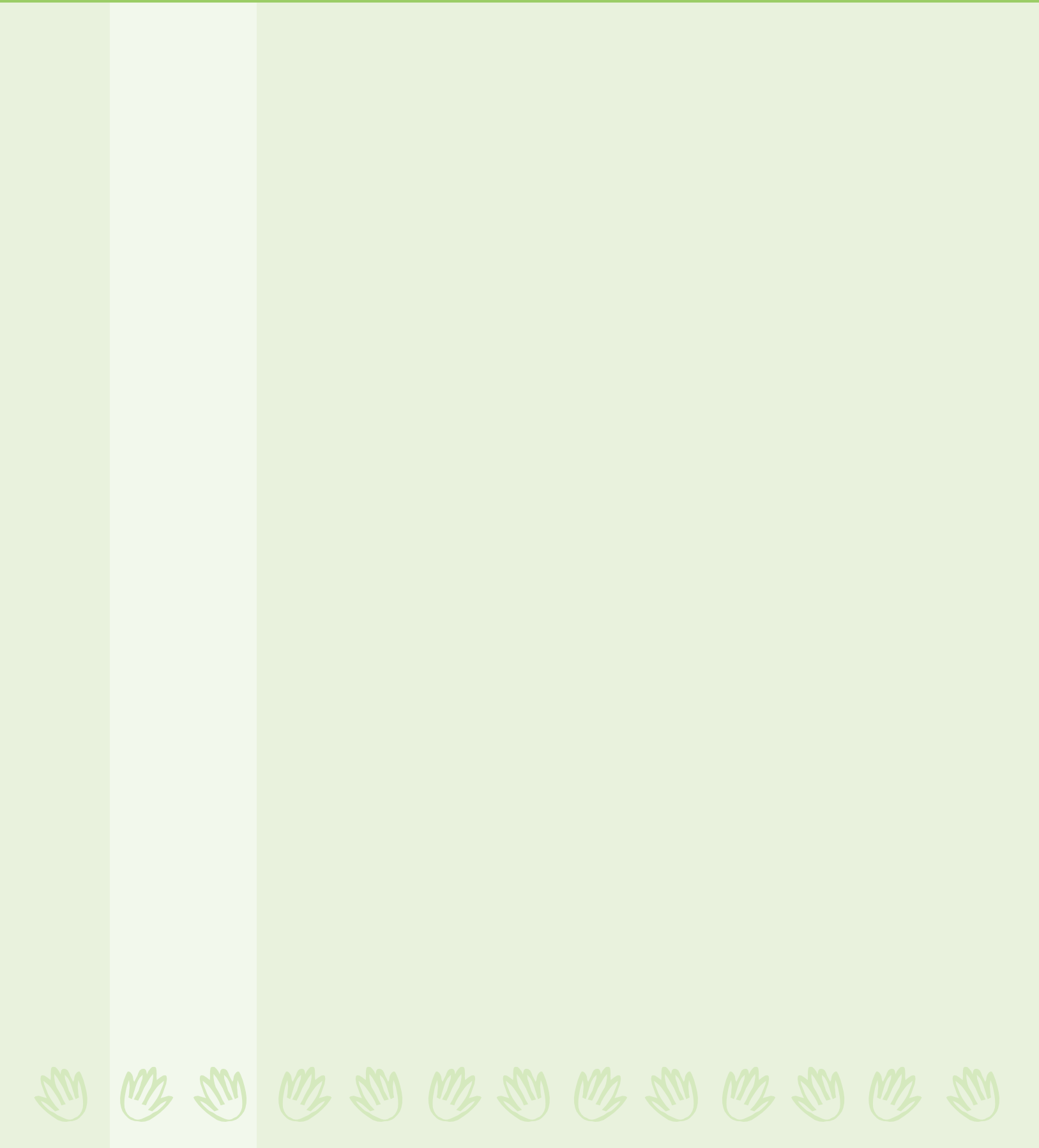
■ **UNICEF. (1998)**

"El estado mundial de la infancia" (www.unicef.org)

■ **U.S. Department of Health and Human Services. (1999, 2000)**

"Trends in the well-being of America's Children and youth" (www.hhs.gov)



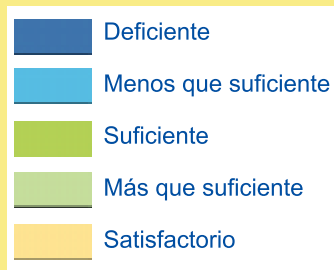
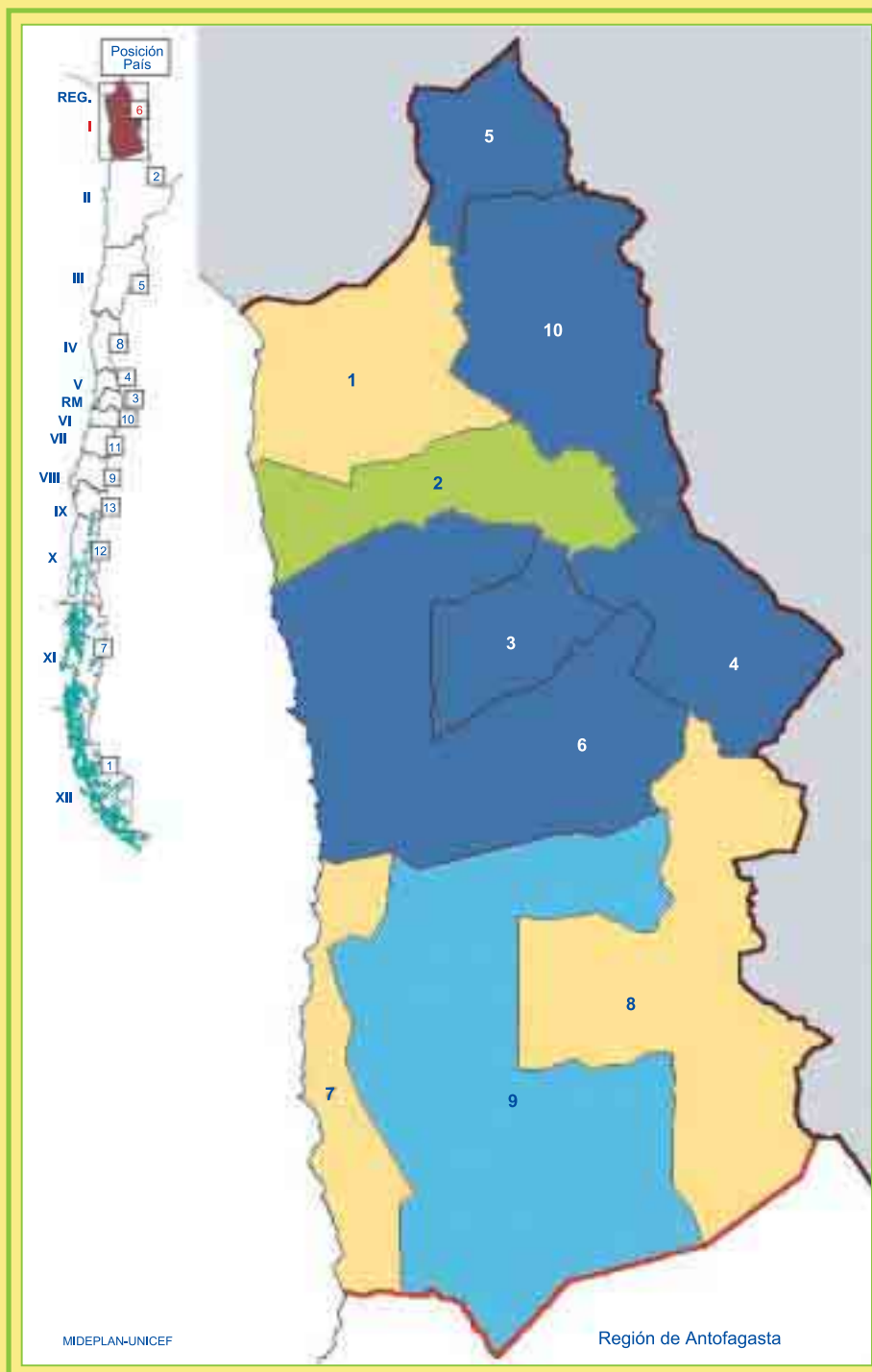


Mapas



REGIÓN DE TARAPACÁ

Índice de Infancia por Comuna



Comunas

- 1 Tarapacá
- 2 Camarones
- 3 Camiña
- 4 Colchane
- 5 General Lagos
- 6 Huara
- 7 Iquique
- 8 Pica
- 9 Pozo Almonte
- 10 Putre

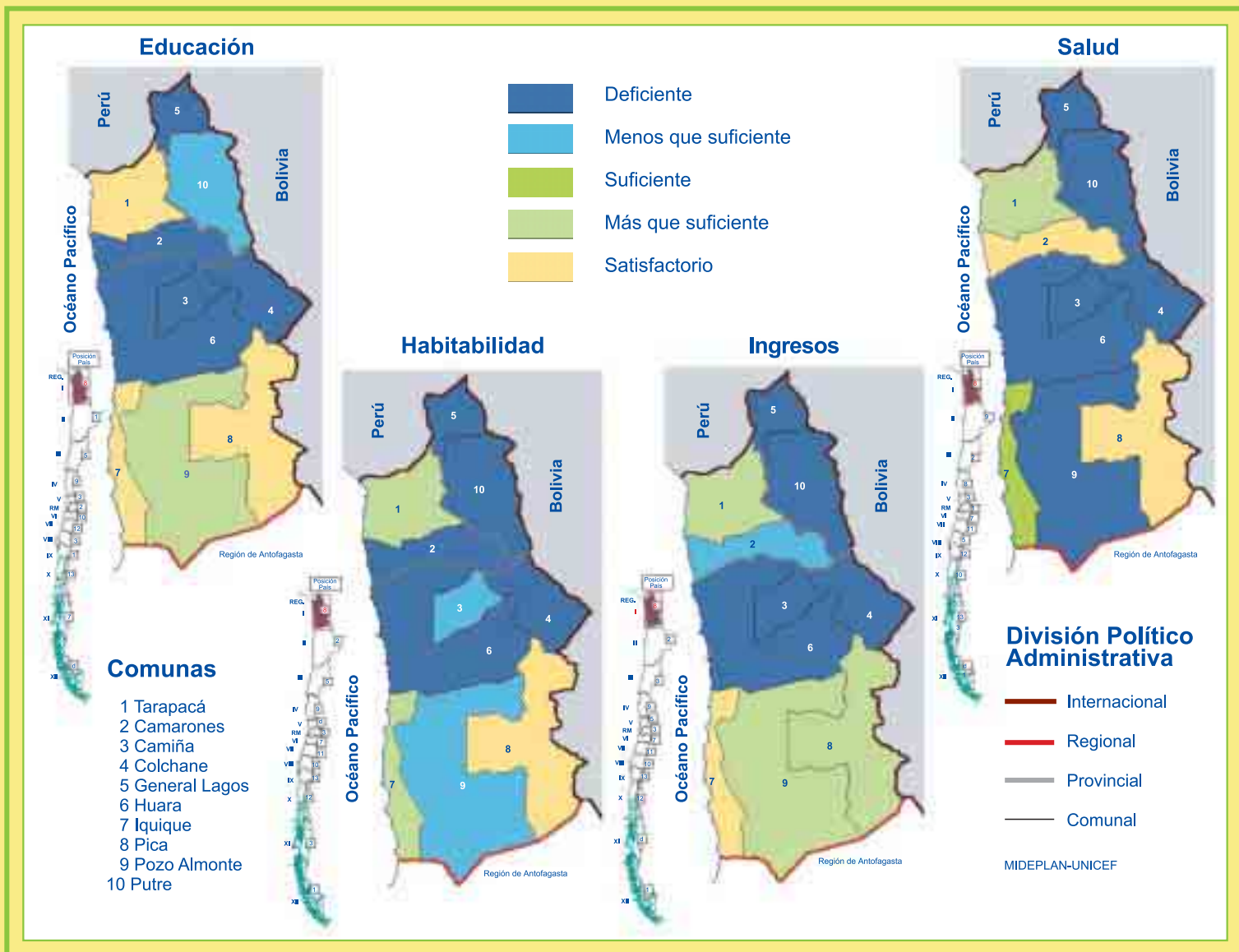
División Político Administrativa

- Internacional
- Regional
- Provincial
- Comunal

REGIÓN DE TARAPACÁ

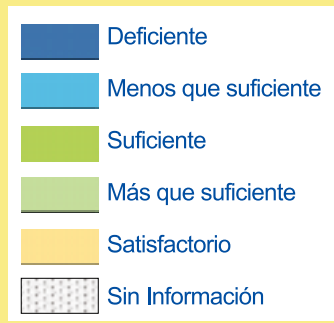
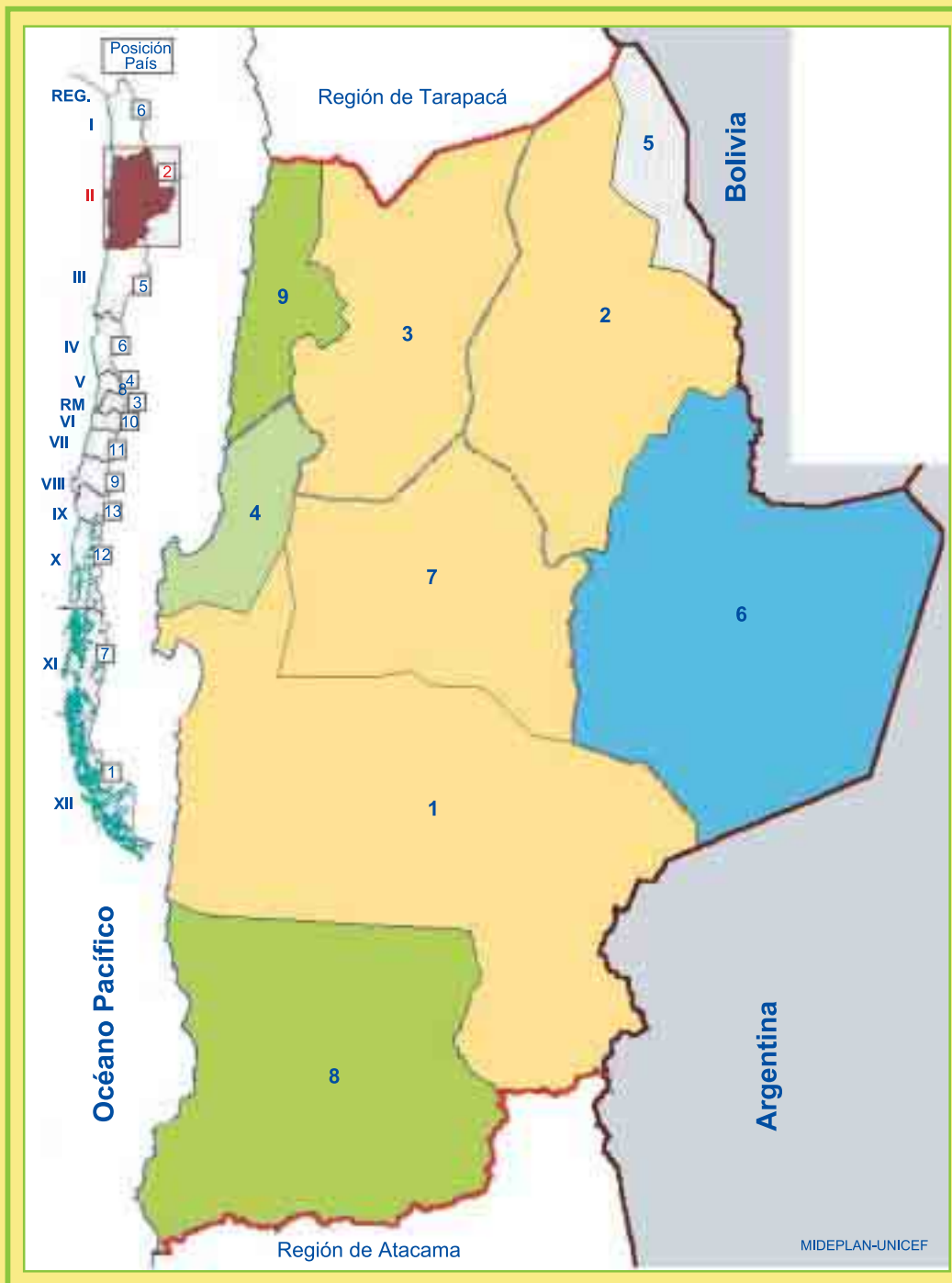
Índice de Infancia

Dimensiones por Comuna



REGIÓN DE ANTOFAGASTA

Índice de Infancia por Comuna



- COMUNAS**
- 1 Antofagasta
 - 2 Calama
 - 3 María Elena
 - 4 Mejillones
 - 5 Ollagüe
 - 6 San Pedro de Atacama
 - 7 Sierra Gorda
 - 8 Taltal
 - 9 Tocopilla

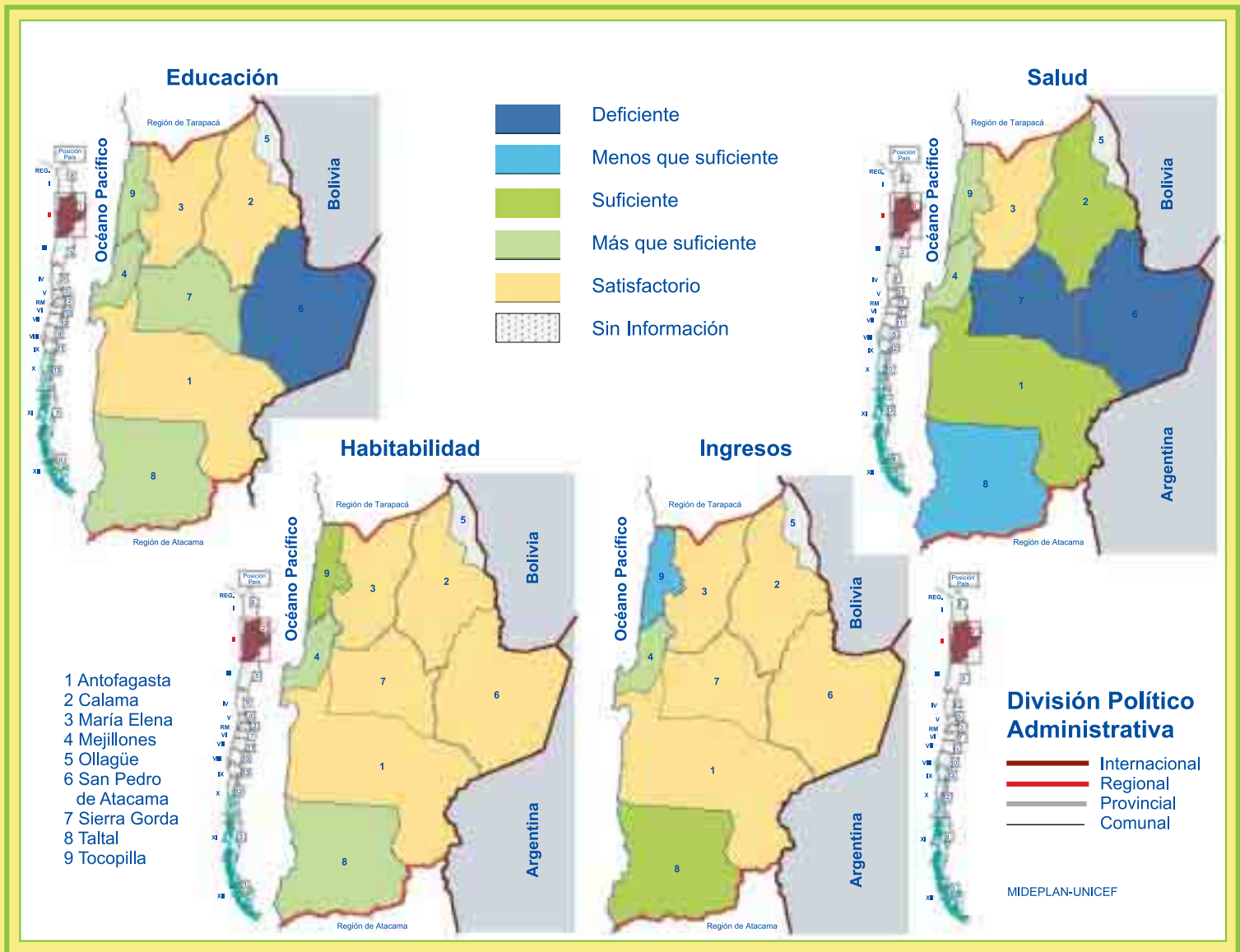
- División Político Administrativa**
- Internacional
 - Regional
 - Provincial
 - Comunal

MIDEPLAN-UNICEF

REGIÓN DE ANTOFAGASTA

Índice de Infancia

Dimensiones por Comuna



REGIÓN DE ATACAMA

Índice de Infancia por Comuna



Comunas

- 1 Alto del Carmen
- 2 Caldera
- 3 Chañaral
- 4 Copiapó
- 5 Diego de Almagro
- 6 Freirina
- 7 Huasco
- 8 Tierra Amarilla
- 9 Vallenar

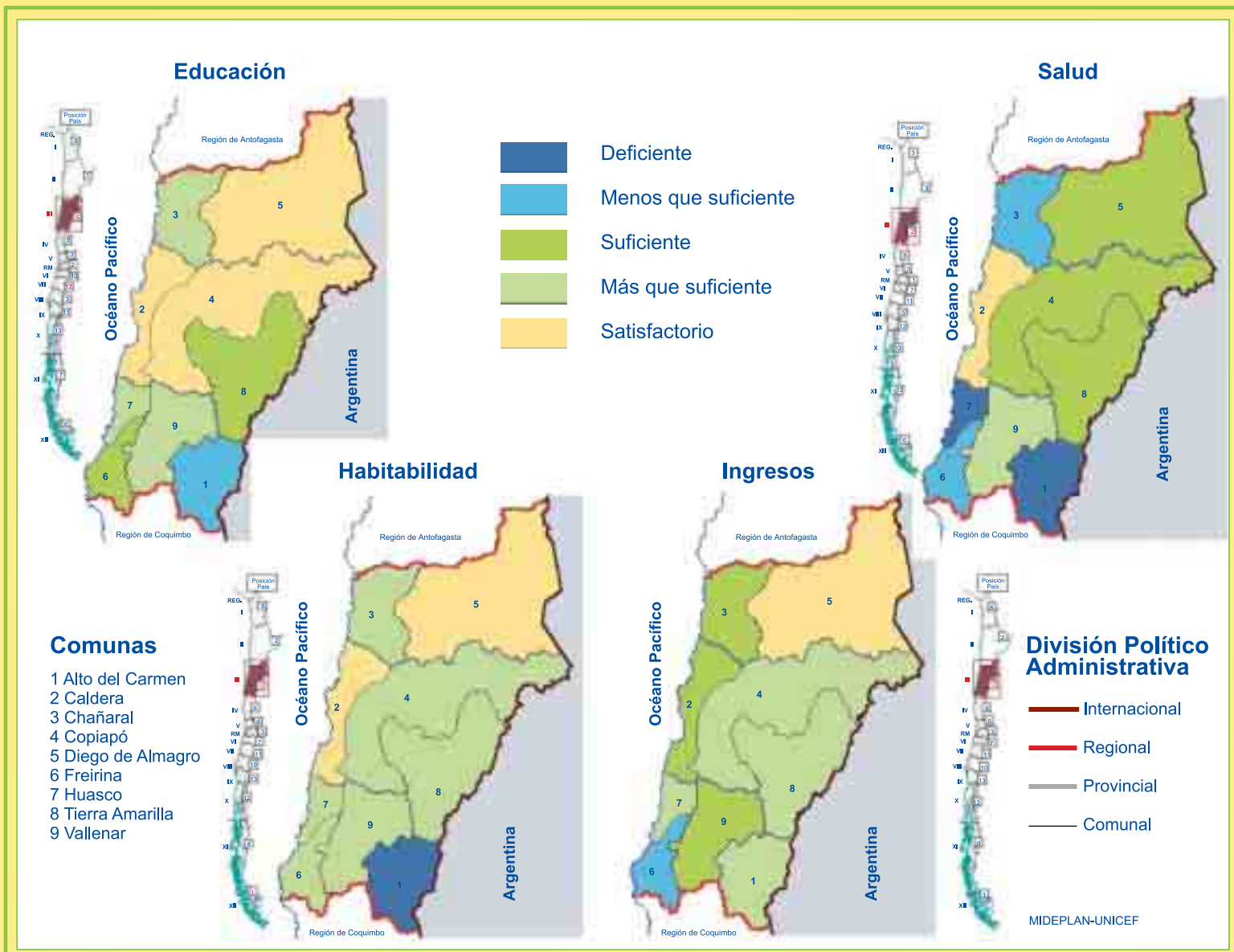
División Político Administrativa

- Internacional
- Regional
- Provincial
- Comunal

REGIÓN DE ATACAMA

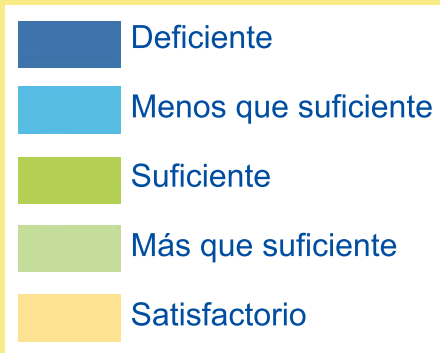
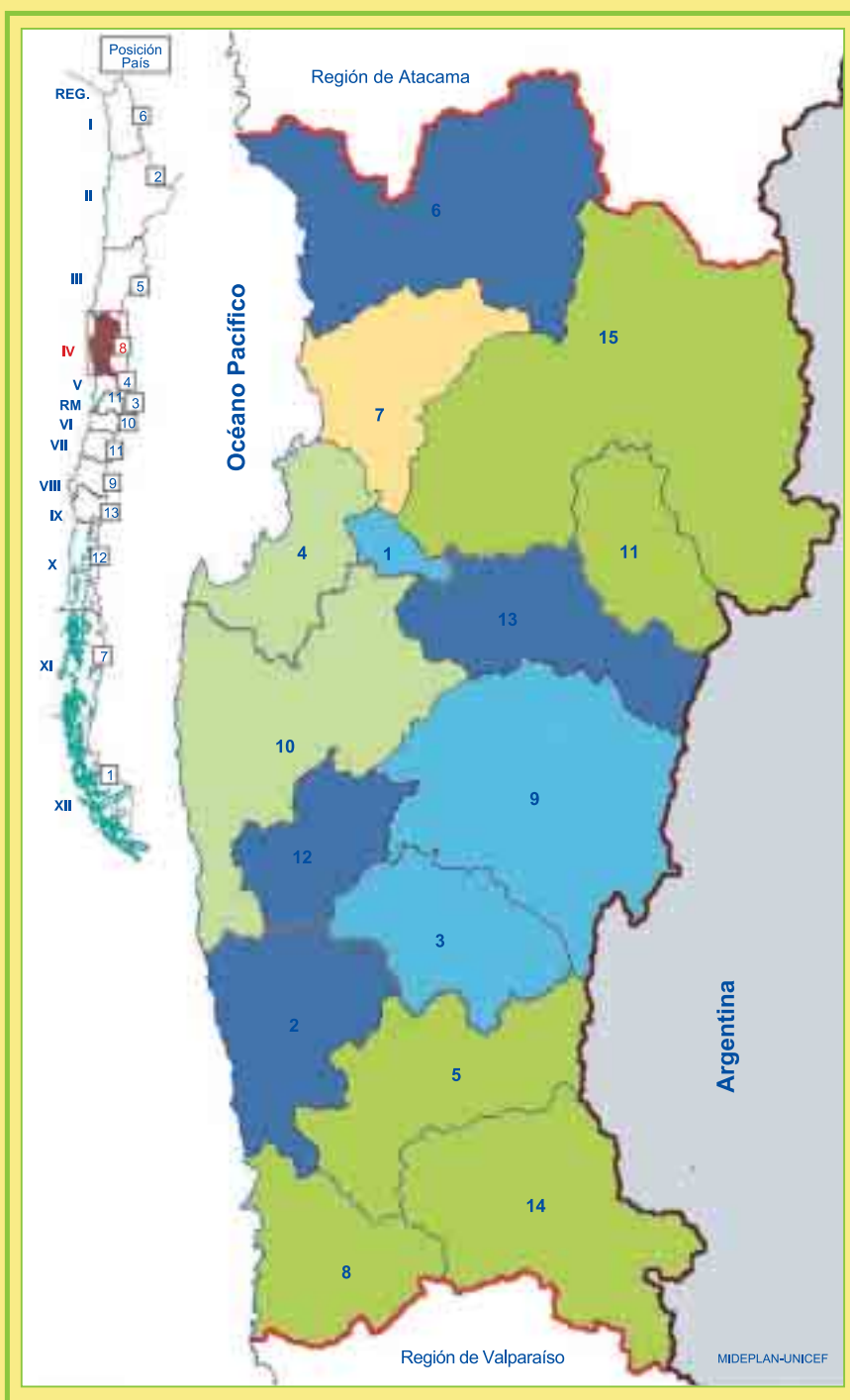
Índice de Infancia

Dimensiones por Comuna



REGIÓN DE COQUIMBO

Índice de Infancia por Comuna



Comunas

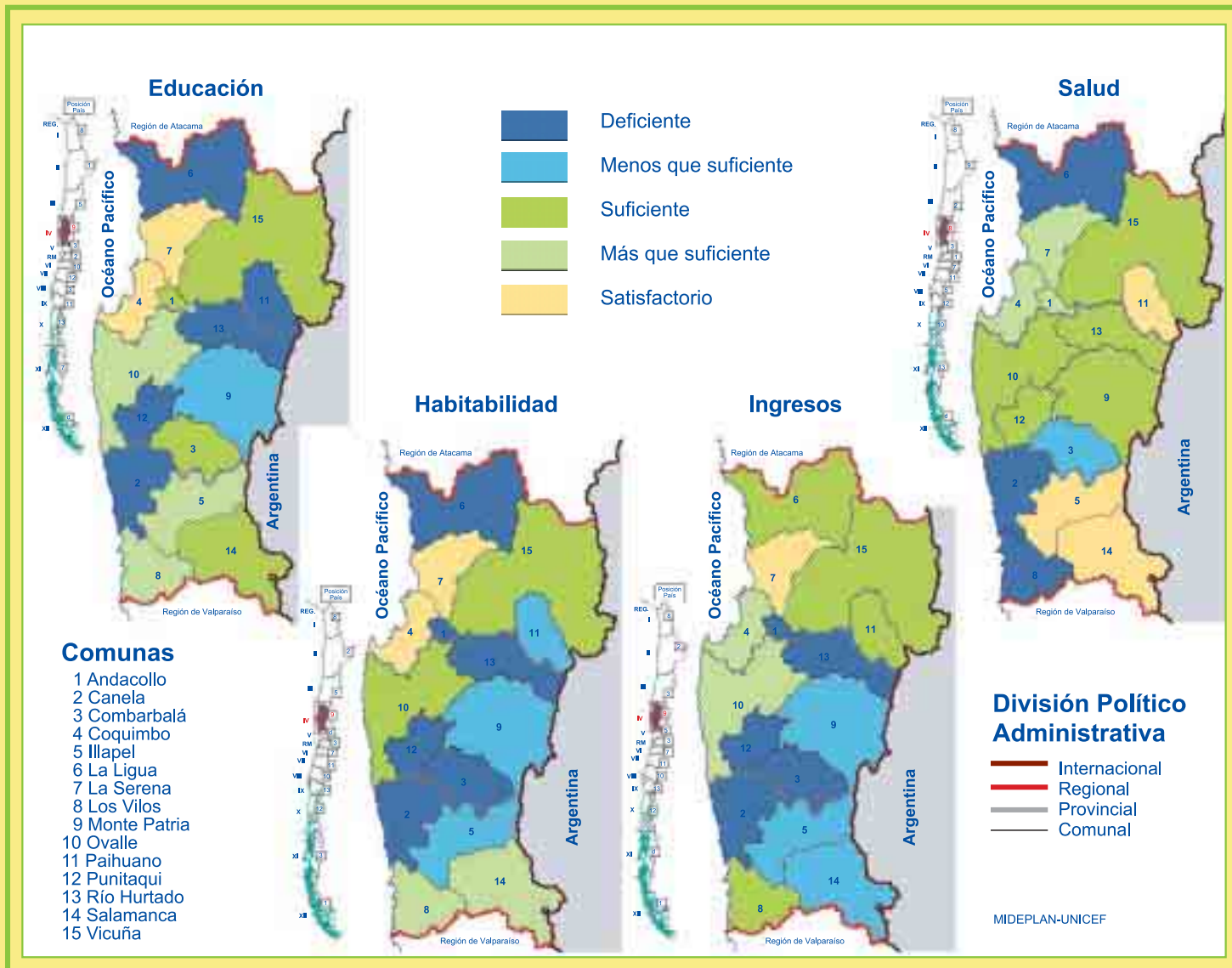
- 1 Andacollo
- 2 Canela
- 3 Combarbalá
- 4 Coquimbo
- 5 Illapel
- 6 La Ligua
- 7 La Serena
- 8 Los Vilos
- 9 Monte Patria
- 10 Ovalle
- 11 Paihuano
- 12 Punitaqui
- 13 Río Hurtado
- 14 Salamanca
- 15 Vicuña







División Política Administrativa

- Internacional
- Regional
- Provincial
- Comunal

REGIÓN DE COQUIMBO

Índice de Infancia Dimensiones por Comuna



	Deficiente
	Menos que suficiente
	Suficiente
	Más que suficiente
	Satisfactorio
	Sin Información

Comunas

- | | |
|-------------------|------------------|
| 1 Algarrobo | 20 Olmué |
| 2 Cabildo | 21 Panquehue |
| 3 Calera | 22 Papudo |
| 4 Calle Larga | 23 Petorca |
| 5 Cartagena | 24 Puchuncaví |
| 6 Casablanca | 25 Putaendo |
| 7 Catemu | 26 Quillota |
| 8 Concón | 27 Quilpué |
| 9 El Quisco | 28 Quintero |
| 10 El Tabo | 29 Rinconada |
| 11 Hijuelas | 30 San Antonio |
| 12 Isía de Pascua | 31 San Esteban |
| 13 Juan Fernández | 32 San Felipe |
| 14 La Cruz | 33 Santa María |
| 15 La Ligua | 34 Santo Domingo |
| 16 Limache | 35 Valparaíso |
| 17 Llaillay | 36 Villa Alemana |
| 18 Los Andes | 37 Viña del Mar |
| 19 Nogales | 38 Zapallar |

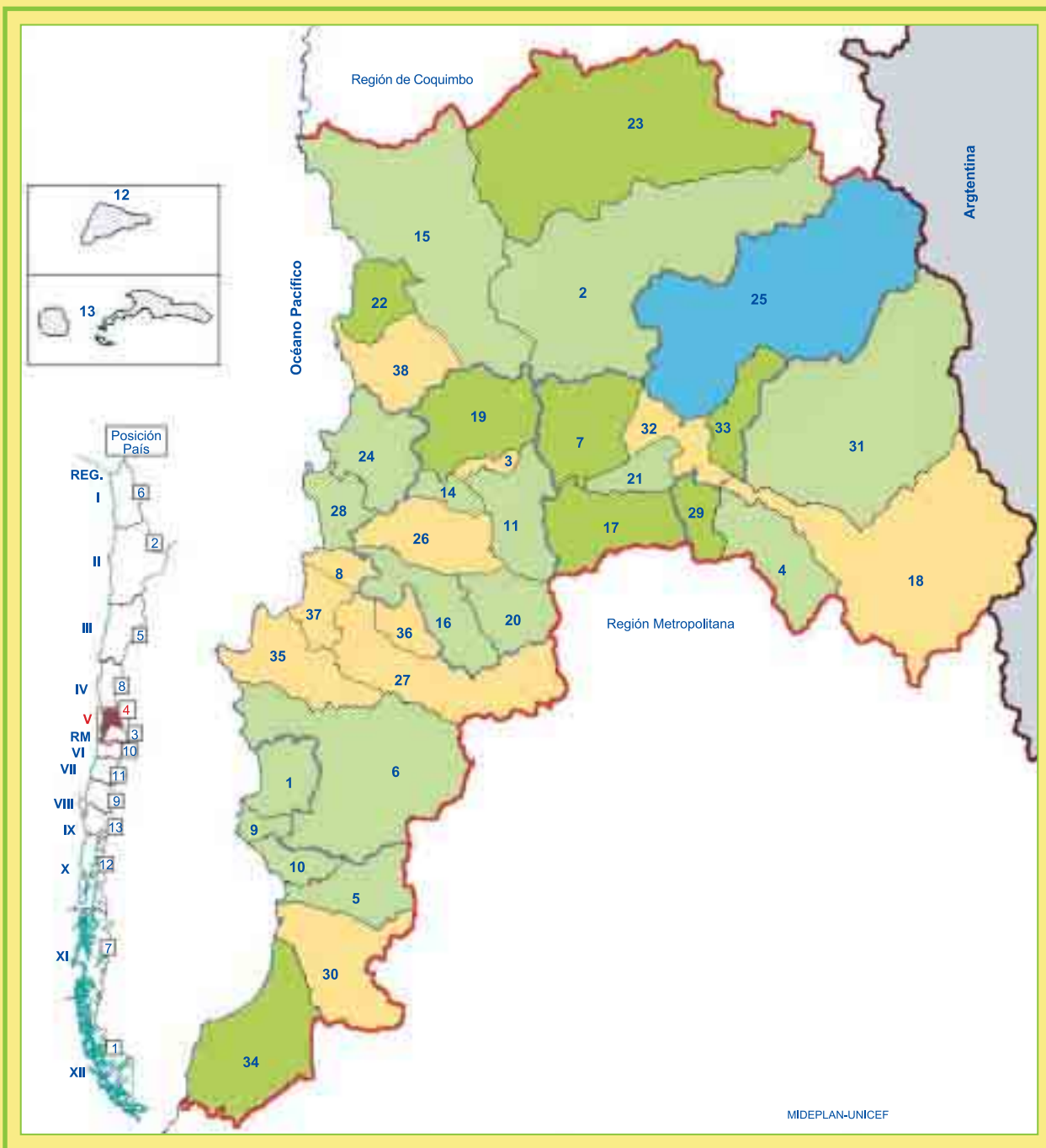
División Político Administrativa

	Internacional
	Regional
	Provincial
	Comunal



REGIÓN DE VALPARAÍSO

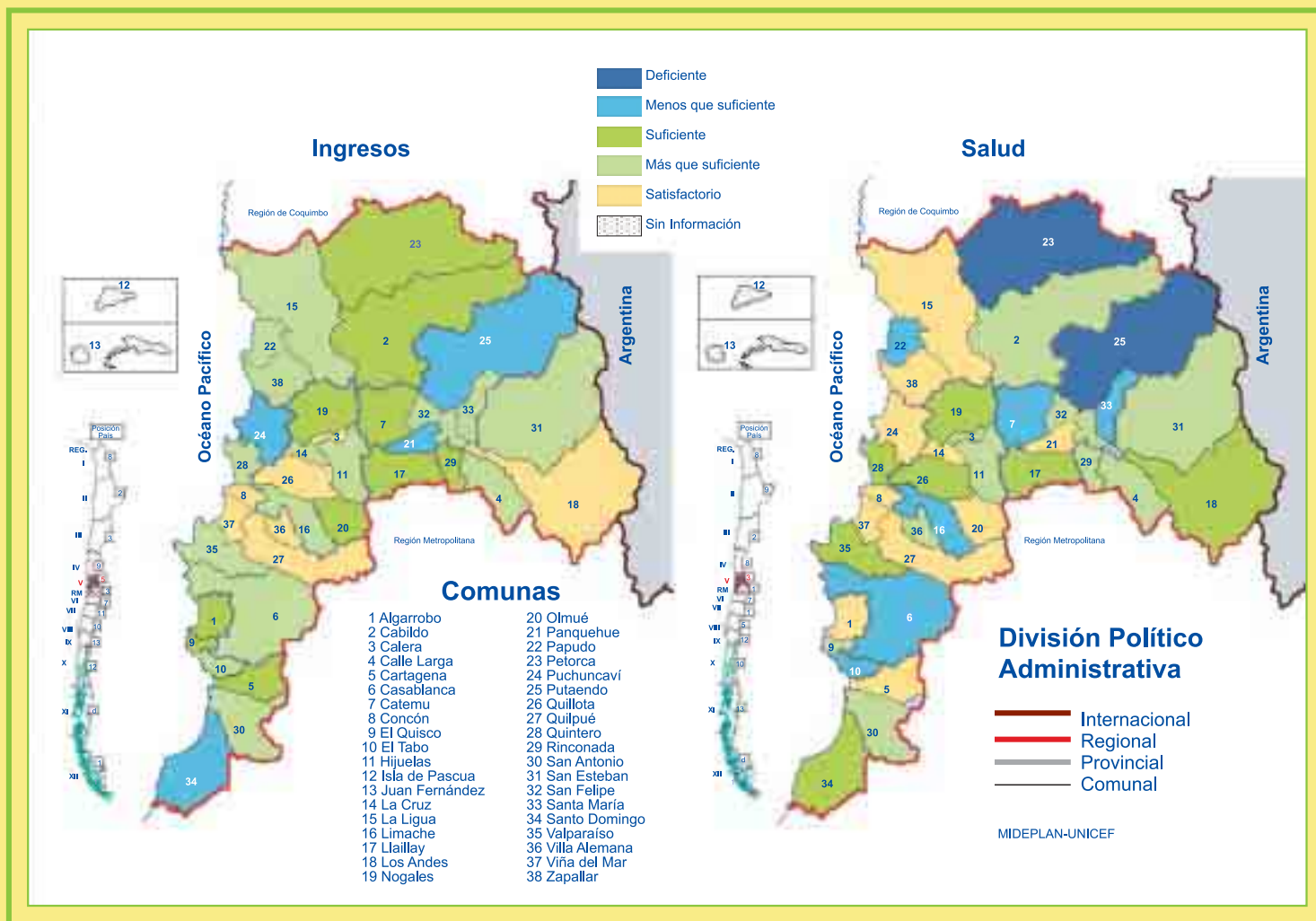
Índice de Infancia por Comuna



REGIÓN DE VALPARAÍSO

Índice de Infancia Dimensiones por Comuna

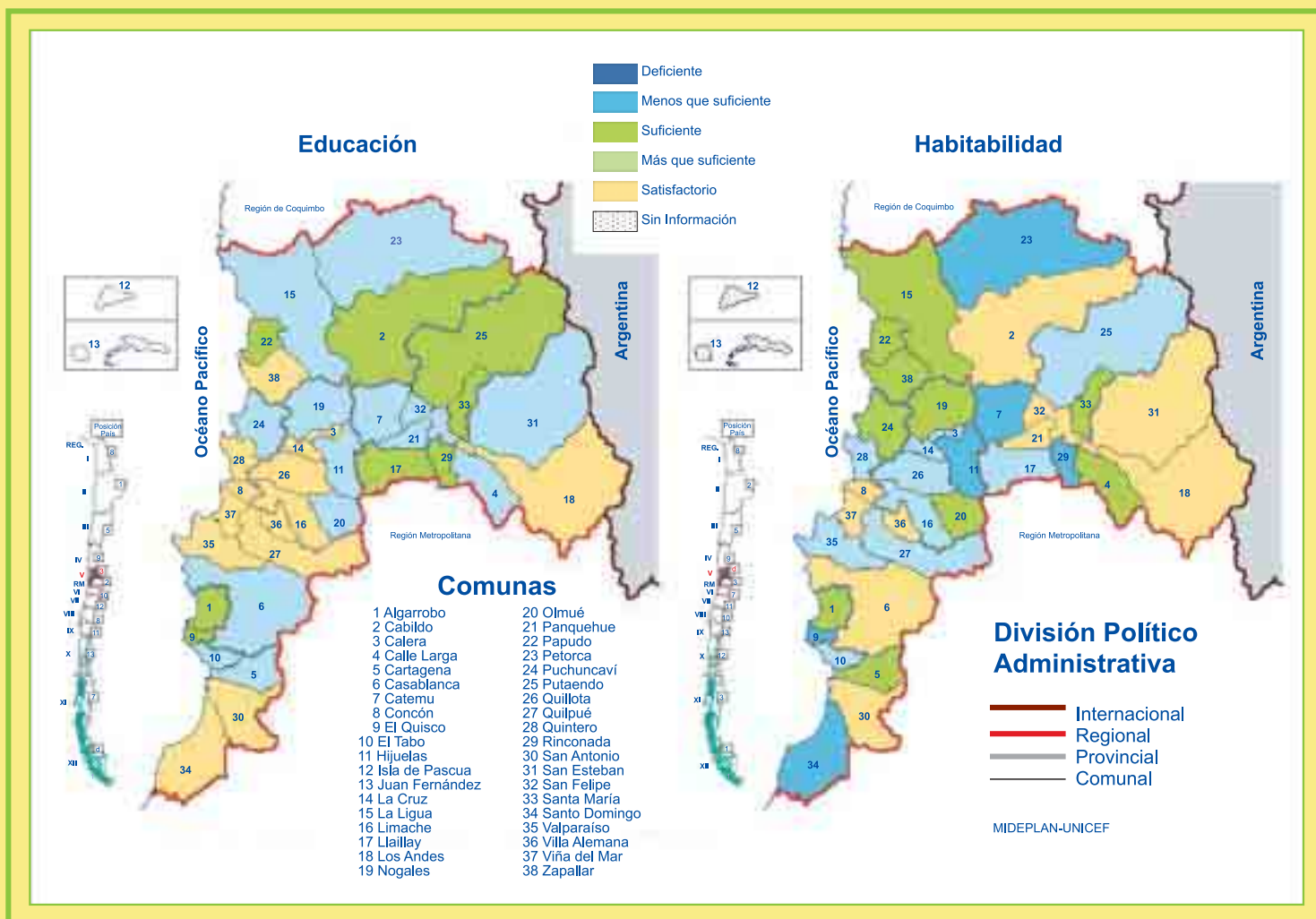
Ingresos-Salud



REGIÓN DE VALPARAÍSO

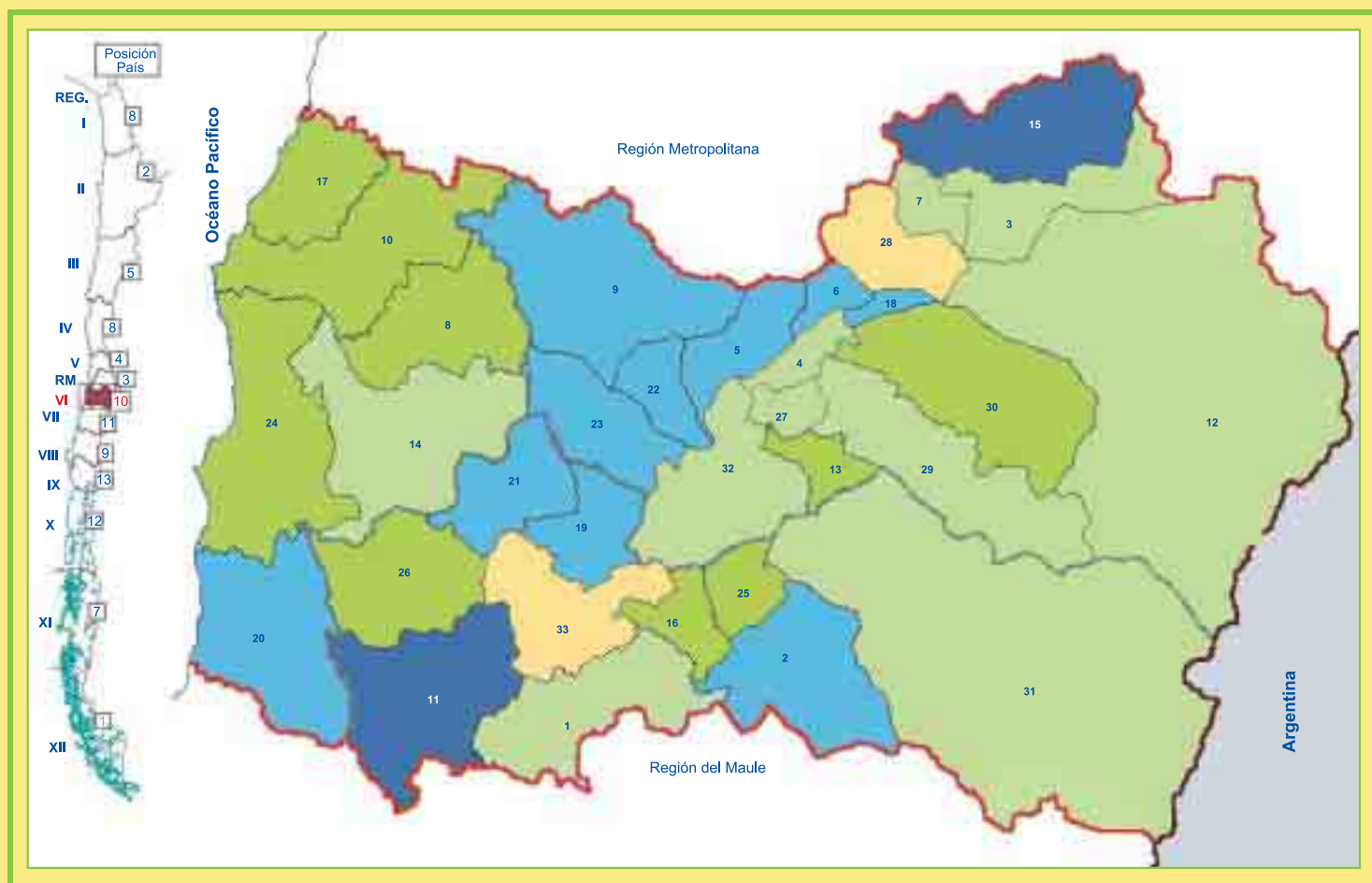
Índice de Infancia Dimensiones por Comuna

Educación-Habitabilidad



REGIÓN DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

Índice de la Infancia por Comuna



Comunas

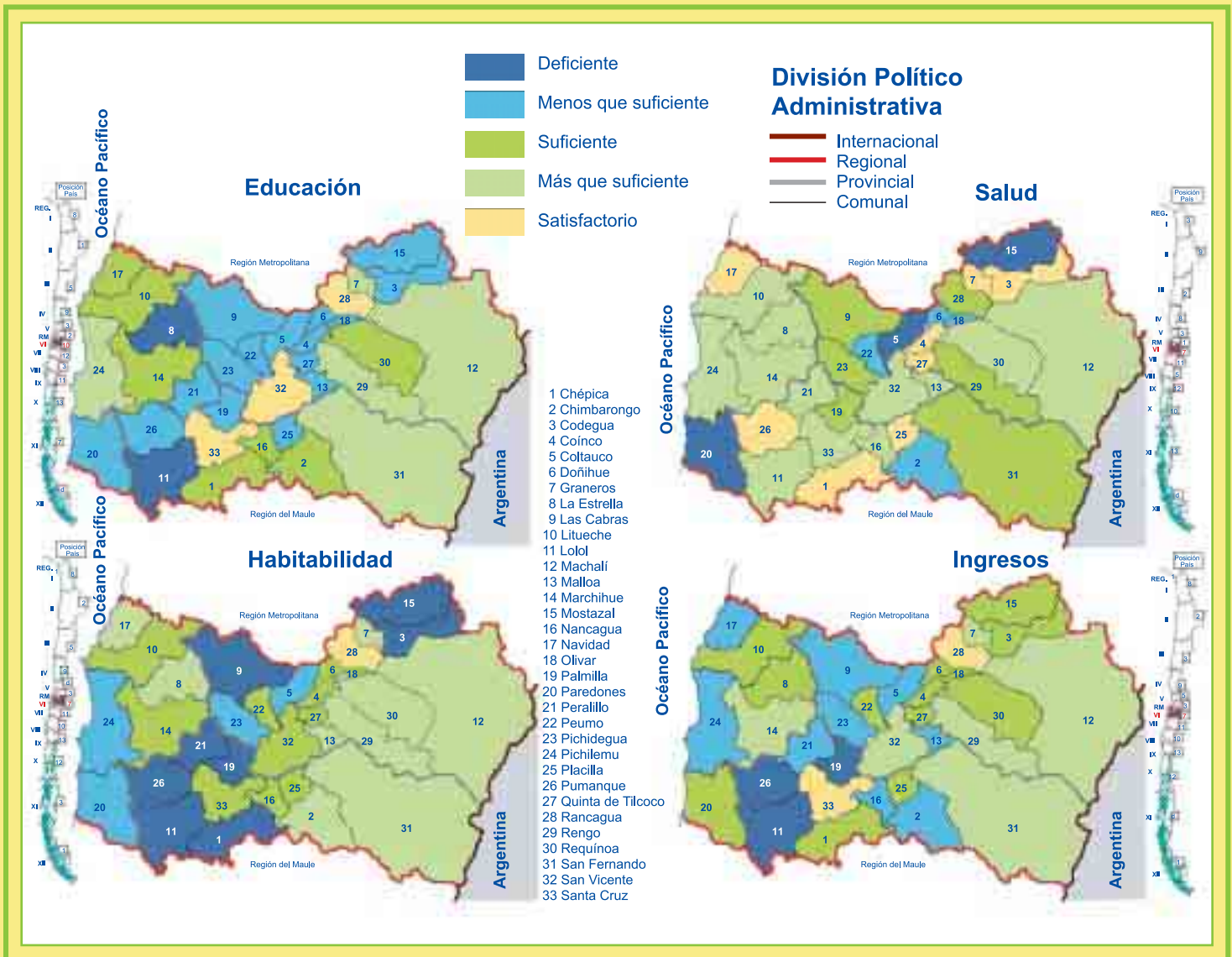
1 Chépica	10 Litueche	19 Palmilla
2 Chimbarongo	11 Lolol	20 Paredones
3 Codegua	12 Machalí	21 Peralillo
4 Coínco	13 Malloa	22 Peumo
5 Coltauco	14 Marchihue	23 Pichidegua
6 Doñihue	15 Mostazal	24 Pichilemu
7 Graneros	16 Nancagua	25 Placilla
8 La Estrella	17 Navidad	26 Pumanque
9 Las Cabras	18 Olivar	27 Quinta de Tilcoco
		28 Rancagua
		29 Rengo
		30 Requínoa
		31 San Fernando
		32 San Vicente
		33 Santa Cruz

División Política Administrativa



REGIÓN DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

Índice de Infancia Dimensiones por Comuna





Comunas

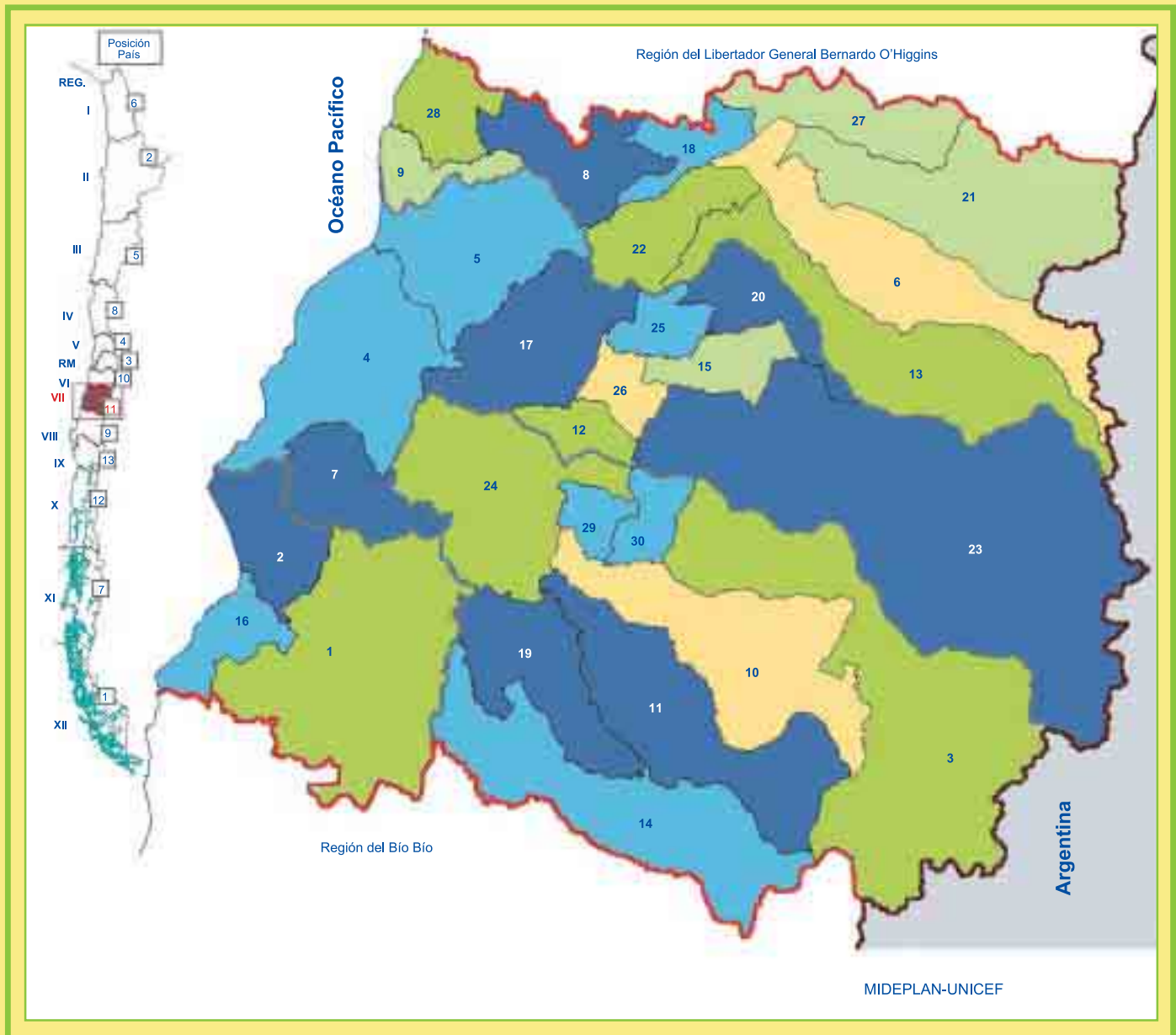
- | | |
|----------------|--------------------|
| 1 Cauquenes | 19 Retiro |
| 2 Chanco | 20 Río Claro |
| 3 Colbún | 21 Romeral |
| 4 Constitución | 22 Sagrada Familia |
| 5 Curepto | 23 San Clemente |
| 6 Curicó | 24 San Javier |
| 7 Empedrado | 25 San Rafael |
| 8 Hualañe | 26 Talca |
| 9 Licantén | 27 Teno |
| 10 Linares | 28 Vichuquén |
| 11 Longaví | 29 Villa Alegre |
| 12 Maule | 30 Yerbas Buenas |
| 13 Molina | |
| 14 Parral | |
| 15 Pelarco | |
| 16 Puellehue | |
| 17 Pencahue | |
| 18 Rauco | |

División Político Administrativa

-  Internacional
-  Regional
-  Provincial
-  Comunal

REGIÓN DEL MAULE

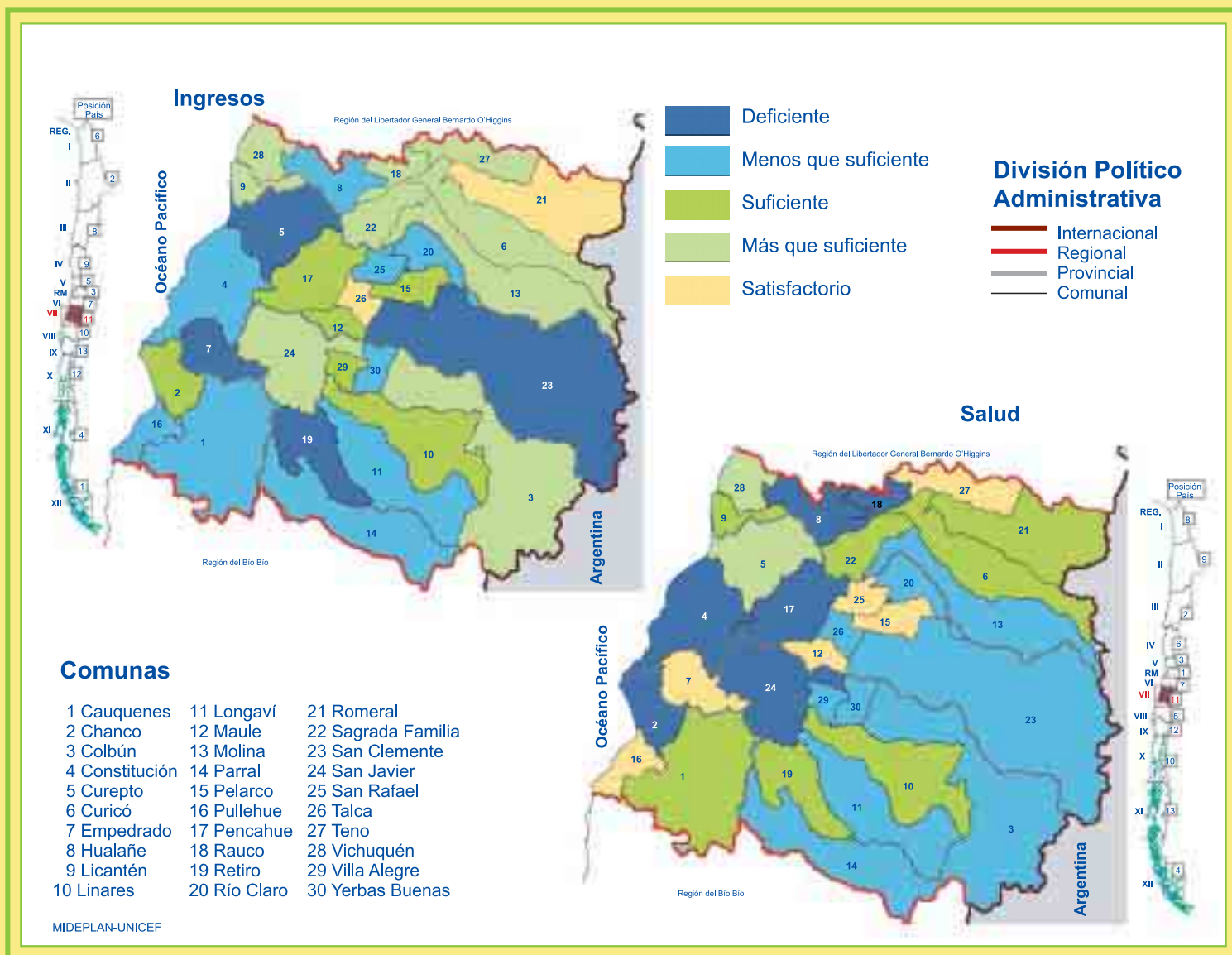
Índice de Infancia por Comuna



REGIÓN DEL MAULE

Índice de Infancia Dimensiones por Comuna

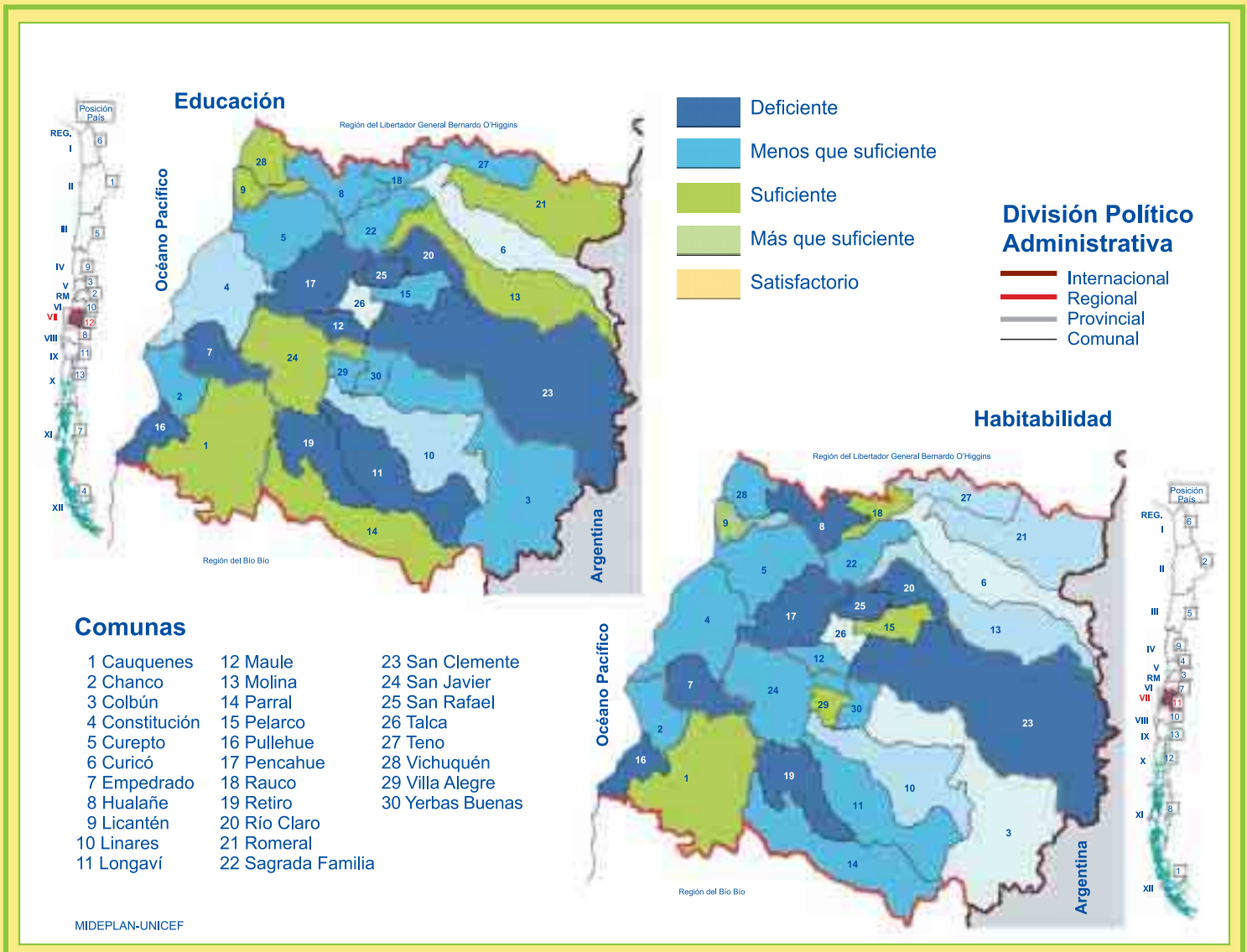
Ingresos-Salud



REGIÓN DEL MAULE

Índice de Infancia Dimensiones por Comuna

Educación-Habitabilidad





Comunas

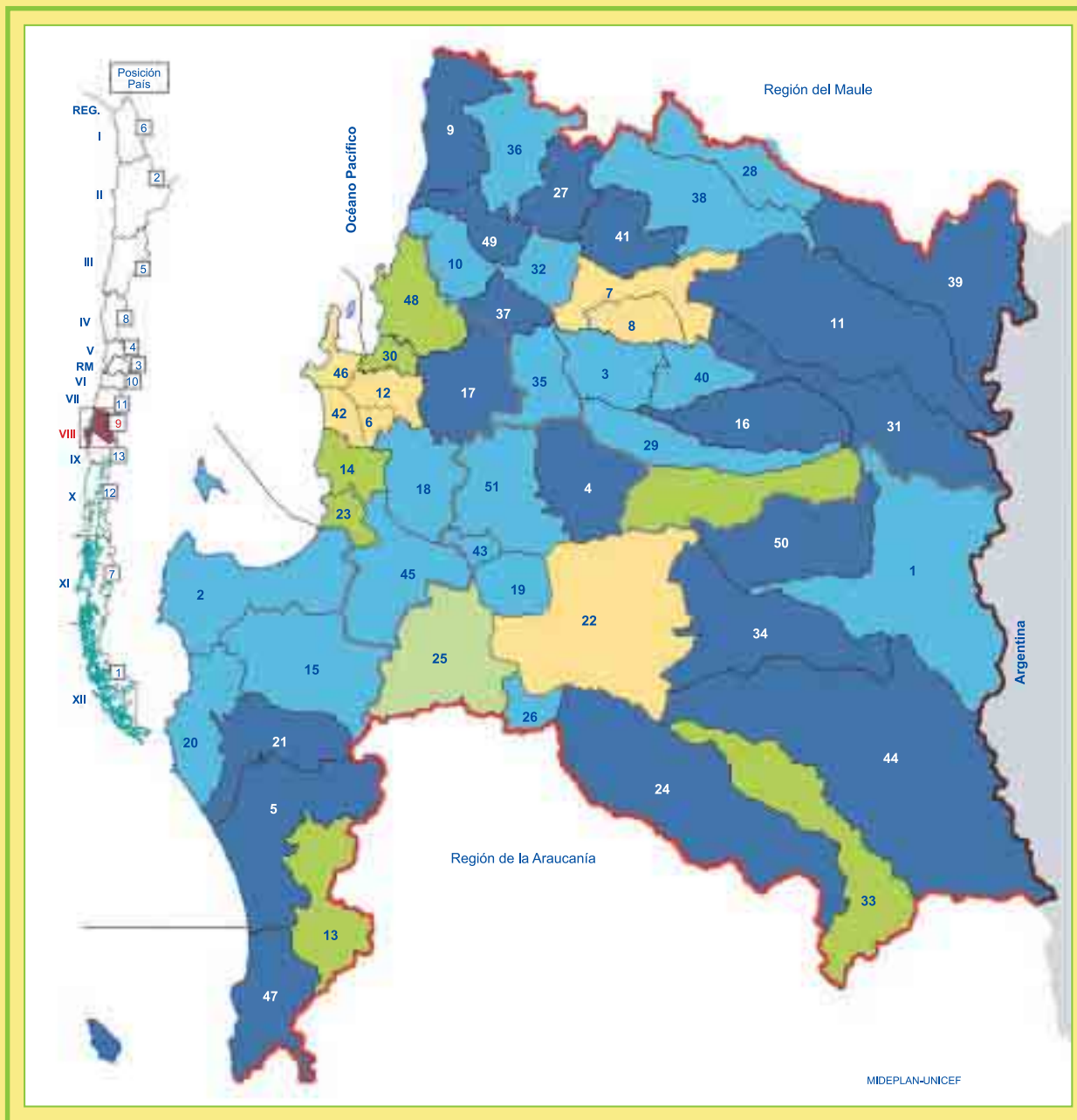
1 Antuco	22 Los Ángeles	43 San Rosendo
2 Arauco	23 Lota	44 Santa Bárbara
3 Bulnes	24 Mulchén	45 Santa Juana
4 Cabrero	25 Nacimiento	46 Talcahuano
5 Cañete	26 Negrete	47 Tirúa
6 Chiguayante	27 Ninhue	48 Tomé
7 Chillán	28 Ñiquén	49 Treguaco
8 Chillán Viejo	29 Pemuco	50 Tucapel
9 Cobquecura	30 Penco	51 Yumbel
10 Coelemu	31 Pinto	52 Yungay
11 Coihueco	32 Portezuelo	
12 Concepción	33 Quilaco	
13 Contulmo	34 Quilleco	
14 Coronel	35 Quillón	
15 Curanilahue	36 Quirihue	
16 El Carmen	37 Ranquil	
17 Florida	38 San Carlos	
18 Hualqui	39 San Fabián	
19 Laja	40 San Ignacio	
20 Lebu	41 San Nicolás	
21 Los Álamos	42 San Pedro	

División Político Administrativa



REGIÓN DEL BÍO-BÍO

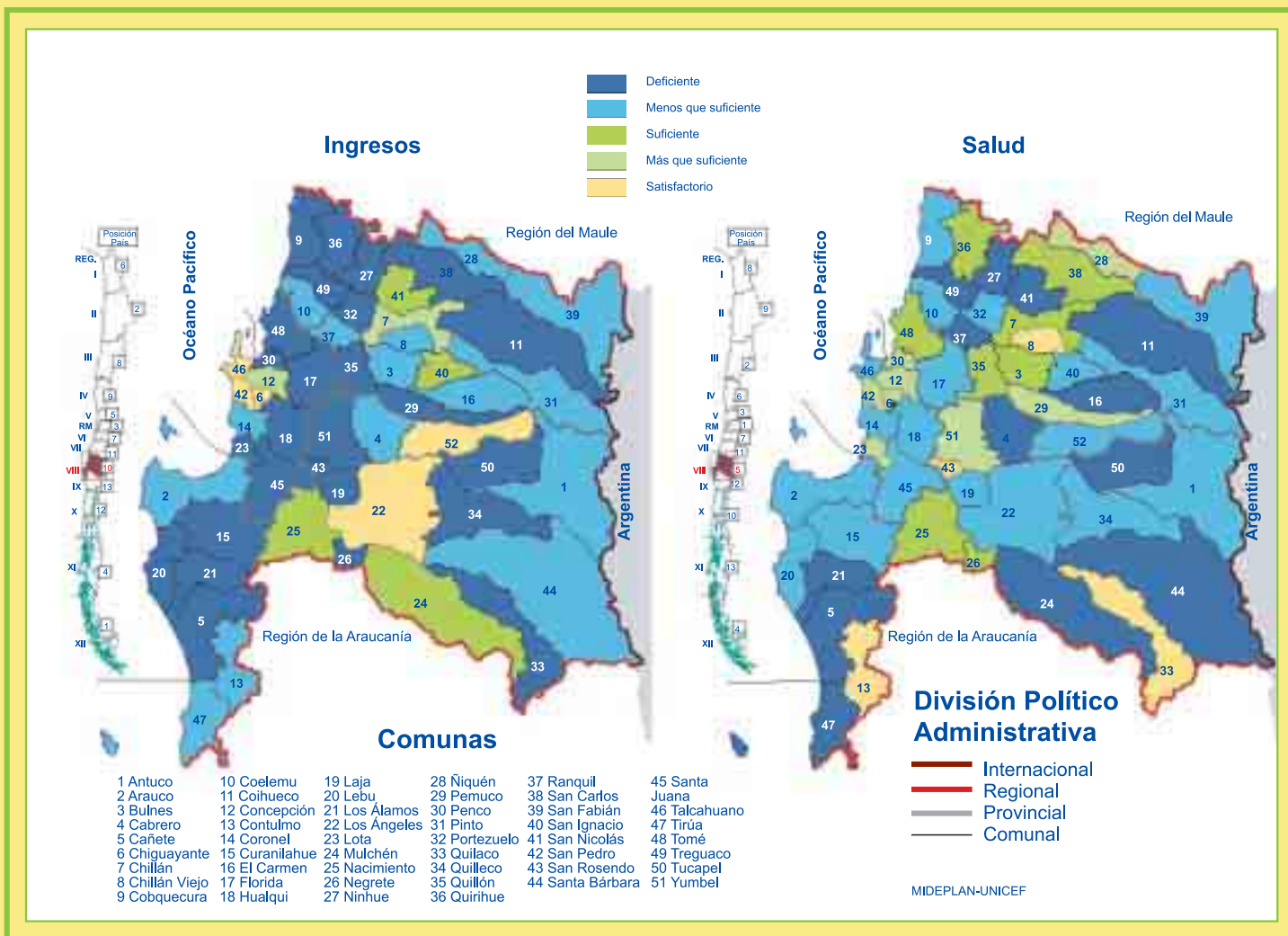
Índice de Infancia por Comuna



REGIÓN DEL BÍO-BÍO

Índice de Infancia Dimensiones por Comuna

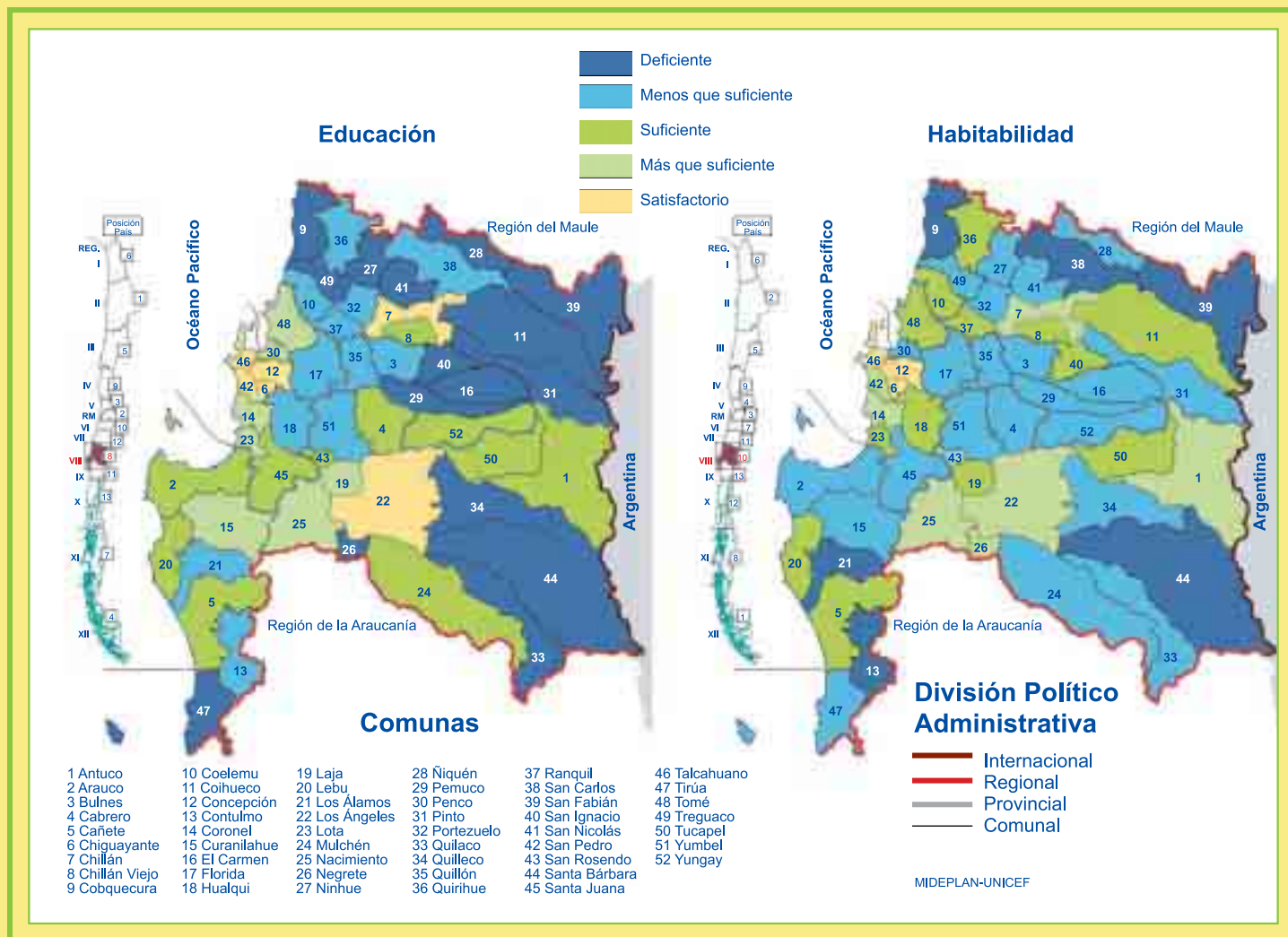
Ingresos-Salud



REGIÓN DEL BÍO-BÍO

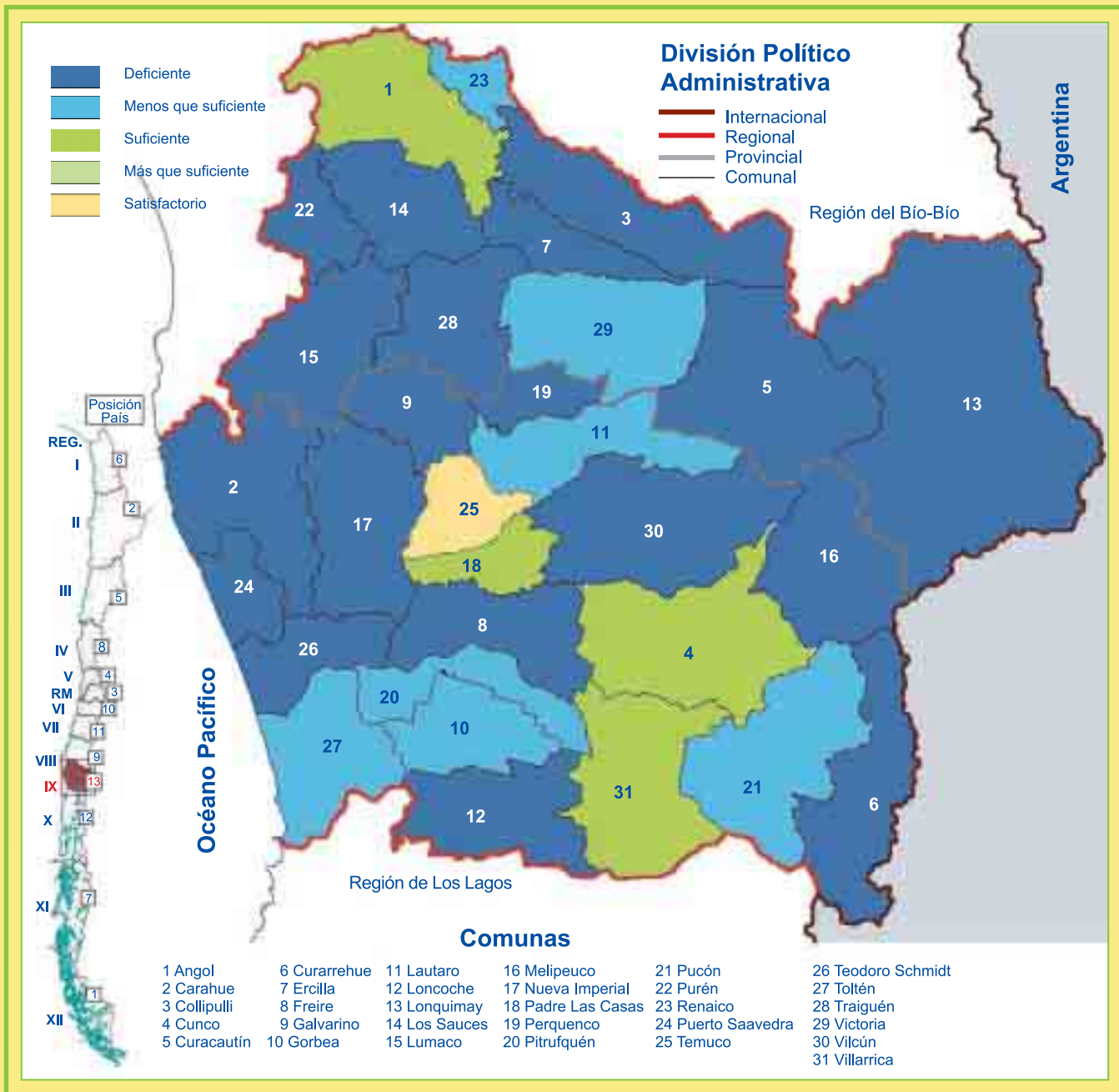
Índice de Infancia Dimensiones por Comuna

Educación-Habitabilidad



REGIÓN DE LA ARAUCANÍA

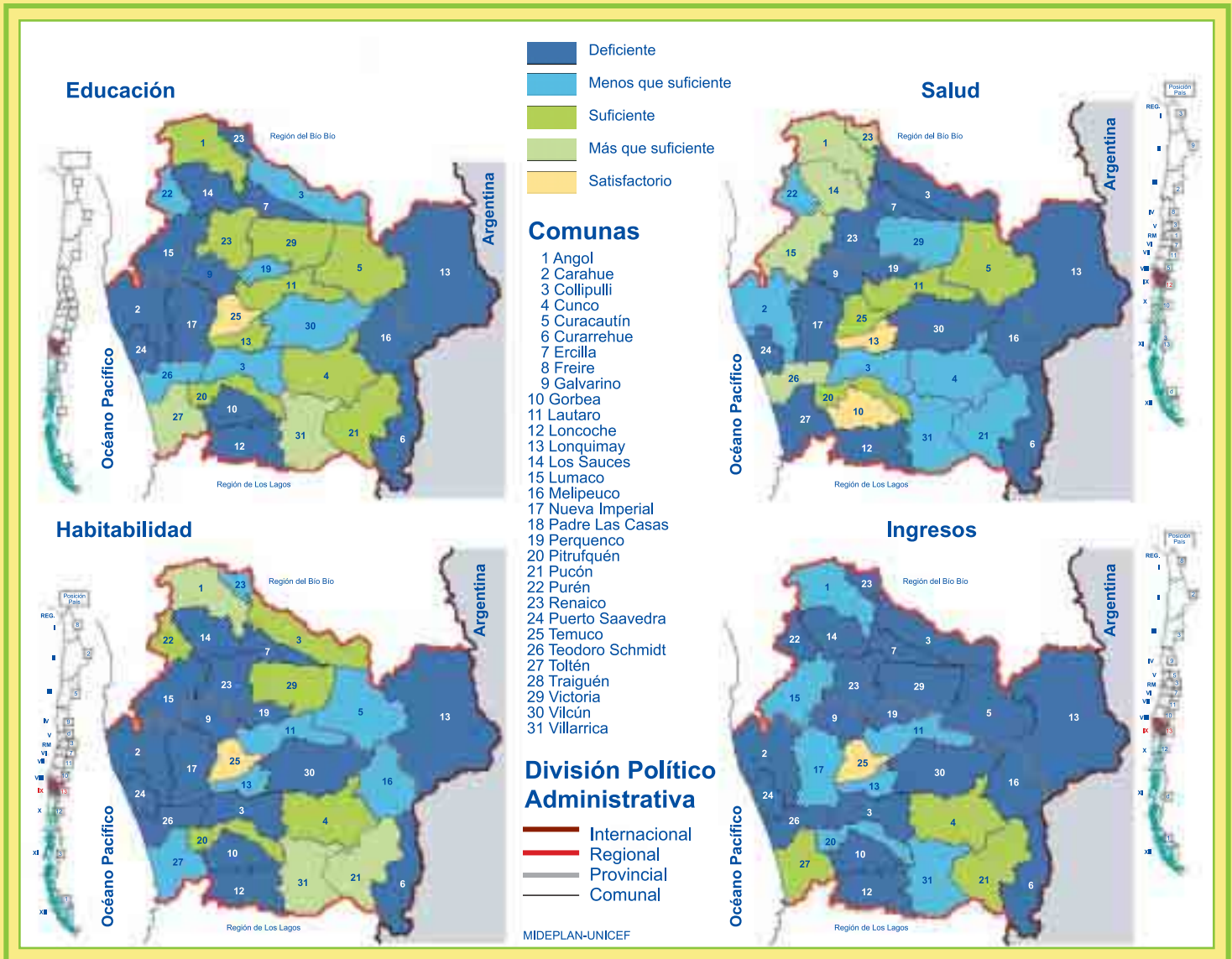
Índice de Infancia por Comuna

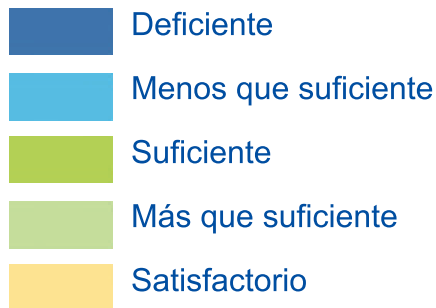


REGIÓN DE LA ARAUCANÍA

Índice de Infancia

Dimensiones por Comuna





Comunas

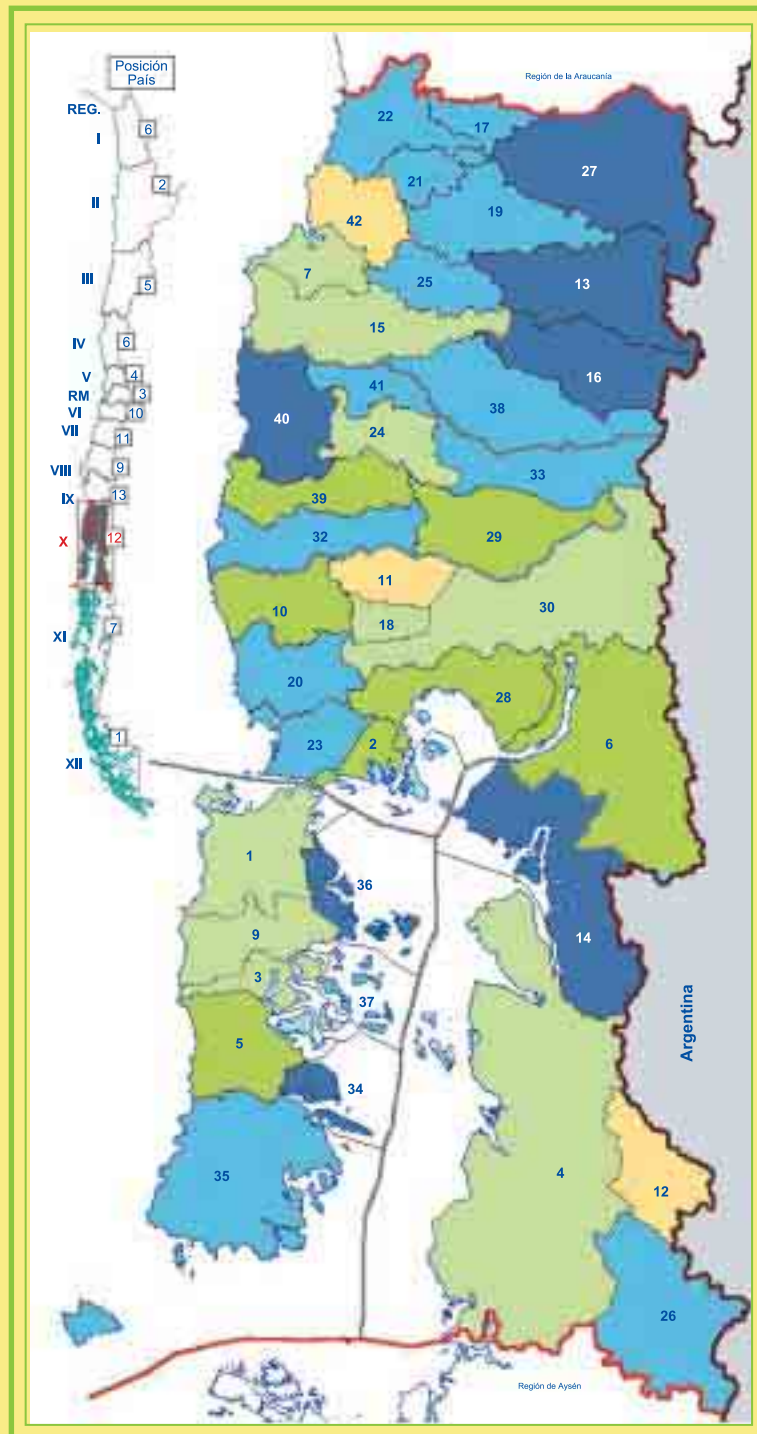
- | | |
|-------------------|-------------------------|
| 1 Ancud | 30 Puerto Varas |
| 2 Calbuco | 31 Puqueldón |
| 3 Castro | 32 Purránque |
| 4 Chaitén | 33 Puyehue |
| 5 Chonchi | 34 Queilén |
| 6 Cochamó | 35 Quellón |
| 7 Corral | 36 Quemchi |
| 8 Curaco de Vélez | 37 Quinchao |
| 9 Dalcahue | 38 Río Bueno |
| 10 Fresa | 39 Río Negro |
| 11 Frutillar | 40 San Juan de la Costa |
| 12 Futaleufú | 41 San Pablo |
| 13 Futrono | 42 Valdivia |
| 14 Hualaihué | |
| 15 La Unión | |
| 16 Lago Ranco | |
| 17 Lanco | |
| 18 Llanquihue | |
| 19 Los Lagos | |
| 20 Los Muermos | |
| 21 Máfil | |
| 22 Mariquina | |
| 23 Maullín | |
| 24 Osorno | |
| 25 Paillaco | |
| 26 Palena | |
| 27 Panguipulli | |
| 28 Puerto Montt | |
| 29 Puerto Octay | |

División Político Administrativa

- | | |
|---|---------------|
|  | Internacional |
|  | Regional |
|  | Provincial |
|  | Comunal |

REGIÓN DE LOS LAGOS

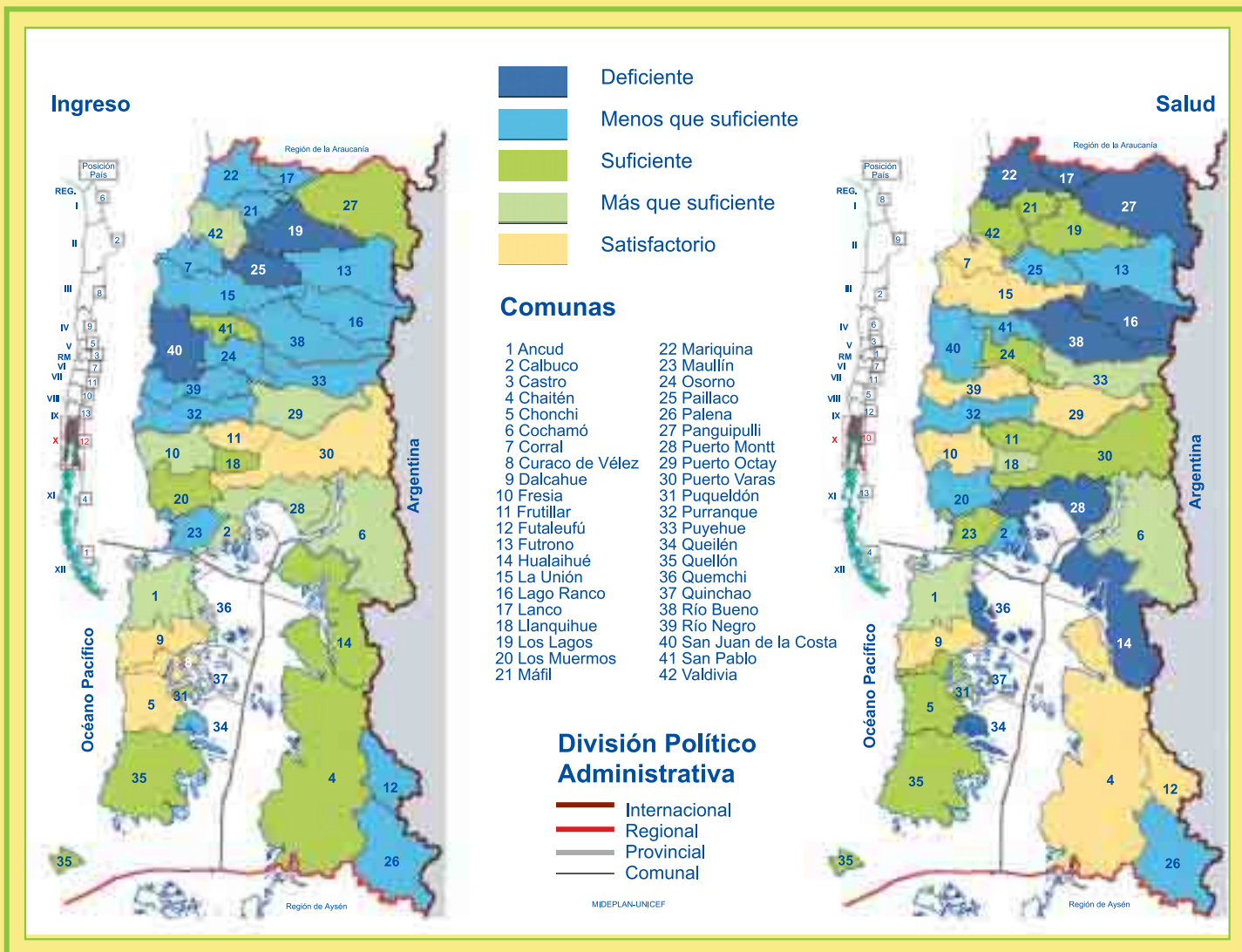
Índice de Infancia por Comuna



REGIÓN DE LOS LAGOS

Índice de Infancia Dimensiones por Comuna

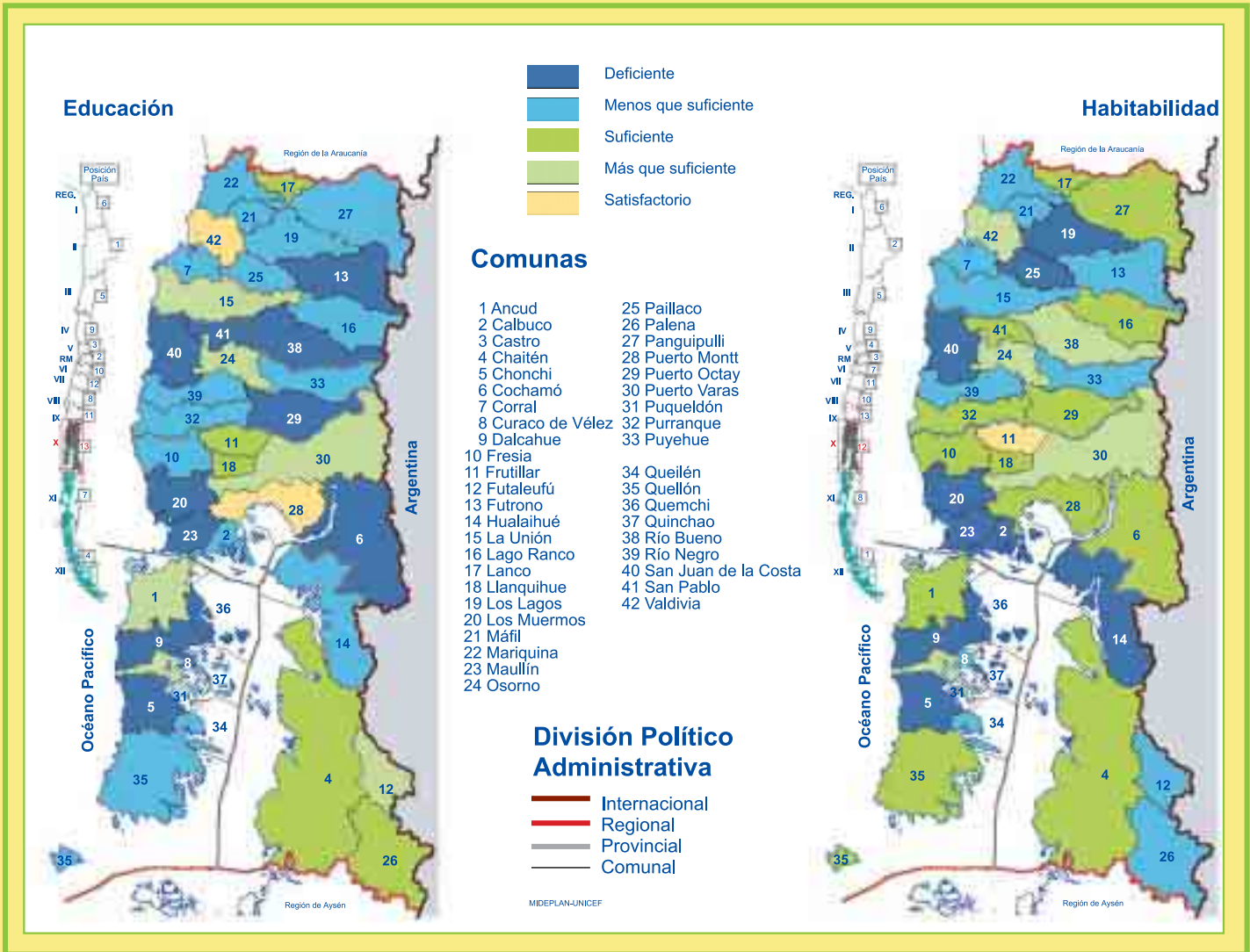
Ingresos-Salud









REGIÓN DE LOS LAGOS

Índice de Infancia Dimensiones por Comuna

Educación-Habitabilidad



	Deficiente
	Menos que suficiente
	Suficiente
	Más que suficiente
	Satisfactorio
	Sin Información

Comunas

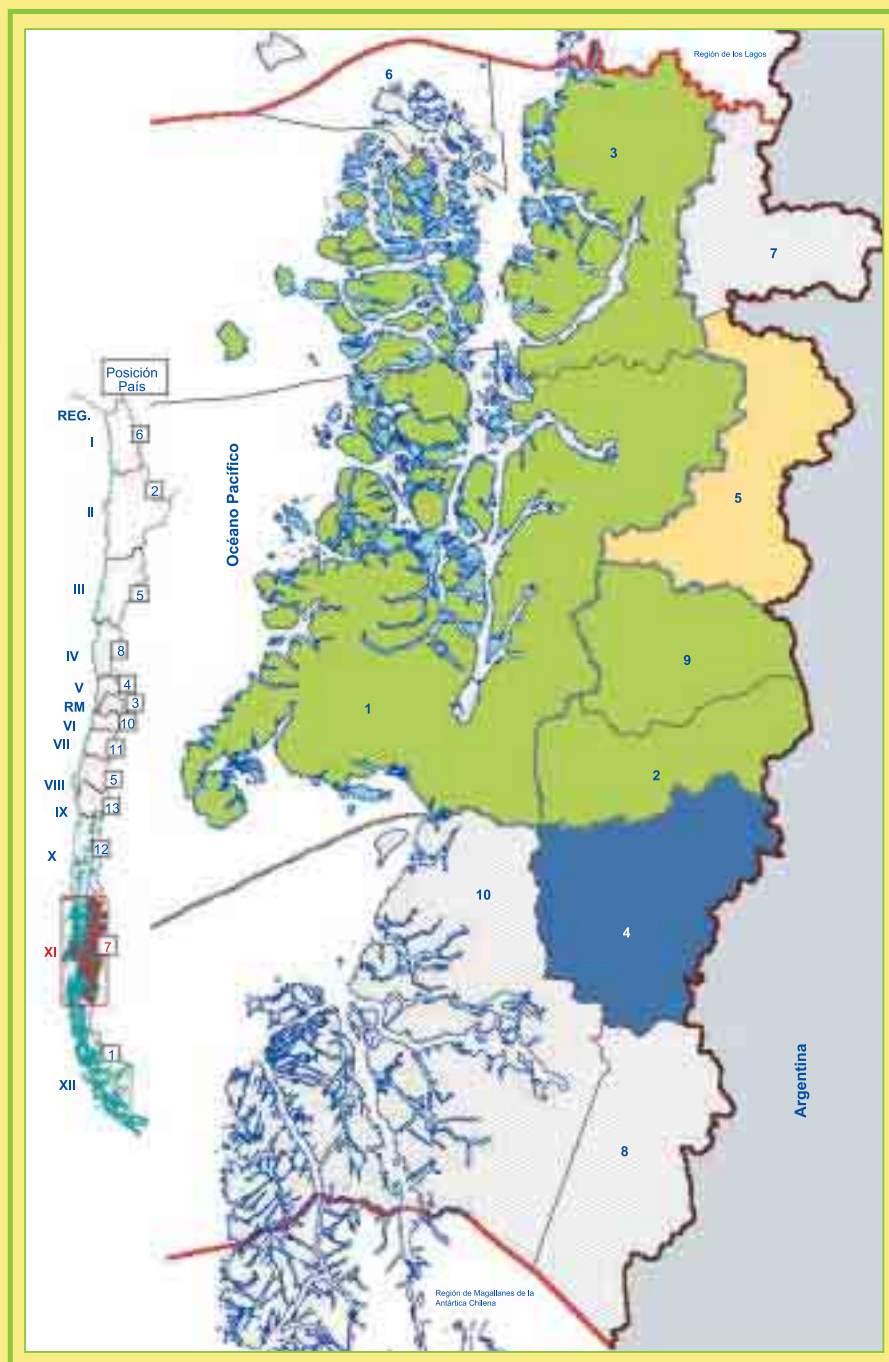
- 1 Aisén
- 2 Chile Chico
- 3 Cisnes
- 4 Cochrane
- 5 Coihaique
- 6 Guaitecas
- 7 Lago Verde
- 8 O'Higgins
- 9 Río Ibáñez
- 10 Tortel

División Político Administrativa

-  Internacional
-  Regional
-  Provincial
-  Comunal

REGIÓN DE AISÉN DEL GENERAL CARLOS IBÁÑEZ DEL CAMPO

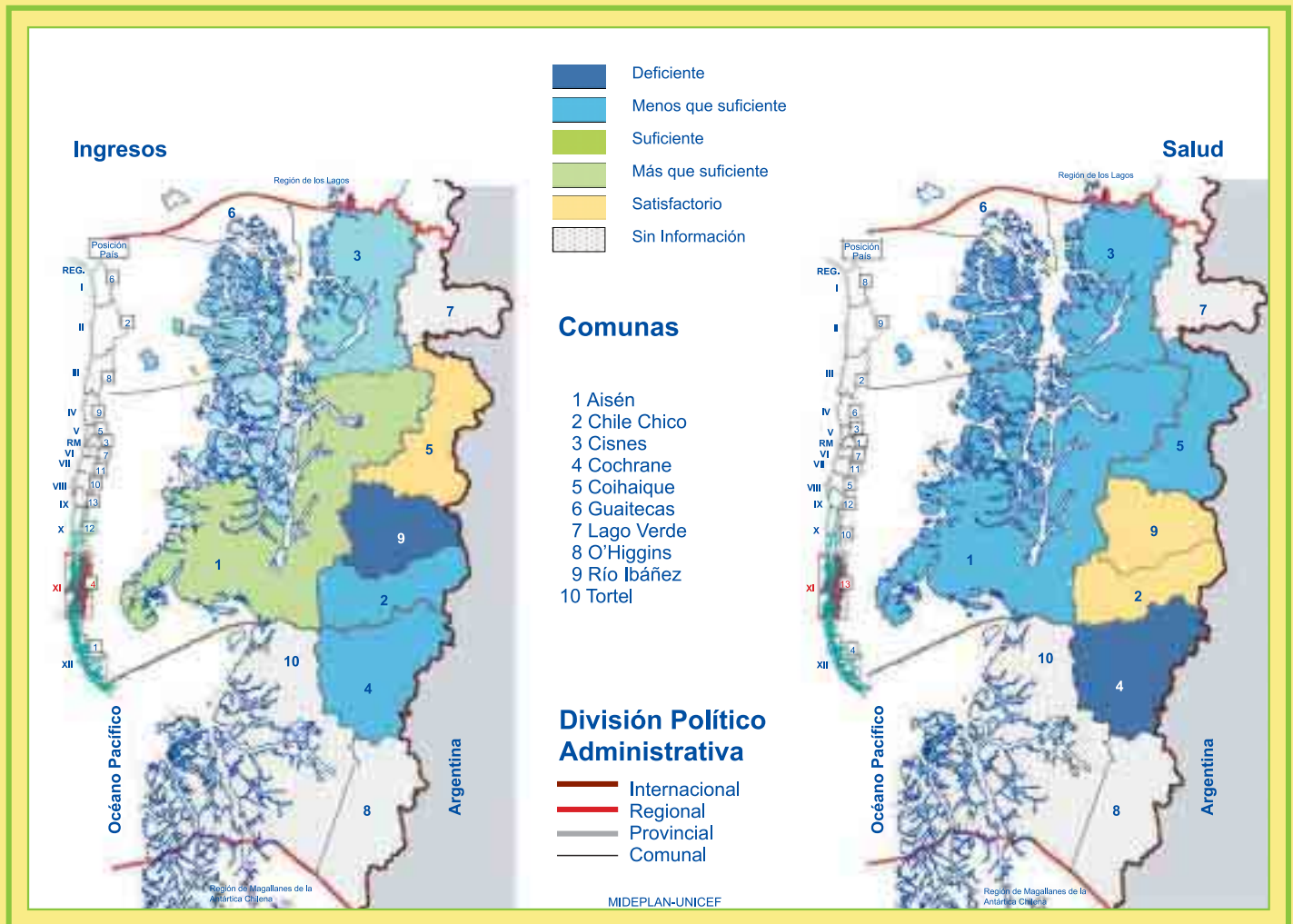
Índice de Infancia por Comuna



REGIÓN DE AISÉN DEL GENERAL CARLOS IBÁÑEZ DEL CAMPO

Índice de Infancia Dimensiones por Comuna

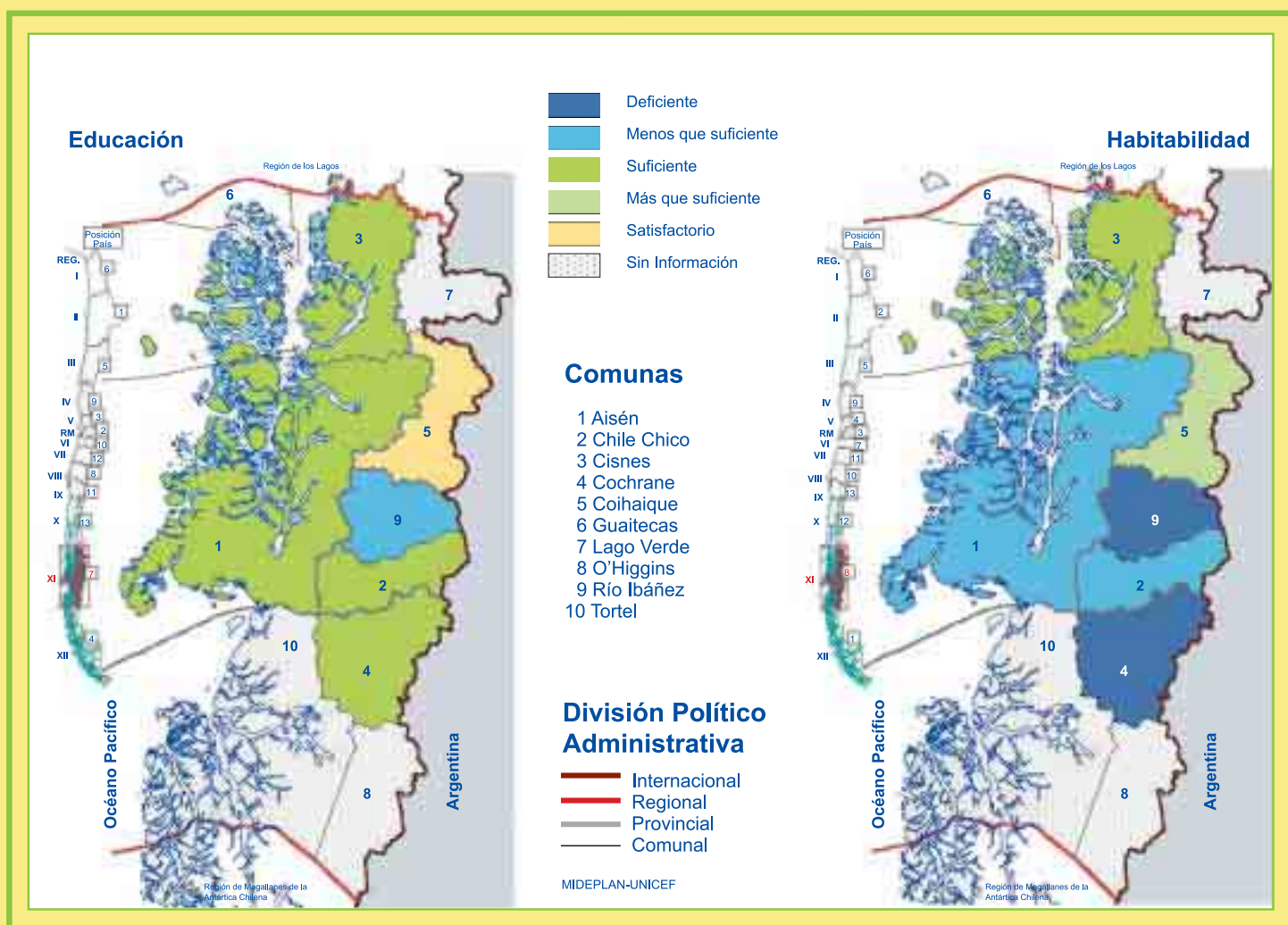
Ingresos-Salud

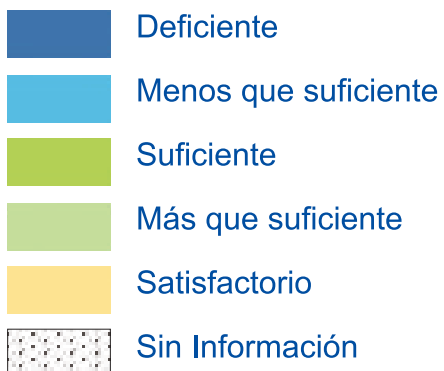


REGIÓN DE AISÉN DEL GENERAL CARLOS IBÁÑEZ DEL CAMPO

Índice de Infancia Dimensiones por Comuna

Educación-Habitabilidad





Comunas

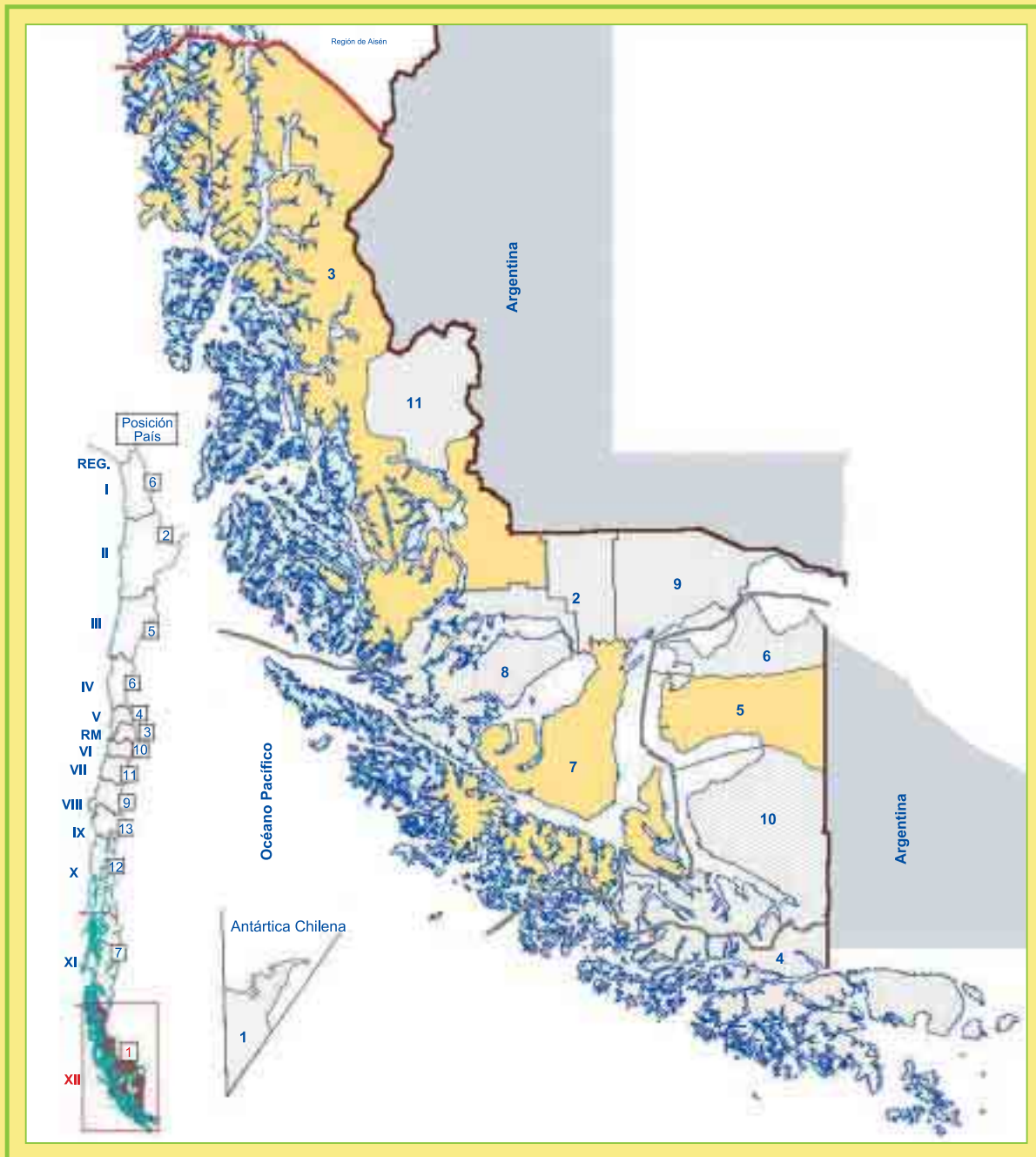
- 1 Antártica
- 2 Laguna Blanca
- 3 Natales
- 4 Navarino
- 5 Porvenir
- 6 Primavera
- 7 Punta Arenas
- 8 Río Verde
- 9 San Gregorio
- 10 Timaukel
- 11 Torres del Paine

División Político Administrativa

-  Internacional
-  Regional
-  Provincial
-  Comunal

REGIÓN DE MAGALLANES Y DE LA ANTÁRTICA CHILENA

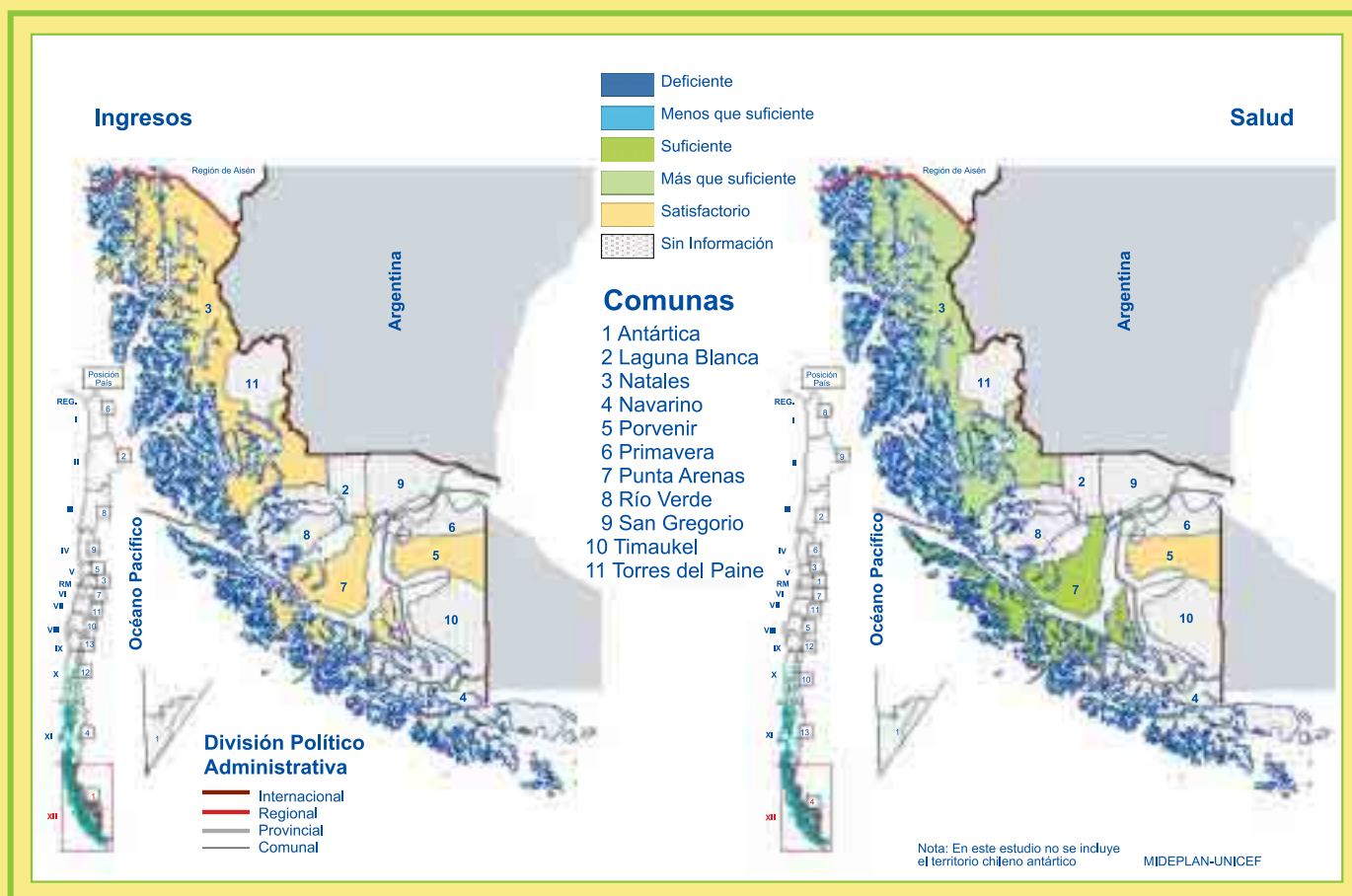
Índice de Infancia por Comuna



REGIÓN DE MAGALLANES Y DE LA ANTÁRTICA CHILENA

Índice de Infancia Dimensiones por Comuna

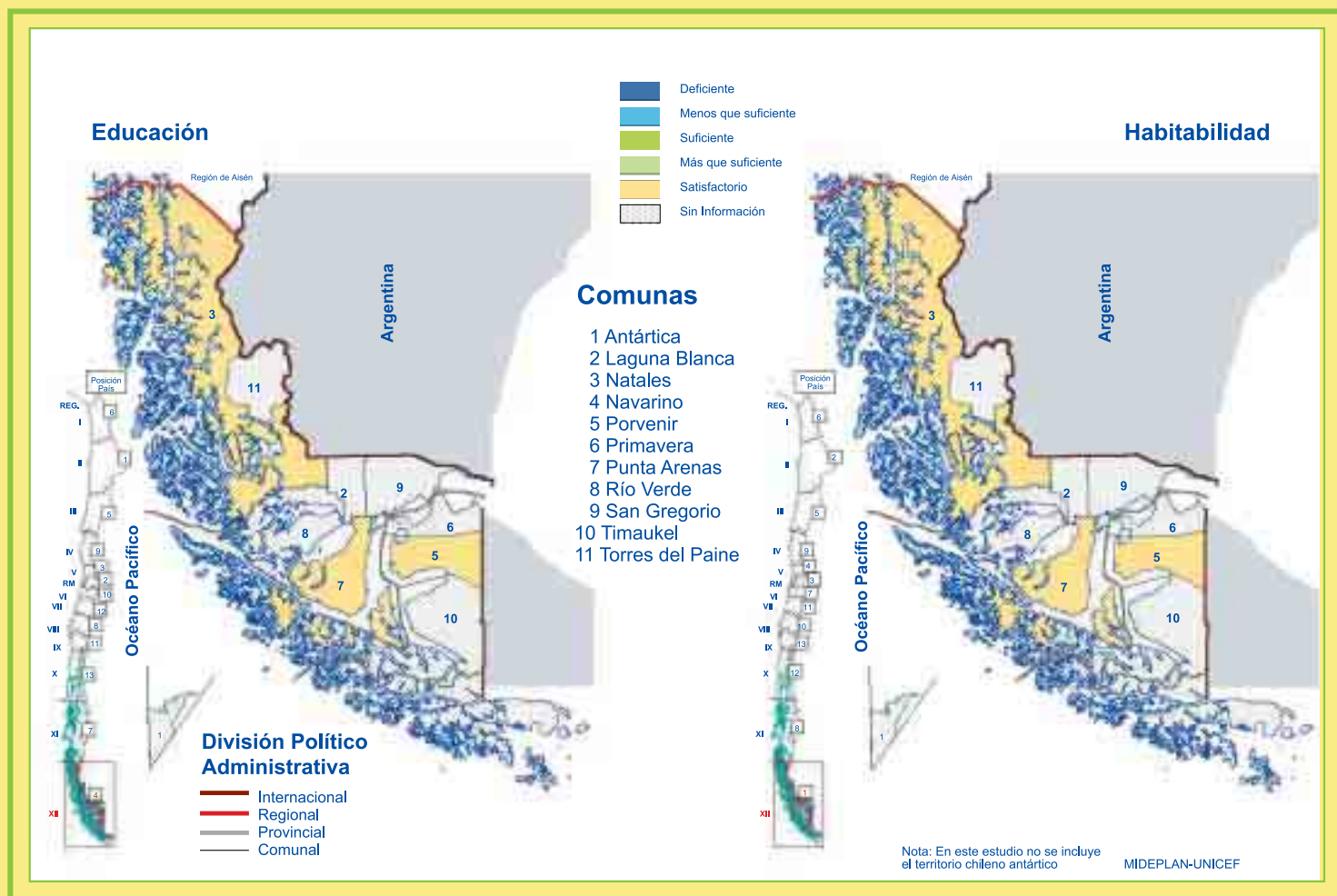
Ingresos Salud



REGIÓN DE MAGALLANES Y DE LA ANTÁRTICA CHILENA

Índice de Infancia Dimensiones por Comuna

Educación-Habitabilidad





Comunas

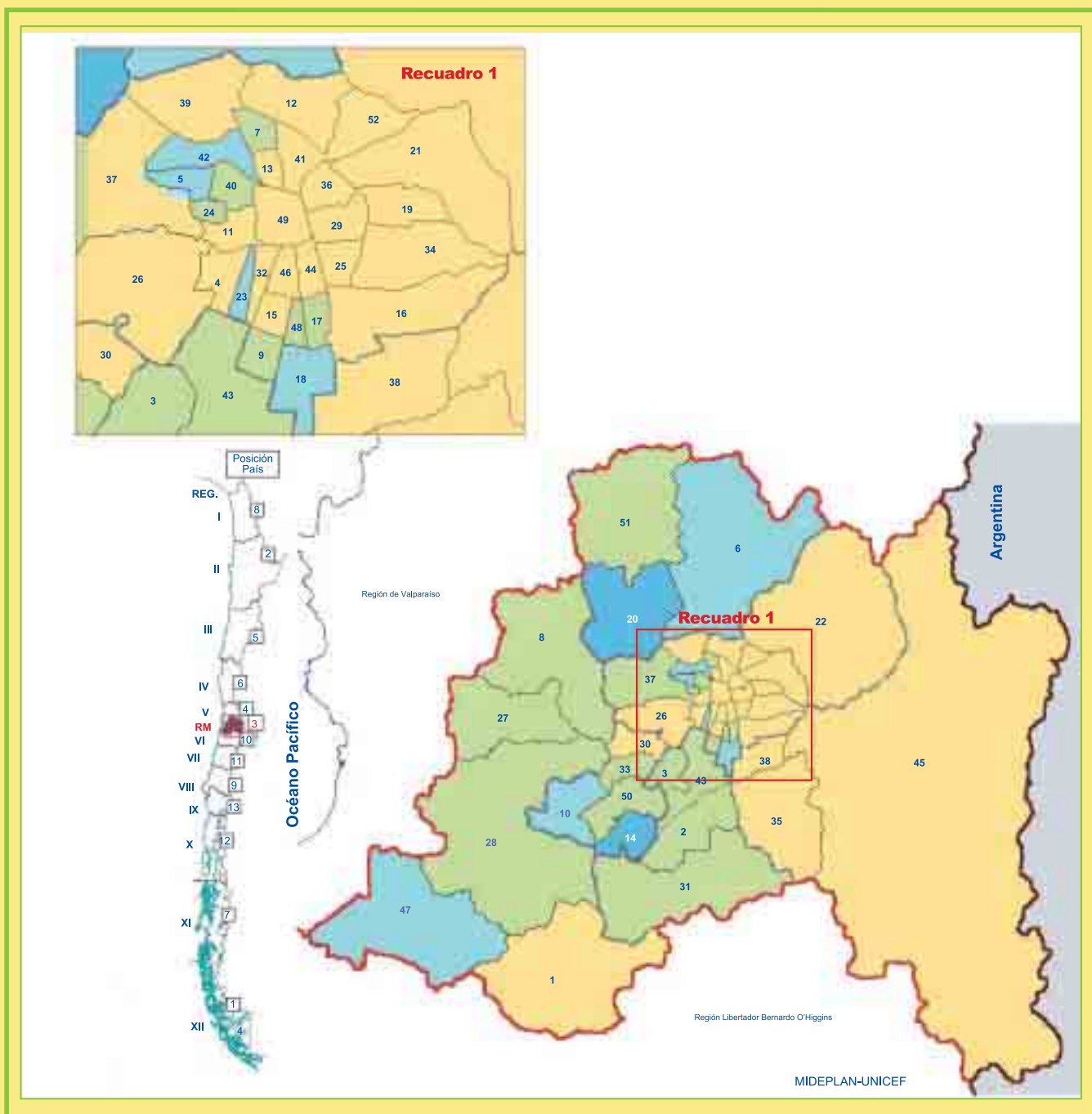
1 Alhué	23 Lo Espejo	45 San José de Maipo
2 Buin	24 Lo Prado	46 San Miguel
3 Calera de Tango	25 Macul	47 San Pedro
4 Cerrillos	26 Maipú	48 San Ramón
5 Cerro Navia	27 María Pinto	49 Santiago
6 Colina	28 Melipilla	50 Talagante
7 Conchalí	29 Ñuñoa	51 Tiltil
8 Curacaví	30 Padre Hurtado	52 Vitacura
9 El Bosque	31 Paine	
10 El Monte	32 Pedro Aguirre Cerda	
11 Estación Central	33 Peñaflor	
12 Huechuraba	34 Peñalolén	
13 Independencia	35 Pirque	
14 Isla de Maipo	36 Providencia	
15 La Cisterna	37 Pudahuel	
16 La Florida	38 Puente Alto	
17 La Granja	39 Quilicura	
18 La Pintana	40 Quinta Normal	
19 La Reina	41 Recoleta	
20 Lampa	42 Renca	
21 Las Condes	43 San Bernardo	
22 Lo Barnechea	44 San Joaquín	

División Político Administrativa



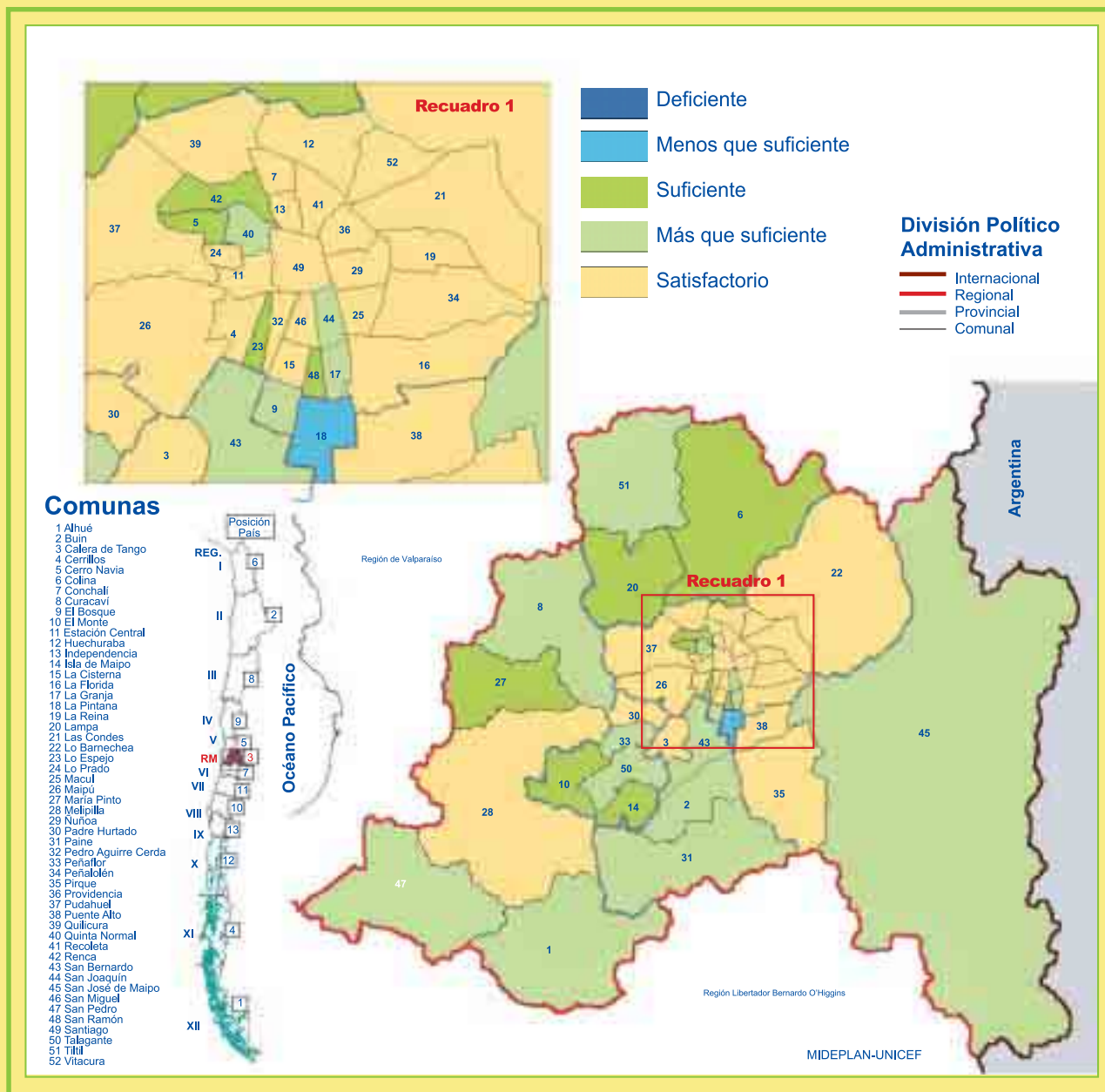
REGIÓN METROPOLITANA

Índice de Infancia por Comuna



REGIÓN METROPOLITANA

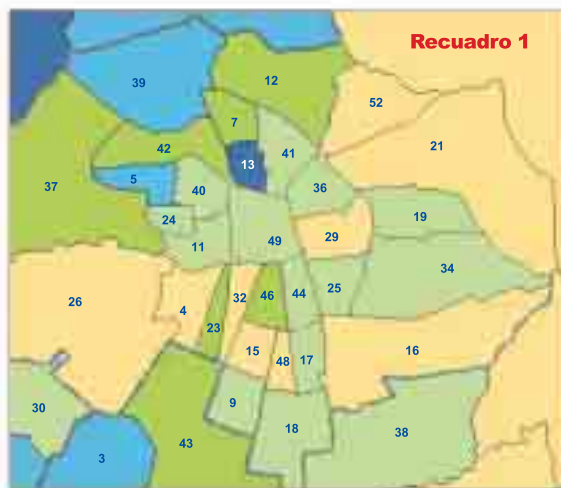
Índice de Infancia Dimensiones por Comuna Ingresos



REGIÓN METROPOLITANA

Índice de Infancia Dimensiones por Comuna

Salud

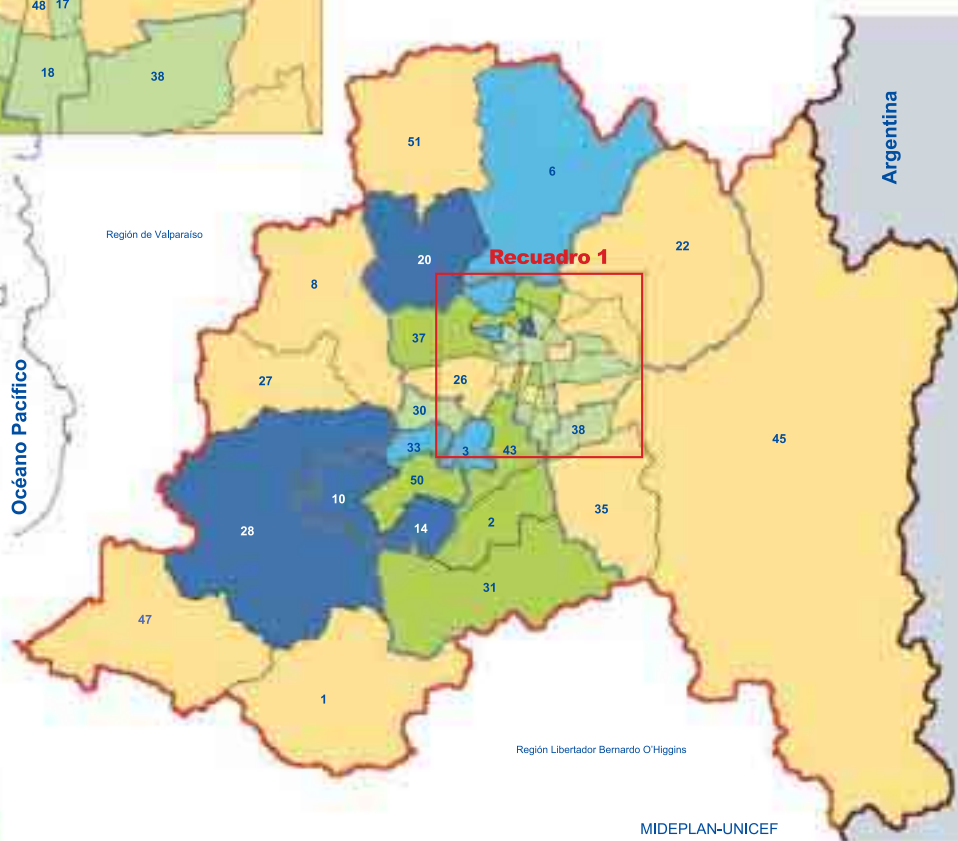
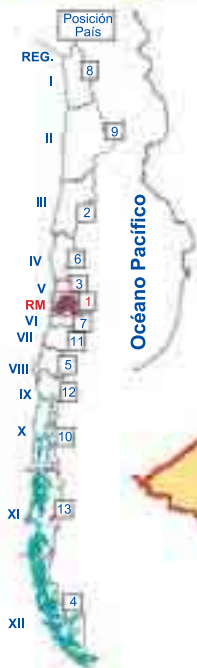


División Político Administrativa



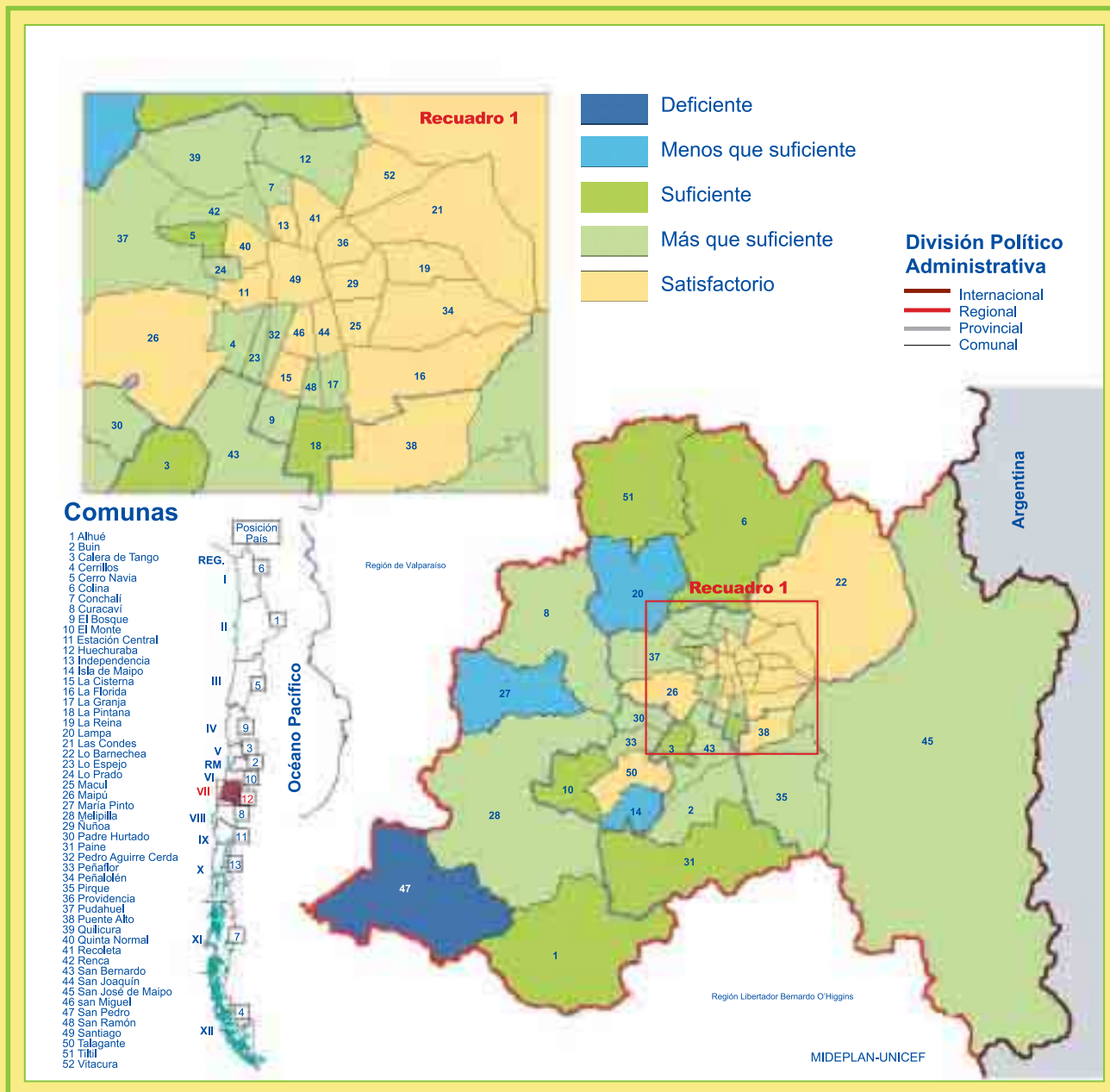
Comunas

- 1 Alhué
- 2 Buin
- 3 Calera de Tango
- 4 Cerrillos
- 5 Cerro Navia
- 6 Colina
- 7 Conchalí
- 8 Curacaví
- 9 El Bosque
- 10 El Monte
- 11 Estación Central
- 12 Huechuraba
- 13 Independencia
- 14 Isla de Maipo
- 15 La Cisterna
- 16 La Florida
- 17 La Granja
- 18 La Pintana
- 19 La Reina
- 20 Lampa
- 21 Las Condes
- 22 Lo Barnechea
- 23 Lo Espejo
- 24 Lo Prado
- 25 Macul
- 26 Maipú
- 27 María Pinto
- 28 Melipilla
- 29 Ñuñoa
- 30 Padre Hurtado
- 31 Paine
- 32 Pedro Aguirre Cerda
- 33 Peñafiel
- 34 Peñalolén
- 35 Pirque
- 36 Providencia
- 37 Pudahuel
- 38 Puente Alto
- 39 Quilicura
- 40 Quinta Normal
- 41 Recoleta
- 42 Renca
- 43 San Bernardo
- 44 San Joaquín
- 45 San José de Maipo
- 46 San Miguel
- 47 San Pedro
- 48 San Ramón
- 49 Santiago
- 50 Talagante
- 51 Tibai
- 52 Vitacura



REGIÓN METROPOLITANA

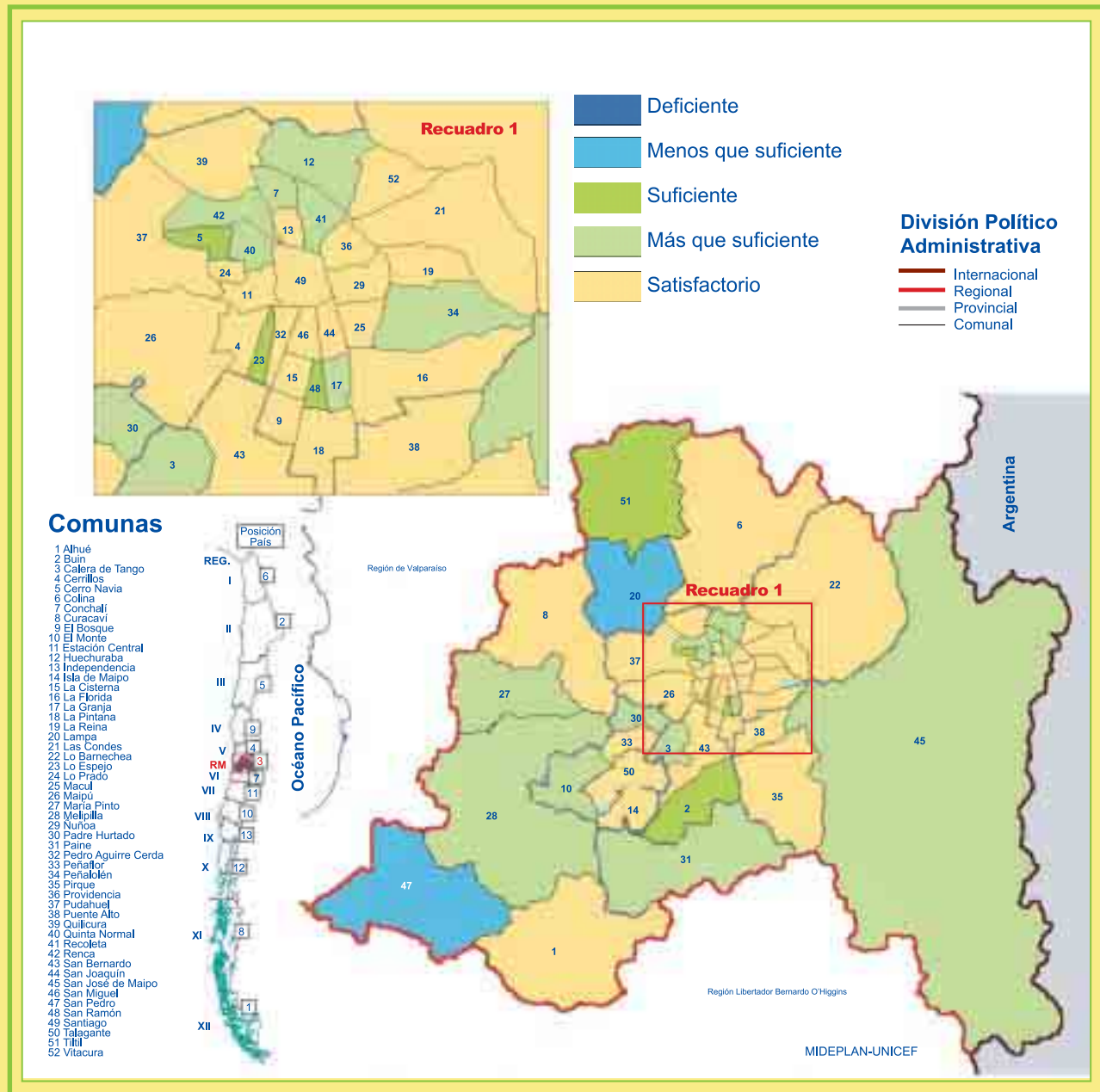
Índice de Infancia Dimensiones por Comuna Educación



REGIÓN METROPOLITANA

Índice de Infancia Dimensiones por Comuna

Habitabilidad

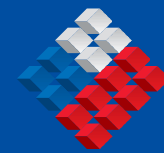




GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE
PLANIFICACIÓN Y COOPERACIÓN



unicef 



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE
PLANIFICACIÓN Y COOPERACIÓN

