

ESTIMACIÓN DE LOS
HUÉRFANOS POR SIDA
EN ARGENTINA

1996-2010

ESTIMACIÓN DE LOS HUÉRFANOS
POR SIDA EN ARGENTINA

1996-2010

ÍNDICE

Autores del informe por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud

Carlos Guevel

María de las Mercedes Fernández

Élida Marconi

Karina Loiácono

Adrián Santoro

Comité editorial

Carlos Falistocco, Dirección de Sida y ETS, MSAL

Adriana Durán, UNICEF

Ariel Adaszko, Dirección de Sida y ETS, MSAL

Agradecimientos

Por los aportes realizados a este proceso de estimación, agradecemos la colaboración de

Rosa Bologna, Infectología, Hospital Garrahan

Rubén Mayorga, ONUSIDA

Marcelo Vila, OPS/OMS

Zulma Ortiz, Especialista en Salud de UNICEF

Ennio Cufino, Representante Adjunto de UNICEF

Presentación.....	página 10
I. Introducción.....	página 10
II. Metodología para la estimación de los huérfanos maternos en Argentina.....	página 10
III. Resultados.....	página 10
IV. Consideraciones sobre la metodología aplicada.....	página 10
V. Discusión.....	página 10
Bibliografía.....	página 10
Anexos.....	página 10

PRESENTACIÓN

Para optimizar la respuesta a las personas con VIH es necesario conocer no sólo el perfil de los niños, niñas y adolescentes infectados sino también el de aquellos afectados por la enfermedad o muerte de otros miembros del círculo familiar.

En este sentido, los niños y niñas huérfanos del sida constituyen un grupo especialmente vulnerable que debe ser visibilizado no sólo por el sistema de salud sino también por el de educación y por la comunidad en su conjunto.

Esta investigación constituye la primera estimación de la población de huérfanos del sida en Argentina que utiliza una metodología acorde a las características de nuestra epidemia y con supuestos basados en datos locales.

La información que aquí se presenta forma parte de las herramientas pensadas por la Dirección de Sida y ETS para fortalecer el trabajo de los equipos de salud y de la sociedad civil, aliados fundamentales en el camino de garantizar la calidad de atención y los derechos de las familias afectadas por el VIH en nuestro país.

DIRECCIÓN DE SIDA Y ETS
Ministerio de Salud de la Nación

I. INTRODUCCIÓN

El impacto de la epidemia de sida sobre la población infantil presenta diferentes aspectos. Uno de ellos, la orfandad, conlleva una alta vulnerabilidad para los niños que han perdido uno o ambos padres por esta enfermedad.

En la Argentina no existen estudios que permitan cuantificar la magnitud de este problema. Algunas cifras, publicadas en base a estimaciones realizadas por organismos internacionales, son cuestionadas por provenir de modelos basados en supuestos más apropiados para el comportamiento de la enfermedad en países africanos. Por ello los mismos organismos internacionales han interrumpido la publicación de esas estimaciones.

A partir de la inquietud de la Dirección de Sida y ETS (DS y ETS) del Ministerio de Salud de la Nación (MSAL) y UNICEF, se propuso aplicar algunos métodos ensayados en Brasil para aproximar cifras que permitan poner en discusión este problema en Argentina.

Para lograr esa meta, se plantearon los siguientes objetivos en la elaboración del presente estudio:

- Estimar la cantidad de huérfanos maternos por sida en áreas seleccionadas y para el total del país para el período 1996-2010.

- Evaluar y estimar la cantidad de huérfanos maternos y paternos por sida en áreas seleccionadas para el período 1996-2010.

Definición de huérfanos por sida

La definición de niños huérfanos ha tenido cambios a lo largo del tiempo (CEPEC) que implicaron diferencias en las estimaciones realizadas, aplicadas principalmente a los países de África subsahariana. Una definición homogénea de referencia internacional es la que presentan ONUSIDA/UNICEF/USAID en la publicación *Niños al borde del abismo* 2004, que para propósitos estadísticos postula:

- *Huérfanos maternos*: niños menores de 18 años cuyas madres, y quizás sus padres, han fallecido (incluye los huérfanos dobles).
- *Huérfanos paternos*: niños menores de 18 años cuyos padres, y quizás sus madres, han fallecido (incluye los huérfanos dobles).
- *Huérfanos dobles*: niños menores de 18 años cuyos padres y madres han muerto.
- *Total de huérfanos*: niños menores de 18 años cuyos padres o madres (o ambos) han muerto. La cifra total de huérfanos equivale a la

suma de los huérfanos de madre y de padre, menos los huérfanos dobles.

La extensión de estas definiciones a huérfanos debido al sida se plantea como “todo niño o niña que ha perdido a uno de sus progenitores a causa del sida”, y un huérfano doble debido al sida como “un niño o niña cuya madre y padre han muerto, por lo menos uno de ellos debido al sida”.

El Cuadro A sintetiza las relaciones entre el tipo de huérfano y el estado serológico de los progenitores. Allí puede observarse que la estimación de huérfanos maternos por sida incluye a los huérfanos dobles donde ambos padres han muerto por sida y aquellos cuyo padre ha fallecido por cualquier otra causa.

Cuadro A Relaciones entre los huérfanos de madre, los huérfanos de padre y los huérfanos dobles debido al sida y el estado serológico de los progenitores

MODIFICADO DEL GRUPO DE REFERENCIA ONUSIDA, 2002.
FUENTE: NIÑOS AL BORDE DEL ABISMO 2004, ONUSIDA/UNICEF/USAID.

		MADRE			
			MUERTA	VIVA	
			SIDA	OTRO	
PADRE	MUERTO	OTRO	HUERFANO DOBLE (SIDA)	HUERFANO DOBLE (SIDA)	
		SIDA	HUERFANO DOBLE (SIDA)	HUERFANO DOBLE (NO POR SIDA)	
	VIVO				
					<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="width: 15px; height: 15px; background-color: yellow; margin-right: 5px;"></div> SIDA EN EL PADRE </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="width: 15px; height: 15px; background-color: red; margin-right: 5px;"></div> SIDA EN LA MADRE </div>

La publicación *Children on the Brink* 2002 incluye estimaciones para países de Latinoamérica y el Caribe (LAC), considerando como niños a los menores de 15 años. Según este informe, la cantidad total de huérfanos por sida en Argentina es:

- En 1990 un total de 3.000, siendo los huérfanos maternos menores que 100, los paternos 3.000 y los dobles menores a 100.
- En 1995 un total de 14.000, con 3.000 maternos, 12.000 paternos y 1.000 dobles.
- En 2001 un total de 25.000, con 5.000 maternos, 22.000 paternos y 2.000 dobles.
- En 2005 un total de 41.000, con 10.000 maternos, 33.000 paternos y 3.000 dobles.
- En 2010 un total de 58.000, con 16.000 maternos, 45.000 paternos y 4.000 dobles.

No obstante, la situación de orfandad por sida se advierte como un fenómeno importante en países como Brasil, lo que motivó el desarrollo de investigaciones sobre este tema. El trabajo de Szwarcwald del año 2000 contempla la estimación de los huérfanos maternos por sida en Brasil en niños menores de 15 años. Con posterioridad, el estudio de González de Morell et ál. estima, con la misma metodología, los huérfanos totales (maternos y paternos) por sida para la ciudad de Santos, considerando también a los menores de 15 años.

La investigación de González de Morell sirvió como disparador de la inquietud de realizar un estudio similar para Argentina. Por ello, una parte del presente trabajo consistió en evaluar dicha metodología y su aplicabilidad en el país.

Sin embargo, para el año 2004 ese mismo informe presenta sólo estimaciones del total de huérfanos y no los huérfanos por sida para los países de esta región. Según dicha publicación, “en estos países, un gran porcentaje de las personas que viven con VIH/SIDA son usuarios de drogas inyectables u hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, cuyas tasas de fecundidad se desconocen. Por tanto, se consideró que no había información suficiente para preparar cálculos de la misma calidad sobre los huérfanos a causa del SIDA en estos países. Además, debido a que la prevalencia entre adultos es menor en estos países, es muy poco probable que el SIDA tenga repercusiones importantes en el plano nacional sobre el número de niños y niñas que han quedado huérfanos”.

II. METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE LOS HUÉRFANOS MATERNOS EN ARGENTINA

Para Argentina se acordó definir como población objetivo la subpoblación de huérfanos menores de 15 años y realizar la estimación del total del país como la suma de las estimaciones obtenidas en diferentes áreas que fueron acordadas con los especialistas de la Dirección de Sida y ETS del MSAL. Las áreas quedaron conformadas por: Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), Gran Buenos Aires (GBA), departamento Rosario en Santa Fe, departamento Capital en Córdoba, NEA, NOA y resto del país.

La revisión de la metodología de Szwarcwald implicó redefinir la población a estimar como *cantidad de niños que a lo largo del período considerado quedaron huérfanos de madre por sida antes de cumplir los 15 años en cada año, independientemente de la edad actual*.

El método consiste en realizar una estimación anual de los huérfanos menores de 15 años por sida materno en base a las tasas de fertilidad específicas acumuladas por grupos de edad y a la mortalidad de mujeres de 15 a 49 años por sida acaecida cada año, y la suma de estos resultados a lo largo del período considerado, más ajustes por la mortalidad de esta población de niños.

Debe tenerse en cuenta la diferencia que implica esta definición con respecto a la proporción o cantidad de población menor de 15 años que, en un año dado, son huérfanos maternos por sida, sin considerar el tiempo transcurrido desde la muerte de la madre.

Fórmula del cálculo

A continuación se describe el método aplicado en el trabajo de Szwarcwald.

Si se representa con i el grupo quinquenal de edad entre 15 y 49 años, $i = 1, 2, \dots, 7$ y con f_i la tasa de fecundidad específica para el grupo i (nacidos vivos de madres de edad i / población de mujeres de edad i) en un año dado, la tasa de fecundidad acumulada para el grupo de edad k se obtiene como:

$$t_k = 5 \cdot \sum_{i=1}^k f_i$$

Para considerar solamente los hijos con edades inferiores a 15 años en las mujeres mayores de 30, las tasas de fecundidad específicas para $k > 3$ se acumulan solamente para los grupos de edad k , $k-1$ y $k-2$:

$$t_k = 5 \cdot \sum_{i=k-2}^k f_i$$

Si d_k es la cantidad de defunciones por sida de mujeres en el grupo de edad k en un año dado, el total de huérfanos maternos por sida menores de 15 años se obtiene como:

$$h = \sum_{k=1}^7 d_k \cdot t_k$$

Previo al cálculo, se ajustan las defunciones por el subregistro de sida que pudiera existir. Finalmente, los resultados para cada año se ajustan por la mortalidad de los menores de 15 años, ya sea por sida o cualquier otra causa. Luego, se acumulan los resultados anuales a lo largo del período en estudio.

Datos necesarios para la aplicación del método y sus fuentes para Argentina

La aplicación del método descrito supone en una primera etapa contar con la siguiente información base: nacidos vivos por edad de la madre, defunciones por sida en mujeres de 15 a 49 años y estimación de la población femenina en esa franja etaria.

La cantidad de nacidos vivos según grupos de edad de la madre para cada año en las áreas definidas

Los nacidos vivos se obtuvieron de las bases de datos consolidadas a nivel nacional por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), correspondientes a las registradas en el Informe Estadístico de Nacido Vivo del Subsistema de Estadísticas Vitales para los años 1996 a 2010, según grupos de edad de la madre y departamento/provincia de residencia de la madre.

Debido a que la cantidad de nacidos vivos con edad de la madre desconocida es muy baja a lo largo de todo el período (cercana al 1% en todas las jurisdicciones, salvo para la provincia de Córdoba, donde en la década del 90 era de alrededor del 5%), se decidió que no era necesario realizar una redistribución de estos casos.

Se descartaron aquellos nacidos vivos para los cuales no se contaba con el departamento de residencia en las provin-

cias de Córdoba, Santa Fe y Buenos Aires. La cantidad de estos registros es también muy baja.

La cantidad de defunciones de mujeres por sida según grupos de edad para cada año en las áreas definidas

Las defunciones se obtuvieron de las bases de datos consolidadas a nivel nacional por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud, correspondientes a las registradas en el Informe Estadístico de Defunción del Subsistema de Estadísticas Vitales para los años 1996-2010 para las mujeres, según grupos de edad, departamento/provincia de residencia de la fallecida y causa básica de defunción.

Para considerar el subregistro de la causa sida en las defunciones se incluyeron las muertes de mujeres por las causas trazadoras identificadas en el trabajo “Calidad de la información sobre la causa básica de muerte en la mortalidad por SIDA en Argentina” (sarcoma de Kaposi, candidiasis, citomegalovirus, coccidioidomicosis, criptococosis, criptosporidiosis, herpes simplex, herpes zoster, histoplasmosis, linfadenopatía, leucoencefalopatía multifocal progresiva, neumocistosis y septicemia debida a Salmonella), además de las categorías específicas para sida de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, 10ma revisión y sus equivalencias con la 9na revisión, vigente hasta 1996 en Argentina.

No se consideró la aplicación de un factor de ajuste por las defunciones por sida que pudieran haber sido registradas bajo otras causas (mal definidas, neumonías, etc.)

Redefinición de las áreas geográficas de la estimación

Luego de analizar la distribución de las muertes por sida en mujeres de 15 a 49 años se decidió modificar las áreas de aplicación de la metodología. La nueva propuesta incluyó estimaciones de huérfanos separadas para:

- Ciudad Autónoma de Buenos Aires
- Partidos del Gran Buenos Aires: Almirante Brown, Avellaneda, Berazategui, Esteban Echeverría, Ezeiza, Florencio Varela, General San Martín, Hurlingham, Ituzaingó, José C. Paz, La Matanza, Lanús, Lomas de Zamora, Malvinas Argentinas, Merlo, Moreno, Morón, Quilmes, San Fernando, San Isidro, San Miguel, Tigre, Tres de Febrero y Vicente López
- Partido de La Plata (Ciudad de La Plata)
- Partido de General Pueyrredón (Ciudad de Mar del Plata)
- Departamento Capital de la provincia de Córdoba (Ciudad de Córdoba)
- Departamento Rosario de la provincia de Santa Fe (Ciudad de Rosario)
- NEA: Formosa, Chaco, Corrientes y Misiones
- NOA: Jujuy, Salta, Tucumán, Santiago del Estero y Catamarca
- Resto del país

Cabe destacar que a la hora de definir los partidos seleccionados como “Gran Buenos Aires” se buscó la mayor coincidencia con aquellos partidos incluidos en el estudio *Niñas, niños y adolescentes afectados y huérfanos por VIH/SIDA en el área metropolitana de Buenos Aires*, que se pretende emplear como referencia para el cálculo de los huérfanos dobles. Sin embargo, los partidos finalmente seleccionados para esta área son los 24 que conforman el GBA según la definición del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC).

Como se mencionó anteriormente, el total de huérfanos por sida materno de Argentina se obtendría como la suma de la estimación de huérfanos de cada área.

La población estimada de mujeres por grupos de edad para cada año en las áreas definidas

Las estimaciones de población de mujeres por grupos de edad a nivel de provincias para el período considerado fueron aquellas publicadas por el INDEC y elaboradas a partir de la información del Censo de Población, Hogares y Vivienda del año 2001.

Para resolver la falta de estimaciones por grupos de edad y sexo a nivel departamental/partidos para las provincias de Santa Fe, Córdoba y Buenos Aires se realizaron las siguientes aproximaciones:

- Para el período 2001-2010 se tomaron como referencia las estimaciones de los totales departamentales elaborados por el INDEC

que son consistentes con las estimaciones provinciales. Se calculó para cada provincia el peso relativo en cada grupo de edad y sexo de cada departamento sobre el total poblacional provincial en el Censo 2001. Esta proporción se aplicó a la población provincial estimada de cada año por grupo de edad y sexo. Por último, se ajustó esta estimación al total departamental estimado por INDEC. De esta forma se consiguió que el total de población departamental fuera igual al elaborado por INDEC y que el total de población provincial de cada grupo de edad y sexo coincidiera con la suma de los estimados departamentales.

- Para el período 1996-2000 la metodología fue similar, pero al no contarse con estimaciones departamentales elaboradas con el Censo 2001 y consistentes con los totales provinciales, el ajuste final se realizó con la expansión correspondiente al año 2001. Esto mejoró el empalme entre las estimaciones de los períodos 1996-2000 y 2001-2010.

Con este material se aplicaron las fórmulas detalladas anteriormente, primero para obtener el total anual de huérfanos maternos por sida y luego se realizaron los ajustes por mortalidad que se presentan en la siguiente sección.

III. RESULTADOS

Las Tablas 1 a 9 en el Anexo muestran el detalle de la estimación de la cantidad de huérfanos por sida materno en cada área definida. El total de cada área se sintetiza a continuación en la Tabla A.

Estimación de huérfanos maternos debido al sida

Tabla A Estimación (no ajustada) de la cantidad de huérfanos por sida materno, según áreas. Argentina 1996-2010

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA SOBRE LA BASE DE DATOS DE LA DEIS E INDEC

Area	Año									Area	Año							
	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004		2005	2006	2007	2008	2009	2010		
CABA	99	67	79	76	71	56	51	39		CABA	32	34	22	29	20	28	23	
GBA	219	244	238	201	200	208	195	226		GBA	162	165	168	148	156	162	159	
La Plata	9	9	4	4	3	7	8	2		La Plata	0	4	8	5	7	4	4	
General Pueyrredón	19	21	6	6	8	10	15	10		General Pueyrredón	10	4	11	4	4	6	6	
Córdoba	4	4	3	4	4	3	6	2		Córdoba	9	2	2	8	0	3	2	
Rosario	26	16	13	14	9	10	5	17		Rosario	13	10	10	11	15	21	11	
NEA	9	12	4	16	17	18	12	22		NEA	43	24	14	20	20	23	26	
NOA	19	10	10	17	5	19	21	22		NOA	25	28	20	31	31	31	34	
Resto	51	48	46	57	44	56	53	62		Resto	56	67	45	62	69	71	70	
TOTAL PAÍS	455	431	402	397	361	387	369	403		TOTAL PAÍS	356	339	300	318	322	349	335	

Para el total del país pudo observarse que desde 1998 la cantidad de huérfanos por sida materno en cada año oscila entre 400 y 300 niños (Gráfico A). La tendencia general fue decreciente hasta 2002, con un pico en el año 2003 y un nuevo descenso hasta 2006, a partir del cual se registra un aumento hasta 2010.

En los Gráficos B y C, donde se analiza la información por áreas, se manifestaron tendencias decrecientes en CABA y los partidos del GBA, con un claro pico en el año 2003 en estos partidos. Rosario es el área que sigue en magnitud de huérfanos por año, con un decrecimiento hasta 2002, seguido luego por una tendencia creciente,

presentando también un pico en 2003. En el caso de General Pueyrredón se observó una tendencia decreciente. En los departamentos que abarcan las ciudades de Córdoba y La Plata pareciera no existir una tendencia y la cantidad de huérfanos en cada año es menor a 10 en todo el período.

Gráfico A Cantidad de huérfanos por sida materno. Total Argentina, 1996-2010

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA EN BASE A LA ESTIMACIÓN REALIZADA POR LA DEIS DEL MSAL.

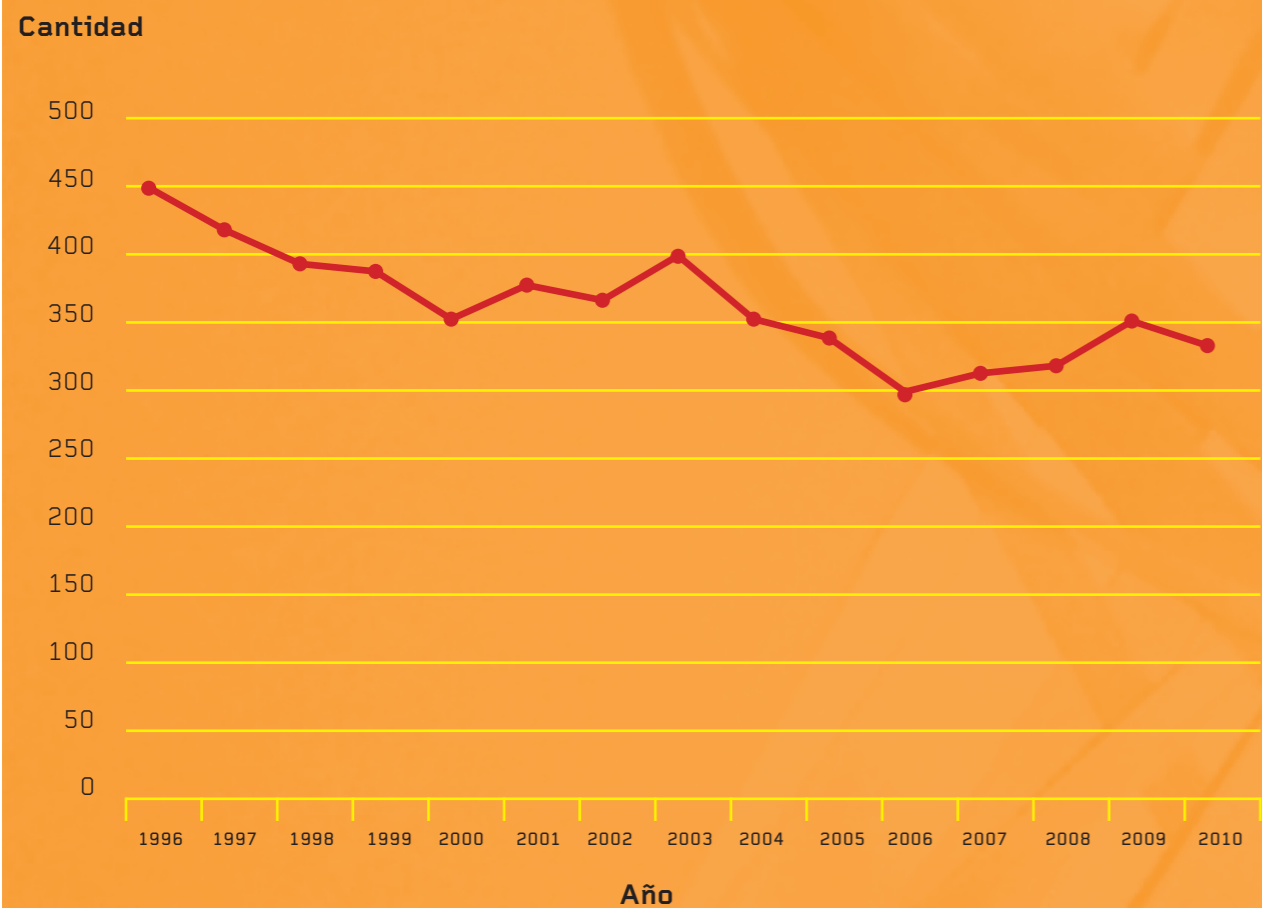


Gráfico B Cantidad de huérfanos por sida materno. Áreas seleccionadas, 1996-2010. Cantidad de huérfanos por sida materno, GBA, 1996-2010

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA EN BASE A LA ESTIMACIÓN REALIZADA POR LA DEIS DEL MSAL.

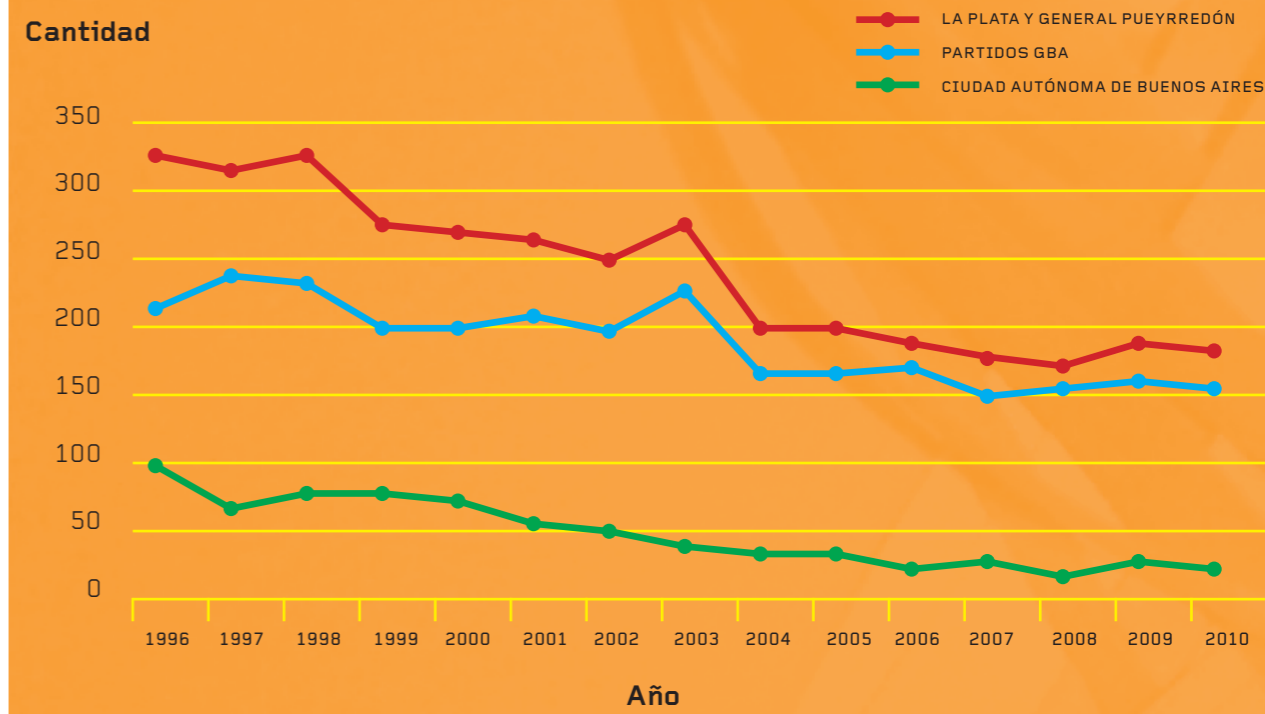
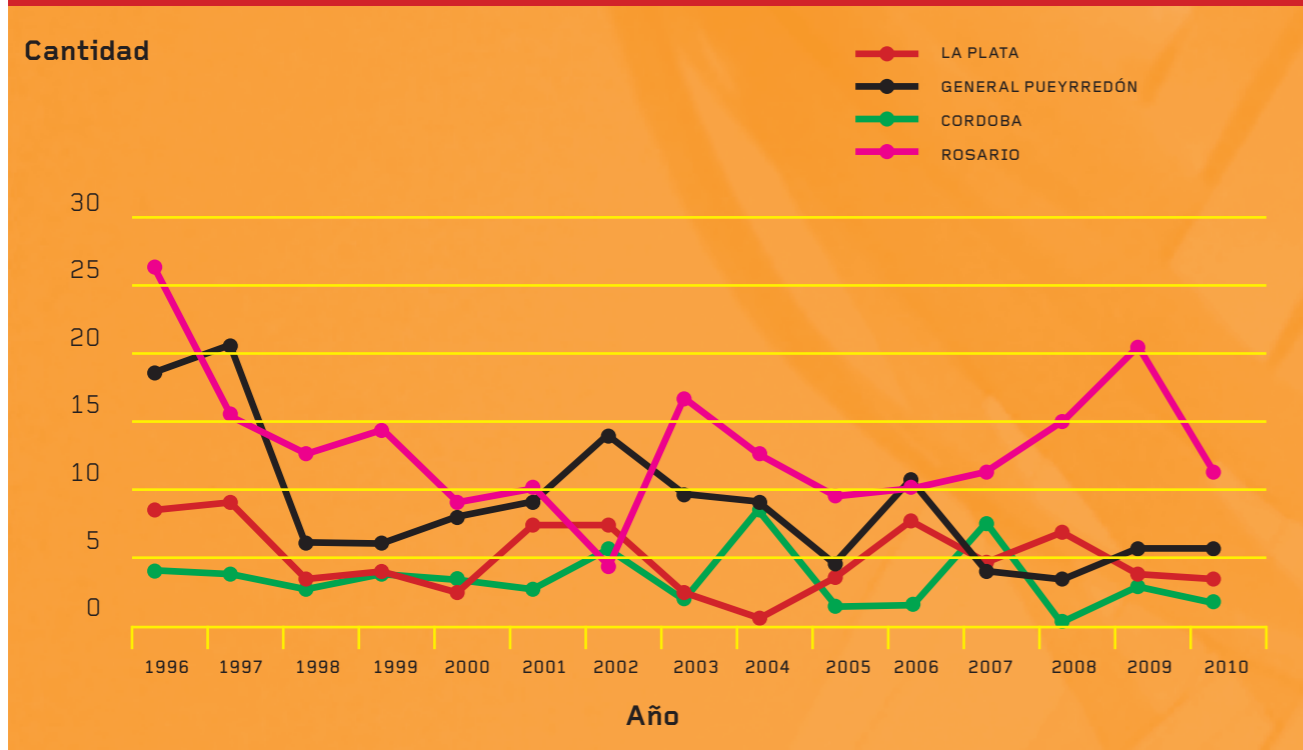


Gráfico C Cantidad de huérfanos por sida materno. Departamentos seleccionados, 1996-2010

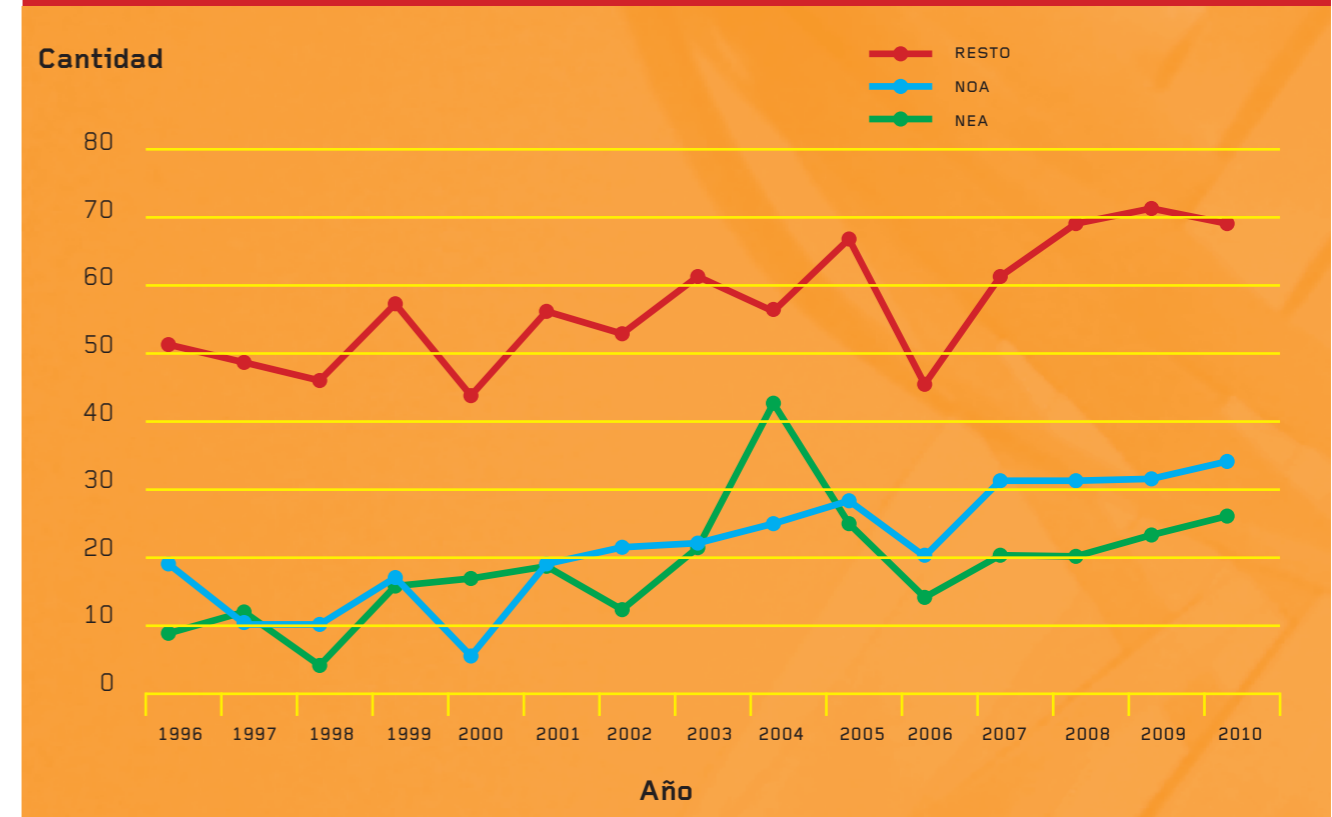
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA EN BASE A LA ESTIMACIÓN REALIZADA POR LA DEIS DEL MSAL.



Para las regiones NEA y NOA (Gráfico D) la tendencia es creciente en todo el período, hecho coincidente con el aumento progresivo en la mortalidad de mujeres por sida en estas áreas. También para las provincias y áreas que conforman el resto del país se identificó una tendencia creciente que eleva el número de huérfanos maternos a cerca de 70 niños anuales para los últimos tres años.

Gráfico D Cantidad de huérfanos por sida materno. Áreas seleccionadas, 1996-2010

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA EN BASE A LA ESTIMACIÓN REALIZADA POR LA DEIS DEL MSAL.



Ajuste por mortalidad

Los estudios de Szwarcwald y González de Morell incluyen dos correcciones, una en menores de 15 años por la mortalidad por sida vinculada a la transmisión vertical de la enfermedad y otra, también en niños menores de 15, por todas las otras causas.

Para la primera corrección mencionada consideran una mortalidad constante de

los niños afectados por el VIH por transmisión vertical (0.90 antes de los 15 años) y cambios en los porcentajes de casos pediátricos de sida en función de las estrategias de reducción de la transmisión vertical a lo largo de los años.

El trabajo de Szwarcwald asigna una tasa de transmisión vertical del 30%, mientras que el de González de Morell parte de una tasa de 18% para el año 1995, con un descenso anual de 1 punto porcentual, hasta

llegar a un valor de 16% en 1997 y a una tasa de 12% para 1996, con descenso similar hasta alcanzar el 9% en 2001.

Dado que para Argentina no se encontró información sobre la tasa de transmisión vertical y mortalidad para todo el período y áreas analizadas, se decidió realizar una reunión con especialistas para discutir la aplicabilidad de los valores adoptados en los estudios mencionados. Los expertos concluyeron que era necesario revisar las tasas de transmisión vertical y de sobrevida de los niños con sida, ya que se evaluaron como muy altas para la Argentina aquellas utilizadas en los estudios de Brasil.

Luego los especialistas enviaron material bibliográfico referido a transmisión vertical y mortalidad de niños con VIH en Argentina, que se tomó como base para ajustar los cálculos realizados. De esta forma se estimaron las tasas de transmisión vertical a partir del ajuste de un polinomio a la información correspondiente al total del país, con el fin de suavizar los saltos observados en la serie anual original. Las tasas resultantes se muestran en la Tabla B.

Para las probabilidades de sobrevida de los niños con sida, y considerando que los estudios en Argentina estimaron una mortalidad del 19% para el año 1993 y de 6% para el período 1998-2003, se decidió dividir el período en estudio en tres quinquenios y asignar los siguientes valores:

- Para 1996-2000, 0.90
- Para 2001-2005, 0.95
- Para 2006-2010, 0.97

Se utilizaron las mismas tasas de transmisión vertical y sobrevida para todas las regiones.

Tabla B Tasa de transmisión vertical. Argentina, 1996-2010	
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA SOBRE LA BASE DE DATOS DE LA DEIS DEL MSAL	
Año	Tasa
1996	0,210
1997	0,191
1998	0,173
1999	0,156
2000	0,139
2001	0,124
2002	0,109
2003	0,095
2004	0,083
2005	0,071
2006	0,060
2007	0,051
2008	0,042
2009	0,035
2010	0,029

Para la mortalidad por otras causas, los estudios de Szwarcwald y González de Morel toman las probabilidades de sobrevida de la edad mediana (grupo 5 a 9 años) de las tablas de mortalidad.

Se tomaron entonces para Argentina las probabilidades de sobrevida del grupo central de edad (5 a 9 años) que surgen de las tablas de mortalidad elaboradas por el INDEC en base al Censo 2001. Se consideraron las de las siguientes áreas: CABA, 24 partidos del GBA, Resto de la provincia de Buenos Aires (para La Plata y General Pueyrredón), Córdoba (para ciudad de Cór-

Tabla C Probabilidad de sobrevida a los 5 años, según áreas. Argentina, 2000-2001	
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA SOBRE LA BASE DE LA TABLA ABREVIADA DE MORTALIDAD 2000-2001 DE INDEC	
Área	Probabilidad
CABA	0,99879
24 partidos GBA	0,99872
Resto de Pcia. de Bs. As	0,99867
Córdoba	0,99868
Santa Fe	0,99822
NOA	0,99826
NEA	0,99822
Resto del país	0,99855

doba), Santa Fe (para Rosario); y la mediana de las probabilidades de cada provincia para NEA, NOA y resto del país. Las probabilidades resultantes se muestran en la Tabla C.

La fórmula final para el cálculo ajustado de huérfanos por sida materno en cada año y área fue:

$$\text{Cantidad Huérfanos Ajustada por Mortalidad} = \text{NH} * (\text{TasaTV} * \text{ProbSTV} + (1 - \text{tasaTV}) * \text{ProbS})$$

donde:

NH: cantidad total de huérfanos maternos estimados en el año y área

TasaTV: tasa de transmisión vertical del año

ProbSTV: probabilidad de sobrevida de los niños con sida por transmisión vertical en el año

Prob: probabilidad de sobrevida de los niños a los 5 años para el año y área

Como anteriormente, el total del país fue calculado como la suma de las regiones. Los resultados se muestran en la Tabla D y en el Gráfico E.

Tabla D Cantidad de huérfanos por sida materno, ajustado por mortalidad. Argentina 1996-2010

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA EN BASE A LA ESTIMACIÓN REALIZADA POR LA DEIS DEL MSAL.

Area	Año								Area	Año						
	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
CABA	97	65	77	75	70	56	51	39	CABA	32	34	22	29	20	28	23
GBA	214	239	234	198	197	206	198	226	GBA	167	165	167	147	155	161	159
La Plata	9	9	4	4	3	7	7	2	La Plata	0	4	8	5	7	4	4
General Pueyrredón	18	20	6	6	8	10	14	10	General Pueyrredón	9	4	11	4	4	6	6
Córdoba	4	4	3	4	4	3	6	2	Córdoba	9	2	2	8	0	3	2
Rosario	26	15	13	14	9	10	5	17	Rosario	13	10	10	11	15	21	11
NEA	9	11	4	16	16	18	12	22	NEA	42	24	14	20	20	23	26
NOA	18	10	10	16	5	19	21	22	NOA	25	28	20	31	31	31	34
Resto	50	47	45	57	43	55	52	61	Resto	56	67	45	62	69	71	69
TOTAL PAÍS	445	422	395	390	355	384	367	400	TOTAL PAÍS	354	338	299	317	321	348	334

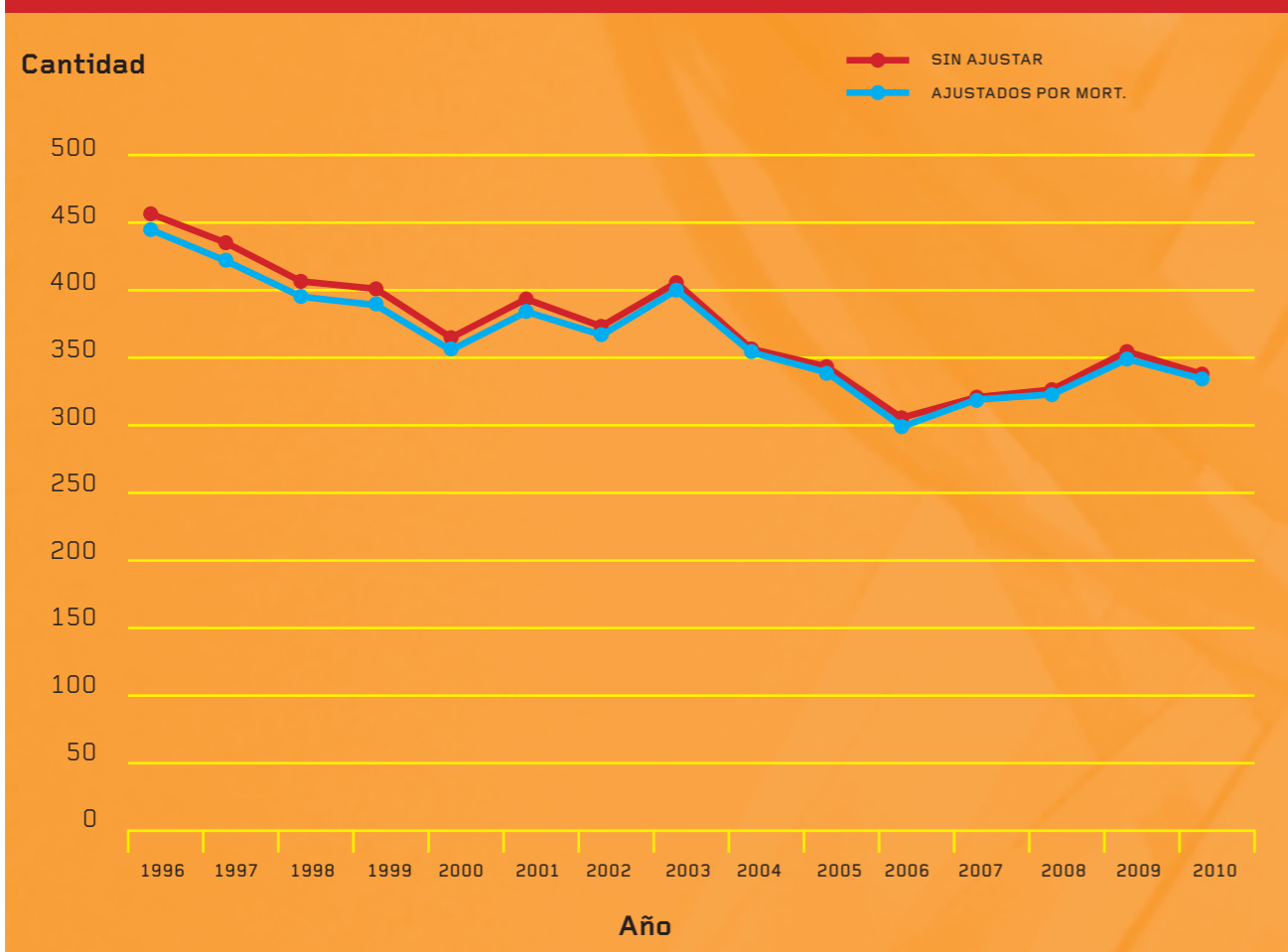
Puede observarse que la inclusión del ajuste por mortalidad tiene impacto solo en el período 1996-2003, en el que las tasas de transmisión vertical y mortalidad eran más elevadas, siendo prácticamente despreciable el efecto para los años siguientes.

La cantidad de huérfanos maternos en

cada año oscila en el período entre 400 y 300 (con excepción de los años 1996 y 1997), con un promedio de 365 por año. Al año 2010 habría un acumulado de 5.469 personas que quedaron huérfanas por sida materno antes de cumplir los 15 años, independientemente de la edad que tuvieran en 2010.

Gráfico E Cantidad de huérfanos por sida materno, total ajustado por mortalidad. Total país, 1996-2010

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA EN BASE A LA ESTIMACIÓN REALIZADA POR LA DEIS DEL MSAL.



Cálculo de la cantidad de niños que en 2010 eran menores de 15 años y que quedaron huérfanos por sida materno en el período 1996-2010

Para superar la limitación que plantea la metodología empleada por Szwarcwald y González de Morell en cuanto a la cantidad acumulada de huérfanos se descompuso la tasa acumulada de fertilidad en cada tramo de edad de la madre, acorde a lo planteado por Lee y Fleming.

Así, por ejemplo, la tasa de fecundidad acumulada para el grupo 25 a 29 años fue separada en las tasas de: 15 a 19, 20 a 24 y 25 a 29. Al multiplicar cada una de estas tasas por la cantidad de defunciones de mujeres de 25 a 29 años, se obtuvieron los huérfanos por edad de: 10 a 14, de 5 a 9 y de 0 a 4 respectivamente.

Con el mismo procedimiento para todos los grupos de edad de la madre pudieron calcularse los huérfanos por grupos de edad. Luego, asumiendo que la distribución por edad simple dentro de cada grupo de edad de los niños es uniforme, pudo estimarse la cantidad de huérfanos que en el año 2010 tienen menos de 15 años, también por grupos de edad. Esta operación se realizó para cada área.

No se realizó ajuste por mortalidad en esta estimación.

Como se observa en la Tabla E, para el total del país el estimado de la cantidad de huérfanos por sida materno es de 2.738, de los cuales 259 (9%) son menores de 5 años, 837 (31%) tienen de 5 a 9 años y 1.642 (60%) tienen entre 10 y 14 años, incluidos los que pudieran haber fallecido a lo largo del período.

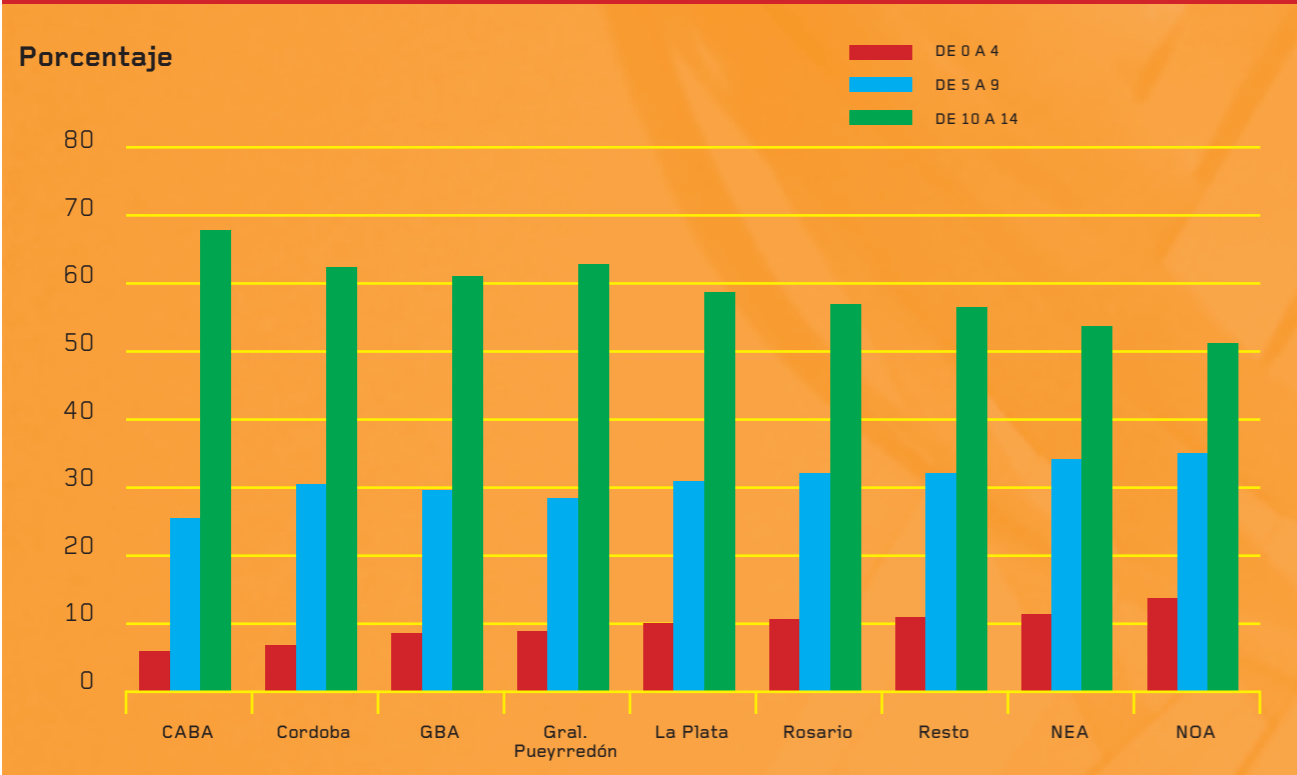
Tabla E Cantidad de huérfanos por sida materno, por grupos de edad y área. Argentina 2010

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA EN BASE A LA ESTIMACIÓN REALIZADA POR LA DEIS DEL MSAL.

Edad	CABA									Total País
	CABA	GBA	La Plata	G.Pueyrredón	Córdoba	Rosario	NEA	NOA	Resto	
0 a 4 años	19	120	4	5	2	11	20	27	51	259
5 a 9 años	76	414	11	15	8	33	58	70	150	837
10 a 14 años	203	849	21	36	17	59	91	102	264	1642
Total	298	1383	36	58	27	103	168	199	466	2738

Gráfico F Composición relativa de los huérfanos menores de 15 años por grupos de edad, según área. Argentina, 2010

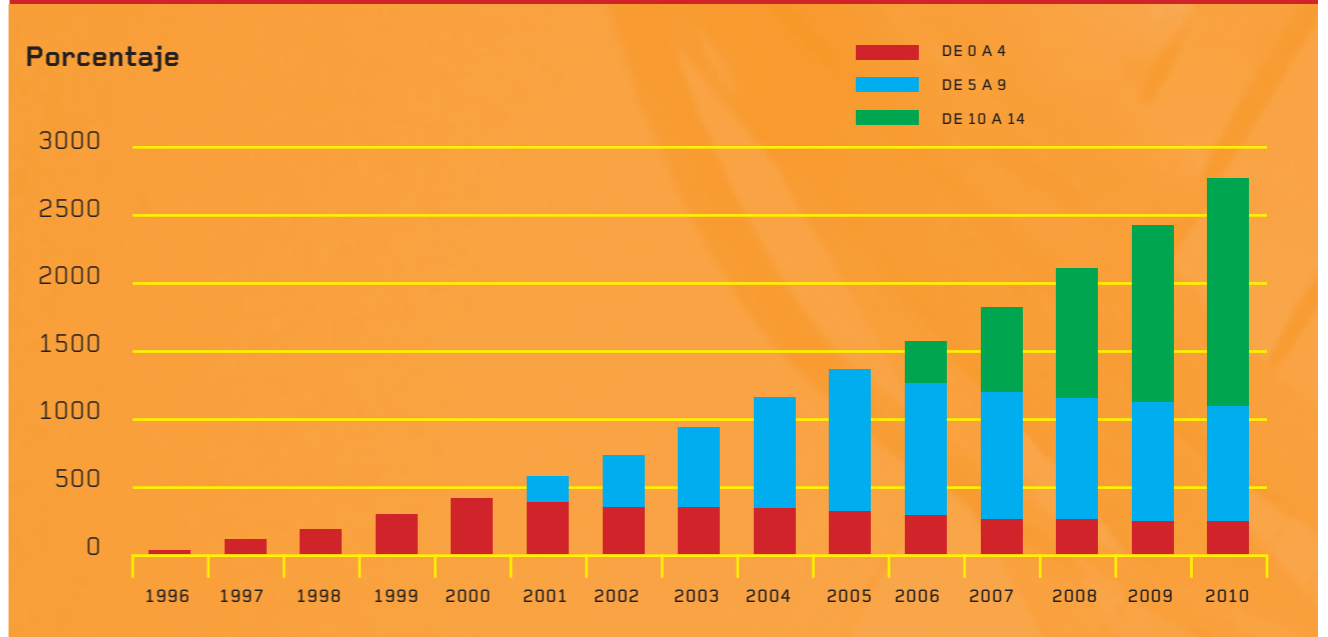
FUENTE: ?



En el Gráfico F se aprecian algunas diferencias entre las áreas. En CABA y Córdoba los menores de 5 años representan menos del 7% del total de huérfanos, mientras que para NEA y NOA este grupo de edad llega al 12 y 14% respectivamente. Por otro lado, el peso del grupo de edad 10 a 14 es mayor en las primeras áreas mencionadas, e inferior en las últimas.

Gráfico G Distribución anual del total de huérfanos menores de 15 años, acumulado según la edad que tienen en cada año, 1996-2010

FUENTE: ?



En el Gráfico G puede observarse la distribución anual del total de huérfanos menores de 15 años (según la edad que tenían en cada año) acumulado durante el período analizado.

Estimación de los huérfanos dobles debido al sida

En el análisis de diversos trabajos que podrían servir de fuente para aplicar los resultados a la estimación de huérfanos maternos de Argentina se encontró que la definición de “huérfano doble” no es uniforme. En varios de ellos se denomina huérfano doble a los niños que han perdido ambos padres por sida, mientras que otros toman la concepción de ONUSIDA/ UNICEF/USAID mencionada en páginas anteriores, que define que un huérfano doble debido al sida es un “un niño o niña cuya madre y padre han muerto, por lo menos uno de ellos debido al sida”.

Por otro lado, la estimación de huérfanos maternos presentada en los resultados anteriores incluye una parte de los huérfanos dobles según las definiciones dadas en la introducción, ya que no contempla la situación de los huérfanos por sida paterno que perdieron la madre por otra causa. Además, la mayor dificultad, debido a la falta de información, es estimar los huérfanos paternos.

Luego de discusiones con el equipo integrante de la Dirección de Sida y ETS del Ministerio de Salud se acordó que era de interés tratar de aproximar solo la cantidad de huérfanos dobles donde tanto el padre como la madre murieron por sida. Se propuso revisar bibliografía y aplicar resultados obtenidos en distintas áreas a la estimación de huérfanos maternos que se obtuvo para el total Argentina, y discutir y

evaluar estas hipótesis con expertos en la temática.

Los trabajos a los cuales se tuvo acceso son:

- *Niñas, niños y adolescentes afectados y huérfanos por VIH/SIDA en el área metropolitana de Buenos Aires*. Este estudio se realizó en 2005 en el área Metropolitana de Buenos Aires¹ y consideró como universo a los menores de 20 años infectados por VIH (ver detalle en Anexo).
- El estudio de González de Morell que se realizó en la ciudad de Santos, Brasil, para los años 1995-2001.
- Las estimaciones publicadas por ONUSIDA en *Children on the Brink*, en varias ediciones.
- La tesis de Doring realizada en 2004 para la ciudad de Porto Alegre (ver detalle en Anexo).
- El artículo de Do Santos Barros basado en una encuesta realizada en la ciudad de San Pablo, en 2007, en niños de 7 a 14 años (ver detalle en Anexo).

Se encontró que el indicador que podía ser calculado a partir de los datos presentados en dichos trabajos es el porcentaje de huérfanos paternos con el padre muerto por sida sobre el total de huérfanos maternos, es decir, los huérfanos dobles donde ambos padres murieron por sida.

¹ El estudio incluye en la región metropolitana los partidos de Campana, Escobar, Exaltación de la Cruz, Pilar y Zárate, que no se incorporaron a los partidos del Gran Buenos Aires considerados en este trabajo.

Estos trabajos informan los siguientes resultados:

- *Niñas, niños y adolescentes afectados y huérfanos por VIH/SIDA en el área metropolitana de Buenos Aires*: 30% en niños menores de 20 con VIH.
- El estudio de González de Morell está basado en los resultados de *Children on the Brink* para Brasil, por lo cual se descartó.
- *Children on the Brink*: para 2005, 20% huérfanos dobles con ambos padres muertos por sida; para 2010, 18,8% en menores de 15 años.
- Doring: 40% en menores de 15 años y 49% en los niños que tienen VIH. No queda claro en el trabajo la definición de huérfano doble por sida, ya que se dan solo las definiciones de huérfanos.
- Dos Santos Barros: 44% en niños de 7 a 14 años.

Se observa que los porcentajes presentan una gran variabilidad y que es difícil seleccionar algún valor para aplicarlo en los hallazgos de este estudio. Podría suponerse que el porcentaje de huérfanos dobles sobre el total de huérfanos maternos por sida estaría comprendido entre 30 y 40%, lo que implica que en 2010 entre 800 y 1.100 huérfanos maternos por sida tendrían a su vez el padre fallecido por esta enfermedad.

IV. CONSIDERACIONES SOBRE LA METODOLOGÍA APLICADA

Los resultados obtenidos en las secciones precedentes se basan en un conjunto de indicadores que, al no estar disponibles en su totalidad, fueron estimados a partir de supuestos cuya validez puede ser cuestionada.

Entre las limitaciones que el método aplicado supone cabe destacar las siguientes consideraciones:

- Se asume una misma tasa de fecundidad por edad de las mujeres con VIH que para el total de la población femenina. Estas tasas están a su vez calculadas sobre estimaciones y proyecciones de población femenina elaboradas en base a resultados del Censo 2001, sin tener en cuenta aún los resultados del Censo 2010.
- El cálculo realizado para las distintas áreas o regiones del país es un condicionante importante al referirse a áreas pequeñas, como son los departamentos o partidos, que presentan mayor heterogeneidad demográfica. Además, el área considerada como residual (Resto de áreas) puede presentar en su interior alta variabilidad de las tasas de fecundidad y de otros indicadores.
- La cantidad de defunciones de mujeres por sida en algunas áreas es muy baja y presenta importantes fluctuaciones de un año a otro. Esta variabilidad puede afectar la precisión de la estimación realizada.

- No se cuenta con datos sobre la tasa de transmisión vertical en Argentina y sus regiones para los años del período en estudio.
- La tasa de mortalidad de los niños con VIH se asume como constante en cada quinquenio en los que se dividió el período y las tasas de mortalidad por otras causas corresponden al período 2000-2001.
- No se dispone de datos de encuestas a población que permitan formular hipótesis acerca de la cantidad, composición y dinámica poblacional de los hogares donde alguno de los miembros tiene VIH/sida ni sobre la sobrevivencia de esos integrantes.

V. DISCUSIÓN

La epidemia de VIH en Argentina permanece hoy estable y concentrada en los principales aglomerados urbanos de todas las jurisdicciones. Los indicadores epidemiológicos dan cuenta de los avances logrados en la disminución de la morbilidad por sida, de la transmisión perinatal y del aumento en la cobertura del tratamiento antirretroviral para las personas que la necesitan. Además, en la última década se han realizado importantes esfuerzos por conocer las condiciones de vulnerabilidad de los grupos más afectados.

Sin embargo, poco se conoce sobre la situación de los niños, niñas y adolescentes afectados por el VIH, tanto de los que tienen a sus padres conviviendo con el virus como de aquellos que perdieron a uno o a sus dos progenitores a causa del sida.

Pero la orfandad no es el único factor de vulnerabilidad en esta población, ya que muchos de estos niños y niñas viven en hogares con pocos recursos y expuestos a situaciones de discriminación y estigma debido a su situación de seropositividad y/o a la de uno o ambos progenitores. A pesar de esto, la orfandad sigue siendo una de las consecuencias más visibles y mensurables del impacto de la epidemia en las comunidades.

En este sentido, tener una aproximación del tamaño de la población de huérfanos es un insumo necesario para que los diversos actores que participan en la respuesta a la epidemia puedan dirigir acciones priorizando a las comunidades más vulnerables, ya sea potenciando la capacidad de cuidado de las familias consanguíneas o sustitutas o garantizando el acceso de los niños a servicios esenciales.

Este informe muestra los resultados del primer proceso de estimación de la población de huérfanos del sida en el país, tomando en consideración a los niños y niñas que perdieron a su madre o a ambos progenitores, antes de cumplir los 15 años de edad.

De acuerdo a esta estimación, en los últimos quince años en Argentina habrían perdido a su madre más de 5.000 niños y niñas a causa del sida antes de cumplir los 15 años. Y considerando el período 1996-2010, vivirían hoy cerca de 2.800 niños y niñas en esa situación. La estimación señala que desde 1996 se está produciendo un promedio de entre 300 y 400 nuevos huérfanos por año.

Si bien estos resultados son el producto de una metodología de estimación que asume diversos supuestos, hay otros datos que permiten pensar que los valores obtenidos describen un escenario muy cercano

a la realidad. Así, por ejemplo, los datos de estadísticas vitales muestran que en el período 2001-2010 fallecieron por sida 2.349 mujeres de entre 15 y 40 años en nuestro país, rango de edad en el que también se concentra el mayor número de partos.

Además, un estudio sobre niños, niñas y adolescentes afectados y huérfanos del VIH/sida en nuestro país en el año 2004 indicó que alrededor del 50% de los niños/as infectados por transmisión perinatal eran huérfanos.

Por otro lado, en la publicación de UNICEF *Children on the Brink 2002* se estimaba que el total acumulado de huérfanos maternos del sida en Argentina para 2010 era de 16.000, lo cual difiere sustancialmente del total de 2.738 estimado en esta investigación. Sin embargo, la misma publicación del año 2004 excluyó a los países de LAC por reconocer que la metodología aplicada en estimaciones previas no había sido la más adecuada para las características de la epidemia de VIH en esa región. En primer lugar, muchos de los supuestos para la estimación estaban basados en parámetros de epidemias generalizadas, como la de África subsahariana, donde la prevalencia en la población general es mayor al 1% y la proporción de mujeres siempre representó más del 50% de la población infectada, mientras que en LAC la epidemia siempre ha sido concentrada, con prevalencia menor al 1% en población general e inicialmente concentrada en varones homosexuales y usuarios de drogas inyectables. Factores claves para la estimación de huérfanos, como las tasa de mortalidad y fecundidad y de sobrevivencia en niños, también son muy diferentes en los países de LAC.

Además, en aquella publicación la estimación para 2010 era una cifra proyectada en base a datos producidos durante la década del noventa y que, por lo tanto, no refleja los cambios que la terapia antirretroviral produjo en la evolución de la enfermedad.

Estas consideraciones evidencian la importancia de esta investigación ya que utiliza una metodología para la estimación acorde a las características de la epidemia en LAC en general y en Argentina en particular.

Si bien la tendencia global de la orfandad fue decreciente, se observaron diferencias regionales con aumentos en jurisdicciones donde también se incrementó la mortalidad por sida en mujeres. Es probable que este fenómeno refleje parte del proceso de la extensión de la epidemia en el país y no necesariamente un aumento de la letalidad por sida en estas jurisdicciones.

También la diferencia regional en la edad predominante de los huérfanos muestra la heterogeneidad en el impacto de la respuesta, ya que las jurisdicciones donde los huérfanos son más chicos evidenciarían también un retraso en el impacto de las estrategias para la reducción de la mortalidad.

A pesar de las limitaciones propias de la metodología utilizada, este es el primer estudio que estima el impacto de la orfandad por sida en Argentina con supuestos acordes a las características de la epidemia en nuestro país.

Profundizar este diagnóstico con otros aportes metodológicos y enfoques conceptuales de las Ciencias Sociales permitirá una mejor caracterización para definir políticas acordes a las necesidades de esta población.

BIBLIOGRAFÍA

- Cecchini D., Martínez M., Astarita V., Nieto C., Giesolauro R. y Rodríguez C. (2011): "Prevención de la transmisión vertical del VIH-1 en un hospital público de complejidad terciaria de Buenos Aires, Argentina" En Revista Panamericana de Salud Pública 30(3).
- CEPED. Centre Population et Developpement (2006): *Orphans and vulnerable children*.
On line: http://www.ceped.org/cdrom/orphelins_sida_2006/en/chapitre1/index.html
- Doring M. (2004): *Situación de Huérfanos en consecuencia de SIDA en Porto Alegre, factores asociados e instituciones*. San Pablo: Universidad de San Pablo, Facultad de Salud Pública.
- Do Santos Barros C. R., Zucchi E. M. y Franca Junior I. (2010): *Nivel de actividad Física en niños y adolescentes huérfanos por sida*. San Pablo: Universidad de San Pablo.
- González de Morell M. G., Lacerda R. M., Gravato da Silva N., Costa M. A. "Huérfanos y SIDA: Um Desafío para Brasil", presentado en la XXV Conferencia Internacional de Población. Tours, Francia, 18 al 23 de julio, 2005. Disponible en: <http://iussp2005.princeton.edu/download.aspx?submissionId=51295>
- Guevel C.G., Fernández M., Martínez M.L. y Marconi E.H (2011): "Calidad de la información sobre la causa básica de muerte en la mortalidad por SIDA en Argentina", en Boletín sobre el VIH/SIDA en la Argentina. AÑO XIV – Nro 28, diciembre de 2011.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. *Estimaciones de población total por departamento y año calendario. Período 2001-2010. Serie Análisis demográfico* Nro 34, 2008.
- Lee L. y Fleming P. (2003): "Estimated number of children left motherless by AIDS in the United States, 1978-1998", en *J Acqui Inmune Defic Syndr*. Volume 34; Nro 2, october 1 2003.
- Morasso M.C., Pinto G. (coordinadoras) (2007). *Niñas, niños y adolescentes afectados y huérfanos por VIH/SIDA en el área metropolitana de Buenos Aires*. Buenos Aires: UNICEF.
- Ministerio de Salud de la Nación, Dirección de Sida y ETS, Sociedad Argentina de Pediatría, UNICEF, OPS/OMS, ONUSIDA (2011). *Situación de los niños, niñas y adolescentes con VIH en Argentina: Un diagnóstico colectivo del estado de la respuesta en los servicios de salud*. Noviembre 2011. Disponible en http://www.msal.gov.ar/sida/pdf/otras-publi/Unicef_VIH.pdf
- ONUSIDA/UNICEF/USAID. *Children on the brink 2002. A Joint Report on Orphan Estimates and Program Strategies*. USAID.
- ONUSIDA/UNICEF/USAID (2004): *Niños al borde del abismo 2004. Un informe conjunto sobre nuevos cálculos en la cifra de huérfanos y un marco de acción*. USAID
- Szwarcwald C. L., Lourenço Tavares de Andrade C., Ayres de Castilho E. (2000): "Estimativa do número de órfãos decorrentes da AIDS materna, Brasil, 1987-99". *Cad Saúde Pública*. Río de Janeiro, 16(Sp.1):129-134, 2000.
- Valdés Rubio E., Candia P. y Lattes K. (2009): "Transmisión vertical de VIH y sida: realidad epidemiológica del Cono Sur. *Prog Obstet Ginecol*. 2009"; 52(09) :511-9 - vol.52 núm 09. Acceso al resumen en línea en <http://www.elsevier.es/en/node/2076484>

ANEXOS

Tabla 1 Ciudad Autónoma de Buenos Aires

CABA	Edad	Año							
		1966	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Defunciones de mujeres por sida	15 a 19	0	0	0	0	1	1	0	0
	20 a 24	17	12	6	7	7	3	4	2
	25 a 29	32	33	23	14	13	11	11	6
	30 a 34	29	11	22	23	20	19	15	10
	35 a 39	10	7	13	16	13	11	8	12
	40 a 44	9	7	9	7	8	3	9	2
45 a 49	2	2	6	6	5	1	4	4	
Tasa de fecundidad	15 a 19	0,126	0,123	0,122	0,125	0,135	0,104	0,133	0,124
	20 a 24	0,464	0,451	0,440	0,455	0,478	0,456	0,451	0,441
	25 a 29	0,981	0,960	0,935	0,967	1,009	0,955	0,919	0,905
	30 a 34	1,344	1,324	1,307	1,348	1,410	1,389	1,314	1,339
	35 a 39	1,271	1,257	1,251	1,291	1,357	1,323	1,281	1,325
	40 a 44	0,817	0,812	0,821	0,845	0,896	0,897	0,884	0,939
45 a 49	0,331	0,329	0,331	0,342	0,365	0,363	0,361	0,386	
Huérfanos por sida	15 a 19	0	0	0	0	0	0	0	0
	20 a 24	8	5	3	3	3	1	2	1
	25 a 29	31	32	21	14	13	11	10	5
	30 a 34	39	15	29	31	28	26	20	13
	35 a 39	13	9	16	21	18	15	10	16
	40 a 44	7	6	7	6	7	3	8	2
45 a 49	1	1	2	2	2	0	1	2	
Total huérfanos		99	67	79	76	71	56	51	39

CABA	Edad	Año						
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Defunciones de mujeres por sida	15 a 19	0	1	1	1	0	1	0
	20 a 24	1	0	2	0	1	2	1
	25 a 29	5	3	1	5	1	0	3
	30 a 34	9	11	5	3	3	5	5
	35 a 39	8	9	6	8	9	7	2
	40 a 44	2	4	4	9	0	8	8
45 a 49	4	3	3	6	5	8	5	
Tasa de fecundidad	15 a 19	0,142	0,153	0,167	0,167	0,176	0,169	0,168
	20 a 24	0,471	0,475	0,498	0,504	0,537	0,535	0,537
	25 a 29	0,946	0,917	0,928	0,907	0,968	0,949	0,948
	30 a 34	1,373	1,307	1,295	1,240	1,321	1,281	1,296
	35 a 39	1,381	1,317	1,307	1,237	1,321	1,273	1,297
	40 a 44	0,987	0,963	0,967	0,923	0,987	0,955	0,988
45 a 49	0,422	0,426	0,437	0,428	0,465	0,461	0,480	
Huérfanos por sida	15 a 19	0	0	0	0	0	0	0
	20 a 24	0	0	1	0	1	1	1
	25 a 29	5	3	1	5	1	0	3
	30 a 34	12	14	6	4	4	6	6
	35 a 39	11	12	8	10	12	9	3
	40 a 44	2	4	4	8	0	8	8
45 a 49	2	1	1	3	2	4	2	
Total huérfanos		32	34	22	29	20	28	23

Tabla 2 Partidos del Gran Buenos Aires *

Partidos del GBA		Año								Partidos del GBA		Año						
	Edad	1966	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003		Edad	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Defunciones de mujeres por sida	15 a 19	4	0	1	3	0	0	0	0	Defunciones	15 a 19	3	1	3	1	4	0	3
	20 a 24	27	27	21	16	14	14	8	9	20 a 24	6	4	4	3	3	3	3	6
	25 a 29	71	68	66	37	41	50	28	39	25 a 29	26	16	20	22	11	9	9	8
	30 a 34	34	53	43	49	54	47	46	61	30 a 34	33	38	35	30	24	33	33	30
	35 a 39	24	23	35	28	19	33	41	41	35 a 39	38	36	38	34	44	41	41	38
	40 a 44	16	13	16	18	16	15	26	21	40 a 44	15	26	28	23	30	35	35	36
	45 a 49	8	8	10	10	12	10	13	14	45 a 49	7	17	15	9	17	13	13	17
Tasa de fecundidad	15 a 19	0,2437	0,2610	0,2331	0,2417	0,2390	0,2285	0,2304	0,2189	Tasa de fecundidad	15 a 19	0,2608	0,2623	0,2704	0,2883	0,3025	0,3093	0,3119
	20 a 24	0,7621	0,7774	0,7399	0,7618	0,7606	0,7346	0,7571	0,7194	20 a 24	0,8119	0,7952	0,8133	0,8400	0,8954	0,8970	0,9112	
	25 a 29	1,3552	1,3788	1,3364	1,3541	1,3485	1,2701	1,2929	1,2458	25 a 29	1,3782	1,3367	1,3433	1,3740	1,4643	1,4519	1,4659	
	30 a 34	1,5770	1,5918	1,5892	1,6124	1,6221	1,5476	1,5755	1,5283	30 a 34	1,6522	1,5787	1,5559	1,5487	1,6523	1,6184	1,6386	
	35 a 39	1,3262	1,3498	1,3779	1,3938	1,4051	1,3374	1,3534	1,3328	35 a 39	1,4275	1,3659	1,3332	1,3063	1,3897	1,3511	1,3654	
	40 a 44	0,8139	0,8310	0,8722	0,8958	0,9115	0,8937	0,9161	0,9071	40 a 44	0,9723	0,9284	0,9026	0,8701	0,9204	0,8987	0,9135	
	45 a 49	0,3548	0,3632	0,3944	0,4038	0,4069	0,3951	0,4108	0,4133	45 a 49	0,4453	0,4318	0,4268	0,4148	0,4387	0,4309	0,4374	
Huérfanos por sida	15 a 19	1	0	0	1	0	0	0	0	Huérfanos	15 a 19	1	0	1	0	1	0	1
	20 a 24	21	21	16	12	11	10	6	6	20 a 24	5	3	3	3	3	3	3	5
	25 a 29	96	94	88	50	55	64	36	49	25 a 29	36	21	27	30	16	13	13	12
	30 a 34	54	84	68	79	88	73	72	93	30 a 34	55	60	54	46	40	53	53	49
	35 a 39	32	31	48	39	27	44	55	55	35 a 39	54	49	51	44	61	55	55	52
	40 a 44	13	11	14	16	15	13	24	19	40 a 44	15	24	25	20	28	31	31	33
	45 a 49	3	3	4	4	5	4	5	6	45 a 49	3	7	6	4	7	6	6	7
Total huérfanos		219	244	238	201	200	208	199	228	Total huérfanos		168	165	168	148	156	162	159

* Para este trabajo corresponde a los partidos de Almirante Brown, Avellaneda, Berazategui, Esteban Echeverría, Ezeiza, Florencio Varela, General San Martín, Hurlingham, Ituzaingó, José C. Paz, La Matanza, Lanús, Lomas de Zamora, Malvinas Argentinas, Merlo, Moreno, Morón, Quilmes, San Fernando, San Isidro, San Miguel, Tigre, Tres de Febrero y Vicente López.

Tabla 3 La Plata

La Plata		Año							
	Edad	1966	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Defunciones de mujeres por sida	15 a 19	0	0	0	0	0	0	0	0
	20 a 24	2	2	0	1	1	0	1	0
	25 a 29	4	4	0	1	0	1	1	0
	30 a 34	1	1	1	1	0	1	1	1
	35 a 39	1	1	0	0	0	3	2	0
	40 a 44	0	0	2	1	2	0	1	0
	45 a 49	0	2	1	0	0	1	1	1
Tasa de fecundidad	15 a 19	0,2286	0,2322	0,2104	0,2106	0,2368	0,2212	0,2218	0,2209
	20 a 24	0,6416	0,6385	0,6075	0,6077	0,6673	0,6321	0,6501	0,6707
	25 a 29	1,2264	1,1901	1,1746	1,1571	1,2378	1,1716	1,1646	1,2049
	30 a 34	1,4961	1,4464	1,5044	1,4681	1,5774	1,5274	1,5120	1,5810
	35 a 39	1,3558	1,3019	1,3894	1,3700	1,4606	1,4418	1,3993	1,4796
	40 a 44	0,8393	0,8216	0,8987	0,9101	0,9857	0,9933	0,9849	1,0545
	45 a 49	0,3446	0,3372	0,3634	0,3928	0,4161	0,4263	0,4229	0,4665
Huérfanos por sida	15 a 19	0	0	0	0	0	0	0	0
	20 a 24	1	1	0	1	1	0	1	0
	25 a 29	5	5	0	1	0	1	1	0
	30 a 34	1	1	2	1	0	2	2	2
	35 a 39	1	1	0	0	0	4	3	0
	40 a 44	0	0	2	1	2	0	1	0
	45 a 49	0	1	0	0	0	0	0	0
Total huérfanos		9	9	4	4	3	7	8	2

La Plata		Año						
	Edad	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Defunciones de mujeres por sida	15 a 19	0	0	0	0	0	0	0
	20 a 24	0	0	0	0	1	1	1
	25 a 29	0	0	1	0	0	0	0
	30 a 34	0	1	2	0	1	1	0
	35 a 39	0	1	2	3	2	0	0
	40 a 44	0	0	1	0	1	1	2
	45 a 49	1	2	0	1	2	1	1
Tasa de fecundidad	15 a 19	0,2545	0,2315	0,2441	0,2492	0,2638	0,2804	0,3142
	20 a 24	0,6900	0,6594	0,6774	0,6802	0,7116	0,7240	0,7918
	25 a 29	1,2397	1,1507	1,1665	1,1653	1,1,2019	1,2327	1,3180
	30 a 34	1,5972	1,4928	1,4967	1,4552	1,5006	1,4840	1,5711
	35 a 39	1,5301	1,3969	1,4442	1,4051	1,4337	1,4168	1,5162
	40 a 44	1,0888	1,0067	1,0675	1,0163	1,0580	1,0083	1,1048
	45 a 49	0,4830	0,4434	0,5031	0,4870	0,5039	0,4827	0,5480
Huérfanos por sida	15 a 19	0	0	0	0	0	0	0
	20 a 24	0	0	0	0	1	1	1
	25 a 29	0	0	1	0	0	0	0
	30 a 34	0	1	3	0	2	1	0
	35 a 39	0	1	3	4	3	0	0
	40 a 44	0	0	1	0	1	1	2
	45 a 49	0	1	0	0	1	0	1
Total huérfanos		0	4	8	5	7	4	4

Tabla 4 General Pueyrredón (Mar del Plata)

General Pueyrredón		Año							
	Edad	1966	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Defunciones de mujeres por sida	15 a 19	0	0	0	0	0	0	0	0
	20 a 24	1	4	1	1	2	0	0	0
	25 a 29	3	7	3	1	1	2	0	3
	30 a 34	6	3	0	2	1	0	3	1
	35 a 39	2	1	1	0	1	4	7	1
	40 a 44	0	3	0	0	1	1	0	2
	45 a 49	0	2	0	1	2	1	1	2
Tasa de fecundidad	15 a 19	0,2252	0,2267	0,2150	0,2321	0,2516	0,2236	0,2170	0,2156
	20 a 24	0,7707	0,7134	0,7341	0,7594	0,7808	0,7273	0,7016	0,7478
	25 a 29	1,4531	1,3054	1,3868	1,4075	1,4440	1,3174	1,2599	1,3247
	30 a 34	1,7586	1,5415	1,7223	1,7353	1,7647	1,6358	1,5675	1,6604
	35 a 39	1,4749	1,2930	1,4927	1,5028	1,5477	1,4200	1,3498	1,4415
	40 a 44	0,8505	0,7653	0,9280	0,9436	0,9677	0,9101	0,8728	0,9452
	45 a 49	0,3239	0,3076	0,3832	0,3885	0,3997	0,3737	0,3527	0,3984
Huérfanos por sida	15 a 19	0	0	0	0	0	0	0	0
	20 a 24	1	3	1	1	2	0	0	0
	25 a 29	4	9	4	1	1	3	0	4
	30 a 34	11	5	0	3	2	0	5	2
	35 a 39	3	1	1	0	2	6	9	1
	40 a 44	0	2	0	0	1	1	0	2
	45 a 49	0	1	0	0	1	0	0	1
Total huérfanos		19	21	6	6	8	10	15	10

General Pueyrredón		Año						
	Edad	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Defunciones de mujeres por sida	15 a 19	0	0	0	0	0	0	0
	20 a 24	1	1	0	0	1	1	1
	25 a 29	0	0	2	0	0	1	2
	30 a 34	3	0	2	1	0	2	0
	35 a 39	1	2	2	0	1	1	1
	40 a 44	2	1	2	2	2	0	2
	45 a 49	3	0	2	3	0	0	0
Tasa de fecundidad	15 a 19	0,2080	0,2366	0,2560	0,2322	0,2424	0,2382	0,2518
	20 a 24	0,6666	0,7531	0,7768	0,7386	0,7390	0,7160	0,7544
	25 a 29	1,1846	1,2819	1,2972	1,2275	1,2396	1,1968	1,2504
	30 a 34	1,5023	1,5816	1,5436	1,4624	1,4671	1,4196	1,4671
	35 a 39	1,3465	1,3883	1,3301	1,2438	1,2534	1,2312	1,2710
	40 a 44	0,9146	0,9477	0,8866	0,8343	0,8366	0,8237	0,8600
	45 a 49	0,3936	0,4189	0,3926	0,3746	0,3720	0,3686	0,3980
Huérfanos por sida	15 a 19	0	0	0	0	0	0	0
	20 a 24	1	1	0	0	1	1	1
	25 a 29	0	0	3	0	0	1	3
	30 a 34	5	0	3	1	0	3	0
	35 a 39	1	3	3	0	1	1	1
	40 a 44	2	1	2	2	2	0	2
	45 a 49	1	0	1	1	0	0	0
Total huérfanos		10	4	11	4	4	6	6

Tabla 5 Córdoba

Córdoba		Año							
	Edad	1966	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Defunciones de mujeres por sida	15 a 19	0	0	0	0	0	0	0	0
	20 a 24	0	0	0	2	0	1	2	0
	25 a 29	1	1	0	0	1	1	0	1
	30 a 34	1	1	1	0	1	1	0	0
	35 a 39	1	0	1	2	1	0	3	0
	40 a 44	0	1	0	0	0	0	1	1
	45 a 49	1	1	0	0	0	0	0	0
Tasa de fecundidad	15 a 19	0,2052	0,2303	0,2383	0,1990	0,2683	0,2050	0,2104	0,1957
	20 a 24	0,6296	0,6575	0,6785	0,6005	0,6689	0,5785	0,5998	0,5946
	25 a 29	1,2070	1,2624	1,2871	1,2030	1,2077	1,0625	1,0987	1,0868
	30 a 34	1,4995	1,5497	1,5709	1,5726	1,4033	1,3260	1,3930	1,4304
	35 a 39	1,3449	1,4096	1,4189	1,4828	1,2678	1,2108	1,2759	1,3246
	40 a 44	0,8389	0,8842	0,8847	0,9687	0,7889	0,7925	0,8488	0,9126
	45 a 49	0,3468	0,3736	0,3660	0,4067	0,3293	0,3283	0,3483	0,3783
Huérfanos por sida	15 a 19	0	0	0	0	0	0	0	0
	20 a 24	0	0	0	1	0	1	1	0
	25 a 29	1	1	0	0	1	1	0	1
	30 a 34	1	2	2	0	1	1	0	0
	35 a 39	1	0	1	3	1	0	4	0
	40 a 44	0	1	0	0	0	0	1	1
	45 a 49	0	0	0	0	0	0	0	0
Total huérfanos		4	4	3	4	4	3	6	2

Córdoba		Año						
	Edad	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Defunciones de mujeres por sida	15 a 19	1	0	0	0	0	0	1
	20 a 24	0	0	1	1	0	0	0
	25 a 29	0	0	0	0	0	0	0
	30 a 34	2	1	0	3	0	0	0
	35 a 39	2	0	1	2	0	1	0
	40 a 44	2	0	0	1	0	1	1
	45 a 49	3	1	0	0	1	2	2
Tasa de fecundidad	15 a 19	0,2205	0,2286	0,2375	0,2531	0,2815	0,2646	0,2748
	20 a 24	0,6381	0,6260	0,6313	0,6443	0,6995	0,6784	0,6981
	25 a 29	1,1211	1,0940	1,0714	1,0949	1,1764	1,1464	1,1513
	30 a 34	1,4227	1,3803	1,3184	1,3230	1,4047	1,3688	1,3618
	35 a 39	1,3158	1,2989	1,2330	1,2510	1,3340	1,2858	1,2772
	40 a 44	0,9226	0,9207	0,8700	0,8893	0,9492	0,9092	0,9130
	45 a 49	0,4046	0,4120	0,3905	0,4131	0,4441	0,4282	0,4327
Huérfanos por sida	15 a 19	0	0	0	0	0	0	0
	20 a 24	0	0	1	1	0	0	0
	25 a 29	0	0	0	0	0	0	0
	30 a 34	3	1	0	4	0	0	0
	35 a 39	3	0	1	3	0	1	0
	40 a 44	2	0	0	1	0	1	1
	45 a 49	1	0	0	0	0	1	1
Total huérfanos		9	2	2	8	0	3	2

Tabla 6 Rosario

Rosario	Edad	Año							
		1966	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Defunciones de mujeres por sida	15 a 19	0	0	0	1	0	0	0	1
	20 a 24	1	3	2	4	0	0	0	3
	25 a 29	12	6	3	4	3	1	0	3
	30 a 34	5	2	2	0	1	5	3	4
	35 a 39	1	1	3	4	1	1	0	5
	40 a 44	1	1	0	1	3	2	1	0
45 a 49	0	0	2	0	1	1	0	0	
Tasa de fecundidad	15 a 19	0,2442	0,2922	0,2987	0,2901	0,2869	0,2524	0,2736	0,2596
	20 a 24	0,7067	0,7569	0,7403	0,7233	0,7179	0,6360	0,6694	0,6721
	25 a 29	1,2917	1,3461	1,3027	1,2848	1,2429	1,1001	1,1317	1,1207
	30 a 34	1,5574	1,5380	1,4859	1,4816	1,4194	1,2927	1,3225	1,3473
	35 a 39	1,3701	1,3359	1,2996	1,3009	1,2449	1,1415	1,1607	1,1836
	40 a 44	0,8571	0,8203	0,8013	0,8033	0,7875	0,7367	0,7635	0,7973
45 a 49	0,3539	0,3424	0,3250	0,3221	0,3292	0,2936	0,3029	0,3146	
Huérfanos por sida	15 a 19	0	0	0	0	0	0	0	0
	20 a 24	1	2	1	3	0	0	0	2
	25 a 29	16	8	4	5	4	1	0	3
	30 a 34	8	3	3	0	1	6	4	5
	35 a 39	1	1	4	5	1	1	0	6
	40 a 44	1	1	0	1	2	1	1	0
45 a 49	0	0	1	0	0	0	0	0	
Total huérfanos		26	16	13	14	9	10	5	17

Rosario	Edad	Año						
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Defunciones de mujeres por sida	15 a 19	0	0	0	0	0	0	1
	20 a 24	1	3	1	0	0	1	0
	25 a 29	4	2	3	0	2	3	2
	30 a 34	3	3	1	2	2	2	4
	35 a 39	2	0	1	5	6	5	0
	40 a 44	0	1	4	2	1	7	3
45 a 49	2	2	2	3	3	3	2	
Tasa de fecundidad	15 a 19	0,2769	0,2901	0,2900	0,3016	0,3318	0,3219	0,3104
	20 a 24	0,7045	0,6762	0,6914	0,7000	0,7519	0,7333	0,7299
	25 a 29	1,1643	1,1293	1,1303	1,1396	1,2314	1,1923	1,1698
	30 a 34	1,3897	1,3357	1,2932	1,2941	1,4123	1,3529	1,3466
	35 a 39	1,2325	1,2244	1,1716	1,1905	1,3024	1,2628	1,2457
	40 a 44	0,8345	0,8364	0,7939	0,8138	0,8974	0,8735	0,8787
45 a 49	0,3356	0,3429	0,3442	0,3624	0,3887	0,3953	0,3962	
Huérfanos por sida	15 a 19	0	0	0	0	0	0	0
	20 a 24	1	2	1	0	0	1	0
	25 a 29	5	2	3	0	2	4	2
	30 a 34	4	4	1	3	3	3	5
	35 a 39	2	0	1	6	8	6	0
	40 a 44	0	1	3	2	1	6	3
45 a 49	1	1	1	1	1	1	1	
Total huérfanos		13	10	10	11	15	21	11

Tabla 7 Noreste

Noreste	Edad	Año							
		1966	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Defunciones de mujeres por sida	15 a 19	0	0	1	0	2	1	0	0
	20 a 24	0	1	1	3	3	0	0	1
	25 a 29	2	2	0	3	2	2	0	4
	30 a 34	1	0	0	0	1	3	4	3
	35 a 39	1	3	1	3	1	3	2	3
	40 a 44	0	0	0	1	3	3	0	2
45 a 49	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tasa de fecundidad	15 a 19	0,4852	0,4994	0,5194	0,5006	0,5112	0,4503	0,4810	0,4193
	20 a 24	1,3654	1,3680	1,3690	1,3009	1,3459	1,2369	1,3102	1,1810
	25 a 29	2,2292	2,2209	2,1903	2,0748	2,1336	1,9545	2,0595	1,8885
	30 a 34	2,4178	2,3965	2,3193	2,1848	2,2472	2,0694	2,1645	2,0392
	35 a 39	1,9328	1,9174	1,8482	1,7406	1,7853	1,6147	1,6863	1,6328
	40 a 44	1,2116	1,2056	1,1607	1,0933	1,1187	1,0091	1,0521	1,0293
45 a 49	0,5576	0,5492	0,5284	0,4993	0,5088	0,4553	0,4774	0,4695	
Huérfanos por sida	15 a 19	0	0	1	0	1	0	0	0
	20 a 24	0	1	1	4	4	0	0	1
	25 a 29	4	4	0	6	4	4	0	8
	30 a 34	2	6	2	5	2	5	3	5
	35 a 39	0	0	0	1	3	3	0	2
	40 a 44	0	0	0	1	3	3	0	2
45 a 49	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total huérfanos		9	12	4	16	17	18	12	22

Noreste	Edad	Año						
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Defunciones de mujeres por sida	15 a 19	1	2	2	0	0	1	1
	20 a 24	1	0	1	1	3	0	2
	25 a 29	11	2	2	1	4	2	2
	30 a 34	6	3	1	7	2	5	7
	35 a 39	2	6	5	3	3	5	4
	40 a 44	1	3	0	2	1	3	3
45 a 49	1	5	1	2	2	2	1	
Tasa de fecundidad	15 a 19	0,4911	0,4565	0,4041	0,3975	0,4337	0,4337	0,4376
	20 a 24	1,3139	1,1588	1,0172	0,9886	1,0686	1,0513	1,0354
	25 a 29	2,0601	1,8052	1,6006	1,5618	1,7117	1,6803	1,6189
	30 a 34	2,1844	1,8796	1,6702	1,6345	1,7939	1,7562	1,6729
	35 a 39	1,7302	1,5007	1,3343	1,3194	1,4711	1,4399	1,3681
	40 a 44	1,1021	0,9589	0,8372	0,8370	0,9205	0,9057	0,8706
45 a 49	0,4948	0,4373	0,3703	0,3736	0,4129	0,4031	0,3869	
Huérfanos por sida	15 a 19	0	1	1	0	0	0	0
	20 a 24	1	0	1	1	3	0	2
	25 a 29	23	4	3	2	7	3	3
	30 a 34	13	6	2	11	4	9	12
	35 a 39	3	9	7	4	4	7	5
	40 a 44	1	3	0	2	1	3	3
45 a 49	0	2	0	1	1	1	0	
Total huérfanos		43	24	14	20	20	23	26

Tabla 8 Noroeste

Noroeste	Edad	Año							
		1966	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Defunciones de mujeres por sida	15 a 19	0	0	0	1	1	0	0	0
	20 a 24	0	2	2	1	0	3	1	0
	25 a 29	4	0	3	3	0	3	2	2
	30 a 34	3	3	1	2	2	2	3	4
	35 a 39	3	1	0	3	0	1	4	5
	40 a 44	0	0	0	1	1	4	4	3
	45 a 49	0	0	0	0	0	2	0	1
Tasa de fecundidad	15 a 19	0,3574	0,3998	0,4118	0,3958	0,3907	0,3634	0,3798	0,3310
	20 a 24	1,0784	1,1356	1,1378	1,0950	1,1011	1,0495	1,0979	0,9935
	25 a 29	1,8159	1,8968	1,8662	1,7949	1,8125	1,7299	1,7838	1,6395
	30 a 34	2,0643	2,1094	2,0357	1,9800	1,9664	1,9252	1,9858	1,8574
	35 a 39	1,7138	1,7463	1,6617	1,6214	1,6312	1,5835	1,6089	1,5219
	40 a 44	1,1018	1,1166	1,0594	1,0403	1,0308	1,0140	1,0353	0,9798
	45 a 49	0,5146	0,5181	0,4918	0,4711	0,4680	0,4664	0,4642	0,4396
Huérfanos por sida	15 a 19	0	0	0	0	0	0	0	0
	20 a 24	0	2	2	1	0	3	1	0
	25 a 29	7	0	6	5	0	5	4	3
	30 a 34	6	6	2	4	4	4	6	7
	35 a 39	5	2	0	5	0	2	6	8
	40 a 44	0	0	0	1	1	4	4	3
	45 a 49	0	0	0	0	0	1	0	0
Total huérfanos		19	10	10	17	5	19	21	22

Noroeste	Edad	Año						
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Defunciones de mujeres por sida	15 a 19	0	0	0	1	1	1	0
	20 a 24	2	2	0	3	4	2	2
	25 a 29	2	3	3	2	3	5	4
	30 a 34	5	6	4	7	6	6	6
	35 a 39	4	6	4	7	5	4	9
	40 a 44	4	2	4	4	5	5	2
	45 a 49	0	0	0	1	1	3	3
Tasa de fecundidad	15 a 19	0,3630	0,3770	0,3527	0,3473	0,3485	0,3462	0,3617
	20 a 24	1,0503	1,0120	0,9533	0,9484	0,9581	0,9395	0,9607
	25 a 29	1,6895	1,6182	1,5130	1,5221	1,5564	5261	1,5429
	30 a 34	1,8802	1,7720	1,6475	1,6544	1,7089	1,6821	1,6783
	35 a 39	1,5299	1,4567	1,3470	1,3553	1,4168	1,4040	1,3095
	40 a 44	1,0029	0,9566	0,8810	0,8745	0,9185	0,9127	0,9035
	45 a 49	0,4583	0,4344	0,4025	0,4029	0,4249	0,4178	0,4130
Huérfanos por sida	15 a 19	0	0	0	0	0	0	0
	20 a 24	2	2	0	3	4	2	2
	25 a 29	3	5	5	3	5	8	6
	30 a 34	9	11	7	12	10	10	10
	35 a 39	6	9	5	9	7	6	13
	40 a 44	4	2	4	3	5	5	2
	45 a 49	0	0	0	0	0	1	1
Total huérfanos		25	28	20	31	31	31	34

Tabla 9 Resto del país

Resto del país		Año							
	Edad	1966	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Defunciones de mujeres por sida	15 a 19	1	0	0	0	0	2	0	0
	20 a 24	5	8	1	8	2	5	4	6
	25 a 29	17	8	8	13	7	7	7	7
	30 a 34	3	4	11	8	8	12	9	12
	35 a 39	5	4	5	7	7	5	11	12
	40 a 44	2	12	4	4	5	10	7	5
	45 a 49	1	4	1	1	3	6	5	7
Tasa de fecundidad	15 a 19	0,3349	0,3530	0,3428	0,3391	0,3387	0,3339	0,3175	0,3067
	20 a 24	1,0332	1,0314	1,6687	1,6332	1,6360	1,5884	1,5332	1,5407
	25 a 29	1,7511	1,7482	1,6687	1,6332	1,6360	1,5884	1,5332	1,5407
	30 a 34	1,9640	1,9323	1,8454	1,8078	1,8154	1,7605	1,7145	1,7586
	35 a 39	1,5395	1,5328	1,4842	1,4600	1,4662	1,4168	1,3708	1,4224
	40 a 44	0,9009	0,8982	0,8741	0,8714	0,8758	0,8603	0,8442	0,8933
	45 a 49	0,3592	0,3680	0,3608	0,3643	0,3639	0,3597	0,3505	0,3745
Huérfanos por sida	15 a 19	0	0	0	0	0	1	0	0
	20 a 24	5	8	1	8	2	5	4	6
	25 a 29	30	14	13	21	11	11	11	11
	30 a 34	6	8	20	14	15	21	15	21
	35 a 39	8	6	7	10	10	7	15	17
	40 a 44	2	11	3	3	4	9	6	4
	45 a 49	0	1	0	0	1	2	2	3
Total huérfanos		51	48	46	57	44	56	53	62

Resto del país		Año						
	Edad	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Defunciones de mujeres por sida	15 a 19	0	1	0	0	2	2	5
	20 a 24	4	2	2	0	2	0	1
	25 a 29	11	5	5	9	4	11	7
	30 a 34	9	15	7	14	20	12	12
	35 a 39	7	14	12	10	12	17	12
	40 a 44	7	13	6	11	11	10	19
	45 a 49	7	4	9	11	3	7	12
Tasa de fecundidad	15 a 19	0,3260	0,3246	0,3285	0,3354	0,3445	0,3499	0,3455
	20 a 24	0,9625	0,9172	0,9110	0,9085	0,9236	0,9247	0,9138
	25 a 29	1,5822	1,5086	1,4891	1,4826	1,5296	1,5152	1,4897
	30 a 34	1,7886	1,6972	1,6494	1,6139	1,6773	1,6509	1,6393
	35 a 39	1,4389	1,3807	1,3407	1,3082	1,3801	1,3581	1,3543
	40 a 44	0,9044	0,8731	0,8394	0,8096	0,8509	0,8429	0,8552
	45 a 49	0,3772	0,3654	0,3559	0,3482	0,3641	0,3623	0,3655
Huérfanos por sida	15 a 19	0	0	0	0	1	1	2
	20 a 24	4	2	2	0	2	0	1
	25 a 29	17	8	7	13	6	17	10
	30 a 34	16	25	12	23	34	20	20
	35 a 39	10	19	16	13	17	23	16
	40 a 44	6	11	5	9	9	8	16
	45 a 49	3	1	3	4	1	3	4
Total huérfanos		56	67	45	62	69	71	70

