



Por una niñez y  
adolescencia sanas,  
en un mundo mejor

**Sociedad Argentina  
de Pediatría**

**Buenos Aires, Abril 2026**

## **Trabajo infantil en los basurales en Argentina. Una realidad que interpela**

La Sociedad Argentina de Pediatría en vísperas del Día del Trabajo quiere visibilizar la problemática del trabajo infantil, enfatizando especialmente la situación en los basurales.

### **1. Introducción**

El trabajo infantil (TI) constituye una problemática compleja que vulnera los derechos humanos fundamentales al afectar el desarrollo psicofísico de niños, niñas y adolescentes (NNyA) quienes requieren especial protección y cuidado por parte de los adultos. Se trata de un determinante social de la salud que impacta negativamente en su desarrollo integral e interfiere en sus trayectorias educativas.<sup>1,2,3</sup>

A nivel mundial, en 2024 cerca de 138 millones de niños se encontraban en situación de trabajo infantil, de los cuales 54 millones realizaban trabajos peligrosos que podían poner en riesgo su salud, seguridad o desarrollo (Organización Internacional del Trabajo - OIT).

La Comisión Nacional para la Erradicación del Trabajo Infantil (CONAETI), dependiente del Ministerio de Trabajo de la Nación define al TI como “toda actividad económica y/o estrategia de supervivencia, remunerada o no, realizada por niños y niñas por debajo de la edad mínima de admisión al empleo o trabajo, o que no han finalizado la escolaridad obligatoria, o que no han cumplido los 18 años si se trata de trabajo peligroso”.<sup>4</sup> En 1989, la Convención sobre los Derechos del Niño de la ONU (CIDN), definió el trabajo infantil legalmente como una violación a los derechos fundamentales (salud, juego y educación).

En Argentina, en el año 2008 entró en vigencia la ley 26.390 que incorporó la prohibición total del trabajo infantil, elevando la edad mínima de admisión al empleo a los 16 años.<sup>5</sup>

La Sociedad Argentina de Pediatría (SAP), en consonancia con la legislación vigente y abogando por los derechos de NNyA, ha formalizado su compromiso en la erradicación del TI



por medio de acciones conjuntas con los organismos gubernamentales, así como la actualización de la temática en distintas modalidades de comunicación.<sup>2,6</sup>

El TI sigue siendo una realidad alarmante en la región y en nuestro país. Más allá de la falta de estadísticas oficiales a nivel nacional, la situación de carencias que atraviesan la mitad de las familias con NNyA deja expuesta a dicha población a ese flagelo.<sup>7</sup> La ausencia de datos recientes limita la visibilidad y el abordaje integral de este problema. En este sentido, la Encuesta de Actividades de Niñas, Niños y Adolescentes (EANNA) 2016–2017 sobre trabajo infantil en Argentina, constituye la **fuentes estadística oficial más reciente disponible** de alcance nacional. Los principales datos que aporta son:

- **El 10 % de niñas y niños de 5 a 15 años participaba en alguna actividad productiva** al momento del relevamiento. Los porcentajes de trabajo infantil fueron más altos en **zonas rurales** que en urbanas, con cifras que en algunas regiones superan el 19 %.
- Entre los **16 y 17 años**, la proporción de participación en alguna actividad con valor productivo **a nivel nacional fue de 31,9 % y 43,5 % en zonas rurales**.
- **El 28% de los adolescentes de 13 a 17 años realizaban tareas laborales**, con una leve tendencia ascendente con respecto a años anteriores (UNICEF, agosto 2025)<sup>7</sup>.

El TI en basurales emerge como una práctica vinculada a la pobreza estructural, la informalidad laboral y la falta de acceso a servicios básicos. Se encuentra entre las peores formas de trabajo infantil definidas por la OIT.<sup>8,9</sup> Frecuentemente esta actividad económica de NNyA pasa inadvertida o no es considerada como tal. La invisibilidad es una de las dimensiones sustantivas de la problemática del TI.<sup>10</sup>

La tarea de recolección y manejo de residuos resulta una alternativa rápida frente a la necesidad de ingresos en contextos de pobreza estructural, por tratarse de una actividad que se puede realizar de forma individual sin barreras de acceso, siempre disponible, frente a la escasez de oportunidades y la necesidad de conseguir el sustento económico. Durante la crisis económica de 2001 la actividad presentó una amplia expansión.<sup>10</sup>

Los jefes de hogares que realizan tareas de recolección y recuperación de residuos provienen de una situación de desocupación.<sup>11</sup>



En cuanto a la edad de inicio, el 15 % de los niños comenzaron a participar antes de los 5 años de edad. En la mayoría de los casos, entre los 5 y los 9 años. A mayor grupo etario se observa una jornada laboral más extensa; el 40 % de los mayores de 14 años le dedica más de 5 horas diarias.<sup>10, 11</sup>

La actividad presenta un fuerte elemento imitativo de sus cuidadores, lo que contribuye a naturalizarla. Frecuentemente los NNyA acompañan a los padres o cuidadores a los basurales ya que permanecer en sus barrios no es seguro.<sup>12</sup>

Las principales razones que explican la participación de NNyA en actividades en basurales incluyen la contribución a la economía familiar y la posibilidad de generar ingresos propios.<sup>11, 12</sup> La frecuencia de estas actividades es elevada: más del 90% de los NNyA relevados trabaja más de una vez por semana, con jornadas que superan las tres horas diarias.<sup>12</sup> En este contexto, se encuentran expuestos al contacto directo con residuos y materiales peligrosos, lo que impacta negativamente en su salud y calidad de vida. Asimismo, una proporción significativa refiere encontrar alimentos durante estas actividades, incorporando incluso la ingesta de desechos como parte de las estrategias de subsistencia familiar.<sup>10</sup>

A pesar de la existencia de legislación sobre el trabajo infantil, la visibilización e inspección laboral en modalidades informales es dificultosa ya que no hay un empleador responsable.<sup>12,13</sup>

## **2. Determinantes sociales que lo generan y perpetúan: pobreza, inseguridad alimentaria, desocupación.**

En la práctica pediátrica es importante integrar activamente a la anamnesis los determinantes sociales de la salud. El trabajo infantil se inscribe en un contexto social más amplio, caracterizado por el aumento de la pobreza infantil y el deterioro de indicadores sociales y de salud en los últimos años. Actualmente la pobreza afecta a 5,5 millones de NNyA y la pobreza extrema a 1,2 millones. En la última década, la pobreza infantil se ha mantenido persistentemente por encima del 40%, alcanzando en 2025 el 46,1%, con un 10,6% en situación de pobreza extrema (INDEC, 2025).



En relación con la inseguridad alimentaria, actualmente el 30% de los hogares donde viven NNyA deben restringir el consumo de alimentos por falta de recursos económicos. Asimismo, se estima que 800.000 NNyA no acceden a una comida diaria por esta misma causa.<sup>6,7</sup>

Según el INDEC, en 2025 la tasa de desocupación en nuestro país fue de 6,6% en el tercer trimestre de 2025 y la de subocupación de 10,9 %. Existe una fuerte asociación entre la inestabilidad laboral de los adultos y el acceso a una alimentación adecuada. El aumento del empleo informal en los últimos años, que alcanzó el 43,2 % en 2025, impacta negativamente en la calidad de vida de NNyA.

Políticas nacionales como la asignación universal por hijo y la tarjeta alimentar ayudan a mitigar el riesgo alimentario, pero su impacto es limitado frente a factores estructurales persistentes, como la precariedad laboral de los adultos. Los hogares en situación de empleo precario, subempleo o desempleo y aquellos con condición de inactividad registran los niveles más altos de IA.<sup>13, 14</sup>

Los indicadores de bienestar infantil muestran una clara desventaja en NNyA que trabajan en comparación con aquellos que no lo hacen. En este grupo se registran mayores tasas de mortalidad infantil, desnutrición, analfabetismo y repitencia escolar. Asimismo, los niños que trabajan están expuestos, de manera directa o indirecta, a mayor riesgo de sufrir enfermedades, lesiones y abuso.<sup>3</sup>

### **3. Impacto fisiológico y madurativo luego de trabajo infantil.**

La infancia es un período excepcional de desarrollo físico, psíquico y emocional: esto hace que NNyA sean más vulnerables a la exposición medioambiental adversa, entendiéndola a ésta como la exposición a contaminantes, residuos peligrosos, saneamiento ambiental insuficiente y pobreza estructural. La exposición se agrava ante la coexistencia de violencia, maltrato, situación de calle, consumos problemáticos, afectando la salud infantil en todas sus dimensiones. Esta situación genera un gran impacto tanto en el presente como en el futuro e incluso a nivel transgeneracional.<sup>15</sup>



El hábitat infantil no puede ser concebido como una dimensión aislada de bienestar, sino como una condición estructurante que modela el acceso a derechos, la construcción de subjetividades y los horizontes de vida posibles.<sup>15</sup>

La CIDN sostiene que la obligación jurídica de garantizar un ambiente sano recae sobre los Estados Nacionales. A nivel nacional, la Ley 26.390 reconoce que el cuerpo de un niño o adolescente no está fisiológicamente preparado para el esfuerzo laboral, lo que fundamenta la prohibición desde una base biomédica.<sup>5</sup> A diferencia del adulto, el esqueleto del niño está en proceso de osificación: el esfuerzo físico y la carga de peso pueden afectar los cartílagos de crecimiento, provocando el cierre prematuro de las epífisis o deformidades óseas. El cerebro infantil tiene una alta plasticidad, pero también una alta vulnerabilidad al estrés crónico.

El trabajo compite con el bienestar integral y el tiempo de ocio, dando lugar a privación de juego, sueño, agotamiento e impacto en su subjetividad que afectan el desarrollo infantil, sus aprendizajes y la trayectoria escolar, con peores indicadores en estos parámetros. A menor edad, los niños presentan mayor susceptibilidad a las sustancias tóxicas por su cercanía al suelo, la actividad exploratoria y por una mayor absorción gastrointestinal que aumenta aún más si coexisten déficits de micronutrientes (hierro y calcio). A su vez, estas sustancias son más difícilmente excretadas. Todo ello ocurre en un sistema biológico y madurativo en desarrollo con actividad metabólica elevada.<sup>16-18</sup>

La existencia de basurales a cielo abierto favorece la proliferación de vectores como mosquitos, moscas y roedores generando un riesgo para enfermedades infecciosas.

Además, aumenta el riesgo de enfermedades respiratorias por la emisión de gases cuando los residuos son incinerados, afectando no sólo a las personas que manipulan la basura sino a toda la comunidad. Por otro lado, se observa una alta prevalencia de infecciones gastrointestinales, con riesgo de cuadros graves en niñas y niños, asociados a patógenos como *Salmonella*, *Shigella* y *Escherichia coli*, además de parasitosis.<sup>18</sup>

Los riesgos para los NNyA que viven en zonas cercanas, trabajan o transitan incluyen no solo las enfermedades infecciosas antes mencionadas. La presencia de elementos cortopunzantes y la irregularidad del terreno, generan riesgo de lesiones tanto en la piel como óseas y articulares para quienes caminan sobre ellos, aumenta el riesgo de lesiones músculo esqueléticas debidos



a la carga de elementos pesados, cortes, caídas, intoxicaciones, quemaduras y riesgo de muerte por aplastamiento en zonas de rellenos sanitarios. También pueden observarse trastornos psicosociales: violencia (agresiones, maltrato y abuso sexual) y daño social (denigración, baja autoestima, marginalidad).<sup>19</sup>

#### **4. Gestión de los residuos sólidos urbanos**

Una gestión más eficiente de los residuos, evitando la existencia de basurales a cielo abierto, redundaría en un beneficio ambiental para toda la población. Resulta evidente que la mejora en las condiciones de vida de los NNyA que trabajan en los basurales y las de sus familias requieren políticas públicas que aborden en forma integral su situación de vida, reconociendo la existencia de diversos derechos vulnerados.

Cuando el proceso de depósito y gestión de los residuos sólidos urbanos es inadecuado favorece la formación de basurales a cielo abierto. En estos espacios una significativa población de adultos y NNyA encuentran una única forma de sobrevivir a través de manipular basura, seleccionar todo lo que pueda ser vendido para reciclar y muchas veces recoger alimentos desechados. Se trata de una actividad informal sin ningún tipo de protección, seguridad e higiene. Los basurales a cielo abierto son sitios donde se depositan los residuos sólidos urbanos sin control ni tratamiento adecuado, generando consecuencias sobre la contaminación y la degradación de los suelos, la seguridad del agua, la seguridad alimentaria, el aumento de la malnutrición y la mortalidad infantil. Los basurales formados por residuos sólidos son responsables del 10 % del total de la emisión de metano, gas de efecto invernadero, con impacto económico y en la salud. Para mitigar su emisión es importante implementar políticas de manejo adecuado de la basura (rellenos sanitarios controlados, reducción, reciclaje y reutilización).<sup>20, 21</sup> En Argentina existen alrededor de 5000 basurales. El 5,4 % de los NNyA vive a menos de 3 cuadras de ellos, proporción que asciende al 7,2% en contextos de mayor vulnerabilidad social. Asimismo, según un informe de la Secretaría de Integración Socio urbana (Ministerio de Desarrollo Territorial y Hábitat) junto con la organización TECHO (2022), de los 5.687 barrios populares relevados, el 40,3 % se encuentra expuesto al menos a un factor de riesgo ambiental. Entre los principales se destacan la localización en zonas inundables (48 %) y la presencia de microbasurales (34 %), en contextos que además presentan déficit de acceso a servicios básicos e infraestructura urbana.<sup>21, 22</sup>



## **Evolución del déficit medioambiental en los últimos años.**

El déficit medioambiental se define como la exposición a condiciones habitacionales afectadas por factores nocivos del entorno, como basurales, fábricas contaminantes y/o quema de basura. Entre los años 2017 y 2024 se registró una tendencia de mejora, aunque con fluctuaciones. En el año 2018, el porcentaje de NNYA viviendo en cercanías de un basural fue 31,4% mientras que, en 2024, de 19,3% (Gráfico 1).<sup>16</sup>

## **5. La falta de datos: un obstáculo que dificulta el abordaje de esta problemática.**

No existe un banco de datos epidemiológicos específicos sobre enfermedades relacionadas con los residuos sólidos urbanos (RSU). Según un estudio de la Defensoría del Pueblo de la Nación, la presencia de NNYA en basurales no se encuentra adecuadamente visibilizada en la legislación ni en las políticas de gestión de RSU, lo que dificulta la incorporación de acciones específicas en los planes de erradicación y en los protocolos de intervención territorial. <sup>11</sup> Existe un déficit de registros y de seguimiento de los casos de trabajo infantil detectados en los basurales a cielo abierto y en los microbasurales. La articulación entre las áreas de Ambiente, y de Niñez y Adolescencia es débil o inexistente.

## **6. Recomendaciones para equipos de salud.**

### **Prevención**

La consulta por control en salud es una instancia privilegiada para la prevención, orientando e informando a las familias sobre los efectos del trabajo sobre la salud y el desarrollo. La prevención del trabajo infantil debe ser abordada especialmente en zonas con población vulnerable.<sup>23, 24</sup>

Desde un enfoque de prevención secundaria se recomienda escuchar e intercambiar con la población afectada información para la reducción de riesgos y daños.

### **Detección**

La entrevista médica constituye una primera instancia de acompañamiento e intervención. Se debe establecer un clima de confianza que facilite a los pacientes y familia conversar sobre la



problemática sin que se sientan juzgados, sin una mirada que culpabiliza a la familia. Conversar con NNyA incluyendo preguntas para detectar si trabajan o están en situación de trabajo (acompañando a sus padres), enfocadas en las actividades y tareas que realizan y en su día de vida. Se debe interrogar acerca del control de salud, su escolaridad, composición del grupo familiar, procedencia, situación económica, condiciones de la vivienda, actividades que realiza, trabajo de sus padres, quién lo cuida cuando sus padres trabajan. También acerca de actividades recreativas, rendimiento escolar, si ayuda en las tareas de la casa o participa de otras actividades laborales con su familia.<sup>3</sup>

En el examen físico, detectar la presencia de signos o síntomas que puedan relacionarse con actividades de trabajo (presencia de lesiones, síntomas musculoesqueléticos, respiratorios e infecciosos).

Se debe desnaturalizar la situación, orientando a las familias a visualizar los daños que puede causar a la salud y el desarrollo de los NNyA. Es necesario destacar la importancia del juego y la escolarización como espacio de aprendizaje, socialización y fortalecimiento de habilidades.

El abordaje debe realizarse con una mirada integral, propiciando la intervención en red y teniendo en cuenta la acción de todo el equipo de salud: trabajadores sociales, promotores de salud, enfermeros, entre otros. Resulta indispensable conformar esta red con otros efectores como la escuela, organizaciones barriales, etc. El accionar debe ser intersectorial e interinstitucional. Éste permitirá un conocimiento y seguimiento más estrecho.

Identificar la situación es la primera condición para poder intervenir y posibilitar la ayuda a la familia y al niño. Desde el equipo de salud se debe realizar un acompañamiento y seguimiento más estrecho a estas familias.

Dada la complejidad de la situación, es indispensable entender los alcances y las limitaciones de las posibilidades del equipo de salud como visibilizar los actores e intereses involucrados y evaluar las etapas y los espacios de acción. En dicho sentido, resulta relevante el concepto de corresponsabilidad en salud que implica el compromiso compartido entre el Estado, la sociedad, la comunidad y las familias en pos de la salud de NNyA. Es importante considerar que los distintos actores tienen distintos grados de responsabilidad siendo mayor desde el nivel estatal nacional, jurisdiccional, social, comunitario y por último familiar.



## **Registro**

Es indispensable registrar en las historias clínicas las situaciones de trabajo infantil (detectado en guardia, consultorio externo o internación). Esto permitirá evaluar, entre otras cosas, zonas con población de NNyA que trabajan, visibilizar el problema e implementar estrategias de abordaje junto al equipo de salud.

## **Notificación**

El equipo de salud debe comprometerse en la notificación. De hecho, la notificación de un caso de trabajo infantil corresponde a todo ciudadano: esta vulneración de derechos atañe a cualquier persona que presuma o tome conocimiento de esta situación (Ley 26.061).

El registro siempre debe hacerse en el ámbito público, en cualquiera de sus tres niveles (nacional, provincial, o municipal) en especial en la esfera provincial (Comisiones provinciales para la prevención y erradicación del trabajo infantil - COPRETI) y local (Servicio local si lo hubiere, de lo contrario Servicio Zonal), ya que son estos los ámbitos donde se diseña y aplica la medida de restitución integral de derechos.<sup>24</sup>

Ante la detección de un caso puede comunicarse al área de Trabajo Social del Centro de atención primaria u hospital, quienes deberá informar al Área de Niñez o de Promoción y Protección de Derechos. Estos organismos deberán articular sus acciones con otras áreas como Educación para gestionar una estrategia integral, según las diferentes dimensiones del problema. En el caso de no contar con Servicio Social referente se comunicará a los organismos estatales (CONAETI y/o COPRETI) quienes implementarán estrategias para favorecer la erradicación de la situación de trabajo infantil. Anexo 1 y 2. Otra vía para informar esta situación son las Secretarías de Promoción y Protección de los Derechos de NNyA.

No hay medida de restitución integral posible sin el registro y la circulación de la información detectada, en un marco de corresponsabilidad y gestión articulada de las acciones.

## **7. Posibles estrategias para el abordaje del trabajo infantil en basurales**

Para encontrar estrategias de acción, se requiere la participación de todos los actores de la sociedad: la presencia de los organismos del Estado y las organizaciones de la sociedad civil en



todas sus formas. El análisis conjunto permitirá reconocer en cada lugar los determinantes y condicionantes del trabajo infantil, considerando los recursos locales, las potencialidades y debilidades del territorio, con un fuerte componente de participación, corresponsabilidad y cogestión de la estrategia.

### **Acciones que la SAP puede impulsar:**

- Protocolizar criterios de detección en atención primaria.
- Formar a profesionales en determinantes sociales de la salud y enfoque de derechos fortaleciendo una mirada que integre ambiente, pobreza, trabajo infantil y salud infantil en la práctica cotidiana.
- Generar información y estadísticas sobre NNyA que viven en las cercanías, trabajan y circulan por los basurales, su situación de salud y la situación socioambiental de las familias.
- Propiciar el trabajo preventivo y de instalación de la problemática en la agenda pública: producir comunicación pública que visibilice el fenómeno.
- Sostener un abordaje articulado entre distintos Comités de la SAP (Pediatría Social, Pediatría Ambulatoria, Prevención de Lesiones, Salud infantil y ambiente y la Subcomisión de Derechos de la niñez y adolescencia), reconociendo el carácter complejo y multidimensional del problema.
- Favorecer instancias de diálogo con organismos estatales y organizaciones de la sociedad civil, con el objetivo de visibilizar el impacto sanitario del trabajo informal en basurales y la necesidad de políticas públicas integrales. Articular con CONAETI, SENAF, redes territoriales y otros.
- Favorecer la participación comunitaria en el armado de estrategias.

### **8. Acciones posibles a nivel gubernamental**

Desde el Estado nacional, provinciales y local:

- Acompañamiento familiar. Construir y fomentar la existencia de espacios de cuidado acorde a las características y necesidades de las familias que trabajan en basurales: centros educativos, centros culturales, clubes sociales y deportivos y centros juveniles que alojen a los NNyA mientras sus cuidadores trabajan.



- Inclusión de NNyA en espacios de formación y escuelas de doble jornada.
- Acciones para brindar documentación a NNyA y sus referentes adultos.
- Acciones de incidencia sobre las condiciones de trabajo de los adultos responsables de los NNyA. Provisión de maquinaria y equipamiento para el procesamiento de los materiales reciclables. Capacitaciones a trabajadores recicladores urbanos. Políticas públicas tendientes a generar empleo formal y de calidad para los cuidadores. Incorporar el trabajo adulto en los basurales como un tema clave en la gestión de RSU de modo que la erradicación o la relocalización de los basurales genere empleos formales para las familias. Esta formalización del empleo en las personas adultas impacta positivamente en los derechos de NNyA.
- Acciones vinculadas a condiciones de hábitat y ambientales. Continuar y fortalecer el plan Nacional de Erradicación de Basurales a cielo Abierto. Coordinar acciones con autoridades provinciales y municipales.
- Monitorear el cumplimiento de la ley Nacional ENGIRSU en relación a los derechos al cuidado, a la salud, a la educación, a un hábitat saludable, de NNyA que circulan, trabajan o acompañan a los adultos.
- Desarrollar campañas de sensibilización y concientización sobre el cuidado del medio ambiente con eje en la prevención y detección de trabajo infantil y adolescente, especialmente en los basurales y microbasurales.

## **9. Acciones propuestas por la OIT a los gobiernos de los diferentes Estados.**

- Invertir en sistemas de protección social.
- Reforzar los sistemas de protección infantil para identificar, prevenir y responder a los niños en situación de riesgo.
- Proporcionar acceso universal a una educación de calidad.
- Garantizar el trabajo decente para adultos y jóvenes.
- Cumplir las leyes y la responsabilidad empresarial.

## **Conclusiones**

El trabajo infantil en basurales constituye una grave problemática social, con profundas consecuencias sobre la salud y las condiciones de vida de NNyA. Su erradicación requiere el



**Sociedad Argentina  
de Pediatría**

Por una niñez y  
adolescencia sanas,  
en un mundo mejor

compromiso sostenido de los distintos niveles del Estado y de la sociedad en su conjunto, mediante la implementación de políticas públicas orientadas a la reducción de la pobreza y a la garantía efectiva de la escolarización.

Resulta inadmisibles que NNyA en Argentina continúen expuestos a estas condiciones. La existencia de infancias que crecen y trabajan en basurales a cielo abierto interpela no solo al sistema de salud, sino también al conjunto de las políticas públicas y al rol indelegable del Estado como garante de la protección integral de la infancia.

Desde una perspectiva integral de la pediatría, el abordaje de estas situaciones exige una presencia estatal activa, sostenida y con anclaje territorial, junto con el desarrollo de políticas intersectoriales que permitan restituir derechos y disminuir inequidades.

El compromiso histórico de la SAP con la salud infantil incluye la responsabilidad ética de visibilizar estas problemáticas, aportar evidencia desde la práctica clínica y comunitaria, y promover acciones acordes a la gravedad de la situación.

No obstante, la efectiva implementación de las leyes recae en los distintos niveles del Estado. Quienes definen las políticas públicas tienen una responsabilidad indelegable: ningún NNyA argentino debe trabajar en un basural. La urgencia es ineludible y la acción, impostergable.

“Por una niñez y adolescencias sanas, en un mundo mejor”

**Comité Nacional de Pediatría General Ambulatoria**

**Comité Nacional de Pediatría Social**

**Subcomisión de Derechos de la niñez y adolescencia.**

**Comisión Directiva. Sociedad Argentina de Pediatría**



## Bibliografía

1. Breilh, J. (2013). La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 31, 13-27. Disponible en: [http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2013000400002](http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2013000400002)
2. El trabajo infantil. Una actividad pendiente de erradicar. Documento de posicionamiento de la Sociedad Argentina de Pediatría. Grupo de Trabajo de Derechos del Niño. 2011. Disponible en: [www.sap2.org.ar/trabajo\\_infantil.pdf](http://www.sap2.org.ar/trabajo_infantil.pdf).newsletters/enviados/
3. Cutri, A., Hammermüller, E., Zubieta, A., Müller Opet, B., & Miguelez, L. (2012). Trabajo infantil: una problemática social que nos compromete. *Archivos argentinos de pediatría*, 110(4), 350-358. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2012/v110n4a17.pdf>
4. COPRETI Jujuy, OTIA. 2012. Trabajo infantil en basurales de Jujuy Serie Estudios Rápidos. MTEySS. Disponible en: <https://www.simel.edu.ar/wp-content/uploads/2016/05/02-M2-bergessioSpioneVargas-Ponencia.pdf>
5. Prohibición del trabajo infantil y protección del trabajo adolescente Ley 26.390 (2008). Disponible en: <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/140000-144999/141792/norma.htm>
6. Salud, educación y situación económica de los niños, niñas y adolescentes en Argentina: una mirada más allá de las cifras. Observatorio de la Infancia y la Adolescencia Sociedad Argentina de Pediatría Informe 2024. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/observatorio>
7. EANNA, Encuesta de Actividades de Niños, Niñas y Adolescentes. Disponible en: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/eanna\\_2da-edicion\\_201909\\_0.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/eanna_2da-edicion_201909_0.pdf)
8. UNICEF ARGENTINA. Situación de la niñez y adolescencia. NOVENA RONDA – Principales resultados - Noviembre 2025. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/media/25361/file/Pobreza%20Monetaria%202025.pdf>
9. Convenio N° 182 de la OIT: “*El trabajo que, por su naturaleza o por las condiciones en que se lleva a cabo, dañe la salud, la seguridad o la mortalidad de los niños.*” Convenio aprobado en la Argentina mediante la Ley N° 25.255. Disponible en: [https://www.oas.org/dil/esp/Convenio\\_182\\_oit.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/Convenio_182_oit.pdf)
10. Miranda, A., Otero, A., & Zelarayan, J. (2007). Trabajadores informales de la basura: un estudio sobre el trabajo infantil en Rosario. In Ponencia presentada en el 8° Congreso Nacional de Estudios del Trabajo, Asociación Argentina de Especialistas



en el mundo del trabajo. Buenos Aires. Disponible en: <https://aset.org.ar/congresos-antecedentes/8/pdf/17164.pdf>

11. UNICEF- OIM (2007) Informe sobre trabajo infantil en la recuperación y reciclaje de residuos. UNICEF/ OIM. Buenos Aires. Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/sitios/observaciones/11/Anexo7.pdf>
12. La DEFE. Basurales a cielo abierto. Protección de derechos de las niñas, niños y adolescentes. Febrero 2025. Disponible en: <https://ladefe.gob.ar/basurales-a-cielo-abierto-proteccion-de-derechos-de-las-ninas-ninos-y-adolescentes/>
13. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Pobreza monetaria y privaciones vinculadas a derechos en niñas y niños. Primera edición, Julio 2025. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/pobreza-monetaria-2025>
14. ODSA. UCA. Inseguridad alimentaria en la infancia argentina: un problema estructural observado en la coyuntura actual. Julio 2025. Disponible en: <https://uca.edu.ar/es/noticias/inseguridad-alimentaria-en-la-infancia-argentina-un-problema-estructural-observado-en-la-coyuntura-actual-1>
15. Sadah Al Azzawi DH, Jalali A, Rezaei M. Metagenomic insights into bacterial communities and antibiotic resistance genes in landfill-impacted waters. *Environ Pollut.* 2025 Oct 1;382:126663. doi: 10.1016/j.envpol.2025.126663. Epub 2025 Jun 13. PMID: 40516682.
16. Ianiña Tuñón-Nazarena Bauso. Creciendo en contexto: El rol del hábitat en la Alimentación, Socialización y educación infantil. Barómetro de la Deuda Social de la Infancia. Serie Agenda para la Equidad (2017- 2025). 1a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: EDUCA, 2025. Disponible en: [https://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/Observatorio%20Deuda%20Social/Documentos/2025/Observatorio\\_Documento\\_Investigacion\\_Infancia-Habitat\\_Boletin.pdf](https://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/Observatorio%20Deuda%20Social/Documentos/2025/Observatorio_Documento_Investigacion_Infancia-Habitat_Boletin.pdf)
17. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Programa Nacional de Prevención y Control de las Intoxicaciones (PRECOTOX). Guía de Prevención, diagnóstico, tratamiento y vigilancia epidemiológica de las intoxicaciones ambientales infantiles con plomo, 2014. Disponible en [https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000518cnt-gua\\_intox\\_plomo\\_-\\_serie\\_n\\_15.pdf](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000518cnt-gua_intox_plomo_-_serie_n_15.pdf)
18. Poole CJM, Basu S. Systematic Review: Occupational illness in the waste and recycling sector. *Occup Med (Lond)*. 2017 Dec 2;67(8):626-636. doi: 10.1093/occmed/kqx153. PMID: 29165683; PMCID: PMC5927023.
19. World Health Organization (2020). 2030 targets for soil-transmitted helminthiasis control programmes. World Health Organization. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/330611>. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO



20. Trabajo infantil y su impacto sobre la salud: manual de formación para equipos de salud en el marco de la estrategia de prevención y erradicación del trabajo infantil en la Argentina / Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social; Organización Internacional del Trabajo, Oficina de País de la OIT para la Argentina. - Buenos Aires: OIT, 2015. Disponible en: <https://flacso.org.ar/wp-content/uploads/2015/12/Trabajo-infantil-y-su-impacto-sobre-la-salud.pdf>
21. Dogniaux, M., Maasackers, J.D., Girard, M. et al. Global satellite survey reveals uncertainty in landfill methane emissions. *Nature* 647, 397–402 (2025). <https://doi.org/10.1038/s41586-025-09683-8>
22. Informe Desigualdad climática en barrios populares, elaborado por TECHO y el equipo del Registro Nacional de Barrios Populares. Disponible en: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe\\_sobre\\_factores\\_de\\_riesgo\\_en\\_barrios\\_populares\\_dic2022.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe_sobre_factores_de_riesgo_en_barrios_populares_dic2022.pdf)
23. Orazi V, Stonski T. Trabajo Infantil: una problemática social y compleja. PRONAP. Buenos Aires: Sociedad Argentina de Pediatría. 2010;4:73.
24. Guía protocolo de articulación Para el abordaje del Trabajo Infantil en la Provincia de Buenos Aires. Disponible en: [https://sitibacopreti.trabajo.gba.gob.ar/sites/default/files/2022-12/protocolo\\_ti\\_copreti\\_unicef.pdf](https://sitibacopreti.trabajo.gba.gob.ar/sites/default/files/2022-12/protocolo_ti_copreti_unicef.pdf)



## Gráfico, Tabla y Anexos

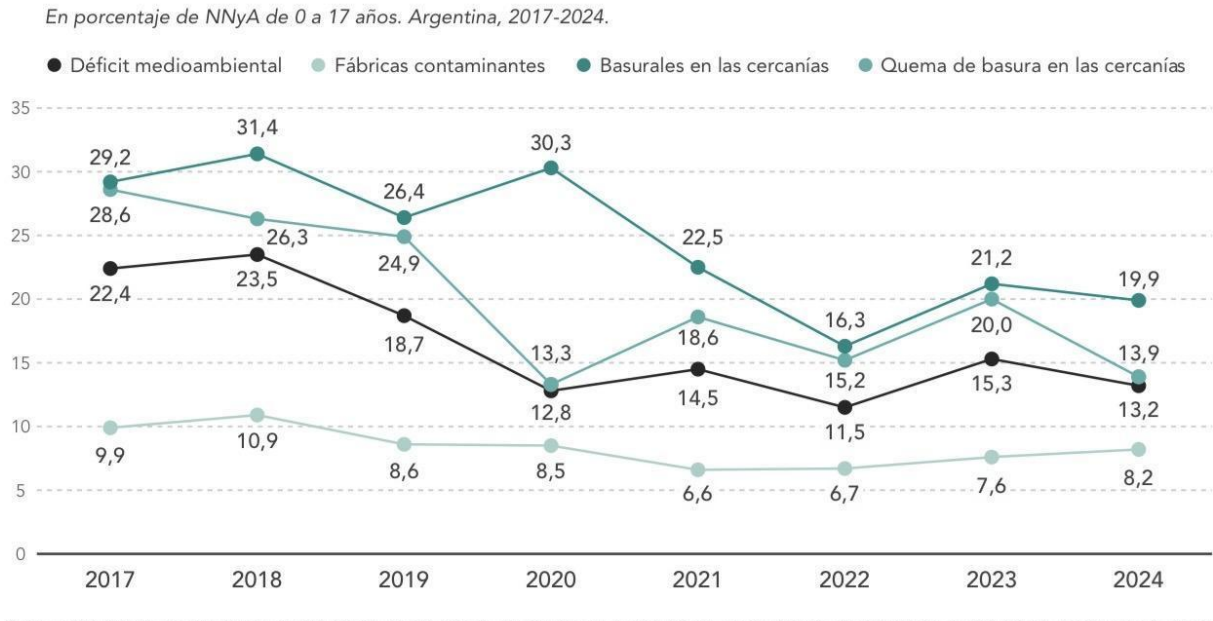
**Tabla 1.** Principales patologías asociadas al contacto con residuos sólidos urbanos (RSU).  
Elaboración propia en base a evidencia publicada (15-19).

<b>Infecciones por Bacterias</b>	<b>Infecciones transmitidas por contacto con animales o por vectores</b>	<b>Infecciones por Virus y Parásitos.</b>	<b>Enfermedades asociadas a contaminantes tóxicos.</b>
-Gastroenteritis/ sepsis por: Escherichia Coli, Salmonella spp, Shigella (disentería) Klebsiella, Enterobacter spp, Enterococcus.	Gastroenteritis por Campylobacter spp y Yersinia (Contacto con perros y gatos, carne cruda) Toxocara canis/Cati Hymenolepis nana.	-Hepatitis A (ingestión de agua y alimentos contaminados con heces humanas)	Metales pesados provenientes de baterías pinturas y electrónicos(plomo, arsénico, mercurio, cadmio): Trastornos neurológicos y del desarrollo, anemia, enfermedad cardiovascular, daño renal, enfermedad fetal, cáncer.
-Tétanos: Clostridium spp	-Enfermedades graves transmitidas por contacto con orina y/o heces de rata: Leptospirosis, Hantavirus, Arenavirus Junin (Fiebre hemorrágica Argentina)	-Gastroenteritis por: adenovirus, Norovirus, Adenovirus, Enterovirus. Parasitosis intestinales: Ascaris lumbricoides, Trichuris Trichuria, Giardia lamblia, Entamoeba.	Compuestos orgánicos tóxicos (quema de basura): Asma, Bronquitis crónica, Cáncer de pulmón, irritación ocular y cutánea, trastornos reproductivos. Nitratos (agua que se filtra a las napas) Metahemoglobinemia en lactantes.
-Infecciones en piel: Clostridium Perfringens (gangrena gaseosa) Staphylococcus aureus(piodermatitis) Pseudomona Aeruginosa (Piodermatitis y Neumonía)	-Virus transmitidos por el mosquito Aedes: Dengue, Zika, Chikungunia, Fiebre Amarilla (en zonas de riesgo)	Enfermedades asociadas a vivir en la cercanía de basurales (hacinamiento y condiciones de vida): Influenza, bronquiolitis, covid, oxiuros, Sarcoptes Scabiei.	Plaguicidas:(envases rurales) Alteraciones neurológicas, trastornos endócrinos, abortos espontáneos, bajo peso al nacer.



**Gráfico 1**

Porcentaje de NNyA viviendo en la cercanía de un basural.



Fuente: EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025). Observatorio de la Deuda Social, UCA.

**ANEXO 1**

**COMISIONES PROVINCIALES PARA LA PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN DEL TRABAJO INFANTIL (COPRETI)**

Localidad	Domicilio	Teléfono
Buenos Aires	Calle 46 N° 939 entre 13 y 14, piso 3° (1900)	(0221) 482-9621 int. 119
Catamarca	Av. República de Venezuela S/N Pabellón 13, piso 1° (4700)	(0383) 445-9674
Chaco	9 de julio 114, piso 2° (3500)	(0362) 445-3801
Chubut	Perito Moreno 136, Rawson	(0280) 448-3850



## Sociedad Argentina de Pediatría

Por una niñez y  
adolescencia sanas,  
en un mundo mejor

Ciudad de Buenos Aires	Bartolomé Mitre 575 (1036)	(011) 2822-7200 int. 1254 / 1251
Córdoba	Rivadavia 646, Planta Alta (5000)	(0351) 434-1530 / (0351) 434-1531 int. 104
Corrientes	San Juan 1317 (3400)	(0379) 447-6043
Entre Ríos	Buenos Aires 166 (3100)	(0343) 420-7698
Formosa	Sarmiento 950, Monoblock C, Planta Baja (3600)	(0370) 443-0167
Jujuy	Almirante Brown 2470 (4600)	(0388) 425-8534
La Pampa	Lisandro de la Torre 257 (6300)	(0295) 441-2603
La Rioja	Av. Laprida, Edif. del Ex Hogar Escuela, Centro Administrativo Provincial, Sector Este (5300)	(0380) 445-3780 / (0380) 445-3774 / (0380) 445-3746
Mendoza	Av. San Martín 601 (5500)	(0261) 441-3312
Misiones	Santa Fe 343, piso 1° (3300)	(0376) 444-7081 int. 105
Neuquén	Rivadavia 42, piso 6° (8300)	(0299) 448-9486 int. 6003
Río Negro	Rivadavia 55, Planta Baja (8500)	(02920) 42-7589
Salta	Belgrano 1349, piso 1° (4400)	(0387) 431-8078
San Juan	Santa Fe 77 Oeste, piso 1° (5400)	(0264) 420-3506 int.277
San Luis	Ayacucho 945, edificio administrativo, piso 2° (5700)	(0266) 445-1147
Santa Cruz	Rawson 37 (9400)	(02966) 43-4613
Santa Fe	Rivadavia 3049/3051 (3000)	(0342) 484-6200 / 0800-555-3846
Santiago Del Estero	Entre Ríos 55 (4200)	(0385) 428-3007
Tierra del Fuego	Fadul 204, Ushuaia (9410)	(02901) 42-2951 / (02964) 42-3173
Tucumán	Crisóstomo Álvarez 158, San Miguel de Tucumán (4000)	(0381) 421-8678



## ANEXO 2

### Marco de derechos, normativa y estándares

#### Argentina

- **Ley 26.390** de Prohibición del trabajo infantil y regulación del trabajo adolescente establece que “Queda prohibido el trabajo de las personas menores de dieciséis (16) años en todas sus formas, exista o no relación de empleo contractual, y sea éste remunerado o no.” Así mismo especifica que “Las personas desde los dieciséis (16) años y menores de dieciocho (18) años, pueden celebrar contrato de trabajo, con autorización de sus padres, responsables o tutores. Se presume tal autorización cuando el adolescente viva independientemente de ellos.”
- **CONAETI – Comisión Nacional para la Erradicación del Trabajo Infantil** (Ministerio de Trabajo): informes, diagnósticos, lineamientos y Planes Nacionales (2011–2015, 2016–2020, actualizaciones). El Plan Nacional para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil y Protección del Trabajo Adolescente (2018–2022) establece como lineamientos centrales la erradicación sostenida del trabajo infantil y la protección del trabajo adolescente, en línea con la Agenda 2030 y el ODS 8; promueve una estrategia integral basada en evidencia, con coordinación intersectorial a través de la CONAETI, compromiso de actores estatales, sindicales y empresariales, y apoyo técnico de OIT y UNICEF. Plantea ejes estratégicos orientados a prevenir el ingreso temprano al trabajo, identificar a niñas, niños y adolescentes en riesgo, garantizar acceso efectivo a sistemas de protección social y educación, y fortalecer monitoreo, indicadores y evaluación de políticas para abordar los determinantes estructurales del problema tanto en ámbitos urbanos como rurales. (Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación. (2018). *Plan Nacional para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil y Protección del Trabajo Adolescente 2018–2022*. Buenos Aires: MTEySS – CONAETI.)
- **SENAF y Ministerio de Desarrollo Social**: documentos sobre protección integral y niñez en contextos de pobreza estructural.
- **Defensoría del Pueblo de la Nación**: informes especiales sobre basurales, niñez y derechos vulnerados.
- La defe
- **Organismos provinciales**: especialmente CABA, Pcia. de Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe y NOA/NEA (son territorios clave en basurales a cielo abierto).



## **Internacional**

- **OIT – IPEC** (Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil): buscar “*niñez en residuos*”, “*child labor in waste picking*”, “*hazardous child labor*”. Hay informes específicos para América Latina y algunos con datos argentinos comparativos.
- **UNICEF**: informes sobre pobreza multidimensional infantil en Argentina; materiales sobre niños y niñas recolectores de residuos en AL.
- **UN Committee on the Rights of the Child**: Observaciones Finales a Argentina (revisiones periódicas) — suelen mencionar trabajo infantil y situaciones de explotación estructural.
- **CIDH / Corte IDH**: informes temáticos sobre niñez, pobreza y explotación económica.