

Proyecto 2024 | Preliminares

El Observatorio Social recopiló y analizó de diversas fuentes, evidencias surgidas de documentos y noticias publicadas, referidas a las dificultades que afrontan algunas provincias de nuestro País. Se identifican factores que le son comunes y transversales, en particular en aquellas dificultades que afectan a la familia, la niñez y la adolescencia en sectores vulnerables.

La complejidad y vastedad de este campo de estudio ha dado lugar a numerosas investigaciones (Bradley & Corwyn, 2002; Brooks-Gunn & Duncan, 1997; Lipina, 2006). Sus resultados dan cuenta de múltiples alteraciones en diferentes dimensiones del desarrollo infantil (física, motora, intelectual y social), y de la existencia de distintos factores mediadores del impacto de la pobreza en el desarrollo cognitivo.

El análisis de factores mediadores ofrece la posibilidad de efectuar intervenciones directas con los niños en riesgo social por pobreza durante los primeros años de vida, articuladas con el desarrollo de políticas gubernamentales de educación y salud. Este tipo de intervenciones resultan ser las más efectivas desde el punto de vista de la magnitud de sus resultados así como del sostenimiento de los mismos a largo plazo. (Lipina, 2006).

Una revisión de estudios argentinos publicados en los últimos cinco años muestra que un déficit nutricional en los primeros años de vida influye en las funciones cognitivas, motrices y sociales, ya que impacta a corto y largo plazo en el desarrollo del sistema. Estos estudios han utilizado diseños metodológicos comparando el desempeño de niños provenientes de hogares con numerosos indicadores de necesidades básicas insatisfechas (NBI) respecto a sus pares pertenecientes a familias con necesidades básicas satisfechas. (Bolzán et al., 2005; Cristaldo, Elizalde, Fernández y Sánchez, 2006; Colombo y Lipina, 2005; Díaz, 2007; Lipina, 2006).

Las condiciones de vida en niños, niñas y adolescentes que viven en hogares pobres por lo general se relacionan con:

- padecer malnutrición
- residir de manera expuesta a focos de contagio y tóxicos
- pertenecer a comunidades de altos índices de prematuridad,
- bajo peso al nacer, alta morbilidad y mortalidad infantil,
- tener acceso limitado a servicios,
- convivir en hacinamiento y con los más altos índices de abuso y violencia tanto intrafamiliar como contextual,

- diversas manifestaciones de descuido, negligencia y formas de vida parental que mantienen a los menores en permanente riesgo.

Cuando los niños, niñas y adolescentes no cuentan con sus necesidades básicas satisfechas coexisten una situación de derrota, humillación, vulnerabilidad y debilidad, por lo que también su autoestima se ve seriamente alterada.

Los factores más asociados con el estrés en la infancia y la adolescencia, son:

- la violencia,
- el creerse culpables de la circunstancia en que viven,
- el tener que cumplir con responsabilidades que están por encima de su capacidad – ej: el cuidado de hermanos menores y el trabajo infantil-,
- el fracaso escolar, vivido como fracaso personal-,
- la indefensión ante peligros y sufrimientos que no pueden detener,
- el abuso, que representa el más renombrado de los estresores entre los pequeños y en la temprana adolescencia.

(Lipina, 2008; Jensen, 2009). ...

Garro (2006), citado por Rodríguez y Salas (2009)

Las privaciones económicas generan incertidumbre y estrés, por lo que aumentan la posibilidad de estados emocionales negativos en los adultos a cargo del hogar (Lipina, 2006).

Estas perturbaciones psicológicas en los padres tales como depresión, ansiedad, escaso control de los impulsos, entre otras, pueden teñir negativamente las prácticas de crianza.

Iniciativa

La complejidad, que tratamos de sintetizar y describir en la introducción, por la que atraviesan las niñeces y las adolescencias, de índole contextual, territorial, cultural, psicosocial y económica, evidenciada en datos y estudios que aquí se adjuntan, debe ser considerada por un equipo interdisciplinario en la formulación de recomendaciones y/o planes enfocados para colaborar en el diseño de políticas públicas que aborden la problemática.

Calificados expertos han estudiado desde las diferentes aristas de cada disciplina los factores transversales con foco en sus orígenes y en las consecuencias individuales, familiares y sociales, **cada vez más entrelazadas y más complejas.**

La iniciativa considera que, para afrontar esa complejidad y ofrecer a los decisores políticos un sendero posible para el diseño y la ejecución de políticas públicas consistentes, en cuanto a la obtención de resultados, y sostenible en el recambio de administraciones, es imprescindible conformar un equipo de especialistas de diversas disciplinas que:

- o Se propongan un programa que investigue, estudie y actualice las diversas políticas de estado vigentes y los impactos registrados, relevando los puntos comunes y transversales, para cada territorio y jurisdicción, en las áreas que atienden a familias, niños y adolescentes de sectores vulnerables
- o Establezcan las bases de un Plan Articulador e Integrador que sume aportes innovadores para la implementación de acciones en territorio, incorporando las experiencias locales de otros programas ejecutados en cada uno de ellos.
- o Formulen una serie de recomendaciones y lineamientos generales desde el concepto de integridad e integralidad del sujeto y su contexto, que originen nuevos paradigmas en políticas sociales públicas que se traduzcan en acciones articuladas e integradoras.
- o Amalgamen la práctica territorial con los lineamientos y recomendaciones,
- o Reformulen con los expertos locales las adecuaciones necesarias en pos de una eficaz implementación.

El Observatorio Social lidera ésta iniciativa que diseñe y elabore una política de estado desde una perspectiva supragubernamental, asumiendo la responsabilidad de coordinar el análisis y estudio de las distintas provincias y localidades de la Nación.

El proyecto a desarrollar estará dirigido a decisores políticos con el objetivo de co diseñar una política de estado sostenible que pueda ser aplicada de manera efectiva en las distintas realidades.

El proyecto define cómo ejes primordiales :

- I. Convocar y coordinar al equipo de trabajo interdisciplinario para el intercambio de conocimientos con el objetivo de establecer los acuerdos previos en la investigación y el desarrollo entre las distintas especialidades, con un abordaje de comprensión colaborativa y solución interdisciplinar, con propuestas de acción en campo.
- II. Co diseñar con los decisores políticos locales el Plan de acción en todo el período de elaboración e implementación.
- III. Convocar a un equipo externo recopile y analice impactos y resultados del Plan, en todo el período de implementación.

IV. Incorporar a los expertos locales y a sus experiencias en campo.

Información contextual sintetizada por provincia:

Pobreza

Según los datos de la EDSA-Agenda para la Equidad, entre julio y octubre de 2021, se estima que:

- 6,6% de los hogares y 9% de las personas son indigentes.
- 33,9% de los hogares y 43,8% de las personas se encuentran bajo la línea de la pobreza.

Población por grupos de edad en situación de pobreza. Datos INDEC primer semestre del 2023:

- 0 a 14 años: 56,2%
- 15 a 29: 46,8%
- 30 a 64: 35,4%
- 65 y más: 13,2%

% de personas en situación de indigencia según aglomerados urbanos:

- San Juan: 2,9
- San Luis: 6,8
- La Rioja: 6,5
- Catamarca: 8,6
- Rawson- Trelew: 9,5
- Concordia: 18,1
- Chaco: 18,8
- Total 31 aglomerados urbanos: 9,3

% de personas en situación de pobreza según aglomerados urbanos

- La Rioja: 39,6
- San Juan: 39,6
- Catamarca: 40,2
- Rawson- Trelew: 42,7
- San Luis: 47,3
- Concordia: 58,3
- Chaco: 60,3
- Total 31 aglomerados urbanos: 40,1

Pobreza infantil

Alrededor de 6,8 millones de personas menores de 18 años están en la pobreza monetaria y 1,7 millones en la pobreza monetaria extrema:

- 51,5% de NNyA en Argentina residen en hogares cuyos ingresos no alcanzan la canasta básica total de bienes y servicios (CBT), del 2016 al 2022 aumentó 1 pp.
- 13,2% viven en hogares extremadamente pobres o indigentes, con ingresos inferiores a los necesarios para comprar una canasta básica de alimentos (CBA). Del 2016 al 2022 aumentó 3 pp.

Además,

- 9 de cada 10 chicas y chicos en situación de pobreza viven en familias en las que al menos un miembro trabaja.
- El 76% niñas y niños en situación de pobreza residen en hogares con miembros ocupados en la informalidad

La EPH del segundo semestre del 2022 indica que:

- Las 4 provincias con mayor pobreza infantil registrada, en orden decreciente son: Entre Ríos (69,2%), Chaco (64,3%), Santiago del Estero (64%) y San Luis (61,9%).
- Por su parte el resto de las provincias en análisis registran:
 - Catamarca 58%.
 - La Rioja 55,6%
 - Chubut (Rawson-Trelew) 55,2%.
 - San Juan 47,3%

Informe ODSA-UCA:

- Pobreza monetaria entre los NNyA por encima del 60% y la indigencia se ubica por encima del 10%.
- La inseguridad alimentaria afecta a más del 30% de los NNyA en 2022, y la cobertura alimentaria directa e indirecta se ha incrementado en las infancias.
- Déficit de los controles de salud 18,4%, déficit de los controles de la salud bucal 44,9%
- Crianza y Socialización: entre los 5 y 17 años se registra una merma del déficit en la inactividad física alcanzando en 2022 al 53,3%. Al año 2021 la situación era la siguiente:
 - 86,9% de los niños de 5 a 17 años no realizaba actividad física o deportiva extraescolar
 - 70,6% tenía un comportamiento sedentario

- 62,3% no realizaba actividades culturales extraescolares.
- La pobreza multidimensional se mantiene muy estable con una leve tendencia a la merma, y se ubica en 2022, en un 61% (un 19,4% experimenta privaciones de derechos graves). En el último período 2021-2022, se registran mejoras en salud y acceso a la información (internet), y retrocesos significativos en la dimensión de la educación..
- Trabajo infantil: 14,8% en población de 5 a 17 años.

Nutrición infantil

- Actualmente se consume solo el 20% de las cantidades recomendadas de frutas y verduras
- Alto aporte de productos ultraprocesados representando más del 35% del aporte calórico diario.
- La malnutrición por exceso, presenta diferencias por grupo de edad ordenados de mayor a menor prevalencia
 - de 6 a 12 años,
 - 13 a 17 años
 - de 2 a 5 años.
- Al comparar dos momentos del tiempo (2012-2018) según el nivel educativo de los padres, se evidenció que el aumento en la prevalencia de malnutrición por exceso fue mayor en los niveles educativos bajo y medio respecto al alto.

Esto determina un patrón alimentario alejado de las recomendaciones de las Guías Alimentarias para la Población Argentina.

Diversos estudios entrelazan la pobreza y el acceso a la salud y educación como indicadores que provocan un aumento de la desnutrición infantil.

A nivel nacional

- el 20,6% de NNyA se encuentra en condición de obesidad
- 18,6% con sobrepeso
- 3,3% con riesgo a bajo peso
- 2,9% con bajo peso
- 54,6% con peso “normo”

Los índices % de malnutrición infantil en el año 2021 por provincias fueron:

- Chaco (37,7%)
- San Luis (40,6%)

- San Juan (40,7%)
- Catamarca (44,6%)
- Chubut (58,4)
- Entre Ríos/Concordia y La Rioja no formaron parte del informe en análisis

Por grupos de edad, al primer semestre del año 2021:

- 0 a 2 años¹:
 - Malnutrición: 28,4%.
 - Déficit por bajo peso: 4,2%.
 - Sobrepeso: 11,3%
 - Obesidad: 12, 8%.
- 2 a 6 años: grupo etario con menor porcentaje de malnutrición (32,4%), aunque aplicando la evaluación antropométrica presenta una malnutrición del 43.8%, con una preponderancia a la obesidad.
Además, presenta mayor malnutrición por bajo peso. Ello se relaciona con el porcentaje de nacidos con bajo peso, que puede explicarse por una escasa alimentación nutritiva por parte de la madre.
- 6 a 10 años preponderancia de malnutrición por obesidad (20,3%).
- Entre los 2 a 18 años el 42,1% se encontraba en situación de malnutrición. La malnutrición alcanza a tres de cada diez niños y el grupo etario de 0 a 4 años, en el año 2021, fue el que sufrió en mayor porcentaje inseguridad alimentaria.

Mortalidad infantil

En el año 2021

- Argentina presenta una tasa de mortalidad infantil del 8%
- Entre Ríos, La Rioja, San Luis, Chaco y Chubut presentan una tasa de mortalidad infantil que supera el promedio nacional (8%)

Cuadro con los índices de mortalidad infantil por año según provincia:

Tasa de mortalidad de infantil (‰)				
JURISDICCIONES	2018	2019	2020	2021
Catamarca	9,3	10,5	9,7	7,6
Chaco	9,4	12,4	10	9,5

¹ Se les aplica los Indicadores Peso/edad y talla/edad.

Chubut	8,3	7,8	6	9,2
La Rioja	10,2	10,3	8,3	10,6
San Juan	9,1	9,3	8,7	7,3
San Luis	8,8	8,6	8	9,8
Entre Ríos	9,7	9,8	8,1	9,5
Nacional	8,8	9,3	8,4	8

Fuente: elaboración propia según el Ministerio de Economía de la Nación, Secretaría de Hacienda, Subsecretaría de Coordinación Fiscal Provincial, Dirección Nacional de Asuntos Provinciales. En: <https://www.economia.gob.ar/dnap/economica.html>

Defunciones de los menores de 1 año a causa del bajo peso al nacer (2019)²

- San Luis: 57,1%
- Entre Ríos: 66,5%
- Chubut: 66,7%
- Catamarca: 63,8%
- Chaco: 64,8% (aunque hay un 10% de defunciones que no especifican el peso del menor)
- San Juan: 69,2%
- La Rioja: 73,6%.
- Promedio Nacional: 67,7%

*El indicador da cuenta de la proporción de nacidos vivos con bajo peso, sobre el total de fallecidos de menos de un año, en el mismo periodo y jurisdicción.

Educación

Matriculaciones al año 2022:

- Catamarca: 80,04.
- San Luis: 82,47
- La Rioja: 84,68
- Entre Ríos: 86,94
- Chubut: 91,72
- San Juan: 92,18
- Chaco es la provincia que presenta la mayor tasa de matriculación escolar (93,09), superando la tasa nacional (92,21)

²

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/12/senaf_dngdi-indicadores_nna-mortalidad_de_0_a_19_anos-arg2019_25_abr_2022.pdf

Todas las jurisdicciones presentan una disminución de la tasa de matriculación. Algunas, presentan una tendencia constantemente creciente y decreciente

Tasa de escolarización

Al año 2022

Sala de 3 años:

- La tasa de escolarización promedio a nivel Nacional fue de 41,7.
- La Rioja, Chubut y San Juan presentan indicadores porcentuales que superan la media nacional.
- Neuquén y Chaco presentan una D% de 2 puntos, estando ambas provincias con una tasa de escolarización similar
- San Luis se encuentra cómo la provincia en análisis con menor tasa de escolarización escolar teniendo un porcentaje de 20,2
- Ninguna provincia presenta un crecimiento sostenido de su tasa de escolarización en el nivel inicial. A partir del 2018, y específicamente en el 2020, se presentan variaciones porcentuales que presentan una inestabilidad en la escolarización de los niños de 3 años.

Cruces de variables sobre la información relevada

1. Defunciones por bajo peso al nacer e índice de personas en situación de pobreza.

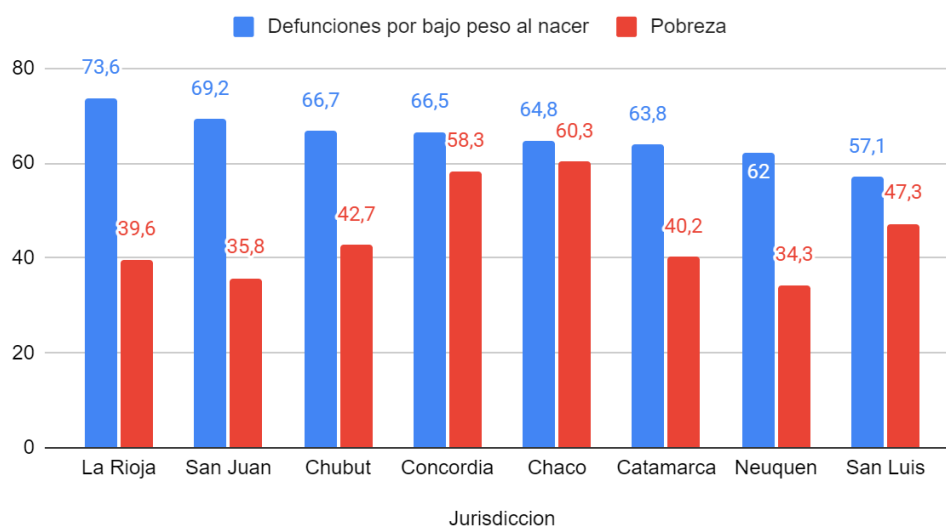
Al cruzar las variables de defunciones por bajo peso al nacer y personas en situación de pobreza nos encontramos ante una relación nula entre ambos indicadores. Se evidencian amplias diferencias porcentuales entre ambos indicadores que nos indican la baja relación entre variables. Un ejemplo de ello es La Rioja, con una D% de 34 puntos, es la provincia con mayor porcentaje de defunciones por bajo peso al nacer (73,6%) y sin embargo se encuentra entre las provincias en análisis con menor porcentaje de población bajo índice de pobreza (39,6) (Siguiendo datos del INDEC y el Ministerio de la Nación).

Esto es un dato no menor que nos invita a cuestionar e indagar sobre aquellos factores e indicadores que intervienen o afectan a la problemática por las defunciones por bajo peso al nacer que van más allá de un análisis lineal con el factor económico, cómo lo pueden ser:

- Acceso a la salud, consultas al médico durante el embarazo y el cuidado prenatal adecuado
- Alimentación nutricional correspondiente

- Asistencia médica, los nacimientos con bebés de bajo peso puede requerir de intervenciones médicas específicas.
- Hogar y vivienda
- Entre otros.

Defunciones por bajo peso al nacer y Pobreza

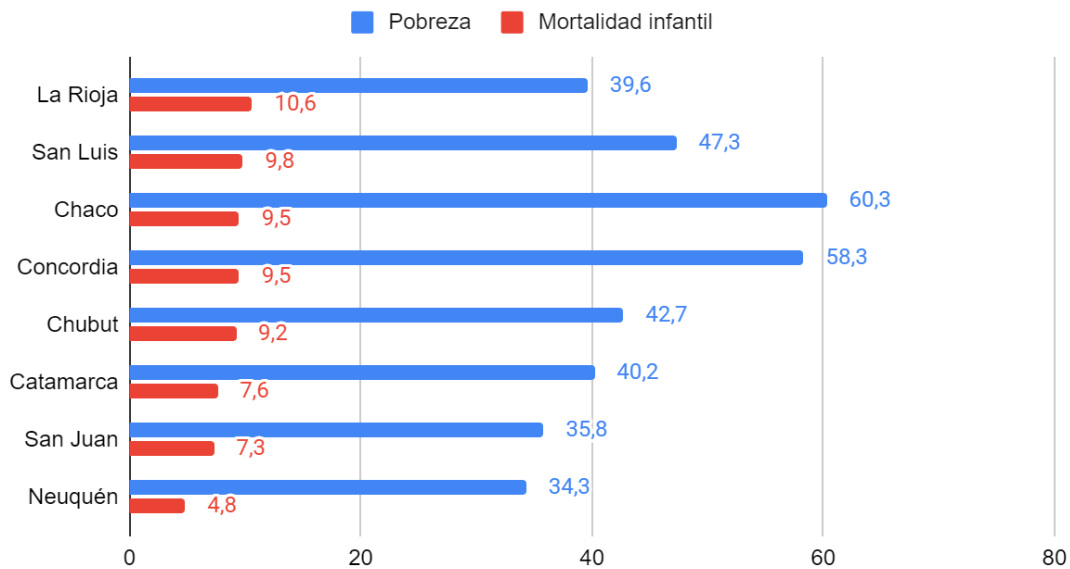


2. Mortalidad infantil según pobreza.

Entendiendo la pobreza meramente en términos económicos (no cubrir la canasta básica de alimentos) y cruzando dicha variable con mortalidad infantil podemos comprender que hay una relación entre ambos indicadores, que no es lineal dado que la D% es amplia, pero tienden a un comportamiento similar:

- San Luis es la segunda provincia con mayor índice de pobreza (47,3%) y mortalidad infantil (9,8%)
- Chaco y Concordia se encuentran entre las provincias con mayores nivel de pobreza (60,3% en Chaco) y (58,3% en Concordia) y ambas se encuentran entre las tres provincia con mayores índices de mortalidad infantil (9,5 en ambos casos)
- San Juan y Neuquén representan las dos provincias con menores índices de pobreza y, a su vez, menores índices de mortalidad infantil
- Se presenta una excepción en el caso particular de La Rioja ya que es la provincia con mayor mortalidad infantil (10,6%) pero el nivel porcentual es menor al resto de las provincias, se encuentra sexta en el ranking teniendo por debajo a San Juan y Neuquén.

Provincias según pobreza y mortalidad infantil



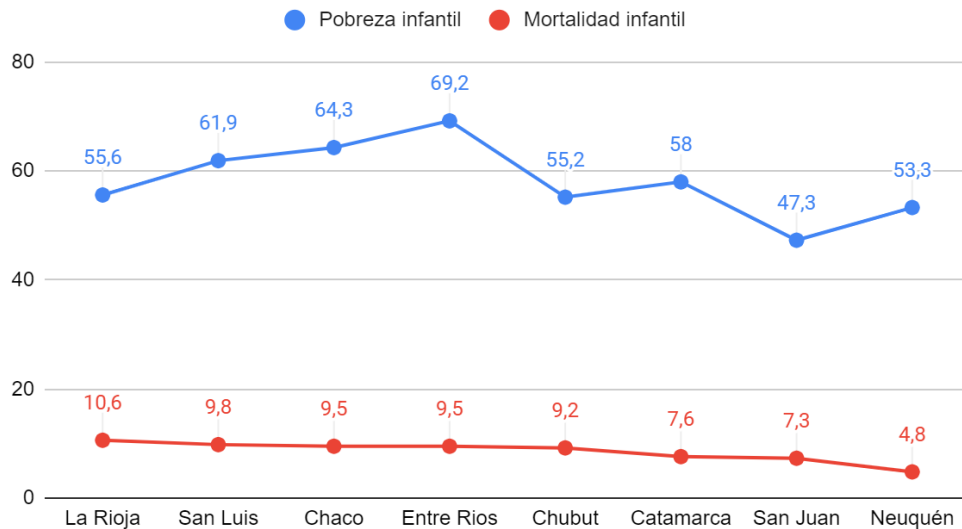
Asimismo, y a modo de ejemplo, San Juan presenta los menores índices estadísticos de pobreza e indigencia de la zona geográfica del Cuyo con un índice porcentual en términos de pobreza de 34,8% e indigencia de 4,5% al segundo semestre del 2020, al primer semestre del 2023 la pobreza alcanza el 35,8% y la indigencia el 2,9%. Mientras, a su vez, la tasa de mortalidad infantil fue decayendo progresivamente, presentando una reducción porcentual del 2% del 2019 al 2021.

3. Mortalidad infantil según pobreza infantil

Al analizar los índices de pobreza infantil y mortalidad infantil parece evidenciarse un comportamiento similar al inciso anterior, una amplia diferencia porcentual entre indicadores pero una relación en cuanto a la posición en la que se ubican, en ambos indicadores, en el ranking de las provincias en análisis.

- San Luis representa la tercer provincia con mayor índice de pobreza y la segunda en mortalidad infantil
- Chaco y Concordia presentan una alta tasa de pobreza infantil y mortalidad infantil.
- Neuquén y San Juan se posicionan como las provincias con menores indicadores porcentuales de mortalidad y pobreza infantil.
- La Rioja, se ubica como la primer provincia con mayor tasa de mortalidad infantil y la cuarta en términos de pobreza infantil.

Provincias por pobreza infantil y mortalidad infantil



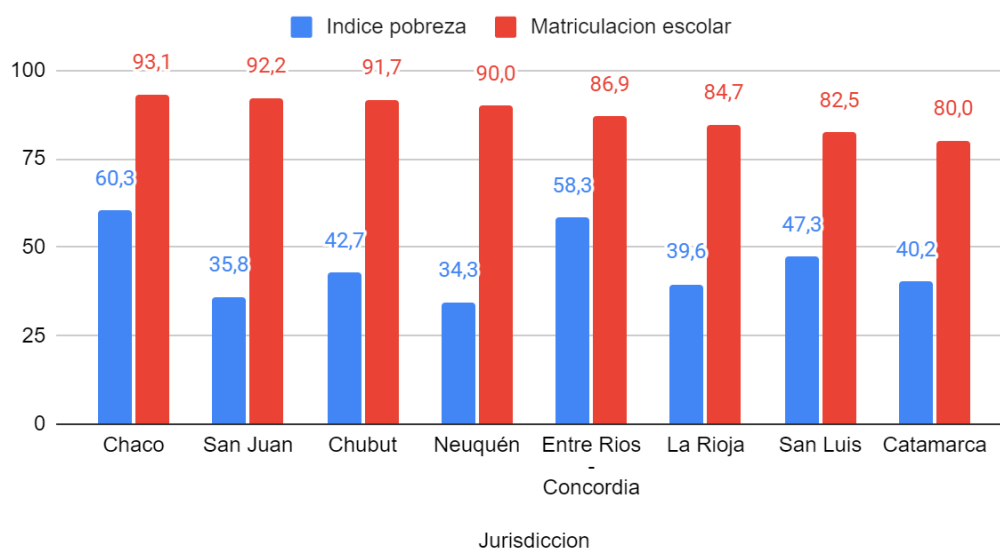
4. Pobreza y matriculación escolar

No se presenta una relación lineal entre los índices de pobreza y la matriculación escolar. Si bien se podría pensar que a menor nivel de pobreza mayor matriculación escolar, los datos porcentuales muestran que ambos indicadores se comportan de manera independiente.

Por ejemplo: Chaco tiene el mayor índice de pobreza entre las provincias en análisis y a su vez, obtiene la mayor tasa de matriculación escolar porcentual, mientras que Neuquén siendo la provincia con menor índice pobreza es la cuarta provincia con mayor porcentaje de matriculaciones.

De aquí podemos comprender que no hay una relación directa entre pobreza y matriculación escolar, por lo que resulta imprescindible comprender ambos fenómenos desde una mirada transversal, analizando otros posibles factores que puedan intervenir -y a la vez relacionarse- tanto con el rendimiento/matriculación escolar cómo con la pobreza. Por tanto, comprendemos que la relación entre pobreza y matriculación escolar es compleja y puede estar influenciada por una variedad de factores sociales, económicos y culturales que dependen del contexto situacional.

Índice pobreza y Matriculación escolar por provincia



5. Pobreza y repitencia escolar

Se denota una relación entre las variables pobreza y repitencia escolar, a excepción de Chaco, aquellas provincias que presentan mayor índice de pobreza presentan a su vez la mayor cantidad de alumnos con repitencia escolar en ambos niveles educativos (primario y secundario). Mientras que las provincias con menores índices de pobreza evidencian un mejor rendimiento académico en términos de repitencia escolar.

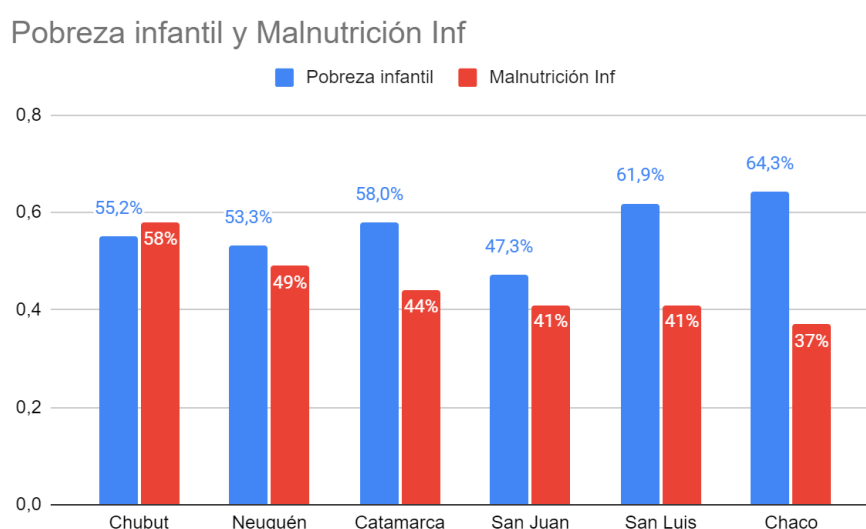
Un dato no menor es el caso de Chaco quien presenta el índice de pobreza más alto y la tasa de repitencia escolar más baja. Es, a su vez, un cuestionamiento sobre la calidad de la información relevada ya que indica 0 alumnos con repitencia escolar en el secundario, una realidad muy alejada del contexto situacional a nivel nacional

Provincias	% Repitencia escolar nivel primario	% Repitencia escolar nivel secundario	Índice de pobreza	D%
Catamarca	1,4	0,6	40,2	-39,6
Chaco	0,0	0,0	60,3	-60,3
Chubut	1,1	5,1	42,7	-37,6
La Rioja	1,1	0,8	39,6	-38,8
Entre Ríos	13,0	20,1	58,3	-38,2
Neuquén	0,1	0,2	34,3	-34,1
San Juan	0,6	0,7	35,8	-35,1
San Luis	3,1	3,3	47,3	-44,0

6. Pobreza infantil y malnutrición infantil³

No pareciera ver una relación lineal entre pobreza infantil y malnutrición infantil. El comportamiento de cada variable actúa de manera independiente.

- Chubut y Neuquén presentan una relación similar en el comportamiento de ambas variables. La D% entre pobreza infantil y malnutrición infantil en Chubut es de 3% y en Neuquén de 4,3%.
- Sin embargo, Chaco, San Luis y Catamarca presentan amplias diferencias porcentuales que indican una poca confiabilidad en la relación de variables. Siendo la D%: 27,3% en Chaco, 20,9% en San Luis y 14% en Catamarca.



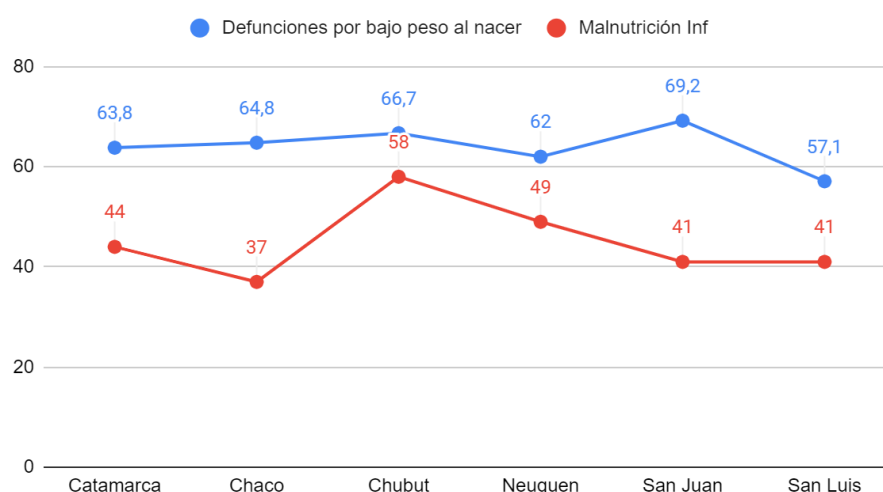
7. Defunción por bajo peso al nacer y malnutrición infantil

Al observar y relacionar las defunciones por bajo peso al nacer y la malnutrición infantil podemos estimar que no hay una relación directa entre ambas, dado que la D% total del comportamiento de ambas variables es amplia.

Sin embargo, pareciera que en las provincias de San Juan, San Luis y Neuquén hay una tendencia a un comportamiento similar entre los índices de defunciones por bajo peso al nacer y malnutrición infantil. En el cuadro adjunto se presentan las D% porcentuales para cada provincia, a menor D% porcentual mayor relación en el comportamiento de las variables.

³ No se han encontrado datos que indiquen la malnutrición infantil en las provincias de Entre Ríos y La Rioja

Defunciones por bajo peso al nacer y Malnutrición Inf



	Defunciones por bajo peso al nacer	Malnutrición Inf	D%
Catamarca	63,8	44	19,8
Chaco	64,8	37	27,8
Chubut	66,7	58	8,7
Neuquén	62	49	0,8
San Juan	69,2	41	0,6
San Luis	57,1	41	0,7

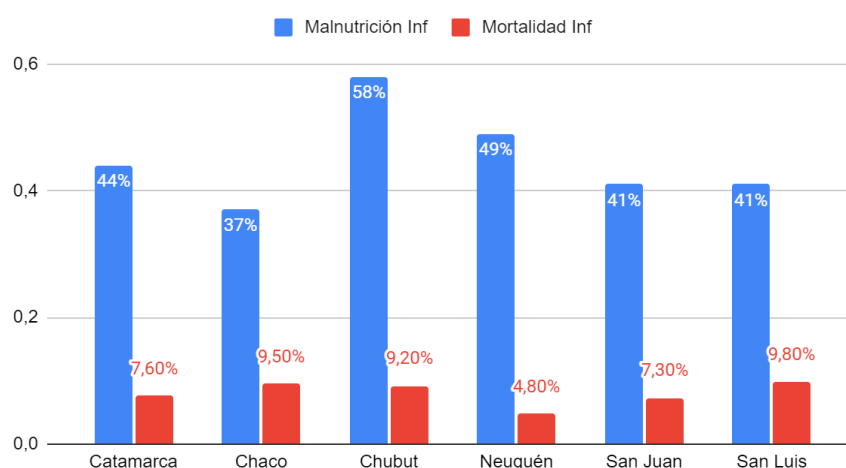
8. Malnutrición y mortalidad infantil⁴

Aunque en principio se puede tender a vincular la malnutrición y la mortalidad infantil, los indicadores estiman que no se presenta una relación directa entre el comportamiento de ambos indicadores:

- Si bien Chubut presenta una tendencia similar en el comportamiento de ambos indicadores, en tanto se posiciona tercero tanto en malnutrición como en mortalidad infantil
- Otras provincias como Chaco y San Luis presentan las tasas más altas de mortalidad infantil pero no de malnutrición infantil.

⁴ No se han encontrado datos que indiquen índices porcentuales de malnutrición en las provincias de Entre Ríos y La Rioja

Malnutrición Inf y Mortalidad Inf



9. Malnutrición por bajo peso y mortalidad infantil

Sin embargo, al adentrarse en la malnutrición por bajo peso podemos evidenciar una relación entre el comportamiento de ambas variables que podrían indicar una relación e incidencia entre sí:

- San Luis y Chaco son las dos provincias con mayor población de NNyA con malnutrición por bajo peso y, a su vez, con mayor índice de mortalidad infantil.
- Neuquén se presenta como la provincia con menor índice porcentual en ambos indicadores
- La excepción a la tendencia se presenta en San Juan, quien tiene una alta tasa población con malnutrición por bajo peso (tercera provincia con mayor %) y a su vez se encuentra entre las localidades con menor mortalidad infantil.

De esta manera podríamos comprender, a grandes rasgos, que al abordar la malnutrición por bajo peso abordaremos a su vez la mortalidad infantil, y que ambos indicadores no pueden comprenderse de manera aislada.

Jurisdicción	bajo peso	Mortalidad Inf	D%
San Luis	4%	9,8%	5,8%
Chaco	3%	9,5%	6,5%
Chubut	1%	9,2%	8,2%
Catamarca	2%	7,6%	5,6%
San Juan	3%	7,3%	4,3%
Neuquén	1%	4,8%	3,8%

10. Nutrición y educación

Si bien no pareciera haber una relación lineal entre ambos indicadores, los índices porcentuales presentan algunos puntos en común:

- Chaco y San Juan se encuentran entre las provincias con mayor porcentaje de matriculación escolar y menor índice de malnutrición infantil
- Sin embargo, Chubut presenta una alta tasa de matriculación escolar pero a su vez una alta tasa de malnutrición infantil. Lo mismo sucede en Neuquén.

	Matriculación escolar	Malnutrición Infantil
Chaco	94,3	37
San Juan	93,3	41
San Luis	84,5	41
Catamarca	80,8	44
Neuquén	91,3	49
Chubut	94,3	58
La Rioja	86,9	-

11. Repitencia escolar y malnutrición

En principio se evidencia una tendencia:

- Aquellas provincias que registran la mayor cantidad de repitencias escolares en el nivel primario, tienen a ser las mismas que presentan mayor cantidad de repitencias en el secundario.

Vinculando al repitencia escolar con la malnutrición:

- Chubut es la provincia que presenta una tendencia similar entre las tres variables: mayor repitencia escolar en primaria, mayor repitencia escolar en el secundario y mayor tasa de malnutrición en NNyA.
- Catamarca presenta una tasa de malnutrición alta que coincide con una alta cantidad de alumnos que repiten el nivel primario.
- El resto de las provincias presentan un comportamiento indistinto: San Luis, por ejemplo, tiene una gran cantidad de alumnos que repiten en el nivel primario y secundario, pero no tiene una alta tasa de malnutrición.

	Alumnos con repitencia escolar nivel primario	Repitencia escolar nivel secundario	Mal nutrición (2 a 18 años)

Catamarca	474	441	44
Chaco	1	0	37
Chubut	386	3.663	58
La Rioja	369	548	-
Neuquén	28	132	49
San Juan	206	466	41
San Luis	1.073	2.351	41

Un factor a destacar es que, adentrando en el ejemplo de San Luis focalizando en malnutrición por bajo peso, observamos que hay una relación entre las variables

- Mayor porcentaje de malnutrición por bajo peso con alta tasa de repitencia escolar a nivel primario y secundario

	Alumnos con repitencia escolar nivel primario	Repitencia escolar nivel secundario	Malnutrición por bajo peso (2 a 18 años)
San Luis	1.073	2.351	4%
San Juan	206	466	3%
Chaco	1	0	3%
Catamarca	474	441	2%
Chubut	386	3.663	1%
Neuquén	28	132	1%

Descripción situacional por provincia

A fin de realizar una descripción más detallada respecto de los datos presentados en la sección de “información contextual por provincia sintetizada” (p.5), en el presente apartado abordaremos los mismos ejes de análisis, tales como pobreza, pobreza infantil, nutrición infantil, mortalidad infantil y educación, realizando un análisis descriptivo de cada provincia trabajada (Chaco, Chubut, Entre Ríos, La Rioja, San Juan y San Luis) ampliando, de esta manera, la información ya presentada. Al ampliar la información de los datos estadísticos nos enfocamos en reconocer aquellas similitudes y diferencias presentes entre las tendencias de comportamiento de cada indicador dentro de cada provincia en particular. Ello nos permite pensar en nuevas políticas que se ajusten, de manera efectiva, a las necesidades de cada provincia.

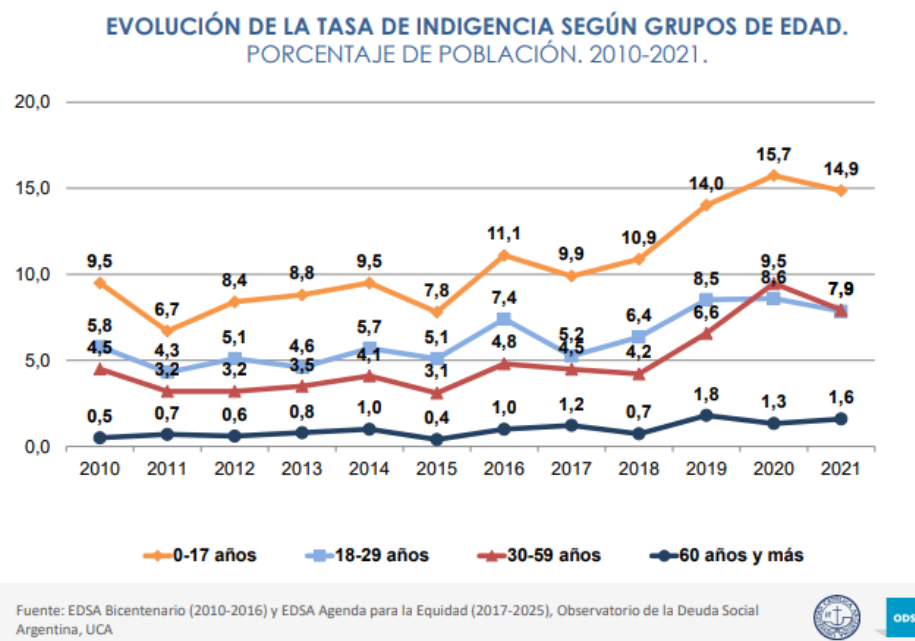
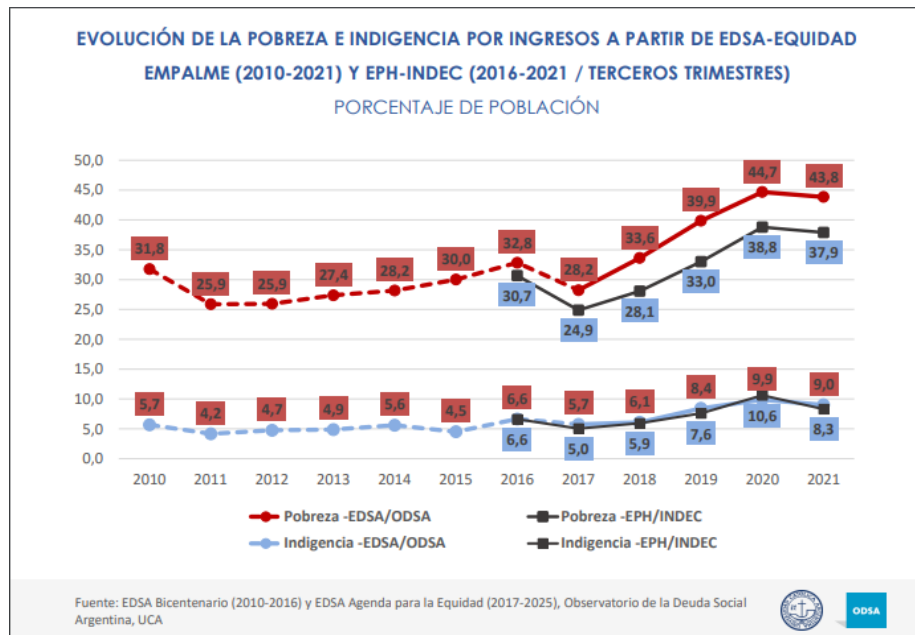
Pobreza

Debe reconocerse a la pobreza como un problema estructural del país que se arrastra desde hace un poco más de cuatro décadas. En este escenario de desigualdades estructurales de larga data, las evidencias presentadas en este informe confirman que bajo la emergencia sanitaria por el COVID-19, las capacidades monetarias de los hogares experimentaron un deterioro abrupto y pronunciado, con efectos regresivos sobre la pobreza y la indigencia.

Según los datos de la EDSA-Agenda para la Equidad, **entre julio y octubre de 2021**, se estima que el 6,6% de los hogares y 9% de las personas son indigentes. En cuanto al comportamiento de la tasa de pobreza se observa que para igual período el 33,9% de los hogares y 43,8% de las personas se encuentran bajo la línea de la pobreza. Mientras que los niveles de indigencia (tanto en términos de hogares como de personas) se encuentran en valores relativamente similares a los del 2019/prepandemia, la pobreza por ingresos es aún superior a los que se registraban dicho año. Es decir, el actual camino hacia la pospandemia no ha logrado aún alcanzar la proporción de hogares y población en situación de pobreza pre crisis sanitaria por COVID-19.

Sin embargo, el informe realizado por INDEC al segundo semestre del 2023 sobre la incidencia de la pobreza y la indigencia en los 31 aglomerados urbanos, indica que el 6,8% de los hogares y 9,3% de las personas son indigentes. A su vez, la tasa de pobreza indica que 29,6% de los hogares y 40,1% de las personas. Es decir, que si bien el índice de pobreza tiende a disminuir, a su vez aumenta el índice de indigencia.⁵

⁵ https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/eph_pobreza_09_2326FC0901C2.pdf



Grado de inclusión de la población

El derecho a formar parte de una sociedad de iguales derechos permite medir el grado de inclusión de la población a través de seis dimensiones fundamentales de acceso a recursos, bienes y servicios fuentes de un desarrollo humano más integral.



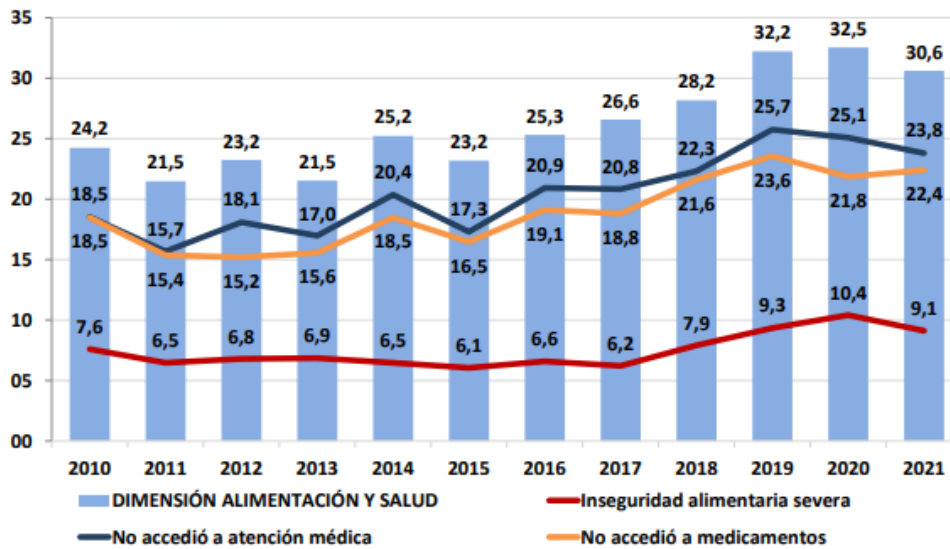
Fuente: Desigualdades estructurales, pobreza por ingresos y carencias no monetarias desde una perspectiva de derechos (2012-2021). Un escenario pre-post covid-19 de crisis e incertidumbre”. ODSA-UCA (2022). P. 21.

Si bien a nivel agregado se observa una mejoría de las posibilidades de experimentar carencias no monetarias. Al dar cuenta de los niveles de desigualdad que esconde esta tendencia se revelan por una parte la existencia de fuertes brechas entre los hogares según el estrato ocupacional, por otra parte, se destaca una evolución heterogénea entre estratos que tiende a profundizar las brechas iniciales. En este sentido, resulta de interés que entre las dimensiones que registran un proceso de deterioro a nivel agregado (alimentación y salud y empleo y seguridad social) son los estratos más vulnerables los que tienden a empeorar, aún en las dimensiones en las que se observan mejoras los estratos marginales o bien no registran mejoras o estas resultan en términos relativos menores que las del resto de los grupos, esta dinámica contribuyó a un crecimiento sostenido y persistente de las brechas de desigualdad en el acceso a derechos.

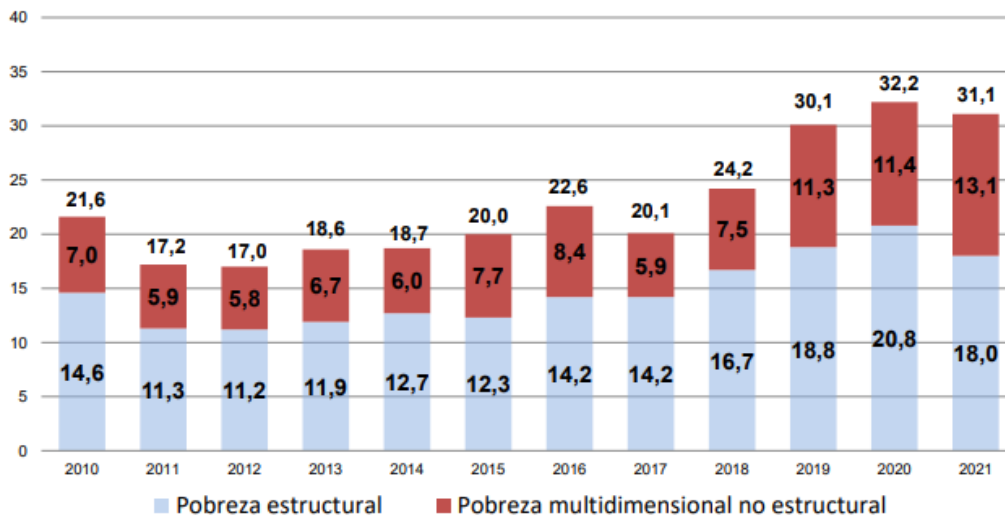
Se observa por otra parte una tendencia marcada por el incremento en la pobreza multidimensional y en las situaciones de pobreza estructural en ambos casos el pico máximo se registra en 2020, si bien en 2021 tuvo lugar una mejora, esta no alcanzó para recuperar la situación respecto a las condiciones de prepandemia. El incremento se explicaría principalmente por un proceso de deterioro de los ingresos y el incremento de carencias

no monetarias por hogares de estratos bajos integrados y fundamentalmente de los estratos marginales⁶

DÉFICIT EN DIMENSIONES DE DERECHOS A LA ALIMENTACIÓN Y LA SALUD.
EN PORCENTAJE DE POBLACIÓN. 2010-2021.



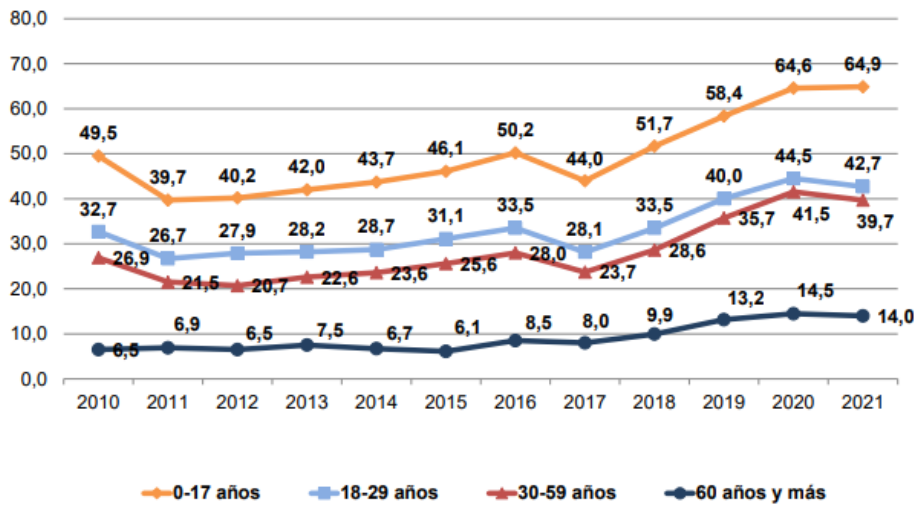
POBREZA ESTRUCTURAL MULTIDIMENSIONAL: POBREZA DE INGRESOS Y EN 3 O MÁS CARENCIAS. PORCENTAJE DE HOGARES. 2010-2021



6

<https://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/Observatorio%20Deuda%20Social/Presentaciones/2022/2022-Observatorio-Presentacion-Informe.pdf>

EVOLUCIÓN DE LA TASA DE POBREZA URBANA SEGÚN GRUPOS DE EDAD.
PORCENTAJE DE POBLACIÓN. 2010-2021.



Fuente: EDSA Bicentenario (2010-2016) y EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA



Al primer semestre del año 2023, de acuerdo con la Encuesta Permanente de Hogares del INDEC, se evidencia que Chaco (60,3%), Concordia (58,3%) y San Luis (47,3%) presentan los índices porcentuales más significativos respecto al porcentaje de personas en situación de pobreza, al igual que de hogares en situación de pobreza, siendo: 50,2%, 47,2% y 36,9% para cada caso.

La pobreza en el aglomerado de Gran Resistencia, Chaco, qué registró al año 2023 fue el indicador más alto de su historia, siendo además el mayor nivel en el país. Así, este indicador presentó un crecimiento de 10,4 puntos porcentuales (p.p) en relación con igual semestre del año anterior y en 6,3 p.p contra el semestre anterior⁷. En Concordia se reconoce una pobreza estructural que no se logra quebrar, en 20 años la pobreza en la region ha disminuido 19,4 pp, el porcentaje sobre la cantidad de hogares en condición de pobreza e indigencia presentan una tendencia en constante crecimiento, que profundizó, particularmente, en el año 2019. Año en el cual más de la mitad de la población se encontraba bajo la línea de pobreza, lo que lo ubicaba 15 p.p por encima del promedio nacional.

Para el caso de San Luis, comparando los datos con el mismo periodo de 2022 se desprende que la pobreza creció un 9%, dado que en el periodo mencionado la pobreza era

7

<https://www.diarionorte.com/237431-gran-resistencia-el-conglomerado-mas-pobre-y-con-mas-indigencia-del-pais#:~:text=Al%20primer%20semestre%20del%20a%C3%B1o,mayor%20nivel%20en%20el%20pa%C3%ADs.>

del 38,3%. Al año 2023, San Luis incluso se ubicó por encima de la media nacional (40,1%)⁸.

Por otro lado, los conglomerados Rawson-Trelew (42,7%), La Rioja (39,6%), San Juan (35,8%) y Neuquén-Plottier (34,3%) aunque no dejan de presentar indicadores significativos de pobreza, registraron los menores índices porcentuales respecto al porcentaje de personas en situación de pobreza entre las provincias en análisis.

Pobreza infantil

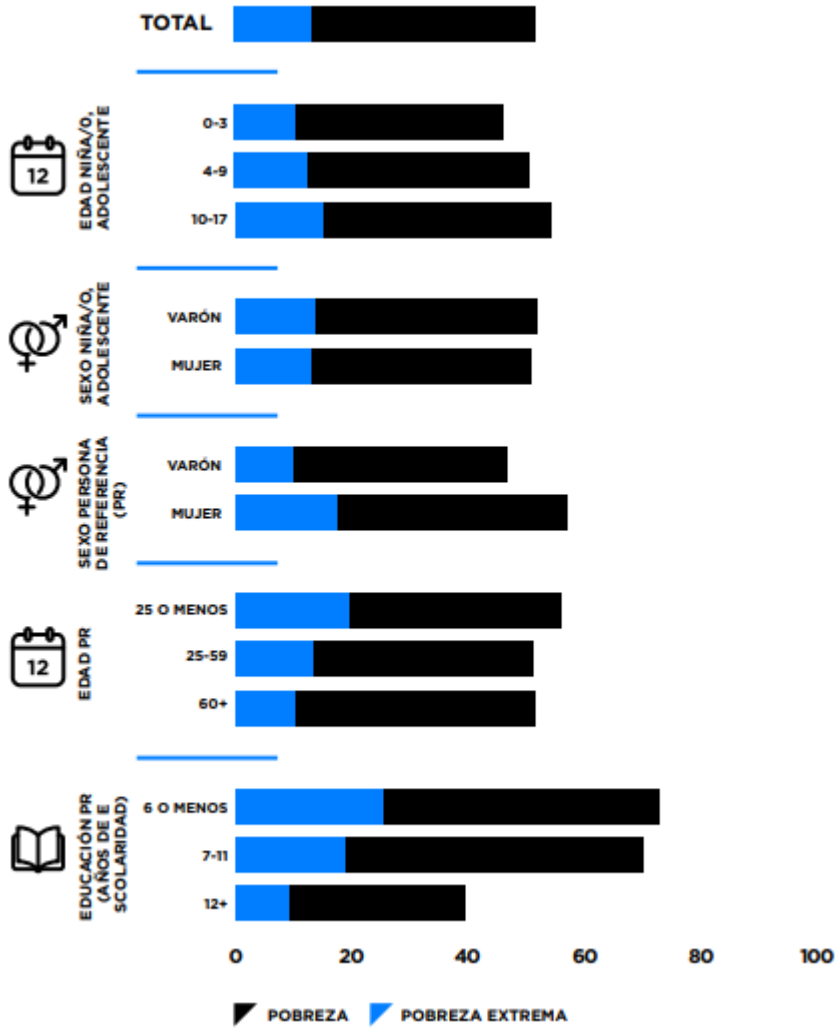
Un poco más de la mitad (51,5%) de las niñas, niños y adolescentes en Argentina residen en hogares cuyos ingresos no alcanzan para adquirir en el mercado una canasta básica total de bienes y servicios (CBT), y un 13,2% en hogares extremadamente pobres o indigentes, es decir, con ingresos inferiores a los necesarios para comprar una canasta básica de alimentos (CBA). Esto equivale a alrededor de 6,8 millones de personas menores de 18 años en la pobreza monetaria y unos 1,7 millones en la pobreza monetaria extrema. En términos de la evolución de estos indicadores desde 2016 a 2022, la pobreza en niños, niñas y adolescentes subió solo 1 punto y la pobreza extrema o indigencia aumentó unos 3 puntos.⁹

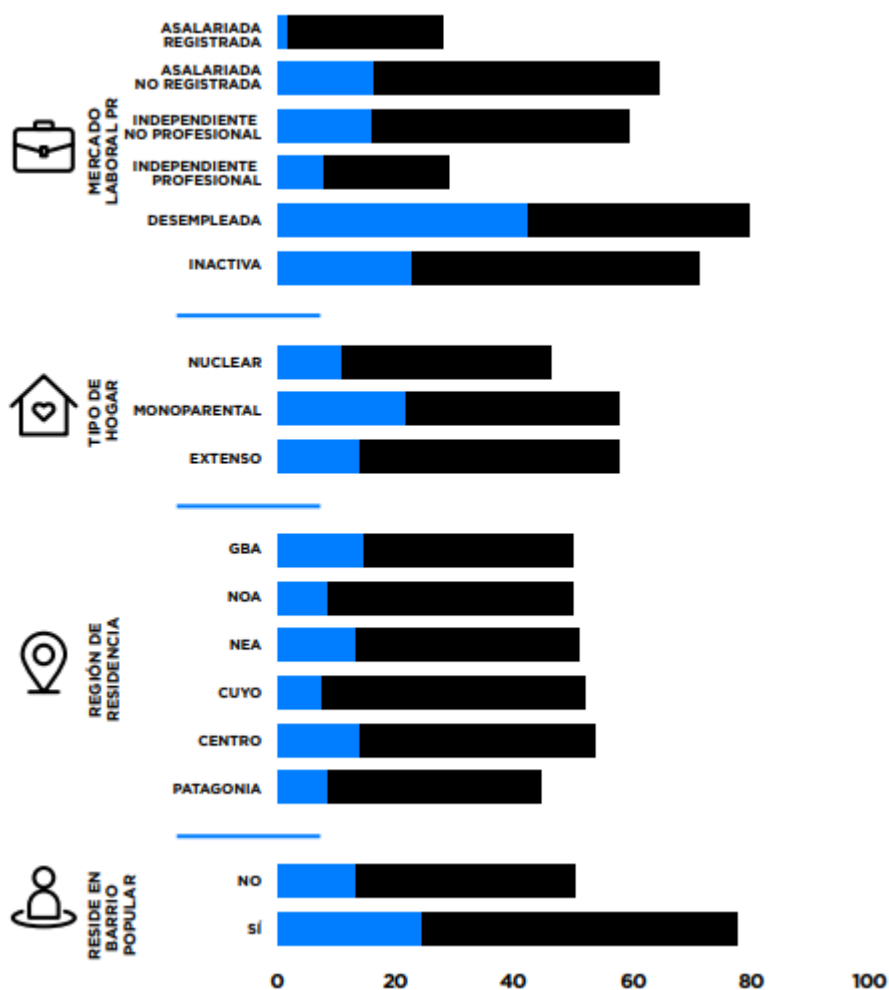
No solo las niñas, niños y adolescentes tienen un nivel mayor de pobreza que las adultas, sino que además, los hogares con NNyA son más intensamente pobres que aquellos sin NNyA. Sumado a ello, la pobreza e indigencia no afecta a todos los niños, niñas y adolescentes por igual. El dato de incidencia total esconde diferencias significativas entre diversos grupos y perfiles. A continuación se presenta la tasa de pobreza monetaria según características del NNyA y del hogar, en Argentina durante el 1° semestre del 2022

⁸ https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/eph_pobreza_09_2326FC0901C2.pdf

⁹

<https://www.unicef.org/argentina/media/17001/file/La%20pobreza%20en%20ni%C3%B1os.%20ni%C3%B1as%20y%20adolescentes%20en%20la%20Argentina%20reciente:%20aportes%20desde%20un%20abordaje%20cuantitativo%20y%20cualitativo%20.pdf>





(PR: persona de referencia)

9 de cada 10 chicas y chicos en situación de pobreza viven en familias en las que al menos un miembro trabaja. El fenómeno de “trabajadores pobres” ha tomado relevancia en los últimos años por la existencia de un mayor porcentaje de trabajadoras y trabajadores en relación de dependencia cuyos niveles de ingreso familiar sitúa en situación de pobreza al hogar en el que residen. Por ello, la calidad del empleo importa, en Argentina poco más del 37% del empleo asalariado total es informal y alrededor del 10% tiene alguna forma de subocupación horaria. El 76% de esas niñas y niños en situación de pobreza que residen en hogares con miembros ocupados, viven con miembros ocupados en la informalidad (empleos inestables, precarios y salarios más bajos).¹⁰

A nivel general, en el período julio-diciembre del 2017 había 2.394.670 niños pobres (39,7%). Cinco años después, en igual tramo del 2022, se contabilizaron 3.629.774 niños en

10

<https://www.unicef.org/argentina/media/17001/file/La%20pobreza%20en%20ni%C3%B1os.%20ni%C3%B1as%20y%20adolescentes%20en%20la%20Argentina%20reciente:%20aportes%20desde%20un%20abordaje%20cuantitativo%20y%20cualitativo%20.pdf>

situación de pobreza (54,2%), tomando en cuenta el rango etario de 0 a 14 años. Más de la mitad (56,2%) de las personas de 0 a 14 años son pobres, el porcentaje total de pobres para los grupos de 15 a 29 años y de 30 a 64 años es de 46,8% y 35,4%, mientras que en la población de 65 años y más el 13,2%.¹¹

Población por grupos de edad según condición de pobreza. Primer semestre de 2023

Grupos de edad	Total	Pobres			No pobres
		Pobres indigentes	Pobres no indigentes	Total de pobres	
			%		
Total	100,0	9,3	30,8	40,1	59,9
0-14	100,0	13,6	42,6	56,2	43,8
15-29	100,0	12,1	34,8	46,8	53,2
30-64	100,0	7,6	27,8	35,4	64,6
65 y más	100,0	1,6	11,6	13,2	86,8

Nota: en algunos casos, la suma de los porcentajes de población puede no coincidir con el porcentaje total, debido a que los valores están redondeados a un decimal.

Fuente: INDEC, Dirección de Encuesta Permanente de Hogares.

Los resultados del informe de la EPH del segundo semestre del 2022 proporcionan información porcentual sobre la pobreza infantil en las distintas localidades de Argentina. En él se reconoce a Entre Ríos como la provincia con mayor pobreza infantil registrada (69,2%), continuada por Chaco - Gran Resistencia 64,3%, mientras el Gran San Luis se posiciona como la cuarta con un porcentaje del 61,9%. Así las 4 provincias con mayor pobreza infantil registrada, en orden decreciente, son: Entre Ríos, Chaco, Santiago del Estero (64%) y San Luis.

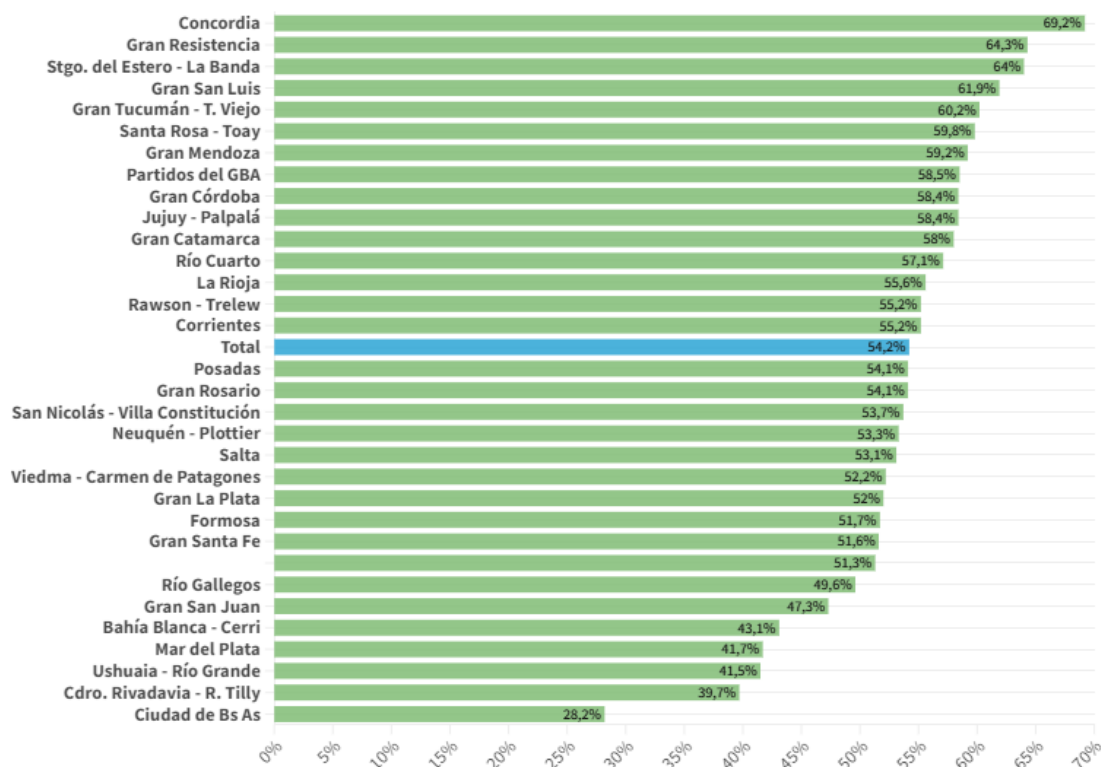
Luego Catamarca, La Rioja y Chubut presentan indicadores porcentuales que las ubican entre las catorce localidades con los mayores indicadores porcentuales. Así, en el puesto N° 11 se encuentra Catamarca con un 58%, N° 13 La Rioja con 55,6%, N°14 Chubut que con el conglomerado Rawson-Trelew indica un 55,2%. Finalmente, por debajo de la tabla se encuentra San Juan con un porcentaje del 47,3% de pobreza infantil.

A continuación se presenta la tabla con los porcentajes mencionados y las distintas localidades censadas¹²:

¹¹ https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/eph_pobreza_09_2326FC0901C2.pdf

¹²

<https://www.infobae.com/economia/2023/05/22/el-mapa-de-la-pobreza-infantil-en-que-ciudades-ya-supera-el-60-y-en-cuales-se-duplico-en-cinco-anos/>



Pobrez infantil ODSA- UCA¹³

2023

Dimensiones de análisis:

1. Alimentación: La pobreza monetaria entre los NNyA se ha elevado por encima del 60% en los últimos dos años de la serie de tiempo considerada, mientras que la indigencia se ubica por encima del 10%. La situación de **inseguridad alimentaria** ha mermado tras la crisis social del ASPO-COVID-19 pero aún así afecta a más del 30% de los NNyA en 2022, y la cobertura alimentaria directa e indirecta se ha incrementado de modo relevante y en particular en las infancias de clase media baja que también han sido afectadas por la pobreza monetaria.
2. Subsistencia
3. Salud: Los indicadores de **déficit en la atención preventiva de la salud** de NNyA sanos han mejorado tras el período de pandemia. En el caso del déficit de los controles de salud se ha retornado a los valores pre pandemia (18,4%), y en el caso de los controles de la salud bucal se mantienen niveles algo por encima de los observados en la prepandemia (44,9%). Mientras que la merma del déficit fue similar por estratos sociales en el caso de los controles de salud, en el caso de la salud

13

https://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/Observatorio%20Deuda%20Social/Presentaciones/2023/PRESENTACION_INFORME_BDSI-ODSA_UCA_%202010-2022.pdf

odontológica se advierte un incremento significativo de la desigualdad social (pasa de 23,3pp en 2021 a 28,8 pp en 2022). Es decir, que los NNYA de las clases medias altas han retornado más rápidamente a los controles de la salud bucal que los más vulnerables.

4. Hábitat

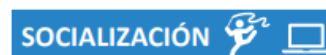
5. Crianza y Socialización: Incluye: estimulación emocional e intelectual, estilos de crianza y oportunidades de socialización extraescolar.

Entre los NNYA entre 5 y 17 años se registra una **merma del déficit en la inactividad física**, chicos/as que no realizan deportes ni actividad física no escolar, alcanzando en 2022 al 53,3%. No obstante, dicha merma se registra con un incremento de la desigualdad social que pasa de 13,2 pp en 2020 a 28 pp en 2022. Al momento de la medición, segundo semestre de 2022, se advierte una correlación positiva con la AUH que permite conjeturar un impacto positivo del programa “Hay equipo” Ministerio de Turismo y Deportes, el Ministerio de Salud y la ANSES.

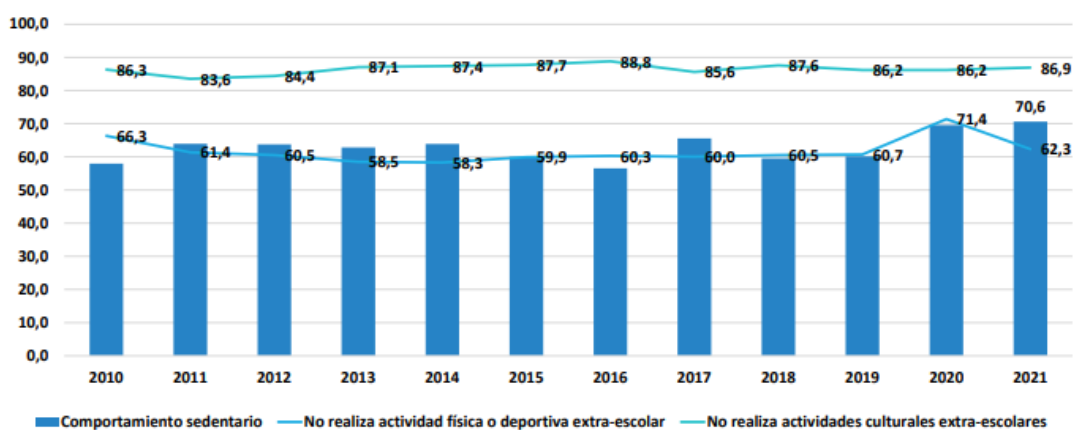
Al año 2021 la situación era la siguiente:

- 86,9% de los niños de 5 a 17 años no realizaba actividad física o deportiva extraescolar
- 70,6% tenía un comportamiento sedentario
- 62,3% no realizaba actividades culturales extraescolares.

INDICADORES DE DÉFICIT DE ACTIVIDAD FÍSICA ESTRUCTURADA Y COMPORTAMIENTO SEDENTARIO



Evolución en porcentaje de niños/as de 5 a 17 años. Años 2010-2021.



6. Información

7. Educación: La **pobreza multidimensional** se mantiene muy estable con una leve tendencia a la merma, y se ubica en 2022, en un 61% (un 19,4% experimenta privaciones de derechos graves). En el último período interanual 2021-2022, se

registran mejoras en salud y acceso a la información (internet), y retrocesos significativos en la dimensión de la educación.

En los últimos años tras la pandemia se registra un incremento de la escolarización en el sector estatal de la educación. Dicha cobertura entre los 6 y 17 años se ubica por encima del 80%.

8. Trabajo infantil: El trabajo infantil, en 2022, alcanzó la incidencia prepandemia (14,8% en población de 5 a 17 años). Con un incremento significativo en las clases muy baja, baja y media baja (10 pp en promedio). Asimismo, se registra un incremento de la desigualdad social.

Pobreza crónica infantil según factores asociados

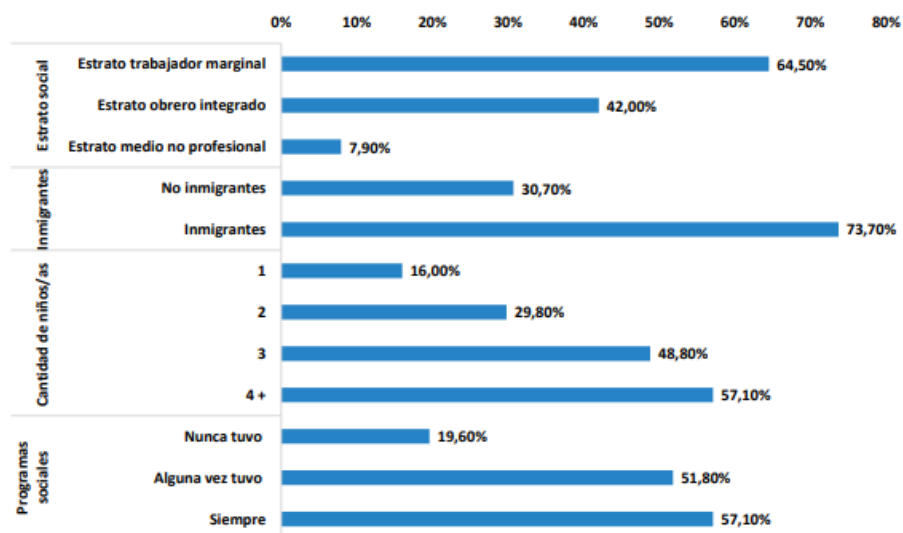
A partir del informe de “Condiciones de vida y desarrollo de la infancia: continuidades y rupturas en la salida de la pandemia” (2022), la ODSA-UCA reconoce que de la población relevada en 2019, 2020 y 2021 la pobreza infantil se asocia, en su mayor porcentaje a:

1. Inmigrantes (73,7%)
2. Estrato trabajador marginal (64,5%)
3. En familias con 4 o más hijos (57,10%)
4. En quienes siempre han padecido situación de pobreza (57,10%)

POBREZA CRÓNICA INFANTIL SEGÚN FACTORES ASOCIADOS

SUBSISTENCIA 

Población de niños/as relevados por la EDSA en 2019, 2020 y 2021.



Nutrición infantil

La nutrición de NNyA es un problema de índole nacional, el informe “Situación alimentaria de niños, niñas y adolescentes en Argentina” publicado por UNICEF/FIC Argentina (2023)

indica que existe una amplia brecha entre el patrón alimentario actual de niños, niñas y adolescentes y las recomendaciones de consumo, actualmente se consume solo el 20% de las cantidades recomendadas de frutas y verduras. Los resultados del trabajo evidencian que el patrón de alimentario en la población infanto juvenil se caracteriza por un alto aporte de productos ultraprocesados, como bebidas azucaradas y carnes procesadas, en detrimento de alimentos naturales y mínimamente procesados como frutas, verduras, legumbres, cereales integrales, aceites y frutos secos. Esto determina un patrón alimentario alejado de las recomendaciones de las Guías Alimentarias para la Población Argentina, que atraviesa a todos los estratos sociales y regiones del país.

El alto consumo de productos ultraprocesados atraviesa a toda la población infanto juvenil, estos productos son la base de la alimentación de niños, niñas y adolescentes, representando más del 35% del aporte calórico diario.

La malnutrición por exceso, reflejada en los índices de obesidad, presenta diferencias por grupo de edad, con una mayor prevalencia en el grupo de edad de 6 a 12 años, al cual le continúa el grupo de 13 a 17 años y, por último, el grupo de 2 a 5 años.

TABLA 4: Prevalencia de obesidad en NNyA según grupos de edad (IC 95%)

GRUPOS DE EDAD	(%) OBESIDAD	IC INFERIOR	IC SUPERIOR
2-5	6,6	5,5	7,7
6-12	24,2	22,8	25,6
13-17	17,2	15,7	18,7
Total 2-17	17,8	16,9	18,6

FUENTE: Elaboración propia sobre la base de ENNyS2 (2018-2019).

Además, el informe indica que en la adolescencia el nivel socioeconómico más bajo tienen 58% más probabilidad de malnutrición por exceso respecto a los adolescentes de nivel socioeconómico más alto. Al comparar dos momentos del tiempo (2012-2018) según el nivel educativo de los padres, se evidenció que el aumento en la prevalencia de malnutrición por exceso fue mayor en los niveles educativos bajo y medio respecto al alto.

TABLA 6. Prevalencia de obesidad en adolescentes según nivel educativo de los padres por período estudiado (2012-2018).

AÑO	NIVEL EDUCATIVO BAJO	NIVEL EDUCATIVO MEDIO	NIVEL EDUCATIVO ALTO
2012	6,7% (5,7% - 7,9%)	6,0% (5,1% - 7,0%)	4,3% (3,5% - 5,4%)
2018	9,5% (7,7% - 11,3%)	7,7% (6,8% - 8,6%)	5,8% (5,0% - 6,5%)

FUENTE: FIC Argentina sobre la base de EMSE 2012 y 2018.

El patrón alimentario inadecuado se puede explicar por distintos factores que conforman el entorno alimentario de los NNyA, entre ellos el entorno escolar. Según datos resultantes de la ENNYS sobre los alimentos que se proveen y que se compran dentro de las escuelas confirman que los NNyA están expuestos a un entorno no saludable que fomenta el consumo de alimentos y bebidas, que deberían consumirse muy esporádicamente. Esta situación afecta tanto a escuelas de gestión estatal como privada y pone de manifiesto la necesidad de adecuar los marcos regulatorios nacionales y provinciales a fin de que no solo se restrinja el acceso a alimentos ultraprocesados, sino se promueva el consumo de alimentos saludables como frutas y verduras.

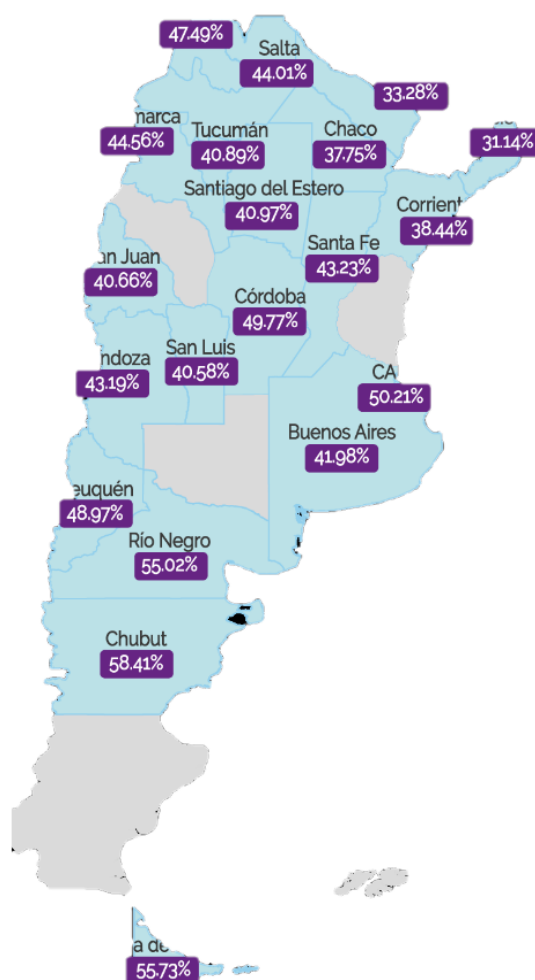
Otro resultado relevante que afirma el estudio es la inequidad social, que se refleja en la brecha de malnutrición por exceso, en donde la población de menores recursos tiene mayor prevalencia de obesidad. Al comparar las dos cortes de tiempo (EMSE 2012-2018), el estudio evidenció que el aumento en la prevalencia de malnutrición por exceso fue mayor en los niveles educativos bajo respecto al medio y alto. Esta evidencia de la disparidad en la tendencia de la malnutrición por exceso señala la necesidad de *identificar y abordar las barreras físicas, económicas y sociales para combatir la desigualdad en el acceso a una alimentación saludable*.

“Es necesario que el Estado promueva políticas públicas integrales y complementarias para mejorar los entornos alimentarios, de manera tal que faciliten el acceso a alimentos sanos de manera sostenible e inclusiva y aseguren el derecho a la salud y a una alimentación adecuada de NNyA” (UNICEF/FIC Argentina 2023; p. 34)

Hay ciertas regiones del territorio argentino en las que prevalece la malnutrición, entre estas regiones se destacan la zona del Norte y la Patagonia. Los resultados obtenidos por el Indicador Barrial de Situación Nutricional (IBSN), que se realizó en el marco del Observatorio Argentina contra el hambre, un relevamiento censal y descriptivo se realizó durante los meses de diciembre de 2020 y febrero de 2021. Se llevó adelante en veinte provincias de nuestro país obteniendo los siguientes resultados: Misiones (31,1%), Formosa

(33,3%), **Chaco (37,7%)**, Corrientes (38,4%), **San Luis (40,6%)**, **San Juan (40,7%)**, Tucumán (40,9%), Santiago del Estero (41%), Buenos Aires (41,9%), Mendoza (43,2%), Santa Fe (43,2%), **Catamarca (44,6%)**, Jujuy (47,5%), Córdoba (49,7%), Neuquén (48,9%), Ciudad Autónoma de Buenos Aires (50,2%), Río Negro (55%), Tierra de Fuego (55,7%) y **Chubut (58,4)**.¹⁴

Del informe se desprende que Chubut es la provincia censada que presenta el mayor índice de malnutrición infantil, Catamarca se encuentra en el puesto número 12 (entre las 8 provincias con mayor índice), mientras Chaco se posiciona en la tercer provincia con el índice porcentual más bajo, San Luis es la quinta y San Juan la sexta. La Roja quedó fuera del análisis censal Santa Cruz, La Rioja, Entre Ríos y La Pampa

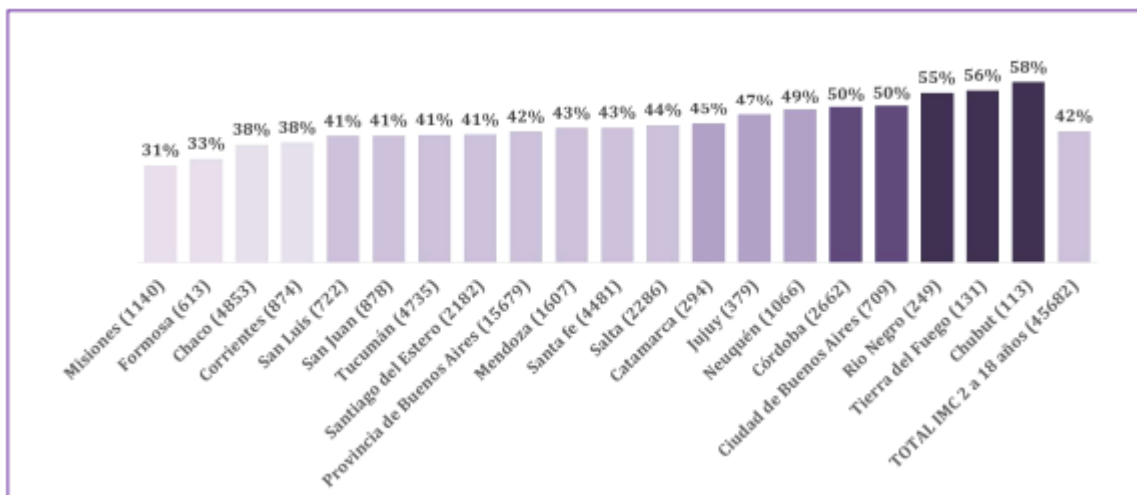


El IBSN del año 2021 se relevó en 20 provincias de la Argentina, el total de NNyA censados es cada una de ellas es el siguiente: Conurbano (12777n/a 33 distritos); La Plata

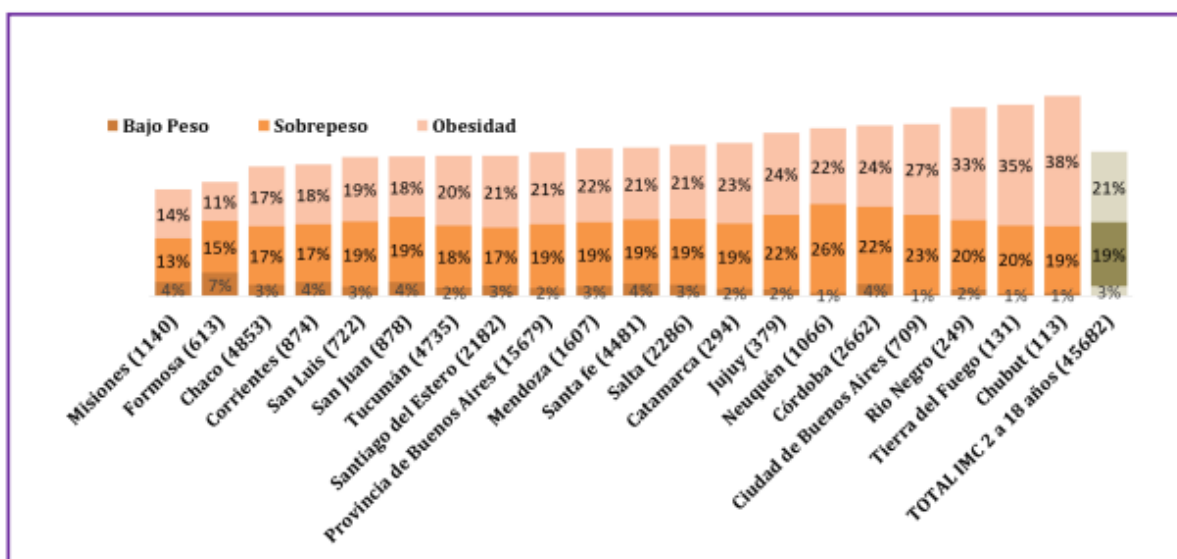
¹⁴ <https://isepci.org.ar/ibsn/>
<https://patapila.org/noticias/Desnutrici%C3%B3n%20Infantil/desnutricion-infantil>

(601n/a); Berisso (232n/a); General Pueyrredón (Mar del Plata/Batan) (2004n/a); 2da Sección Bs As (1377n/a); 4ta Sección Bs As (505n/a); CABA (770n/a); Córdoba (2939n/a); Santa Fe (4951n/a); Chaco (5187n/a); Tucumán (5145n/a); San Juan (952n/a); San Luis (525n/a); Santiago del Estero (2442n/a); Corrientes (979n/a); Misiones (1262n/a); Jujuy (407n/a); Salta (2532n/a); Neuquén (1167n/a); Formosa (662n/a); Catamarca (332n/a); Mendoza (1793n/a); Chubut (139n/a); Tierra del Fuego (147n/a); Rio Negro (280n/a). Quedaron fuera de analisis

Sobre este total de NNyA, el 20,6% se encuentra en condición de obesidad, el 18,6% con sobrepeso, luego el 3,3% con riesgo a bajo peso y el 2,9% con bajo peso. Mientras que el 54,6% se encuentra con un peso “normo”. La Malnutrición a nivel nacional se configura según el siguiente detalle:



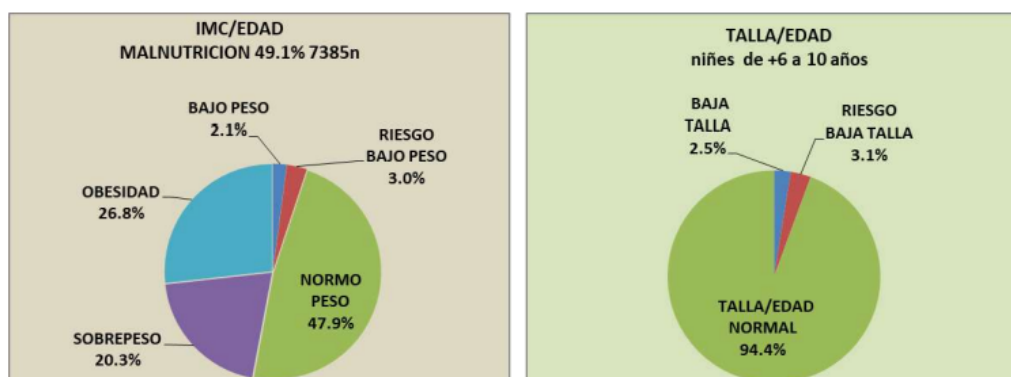
La clasificación por provincia para cada caso es la siguiente:



- Por grupo etario

NUEVO PROCESAMIENTO SEGÚN RECOMENDACIONES OMS - ENNyS 2 (2019)										
TOTAL NACIONAL relevamiento talla y peso segun INDICE de MASA CORPORAL-IMC/EDAD Y TALLA/EDAD										
1er semestre 2021 - niños y adolescentes de 2 a 18 años										
GRUPO ETARIO	TOTAL NIÑOS PESADOS	total % MALNUTRICIÓN	IMC/EDAD					TALLA/EDAD		
			BAJO PESO	RIESGO DE BAJO PESO	NORMO PESO	SOBREPESO	OBESIDAD	BAJA TALLA	RIESGO BAJA TALLA	TALLA NORMAL
1RA. INFANCIA	16910	5471	567	537	10902	2425	2479	1666	1647	13967
		32.4%	3.4%	3.2%	64.5%	14.3%	14.7%	9.6%	9.5%	80.8%
2DA. INFANCIA	15039	7385	313	456	7198	3046	4026	383	465	14327
		49.1%	2.1%	3.0%	47.9%	20.3%	26.8%	2.5%	3.1%	94.4%
ADOLESCENCIA	13733	6376	422	504	6853	3031	2923	704	736	12300
		46.4%	3.1%	3.7%	49.9%	22.1%	21.3%	5.1%	5.4%	89.5%
TOTAL NACIONAL	45682	19232	1302	1497	24953	8502	9428	2753	2848	40594
PORCENTAJES		42.1%	2.9%	3.3%	54.6%	18.6%	20.6%	6.0%	6.2%	87.9%

El primer semestre del año 2021 del total de NNyA de 2 a 18 años el 42,1% se encontraba en situación de malnutrición. El grupo etario que presenta mayor índice porcentual es durante la 2da infancia (6 a 10 años), con una preponderancia de malnutrición por obesidad (20,3%). Lo cual causa una preocupación ya que se trata de niños que se encuentran atravesando una etapa prioritaria en la que resulta necesario un aporte alimenticio rico en nutrientes

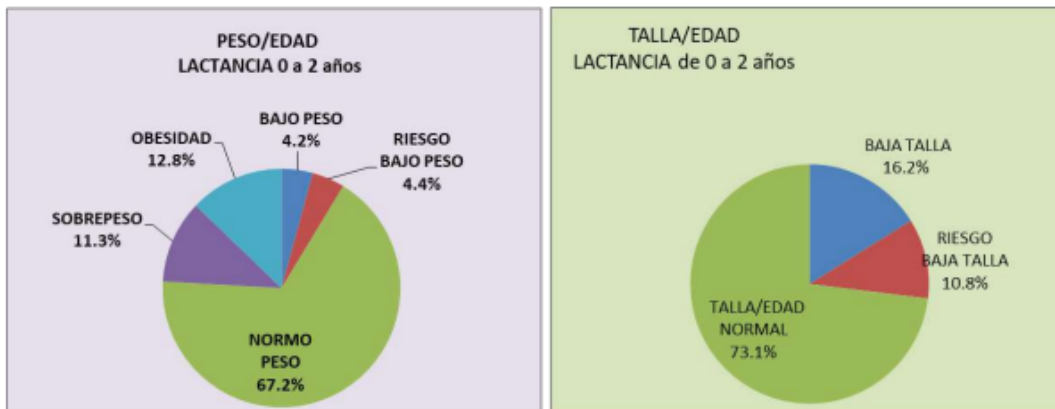


La primera infancia (2 a 6 años) representa el grupo etario con menor porcentaje de malnutrición (32,4%), aunque aplicando la evaluación antropométrica presenta una malnutrición del 43.8%. Con una preponderancia a la obesidad.

Sin embargo, un dato a reconocer es que es la primera infancia en donde se presenta mayor malnutrición por bajo peso. Ello se relaciona con el porcentaje de nacidos con bajo peso, que puede explicarse por una escasa alimentación nutritiva por parte de la madre.

En este grupo para el indicador Talla/edad se incrementa la baja talla en relación al valor promedio nacional (5.96%), 9.6% presenta baja talla (1666n en Pc -3) y un 9.5% estaría en riesgo de baja talla (1647n en Pc 3). Estos niños estarían recibiendo en forma prolongada una alimentación inadecuada.

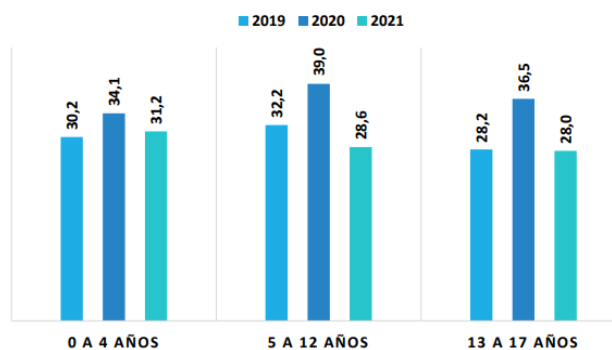
A los lactantes (0 a 2 años) se les aplica los Indicadores Peso/edad y talla/edad. Allí la malnutrición alcanza al 28,4%, el indicador por déficit bajo peso alcanza a un 4,2% de los NN, mientras que los indicadores por exceso se presentan con un 11,3% de sobrepeso y 12,8% de obesidad. Los indicadores peso/edad y talla/edad, muestran que la malnutrición alcanza a tres de cada diez niños¹⁵



A nivel nacional observamos que el grupo etario de 0 a 4 años, en el año 2021, fue el que sufrió en mayor porcentaje inseguridad alimentaria. Dicho indicador va disminuyendo acorde le suceden los grupos de edad, es decir, el grupo de 13 a 17 años presenta porcentajes más positivos que el grupo de 0 a 4 años. Sin embargo, la D% entre el grupo de 5 a 12 años (28,6%) y de 13 a 17 años es de 0,6% (diferencia insignificante).

INSEGURIDAD ALIMENTARIA TOTAL

Por grupo de edad. Años 2019-2021.
En porcentaje de NNyA de 0 a 17 años.



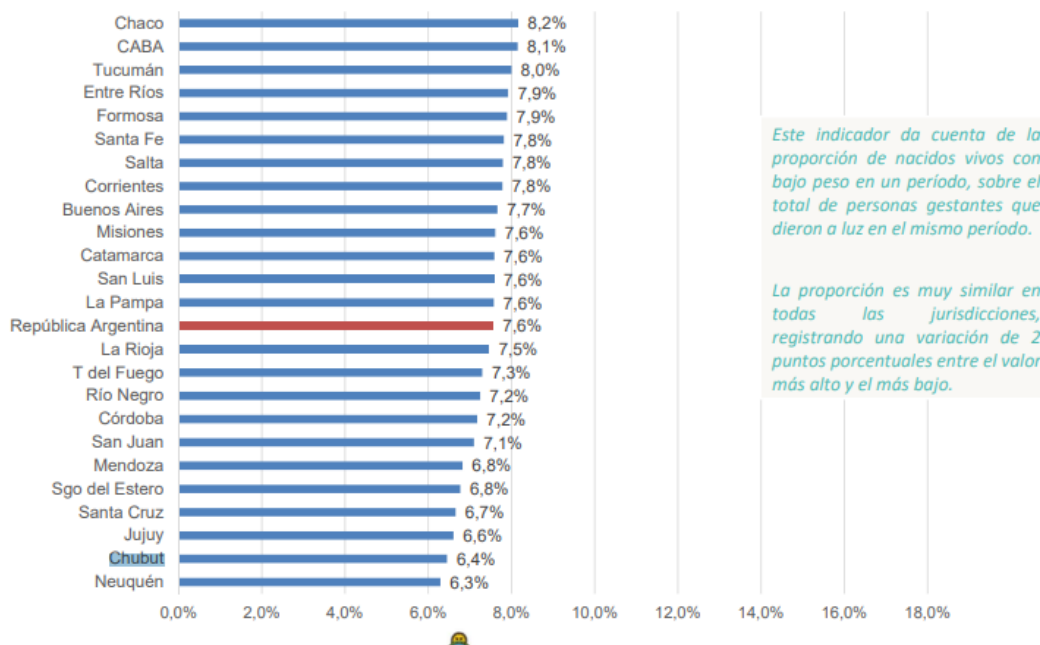
Según las estadísticas publicadas por la secretaría de Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, publicada en el 2021, Chaco se ubicaba al año 2019 cómo la jurisdicción con más porcentaje de nacidos vivos con bajo peso (8,2%). Mientras que Chubut se ubica cómo la anteúltima jurisdicción con un porcentaje de 6,4%. En el siguiente cuadro se presenta la

¹⁵ https://isepci.org.ar/wp-content/uploads/2021/04/Informe-ibsn-2021-final_comp.pdf

información estadística sobre el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso, por jurisdicción, incluidas La Rioja, San Juan, San Luis, Entre Ríos y Catamarca.

Bajo peso al nacer

Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso, por jurisdicción. Argentina, 2019



Mortalidad infantil

El informe publicado por el Ministerio de Salud de la Nación¹⁶, indica que al año 2021 en seis provincias -Chubut, Entre Ríos, Jujuy, La Rioja, Río Negro y San Luis-, se registraron aumentos de 1 punto o más por mil en la tasa de mortalidad infantil. Y que las provincias con mayores tasas fueron Formosa, Corrientes, La Rioja y Jujuy, con valores levemente superiores a 10 por mil nacidos vivos.

La Rioja, San Luis, Chaco y Chubut presentan una tasa de mortalidad infantil que supera el promedio nacional en el año 2021. Al año 2021 Argentina presenta una tasa de mortalidad infantil del 8%.¹⁷

Jurisdicción	Índice de mortalidad infantil
CABA	4,6
Buenos Aires	7,9
Catamarca	7,6
Córdoba	6,6

¹⁶

<http://datos.salud.gob.ar/dataset/2eff770c-1c2b-4a22-9281-c3b5e9412086/archivo/c1253897-d507-41f7-a3e1-6ed756e7243b>

¹⁷ https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/natalidad_mortalidad_infantil_2021.pdf

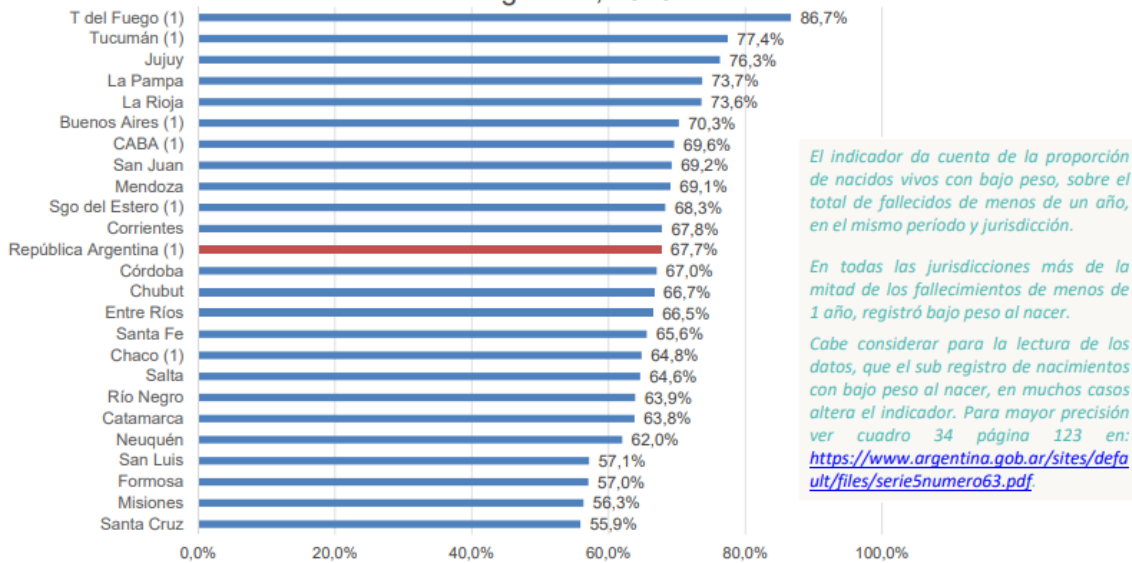
Corrientes	11,2
Chaco	9,5
Chubut	9,2
Entre Ríos	9,5
Formosa	11,6
Jujuy	10
La Pampa	4,8
La Rioja	10,6
Mendoza	7
Misiones	8,4
Neuquén	4,8
Rio Negro	8,6
Salta	7,7
San Juan	3,9
San Luis	9,8
Santa Cruz	7,4
Santa Fe	7,8
Stgo del Estero	6,8
Tucuman	9,9
Tierra del Fuego	5,7
Total Argentina	8.0

Fuente: elaboración propia en base a datos abiertos del Ministerio de Salud.

En cuanto a las defunciones de los menores de 1 año, de las provincias en análisis, La Rioja se presenta cómo aquella con los indicadores más preocupantes (73,6%). Y aunque chaco no se posiciona entre las provincias con mayores porcentajes, el 10% de las defunciones no especifican el peso del menor, es decir, hay un desconocimiento del peso que suele pasar en las defunciones postneonatales pero no tanto en las neonatales.¹⁸

¹⁸ <https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial/senafcampus/estadisticas-y-relevamientos>

Porcentaje con bajo peso al nacer entre las defunciones de menores de 1 año, por jurisdicción. Argentina, 2019



El indicador da cuenta de la proporción de nacidos vivos con bajo peso, sobre el total de fallecidos de menos de un año, en el mismo período y jurisdicción.

En todas las jurisdicciones más de la mitad de los fallecimientos de menos de 1 año, registró bajo peso al nacer.

Cabe considerar para la lectura de los datos, que el sub registro de nacimientos con bajo peso al nacer, en muchos casos altera el indicador. Para mayor precisión ver cuadro 34 página 123 en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/serie5numero63.pdf>

(1) Jurisdicciones donde las defunciones de peso al nacimiento no especificado representan el 10% o más de las defunciones infantiles. El desconocimiento del peso al nacer es más frecuente para las defunciones posneonatales que para las neonatales.

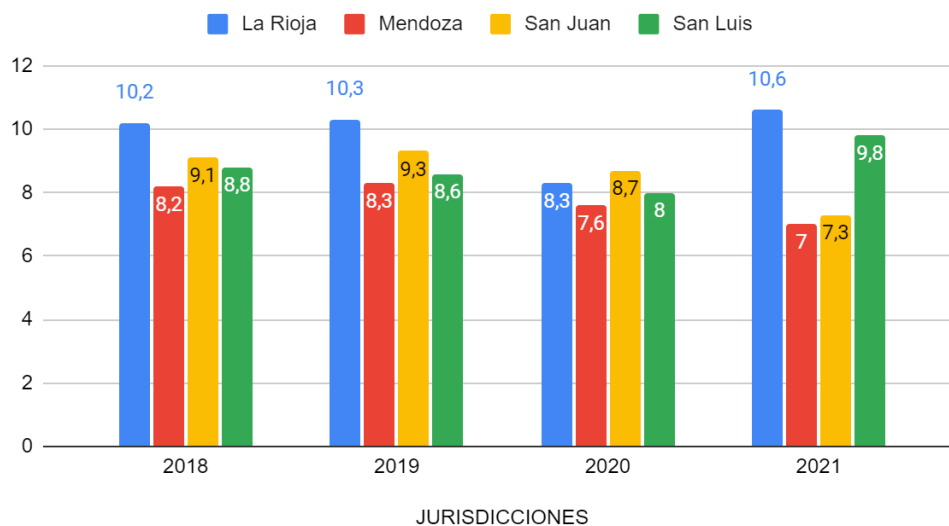
La mortalidad infantil en la provincia de San Luis se comporta de manera variable con el pasar de los años, es decir, aumenta y disminuye sin seguir una línea recta progresiva. Sin embargo, esto puede considerarse como un problema ya que las pequeñas disminuciones en la tasa de mortalidad es continuada al año próximo con un aumento de la misma, lo cual no presenta una estabilidad en la resolución de la problemática. Sumado a ello, la menor tasa de mortalidad infantil ha llegado al 8% en el año 2020, porcentaje que, con pequeñas variaciones, se sostiene desde el 2017 (8,3%) hasta el 2020, alcanzando en el 2021 al 9,8%.

Al analizar la mortalidad infantil en la región observamos, hasta los registros del año 2021 de la dirección nacional de asuntos provinciales, que *San Luis fue la provincia de la región de cuyo que presentó los indicadores estadísticos más altos* con 9,8% de mortalidad infantil, precedida por La Rioja con 10,6%. Por el contrario San Juan, desde el año 2019 en adelante presenta un decrecimiento paulatino de la mortalidad infantil, provincia que presentó un 7,3%, con una diferencia porcentual entre sí de 3%.

Comparando el periodo 2019, 2020 y 2021, la tasa de mortalidad infantil al interior de la provincia de San Juan fue decayendo progresivamente siendo: 9,3% en el 2019, 8,7% en el 2020 y 7,3% en el 2021. El periodo mencionado indica que, de la región de Cuyo, la provincia de San Juan es aquella que presenta la mayor reducción de la tasa de mortalidad, siendo esto un indicador positivo. Mientras en San Luis y La Rioja, en el periodo

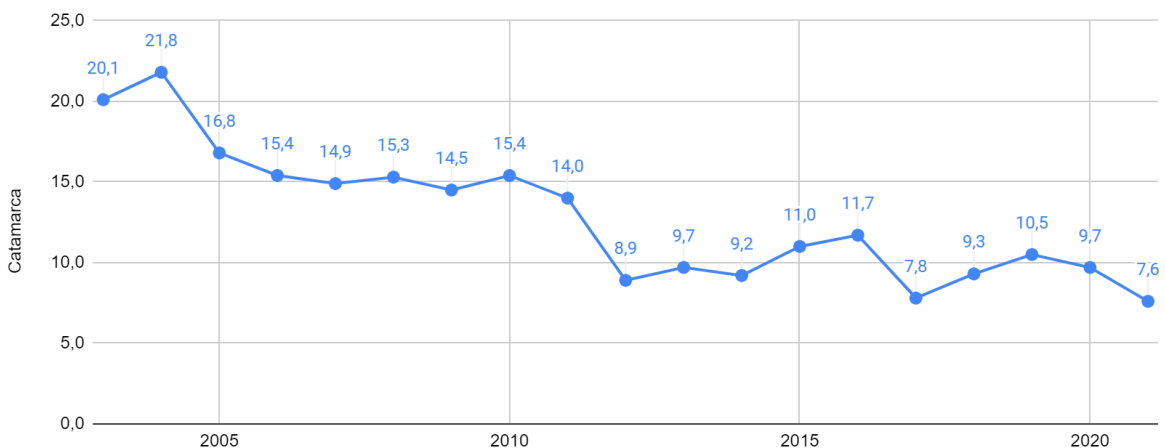
mencionado del 2019 al 2021, se evidencia un aumento en la mortalidad infantil del 1,2% en San Luis y de 0,3% en La Rioja; en San Juan y Mendoza se presenta una disminución de la tasa porcentual de mortalidad infantil, siendo en el caso de San Juan de una reducción del 2% y en Mendoza de 1,3%. Así podemos estimar que, de la región de cuyo, San Juan presenta los mejores indicadores en relación a la mortalidad infantil.

Mortalidad infantil por año según provincias de la región

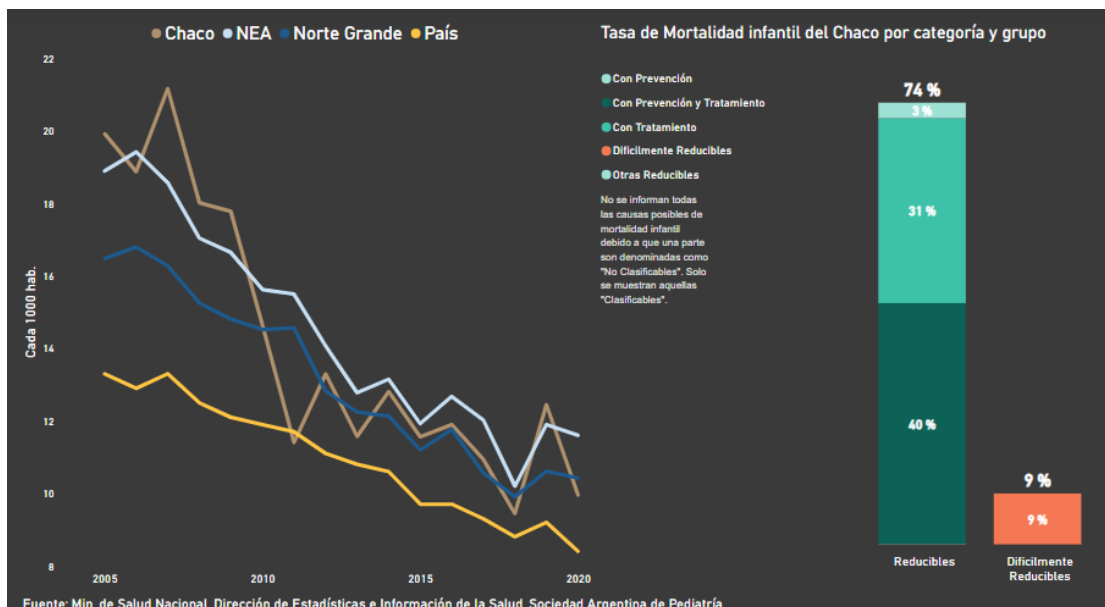


Por otro lado, en la región del Noroeste, luego de Santiago del Estero (6,8%), Catamarca es la provincia que presenta al año 2022 la tasa de mortalidad infantil más baja (7,6%). Desde el año 2004, **Catamarca** ha tenido una tendencia decreciente en mortalidad infantil. En el año 2017 obtuvieron la menor incidencia en mortalidad infantil (7,8%), aunque luego de ello el porcentaje aumenta notoriamente alcanzando una tasa de mortalidad de 10,5% en el 2019 -el porcentaje más alto de los últimos 5 años registrados-.

Catamarca segun mortalidad infantil



En Chaco, el gobernador y la ministra de Salud presentaron el informe anual de los indicadores de mortalidad infantil y materna, el cual indica que al año 2021 murieron 9 niños menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos en la provincia - situación similar se presenta en Chubut, donde fallecieron 8 niños menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos en la provincia-. La tasa de mortalidad infantil alcanzó al 9,5 cada mil nacidos vivos, por segundo año consecutivo. La tasa de mortalidad materna, excluyendo los casos de Covid-19, llegó al 6,3 cada diez mil.¹⁹



Por otro lado, la tasa de mortalidad infantil en la provincia de Entre Ríos fue del 10,6% al año 2021, siendo la razón de mortalidad materna del 7,6%. Ambos indicadores porcentuales

19

<https://chaco.gob.ar/noticia/67260/informe-anual-de-mortalidad-infantil-de-la-provincia-por-segundo-a-no-consecutivo-la-tasa-se-mantiene-en-un-digito>

son superiores al promedio nacional. A continuación, se muestran dichas tasas desagregadas para cada uno de los departamentos de la provincia.

Trienio 2019-2021	Tasa de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos)	Razón de mortalidad materna (por 10.000 nacidos vivos)
Total Nacional	8,6	4,7
TOTAL Entre Ríos	9,2	3,2
<i>Colón</i>	<i>5,3</i>	
<i>Concordia</i>	<i>10,0</i>	
<i>Diamante</i>	<i>11,6</i>	
<i>Federación</i>	<i>7,4</i>	
<i>Federal</i>	<i>11,4</i>	
<i>Feliciano</i>	<i>20,2</i>	
<i>Galeguay</i>	<i>11,1</i>	
<i>Galeguaychú</i>	<i>8,5</i>	
<i>Islas del Ibicuy</i>	<i>8,8</i>	
<i>La Paz</i>	<i>11,1</i>	
<i>Nogoyá</i>	<i>8,8</i>	
<i>Paraná</i>	<i>9,0</i>	
<i>San Salvador</i>	<i>8,6</i>	
<i>Tala</i>	<i>9,9</i>	
<i>Uruguay</i>	<i>7,3</i>	
<i>Victoria</i>	<i>7,7</i>	
<i>Villaguay</i>	<i>6,9</i>	

Fuente: Estadísticas Vitales, Ministerio de Salud de la Nación, 2019 - 2021.

Un dato a destacar es que en Concordia se evidencia una tasa de mortalidad infantil que alcanza el 10%, siendo superior al promedio nacional (8,6%) y al promedio provincial de Entre Ríos (9,2%). Ello se complementa con lo presentado por la Secretaría de la Nación Argentina, la cual presenta los índices porcentuales de la tasa de mortalidad infantil desde el 2001 al 2021. En ella observamos que la tasa de mortalidad infantil ha ido decreciendo con el paso del tiempo de una manera muy paulatina, con aumentos y disminuciones de los índices, en efecto un informe publicado por el Ministerio de Salud de la Nación, indica que al año 2021 en seis provincias -entre ellas Chubut, Entre Ríos, San Luis y La Rioja-, se registraron aumentos de 1 punto o más por mil en la tasa de mortalidad infantil.

Finalmente, al año 2020 para la provincia de Chubut la tasa de mortalidad infantil fue del 6%, presentando una leve mejoría respecto del año anterior, al año 2019 la tasa de mortalidad infantil era de 7,8%.²⁰

Indicadores de Salud Materno Infantil

Jurisdicción	Nacidos Vivos		Tasa de Mortalidad Infantil		Tasa de Mortalidad Materna		Tasa de Mortalidad Perinatal	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Total País	625.441	535.299	9,2	8,4	3	4,1	11,2	11,2
Patagonia	38.547	33.576	7,3	6,9	2,1	4,2	9,1	10,2
Chubut	7.861	6.991	7,8	6	1,3	1,4	9,1	10,2

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Salud de la Nación.

Educación

Matriculación

Comprende la proporción de alumnos y alumnas matriculados en la escuela primaria y secundaria (y/o EGB 1, 2 y 3 - Polimodal) en el total de población en edad escolar de 6 a 17 años. Puede incluir estudiantes de mayor edad que la escolar (de 6 a 17 años) ocasionado por ingresos tardíos o por el grado de repitencia, y/o por la existencia de matriculadas/os en una jurisdicción distinta a la de su residencia.

- Chaco: es la única provincia en análisis que presenta, al año 2022, una tasa de matriculación superior al promedio nacional, siendo de 93,09% en Chaco y 92,21% el total del país. Del 2019 en adelante se observa una tasa de matriculación en constante crecimiento, con una D% entre el 2019 (92,49%) y el 2022 de 0,6%
- San Juan: La matriculación escolar tampoco pareciera ser un factor de preocupación, el índice porcentual de población matriculada presenta una tendencia estable desde el 2018 hasta el 2022. Aunque presenta algunas variaciones entre año y año, estas diferencias no son representativas, la D% entre la mayor tasa de matriculación anual (93,5% en el 2018) y la menor (92,2% en el 2022) es de 1,3%. Sin embargo entre el 2021 (93,3%) y el 2018 la D% es de 0,2%.

Al igual que la situación de Catamarca la tendencia de la cantidad de alumnos en San Juan tiende a ser decreciente a partir del nivel primario. Al año 2021 la provincia de San Juan contaba con un total de 215.725 alumnos en su mayoría pertenecientes al sector estatal (166.827) mientras que 48.898 alumnos concurren al sector privado

²⁰ <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2023-07/psp-chubut.pdf>

- Catamarca: el 24% de la población de la provincia tiene entre 0 a 14 años, mientras que el 65% tiene entre 15 a 64 años. El 80% de la población entre 6 a 17 años se encuentra matriculada en el ciclo básico (primaria/secundaria) en el año 2022. Del total de los matriculados, el 79% concurre a la escuela pública y el 21% a la escuela privada. Al año 2020, se matricularon en el nivel inicial 16.053 alumnos, en nivel primario aumentaron las matriculaciones a 41.824 y luego, en el nivel secundario, las matriculaciones vuelven a reducirse alcanzando a 41.099 matriculados. En las matriculaciones, no se presentan diferencias porcentuales por género. Al año 2020 49.408 matriculados eran mujeres y 49.586 eran varones.²¹
- Chubut: presenta una tasa de matriculación similar a San Juan, siendo para el caso de Chubut de 91,72%. Sin embargo, se denota una notoria disminución de la misma a partir del año 2020 (95,14%) con una D% entre el 2020 y el 2022 de 3,4%. De los datos obtenidos del 2019, sobre 9000 jóvenes de 17 años, sólo la mitad está en el último grado del nivel secundario. Otros 1600 están en la escuela con un año de retraso (5º año), 900 están con dos años de retraso (4º año), 500 están con tres o más años de retraso, y al menos 1500 ya han salido definitivamente de la escuela.²²
- Entre Ríos: desde el año 2007 (98,74%) en adelante se observa una tasa de matriculación en decrecimiento hasta el año 2022 (86,94%). Respecto de la evolución de matrícula por gestión, se observa que en escuelas orientadas comunes de gestión estatal se sostiene en crecimiento desde el año 2013 al 2015, que luego decae desde 2017 a la fecha. En lo que respecta a gestión privada la matrícula se ha visto incrementada desde 2013 a 2019.

La mayor parte de la población finaliza la escuela primaria, pero persisten desafíos de permanencia y graduación en el nivel secundario. 3 de cada 10 personas en situación de pobreza de más de 18 años finalizó el secundario.²³

- La Rioja: la tasa de matriculación presenta una constante tendencia decreciente desde el año 2011 (98,51%), que persiste hasta el 2022 (84,68%).
- San Luis: En términos de matriculación, la provincia se encuentra desde el 2003 en un constante descenso de las matrículas. El porcentaje más alto de matrículas lo han obtenido en el año 2003 (102,36%), y desde allí han ido en descenso, hasta el 2022 (82,47%). Al indagar en la matriculación según género, se observa que del 2010 al 2020 hay una tendencia del género femenino a presentar mayor porcentaje

²¹ Fuente: Subsecretaría de Estadística, Dirección Provincial de Estadística y Censos, en base a información de la Subsecretaría de Planeamiento Educativo, Dirección Provincial de Formación Profesional y Evaluación Educativa

²² https://docs.google.com/document/d/1V7zLL5tvmVXnXr6-cfXtRxu8_GMGH22M/edit

²³ Citar cippec.

de matriculaciones que el género masculino, en ocasiones de una diferencia porcentual del 4%. Sin embargo, con el paso de los años esta tendencia tiende a volverse más pareja, en el sentido de que los indicadores porcentuales tienden a disminuir dichas diferencias porcentuales hasta el punto en que presentan los mismos indicadores. Un ejemplo de ello es el año 2021 donde la diferencia porcentual entre ambos géneros es menor del 1%.

Incluso en el año 2022, la situación se revierte, siendo el caso de que el género masculino presenta un mayor porcentaje de matriculación (82,86%) que el género femenino (82,09%). Asimismo, del porcentaje de población que finalizó el secundario al año 2020 se encuentra una preponderancia del género femenino (71,1%) frente al masculino (68,1%).

Abandono escolar:

Un informe de Argentinos por la educación de septiembre del 2023²⁴ afirma que en los últimos años se redujo 9,3 pp el abandono escolar, pasando de 24,4% a 15,1% a la edad de 17 años. Todas las provincias redujeron el abandono, aunque en distinta magnitud. La magnitud en que se redujo el abandono en las distintas provincias es heterogénea. San Luis (14,3 pp), Mendoza (13,3 pp) y Jujuy (11,1 pp) son las que más redujeron el abandono acumulado a los 17 años. En cambio, La Rioja (4,5 pp), Chaco (5,5 pp) y Misiones (5,7 pp), redujeron en menor proporción el abandono acumulado a los 17 años.²⁵

A nivel nacional, de cada 100 estudiantes que comenzaron su escolaridad en 2011, 61 llegaron al último año de la secundaria en el tiempo esperado. Entre los estudiantes que llegan a tiempo al último año de la secundaria, solo el 21,5% logra alcanzar los aprendizajes esperados de Lengua y Matemática, con niveles de desempeño satisfactorios o avanzados en Aprender 2022. Esto representa una caída de 12,6 puntos porcentuales en comparación con los resultados de 2019. Un 33,5% de los estudiantes que rindieron la prueba en el último año no alcanza los niveles mínimos ni en Lengua ni en Matemática.

24

<https://argentinosporlaeducacion.org/wp-content/uploads/2023/09/Trayectorias-escolares-Cuantos-estudiantes-a-bandonan-la-secundaria-en-Argentina-1.pdf>

²⁵ Para todas las cohortes y edades el abandono es creciente, aunque al comparar por cohortes se observa una baja en las tasas de abandono acumulado. Para las cohortes que llegaron a los 17 años pre-pandemia se observa una baja sostenida de la tasa de abandono acumulada a partir de los 15 años de edad.

Cuadro 1. Tasas de abandono acumulado, por edad, por provincia. Cohortes 2012 a 2018 y 2015 a 2021. Se usa como base la cantidad de estudiantes a los 11 años para cada cohorte.

Provincia	Cohorte con 11 años en 2012 y 17 años en 2018						Cohorte con 11 años en 2016 y 17 años en 2022					
	12 años	13 años	14 años	15 años	16 años	17 años	12 años	13 años	14 años	15 años	16 años*	17 años
Buenos Aires	1,3%	-1,4%	1,0%	4,7%	11,7%	19,7%	2,7%	0,0%	2,3%	1,7%	3,9%	9,3%
Catamarca	6,4%	-0,6%	2,7%	10,5%	13,2%	24,2%	0,7%	-2,1%	-1,1%	6,9%	8,8%	13,5%
Chaco	-0,1%	8,0%	10,4%	19,2%	22,9%	32,3%	5,9%	10,2%	12,8%	20,1%	20,9%	26,8%
Chubut	3,2%	-0,9%	0,0%	3,2%	10,4%	20,7%	1,1%	-1,7%	-2,3%	-3,3%	0,8%	11,9%
Ciudad de Buenos Aires	-3,0%	0,2%	1,3%	4,4%	8,1%	15,2%	-0,1%	0,5%	1,7%	3,9%	5,1%	9,0%
Córdoba	2,4%	0,9%	4,3%	9,0%	14,4%	23,9%	1,3%	0,2%	0,8%	3,5%	7,1%	15,6%
Corrientes	-3,8%	-0,1%	1,7%	10,1%	20,2%	31,8%	-2,8%	-0,9%	2,6%	12,2%	14,2%	23,6%
Entre Ríos	3,1%	3,9%	6,3%	10,1%	18,9%	30,9%	4,3%	1,6%	2,4%	6,3%	10,7%	22,2%
Formosa	-6,8%	-0,3%	2,9%	12,3%	22,1%	32,3%	0,2%	3,1%	6,4%	13,2%	15,3%	28,9%
Jujuy	-2,3%	5,3%	7,6%	10,0%	15,4%	23,6%	-5,2%	1,2%	1,9%	7,3%	6,0%	12,5%
La Pampa	1,9%	0,1%	-2,0%	0,5%	3,7%	13,8%	2,9%	1,1%	0,6%	2,2%	1,4%	3,6%
La Rioja	-1,3%	-3,0%	3,8%	-2,0%	15,6%	18,5%	-5,1%	2,4%	1,7%	5,5%	7,8%	14,0%
Mendoza	-0,4%	5,5%	7,5%	13,2%	21,5%	30,7%	-1,1%	4,1%	4,8%	7,8%	9,0%	17,4%
Misiones	-3,5%	5,4%	11,9%	16,9%	25,3%	39,9%	-3,2%	6,3%	9,5%	15,1%	21,2%	34,2%
Neuquén	-1,0%	5,1%	4,3%	9,1%	17,9%	26,1%	0,5%	5,7%	3,2%	8,2%	8,9%	16,3%
Río Negro	-1,6%	2,5%	3,1%	4,1%	12,0%	19,2%	-0,7%	2,3%	2,3%	2,5%	3,3%	9,3%
Salta	-3,2%	1,4%	3,5%	8,2%	13,0%	24,1%	-3,1%	2,1%	4,2%	8,1%	7,8%	16,3%
San Juan	-1,3%	2,8%	7,1%	12,4%	20,0%	31,3%	2,2%	1,7%	2,7%	12,5%	11,7%	20,3%
San Luis	-5,4%	-3,8%	2,3%	7,4%	16,9%	27,1%	-9,8%	-9,4%	-7,1%	2,1%	4,1%	12,8%
Santa Cruz	0,3%	-0,3%	-3,4%	-0,2%	4,8%	12,0%	-1,6%	6,6%	4,6%	6,0%	5,9%	9,1%
Santa Fe	0,2%	4,2%	6,6%	11,2%	16,9%	24,2%	0,0%	2,0%	4,5%	11,4%	9,4%	15,0%
Santiago del Estero	1,4%	9,4%	11,4%	23,2%	32,6%	45,4%	-3,3%	10,1%	13,8%	23,2%	27,2%	35,6%
Tierra del Fuego	3,6%	-1,9%	-5,3%	-0,6%	3,5%	10,9%	5,2%	-1,5%	0,7%	1,0%	3,3%	6,9%
Tucumán	1,9%	2,5%	7,4%	13,7%	22,7%	31,6%	3,1%	3,9%	7,0%	17,1%	17,3%	25,0%
Total modalidad 6-6	1,1%	-0,4%	2,4%	6,9%	14,0%	23,0%	2,0%	0,2%	2,2%	4,2%	6,4%	13,3%
Total modalidad 7-5	-1,3%	4,1%	6,4%	11,4%	17,8%	27,0%	-0,9%	4,0%	5,7%	10,6%	11,4%	18,4%
Total país	0,2%	1,3%	3,9%	8,5%	15,4%	24,4%	1,0%	1,6%	3,5%	6,5%	8,3%	15,1%

Fuente: Observatorio de Argentinos por la Educación en base al Relevamiento Anual 2012-2022.

Repitencia escolar

Al año 2021, a nivel nacional se observa una repitencia total de 105.418 alumnos tanto a nivel primario como secundario, uniendo la gestión pública y privada. De las provincias en análisis, Chaco (1) y San Juan (672) presentan la menor cantidad de repitencia por alumno. Por el contrario, Entre Ríos (18.804), Chubut (4.049) y San Luis (3.424) evidencian la mayor cantidad de alumnos repitentes de educación común al año.

A excepción de Catamarca, todas las provincias registran una mayor tasa de repitencia en el nivel secundario que en el primario, en ciertos casos duplicando o triplicando el indicador de repitencia del nivel primario. A su vez, se observa una mayor incidencia en el sector público que en el estatal.

Un factor a destacar es la situación de Chaco, provincia que registra una repitencia escolar en todo el año, correspondiente al nivel primario del sector estatal

Alumnos repitentes de educación común, por nivel de enseñanza y sector de gestión, según jurisdicción. Total del país. Año 2021

Jurisdicción	Alumnos repitentes de educación común					
	2021					
	Primario			Secundario		
	Total	Sector		Total	Sector	
Estatal		Privado	Estatal		Privado	
Total del país	34.128	32.057	2.071	71.290	64.657	6.633
Entre Ríos	4.445	4.170	275	14.359	13.638	721
Catamarca	474	471	3	441	427	14
Chaco	1	1	0	0	0	0
Chubut	386	369	17	3.663	3.568	95
La Rioja	369	365	4	548	472	76
San Juan	206	194	12	466	457	9
San Luis	1.073	1.039	34	2.351	2.295	56

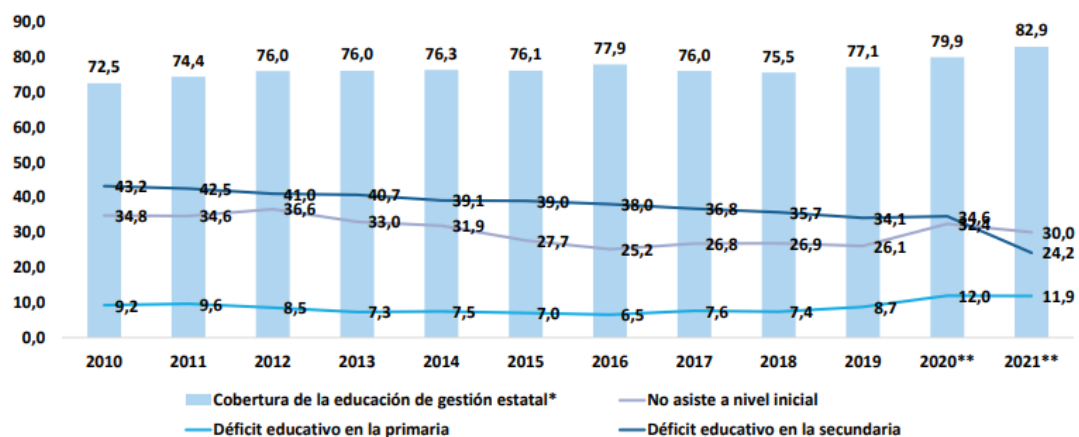
Al año 2021:

- 82,9% de NNYA concurría a la educación pública.
- 30% no asistió al nivel inicial
- 11,9% de ellos presentaba déficit educativo en primaria
- 24,2 presentó déficit educativo en secundaria

INDICADORES DE DÉFICIT EN EDUCACIÓN

EDUCACIÓN

Evolución en porcentaje de NNYA de 3 a 17 años. Años 2010-2021.



*Cobertura de la gestión pública en niños/as de 6 a 17 años. (Valor 2020 es el promedio 2019-2021).

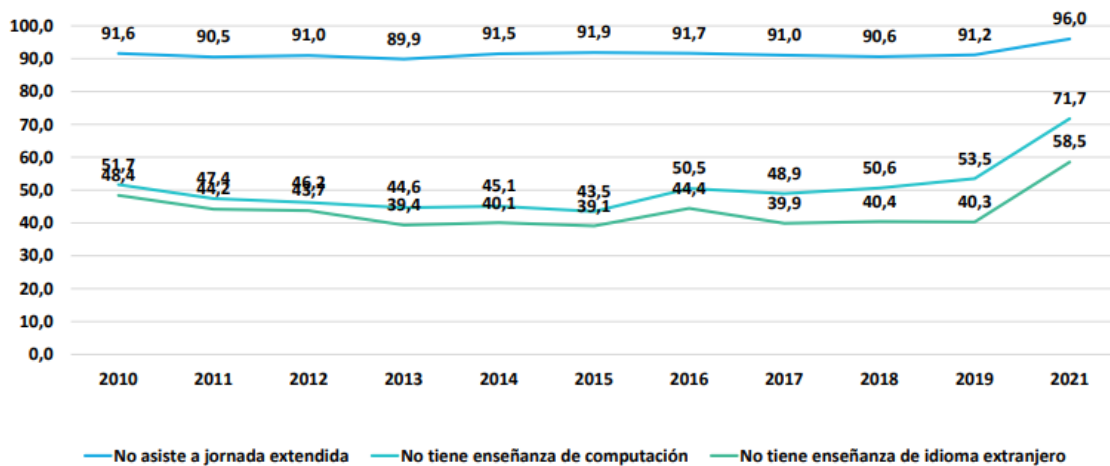
**El período 2020-2021 fue considerado por el Estado argentino como un bloque pedagógico que combinó diferentes modalidades de escolarización (virtual, presencial, sincrónico y asincrónico) con profundas desigualdades sociales y geográficas. Esta situación afecta la validez del indicador de asistencia escolar tradicional que aquí se estimó.

Además, en el espacio de los procesos de crianza se destaca el retroceso en la estimulación a través de la palabra (cuentos / narraciones orales), que afecta en mayor medida a los niños/as en sus primeros años de escolaridad y alfabetización formal (5-8 años) y a los niños/as más pobres pero también a los más ricos, en el contexto ASPO-DISPO²⁶

DÉFICIT DE OFERTA EDUCATIVA



Evolución en porcentaje de niños/as de 6 a 12 años. Años 2010-2022.



26

<https://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/Observatorio%20Deuda%20Social/Presentaciones/2022/2022-OBSERVATORIO-PRESENTACION-INFORME-BDSI-UCA-%202010-2021.pdf>