



Retorno a la senda de privaciones que signa a la infancia argentina

Las deudas sociales con la infancia se retrotraen a los niveles pre pandemia, marcando lo estructural de las carencias y desigualdades sociales que condicionan su desarrollo

INFORME (Mayo-2023)



Contexto

Pasados dos años de la crisis sanitaria y social por COVID-19, la mayoría de los indicadores sociales y en particular relacionados con las condiciones de vida de las infancias y adolescencia experimentaron significativos retrocesos, se realiza una nueva medición de la Encuesta de la Deuda Social Argentina (EDSA) que permite reconocer mejoras importantes en diferentes dimensiones del desarrollo humano y social de la infancia. Es decir, que muchos indicadores retornaron a nivel de incidencia previos a la pandemia. No obstante, estas mejoras respecto del 2020-2021, no implican en la mayoría de los casos progresos relevantes respecto de la etapa previa. En efecto, la incidencia de las privaciones de recursos que experimentan niños, niñas y adolescentes (NNyA) continúan siendo muy elevados y mantienen brechas de desigualdad social muy significativas.

Se ofrece un análisis de la evolución en el tiempo de la incidencia de un amplio conjunto de indicadores de déficit (privaciones injustas) para el período 2010-2022, y factores asociados que permiten estimar la magnitud de las brechas de desigualdad social, entre otros.

DIMENSIONES DE ANÁLISIS

- ⇒ Alimentación
- ⇒ Subsistencia
- ⇒ Salud
- ⇒ Hábitat
- ⇒ Crianza y Socialización
- ⇒ Información
- ⇒ Educación
- ⇒ Trabajo infantil

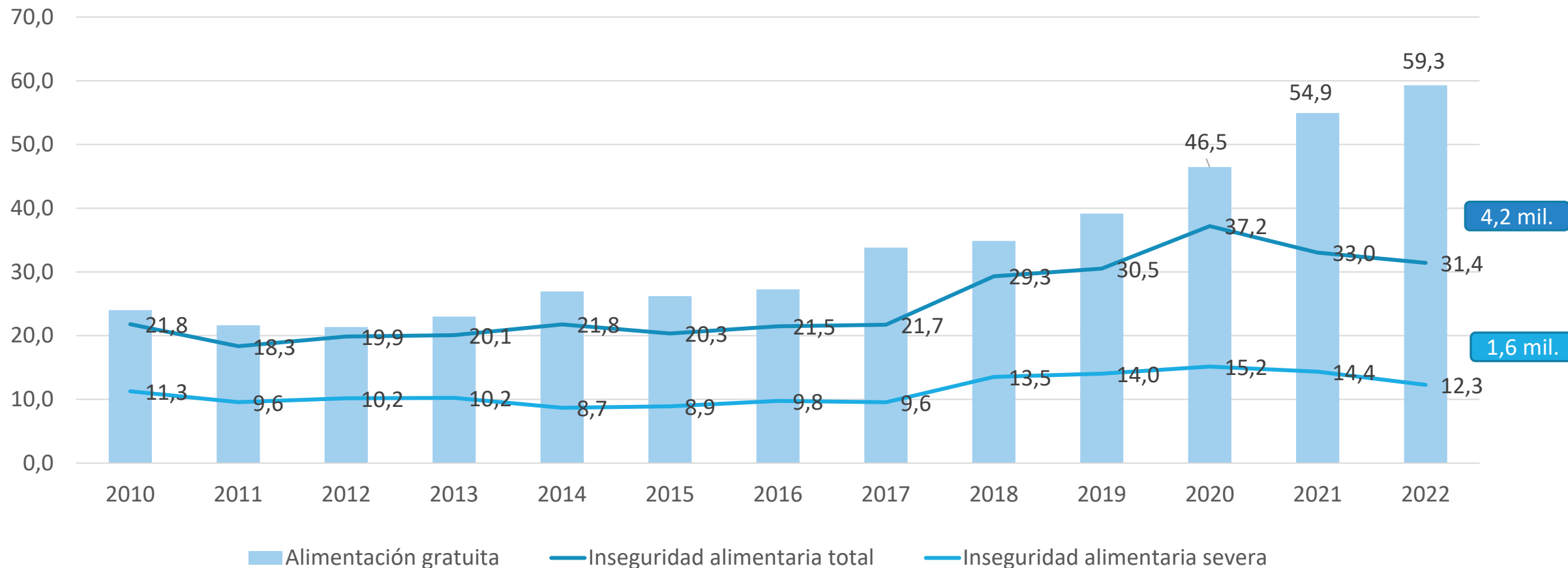
ALIMENTACIÓN

DESCRIPCIONES OPERATIVAS DE LOS INDICADORES

DIMENSIÓN	VARIABLE	INDICADOR
ALIMENTACION	Inseguridad alimentaria	<i>Porcentaje de niños, niñas y adolescentes en hogares:</i>
		<i>En los que se expresa haber reducido la dieta de alimentos en los últimos 12 meses por problemas económicos (Inseguridad Alimentaria total).</i>
	<i>En los que se expresa que los niños/as han experimentado situaciones de “hambre” por falta de alimentos en los últimos 12 meses por problemas económicos (Inseguridad Alimentaria severa)</i>	
	Alimentación gratuita	<i>Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que recibe algún tipo de alimentación gratuita directa (copa de leche, refrigerio, almuerzo, otros) en comedores, en la escuela u otros espacios.</i>

INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y ASISTENCIA ALIMENTARIA GRATUITA EN ESPACIOS ESCOLARES Y COMUNITARIOS

Evolución en porcentaje de NNyA de 0 a 17 años. Años 2010-2022.



En 2021 y 2022 se consideraron las transferencias por Tarjeta Alimentar

AYUDA ALIMENTARIA DIRECTA E INDIRECTA

Por estrato social. Años 2020-2022. En porcentaje de NNyA de 0 a 17 años.



SUBSISTENCIA

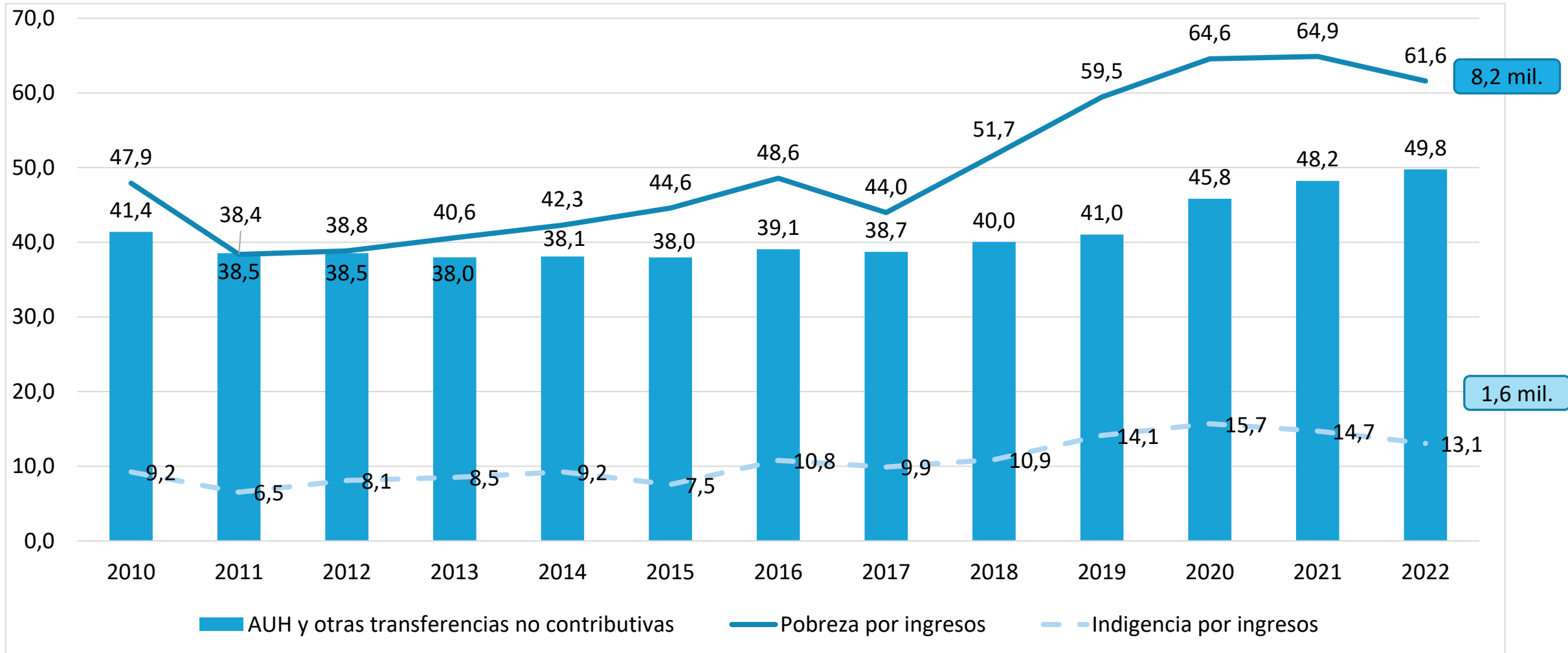
DESCRIPCIONES OPERATIVAS DE LOS INDICADORES

DIMENSIÓN	VARIABLE	INDICADOR
SUBSISTENCIA	Incidencia de la pobreza por ingresos	<i>Pobreza: Se considera pobre a aquel niño/a en hogares cuyos ingresos no superen el umbral del ingreso monetario necesario para adquirir en el mercado el valor de una canasta de bienes y servicios básicos (CBT: Canasta Básica Total).</i>
	Incidencia de la indigencia por ingresos	<i>Indigencia: Se considera indigente a aquel niño/a en hogares cuyos ingresos no les permiten adquirir el valor de la Canasta Básica Alimentaria (CBA). La misma incorpora una serie de productos requeridos para la cobertura de un umbral mínimo de necesidades alimenticias (energéticas y proteicas).</i>
	Acceso a la seguridad social	<i>Perciben Asignación Universal por Hijo</i>

INDICADORES DE POBREZA Y PROTECCIÓN SOCIAL

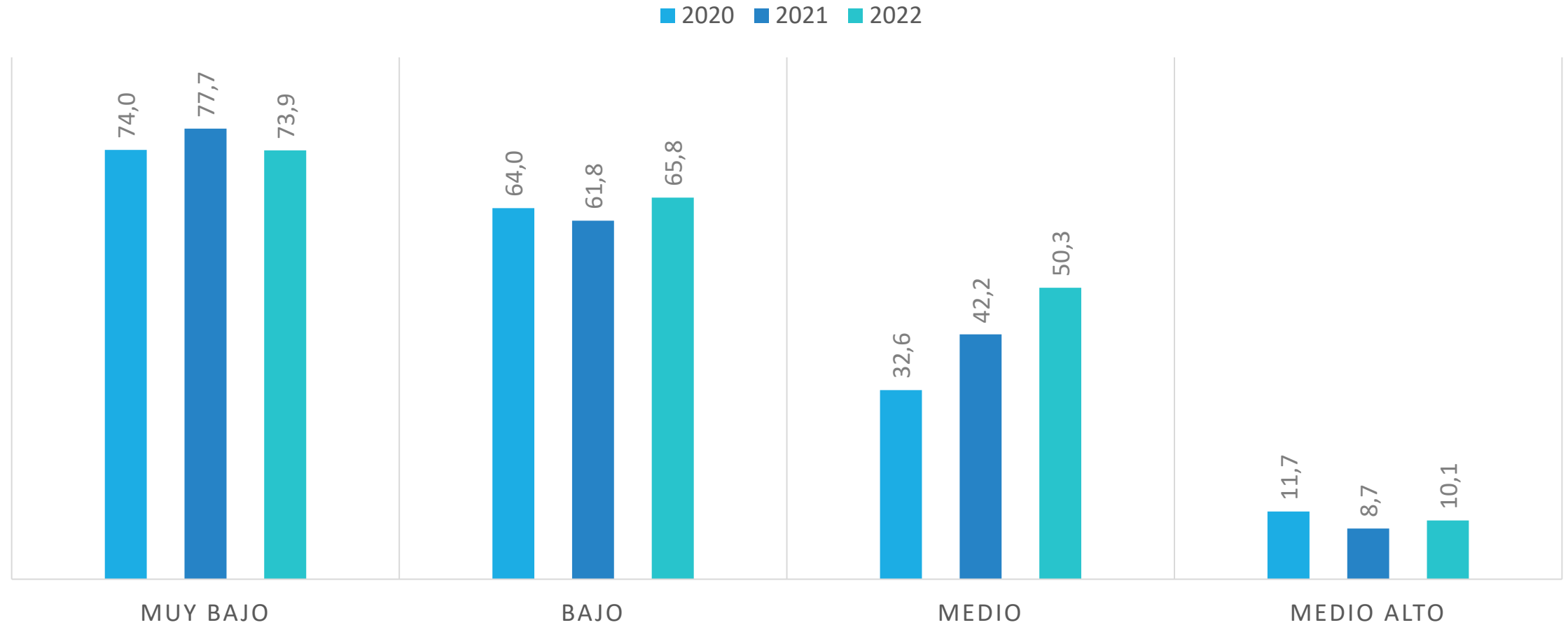
Evolución en porcentaje de NNyA de 0 a 17 años. Años 2010-2022.

SUBSISTENCIA 



PROTECCIÓN SOCIAL A TRAVÉS DE TRANSFERENCIAS DE INGRESOS

En porcentaje de NNyA de 0 a 17 años. Años 2020-2022.



SALUD

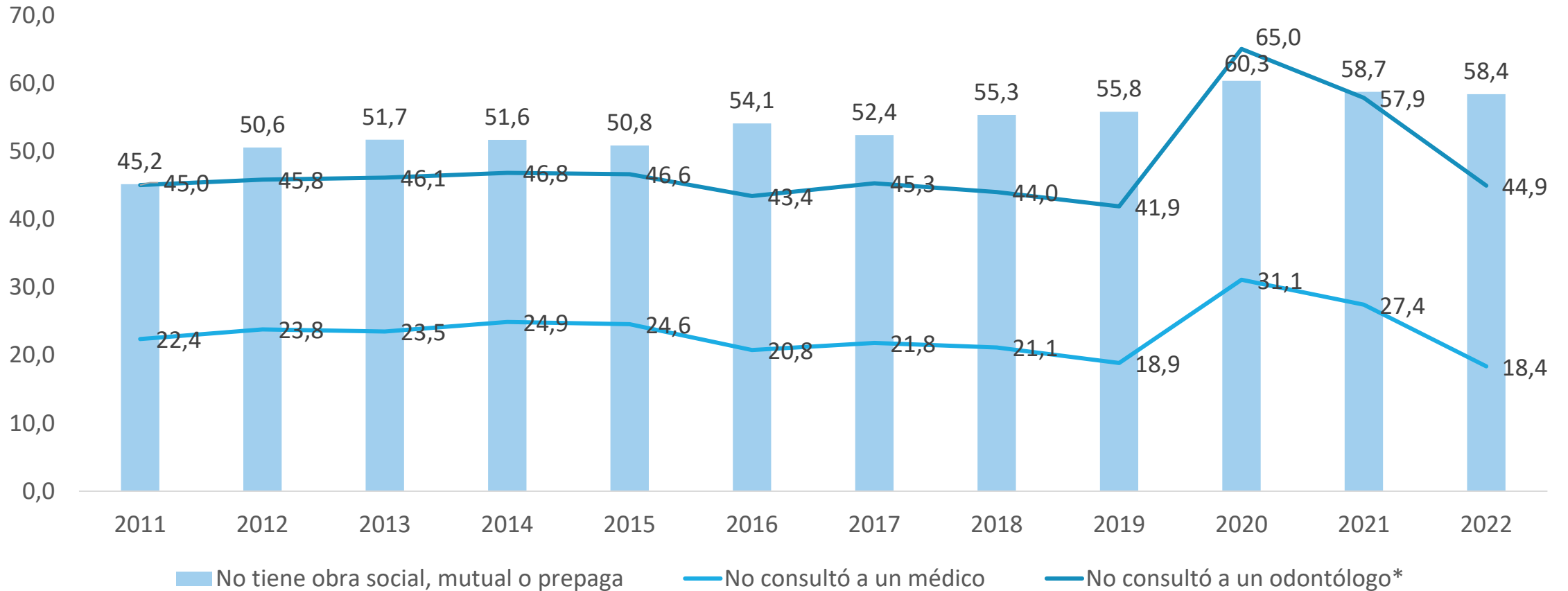


DESCRIPCIONES OPERATIVAS DE LOS INDICADORES

DIMENSIÓN	VARIABLE	INDICADOR
SALUD	Cobertura de salud	<i>Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que no tiene cobertura de salud (obra social, mutual o prepaga).</i>
	Consulta a un médico	<i>Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que no consultó a un médico para un control durante el último año.</i>
	Consulta a un odontólogo	<i>Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que no consultó a un odontólogo en el último año.</i>

INDICADORES EN EL ESPACIO DE LA SALUD

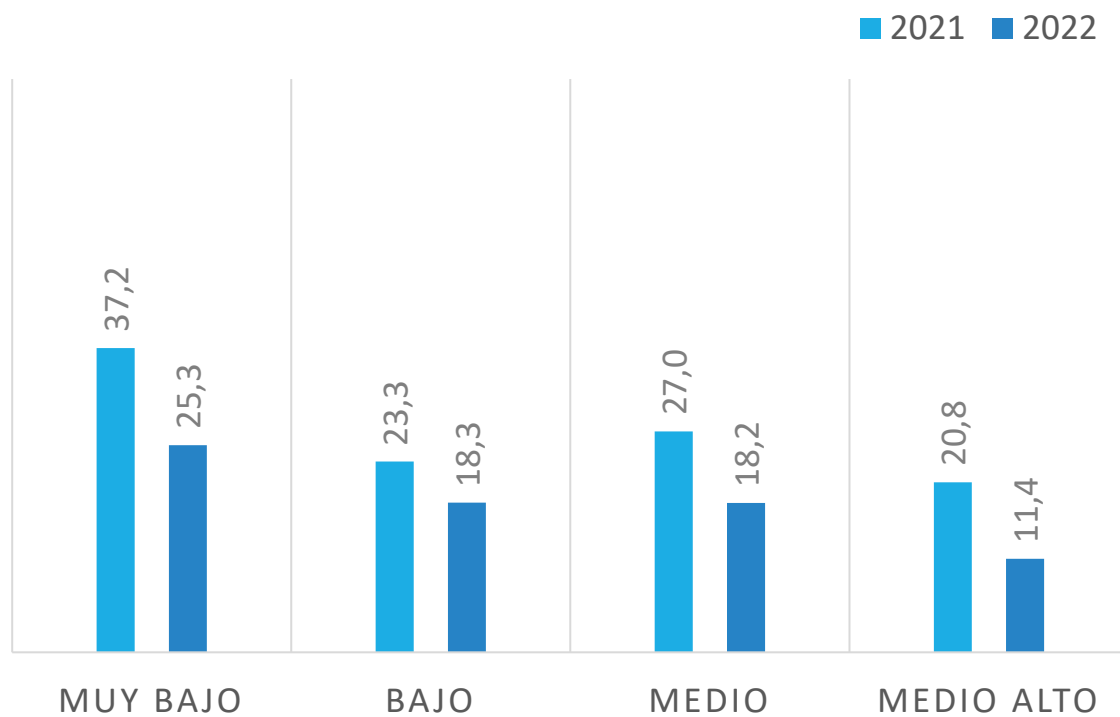
Evolución en porcentaje de NNyA de 0 a 17 años. Años 2010-2022.



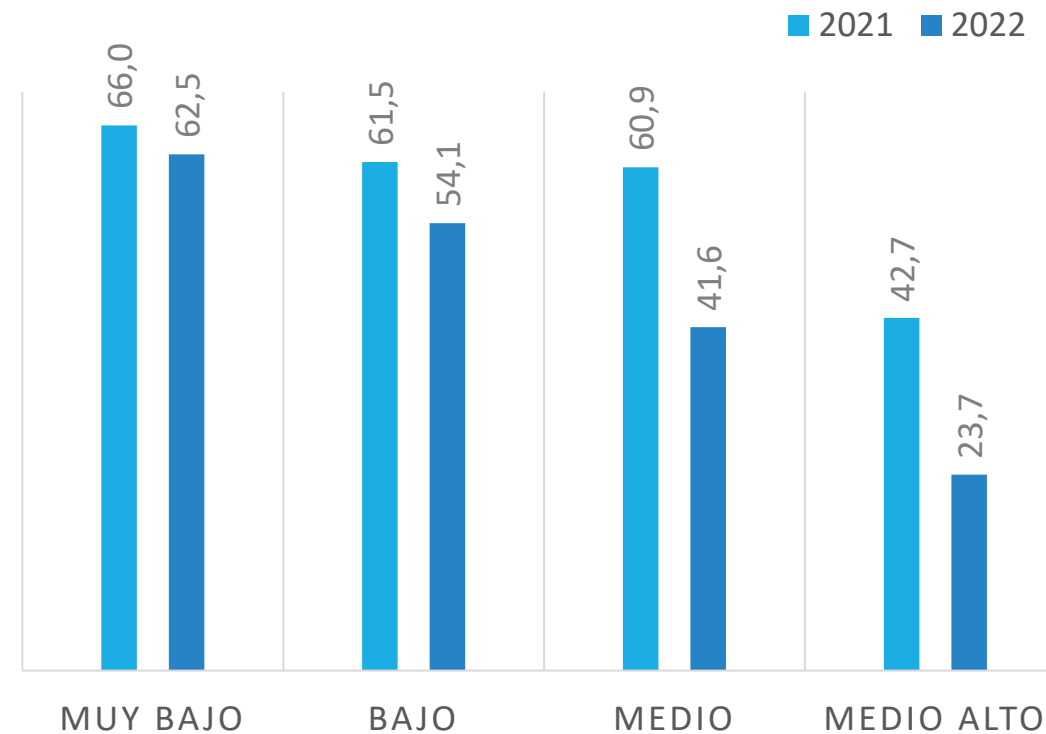
Déficit de atención odontológica sobre la población entre 3 y 17 años

DÉFICIT DE CONTROLES DE LA SALUD

En porcentaje de NNyA de 0 a 17 años. Años 2021-2022.



Déficit de controles médicos



Déficit de controles bucales (3-17)

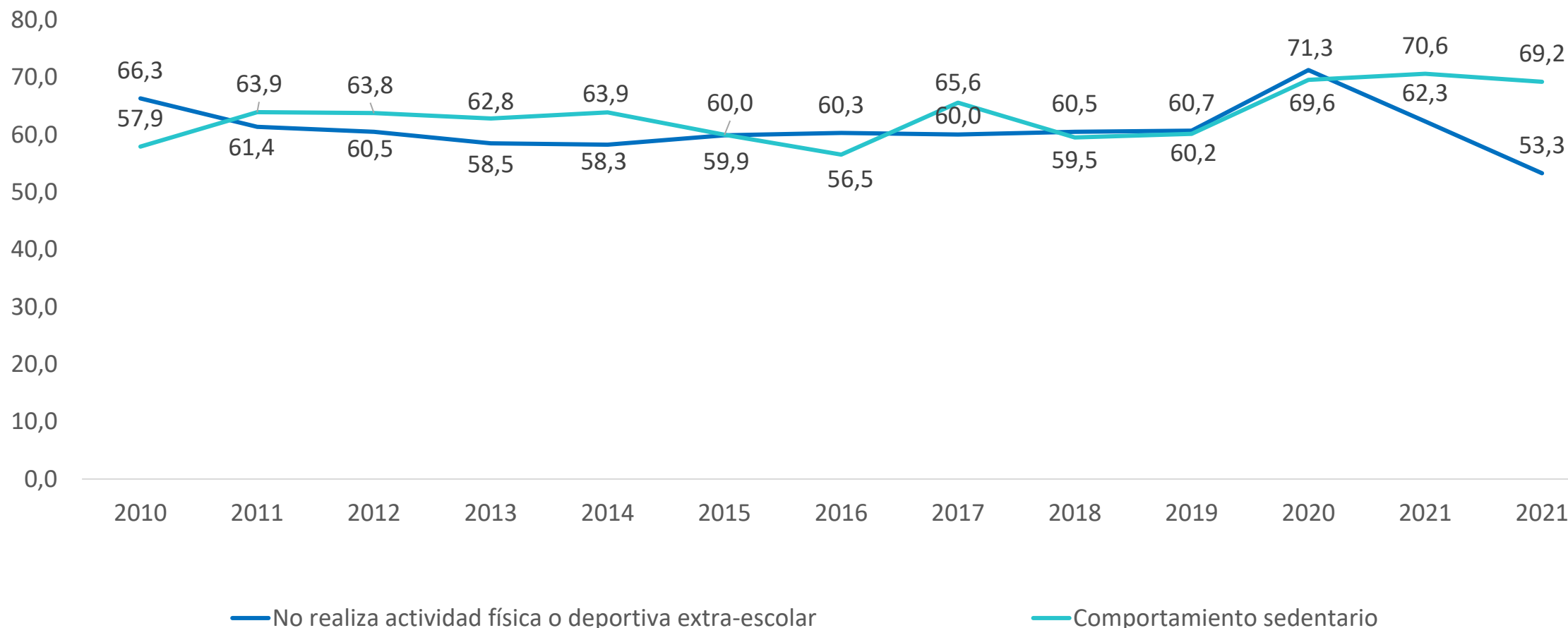
CRIANZA Y SOCIALIZACIÓN

DESCRIPCIONES OPERATIVAS DE LOS INDICADORES

DIMENSIÓN	VARIABLE	INDICADOR
CRIANZA Y SOCIALIZACIÓN	Estimulación emocional e intelectual	<i>Porcentaje de niños y niñas menores de 13 años que no son receptores de narraciones orales o lectura de cuentos durante los últimos 30 días. (No le leyeron ni contaron cuentos).</i>
		<i>Porcentaje de niños/as menores de 13 años que no tienen en su hogar libros infantiles. (No tiene libros infantiles en el hogar).</i>
		<i>Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que no festejó su último cumpleaños (1-12 años). No festejaron su último cumpleaños.</i>
		<i>Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que comparte cama o colchón para dormir. (Comparte cama o colchón para dormir).</i>
	Estilos de crianza	<i>Porcentaje de niños, niñas y adolescentes en hogares en los que se utiliza la agresión física como formas de disciplinar. (Agresión Física).</i>
		<i>Porcentaje de niños, niñas y adolescentes en hogares en los que se utiliza la agresión verbal como formas de disciplinar. (Agresión verbal).</i>
		<i>Porcentaje de niños, niñas y adolescentes en hogares en los que se utiliza la penitencia (no mirar TV, no salir a jugar) como formas de disciplinar. (Ponerle una penitencia).</i>
		<i>Porcentaje de niños, niñas y adolescentes en hogares en los que se utiliza retar con voz fuerte como formas de disciplinar. (Retarlo en voz fuerte o gritarle).</i>
	Oportunidades de socialización extra-escolar	<i>Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años que no practicó actividad física o deportiva extra escolar en los últimos 30 días (fútbol, básquet, bicicleta, natación, patín, etc.). (Actividad Física Estructurada).</i>
		<i>Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años tuvo una exposición de más de 2 horas promedio (de lunes a viernes) a pantallas. (Comportamiento sedentario).</i>

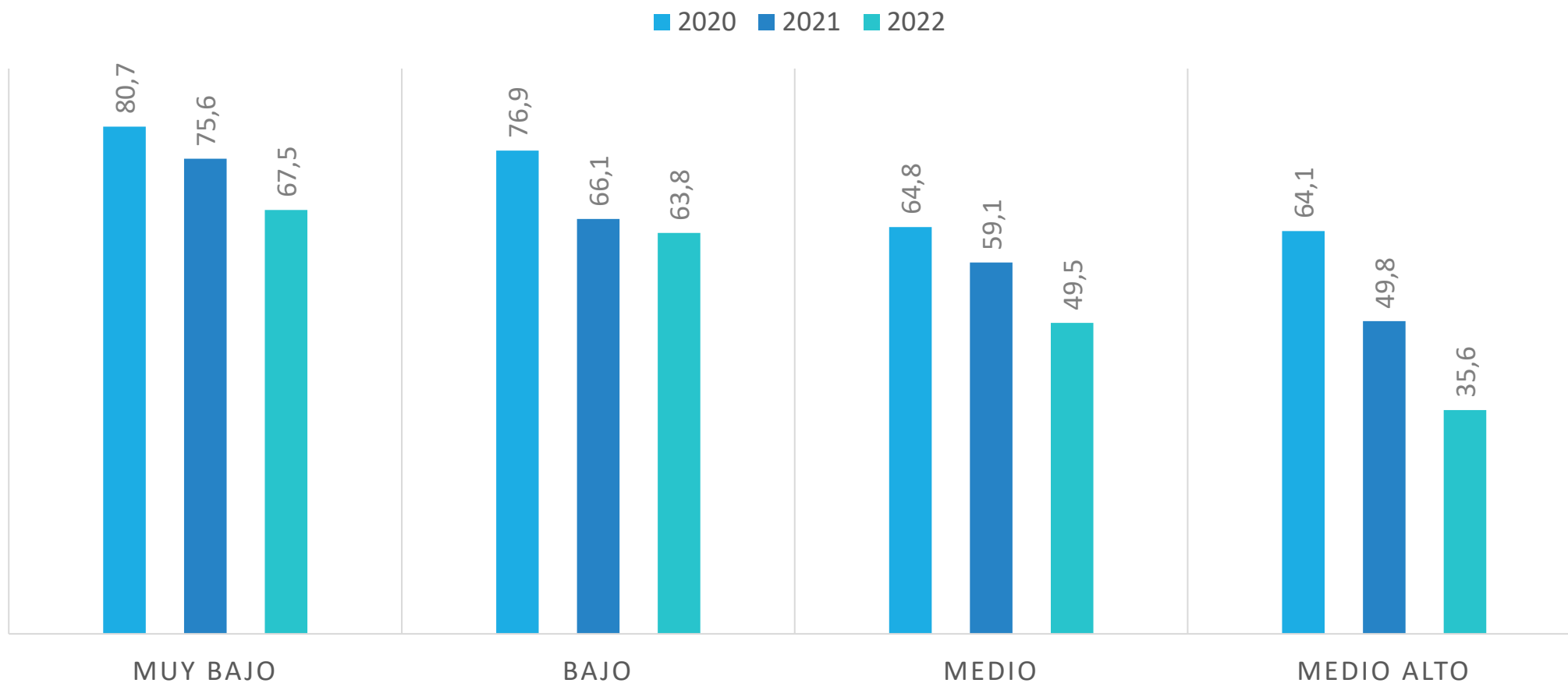
INDICADORES DE DÉFICIT DE ACTIVIDAD FÍSICA ESTRUCTURADA Y COMPORTAMIENTO SEDENTARIO

Evolución en porcentaje de niños/as de 5 a 17 años. Años 2010-2022.



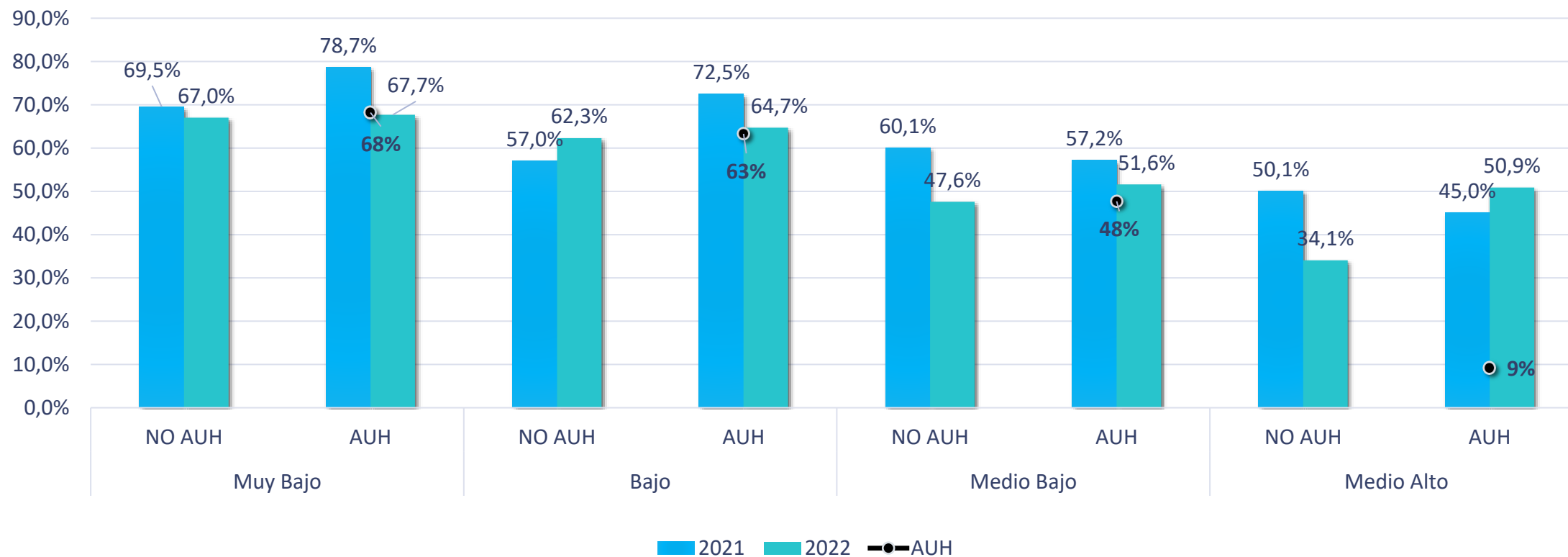
INDICADORES DE DÉFICIT DE ACTIVIDAD FÍSICA NO ESCOLAR

Evolución en porcentaje de niños/as de 5 a 17 años. Años 2020-2022.



INDICADORES DE DÉFICIT DE ACTIVIDAD FÍSICA NO ESCOLAR SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA AUH (a propósito del programa “Hay equipo”).

Evolución en porcentaje de niños/as de 5 a 17 años. Años 2021-2022.



EDUCACIÓN

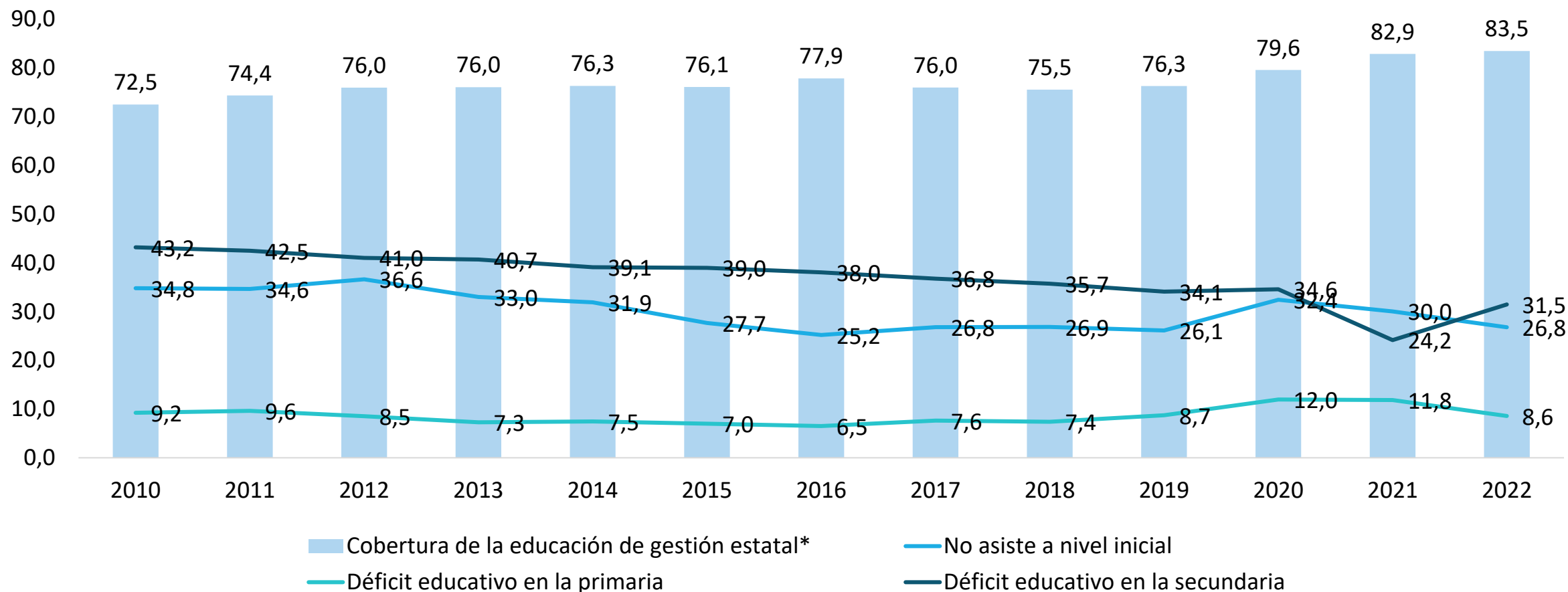
DESCRIPCIONES OPERATIVAS DE LOS INDICADORES

DIMENSIÓN	VARIABLE	INDICADOR
EDUCACIÓN	Déficit educativo	<i>Porcentaje de niños/as entre 3 y 5 años que no asisten a la educación inicial.</i>
		<i>Porcentaje de niños/as entre 6 y 12 años / 6 y 11 años, según jurisdicción, que no asisten o lo hacen con sobreedad.</i>
		<i>Porcentaje de niños/as entre 12 a 17 años / 13 a 17 años, según jurisdicción, que no asisten o lo hacen con sobre-edad.</i>
	Oferta educativa	<i>Porcentaje de niños/as entre 6 y 12 años en la educación primaria que no acceder a enseñanza de idioma extranjero</i>
		<i>Porcentaje de niños/as entre 6 y 12 años en la educación primaria que no acceder a enseñanza de computación</i>

INDICADORES DE DÉFICIT EN EDUCACIÓN

Evolución en porcentaje de NNyA de 3 a 17 años. Años 2010-2022.

EDUCACIÓN

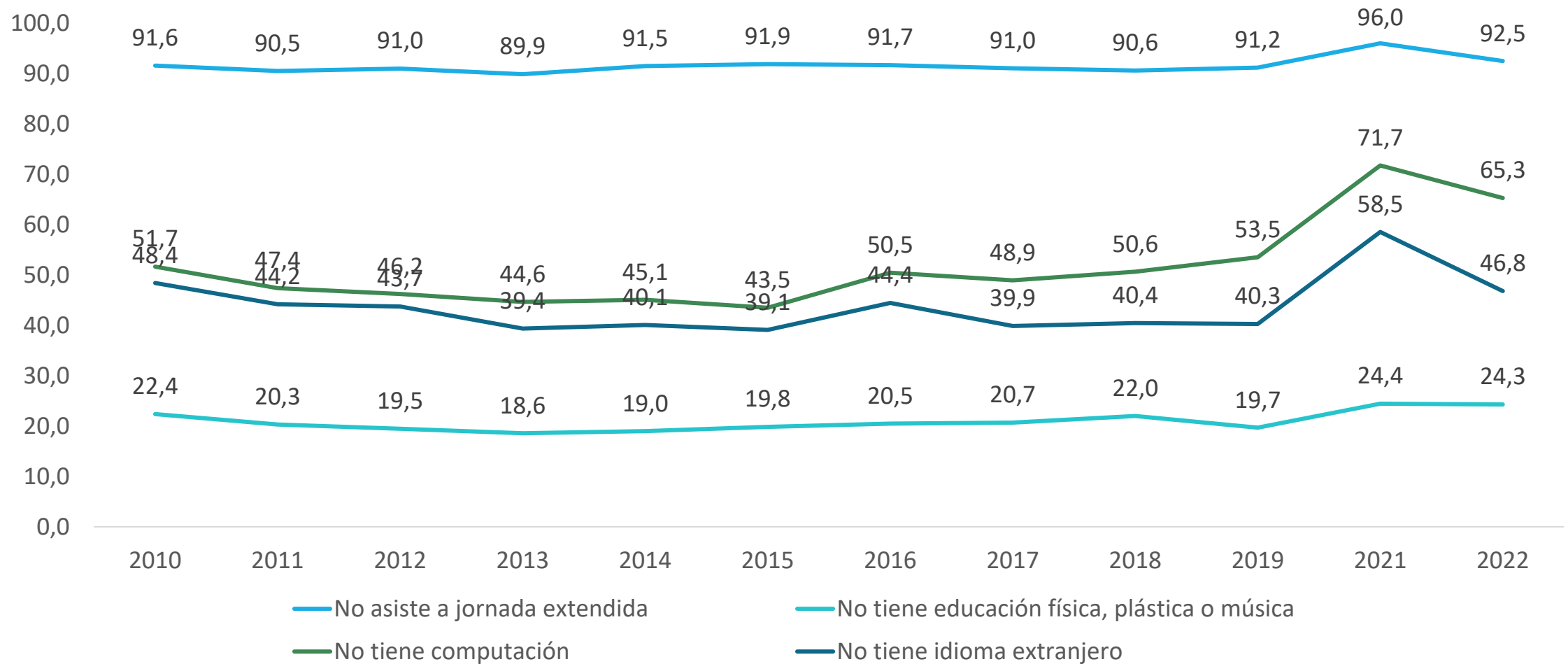


*Cobertura de la gestión pública en niños/as de 6 a 17 años. (Valor 2020 es el promedio 2019-2021).

**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.

DÉFICIT DE OFERTA EDUCATIVA

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

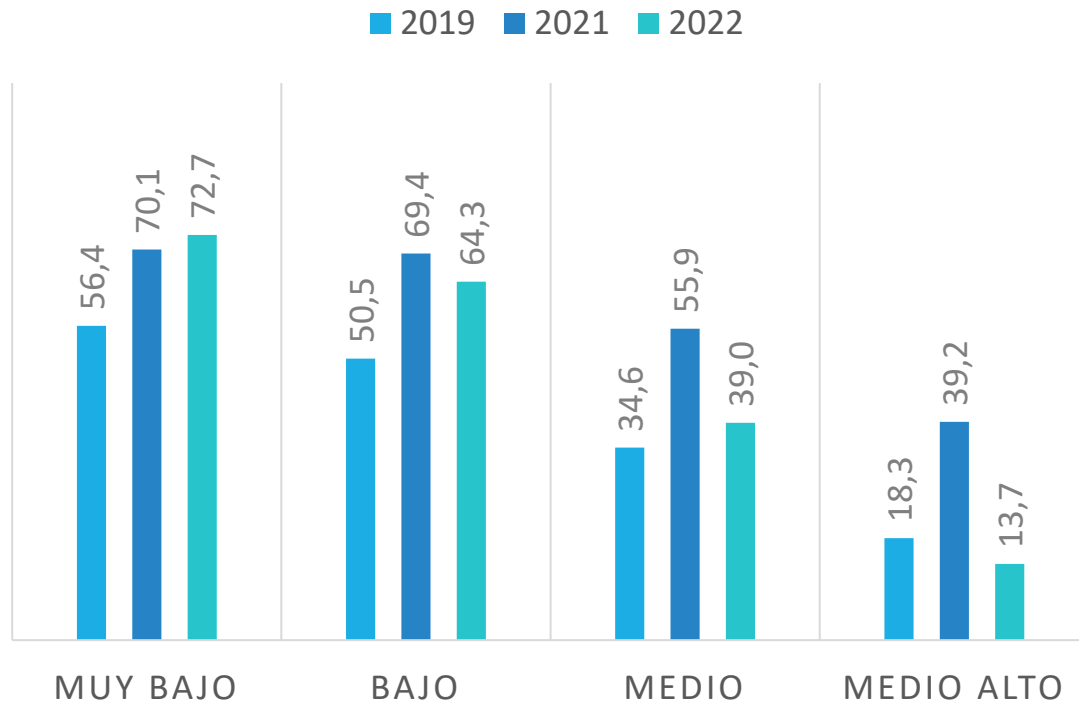


DÉFICIT DE OFERTA EDUCATIVA

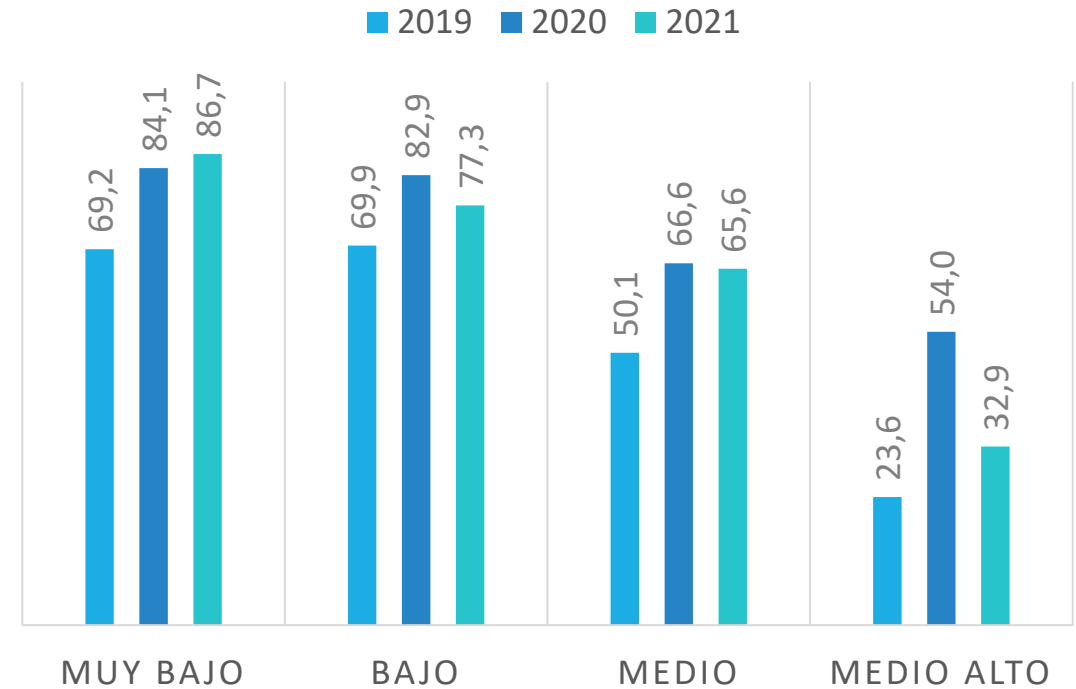
EDUCACIÓN



Evolución en porcentaje de niños/as de 6 a 12 años. Años 2019-2022.



Déficit de enseñanza de idioma extranjero



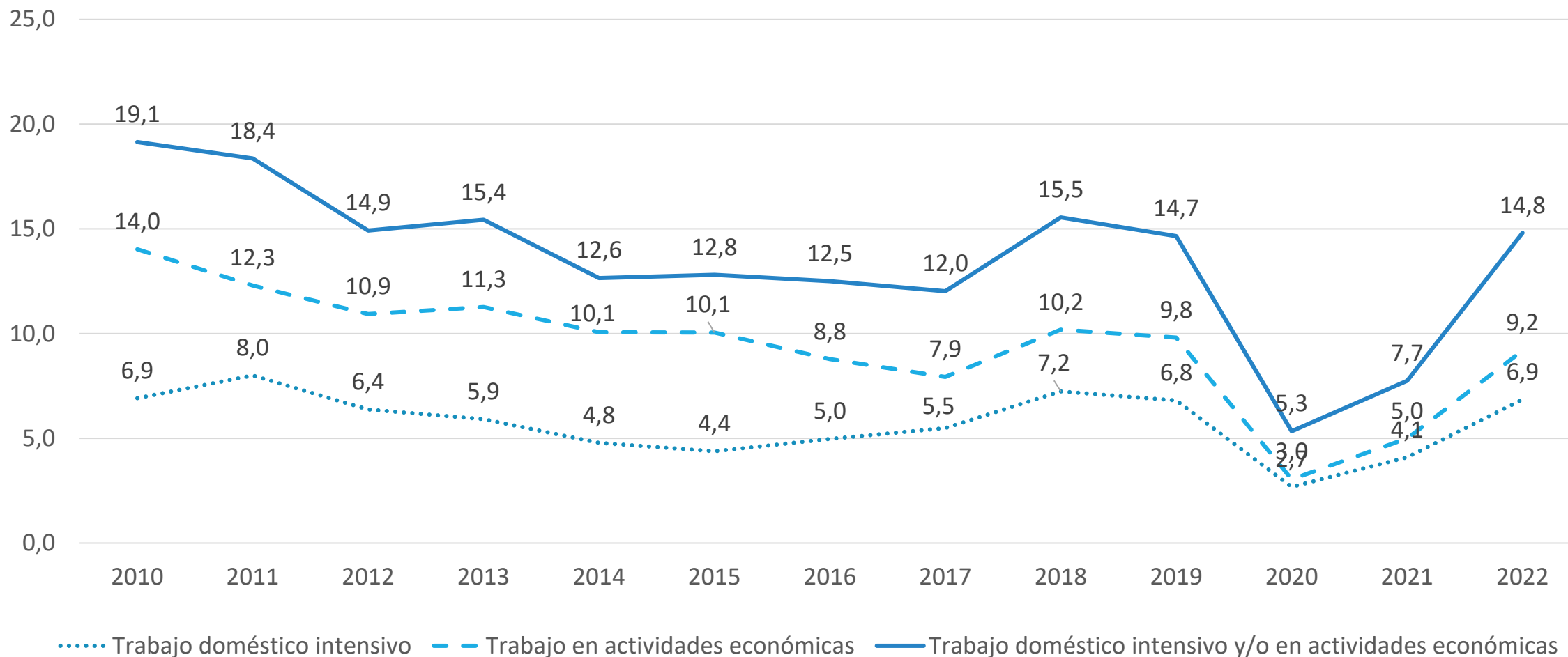
Déficit de enseñanza de computación

TRABAJO INFANTIL

INDICADORES DE TRABAJO INFANTIL

Evolución en porcentaje de niños/as de 5 a 17 años. Años 2010-2022.

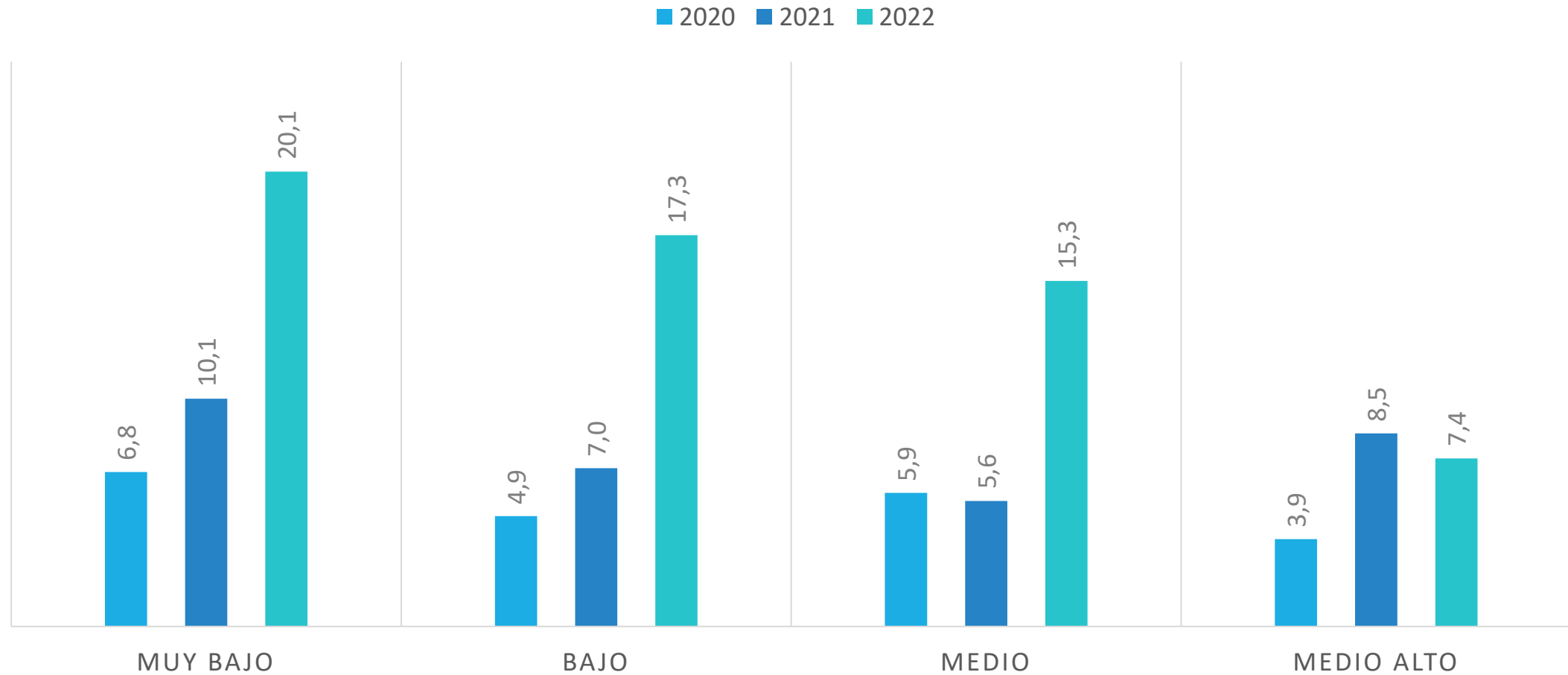
TRABAJO INFANTIL



INDICADORES DE TRABAJO INFANTIL

Evolución en porcentaje de niños/as de 5 a 17 años. Años 2020-2022.

TRABAJO INFANTIL

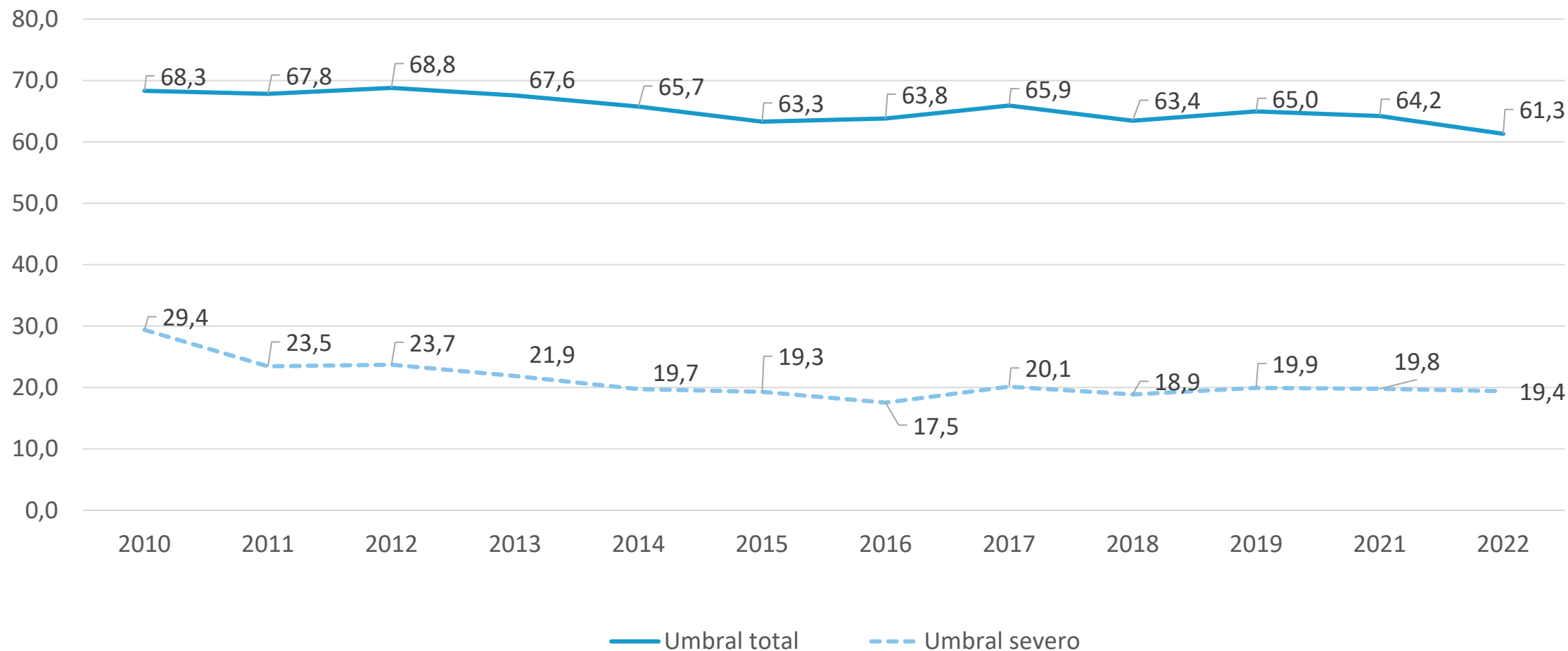


POBREZA MULTIDIMENSIONAL

INCIDENCIA DE LA POBREZA MULTIDIMENSIONAL

POBREZA MULTIDIMENSIONAL

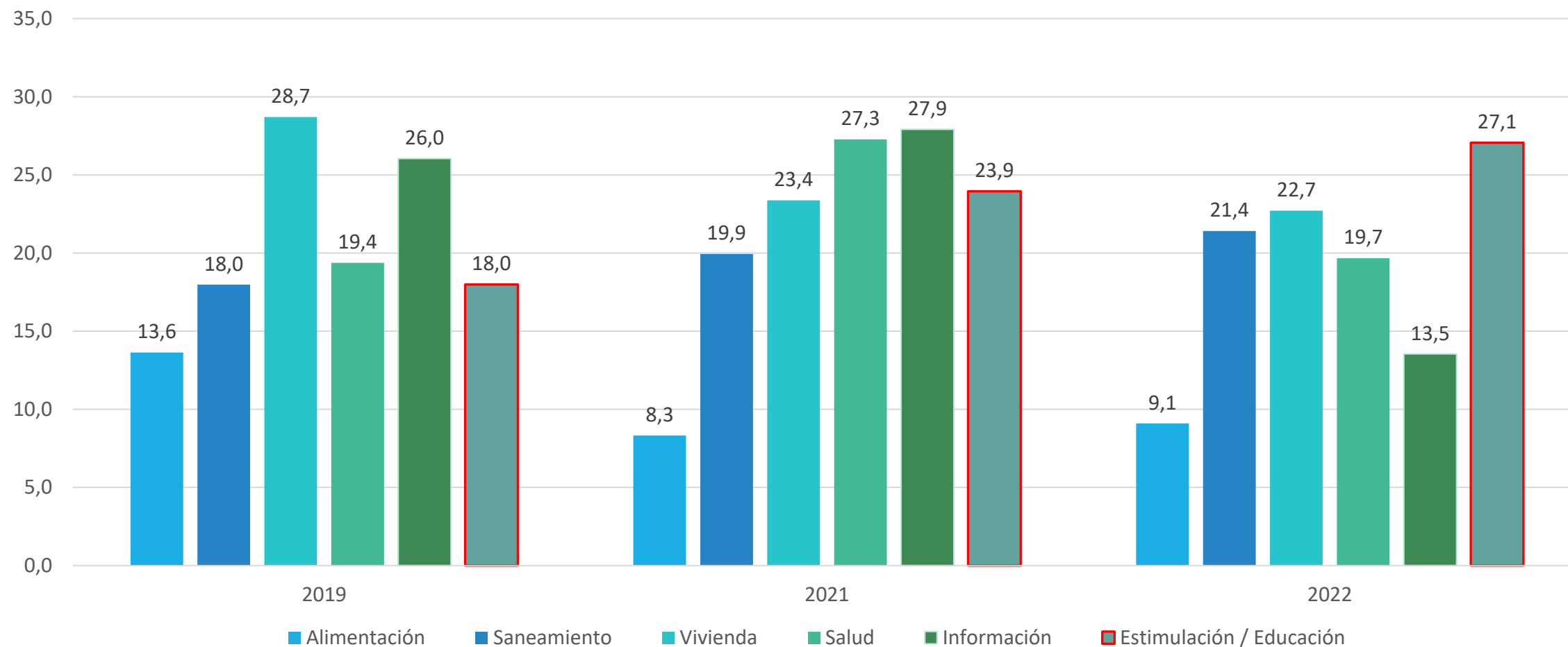
Evolución en porcentaje de niños/as de 0-17 años. Años 2010-2022.



INCIDENCIA DE LAS PRIVACIONES POR DIMENSIONES

POBREZA MULTIDIMENSIONAL

Evolución en porcentaje de niños/as de 0-17 años. Años 2010-2022.



Resumen de hallazgos

- ⇒ 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.
- ⇒ 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 prepandemia (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 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.

Resumen de hallazgos

- ⇒ 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. Se trata de un dato alentador que será relevante evaluar en el mediano plazo.
- ⇒ 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%.
- ⇒ Se destaca una mejora del **déficit en la enseñanza de computación e idioma extranjero** entre 2019 y 2022, de 11,7 pp y 6,4 pp, respectivamente. No obstante, el nivel del déficit se ubica muy por encima del valor 2019 (12 pp y 6,8 pp, respectivamente). Asimismo, se registra un incremento significativo de la desigualdad social. Es decir, que el retorno de estas ofertas educativas en la educación primaria no ha sido equitativo y profundiza las desigualdades sociales.

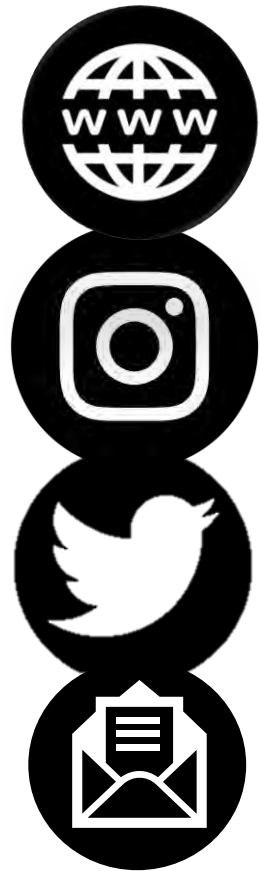
Resumen de hallazgos

- ⇒ 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.
- ⇒ 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.

ENCUESTA DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA – SERIE AGENDA PARA LA EQUIDAD (2017-2025)	
Dominio	Aglomerados urbanos con 80.000 habitantes o más de la República Argentina.
Universo	Representativa del universo integrado por hogares particulares en viviendas de centros urbanos del país mayores a 80 mil habitantes.
Tamaño de la muestra	Muestra puntual hogar: aproximadamente 5.860 casos por año. La cantidad total de niños/as relevados en 2022 fue de 4816 niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años.
Tipo de encuesta	Multipropósito longitudinal.
Asignación de casos	No proporcional post-calibrado.
Puntos de muestreo	Total 960 radios censales (Censo Nacional 2010), 836 radios a través de muestreo estratificado simple y 124 radios por sobre muestra representativos de los estratos más ricos y pobres de las áreas urbanas relevadas.
Dominio de la muestra	Aglomerados urbanos agrupados en 3 grandes conglomerados según tamaño de los mismos: 1) Gran Buenos Aires: Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Conurbano Bonaerense (Conurbano Zona Norte, Conurbano Zona Oeste y Conurbano Zona Sur) ¹ ; 2) Otras Áreas Metropolitanas: Gran Rosario, Gran Córdoba, San Miguel de Tucumán y Tafí Viejo, y Gran Mendoza; y 3) Resto urbano: Mar del Plata, Gran Salta, Gran Paraná, Gran Resistencia, Gran San Juan, Neuquén-Plottier-Cipolletti, Zárate, La Rioja, Goya, San Rafael, Comodoro Rivadavia y Ushuaia-Río Grande.
Procedimiento de muestreo	Polietápico, con una primera etapa de conglomeración y una segunda de estratificación. La selección de los radios muestrales dentro de cada aglomerado y estrato es aleatoria y ponderada por la cantidad de hogares de cada radio. Las manzanas al interior de cada punto muestral y los hogares de cada manzana se seleccionan aleatoriamente a través de un muestro sistemático, mientras que los indicadores de los niños/as dentro de cada vivienda son relevados para el total de los miembros de 0 a 17 años a través del reporte de su madre, padre o adulto de referencia
Criterio de estratificación	Un primer criterio de estratificación define los dominios de análisis de la información de acuerdo con la pertenencia a región y tamaño de población de los aglomerados. Un segundo criterio remite a un criterio socioeconómico de los hogares. Este criterio se establece a los fines de optimizar la distribución final de los puntos de relevamiento.
Fecha de realización	Segundo semestre 2022
Error muestral	+/- 1,4%, con una estimación de una proporción poblacional del 50% y un nivel de confianza del 95%.

¹ El Conurbano Norte está compuesto por los partidos de Vicente López, San Isidro, San Fernando, Tigre, San Martín, San Miguel, Malvinas Argentinas, José C. Paz y Pilar. El Conurbano Oeste está compuesto por los partidos de La Matanza, Merlo, Moreno, Morón, Hurlingham, Ituzaingó, Tres de Febrero, Cañuelas, General Rodríguez y Marcos Paz. El Conurbano Sur está compuesto por los partidos de Avellaneda, Quilmes, Berazategui, Florencio Varela, Lanús, Lomas de Zamora, Almirante Brown, Esteban Echeverría, Ezeiza, Presidente Perón y San Vicente.

¡Muchas gracias!



www.uca.edu.ar/observatorio

@ODSA_UCA

@ODSAUCA

observatorio_deudasocial@uca.edu.ar