

Propuesta de alcance y contenido para un nuevo índice de pobreza multidimensional de la provincia de Córdoba.

Adrián Maximiliano Moneta Pizarro, Silvina Berra, Norma Patricia Caro, José Luis Navarrete, María Ines Girelli, Luis Ángel Vélez, Leandro González, Gonzalo Martín Gutiérrez y Grupo IPM Córdoba.

Cita:

Adrián Maximiliano Moneta Pizarro, Silvina Berra, Norma Patricia Caro, José Luis Navarrete, María Ines Girelli, Luis Ángel Vélez, Leandro González, Gonzalo Martín Gutiérrez y Grupo IPM Córdoba (2025). *Propuesta de alcance y contenido para un nuevo índice de pobreza multidimensional de la provincia de Córdoba. XVIII Jornadas Argentinas de Estudios de Población - V Congreso Internacional de Población del Cono Sur. Asociación de Estudios de Población de la Argentina, Córdoba.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/xviii.jornadas.aepa/45>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/exQq/dWw>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.



XVIII Jornadas Argentinas de Estudios de Población

V Congreso Internacional de Población del Cono Sur

Propuesta de alcance y contenido para un nuevo índice de pobreza multidimensional de la provincia de Córdoba

Moneta Pizarro, Adrián Maximiliano, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional de Córdoba (UNC), drianmoneta@unc.edu.ar;

Berra, Silvina, Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad (CIECS, CONICET/FCS, UNC) - Facultad de Ciencias Médicas (UNC), sberra@unc.edu.ar;

Caro, Norma Patricia, Facultad de Ciencias Económicas (UNC), pacaro@unc.edu.ar;

Navarrete, José Luis, Facultad de Ciencias Económicas (UNC), jlnavarrete@unc.edu.ar;

Girelli, María Ines, Facultad de Arquitectura, Urbanismo y Diseño (UNC), ines.girelli@unc.edu.ar;

Vélez, Luis Ángel, Facultad de Arquitectura, Urbanismo y Diseño (UNC), luis.angel.velez@unc.edu.ar;

González, Leandro, Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad (CIECS), Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET- UNC) - Facultad de Ciencias Sociales (UNC), leandro.gonzalez@unc.edu.ar;

Gutiérrez, Gonzalo Martín, Escuela de Ciencias de la Educación, Facultad de Filosofía y Humanidades (UNC), m.gutierrez@unc.edu.ar;

Grupo IPM Córdoba*

* El Grupo IPM Córdoba es un equipo interdisciplinario que, además de quienes están visibles en la autoría, está conformado por: Acosta, Laura Débora^{1,2}; Araujo Albrecht, Laura Patricia³; Arias, Verónica⁴; Boccolini, Sara¹; Camilo Caro, Florencia Raquel³; Castro, Alejandra⁴; Cardozo, Antonella Aramí⁵; Dame, Yasmin¹; Díaz, Cecilia Beatriz⁵; Fantini, Francisco Martín^{1,6}; Gallardo, María Valentina⁴; Herrera Sterren, Natalia del Valle^{1,7}; Larovere, Sebastian⁴; Pérez Rojas, Micaela³; Ponce, Agustín^{1,8}; Rivadero, Luisina¹; Schellhorn, Lara⁴; Torres, Juan Exequiel²; Tumas, Natalia^{1,7}; Villegas Guzmán, Sabrina María²; Dallegre, Cindy^{3,9}; Puig, Maria Alejandra^{3,9}; Garcia, Antonio Raul¹⁰

1. Facultad de Ciencias Económicas (UNC);
2. Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad (CIECS), Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET-UNC);
3. Facultad de Ciencias Médicas (UNC);
4. Facultad de Ciencias Sociales (UNC);
5. Facultad de Arquitectura, Urbanismo y Diseño (UNC);
6. Centro de Investigación María Saleme de Burnichón y Escuela de Ciencias de la Educación, Facultad de Filosofía y Humanidades (UNC);
7. Facultad de Educación y Salud. Universidad Provincial de Córdoba;
8. Facultad de Odontología (UNC);
9. Municipalidad de la Ciudad de Córdoba;
10. Instituto de Investigaciones Económicas, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional de Tucumán.

Financiamiento: Observatorio Social y Cultural para el Desarrollo Sostenible (OSCDs), Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Universidad Nacional de Córdoba. Proyecto “Desarrollo de un Índice de Pobreza Multidimensional para Córdoba: Hacia una mejor comprensión de la Pobreza estructural en la provincia”

Resumen

Los índices de pobreza multidimensional (IPM) permiten visibilizar las múltiples privaciones que afectan a la población y orientar intervenciones hacia la reducción sostenible de la pobreza y la desigualdad. La propuesta de un índice multidimensional conlleva la incorporación de dimensiones como salud, educación, empleo, hábitat, ambiente y equidad social, entre otras, en una herramienta que permita medir y comprender la pobreza más allá del enfoque monetario tradicional. El objetivo de este proyecto es construir una medida integral y contextualizada de la pobreza en la provincia de Córdoba. Para esto, se conformó un equipo interdisciplinario que definió el alcance conceptual y metodológico del índice, basándose en los lineamientos del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y la Iniciativa de Oxford sobre Pobreza y Desarrollo Humano, con énfasis en el enfoque de capacidades de Amartya Sen. En plenario, se estableció que el IPM Córdoba tendrá como unidad de análisis principal al hogar, sin descartar la inclusión de indicadores individuales. Se acordó también que la medición de la pobreza incluirá elementos de los enfoques de capacidades, de derechos y de acceso a recursos. Seguidamente, se organizaron grupos de trabajo en temáticas alineadas con los Objetivos de Desarrollo Sostenible para identificar dimensiones e indicadores relevantes en la provincia. Se logró una propuesta preliminar de 76 indicadores, agrupados en ocho dimensiones: 1) Vivienda, 2) Servicios públicos y equipamiento urbano, 3) Ambiente, 4) Comunidad y equidad social, 5) Capacidad económica, 6) Empleo y seguridad social, 7) Salud y acceso a servicios sanitarios, y 8) Educación. La propuesta actual aporta insumos para la construcción de un IPM, pero los resultados son preliminares: las próximas fases llevarán a una selección definitiva de la estructura del IPM mediante un método de consenso, pruebas de comprensión, factibilidad y propiedades métricas.

Introducción

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas establece la importancia de abordar la pobreza en todas sus dimensiones, identificar desigualdades y llegar a las poblaciones con mayores desventajas para trabajar hacia metas de equidad. La reducción de las desigualdades requiere conocimiento, comprensión y respuestas en todas las dimensiones sociales, medioambientales y económicas del desarrollo. La erradicación de la pobreza en todas sus formas es el mayor desafío global y poner fin a este flagelo en todas partes es el primero de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Tradicionalmente, la pobreza se estima mediante indicadores de insuficiencia de ingresos o consumo, es decir, midiendo la pobreza monetaria. La meta 1.2 de los ODS incluye

explícitamente el concepto de pobreza multidimensional cuando propone para 2030 “reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza en todas sus dimensiones” (UN, 2015, p. 19). La Iniciativa de Oxford sobre Pobreza y Desarrollo Humano (Oxford Poverty and Human Development Initiative; OPHI) fue una de las precursoras del enfoque de la pobreza multidimensional que intenta crear capacidades para reducir la pobreza (Alkire y Santos, 2010). Luego, diferentes documentos oficiales de Naciones Unidas promovieron la difusión de este concepto y orientaron la construcción de Índices de Pobreza Multidimensional (IPM) en el mundo (UNDP y OPHDI, 2019; UNDP y OPHDI, 2020; UNDP y OPHDI, 2023). En los países que han adoptado este enfoque ahora se estiman y publican dos medidas complementarias: la pobreza multidimensional junto con la monetaria. La metodología de IPM intenta identificar poblaciones que carecen de los recursos o de las capacidades necesarias para mantener condiciones básicas de vida (Alkire y Santos, 2014; Walker, 2015) que se diferencie de los indicadores unidimensionales de pobreza monetaria, basados en los ingresos. El IPM es un indicador de medición integral que ofrece una visión más completa y estructural de las desigualdades en las condiciones de vida de las personas. De este modo, refleja aspectos relevantes no monetarios del fenómeno, como la inseguridad alimentaria, el desempleo, la vivienda en mal estado, la falta de atención en salud y niveles educativos insuficientes, entre otros. Además, permite descomponer los datos para comprender mejor qué aspectos y factores contribuyen a la pobreza en diferentes poblaciones, lo que puede propiciar la formulación de políticas y la asignación de recursos de manera más eficiente. Por otra parte, estos aspectos no monetarios permiten evaluar el cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible (ODS), establecer prioridades políticas y reorientar los planes de desarrollo. Los países y jurisdicciones subnacionales que cuentan con IPM, lo aplican para monitorear las tendencias de la pobreza, diseñar y evaluar las políticas para combatirla, coordinar acciones entre áreas de gobierno, asignar recursos presupuestarios y formular políticas de manera más efectiva.

A pesar del avance global que ha habido en la medición y el estudio multidimensional de la pobreza, incluidos muchos países de América Latina, Argentina no cuenta aún con un IPM nacional oficial, ni con IPM provinciales o regionales. El Observatorio de la Deuda Social Argentina de la Universidad Católica Argentina (UCA) realiza anualmente, desde 2004, la Encuesta de la Deuda Social Argentina y estima indicadores de déficit de desarrollo humano e integración social (Salvia et al., 2017), pero el relevamiento se realiza solo en los principales aglomerados urbanos. Otras iniciativas han sido ocasionales y utilizaron datos de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) (SIEMPRO, 2024; Gasparini et al., 2019).

El presente proyecto busca desarrollar un IPM para la provincia de Córdoba, Argentina, lo que representará un paso significativo para ofrecer información precisa y relevante a quienes pueden diseñar políticas tendientes a la erradicación de la pobreza y a la reducción de las desigualdades en la provincia. Como se detalla más adelante, este proyecto se destaca por adoptar una estrategia metodológica que concibe la pobreza de manera holística, integrando diferentes enfoques como el de las capacidades de Amartya Sen y la perspectiva de derechos y exclusión social asociada a los ODS, entre otros. Esta visión supera las limitaciones de otras mediciones que emplean encuestas no diseñadas para este fin, como la EPH, o que carecen de representatividad provincial.

Objetivos

El objetivo del proyecto IPM Córdoba es proporcionar una medida integral y contextualizada de la pobreza multidimensional y las condiciones de vida de la población de la provincia de Córdoba, con el fin de constituir un insumo para orientar políticas públicas más efectivas en la focalización y reducción sostenible de la pobreza y para el desarrollo de nuevas investigaciones en diversas disciplinas del campo social.

El proyecto se inició en febrero de 2025 y se encuentra en sus fases iniciales, en las cuales, los objetivos fueron identificar dimensiones relevantes que contribuyan significativamente a la pobreza en la provincia; y definir indicadores específicos de privaciones dentro de cada dimensión, que permitan una medición más precisa y diferenciada de la pobreza. En esta oportunidad que ofrecen las XVIII Jornadas Argentinas de Estudios de Población, se presentan resultados preliminares de la selección de dimensiones, subdimensiones e indicadores propuestos inicialmente para componer el IPM Córdoba.

Metodología

La metodología propuesta para construir el IPM Córdoba en este proyecto se basa en las recomendaciones de la OPHI y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), que han sido aplicadas con éxito en muchos otros países (UNDP y OPHI, 2019).

En esta primera etapa, se constituyó un equipo interdisciplinario, necesario para otorgar validez a una medida que se espera multidimensional, integrado por 31 personas de 12 instituciones académicas, con formación de grado en Abogacía, Arquitectura, Contaduría, Economía, Educación, Fonoaudiología, Medicina, Nutrición, Odontología, Política y Trabajo Social; y de posgrados en Antropología, Demografía, Derecho y Ciencias Sociales, Estadística, Intervención Social, Investigación Educativa, Gestión y Desarrollo Habitacional, Estudios

Urbanos y Regionales, Políticas Públicas, Salud y Salud Pública. Este equipo trabajó primero en sesiones plenarias, donde se revisó y dialogó sobre una propuesta de alcance del indicador, en el que se debía especificar el propósito, el espacio de medida y las unidades de identificación y análisis.

En la segunda fase, se organizaron grupos de trabajo para distribuir la tarea de revisión e identificación de los aspectos clave de la pobreza multidimensional en la provincia de Córdoba y, en función de ellos, definir dimensiones e indicadores específicos que mejor puedan valorarla, sobre la base de una revisión exhaustiva en la literatura de los antecedentes académicos, de informes gubernamentales y de antecedentes de medición de pobreza multidimensional regional e internacional. Dado que se procuraría que la composición dimensional de la medición de pobreza esté alineada con los ODS, se conformaron cinco grupos de trabajo tendientes a abordar indicadores con relación a ODS, de la siguiente manera: 1) Ambiente y Hábitat (ODS 6, 7, 11, 12, 13 y 15); 2) Igualdad de Género, Discriminación y Justicia (ODS 5, 10 y 16); 3) Ingresos, Empleo y Seguridad Social (ODS 1, 8, y 10); 4) Nutrición, Salud y Bienestar (ODS 2 y 3); y 5) Educación, Investigación y Desarrollo (ODS 4, 9 y 17).

Cada grupo de trabajo estableció un cronograma y distribución de tareas para reunir información relevante y establecer una propuesta de dimensiones e indicadores. Se elaboraron informes de trabajo y la propuesta de indicadores por dimensiones volcó a planillas donde se indicó: el nombre del indicador y su operacionalización, su justificación y caracterización del tipo de indicador. La operacionalización de cada indicador incluyó la o las preguntas necesarias para recolectar la información, las escalas de respuesta y una propuesta de corte de privación con su justificación, es decir, el criterio por el cual se propone definir que un hogar o una persona estarían en situación de privación, en cada indicador. Las planillas confeccionadas son el insumo fundamental para la siguiente etapa, donde se implementará una técnica de consenso para que todo el equipo pueda valorar y ofrecer su opinión acerca de las propuestas elaboradas por todos los grupos de trabajo.

Resultados

La definición del alcance del estudio abarca tres aspectos fundamentales: el objetivo del IPM Córdoba, la selección del espacio de medida y la selección de las unidades de identificación y análisis. En cuanto al objetivo del IPM Córdoba, se definió que se apunta a proporcionar una medida integral y contextualizada de la pobreza multidimensional y las condiciones de vida de la población de la provincia de Córdoba, con el fin de constituir un insumo para orientar

políticas públicas más efectivas en la focalización y reducción sostenible de la pobreza y para el desarrollo de nuevas investigaciones en diversas disciplinas del campo social.

El espacio de medida de un IPM es la forma en que se concibe y mide la pobreza (OPHI-PNUD, 2019). En plenario, el grupo interdisciplinario decidió concebir la pobreza como una situación compleja en donde las personas enfrentan múltiples privaciones y desventajas que limitan sus capacidades para lograr un nivel de vida digno (enfoque de capacidades). Asimismo, se propone considerar que la pobreza también se relaciona con la exclusión social (enfoque de derechos) y con la falta de recursos y oportunidades para mejorar esta situación (enfoque de recursos, productos y servicios). Con base en esta visión, se adoptó un espacio de medida que integra los enfoques de capacidades, derechos y recursos para capturar la complejidad de la pobreza de manera holística. En esa ocasión también se discutieron las ventajas y dificultades de diferentes unidades de medida, tras lo cual se acordó que para el IPM Córdoba se priorizarán indicadores que tomen el hogar como unidad de medida y también unidad de análisis; sin embargo, se considera viable que se incluyan indicadores que permitan medir las carencias a nivel individual, ya que se desarrollará una encuesta propia para el proyecto. Por lo tanto, se propone realizar un doble ejercicio tomando datos de hogares o de individuos, según sea mejor en términos de validez y precisión, pero priorizando el hogar como unidad de análisis.

A continuación, los grupos de trabajo por comisiones lograron una propuesta de 76 indicadores, que en la **Tabla 1** se presentan agrupados por dimensiones y, en alguna de ellas, aparecen subdimensiones. Algunos de estos indicadores son complejos y requieren de una serie de preguntas para su medición, por lo cual, la extensión total de un instrumento que incluyera todos estos indicadores superaría el centenar de ítems. La mayoría de los indicadores se dirigen a captar datos de los hogares, pero algunos son necesariamente de medición individual y otros pueden ser aplicados tanto a nivel de hogar como de individuos.

Tabla 1. Dimensiones e indicadores propuestos.

Dimensiones	Indicadores
Vivienda	Calidad estructural y terminaciones, Baño, Cocina, Agua potable, Instalación eléctrica, Instalación intradomiciliaria de gas, Hacinamiento por hogar, Hacinamiento por cuarto, Tenencia de la vivienda.
Servicios Públicos y Equipamiento Urbano	Acceso a la vivienda, Red vial, Ecurrimiento de aguas, Alumbrado público, Señalética, Arbolado, Agua potable, Desagües cloacales, Energía eléctrica, Gas natural, Transporte público. Recolección de residuos, Bibliotecas, Centros culturales, Bares y restaurantes, Mercados o ferias, Gimnasios o centros deportivos
Ambiente	Isla de Calor Urbano, Riesgo de inundaciones, Asentamiento de tierras,

	Presencia de basurales, Calidad del aire.
Comunidad y Equidad Social	Intercambio y participación social: Apoyo de terceros, participación en organizaciones sociales, brecha digital
	Trato igualitario: Igualdad de género en el hogar, Igualdad de género en la participación social, Igualdad de género en la libre circulación, Violencia de género fuera del hogar, Discriminación potencial, Discriminación efectiva.
	Seguridad: Seguridad del hogar, Seguridad en el entorno urbano o rural, Confianza en instituciones de seguridad y justicia.
Capacidad Económica	Ingresos, acceso a crédito o ahorro, bienes durables, gasto en necesidades básicas y estabilidad del ingreso.
Empleo y Seguridad Social	Calidad del empleo, seguridad social y trabajo infantil.
Nutrición, Salud y Bienestar	Salud y conductas relacionadas con la salud: Salud general autopercebida, Calidad de vida relacionada con la salud, Consumo de alcohol, Consumo de tabaco, Actividad física en el tiempo libre, Tiempo de sueño / descanso, Hábito de apuestas online (entra en ludopatía), Consumo de drogas (no legales), Uso de pantallas
	Mortalidad y morbilidad: Morbilidad crónica general, Fecundidad adolescente, Mortalidad infantil, Mortalidad materna, Incidencia de tuberculosis.
	Seguridad Alimentaria y Nutrición: Inseguridad alimentaria, Estado nutricional antropométrico
	Acceso a servicios de salud: Cobertura de salud, Necesidades no cubiertas (NNC) en atención médica, NNC en atención odontológica, NNC en medicamentos, Calidad de la atención primaria de la salud
Educación	Escolarización, Repitencia, Espacios para el estudio en el hogar, Acceso a establecimientos educativos, Acceso a canasta cultural

AMBIENTE Y HÁBITAT

La comisión de Ambiente y Hábitat propuso para una serie de indicadores que aportarían información en tres dimensiones: “Vivienda”, “Servicios Públicos y Equipamiento Urbano” y “Ambiente”. En el caso de la dimensión de “Vivienda”, los indicadores propuestos se vinculan con el derecho a la vivienda adecuada y el ODS 11. Su relevancia para las condiciones locales justifica que sean incluidos y evaluados periódicamente en los Censos Nacionales de Población y Hogares. En conjunto, estos indicadores permiten una evaluación integral de la habitabilidad, combinando condiciones físicas, de servicios y de seguridad jurídica, y podrían orientar políticas para garantizar viviendas seguras, saludables y dignas.

Calidad estructural y terminaciones de la vivienda. Esto resulta esencial para la

habitabilidad, la dignidad y el desarrollo humano. Viviendas con techos, paredes o pisos precarios —como pisos de tierra, paredes sin revoque o techos sin aislación— reducen el confort térmico, la higiene y la protección frente a eventos climáticos, afectando de forma desproporcionada a hogares en pobreza (INEC, 2020; EPH, 2020). En zonas de riesgo sísmico, inundaciones o tormentas, la ausencia de sistemas sismorresistentes, el uso de técnicas constructivas o materiales precarios aumenta la vulnerabilidad física (Pérez et al., 2017; CEPAL, 2019).

Baño. El acceso a un sanitario seguro y funcional es clave para prevenir enfermedades y garantizar la higiene (ODS 6). La carencia de baño privado o el uso de instalaciones sin agua corriente, o con sanitarios inadecuados o alejadas de los espacios interiores de la vivienda constituye una privación relevante en términos de salud y bienestar.

Cocina. Un espacio de cocina seguro y adecuado es vital para la nutrición y la seguridad física. Riesgos como ventilación deficiente, almacenamiento inadecuado de alimentos o combustibles peligrosos comprometen la salud y la seguridad alimentaria (ODS 2 y 3).

Agua potable. El acceso continuo a agua tratada y salubre es un derecho humano básico y una condición indispensable para prevenir enfermedades hídricas (ODS 6). La dependencia de fuentes no seguras o la presencia de agua contaminada implican privación severa.

Instalación eléctrica. Sistemas eléctricos defectuosos —cables a la vista, tomas inseguras o suministro intermitente— aumentan el riesgo de incendios y accidentes, comprometiendo la seguridad del hogar (OMS; normas nacionales de seguridad eléctrica).

Instalación intradomiciliaria de gas. La ausencia de red de gas dentro de la vivienda obliga al uso de combustibles menos seguros (gas en garrafa, leña, carbón), asociadas a riesgos por combustión incompleta y mala ventilación (ODS 7).

Hacinamiento por hogar y por cuarto. El hacinamiento por hogar (varios hogares en una misma vivienda) y por cuarto (más de dos personas durmiendo juntas, o tres o más en hacinamiento crítico) afectan la privacidad, la salud y el bienestar psicológico, siendo expresión de insuficiencia de espacio y precariedad habitacional (ODS 11).

Tenencia de vivienda. La seguridad jurídica de la tenencia es parte del derecho al hábitat adecuado. Situaciones irregulares —ocupación de hecho, préstamos sin contrato, etc. limitan el acceso a servicios, créditos y aumentan el riesgo de desalojo (ONU-Hábitat; INDEC).

La dimensión "Servicios Públicos y Equipamiento Urbano" amplía el concepto de pobreza material y déficit habitacional, al considerar el entorno urbano próximo y los servicios comunitarios como parte indisociable del hábitat. Incluye infraestructura esencial como agua, saneamiento, electricidad y transporte, vital para la salud, la seguridad y el desarrollo. También

abarca alumbrado, señalética, arbolado y recolección de residuos, que mejoran la calidad de vida. Finalmente, considera equipamientos culturales, deportivos y comerciales, indicadores clave de la inclusión social y la vitalidad económica de una comunidad.

Escurrimiento de aguas pluviales. Un sistema de drenaje pluvial es crucial para evitar inundaciones y estancamiento de aguas servidas, lo que previene problemas de salubridad y protege la infraestructura. Es un indicador de resiliencia frente a eventos climáticos extremos y se alinea con los ODS 6 (Agua limpia y saneamiento).

Alumbrado público. La iluminación urbana es vital para la seguridad y la movilidad nocturna, permitiendo a las personas movilizarse por emergencias, trabajo, estudio y esparcimiento más allá de las horas diurnas. Un alumbrado adecuado es esencial para crear entornos urbanos inclusivos y seguros, en línea con el ODS 11 (Ciudades y Comunidades Sostenibles).

Agua potable y desagües cloacales. El acceso a agua potable segura es un derecho humano y clave para la salud y el bienestar. De igual forma, la conexión a la red de desagües cloacales es fundamental para prevenir enfermedades y asegurar condiciones de vivienda saludables. Ambos son indicadores críticos del derecho a un hábitat adecuado (ODS 6 y ODS 11).

Energía eléctrica y gas natural. La electricidad es indispensable para las necesidades básicas del hogar, estudio, esparcimiento, trabajo, mientras que el gas natural es clave para cocinar y calefaccionar la vivienda. La falta de acceso a estos servicios impacta el desarrollo social y económico, así como la salud, fomentando el uso de fuentes de energía más costosas y contaminantes. Ambos están relacionados con el ODS 7 (Energía asequible y no contaminante).

Recolección de residuos. Un servicio de recolección de basura eficaz es esencial para la salud pública y el medio ambiente, evitando la formación de focos contaminantes en espacios públicos y privados. También promueve prácticas de reciclaje, contribuyendo a un desarrollo más sostenible.

Señalética. Una señalización clara y adecuada es fundamental para que las personas puedan moverse de forma segura y autónoma hacia lugares de trabajo, estudio, esparcimiento y encuentros sociales o familiares. Su ausencia limita la movilidad, creando barreras para el acceso a oportunidades laborales y educativas, lo que menoscaba la inclusión y la accesibilidad universal, ligada al ODS 11.

Arbolado. La presencia de árboles en zonas urbanas mejora la calidad del aire, regula la temperatura, y brinda espacios de recreación. El arbolado contribuye a la salud ambiental y es un indicador de la sostenibilidad de la ciudad, en línea con los ODS 11 y 13 (Acción por el clima).

Transporte público. El acceso eficiente al transporte público es un factor clave para la

inclusión social y el desarrollo económico, ya que permite a las personas llegar a sus trabajos, centros educativos, de salud y otros servicios. La distancia y la frecuencia del servicio son indicadores de la equidad en la movilidad urbana.

Bibliotecas y centros culturales. Estos espacios son vitales para el desarrollo educativo, intelectual y cultural de la comunidad, facilitando espacios de estudio y fomentando la integración social. La proximidad a estos centros es un indicador de la equidad en el acceso a recursos culturales.

Bares, restaurantes, mercados y ferias. El acceso a estos servicios dinamiza la economía local y fomenta las relaciones interpersonales a nivel local y ciudadano. La cercanía a estos establecimientos es un indicador de la diversidad de servicios, la seguridad alimentaria y las opciones de socialización e intercambio disponibles en una comunidad.

Gimnasios y centros deportivos. La disponibilidad de estos centros promueve la salud física y mental, incentivando un estilo de vida activo. Su cercanía a los residentes es un indicador de la infraestructura urbana dedicada a la promoción de la salud y el bienestar.

La subdimensión de “Ambiente” explora indicadores clave de la pobreza multidimensional relacionados a riesgos del entorno físico (isla de calor, inundaciones, asentamiento de tierras) y la calidad ambiental (basurales y calidad del aire), que impactan directamente en el bienestar de los habitantes.

Isla de calor urbano. Es un fenómeno donde las áreas urbanas tienen una temperatura ambiente superior a. Esto se debe a la falta de espacios verdes y a la concentración de infraestructura. La isla de calor urbano aumenta el consumo de energía para refrigeración y pone en riesgo la salud, especialmente durante las olas de calor.

Riesgo de inundaciones. Se refiere a la vulnerabilidad de las poblaciones ubicadas en zonas cercanas a ríos o con topografía inestable. La falta de drenajes adecuados puede provocar inundaciones y deslizamientos de tierra, causando la pérdida de vidas y daños en la infraestructura.

Asentamiento de tierras. Este indicador evalúa el riesgo de colapso del suelo o hundimientos. Es relevante en áreas con fallas geológicas o suelos de mala calidad, ya que estos fenómenos pueden dañar las viviendas y la infraestructura. Su identificación es clave para la planificación urbana y la mitigación de desastres.

Presencia de basurales. La cercanía a basurales o la quema de desechos afecta directamente la salud pública y el medio ambiente. Estos focos de contaminación pueden provocar problemas respiratorios, enfermedades infecciosas y la contaminación del agua y el suelo.

Calidad del aire. La mala calidad del aire, causada por la contaminación y los gases de efecto

invernadero, tiene un impacto negativo en la salud humana, afectando los sistemas respiratorio y cardiovascular. También contribuye al cambio climático. Medir la calidad del aire es fundamental para prevenir enfermedades.

IGUALDAD DE GÉNERO, DISCRIMINACIÓN Y JUSTICIA

Este grupo de trabajo propuso indicadores relativos a aspectos de convivencia y equidad social, con la visión de trascender la mera descripción de características demográficas o percepciones individuales para lograr una mirada integral de la calidad del tejido social, de las condiciones para la convivencia democrática y de la equidad en el acceso y ejercicio de derechos. En esta dimensión de “Comunidad y Equidad Social” se integran aspectos que, en su articulación, reflejan el grado de cohesión, justicia y participación efectiva en la vida colectiva. No se limita a evaluar la presencia o ausencia de vínculos comunitarios, sino que incorpora la calidad de estos lazos, la distribución equitativa de oportunidades y la protección de los derechos fundamentales en todos los ámbitos de interacción social.

A partir de este proceso, se definieron tres subdimensiones: i) intercambio y participación social, ii) trato igualitario y iii) seguridad. Se propusieron indicadores específicos para cada una seleccionados según criterios normativos, empíricos y de viabilidad operativa.

Subdimensión de intercambio y participación social:

Apoyo de terceros. El apoyo social externo es esencial para la resiliencia frente a emergencias y para garantizar derechos vinculados a la protección social integral (CN, art. 75 inc. 23; ODS 1, 3, 5, 11). La ausencia de redes fuera del hogar agrava la vulnerabilidad y limita la autonomía. *Se propone medir* la existencia de al menos una persona externa al hogar que pueda brindar apoyo en situaciones críticas, identificando aislamiento o debilidad de redes.

Participación en organizaciones sociales. La participación en organizaciones fortalece el capital social, la cohesión comunitaria y el ejercicio de derechos de asociación y participación (DUDH arts. 20 y 21; CNA art. 14; ODS 10, 11, 16). Su ausencia refleja aislamiento o barreras estructurales. *Se propone medir* si las personas participan en al menos una organización, como umbral de vinculación y ejercicio de ciudadanía activa.

Brecha digital. La exclusión digital —falta de acceso o de uso significativo de Internet— restringe derechos y oportunidades, perpetuando desigualdades (PIDESC; CNA art. 75 inc. 19 y 22; ODS 4, 9, 10, 16). Garantizar conectividad y competencias digitales es clave para la inclusión social. *Se propone medir* la falta de acceso o uso reciente de Internet, identificando desconexión crítica que impide ejercer derechos y participar plenamente en la vida social.

Subdimensión de trato igualitario:

Igualdad de género en el hogar. La distribución equitativa de tareas domésticas y de cuidados es condición para la igualdad real (CEDAW; CNA art. 75 inc. 23; ODS 5). La carga desproporcionada sobre las mujeres perpetúa la desigualdad económica y social. *Se propone medir* si las responsabilidades del hogar y de cuidado se reparten de manera equilibrada entre los miembros, evidenciando desigualdades estructurales.

Igualdad de género en la participación social. La paridad en la vida comunitaria y política es esencial para la democracia y la equidad (CEDAW; ODS 5, 16). La subrepresentación femenina refleja barreras culturales, económicas y normativas. *Se propone medir* la proporción de mujeres con participación igual o mayor a la de varones en espacios sociales, políticos o comunitarios.

Igualdad de género en la libre circulación. La libertad de desplazarse sin restricciones es un derecho humano básico (DUDH art. 13; ODS 5, 11). Las limitaciones basadas en género vulneran autonomía y oportunidades. *Se propone medir* si las personas pueden circular libremente en su comunidad y fuera de ella sin obstáculos por razones de género.

Violencia de género fuera del hogar. La violencia en espacios públicos o comunitarios genera inseguridad y afecta la participación social (CEDAW; Belém do Pará; ODS 5, 16). *Se propone medir* la presencia de situaciones de violencia física, sexual o simbólica sufridas fuera del hogar, identificando entornos inseguros por razones de género.

Discriminación potencial. Las actitudes y creencias que predisponen a discriminar sostienen desigualdades y exclusión (PIDESC; ODS 10, 16). *Se propone medir* la prevalencia de percepciones o prejuicios hacia grupos específicos, como indicador de riesgo de conductas discriminatorias.

Discriminación efectiva. La discriminación concreta, en actos u omisiones, vulnera derechos y oportunidades (DUDH art. 2; ODS 10, 16). *Se propone medir* experiencias directas de trato desigual o injusto en ámbitos como trabajo, educación o servicios.

Subdimensión de seguridad:

Seguridad del hogar. La protección física y patrimonial en la vivienda es clave para el bienestar y el ejercicio de derechos (PIDESC art. 11; ODS 11, 16). *Se propone medir* la percepción de seguridad frente a delitos o amenazas dentro del hogar, detectando vulnerabilidad residencial.

Seguridad en el entorno urbano o rural. La seguridad en espacios comunitarios incide en la cohesión social y la calidad de vida (ODS 11, 16). *Se propone medir* la percepción de seguridad en el barrio o localidad, identificando riesgos que limitan la movilidad y la participación social.

Confianza en instituciones de seguridad y justicia. La legitimidad de las instituciones se sustenta en la confianza ciudadana (DUDH art. 8; ODS 16). La desconfianza erosiona la gobernabilidad y la cooperación social. *Se propone medir* el grado de confianza en fuerzas de seguridad, sistema judicial y organismos de protección, como indicador de fortaleza institucional.

INGRESOS, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL

El grupo de trabajo encargado de estos temas propuso indicadores distribuidos en dos dimensiones: “Capacidad Económica” y “Empleo y Seguridad Social”. En conjunto, captan expresiones inmediatas y estructurales de la pobreza, desde la insuficiencia de ingresos hasta la estabilidad, la protección social y la posibilidad de sostener el bienestar en el tiempo.

Dimensión de Capacidad Económica:

Ingresos del hogar. Refiere a los ingresos corrientes —laborales y no laborales— y permite identificar privación material severa. Su umbral es no alcanzar la Canasta Básica Total (CBT) del INDEC ajustada por tamaño del hogar, estándar reconocido para establecer la línea de pobreza en Argentina (Cecchini et al., 2015).

Acceso a crédito o ahorro. Evalúa la capacidad de prever o afrontar imprevistos mediante crédito (formal o informal) y/o ahorro. Su ausencia anticipa riesgos de pobreza y refleja falta de autonomía económica y resiliencia (Banco Mundial, 2017).

Bienes durables. La posesión de bienes esenciales refleja acumulación de recursos y nivel de vida alcanzado; su ausencia indica privación histórica. Es un indicador robusto en contextos con ingresos difíciles de medir, vinculado al derecho a un nivel de vida adecuado (DUDH art. 25; CN art. 14 bis; ODS 1.4).

Gasto en necesidades básicas. Revela la capacidad adquisitiva real. Si un hogar destina más del 60% de sus recursos a alimentos y vivienda, enfrenta vulnerabilidad económica severa (UNFPA, 2017; Banco Mundial, 2018; CEPAL, 2019; FMI, 2023).

Estabilidad del ingreso. Mide fluctuaciones significativas que afectan la planificación y el consumo, incluso si el ingreso promedio supera la línea de pobreza. La volatilidad es un factor crítico de vulnerabilidad (CEPAL, 2019; Banco Mundial, 2015; PNUD, 2014).

Dimensión de Seguridad Social:

Calidad del empleo. Incorpora la noción de trabajo decente: formalidad, contrato, derechos, estabilidad y cobertura de salud. La precariedad laboral impide salir de la pobreza aún con empleo (CEPAL, 2020).

Acceso a la seguridad social. Evalúa si los miembros del hogar cuentan con aportes

previsionales y servicios de salud, elementos centrales de la ciudadanía plena (OIT, 2012). La ausencia de esta cobertura refleja exclusión estructural ante riesgos como enfermedad, vejez o desempleo.

NUTRICIÓN, SALUD Y BIENESTAR

Los indicadores de nutrición son habituales en los IPM previamente conocidos. Sin embargo, el grupo que abordó este tema teniendo en cuenta los ODS y los enfoques de capacidades y derechos, propuso indicadores organizados en cuatro subdimensiones: “Salud y conductas relacionadas con la salud”, “Mortalidad y morbilidad”, “Seguridad Alimentaria y Nutrición”, “Acceso a servicios de salud”, para abordar la salud desde una perspectiva multidimensional, analizando posibilidades, conductas y hábitos que pueden afectar la salud y la calidad de vida.

Salud y conductas relacionadas con la salud

En este conjunto de indicadores se propone incluir, mediciones positivas de la salud que integran y resumen una variedad de síntomas y sensaciones que responden muy adecuadamente al enfoque de las capacidades para un IPM; asimismo, se propone una selección de indicadores que recorren desde posibilidades y derechos de realizar actividades relacionadas al bienestar hasta medidas sanitarias clásicas .

Salud general autopercebida: Es una valoración subjetiva y simple del bienestar de una persona. Este indicador ha demostrado ser un buen predictor de la salud objetiva, la morbilidad y la mortalidad (Bowling, 2005).

Calidad de vida relacionada con la salud: Es una valoración integral del bienestar, influenciada por su salud y condiciones de vida, que correlaciona con la salud psicosomática y el uso de servicios de salud (Bowling, 2005).

Consumo de alcohol, tabaco y drogas: Estos hábitos se asocian a menudo con la pobreza, la inequidad y la falta de oportunidades. El consumo de tabaco, en particular, se concentra en los grupos más vulnerables e implica riesgos para la salud que pueden exacerbar situaciones de pobreza (Chaloupka y Blecher, 2018; ONU, 2023).

Actividad física y sueño/descanso: La actividad física mejora la salud física y mental, previniendo enfermedades crónicas no transmisibles. La falta de sueño adecuado causa problemas cognitivos, físicos y emocionales. Ambos son aspectos del bienestar ligados al ODS 3.4 (OMS, 2021).

Hábito de apuestas online y uso de pantallas: Las apuestas online son una nueva forma de adicción y ludopatía que afecta la salud y la situación económica personal o familiar, con más impacto en sectores de bajos ingresos y franjas etarias vulnerables. Por otra parte, el uso

excesivo de pantallas en niñas, niños y adolescentes afecta el sueño, el desarrollo, las habilidades sociales y es más prevalente en hogares carenciados y en áreas con menos espacios públicos de recreación (Pedrouzo et al., 2023; Varios autores, 2024).

Mortalidad y morbilidad

Este grupo de indicadores adapta medidas de frecuencia muy utilizadas en la epidemiología y demografía para captar, a nivel del hogar, sucesos de mucha relevancia sanitaria en diferentes momentos del ciclo vital, enfocándose en poblaciones especialmente vulnerables.

Fecundidad adolescente: La maternidad en la adolescencia tiene graves consecuencias para la salud de la madre y del bebé, y afecta negativamente el desarrollo educativo y laboral de la madre. Este indicador está fuertemente correlacionado con la falta de recursos y oportunidades.

Mortalidad infantil y materna: Ambos son indicadores sensibles de las condiciones de vida, la calidad de la infraestructura de salud pública y la situación socioeconómica de una población. Estas tasas reflejan la precariedad y la vulnerabilidad de un hogar y su comunidad.

Incidencia de tuberculosis: La prevalencia de esta enfermedad es un claro indicador de condiciones de vida precarias en los hogares. Su presencia se relaciona directamente con la pobreza y la falta de saneamiento, lo que la convierte en un marcador importante de las carencias sociales.

Morbilidad crónica general: Este indicador, aunque subjetivo, es clave para identificar las necesidades de atención de salud en la población. La alta prevalencia de enfermedades crónicas, como la tensión alta y el colesterol elevado, demuestra la importancia de contar con servicios de salud accesibles para un envejecimiento saludable.

Seguridad Alimentaria y Nutrición

La subdimensión de “Seguridad Alimentaria y Nutrición” se enfoca en la capacidad de los hogares para acceder a una alimentación suficiente y nutritiva, así como en el estado nutricional antropométrico de sus miembros, especialmente en niños.

Inseguridad alimentaria: Se propone la implementación de la Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria (FIES) de la FAO, que evalúa la gravedad de la falta de acceso a alimentos, basándose en la experiencia directa de las personas. La herramienta es comparable entre diferentes culturas y contextos, lo que la convierte en un estándar global para medir la inseguridad alimentaria.

Estado nutricional antropométrico: Este indicador evalúa el estado nutricional de una persona a través de su peso y altura en relación con su edad y sexo. Tanto el bajo peso como el exceso de peso (sobrepeso y obesidad) son problemas de malnutrición que se asocian con peores condiciones de vida y privaciones materiales.

Acceso a servicios de salud

La subdimensión “Acceso y calidad de los servicios sanitarios” evaluaría el acceso al sistema de salud mediante la valoración de la disponibilidad de cobertura y las barreras para obtener atención médica, odontológica y medicamentos, así como la calidad de los servicios de salud recibidos.

Cobertura de salud: En Argentina, aunque el sistema estatal es universal, poseer una obra social, mutual o prepaga facilita el acceso a turnos, descuentos en medicamentos y estudios. Este tipo de cobertura es un indicador clave para evaluar el acceso a la atención preventiva.

Atención médica y odontológica: El acceso a la atención médica es un indicador directo para identificar las barreras sanitarias que enfrentan las personas. Por su parte, el acceso a la atención odontológica es fundamental para medir la equidad en salud, ya que a menudo está excluida de las coberturas y es especialmente sensible a las condiciones socioeconómicas.

Medicamentos: La capacidad de acceder a medicamentos es un componente vital de la atención de salud. Su disponibilidad o falta es un indicador preciso para monitorear la efectividad de la atención, junto con el acceso a consultas médicas y odontológicas regulares.

Calidad de la atención primaria de la salud (APS): Este indicador evalúa la calidad de la atención basándose en la experiencia de los usuarios con los servicios de salud, utilizando un cuestionario validado (PCATIA) (Berra et al., 2021). A diferencia de la satisfacción subjetiva, mide si los centros de salud cumplen con los principios de la APS, revelando desigualdades en el sistema.

EDUCACIÓN

El grupo de trabajo que abordó los ODS de Educación, Investigación y Desarrollo propuso evaluar el acceso a la educación como un derecho y una capacidad fundamental. Analiza la asistencia escolar, la trayectoria académica y los recursos disponibles tanto en el hogar como en el entorno, que son cruciales para el desarrollo integral y las oportunidades de vida.

Escolarización: Es un indicador fundamental que mide el acceso a la educación formal, que es un derecho constitucional en Argentina (Sen, 1999; Ley N.º 26.206). La falta de escolarización limita el desarrollo de capacidades, la movilidad social y la autonomía individual. Este indicador está alineado con el ODS 4 (Educación de calidad) que busca garantizar el acceso universal a una educación inclusiva y equitativa.

Repitencia: La repitencia escolar indica una privación educativa que obstaculiza la trayectoria escolar y puede llevar al abandono. Es una limitación en el desarrollo de capacidades y un reflejo de la inequidad en el sistema educativo. Su monitoreo ayuda a identificar barreras y a

diseñar políticas públicas para mejorar la calidad de la educación, en línea con los ODS 1 y ODS 4.

Espacios para el estudio en el hogar: La falta de un espacio adecuado para estudiar en casa limita la capacidad de aprendizaje efectivo, afectando el rendimiento académico. Se considera una privación que vulnera el derecho a una educación de calidad, reflejando problemas de vivienda y hacinamiento, y se relaciona con los ODS 1, ODS 4 y ODS 11 al impactar la trayectoria educativa y la movilidad social.

Acceso a Establecimientos Educativos: Este indicador evalúa la disponibilidad de centros educativos cercanos y accesibles. Su ausencia restringe el derecho a la educación y perpetúa las desigualdades territoriales. Es una condición fundamental para el desarrollo de capacidades y está directamente relacionado con los ODS 4 y ODS 10, que buscan reducir las desigualdades y promover una educación inclusiva.

Acceso a Canasta Cultural: Se refiere a la disponibilidad de recursos culturales y educativos en el hogar, como libros e internet, que potencian el desarrollo de capacidades cognitivas y creativas, y enriquecen el ambiente de aprendizaje. Su carencia es una manifestación de inequidad que afecta el derecho a la educación y se vincula con los ODS 1, ODS 4 y ODS 10, al ser un factor clave para el aprendizaje continuo y la reducción de desigualdades educativas.

Discusión

El trabajo realizado hasta ahora se puede analizar desde la óptica de marcos conceptuales que convergen para la elaboración de indicadores de pobreza multidimensional. El enfoque de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), ha sido históricamente un punto de partida para la medición de la pobreza en América Latina. Su principal fortaleza radica en la sencillez de los indicadores, que a menudo se extraen de datos censales. Sin embargo, su limitación es la selección de variables que reúne indicadores de recursos y servicios básicos de forma incompleta, lo que debilita su validez.

Algunas de las dimensiones, subdimensiones e indicadores que hemos logrado hasta el momento, están alineados con el enfoque de NBI porque se centran en la disponibilidad o carencia de bienes y servicios tangibles y medibles. Indicadores como los materiales precarios de la vivienda, la presencia de baño y cocina, y el acceso a servicios intradomiciliarios de agua, electricidad o gas, la medición de ingresos, la disponibilidad de cobertura social y empleo, así como los indicadores de mortalidad, son indicadores que se registran en las mediciones clásicas de pobreza por considerarse privaciones graves. La escolarización y la repitencia podrían también encuadrarse bajo este enfoque si se consideran necesidades básicas de acceso a la

educación.

Por otro lado, el enfoque de capacidades de Amartya Sen propone una visión más profunda y contemporánea de la pobreza. No se centra solo en la falta de bienes o servicios, sino en la restricción de las libertades reales que tienen las personas para elegir y vivir la vida que mejor valoran. En este sentido, la educación, la salud y la seguridad no son solo servicios, sino capacidades que habilitan a los individuos para funcionar plenamente en la sociedad. Desde este enfoque, se considera pobreza a la privación de esas libertades.

La presente propuesta incorpora muchos rasgos que reflejan el enfoque de capacidades, con un alcance que va más allá de la mera disponibilidad de servicios. El acceso a equipamiento urbano (alumbrado público, transporte, arbolado) no sólo satisface una necesidad, sino que posibilita la capacidad de movilidad y participación social. Los riesgos ambientales (isla de calor, inundaciones, basurales) se ven como privaciones que limitan la capacidad de vivir en un entorno seguro y saludable. La dimensión de comunidad y equidad social se alinea de forma completa con el enfoque de capacidades ya que indicadores como la igualdad de género en el hogar, la participación social, la libre circulación y la ausencia de discriminación y violencia son cruciales porque capturan privaciones que restringen directamente la libertad de las personas. La estabilidad del ingreso, el acceso al crédito y ahorro y la calidad del empleo se consideran indicadores de la capacidad de las personas para planificar su futuro y tener una vida digna, no solo de si tienen un empleo o no. La salud autopercebida y la calidad de vida reflejan la percepción de bienestar de las personas, indicador esencial que marca la posibilidad de gozar plenamente de otros derechos. La inseguridad alimentaria y la calidad de la atención primaria de salud también demuestran que lo importante no es solo la existencia de un servicio, sino la experiencia efectiva y la posibilidad que tiene el individuo para sentirse sano. En la dimensión de educación, indicadores como el espacio para el estudio en el hogar y el acceso a una canasta cultural son fundamentales, ya que no solo miden el acceso a la educación mediante la posesión de estos recursos, sino la capacidad real de las personas para aprender y desarrollar su potencial, lo que influye en su autonomía y en sus oportunidades presentes y futuras.

La propuesta actual cumple con el propósito de aportar insumos para la construcción de una medida multidimensional de la pobreza. Sin embargo, tanto la cantidad de indicadores, su redundancia o replicación en varios de los conjuntos propuestos por las distintas comisiones como su complejidad de medición representan actualmente el desafío del proyecto. Por eso, la fase siguiente conlleva una revisión del trabajo realizado por el pleno del equipo interdisciplinario, en la que se implementará un método de consenso que facilitará la participación horizontal de todas las personas participantes y la expresión anónima de opiniones

mediante la votación por acuerdos o desacuerdos en la inclusión final de cada indicador. Se espera que esa etapa lleve a la exclusión de algunos ítems, la simplificación de indicadores redundantes, y, posiblemente, a la modificación en contenidos o criterios, una vez que otras miradas y opiniones incidan en el trabajo de los demás grupos. Asimismo, serán relevantes las pruebas de comprensión, factibilidad y propiedades métricas que se realizarán más adelante, en las que también se podrían modificar o excluir ítems que no cumplan, según estas pruebas, con los atributos para aportar adecuadamente al constructo de la pobreza multidimensional.

Referencias bibliográficas

- Alkire, S., & Santos, M. E. (2010). Acute multidimensional poverty: A new index for developing countries. Oxford Poverty & Human Development Initiative (OPHI) Working Paper, 38. <https://doi.org/10.2139/ssrn.1815243>
- Alkire, S., & Santos, M. E. (2014). Measuring acute poverty in the developing world: Robustness and scope of the multidimensional poverty index. *World Development*, 59(C), 251-274. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2014.01.026>
- Berra, S., Rivadero, L., y grupo IA-PCAT. (2021). Aceptabilidad lingüística en la comprensión de cuestionarios de valoración de servicios de salud en Iberoamérica. *Gaceta Sanitaria*, 35(4), 395-398. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.04.019>
- Bowling, A. (2005). *A. Measuring health : a review of quality of life measurement scales*. Third Edition. United Kindom (UK): Open University Press.
- Chaloupka, F. J. y Blecher, E. (2018). Tabaco y pobreza: El consumo de tabaco hace a los pobres más pobres; el aumento de los impuestos puede cambiar esta situación. Un informe sobre políticas públicas de Tobacconomics Chicago, IL: Tobacconomics, Health Policy Center, Institute for Health Research and Policy, University of Illinois at Chicago.
- Gasparini, L., Tornarolli, L., y Gluzmann, P. (2019). *El desafío de la pobreza en Argentina. Diagnósticos y Perspectivas*. CIPPEC, PNUD, CEDLAC.
- Organización Mundial de la Salud (2021). Directrices de la OMS sobre actividad física y comportamientos sedentarios [WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour]. Ginebra. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/349729/9789240032194-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización de las Naciones Unidas (2023). El consumo de drogas y alcohol se relaciona directamente con la falta de perspectiva, la pobreza, la inequidad y la violencia. Disponible en: <https://news.un.org/es/interview/2023/10/1525122>
- Pedrouzo SB, Krynski L. Hiperconectados: las niñas, los niños y los adolescentes en las redes sociales. El fenómeno de TikTok. *Arch Argent Pediatr* 2023;121(4):e202202674.
- Salvia, A., Bonfiglio, J. I., y Vera, J. (2017). *La pobreza multidimensional en la argentina urbana 2010-2016. Un ejercicio de aplicación de los métodos OPHI y CONEVAL al caso argentino (Online)*. Observatorio de la Deuda Social Argentina, Barómetro de la Deuda Social Argentina, Serie del Bicentenario (2010-2016).

<https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/8206>

SIEMPRO (2024). *Índice de pobreza multidimensional. Información correspondiente al primer semestre de 2024*. Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe_ipm_2024_s1.pdf

United Nations (2015). Transforming our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development. <https://sdgs.un.org/publications/transforming-our-world-2030-agenda-sustainable-development-17981>

United Nations Development Programme y Oxford Poverty and Human Development Initiative (2019). How to Build a National Multidimensional Poverty Index (MPI): Using the MPI to inform the SDGs. <https://www.undp.org/publications/how-build-national-multidimensional-poverty-index>

United Nations Development Programme y Oxford Poverty and Human Development Initiative (2020). Charting Pathways out of Multidimensional Poverty: Achieving the SDGs. New York and Oxford, UK. <https://hdr.undp.org/system/files/documents/2020mpireportenpdf.pdf>

United Nations Development Programme y Oxford Poverty and Human Development Initiative (2023). Global Multidimensional Poverty Index 2023. Unstacking global poverty: Data for high impact action. New York and Oxford.

Varios autores (2024). Informe ejecutivo: Apostar no es un juego. Universidades de Buenos Aires, Hurlingham; Morón y Lomas de Zamora. Disponible en: https://ugc.production.linktr.ee/cd2596a8-1dce-4f38-b151-a217d61227f1_informe-resultados-apostar-no-es-un-juego-2024-final-IMPRENTA-v2.pdf