Tendencias recientes de la pobreza multidimensional en la Ciudad de Buenos Aires

Florencia M. Fares (CONICET-CIMaD-EEyN-UNSAM y IIEP, UBA-CONICET)

Ricardo G. Martínez (IIEP, UBA-CONICET)

Versión preliminar - Agosto 2025

Resumen

El enfoque de la pobreza multidimensional es una medida complementaria a la pobreza monetaria que busca entender cómo diferentes aspectos de la vida de las personas impactan en el bienestar. Utilizamos la Encuesta Anual de Hogares de la Ciudad de Buenos Aires para medir las carencias de los hogares en cuatro dimensiones: habitacional, salud, educación y empleo. El índice de pobreza multidimensional es cinco veces más alto en el Sur de lo que es el norte y el doble con respecto al Centro-Oeste y Este de la Ciudad. Por otro lado, los indicadores de salud, empleo y nivel educativo alcanzado son los que mayor poder explicativo tienen sobre la pobreza multidimensional.

Palabras clave: Pobreza multidimensional, Ciudad de Buenos Aires, Comunas

JEL: I32, I31, I30

I. Introducción

Este trabajo continúa nuestra línea de investigación sobre la pobreza no monetaria en el país. Anteriormente, un estudio a nivel nacional comprendió la regionalización sobre la base datos de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC). Entre las principales conclusiones se había observado la existencia de una importante brecha entre el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) de la Ciudad de Buenos Aires (CABA) y el resto del país (Fares et al., 2021). Las regiones pampeana y Patagonia se ubicaron en un punto intermedio entre CABA, siendo la que menor pobreza multidimensional posee, y el norte del país (conformado por el noreste (NEA) y noroeste (NOA)) y los partidos del GBA, siendo los más pobres. Cuyo se acercó bastante al grupo de regiones más pobres, alejándose de la región pampeana y Patagonia.

Ahora analizamos el comportamiento en el interior de CABA siguiendo el mismo enfoque de pobreza no monetaria. En Martínez et al (2019), los resultados destacaron la fuerte asimetría socio-económica entre las diferentes zonas geográficas que componen la Ciudad, en particular, entre las zonas norte y sur. Cuando se determinó la desigualdad a la luz de las condiciones

demográficas se observó que de no mediar políticas públicas adecuadas las desigualdades podrían ampliarse.

En el presente estudio, las variables seleccionadas comprendieron cuatro dimensiones: habitacional, salud, educación y empleo. Por su parte, el diseño del sistema de información se adapta al concepto de microrregión[1], que para el caso de la Ciudad es aplicable a cuatro zonas a partir de la agregación de comunas. En efecto, poco se conoce acerca del estatus del espacio denominado comuna[2] como área administrativa más acotada que permite conocer las características sociales y económicas al interior de una misma ciudad.

Se utilizó la Encuesta Anual de Hogares (EAH) del Instituto de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (IDECBA) que consiste es un operativo de muestreo que recopila datos socioeconómicos y demográficos de los hogares. Se realiza anualmente desde 2002 y busca conocer la situación de la población y los hogares en la ciudad, incluyendo aspectos como la identidad de género y orientación sexual. En la compilación de datos se seleccionan viviendas particulares de manera aleatoria para ser encuestadas, representando a toda la población de la ciudad.

El enfoque multidimensional busca entender cómo diferentes aspectos de la vida de las personas, como la vivienda, la educación, la salud y el empleo, impactan en su bienestar general. Al analizar diversas dimensiones, las encuestas multidimensionales ayudan a identificar grupos vulnerables que pueden estar en riesgo en diferentes áreas, permitiendo diseñar políticas públicas más específicas y efectivas. Por tanto, la geolocalización se torna indispensable para ese propósito. Asimismo, facilita la comparación de resultados entre diferentes regiones (Fares et al., 2021; Poggiese & Ibañez Martín, 2023), permitiendo un análisis más amplio de las condiciones de vida.

Los resultados muestran una gran heterogeneidad al interior de la Ciudad. El índice de pobreza multidimensional es el doble en el Sur de la zona Centro-Este y Oeste y casi el quíntuplo de la zona Norte. Por otro lado, los indicadores de salud, empleo y nivel educativo son los que mayor poder explicativo tienen sobre la pobreza multidimensional.

[1] La distinción del territorio en micro-regiones se fundamenta en definir sub-espacios geográficos cuyas particularidades sean comunes, es decir, tratar de agrupar aquellas áreas que se identifiquen por sus actividades productivas, indicadores sociales, demográficos u otros elementos relevantes. (Martínez, et. al., 2015).

[2] Unidad de observación estadística del Censo de Población y Vivienda del año 2010 en CABA. Las comunas fueron establecidas en el año 2005 a través de la Ley 1.777 y fueron 15 en total.

El trabajo se estructura de la siguiente forma. Luego de la introducción, se revisan los antecedentes locales e internacionales sobre la medición de la pobreza multidimensional. En las siguientes secciones, se explica la metodología, se brinda una caracterización socio-económica de la población bajo estudio. Luego exponemos los principales resultados, desagregando por dimensiones y zonas geográficas. Finalmente, esbozamos algunos comentarios finales.

II. La medición de la pobreza

El Enfoque de las Necesidades Básicas (ENB) fue promovido principalmente desde la década de los 70 por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y más tarde por el Banco Mundial. Este enfoque se propuso como respuesta a la creciente desigualdad observada en países en desarrollo durante la post-Segunda Guerra Mundial, que habían adoptado un modelo de crecimiento económico industrialista e intervencionista.

En lugar de centrarse únicamente en el ingreso como medida de desarrollo, el ENB enfocó su atención en la provisión de bienes y servicios esenciales (como salud, educación, y vivienda) para garantizar que todas las personas tuvieran las mismas oportunidades de llevar una vida plena. Según este enfoque, el ingreso no refleja directamente las oportunidades de vida, especialmente en cuanto al acceso a servicios públicos.

El ENB se concibió como un objetivo en sí mismo, y no simplemente como un medio para alcanzar el desarrollo, con el fin de generar un mayor consenso entre los gobiernos desarrollados y en desarrollo, ya que presentaba una solución pragmática ante la desigualdad, a diferencia de los argumentos morales que apuntaban a la injusticia que representa la desigualdad. En este sentido, la medición indirecta de la pobreza (por ejemplo, midiendo el acceso a servicios básicos) tiene como trasfondo la idea de que los individuos utilizan su ingreso para satisfacer sus necesidades básicas. Sin embargo, en la práctica, este enfoque no siempre es suficiente para abordar las desigualdades estructurales.

Con el transcurso de los años 80, las crisis económicas internacionales (como la crisis del petróleo y la deuda) y la "década perdida" en Latinoamérica hicieron que el ENB fuera desplazado temporalmente por una preocupación por la estabilidad económica y la gestión de los desbalances macroeconómicos. Durante este período, el enfoque del Ingreso fue reevaluado.

A partir de la obra de Amartya Sen en los años 80 y 90, se introdujo un nuevo enfoque para medir la pobreza, conocido como el Enfoque de Capacidades (EC). Este enfoque ve la pobreza no solo como una cuestión de privación material, sino como la privación de capacidades fundamentales,

es decir, la falta de libertades esenciales que permiten a las personas elegir el tipo de vida que desean llevar. Esta teoría resalta que la pobreza no se puede entender solo en términos de ingresos, sino que también depende de la capacidad de una persona para convertir los recursos en oportunidades (por ejemplo, acceso a la educación o salud).

Aunque diversos autores reconocen las ventajas teóricas del EC, muchos consideran que el ENB tiene una ventaja práctica para el diseño de políticas públicas, dado que permite una focalización clara de la pobreza a través de indicadores concretos. En muchos países en desarrollo, ambos enfoques convergen en la práctica, como se observa en su uso complementario en el análisis de la pobreza. Mientras que el EC proporciona un marco más amplio e inclusivo para conceptualizar la pobreza, el ENB ofrece herramientas más precisas para la formulación de políticas que busquen reducirla.

A pesar de sus ventajas, el ENB ha sido objeto de críticas. Streeten (1984) señala varias preguntas no resueltas, como la definición de qué son las Necesidades Básicas, quién las define, y si estas necesidades por sí solas constituyen el bienestar o son solo una condición necesaria para alcanzarlo. En cuanto al EC, Alkire (2005) y Stewart (2006) también señalan debilidades en la medición de la pobreza, dado que la transformación de los bienes en capacidades puede ser difícil de evaluar en términos cuantitativos.

En la actualidad, la literatura adopta el enfoque teórico propuesto por Sen (2000) y diversos indicadores inspirados en el ENB. La metodología que se utiliza en este trabajo está basada en el método Alkire-Foster (AF) que es una técnica particular para medir pobreza multidimensional a partir de la elaboración de un índice de las carencias. El índice de pobreza multidimensional (IPM), desarrollado en *Oxford Poverty & Human Development Initiative* (OPHI) por Alkire y Foster (2011), es el indicador por excelencia para estudiar las situaciones de pobreza no monetaria en la actualidad. La gran ventaja de este indicador es que permite identificar no solo la incidencia de la pobreza sino también la profundidad, a partir de los datos que surgen en las encuestas a los hogares. En la sección de metodología se profundizará las particularidades de la construcción de este índice.

Entre los pioneros en estos estudios para la Argentina se encuentran Battiston et al. (2013) que estudian y comparan la evolución de la pobreza multidimensional, a nivel agregado, para distintos países latinoamericanos (Argentina, Brasil, Chile, el Salvados, México y Uruguay). Si bien Argentina no se encuentra entre los de mayor reducción de la pobreza, pertenece al grupo de países donde menos privaciones se observan. Recientemente, Moneta Pizarro (2025) analiza la

complementariedad entre la pobreza multidimensional y la pobreza monetaria utilizando la EPH a nivel país.

A niveles desagregados, tanto Conconi (2009) como Lopez y Safojan (2013) utilizan la EPH y encuentran que NEA y NOA son las regiones más pobres en términos multidimensionales, mientras que las poblaciones en CABA y Patagonia sufren menos privaciones. Esto es también es corroborado por Paz (2014) pero utilizando la EAHU. Por otro lado, Tuñón y González (2013) estudian la pobreza multidimensional enfocándose en la población infantil y adolescente. El hábitat y saneamiento son las dimensiones de derechos más afectadas para este grupo etario.

En los últimos años, el observatorio de la Deuda Social Argentina de la Pontificia Universidad Católica Argentina (UCA) presentó estimaciones de pobreza multidimensional a partir de un enfoque de derechos (Salvia et al., 2017). En este estudio, el conurbano Bonaerense presenta privaciones similares a NEA y NOA que contrastan fuertemente con las mediciones en la CABA. González, Santos y London (2021) destacan que en los periodos de crecimiento económico las disparidades territoriales en términos de pobreza multidimensional se ampliaron.

En cuanto a los estudios focalizados en regiones particulares y con base en la EPH, González y Santos (2018) estimaron la pobreza multidimensional en Posadas, Misiones, mientras que Reyes (2018) lo hizo para el NOA. Ambos estudios coinciden en la presencia de una tendencia decreciente de la pobreza multidimensional, a pesar de que se mantenga por encima del promedio nacional (Santos & González, 2018) y que la informalidad tenga gran influencia en la probabilidad de ser pobre (Reyes, 2018). Por su parte, Santos y Etcheverry (2018) determinan la evolución de la pobreza multidimensional en la ciudad de Bahia Blanca, Provincia de Buenos Aires, entre 2004 y 2017. Si bien hasta 2009 la pobreza se redujo, no llegaron a resultados conclusivos para el resto del periodo, entre otras cosas, por la falta de estadísticas confiables[3]. Adicionalmente, Martinez et al. (2020) compararon, de manera similar, la carencias entre CABA y NOA y encontraron grandes diferencias en las dimensiones de la educación, salud y empleo entre las poblaciones. Otros trabajos recientes que buscaron determinar la pobreza multidimensional a nivel municipal son Tellez y Macció (2020) para La Matanza, Buenos Aires, y Florio y Labrunée (2021) para General Pueyrredón, Buenos Aires.

[3] Entre 2007 y 2016, se verificaron subestimaciones de las mediciones de pobreza e inflación por parte del INDEC. La normalización de las estadísticas oficiales llegó recién a mitad de 2016, luego de un vacío de datos entre finales de 2015 y principios de 2016.

Martinez et al. (2018) estudiaron las brechas socioeconómicas al interior de CABA a partir de los datos de la EAH. En dicho estudio, detectaron grandes asimetrías en las carencias entre la región norte y sur de la Ciudad. Particularmente, hallaron grandes problemas de empleabilidad en las poblaciones del sur de la Ciudad que suelen ser más jóvenes, con mayor tasa de fecundidad y menores ingresos promedios que las del norte. Macció y Mitchell (2023) a través de la EAH comparan las brechas de pobreza (multidimensional y monetaria) entre barrios formales e informales de la CABA, siendo en estos últimos más frecuente y severa las situaciones de pobreza.

El aporte de este trabajo se fundamenta en una caracterización de la pobreza multidimensional a nivel de zonas, conformadas por comunas, y el estudio de su evolución reciente, incluyendo periodos previos y posteriores a la pandemia del COVID-19.

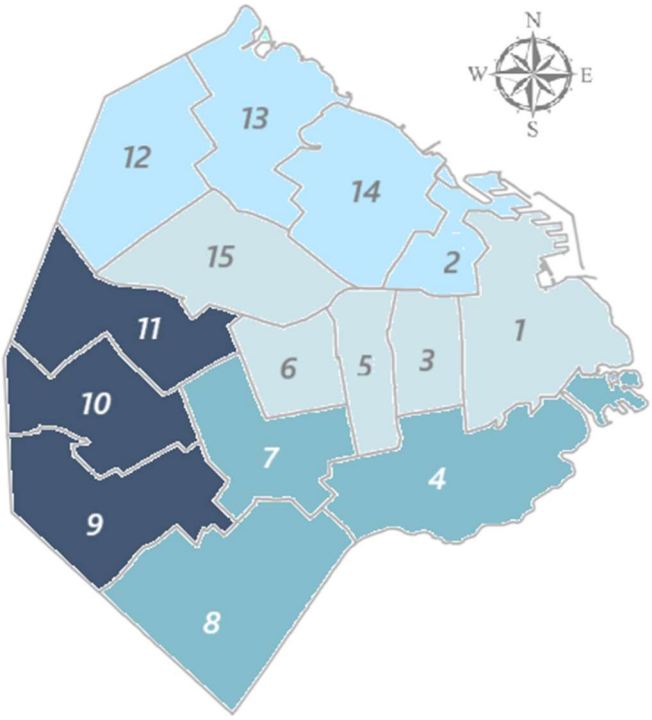
III. Caracterización demográfica de la población en CABA

La población de la Ciudad en 2025 fue de poco más de 3 millones de personas según proyecciones del Instituto de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (IDECBA). La tasa de crecimiento vegetativo poblacional fue de 0,7% anual contando desde 2010, por debajo de la media del país en el mismo periodo (1,1% anual).

La división territorial elegida en este trabajo se basa en una agrupación por comunas (C) que determinó las zonas[4] en base a dos criterios: ubicación espacial y tamaño (km2). Estas agrupaciones se esquematizan a continuación en la Figura 1:

Figura 1: Mapa de la CABA y agrupación de comunas en zonas

[4] La agrupación por zonas geográficas en la Ciudad presentadas en este trabajo difiere de la colectada por el IDECBA, dado los criterios expuestos más arriba. Además, otro de nuestros objetivos es la búsqueda de asimetrías socio económicas, en particular, entre las zonas más rica y la más pobre, es decir, entre la norte y la sur. IDECBA divide la Ciudad en 3 zonas: norte (comunas 2, 13 y 14), centro (1, 3, 5, 6, 7, 11, 12 y 15) y sur (4, 8, 9, y 10). Las poblaciones comprendiditas son muy dispares, alrededor de 20%, 54% y 26%, respectivamente según esa dirección oficial de estadística en el año 2025.



- Zona norte (52 km²): C2 (Recoleta), C12 (Coghlan, Saavedra, Villa Pueyrredón y Villa Urquiza), C13 (Nuñez, Belgrano, Colegiales) y C14 (Palermo).

- Zona centro/este (52 km²): C1 (Retiro, San Nicolas, Puerto Madero, Monserrat, San Telmo, Constitución), C3 (Balvanera, San Cristóbal), C5 (Almagro, Boedo), C6 (Caballito) y C15 (Agronomía, Chacarita, Parque Chas, Paternal, Villa Crespo, Villa Ortúzar).

- Zona oeste (43 km²): C9 (Liniers, Mataderos, Parque Avellaneda), C10 (Floresta, Vélez Sarsfield, Villa Luro, Monte Castro, Versalles, Villa Real) y C11 (Villa Devoto, Villa del Parque, Villa Santa Rita, Villa Gral. Mitre).

- Zona sur (56 km²): C4 (La Boca, Barracas, Parque Patricios, Nueva Pompeya) C7 (Flores y Parque Chacabuco) y C8 (Villa lugano, Villa Soldati y Villa Riachuelo).

Fuente: Elaboración propia con base en GCBA.

La distribución de la población por zonas geográficas mostró a la zona centro-este con mayor cantidad de habitantes, alrededor de 1 millón de personas lo que representó alrededor de 33% del total de CABA (ver cuadro 1), le siguió en importancia la zona norte, con casi el 27%, la sur, alrededor de 23% y la, por último, la oeste, con poco más de 17%.

En términos de densidad poblacional, la zona centro/este verificó unos 19.361 hab./km2, siendo la de mayor concentración urbana, seguida por la norte con alrededor de 15.811 hab./km2. Ambas zonas fueron las que registraron una mayor cantidad de habitantes en un espacio más reducido. Por su parte, en el oeste se cuantificaron algo más de 12.297 hab./km2 y en el sur unos 12.630 hab./km2.

La distribución por sexo implicó que en todas las zonas la cantidad de mujeres fuera superior a la de los varones, notándose una significativa diferencia, de alrededor de 9 puntos porcentuales entre ambas categorías en el norte de la Ciudad. En contraste, en la zona sur se observó la menor distancia entre varones y mujeres, con unos 4 puntos porcentuales de diferencia, mientras que en la franja central la misma osciló entre los 5 puntos porcentuales. Esta evolución se explica, básicamente, por la esperanza de vida de las mujeres por sobre los varones.

Cuadro 1: Distribución de la población por zonas, en personas. Año 2025

	Zonas, en personas					Respecto del total CABA, en porcentajes			
	Norte	Sur	Oeste	Centro-este	Total	Norte	Sur	Oeste	Centro este
Población	829.044	714.861	533.042	1.009.756	3.086.703	26,9	23,2	17,3	32,7
Varones	379.230	343.068	253.831	480.451	1.456.580	26,0	23,6	17,4	33,0
Mujeres	449.814	371.793	279.211	529.305	1.630.123	27,6	22,8	17,1	32,5
Niños 0-14 años	139.178	187.638	111.036	187.121	624.973	22,3	30,0	17,8	29,9
PEET 15 a 64 años	527.818	429.387	325.135	649.105	1.931.445	27,3	22,2	16,8	33,6
65 y más años	162.048	97.836	96.871	173.530	530.285	30,6	18,4	18,3	32,7
PEET 15 a 64 años									
Varones	247.482	209.760	159.855	318.534	935.631	26,5	22,4	17,1	34,0
Mujeres	280.336	219.627	165.280	330.571	995.814	28,2	22,1	16,6	33,2

Fuente: IDECBA.

La zona norte, en particular desde Recoleta hasta Belgrano, coincidieron con las mayores densidades de población, envejecimiento y existencia de hogares unipersonales. En menor cuantía, esta situación se reflejó también en algunas comunas de la zona centro/este, como Caballito (Martínez et al., 2019). El análisis por tramo de edad evidenció un mayor envejecimiento en la zona norte como proporción de la población de su zona (ver cuadro 2). Respecto de la Ciudad fue de alrededor de 1/3, algo por debajo de la zona centro-este (32,7).

En contraste, en la zona sur y centro-este se destacó una mayor proporción de niños entre 0 y 14 años. En ambos casos comprendieron alrededor de 1/3 de los habitantes, muy alejados de las mismas participaciones en las otras dos zonas. Respecto de su propia zona, la proporción de niños en la zona sur supero el 25% casi 10 puntos porcentuales sobre la zona norte.

Cuadro 2: Distribución de la población por zonas y tramos de edad, en porcentajes. Año 2025

	Respecto de su zona, en porcentajes			
	Norte	Sur	Oeste	Centro-este
Niños 0-14 años	16,8	26,2	20,8	18,5
PEET 15 a 64 años	63,7	60,1	61,0	64,3
65 y más años	19,5	13,7	18,2	17,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: IDECBA.

Al interior de las zonas, el análisis de la estructura por edades mostró a la norte con una fuerte participación de mayores de 65 años, con un porcentaje algo menor a 20% de su población,

mientras que la sur registró alrededor de un 14%. Por su parte, en las zonas restantes la misma representación rondó el 17/18%.

Por tanto, la zona norte se caracterizó por un mayor envejecimiento poblacional relativo mientras que la sur evidenció un rejuvenecimiento. En consecuencia, las demandas sociales difieren sustancialmente. En particular, la enseñanza y la salud, en cualquier orden, mostraron la necesidad de políticas públicas activas en la zona sur y también en la oeste. En cuanto a los habitantes de franja central de la Ciudad, nucleadas en este trabajo en las zonas centro/este y oeste, observaron un cierto desequilibrio en cada uno de los tramos analizados aquí, es que, la primera sumó la mayor cantidad de habitantes y la segunda, la menor.

IV. Metodología y fuente de datos

El análisis de la pobreza en zonas urbanas implica un mayor énfasis de las dimensiones sociales, por ejemplo, acceso a la salud, educación y empleo. En este trabajo retomamos las dimensiones e indicadores utilizados en Fares et al (2021), pero teniendo en cuenta las particularidades y limitaciones que puede presentar el relevo de la información de la EAH.[5]

Los indicadores que corresponden a cada una de estas dimensiones se resumen en el cuadro 3 y se discuten a continuación:

Cuadro 3: Dimensiones e indicadores propuestos

Dimensiones	Indicadores	Definición por unidad de análisis
Acceso a la vivienda	Hacinamiento (D1)	Más de 3 personas por cuarto.
	Tipo de vivienda (D2)	Pieza de inquilinato/conventillo; pieza de hotel/pensión; construcción no destinada a vivienda y otra vvivienda que no sea casa o departamento.
Acceso educativo	Insistencia escolar (D3)	Al menos un niño o niña entre 5 y 17 años que no asiste a la escuela (previo a 2015) y entre 4 y 17 años que no asiste a la escuela (posterior a 2015).
	Nivel educativo alcanzado (D4)	Al menos una persona entre 18 y 30 años sin secundario terminado.
Acceso a la salud	Afiliación en salud (D5)	Al menos una persona sin afiliación a cobertura médica o sanitaria no pública.

[5] Ver el apéndice para una comparación de las encuestas EPH y EAH.

Acceso al empleo	Informalidad (D6)	Al menos un asalariado activo al que no le descuentan ni aportan al Sistema de Jubilaciones y Pensiones
	Empleabilidad (D7)	Al menos una persona inactiva entre 18 y 29 años que tampoco estudia
	Desocupación estructural (D8)	Al menos un miembro del hogar que declara encontrarse desocupado por más de un año

Fuente: Elaboración propia

El indicador de Hacinamiento representa el cociente entre la cantidad total de personas del hogar y la cantidad total de habitaciones o piezas que dispone el mismo. Se tomó el concepto de hacinamiento crítico que identifica como carentes a aquellos hogares en los que hay más de tres personas por cuarto de la vivienda (Feres & Mancero, 2001). Por otro lado, el indicador de Tipo de Vivienda, al igual que el anterior, mantiene las características de las NBI.

En cuanto a la dimensión de educación, la Ley de Educación Nacional (Ley 26.206) expresa la obligatoriedad de la concurrencia a la escuela desde el nivel inicial hasta la finalización del nivel de educación secundaria. Se modificó en 2015, dando como resultado una alteración en la construcción de este indicador. Para los años previos a esta fecha, se incluyeron los menores de 5 a 17 años que no asisten al colegio. Luego del 2015, también se contemplan los menores de 4 años que no asisten a un establecimiento educativo. El indicador relativo al nivel educativo alcanzado comprende a los mayores de 18 años que no hayan terminado el nivel de enseñanza secundario con una cota superior en los 30 años. Beccaria (2005) muestra que aquellos jóvenes que no terminaron el secundario sufren dificultades agudas en su inserción laboral.

Se construyó el indicador de Afiliación en Salud que comprende a aquellos ciudadanos con total dependencia de la prestación provista por el sistema de salud público. Se excluyen a aquellos que cuenten con distintas prestaciones, ya sea por obra social, medicina prepaga o mutual vía obra social, prepaga por contratación voluntaria, sistema de emergencias médicas, etc. Debe aclararse que si bien por definición esto no representa una carencia en sentido estricto (dado que la cobertura pública resulta universal), el sistema de salud público en las zonas urbanas se encuentra mayormente sobredemandado, lo cual puede afectar la calidad y celeridad de los servicios brindados.

Relacionado a la inserción laboral, el indicador Informalidad señala aquellos hogares en los que existe al menos un asalariado activo al que no le descuentan ni aportan al Sistema de Jubilaciones y Pensiones, mientras que el de Empleabilidad identifica a los hogares que poseen,

al menos, un miembro de entre 18 y 29 años que declaró no tener trabajo (ni buscarlo activamente) y no estar estudiando. Por último, se consideró que los hogares con presencia de, por lo menos, un miembro que se declare como desocupado por más de un año también presentan vulnerabilidades.

Lo interesante de nuestro estudio es que utilizando el IPM-AF se puede observar cómo se distribuyen las carencias en el territorio urbano, si alguna dimensión prevalece por sobre las otras y si existen marcadas asimetrías entre zonas. Esta metodología se construye como una extensión multidimensional del enfoque FGT (Alkire et al., 2015, p. 2) y, recientemente han proliferado en una gran cantidad de trabajos académicos y reportes internacionales porque sirve no solo para detectar, sino también para monitorear la evolución de la pobreza no monetaria (Alkire et al., 2015, Capítulo 5; Santos, 2019).

Lo primero es determinar la unidad de análisis. Como algunas características se pueden observar a nivel individual (por ejemplo, el nivel educativo del individuo), mientras que otras a nivel hogar (por ejemplo, el hacinamiento), la unidad de análisis mínima es el hogar. Luego, se construyó un vector de características (d) del hogar (i), que son los ocho indicadores descriptos en el apartado anterior, y asociado a ellos, un perfil de privaciones (z). Entonces, cada indicador está acompañado de un umbral que define cuando un hogar tiene una privación en dicho indicador. g_{ij}^0 es una variable dicotómica que vale 1 si el hogar *i* está privado en el indicador *j*, mientras que toma el valor 0 en caso contrario. Por otro lado, cada indicador tiene un peso diferente (w_j), siguiendo una estructura de ponderación donde cada dimensión pesa lo mismo, y luego, dicha ponderación se reparte entre los indicadores que las componen, tal que $\sum_{j=1}^{8} w_j = 1$.

Una vez identificados a los hogares pobres en cada dimensión, el hogar recibió un puntaje de privaciones C_i, a partir del número de privaciones (g_{ij}^0) ponderado por los pesos correspondientes (w_j), es decir:

$$C_i = \sum_{j=1}^{d} w_j g_{ij}^0$$

Para finalizar con la identificación de los hogares pobres, se definió un umbral (k), el cual representa la proporción mínima de carencias que debe poseer un hogar para ser considerado multidimensionalmente pobre. Un hogar es considerado pobre siempre y cuando se cumpla que $C_i \geq k$. En este trabajo, se tomó un umbral k=0.25, es decir, que un hogar debe sufrir privaciones

en el 25% del total de indicadores para ser considerado pobre (o lo que es lo mismo en, al menos, una dimensión).

A partir de la detección de los hogares pobres, se obtuvo el vector $C_i(k) = \sum_{j=1}^{d} w_j g_{ij}^0(k)$, que captura exclusivamente el grado de privación de los hogares identificados como multidimensionalmente pobres por el umbral k. Aquellos hogares que no cumplieron con $C_i \geq k$ son censurados ($C_i = 0$).

Continuando con la agregación y construcción de los índices de pobreza, se obtuvo la tasa de incidencia (H), que es el porcentaje de hogares multidimensionalmente pobres, calculada a partir de la división entre la cantidad de hogares pobres (q) y el total de hogares (n):

$$H = \frac{q}{n}$$

Sin embargo, para construir el IPM es necesario calcular primero la tasa de intensidad ponderada censurada $\big(A(k)\big)$ de la pobreza, que surge a raíz del promedio de las privaciones ponderadas que sufren los hogares:

$$A = \frac{1}{q}\sum_{j=1}^{q} C_i(k)$$

Así, se computó la tasa de incidencia ajustada (M_0 o IPM) como el producto entre la tasa de intensidad ponderada y la tasa de incidencia:

$$M_0 = \mu(c_i(k)) = H \times A = \frac{q}{n} \times \frac{1}{q}\sum_{j=1}^{q} C_i\,(k)$$

es decir,

$$M_0 = \frac{1}{n}\sum_{i=1}^{n}\sum_{j=1}^{d} w_j g_{ij}^0(k)$$

Finalmente, resulta relevante indagar qué sucede con la pobreza en grupos poblacionales o qué indicadores presentan mayor relevancia para explicarla. Así, la pobreza total puede ser entendida como una suma ponderada de los niveles de pobreza de subgrupos poblacionales, permitiendo analizar la pobreza por regiones, rangos etarios, e incluso por otros subgrupos. De esa forma, M_0 satisface la descomposición por subgrupos de población (Alkire et al., 2015, p. 163) a partir

de las tasas de incidencia ajustadas para cada uno de ellos. De ese modo, el porcentaje de población del subgrupo l se expresa como $v^l = \frac{n^l}{n}$, tal que:

$$M_0 = \sum_{l=1}^{L} v^l M_0^l$$

donde M_0^l es el IPM del subgrupo l. De esa forma, se obtuvo la contribución de cada subgrupo, D_l^0 , sobre el total de la pobreza, mediante:

$$D_l^0 = v^l \frac{M_o}{M_0^l}$$

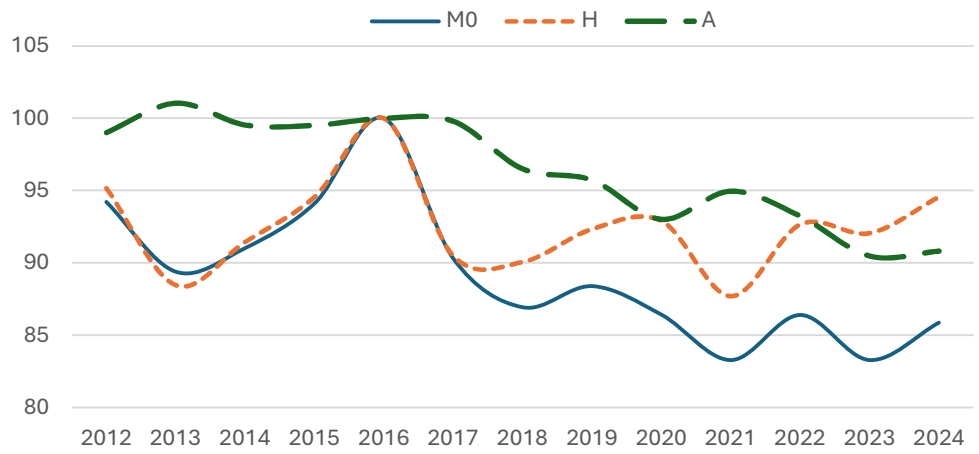
Teniendo en cuenta los indicadores y fuentes de datos descriptos en esta sección, en la próxima se muestran los resultados sobre la evolución del IPM en CABA y la descomposición por zonas para identificar heterogeneidades regionales.

V. Resultados

En la última década, la evolución del IPM en CABA observó un escalón ascendente con el pico de la serie en el 2016, cuando alcanza un coeficiente de 0,079. En el inicio de esta fase, la tasa de incidencia explicó gran parte del salto con un incremento de casi 13% entre 2013 y 2016, mientras que para la tasa de intensidad fue menor a 1% en el mismo periodo. Posteriormente se revirtió este comportamiento y la intensidad comenzó a tener mayor peso, sobre todo en el descenso a partir de 2018 (ver Figura 2).

En 2024 el IPM se mantuvo levemente por debajo del registrado en 2012 en consonancia con la evolución de la incidencia (se repitió en ambos años un coeficiente de alrededor de 0,2), en contraste la intensidad fue menor en alrededor del 8% (ver Cuadro B.1 del Apéndice). De esta manera, la cantidad de hogares considerados pobres se mantuvo constante, pero el promedio de las privaciones que sufre la población pobre disminuyó en la consideración entre puntas de la serie.

Figura 2: Evolución del Índice (M0), Tasa de Incidencia (H) y Tasa de intensidad (A) de la pobreza multidimensional. Números índices. Años 2012-2024.



Fuente: Elaboración propia con base en EAH-IDECBA.

En el análisis temporal, sin embargo, se observó un crecimiento de los hogares pobres hasta el primer escalón mencionado y luego un lento descenso para ubicarse, como ya se mencionó, en niveles casi idénticos entre el inicio y el final de la serie. Por el lado de la intensidad la dinámica fue diferente, mostrando tasas de variación porcentual anual menos volátiles, en general, ubicando su coeficiente, en 2024, por debajo del registro de 2012. El acceso a la salud fue la dimensión de mayor relevancia a lo largo de la serie, aunque la empleabilidad, mayormente, y en menor medida, la educación, contribuyeron a los vaivenes evidenciados en el periodo analizado.

La ampliación en la intensidad en los primeros años de la serie se reflejó por la mayor contribución del desempleo que se adicionó a la problemática del acceso a la salud que fue la variable de mayor influencia en el IPM (ver Apéndice). En menor medida, el acceso a la educación impactó también en el aumento del IPM en buena parte de la década estudiada.

La tasa de desocupación en CABA pasó de poco más de 6% (promedio entre 2012/ 2015) a casi 8% en los cuatros años siguientes y luego se desaceleró post pandemia para ubicarse en el entorno de 6% en 2025 (IDECBA, 2025a). Este vaivén estuvo estrechamente vinculado a lo sucedido en la zona sur de la Ciudad dado el abrupto salto de la desocupación en más de 40% entre los periodos 2012/2015 y 2016/2019, pasando de 8,3% a 11,3%[6]. Le siguió en importancia la zona centro-este con un incremento de poco menos de 25% y, por último, las zonas oeste y norte, con alrededor de 15% y 11%, respectivamente, en el mismo lapso analizado. Luego, en el periodo 2021/2024, la tasa media se redujo fuertemente a un 5,3% en la Ciudad, siendo los

[6] El PBG de la Ciudad mostró caídas anuales en los años 2014; 2016 y desde 2018 hasta 2020 (IDECBA, 2025d).

registros de las zonas los siguientes: 8,3% (sur), 5,3% (centro-este), 5% (oeste) y 3,8% (norte), según IDECBA. Este comportamiento se constituyó como uno de los factores más importantes en el derrotero de la tasa de intensidad en el análisis del IPM.

La mayor contribución al IPM proviene del sector salud, principalmente, el indicador sobre cobertura médica (ver Cuadro 4). Según IDECBA (2025b), la zona sur tuvo la mayor incidencia con atención sanitaria solo en el sistema público con cerca 34,2% en el periodo 2012/2015 y luego subió un escalón a alrededor de 36%-37% en los periodos restantes. La comuna 8 (Villa lugano, Villa Soldati y Villa Riachuelo) registró los mayores porcentajes: cerca del 42% de los hogares accedían solo al sistema de salud público en 2012, y luego aumentó al 46% en el periodo restante. Le siguió, la comuna 4 (La Boca, Barracas, Parque Patricios, Nueva Pompeya) con porcentajes entre 35% y 36%. En tercer lugar, se ubicó la comuna 1 de la zona centro-este (Retiro, San Nicolas, Puerto Madero, Monserrat, San Telmo, Constitución) con aumentos desde 30% en los primeros años, a 32% más recientemente.

En la zona oeste sobresalió la comuna 9 (Liniers, Mataderos, Parque Avellaneda) con valores similares a la comuna 7 (Flores y Parque Chacabuco) de la zona sur, con alrededor de 25% a lo largo de la serie la primera y entre 25% y 27% la segunda. A su vez, la comuna 3 (Balvanera, San Cristóbal) en la zona centro-este pasó de 21% en el periodo 2012/2015 a alrededor de 24% entre 2021 y 2024.

Cuadro 4: Porcentaje de los hogares con cobertura médica solo en el sistema público según zonas. Periodo 2012/2024. Promedio trianual.

	2012/2015	2016/2019	2021/2024
Total CABA	17,7	19,0	19,0
Sur	34,2	36,1	36,7
Centro	16,8	16,2	16,5
Oeste	17,4	18,7	17,4
Norte	6,2	7,3	6,7

Fuente: IDECBA (2025).

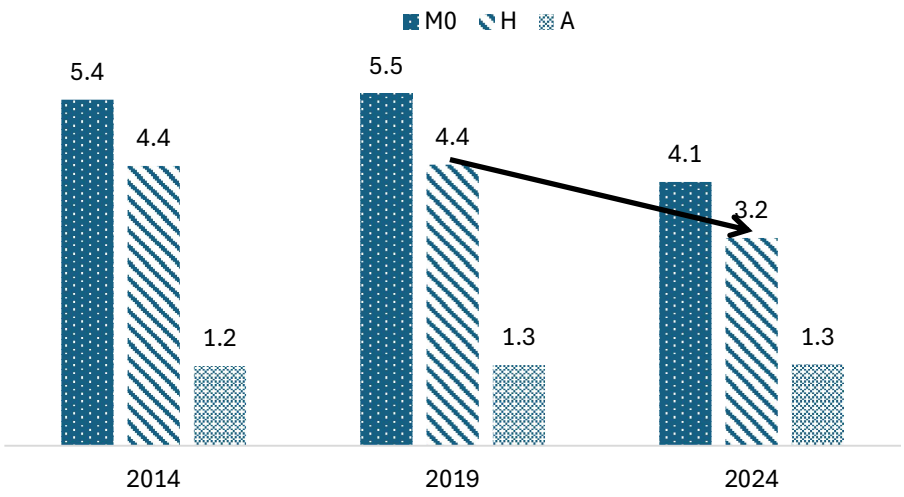
Por su parte, la inasistencia escolar (5 a 17 años) se fue incrementando a lo largo de toda la serie y en particular, se acelera en los últimos años. Entre los periodos 2012/2015 y 2016/2019, la media anual se incrementó a un ritmo de 0,6% y, posteriormente, en el lapso 2021/2024, el ritmo se ubicó en alrededor de 1,2 anual. Estas magnitudes fueron suficientes para modificar hacia arriba la tasa de intensidad en los primeros años de la década de 2010 y persistió en los siguientes años. Según IDECBA (2025c), los tramos de edad más afectados fueron los de 5 años y los de 13 a 17 años, con variaciones entre periodos de -0,8% y 2,11% anual para los primeros,

y de 1,6% y de 2,01% anual para los segundos. El análisis por zonas determinó que la sur fue la de mayor impacto en esta variable.

Las asimetrías al interior de CABA se pueden observar en las Figuras 3, 4, y 5. Si bien la tendencia mostró una sustancial mejora entre las zonas norte (más rica) y sur (más pobre) la distancia continuó siendo enorme, superior a 4,1 veces. Cabe destacar que la misma era superior a casi 5 veces y media una década atrás. La mejora se debió específicamente a la tasa de incidencia (denominada H en la figura) que se redujo desde 4,4 veces a 3,2 veces, es decir, se redujo sustancialmente la cantidad relativa de hogares pobres. Esto se puede deber a un aumento de los hogares pobres en la zona norte respecto de la sur o, a la inversa, una reducción de los de la zona sur por sobre el aumento de los del norte. Lo segundo es lo que sucedió, como se muestra en el Cuadro B.2 del Apéndice.

Por el lado de la tasa de intensidad, se notó una constancia en la diferencia, es decir que la gravedad de las situaciones de carencia de los hogares pobres tanto del norte como del sur se vieron inalteradas. En el Cuadro B.2 del apéndice se puede consultar la descomposición de la evolución del IPM en Incidencia e Intensidad para las zonas de la CABA.

Figura 4: Ratio entre el IPM y sus componentes de la zona norte y sur. Años seleccionados.

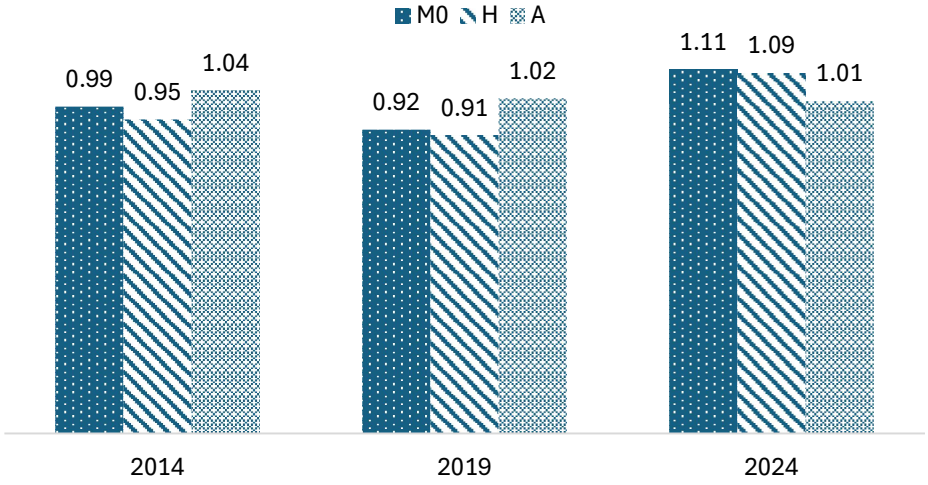


Fuente: Elaboración propia con base en EAH-IDECBA.

Por su parte, las zonas centro-este y oeste mostraron sendas simetrías, es decir, casi no se establecieron diferencias entre los componentes del IPM (ver Figura 4). Una hipótesis posible es que el efecto cercanías entre las comunas (servicios compartidos como agua saneamiento, transporte público, etc.) y la propia dinámica social y económica produce una interacción social entre las personas entre los diferentes barrios puedan definir patrones de comportamiento

comunes. Así, los barrios de Agronomía, Chacarita, Parque Chas, Paternal, Villa Crespo y Villa Ortuzar de la comuna 15 (zona centro-este) y Floresta, Velez Sarsfield, Villa Luro, Monte Castro, Versailles y Villa Real (comuna 10) se ubicaron en la mediana con un IPM de alrededor de 6,6%-6,9%.

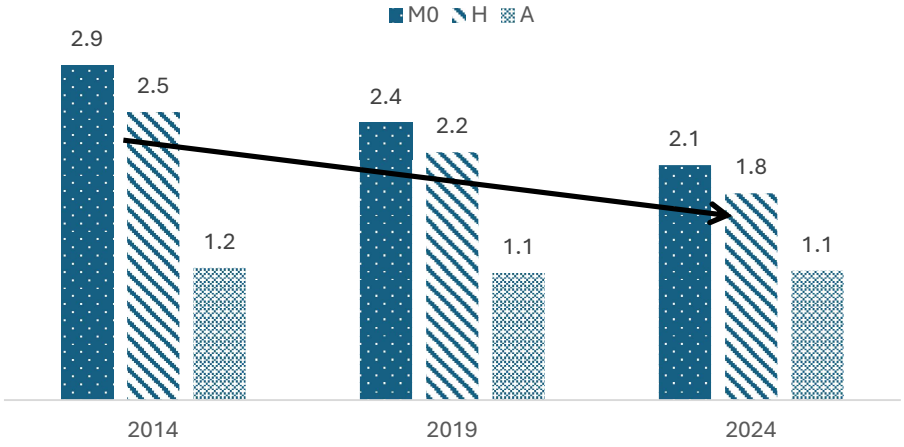
Figura 4: Ratio entre el IPM y sus componentes de la zona centro-este y oeste. Años seleccionados.



Fuente: Elaboración propia con base en EAH-IDECBA.

Las diferencias entre los componentes de las zonas centro-este y oeste respecto de la norte fueron más leves comparadas entre esta última y la sur. El IPM decayó prácticamente un punto entre 2014 y 2024 (ver Figura 5) debido también, como en los casos anteriores, por el descenso de la incidencia manteniéndose constante la intensidad.

Figura 5: Ratio entre el IPM y sus componentes de la zona centro-este y oeste y norte. Años seleccionados.



Fuente: Elaboración propia con base en EAH-IDECBA.

Debido a la alta incidencia, el acceso a la salud resulta el principal factor explicativo de la pobreza multidimensional (ver Cuadro B.5 del Apéndice). Además, otros indicadores que desmejoraron en el periodo bajo estudio son la empleabilidad y la desocupación estructural. En cuanto a la informalidad, otro indicador con mayor participación en el IPM zonal, mostró una mejora en todas las zonas, salvo en el Sur.

En definitiva, el empleo del IPM mediante las bases usuaria de la EAH nos permite distinguir asimetrías estructurales persistentes entre zonas y comunas de la CABA. Este análisis refleja una medida de la desigualdad estructural entre la zona norte y el sur, que ha disminuido de manera continua en los últimos años. Por otro lado, también refleja una homogeneidad entre las zonas del centro-este y oeste, y su menor diferencia con el norte más pudiente. En efecto, notamos que existe un efecto gradiente entre el norte y el sur, donde media la zona centro de la CABA como espacio de intermediación de las desigualdades estructurales bajo estudio.

VI. Comentarios finales

Este trabajo provee una estimación del índice de pobreza multidimensional a niveles de comunas y zonas de la CABA para identificar la incidencia e intensidad de las carencias y la desigualdad estructural entre barrios. No solo identificamos las comunas y zonas más afectadas, sino que pudimos elaborar un perfil que identifique qué carencias prevalecen en cada distrito.

En líneas generales, se observa una tendencia a la caída del IPM, sobre todo impulsado por una caída de la Intensidad (es decir, la severidad de las situaciones de pobreza multidimensional). Sin embargo, la Incidencia (es decir, el recuento de hogares pobres) se mantuvo prácticamente inalterada. Villa Lugano. Villa Soldati y Villa Riachuelo (comuna 8) de la zona sur, con un IPM del 18,2%, se mantiene como la comuna con los niveles más altos de pobreza multidimensional, lo que indica que las carencias en aspectos como educación, salud y empleo persisten de manera significativa. En contraste, Recoleta (comuna 2), Nuñez, Belgrano y Colegiales (comuna 13) de la zona norte registran el IPM más bajo, con un 1,7%, lo que refleja mejores condiciones de vida y acceso a servicios básicos.

La zona centro-este y oeste funcionan como un mediador en el ranking de situaciones de carencia y su evolución reciente muestra que tienen un perfil muy similar. Los barrios de Agronomía, Chacarita, Parque Chas, Paternal, Villa Crespo y Villa Ortuzar de la comuna 15 (zona centro-este) y Floresta, Velez Sarsfield, Villa Luro, Monte Castro, Versailles y Villa Real (comuna 10) se ubicaron en la mediana con un IPM de alrededor de 6,6%-6,9%.

En este estudio podemos ensayar algunas hipótesis que expliquen la dinámica de la persistencia de la pobreza multidimensional y las desigualdades zonales. Los resultados sirven para el monitoreo de la evolución de las carencias multidimensionales y como insumo para el mejoramiento de las políticas públicas de la Ciudad.

VII. Apéndice

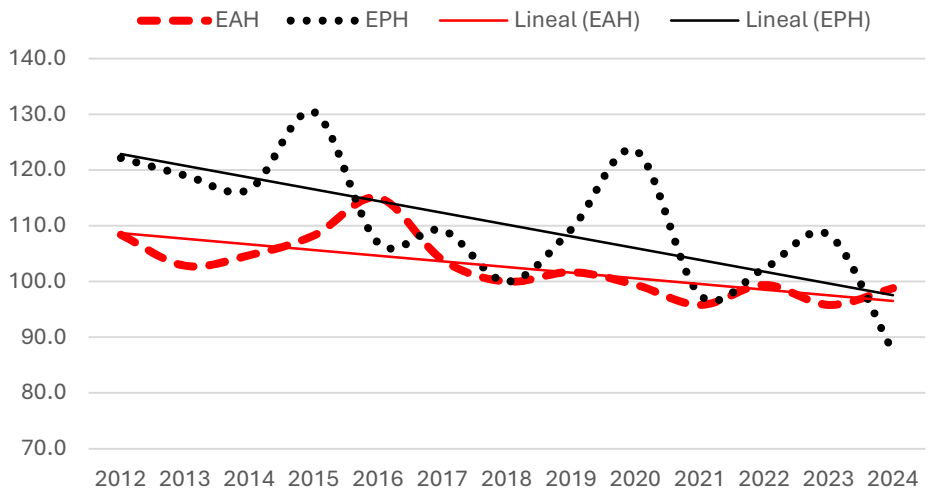
A. Nota metodológica sobre las fuentes de datos: EAH (IDECBA) y EPH (INDEC)

La EPH es una encuesta que se realiza de forma continua (desde 2003) y releva información sobre diversos aspectos de los hogares, incluyendo situación laboral, características demográficas, migratorias, habitacionales, educacionales e ingresos. El INDEC coordina la encuesta a nivel nacional, mientras que las Direcciones Provinciales de Estadística colaboran en la recolección de datos en sus respectivas jurisdicciones. En un estudio anterior (Fares et al, 2021) se encontraron importantes asimetrías entre las regiones CABA, los partidos del Gran Buenos Aires (GBA), la región pampeana, Patagonia, Cuyo, NEA y NOA.

La EAH es una encuesta anual que realiza el IDECBA desde 2002. Se trata de un operativo por muestreo que involucra un número importante de viviendas particulares distribuidas en el territorio de la Ciudad. La muestra está diseñada de manera tal que los resultados de la encuesta permiten una representatividad del total de la Ciudad y de cada una de sus comunas y recaba datos para conocer y analizar la situación socioeconómica y demográfica de la población y de los hogares.

El comparativo entre ambos resultados del IPM, con bases muestrales totalmente diferentes, arroja una mayor volatilidad en la serie del INDEC, es decir, que las variaciones (positivas o negativas) son más amplias. Por el lado de la tendencia, lo observado en la EAH de una constancia contrasta con la del INDEC cuya pendiente es levemente negativa (ver Figura 2).

Figura 5: Comparativo de resultados del IPM entre las muestras de la EPH y EAH (Ponderación por dimensiones y k=0.25)



Fuente: Elaboración propia sobre bases usuarias del INDEC e IDECBA.

B. Cuadros de resultados

Cuadro B.1: Descomposición de la evolución del IPM en Incidencia e Intensidad. Periodo 2012-2024.

AÑOS	IPM	INCIDENCIA	INTENSIDAD
2012	0,074	0,201	0,369
2013	0,070	0,187	0,377
2014	0,072	0,193	0,371
2015	0,074	0,200	0,371
2016	0,079	0,211	0,373
2017	0,071	0,191	0,372
2018	0,068	0,190	0,360
2019	0,070	0,195	0,357
2020[7]	0,068	0,196	0,347
2021	0,066	0,185	0,354
2022	0,068	0,196	0,348
2023	0,066	0,194	0,337
2024	0,068	0,200	0,338

Fuente: Elaboración propia con base en EAH-IDECBA.

Cuadro B.2: Evolución del IPM, Tasa de Intensidad y de Incidencia en las zonas de la CABA. Años 2014, 2019 y 2024.

	IPM			Incidencia			Intensidad		
	2014	2019	2024	2014	2019	2024	2014	2019	2024
Norte	0,026	0,028	0,032	0,082	0,090	0,108	0,317	0,310	0,292
Centro-Este	0,076	0,065	0,069	0,202	0,186	0,206	0,376	0,350	0,334
Oeste	0,077	0,071	0,062	0,212	0,206	0,188	0,361	0,344	0,331
Sur	0,139	0,152	0,129	0,355	0,392	0,349	0,392	0,389	0,370

Fuente: Elaboración propia con base en EAH-IDECBA.

Cuadro B.3: Evolución de la tasa de desocupación en las zonas de la CABA. Periodos seleccionados, en %. Promedio trianual.

	2012/2015	2016/2019	2021/2024
Total CABA	6,2	7,8	5,3
Norte	5,1	5,7	3,8

[7] Los datos del año 2020, dada la pandemia, fueron relevados por IDECBA, pero no fueron imputados por las comunas, sino por las zonas. Esto impidió el procesamiento completo de la información en dicho año.

Centro-este	5,8	7,2	5,0
Oeste	6,7	7,7	5,3
Sur	8,3	11,6	8,1

Fuente: IDECBA.

Cuadro B.4: Contribución por indicadores al IPM nivel agregado. Años 2014, 2019 y 2024.

	Nivel CABA			**Contribución al nivel general por indicadores**							
	M0	**H**	**A**	**D1**	**D2**	**D3**	**D4**	**D5**	**D6**	**D7**	**D8**
2014	0.072	0.193	0.371	0.027	0.051	0.015	0.092	0.655	0.097	0.024	0.040
2019	0.070	0.195	0.357	0.020	0.030	0.011	0.083	0.689	0.093	0.018	0.057
2024	0.068	0.200	0.338	0.019	0.032	0.003	0.065	0.731	0.086	0.018	0.047

Fuente: Elaboración propia con base en EAH-IDECBA

Cuadro B.5: Contribución por indicadores al IPM nivel zonal. Años 2014, 2019 y 2024.

Panel A: Acceso a la vivienda

	D1			**D2**		
	2014	**2019**	**2024**	**2014**	**2019**	**2024**
Norte	0.012	0.009	0.000	0.031	0.002	0.001
Centro-Este	0.028	0.029	0.018	0.080	0.053	0.057
Oeste	0.012	0.005	0.015	0.025	0.013	0.005
Sur	0.036	0.023	0.030	0.039	0.026	0.031

Panel B: Acceso a la educación

	D3			**D4**		
	2014	**2019**	**2024**	**2014**	**2019**	**2024**
Norte	0.006	0.005	0.000	0.055	0.036	0.029
Centro-Este	0.011	0.008	0.005	0.084	0.062	0.062
Oeste	0.019	0.012	0.000	0.088	0.101	0.064
Sur	0.019	0.015	0.004	0.115	0.108	0.082

Panel C: Acceso a la salud

	D5		
	2014	**2019**	**2024**
Norte	0.762	0.803	0.856
Centro-Este	0.643	0.696	0.730
Oeste	0.674	0.705	0.756
Sur	0.623	0.638	0.672

Panel D: Acceso al empleo

	D6			D7			D8		
	2014	**2019**	**2024**	**2014**	**2019**	**2024**	**2014**	**2019**	**2024**
Norte	0.086	0.084	0.055	0.011	0.007	0.016	0.036	0.055	0.044
Centro-Este	0.089	0.087	0.078	0.023	0.017	0.013	0.042	0.049	0.038
Oeste	0.110	0.087	0.090	0.032	0.014	0.012	0.040	0.063	0.058
Sur	0.103	0.104	0.104	0.025	0.024	0.025	0.040	0.061	0.052

Fuente: Elaboración propia con base en EAH-IDECBA

VIII. Bases de datos

IDECBA (varios años) Encuesta Anual de Hogares – Base Usuarios Ampliada [Base de datos] Disponible en: https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/?cat=93

IDECBA (2025a). Tasas de actividad, empleo, desocupación y subocupación horaria de la población de 10 años y más por comuna. Ciudad de Buenos Aires. Años 2006/2024 [Cuadros Estadísticos] Disponible en: https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/?p=70420

IDECBA (2025b). Distribución porcentual de la población por cobertura médica según comuna. Ciudad de Buenos Aires. Años 2008/2024 [Cuadros Estadísticos] Disponible en: https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/?p=83862

IDECBA (2025c). Tasa de asistencia escolar de la población de 4 a 17 años por grupo de edad y comuna. Ciudad de Buenos Aires. Años 2006 – 2008/2024 [Cuadros Estadísticos] Disponible en: https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/?p=77117

IDECBA (2025d). Producto Geográfico Bruto – PGB [Cuadros Estadísticos] Disponible en: https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/?cat=133

IX. Referencias bibliográficas

Alkire, S. (2005). Why the Capability Approach? *Journal of Human Development*, *6*(1), 115–135. https://doi.org/10.1080/146498805200034275

Alkire, S., & Foster, J. (2011). Counting and multidimensional poverty measurement. *Journal of Public Economics*, *95*(7), 476–487. https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2010.11.006

Alkire, S., Roche, J. M., Ballon, P., Foster, J., Santos, M. E., & Seth, S. (2015). *Multidimensional poverty measurement and analysis*. Oxford University Press, USA.

Battiston, D., Cruces, G., Lopez-Calva, L. F., Lugo, M. A., & Santos, M. E. (2013). Income and Beyond: Multidimensional Poverty in Six Latin American Countries. *Social Indicators Research*, *112*(2), 291–314. https://doi.org/10.1007/s11205-013-0249-3

Conconi, A. (2009). *Pobreza multidimensional en Argentina: Ampliando las medidas tradicionales de pobreza por ingresos y NBI* [Maestría, Universidad Nacional de La Plata]. Recuperado de https://doi.org/10.35537/10915/3313

Fares, F. M., Favata, F., & Martínez, R. G. (2021). Una propuesta para la medición de la pobreza multidimensional en la Argentina (2004-2019). *Revista Economía y Desafíos Del Desarrollo*, *1*(7).

Favata, F., Fares, F., Martinez, R. G., & Longas, D. (2020). Una propuesta metodológica para la medición de la pobreza multidimensional y su vinculación con la pobreza monetaria en Argentina: Las regiones CABA Y NOA. *Revista de Investigaciones Científicas de La Universidad de Morón*, *7*. https://repositorio.unimoron.edu.ar/handle/10.34073/230

Florio, E. M., & Labrunée, M. E. (2021). Pobreza multidimensional, aproximaciones conceptuales y metodológicas para la evaluación de hogares con niños, niñas y adolescentes en el ámbito del Partido de General Pueyrredon. *FACES*, *27*(57), 9–23.

González, F. A. I., Santos, M. E., & London, S. (2021). Convergencia y desarrollo en la Argentina urbana (2003–2016). *Regions and Cohesion*, *11*(1), 73–98. https://doi.org/10.3167/reco.2021.110105

Lopez, C., & Safojan, R. (2013). Un análisis multidimensional de la pobreza: Evidencia reciente de las regiones de Argentina. *Revista de Economía Política de Buenos Aires*, *12*, 9–44.

Macció, J., & Mitchell, A. (2023). Medición multidimensional de pobreza en ciudades segregadas: Evidencia de la ciudad de Buenos Aires. *Desarrollo y Sociedad*, *93*, 101.

Martínez, R. G., Cascio, J. L., & Leone, J. (2018). Brechas socioeconómicas al interior de CABA. Una propuesta desde la medición multidimensional de la pobreza. *Cuadernos de Investigación. Serie Economía*, *7*, 70.

Martínez, R. G., Ubago, L. F. R., & Leone, J. (2019). Heterogeneidades sociales al interior de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Documentos de Trabajo (IELAT, Instituto Universitario de Investigación En Estudios Latinoamericanos)*, *122*, 1–134.

Moneta Pizarro, A. (2025). Análisis de la estructura multidimensional de la pobreza en los hogares argentinos. *Estudios Económicos*, *42*(85), 80–105. https://doi.org/10.52292/j.estudecon.2025.5235

Paz, J. A. (2014). Pobreza multidimensional en la Argentina. Asimetrías regionales (Parte I). *Documentos de Trabajo Del Instituo de Estudios Laborales y Del Desarrollo Económico (IELDE)*, *11*. Recuperado de https://www.aacademica.org/jorge.paz/51.pdf

Poggiese, M., & Ibañez Martín, M. M. (2023). Multidimensional Deprivation: The Origin Of Poverty And Social Exclusion. A Study For Argentina. *Visión de Futuro*, *28, No 1 (Enero – Junio)*, 61–79. https://doi.org/10.36995/j.visiondefuturo.2023.28.01.002.en

Reyes, L. G. S. (2018). *Pobreza en el NOA. Una aproximación multidimensional (2013-2017).* LIII Reunión Anual de la Asociación Argentina de Economía Política, Bahía Blanca. Recuperado de https://aaep.org.ar/anales/works/works2018/reyes.pdf

Salvia, A., Bonfiglio, J. I., & 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. *Documento de Investigación Del Observatorio de La Deuda Social Argentina, UCA*. Recuperado de http://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/2017-Observatorio-Pobreza-Multidimensional-Argentina-Urbana.pdf

Santos, M. E. (2019). *Desafíos en el diseño de medidas de pobreza multidimensional* (100; Series Estudios Estadísticos). Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL.

Santos, M. E., & Etcheverry, J. (2018). Pobreza Multidimensional en Bahía Blanca: 2004-2017. *ENSAYOS DE POLÍTICA ECONÓMICA*, *II*(6).

Santos, M. E., & González, F. (2018). *Las múltiples dimensiones de la pobreza: Posadas en el contexto de la Argentina urbana*. *22*. Recuperado de https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/91744

Sen, A. (2000). Capítulo 4: La pobreza como privación de capacidades. In *Desarrollo y libertad*. Editorial Planeta.

Stewart, F. (2006). Basic Needs Approach. In *The Elgar Companion to Development Studies* (David A. Clark, pp. 14–18). Cheltenham: Edward Elgar.

Streeten, P. (1984). Basic needs: Some unsettled questions. *World Development*, *12*(9), 973–978.

Tellez, G. H., & Macció, J. (2020). Condiciones de vida y pobreza multidimensional en las villas del Conurbano Bonaerense: El barrio Puerta de Hierro. *Ensayos de Política Económica*, *3*(2), 37–75.

Tuñón, I., & González, M. S. (2013). Aproximación a la medición de la pobreza infantil desde un enfoque multidimensional y de derechos. *Revista Sociedad y Equidad, Universidad de Chile*, 30–60.