Seguimiento de indicadores del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe

Argentina 2023





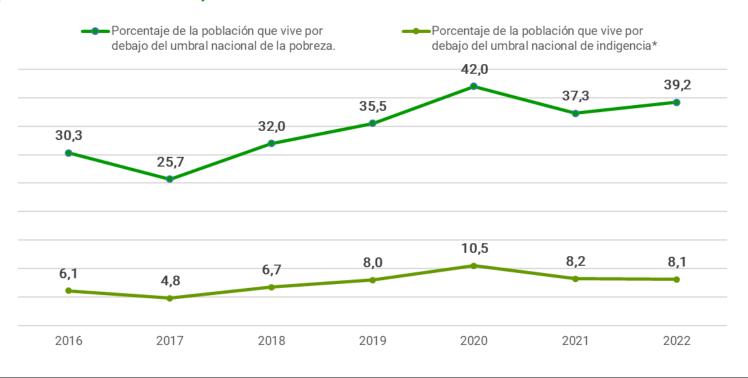








A.2. Proporción de la población que vive por debajo del umbral nacional de pobreza, desglosada por sexo y edad (indicador 1.2.1 de los ODS).

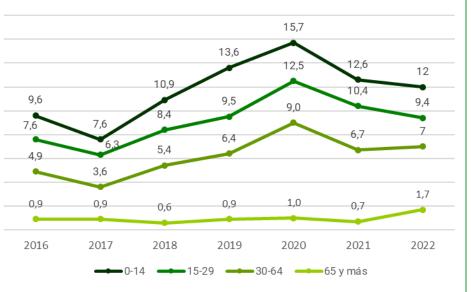






A.2. Proporción de la población que vive por debajo del umbral nacional de pobreza, desglosada por edad (indicador 1.2.1 de los ODS).

Porcentaje de la población que vive por debajo del umbral nacional de la indigencia según edad



Porcentaje de la población que vive por debajo del umbral nacional de la pobreza según edad





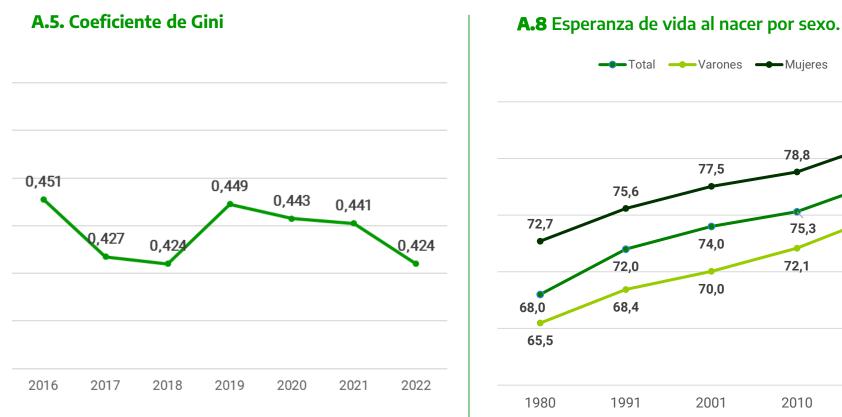


81,4

75,0

2020

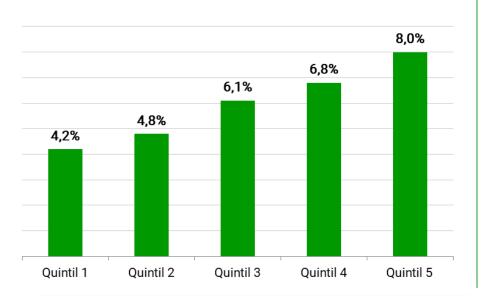
78,0



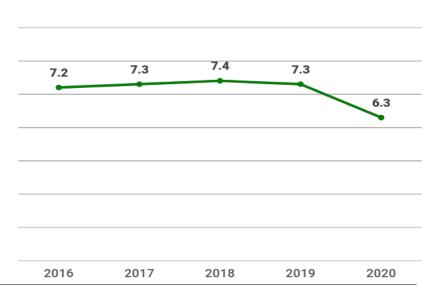


A.9 Proporción de la población con grandes gastos domésticos en salud como porcentaje del gasto o ingreso total del hogar.

Porcentaje del gasto en salud en el gasto total de los hogares según quintil de ingreso per capita. Total país. Periodo 2017-2018



A.10 Tasa de mortalidad por suicidio cada 100 mil habitantes (indicador 3.4.2 de los ODS).

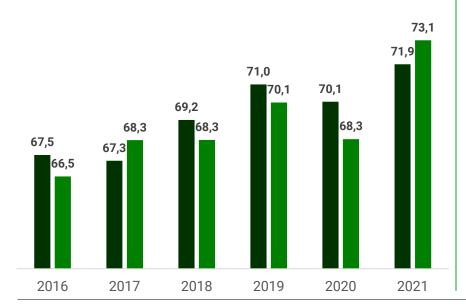


Fuente: Ministerio de Salud - Gasto de los hogares en Salud. Agosto de 2021.

A.11 Proporción de jóvenes y adultos con competencias en tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) (indicador 4.4.1 de los ODS*).

Porcentaje de jóvenes y adultos que tienen al menos el nivel secundario completo

■ Jóvenes de 20 a 29 años. ■ Jóvenes de 30 a 39 años.



A.16 Proporción de tierra degradada sobre la superficie total de tierra.

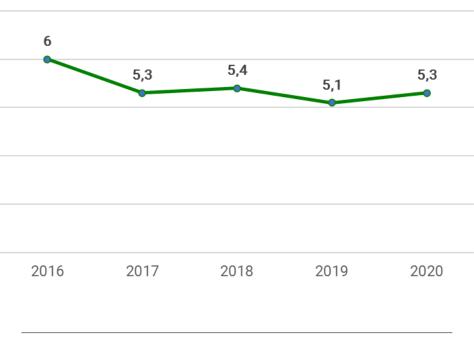
40%

Superficie continental que se encuentra bajo condiciones de desertificación, afectada por distintos procesos o grados de degradación.





A.18 Número de víctimas de homicidios intencionales por cada 100.000 habitantes (indicador 16.1.1 de los ODS).



Fuente: Elaborado por la DNP en base a Sistema Nacional de Información Criminal - Sistema Alerta Temprana (SNIC - SAT), Ministerio de Seguridad de la Nación e INDEC.



A.21 Existencia de una institución pública encargada de la coordinación de los temas de población y desarrollo que actúe como contraparte del país ante la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe.

A.22 Existencia de un mecanismo con amplia participación en que estén incluidos actores no gubernamentales como parte de la institución pública encargada de la coordinación de los temas de población y desarrollo para la implementación y seguimiento del Consenso de Montevideo.





La Dirección Nacional de Población del Registro Nacional de las Personas (RENAPER) del Ministerio del Interior, actúa como vínculo permanente con la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe. Existencia de una Mesa Interinstitucional, integrada por organismos de la administración pública nacional y organizaciones de la sociedad civil. La mesa es convocada y coordinada por la Dirección Nacional de Población y cuenta con el apoyo de UNFPA Argentina.



A.23 Disponibilidad de planes, políticas y/o estrategias sectoriales de gobierno con los que interactúe y en los que esté considerada la implementación y transversalización del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo.

A.24 Existencia de planes de desarrollo que integran las proyecciones demográficas en su formulación.





A través de la **Comisión Nacional Interinstitucional de Implementación y Seguimiento de los ODS** se monitorea la implementación de la Agenda 2030 en nuestro país. Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales.

El entramado de herramientas que el Estado Nacional construye en pos de lograr mejores condiciones de vida, de igualdad y de justicia social y territorial queda manifiesto en los distintos **Planes de Desarrollo** vigentes en la actualidad (Plan de Desarrollo Federal, Argentina Grande, Plan Nacional de Desarrollo Productivo, entre otros).



A.25 Proporción de indicadores producidos a nivel nacional para el seguimiento del Consenso de Montevideo, con desglose factible cuando sea pertinente a la meta, de conformidad con los Principios Fundamentales de las Estadísticas Oficiales.

Argentina: Disponibilidad de los indicadores del CM por capítulo, 2023

Capitulo	Cantidad total de indicadores	Cantidad de indicadores disponibles	Proporción de indicadores disponibles		
A	25	13	52,0		
В	18	9	50,0		
С	8	5	62,5		
D	23	13	56,5		
E	17	12	70,6		
F	9	4	44,4		
G	16	6	37,5		
Н	16	11	68,8		
	8	5	62,5		
Total	140	78	55,7		

55,7%

Proporción de indicadores reportados para el seguimiento del Consenso de Montevideo



Derechos, necesidades, responsabilidades y demandas de niños, niñas, adolescentes y jóvenes





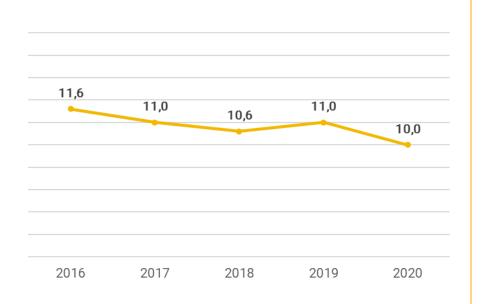


B. Derechos, necesidades, responsabilidades y demandas de niños, niñas, adolescentes y jóvenes





B.1. Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años cada 1.000 nacidos vivos (indicador 3.2.1 de los ODS).



B.2. Proporción y número de niños de entre 5 y 17 años que realizan trabajo infantil, desglosados por sexo y edad (indicador 8.7.1 de los ODS*).

Tasa de empleo de niños de 5 a 15 años (en porcentaje)

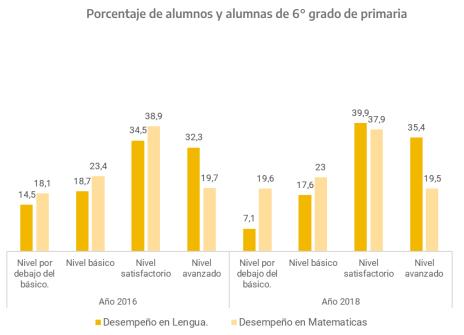
3,7%

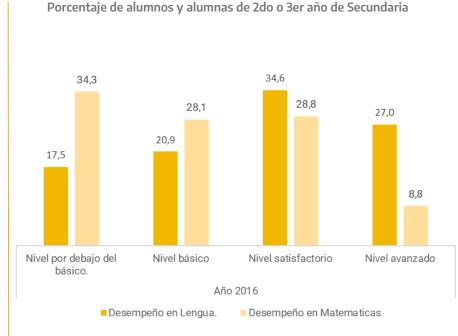
2016/2017





B.5 Proporción de niños, niñas y adolescentes que han alcanzado al menos un nivel mínimo de competencia en i) lectura y ii) matemáticas: a) en los cursos segundo y tercero; b) al final de la enseñanza primaria y c) al final de la enseñanza secundaria inferior (indicador 4.1.1 de los ODS*)

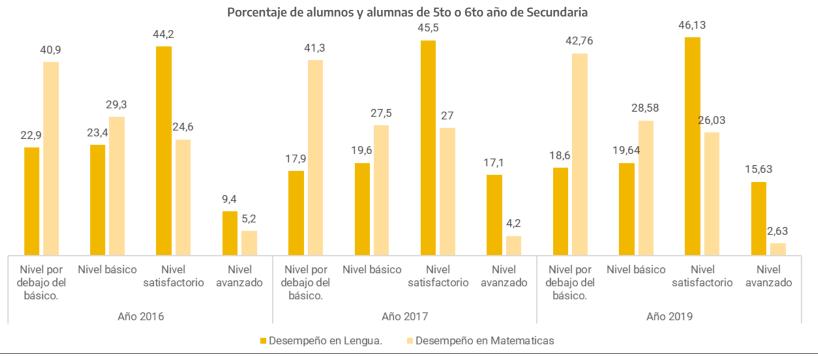








B.5 Proporción de niños, niñas y adolescentes que han alcanzado al menos un nivel mínimo de competencia en i) lectura y ii) matemáticas: a) en los cursos segundo y tercero; b) al final de la enseñanza primaria y c) al final de la enseñanza secundaria inferior (indicador 4.1.1 de los ODS*).

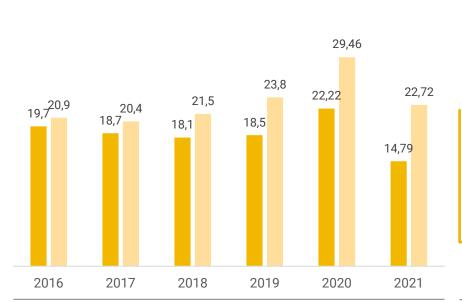




B.7 Proporción de jóvenes (de 15 a 24 años y de 25 a 29 años) que no estudian, no tienen empleo ni reciben capacitación.

Porcentaje de población que no estudia y no tiene empleo

■ 15 a 24 años ■ 25 a 29 años



B.8 Alineamiento del currículo oficial en educación integral para la sexualidad con los criterios del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo y con los estándares internacionales sobre la materia.

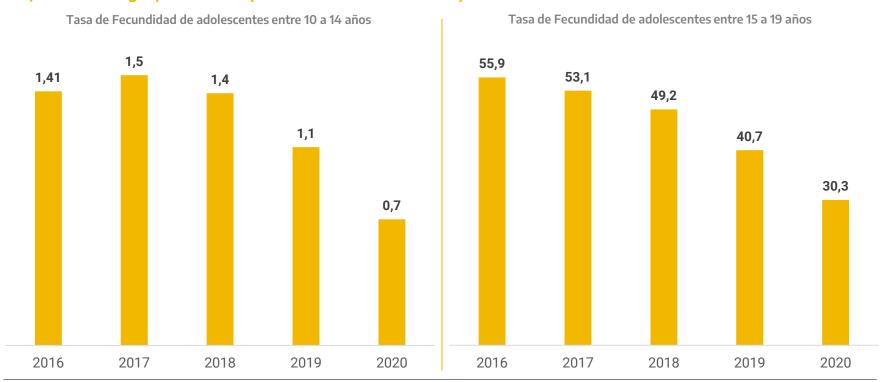


En el 2006 se sanciona la Ley 26.150, la cual establece el derecho de niñas, niños y adolescentes a recibir Educación Sexual Integral y crea el Programa Nacional de Educación Sexual Integral (ESI), con el propósito de garantizar el acceso a este derecho en todas las escuelas del país.





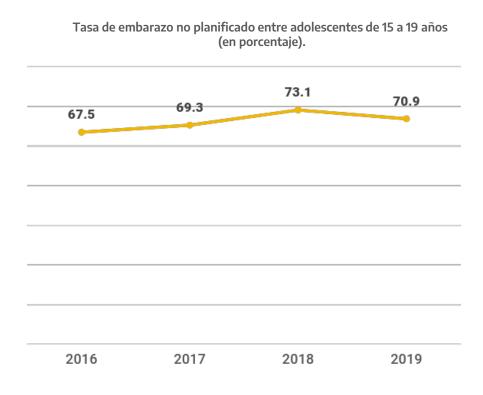
B.10 Tasa de fecundidad de las adolescentes (entre 10 y 14 años y entre 15 y 19 años) por cada 1.000 mujeres de ese grupo de edad (indicador 3.7.2 de los ODS).





B. Derechos, necesidades, responsabilidades y demandas de niños, niñas, adolescentes y jóvenes

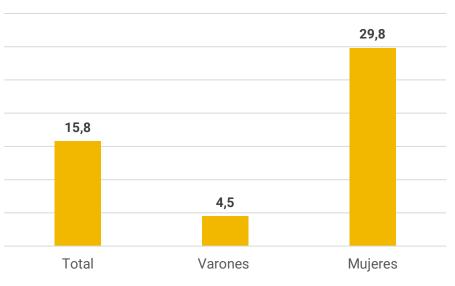
B.15 Porcentaje de hijos nacidos vivos tenidos en la adolescencia y en la juventud que no fueron planificados.



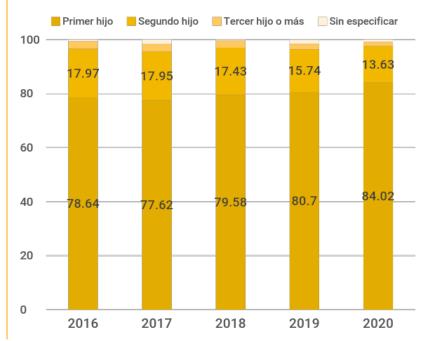


B.16 Porcentaje de adolescentes que abandonan el sistema educativo como consecuencia del embarazo, la paternidad o el matrimonio.





B.18 Porcentaje de adolescentes que han tenido hijos nacidos vivos, según número de hijos.











C.1 El país realiza acciones a favor de las personas mayores que coadyuvan al cumplimiento del objetivo de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.



En mayo de 2017 el Congreso sancionó la Ley Nº 27.360 por medio de la cual se aprueba la Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

En noviembre de 2022, el Congreso Nacional aprobó con jerarquía constitucional la Convención.



C.2 Porcentaje de los trabajadores ocupados que cotizan en el sistema de seguridad social, por sexo y grupos de edad.

Porcentaje de trabajadores ocupados que cotizan en el sistema de seguridad social por sexo

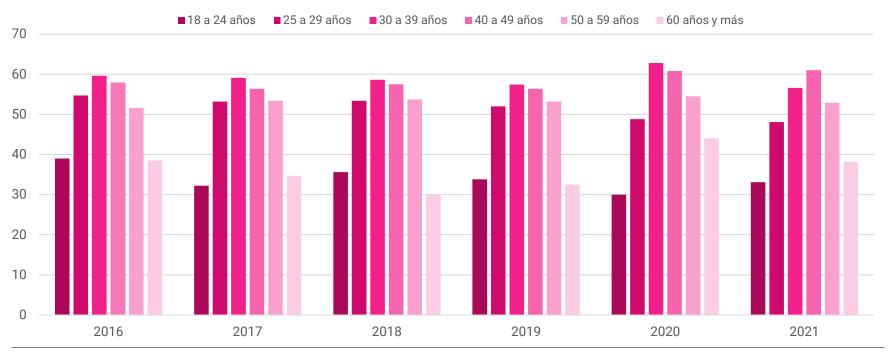


Fuente: Elaborado por la DNP en base a INDEC. Encuesta Permanente de Hogares, datos correspondientes al tercer trimestre.



C.2 Porcentaje de los trabajadores ocupados que cotizan en el sistema de seguridad social, por sexo y grupos de edad.

Porcentaje de trabajadores ocupados que cotizan en el sistema de seguridad social por grupos de edad



Fuente: Elaborado por la DNP en base a INDEC. Encuesta Permanente de Hogares, datos correspondientes a los tercer trimestre.



C.3 Existencia de políticas, planes y programas públicos que consideran el impacto de la evolución de la estructura por edades en el mediano y largo plazo.



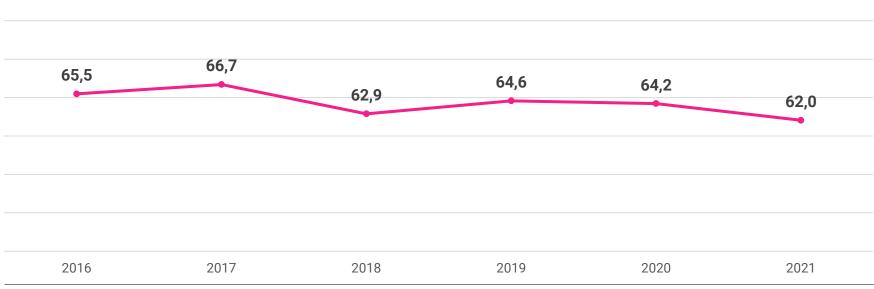
La Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF) es el organismo rector encargado de diseñar, elaborar e implementar políticas públicas de carácter federal e inclusivas destinadas a promover los derechos de niñas, niños, adolescentes, personas mayores y familias.

- *Subsecretaría de Primera Infancia
- *Subs. de Derechos para la Niñez, Adolescencia y Familia
- *Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores
- *Dirección de Sistemas de Protección
- *Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado



C.4. Proporción de la población cubierta por niveles mínimos o sistemas de protección social y asistencia social, desglosada por sexo, distinguiendo entre los niños, los desempleados, los ancianos, las personas con discapacidad, las mujeres embarazadas, los recién nacidos, las víctimas de accidentes de trabajo y los pobres y los grupos vulnerables.

Tasa porcentual de menores de 18 años que reciben asignación.

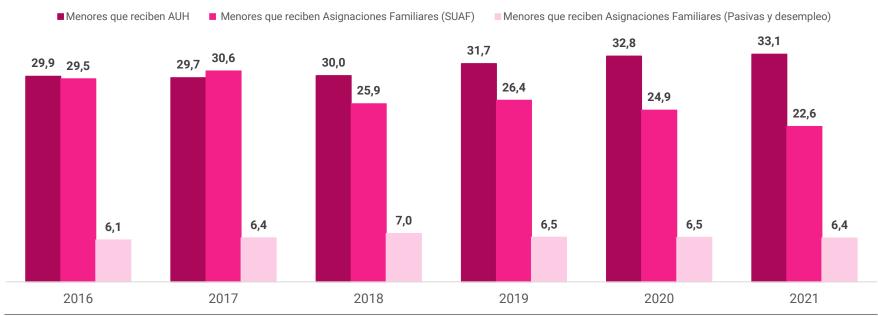


Fuente: Elaborado por la DNP en base al Boletín Mensual de la AUH para Protección Social. Febrero 2022., Observatorio de la Seguridad Social, ANSES



C.4. Proporción de la población cubierta por niveles mínimos o sistemas de protección social y asistencia social, desglosada por sexo, distinguiendo entre los niños, los desempleados, los ancianos, las personas con discapacidad, las mujeres embarazadas, los recién nacidos, las víctimas de accidentes de trabajo y los pobres y los grupos vulnerables.

Tasa porcentual de menores de 18 años reciben por tipo de asignación



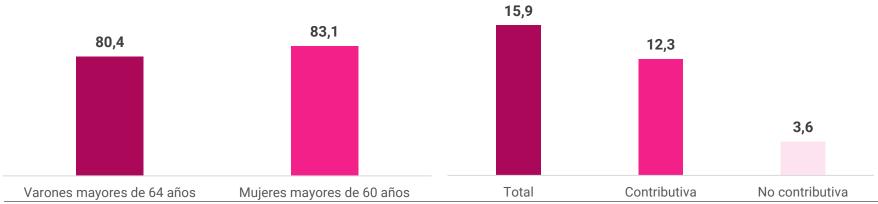


C.4. Proporción de la población cubierta por niveles mínimos o sistemas de protección social y asistencia social, desglosada por sexo, distinguiendo entre los niños, los desempleados, los ancianos, las personas con discapacidad, las mujeres embarazadas, los recién nacidos, las víctimas de accidentes de trabajo y los pobres y los grupos vulnerables.

Cantidad de personas que reciben jubilación o pensión

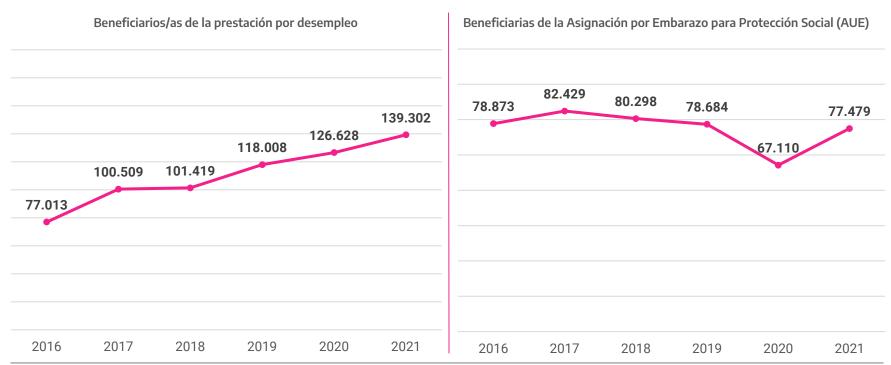
Subsistema	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Jubilaciones y/o pensiones contributivas	6.724.826	6.892.552	6.922.877	6.931.034	6.907.960	6.838.206
Jubilaciones y/o pensiones no contributivas*	1.503.697	1.523.706	1.558.972	1.582.033	1.609.099	1.696.294
Total	8.228.523	8.416.258	8.481.849	8.513.067	8.517.059	8.534.500

Total de población adulta que recibe jubilación o pensión según sexo. Año 2021 Tasa porcentual de población total que recibe jubilación o pensión según subsitema. Año 2021





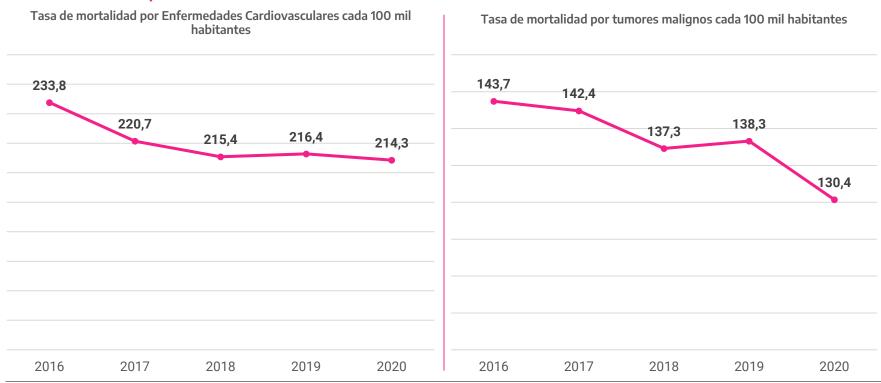
C.4. Proporción de la población cubierta por niveles mínimos o sistemas de protección social y asistencia social, desglosada por sexo, distinguiendo entre los niños, los desempleados, los ancianos, las personas con discapacidad, las mujeres embarazadas, los recién nacidos, las víctimas de accidentes de trabajo y los pobres y los grupos vulnerables.



Fuente: Elaborado por la DNP en base a Estadísticas de la Seguridad Social (ANSES). Los beneficios medios anuales se obtienen como promedio de los beneficios mensuales.

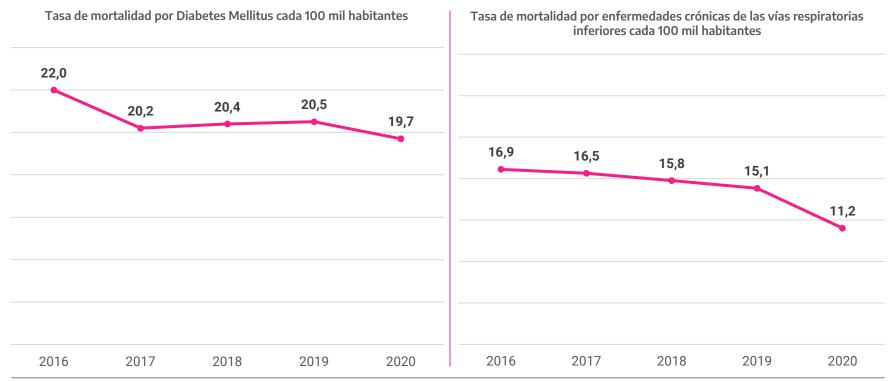


C8. Tasa de mortalidad atribuida a las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes o las enfermedades respiratorias crónicas.





C8. Tasa de mortalidad atribuida a las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes o las enfermedades respiratorias crónicas.





Acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva

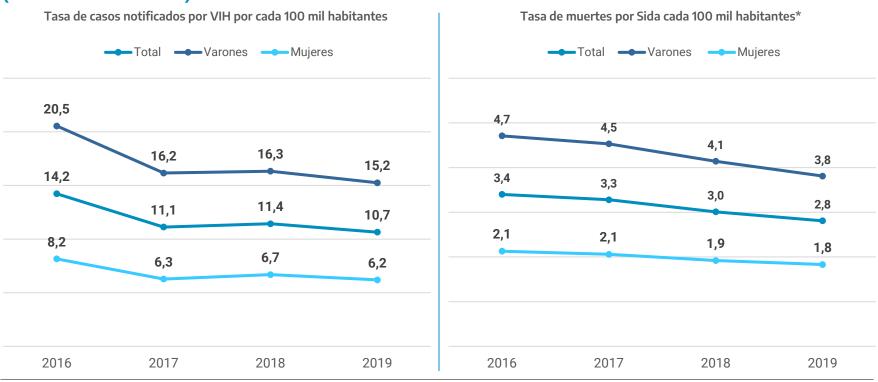








D.1 Número de nuevas infecciones por el VIH por cada 100 mil habitantes no infectados, desglosado por sexo (indicador 3.3.1 de ODS).





D.3 Indicador para monitoreo del fin de la epidemia: i) porcentaje de personas que viven con el VIH; ii) porcentaje de personas con VIH que reciben tratamiento, y iii) porcentaje de personas que se encuentran en tratamiento integral para el VIH que logran la supresión de la carga vírica.

Porcentaje de personas que viven con VIH. Año 2021

0,3%140.800 personas con VIH

Porcentaje de personas con VIH que se atienden en el sistema público. Año 2021

65%

65.500 personas en tramiento en el sistema público

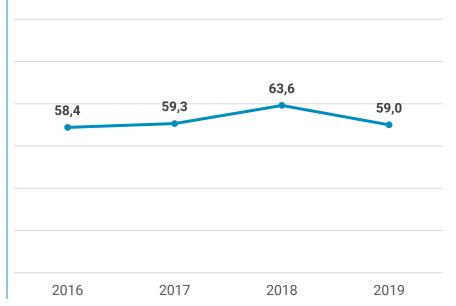




D.6 Tasa de prevalencia de uso de métodos anticonceptivos de mujeres y de hombres según tipo de métodos (modernos y tradicionales).

Tipo principal de método anticonceptivo utilizado. ■ Varones de 14 a 59 años ■ Mujeres de 14 a 49 años Tradicional 4.9 Ouirúraico 6.9 6.8 DIU, espiral o T de cobre 48.6 De barrera 29.7 37.9 Hormonal 50.5 **D.7** Proporción de mujeres en edad de procrear (entre 15 y 49 años) que cubren sus necesidades de planificación familiar con métodos modernos (indicador 3.7.1 de los ODS*).

Tasa de embarazo no planificado (en porcentaje).





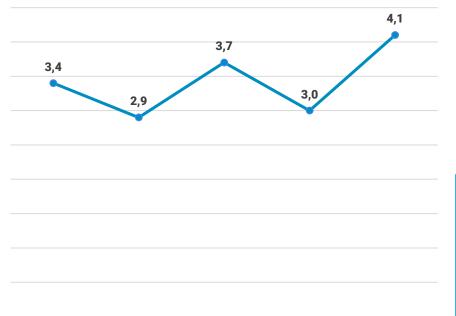
2016

2017



D.8 Tasa de mortalidad materna (indicador 3.1.1 de los ODS).

Razón de mortalidad materna por cada 1.000 nacidos vivos



- **D.11** Existe en el país legislación que permite la interrupción voluntaria del embarazo de acuerdo con las siguientes causas:
- a) por la sola voluntad de la mujer,
- **b)** por violación o incesto,
- c) en caso de peligro para la vida de la mujer,
- d) para preservar la salud de la mujer y
- e) otras causas.



El 24 de enero de 2021 entró en vigencia la Ley 27.610, la cual regula el acceso a la Interrupción Voluntaria y Legal del Embarazo de todas las personas con capacidad de gestar. Asimismo, todas las personas tienen derecho a la atención post aborto más allá de si el mismo se produjo o no en las situaciones previstas por la ley, y al acceso a métodos anticonceptivos. Es de aplicación obligatoria en todo el país.

2018

2019

2020



D.12 Porcentaje de centros de atención de la salud que disponen de medicamentos para aborto y cuentan con personal capacitado y material para realizar abortos seguros y proporcionar cuidados posteriores al aborto.

Efectores Públicos (Centros de Salud y Hospitales) que dan respuesta a Interrupción Voluntaria de Embarazo ye Interrupción Legal del Embarazo. Total País

1.443

- → A partir de la ley 27.610 los subsistemas de salud (público, de la seguridad social y privado) deben garantizar la seguridad y oportunidad de la interrupción del embarazo
- ▶ La Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (DNSSR), como responsable de la implementación en conjunto con las direcciones y programas provinciales de salud sexual y reproductiva de las 24 jurisdicciones, ha desarrollado estrategias para ampliar el acceso a la interrupción del embarazo, a través del fortalecimiento de la capacidad de resolución del sistema sanitario, la capacitación de recursos humanos, la remoción de barreras y la provisión de insumos claves: misoprostol y equipamiento para la Aspiración Manual Endouterina



D.14 Número de iniciativas presentadas para establecer marcos regulatorios en materia de reproducción asistida.

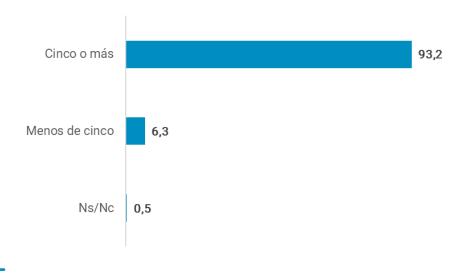
Existencia de legislación



El 23 de junio del 2013 entró en vigencia la Ley 26.862 Acceso Integral a los Procedimientos y Técnicas médico-asistenciales de Reproducción Médicamente Asistida, la cual establece que toda persona mayor de edad, cualquiera sea su orientación sexual o estado civil, tenga obra social, prepaga o se atienda en el sistema público de salud, puede acceder de forma gratuita a las técnicas y procedimientos realizados con asistencia médica para lograr el embarazo.

D.15 Porcentaje de nacidos vivos cuya madre asistió a cuatro o más consultas prenatales.

Cantidad de controles realizados en el embarazo de su último hijo nacido vivo, en mujeres de 14 a 49 años





D. Acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva



D.16 Proporción de partos atendidos por personal sanitario especializado (indicador 3.1.2 de los ODS).

Porcentaje de nacidos vivos registrados atendidos por personal especializado (médica/o, enfermera/o, partera/o, u otro agente sanitario)





D.18 El país cuenta con leyes y reglamentos que garantizan a las mujeres de 15 a 49 años de edad el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y a información y educación en la materia.





Ley 25.673 Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Año 2002.

Ley 25.929 de Derechos de Padres e Hijos durante el Proceso de Nacimiento. Declaración sobre difusión del Parto Humanizado. Año 2004

Ley 26.130 Régimen para las Intervenciones de Contracepción Quirúrgica, Ligadura de Trompas y Vasectomía. Año 2006.

Ley 26.150. Programa Nacional de Educación Sexual Integral. Año 2006.

Ley 27.610 de Interrupción Voluntaria y Legal del Embarazo. Año 2020



D.20. Número de programas y campañas dirigidos específicamente a eliminar los estereotipos y la discriminación por motivos de identidad de género y orientación sexual.

+ 27

La creación del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidades -en diciembre 2019- dió como resultado un trabajo mancomunado para la generación de políticas, planes y programas que generen mayores condiciones de igualdad entre los géneros, libres de violencias.

D.22. Número de instituciones públicas que desarrollan políticas, programas y proyectos para la atención de la salud sexual y la salud reproductiva con un enfoque de protección de los derechos sexuales y los derechos reproductivos.

La Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (DNSSR) dependiente de la Secretaría de Acceso a la Salud del Ministerio de Salud, tiene como objetivo promover la salud sexual y la salud reproductiva de la población, desde un enfoque de derechos, equidad social y perspectiva de género.

Dentro de la DNSSR se desarrollan el Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (Ley 25.673) y el Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia ENIA.



Igualdad de género





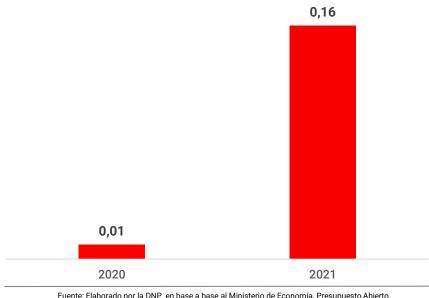
E.1 Existencia de sistemas para dar seguimiento a la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer y asignar fondos públicos para ese fin.



El Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidades, (Decreto 7/2019, artículo 23) tiene la competencia en todo lo inherente a las relaciones humanas respecto del diseño, ejecución y evaluación de las políticas públicas nacionales en materia de políticas de género, igualdad y diversidad.

E.2 Porcentaje de presupuestos gubernamentales con asignación específica de recursos para la igualdad de género.

Porcentaje del presupuesto ejecutado por el Ministerio de Mujeres y Diversidad del total del gasto público.





E.3 Porcentaje de gobiernos municipales y locales que cuentan con mecanismos de género para el desarrollo de las mujeres.

Relevamiento federal sobre áreas de mujeres, géneros y diversidad en gobiernos locales*

504

municipios de

23

provincias sobre un total de

1.200

municipios de todo el país

E.4 Existencia de legislación y reglamentación para sancionar y penalizar el acoso político contra las mujeres.



En el 2019 se sanciona la Ley 27.533 de Protección Integral a las Mujeres. La cual Modifica la ley 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, adicionando a la definición de violencia contra las mujeres, aquella que afecta la participación política (art.2). Define la violencia política como aquella que se dirige a menoscabar, anular, impedir, obstaculizar o restringir la participación política de la mujer (art.3). Define violencia pública-política contra las mujeres (art.4).





E.5 Existencia de leyes y políticas que garanticen la paridad y el acceso al poder de las mujeres.

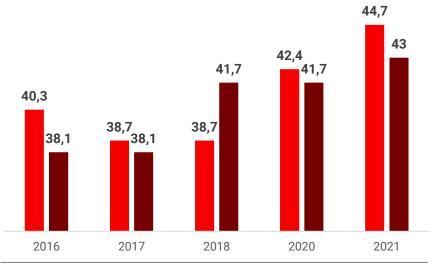


En el 2017 se sanciona la Ley 27.412 Ley de Paridad de Género en Ámbitos de Representación Política. La misma modifica el Artículo 60 bis del Código Electoral estableciendo como requisito para la oficialización de listas de Senadores/as y Diputados/as nacionales, como Parlamentarios/as del Mercosur, la obligatoriedad de ubicar de manera intercalada mujeres y varones desde el/la primer/a candidato/a hasta el/la último/a candidato/a suplente.

E.6 Proporción de escaños ocupados por mujeres en a) los parlamentos nacionales y b) los gobiernos locales. (indicador 5.5.1 de los ODS*).

Porcentaje de bancas ocupadas por mujeres según cámara legislativa**

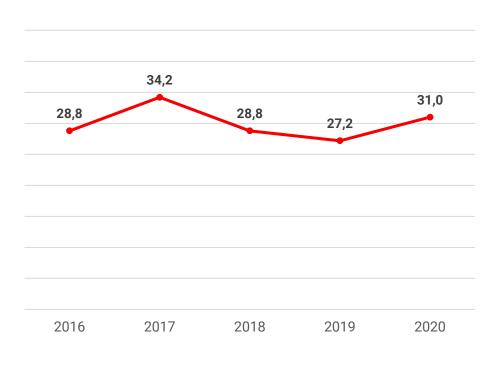
- Camara de Diputadas/os del Congreso Nacional.
- Cámara de Senadoras/es del Congreso Nacional.







E.7. Proporción de mujeres en cargos directivos (indicador 5.5.2 de los ODS).



₫"

E.8. Tiempo total de trabajo (número de horas de trabajo remunerado y no remunerado) por sexo.

Tasa de participación de la población de 14 años y más por sexo según grupo de actividad. Año 2021

Tiempo de participación con horas de simultaneidad de la población de 14 años y más por sexo según grupo de actividad. Año 2021



Fuente: INDEC, Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT 2021).

* Incluye Cuidado a miembros del hogar, domestico y No remunerado para otros hogares, para la comunidad y voluntario

E.10. Incorporación de la igualdad de género dentro de los contenidos mínimos de los currículos de la enseñanza básica y secundaria, incluido el tema de la discriminación por razones de identidad de género y orientación sexual.

E. 11. Incorporación del enfoque de nuevas masculinidades dentro de los contenidos mínimos de los currículos de la enseñanza básica y secundaria.



⊘ Sí

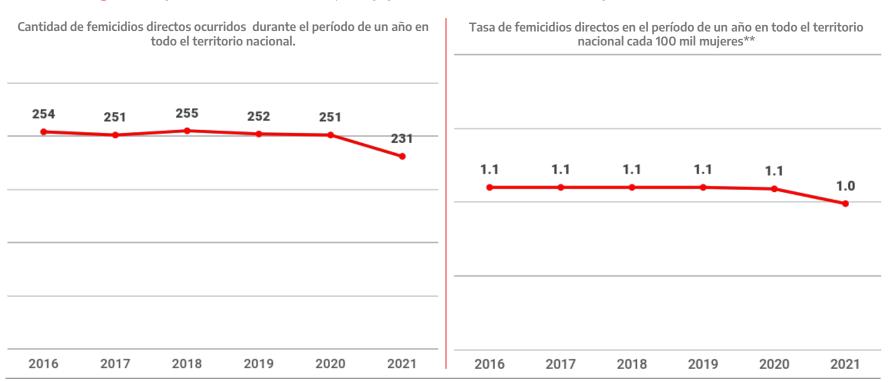
En el marco de la **Ley de 26.150 de Educación Sexual Integral (ESI)**, en el 2018 se aprueba bajo la resolución C.F.E. N° 340/18, los lineamientos curriculares de Educación Sexual Integral y que los mismos constituyen contenidos básicos comunes obligatorios para todas las jurisdicciones. Así en todos los niveles y modalidades educativas se abordan como uno de los ejes centrales la igualdad de género y el respeto a la diversidad.

En el marco de la **Ley de 26.150 de Educación Sexual Integral**, en el 2018 se aprueba bajo la resolución C.F.E. N° 340/18, los lineamientos curriculares de Educación Sexual Integral y que los mismos constituyen contenidos básicos comunes obligatorios para todas las jurisdicciones. Así en todos los niveles y modalidades educativas se abordan núcleos de aprendizajes que incorporan el enfoque de nuevas masculinidades.





E.14. Tasa de femicidio o feminicidio (homicidios de mujeres de 15 años y más de edad, asesinadas por razones de género, por cada 100.000 mujeres) (Indicador 5.2.1 de los ODS*).



E.15. Existencia de políticas para la prevención y atención de la violencia basada en género que tienen presupuesto asignado.



Plan Nacional de Acción contra las Violencias por Motivos de Género (2024-2024), cuyo organismo rector es el MMGyD. Bajo el marco normativo de la ley 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencias contra las Mujeres en los ámbitos en que Desarrollen sus Relaciones Interpersonales, en su artículo 9, establece la obligación de elaborar, implementar y monitorear un Plan Nacional de Acción para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres.

El plan cuenta con presupuesto asignado y con el compromiso de responsabilidad directa de Ministerios y agencias del Estado.



La migración y la protección de los derechos humanos de todas las personas migrantes







F1. Ratificación e implementación, por parte del país, de la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares.

F2. Número de legislaciones y medidas destinadas a prevenir y combatir la discriminación hacia las personas migrantes.



El 13 de diciembre de 2006, mediante **Ley 26.202**, fue aprobada por Argentina la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares, y luego ratificada el 4 de febrero de 2007.

+20

Se conformó la Mesa de trabajo para la promoción de derechos de las personas migrantes en Argentina, así como se reciben denuncias y se asesora en materia de derechos. Se trabajan líneas de acción conjuntas relacionadas a la prevención y atención de la discriminación a personas migrantes en el país.

- -Ley de Migraciones (DNM)
- -Plan Nacional contra la Discriminación (INADI)



F3. El país aplica políticas migratorias basadas explícitamente en la protección de derechos.



Ley 25.871. Ley de Migraciones (2003). Sienta las bases de una nueva política migratoria, adoptando un enfoque de derechos humanos en el tratamiento de las migraciones. La norma garantiza la reagrupación familiar, el acceso igualitario a la educación y a la salud como derechos inalienables de las personas migrantes, estableciendo la igualdad de derechos entre ciudadanos/as nacionales y extranjeros/as.

A su vez, representa el primer antecedente de una política migratoria orientada a la integración del bloque regional.



F5. Porcentaje y número de beneficiarios directos adscritos al Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social en cada país de destino de la inmigración con relación al total de trabajadoras y trabajadores inmigrantes.

Aportantes extranjeros al SIPA. Noviembre de 2020

Nacionalidad	Aportantes	Distribución porcentual sobre el total de aportantes extranjeros	Distribución porcentual sobre el total de aportantes
Total extranjeros	320.335	100,0%	4,9%
Países iberoamericanos	306.343	95,6%	4,7%
Firmantes del convenio multilateral	303.877	94,9%	4,7%
Resto	2.366	0,7%	0,0%
Países no iberoamericanos	14.092	4,4%	0,2%

Beneficiarios extranjeros del SIPA. Noviembre de 2020

Nacionalidad	Beneficiarios	Distribución porcentual sobre el total de aportantes extranjeros	Distribución porcentual sobre el total de aportantes
Total extranjeros	435.173	100,0%	6,1%
Países iberoamericanos	332.420	76,4%	4,7%
Firmantes del convenio multilateral	332.020	76,3%	4,7%
Resto	450	0,7%	0,0%
Países no iberoamericanos	102.703	23,6%	1,4%



Desigualdad territorial, movilidad espacial y vulnerabilidad

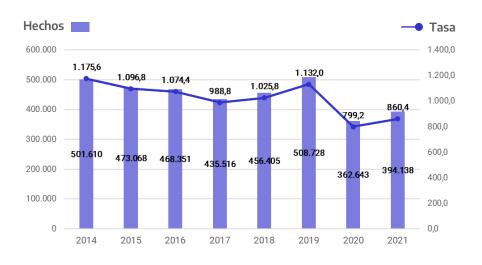


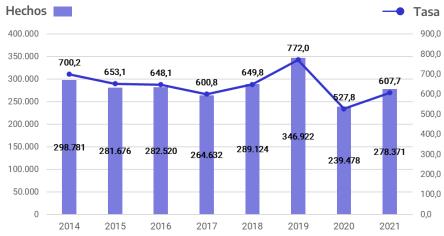


G.3 Porcentaje de hogares que afirman que han sido asaltados, agredidos o víctimas de algún delito en los últimos 12 meses según división administrativa menor (DAME).

Hechos de robos hacia la persona por año. Valores absolutos y tasas cada 100.000 habitantes. República Argentina. Años 2014-2021

Hechos de hurtos hacia la persona por año. Valores absolutos y tasas cada 100.000 habitantes. República Argentina. Años 2014-2021

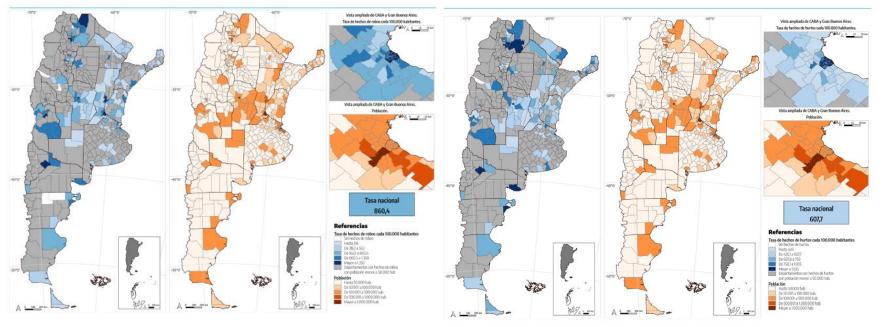






G.3 Porcentaje de hogares que afirman que han sido asaltados, agredidos o víctimas de algún delito en los últimos 12 meses según división administrativa menor (DAME).

Hechos de robo hacia la persona y población por departamento. Tasas cada 100.000 habitantes. Año 2021 Hechos de hurto hacia la persona y población por departamento. Tasas cada 100.000 habitantes. Año 2021

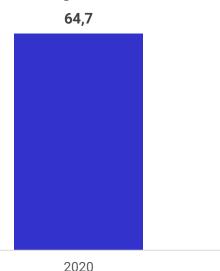






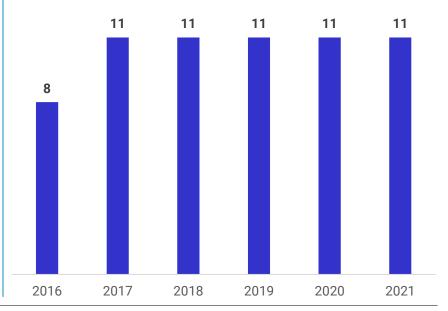
G.9. Proporción de desechos sólidos urbanos recogidos periódicamente y con una descarga final adecuada respecto del total de desechos sólidos urbanos generados, desglosada por ciudad (indicador 11.6.1 de los ODS*).

Porcentaje de residuos sólidos urbanos (RSU) con disposición final adecuada con respecto al total de los RSU generados a nivel nacional



G.10. Niveles medios anuales de partículas finas (por ejemplo, PM2.5 y PM10) en las ciudades (ponderados). (Indicador 11.6.2 de los ODS*).

Cantidad de equipos disponibles de medición continua para medición de calidad del aire en ciudades de más de 300.000 habitantes





G.13. El país ha incorporado la mitigación, la adaptación, la reducción del impacto y la alerta temprana ...



El Plan Nacional de Adaptación y Mitigación al Cambio Climático 2030 responde a la necesidad de hacer frente a los enormes y urgentes desafíos del cambio climático. Sistematiza la política climática nacional: contiene el conjunto de medidas e instrumentos a ser implementados, a fin de cumplimentar la Ley 27520 (2019) sobre Presupuestos Mínimos de Adaptación y Mitigación al Cambio Climático Global y su DR 1030/2020.

Asimismo, es el documento clave mediante se detalla los medios y acciones a llevar a cabo para alcanzar las metas de adaptación y mitigación, presentadas por la Argentina ante la CMNUCC en 2020 y 2021, respectivamente.

G.14. Porcentaje de energía generada a través de procesos de producción sostenibles, limpios y renovables.

13,9%

Demanda total de energía eléctrica abastecida a partir de fuentes renovables (2022)

En cuanto a la generación, la tecnología eólica fue la de mayor participación, aportando el 73% de la generación eléctrica por fuentes renovables; seguida de la solar (15%), las bioenergías (6%) y los pequeños aprovechamientos hidroeléctricos (5%).



G.15. El país cuenta con planes de acción nacionales de consumo y producción sostenible incorporados como prioridad o meta en las políticas nacionales que contemplan, entre otros, el tratamiento de aguas residuales.



A través de la **Estrategia Nacional de Consumo y Producción Sostenibles**. Incluye el trabajo interinstitucional, interjurisdiccional y colectivo de los diferentes actores nacionales y subnacionales. El trabajo conjunto del Estado, el sector privado y la sociedad civil.



Pueblos indígenas, interculturalidad y derechos







H.1. Ratificación del Convenio 169 sobre los derechos de los pueblos indígenas y tribales de la Organización Internacional del Trabajo en 1992.

H.2. Existencia de leyes, decretos u otros documentos jurídicos en que se reconozcan los derechos incluidos en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas.



En el año 1992 se sanciona la Ley N 24.071 que aprueba el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes.



La **Reforma constitucional de 1994**, incorporó tratados de derechos humanos de los pueblos indígenas en su artículo 75, inciso 22, y en el inciso 17

Además se han sancionado hasta la fecha 14 leyes, decretos y resoluciones que garantizan los derechos de los pueblos indígenas.



H.3. Existencia de instrumentos de planificación nacional para integrar los asuntos de población y de pueblos indígenas en los planes de desarrollo, de conformidad con los estándares de derecho de los pueblos indígenas.

H.4. Existencia de espacios de participación institucionalizados entre el Estado y los pueblos indígenas que incluyan los asuntos de población, de conformidad con los estándares internacionales.



El Instituto Nacional de Asuntos Indígenas es organismo descentralizado, creado por la Ley 23,302, que implementa las políticas sociales destinadas a los pueblos originarios.

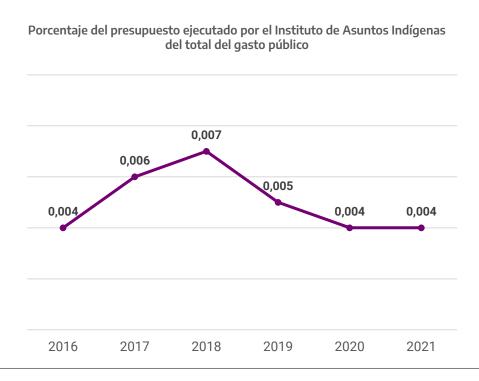
Su principal propósito es asegurar el ejercicio de la plena ciudadanía a los integrantes de los pueblos indígenas, garantizando el cumplimiento de los derechos consagrados constitucionalmente (Art.75,Inc.17).



El Consejo de Participación Indígena (Resolución Nº624/08) y el Consejo de Coordinación (Ley 23.302) funcionan como ámbitos de participación y consulta entre el Estado y los pueblos originarios de Argentina, coordinados por el Instituto Nacional de Asuntos Indígena.



H.6 Porcentaje del gasto público destinado a acciones dirigidas a garantizar los derechos de los pueblos indígenas (y ejecutado), por sectores.







H.9. Existencia de una política o programas de salud acordes a los estándares internacionales del derecho a la salud de los pueblos indígenas, incluidos los derechos sexuales y reproductivos.



El **Programa Nacional de Salud para los Pueblos Indígenas**, creado a través de la Resolución 1036E/2016, tiene como objetivo mejorar la cobertura de salud y las condiciones de accesibilidad al Sistema Público de Salud de las Comunidades Indígenas de todo el país desde una perspectiva intercultural.

H.10. Existencia de servicios de salud sexual y reproductiva interculturales, e implementación de acciones de prevención e información con pertinencia cultural y lingüística.



A partir de la Resolución 880/2019, se crea el **Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable en pueblos originarios**, cuyo objetivo primordial es contribuir a través del mismo al mejoramiento de la salud sexual y vida reproductiva de las comunidades aborígenes de manera que incida en su formación integral y en su preparación para futuras responsabilidades familiares y comunitarias. Se encuentra bajo la órbita directa de la Dirección Nacional de Salud Familiar y Comunitaria.

Coordinación de Salud Intercultural (DECAD 891/2022), en el marco de la Dirección Nacional de Atención Primaria y Salud Comunitaria.



H.11. Porcentaje de fuentes de datos pertinentes que incluyen la autoidentificación indígena, considerando censos, encuestas y registros administrativos de los diferentes sectores.

Número de censos que incluyeron preguntas de pertenencia a pueblos originarios indígenas



3

En los censos **2001** y **2010** se incluyó la pregunta en la sección hogar si alguna persona del hogar es indígena o descendiente de pueblos indígenas (originarios o aborígenes)

En el censo 2022, realizado el 18 de mayo, en la sección población se incluyeron las preguntas de autoreconocimiento indígena o descendiente de pueblos indígenas u originarios, aclarando el pueblo y, además, si habla y/o entiende la lengua de ese pueblo declarado.

H.12. Existencia de mecanismos que garantizan la plena participación de los pueblos indígenas en la producción de estadísticas oficiales.



El Instituto Nacional de Asuntos Indígenas trabajó con la Mesa Nacional de Coordinación y el Instituto Nacional de Estadística y Censos con el propósito de organizar la información relacionada con el Censo 2022 y establecer un espacio de diálogo para consultas y propuestas.

El INAI y el INDEC informaron a los representantes del **Consejo de Participación Indígena (CPI)** y a su Mesa Nacional de Coordinación las características del operativo.



H.14. Existencia de sistemas de información cultural y lingüísticamente relevantes.

H.15. Presencia de representantes de pueblos indígenas en las delegaciones nacionales que participan en espacios intergubernamentales de decisión pertinentes.





Desde el Instituto Nacional de Asuntos Indígenas (INAI), existen publicaciones para pueblos originarios traducido por el CUI (Centro Universitario de Idiomas) a sus idiomas:

- MAPUCHE
- QOM
- OUECHUA
- TEHUELCHE
- WICHI

Desde el Instituto Nacional de Asuntos Indígenas (INAI), las autoridades nacionales participan de instancias intergubernamentales como la Reunión de Autoridades sobre Pueblos Indígenas del MERCOSUR (RAPIM), Foros de Derechos Humanos, CIPD-CRPD, entre otras.



Afrodescendientes, derechos y combates al racismo y la discriminación racial





I.1. Existencia de una política, plan o estrategia estatal que incluya las disposiciones de la Declaración y Programa de Acción de Durban.



Programa Nacional para la aplicación del Decenio Internacional de los Afrodescendientes (Resolución 1055/2019), en el ámbito de la Dirección Nacional de Pluralismo e Interculturalidad de la Subsecretaría de promoción de Derechos Humanos de la Secretaría de Derechos Humanos y Pluralismo Cultural. Debe hacer seguimiento del Plan Estratégico Nacional.

Programa Nacional Afrodescendencias y Derechos Humanos (Resolución 682/2022) para la implementación, promoción y acceso a los derechos humanos y de políticas públicas hacia la población afroargentina, afrodescendientes y africana en el país, desde una perspectiva de equidad étnico-racial.

I.2. Existencia de un mecanismo nacional rector de las políticas de igualdad racial.



Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI), organismo descentralizado bajo la orbita del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, creado mediante la Ley 24.515 en 1995. Tiene como objetivo elaborar políticas nacionales para combatir toda forma de discriminación, xenofobia y racismo, impulsando y llevando a cabo políticas públicas federales y transversales articuladas con la sociedad civil, y orientadas a lograr una sociedad diversa e igualitaria.

Dirección Nacional de Equidad Racial, Personas Migrantes y Refugiadas (2020), tiene como responsabilidad primaria elaborar y proponer políticas de promoción del pluralismo cultural y el diálogo intercultural; y desarrollar acciones tendientes a promover los derechos de las personas migrantes, de grupos y comunidades étnicas y de pueblos originarios.



1.4. Existencia de servicios de salud sexual y reproductiva interculturales, e implementación de acciones de prevención e información con pertinencia cultural y lingüística.



Las acciones de la **Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva** se dirigen a la población en general, sin discriminación alguna por edad, etnia, nacionalidad, identidad de género, orientación sexual, si se tiene o no alguna discapacidad, etc.

La Coordinación de Salud Intercultural (DECAD 891/2022), en el marco de la Dirección Nacional de Atención Primaria y Salud Comunitaria, asiste en la implementación de políticas de salud equitativas en comunidades donde persisten desigualdades basadas en la diversidad étnica o cultural. Además, de promover programas de salud con un enfoque intercultural a fin de eliminar barreras de acceso a los servicios y mejorar los resultados de salud de los pueblos indígenas, afrodescendientes, romaníes y migrantes, teniendo en cuenta sus contextos locales y sus prioridades.



I.5. Porcentaje de fuentes de datos pertinentes que incluyen la autoidentificación afrodescendiente, considerando censos, encuestas y registros administrativos de los diferentes sectores.

Número de censos que incluyeron preguntas de población afrodescendiente



2

En el censo 2010 se incluyó la pregunta en la sección hogar si alguna persona del hogar afrodescendiente o tiene antepasados de origen afrodescendiente o africano (padre, madre, abuelos/as, bisabuelos/as)

En el censo 2022, realizado el 18 de mayo, en la sección población se incluyó la pregunta de reconocimiento afrodescendientes o de antepasados negros o africanos.



I.6. Existencia de mecanismos que garantizan la plena participación de las personas afrodescendientes en la producción de estadísticas oficiales.





Las autoridades del **INDEC junto con el director nacional de Equidad Racial, Migrantes y Refugiados** de la Secretaría de Derechos Humanos de la Nación y representantes de la comunidad afrodescendiente se ocuparon de los avances de las tareas del Censo 2022 y los ejes de la campaña de sensibilización.

Asimismo, a través del INADI existe la Comisión para el Reconocimiento Histórico de la Comunidad Afroargentina: Será función de la Comisión para el Reconocimiento Histórico de la Comunidad Afroargentina contribuir al cumplimiento del pleno goce de derechos de los ciudadanos y ciudadanas que integran la Comunidad Afroargentina, fomentando la participación de dicha comunidad en los procesos de elaboración de políticas públicas

Argentina unida

