

PROYECTO DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN

La Honorable Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires

RESUELVE

Dirigirse al Poder Ejecutivo para que, a través de las áreas competentes en materia de salud, epidemiología, sistemas de información sanitaria, salud mental, educación, promoción y protección integral de derechos de niñas, niños y adolescentes, seguridad social, cobertura médico-asistencial, ambiente y todas aquellas que tengan injerencia en la materia, informe a esta Honorable Cámara, en relación con la situación de acceso a la salud, su articulación con el sistema educativo, el sistema de promoción y protección de derechos y las condiciones ambientales que inciden en la vida de niñas, niños y adolescentes en el territorio provincial, lo siguiente:

1. POBLACIÓN Y COBERTURA

a) Informe la cantidad total estimada de niñas, niños y adolescentes (0 a 18 años) residentes en la Provincia de Buenos Aires, con desagregación por grupos etarios y por municipio.

b) Detalle la cantidad de niñas, niños y adolescentes que cuentan con:

- I. cobertura exclusiva del sistema público de salud;
- II. cobertura a través de obras sociales nacionales, provinciales o sindicales;
- III. cobertura a través de empresas de medicina prepaga;
- IV. doble cobertura, en caso de corresponder.

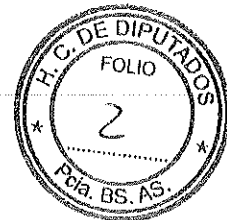
c) Especifique la cantidad de niñas, niños y adolescentes afiliados al Instituto de Obra Médico Asistencial, indicando distribución por rango etario, municipio y tipo de afiliación, si dicha información se encontrare disponible.

d) Indique la cantidad estimada de niñas, niños y adolescentes sin cobertura formal de salud y los mecanismos a través de los cuales acceden al sistema público.

2. ACCESO EFECTIVO A PRESTACIONES

a) Informe los tiempos promedio de acceso a:

- I. consultas pediátricas en atención primaria;
- II. consultas en salud mental;
- III. consultas con especialistas (neurología, psiquiatría, fonoaudiología, entre



otros);

IV. prácticas diagnósticas (laboratorio, imágenes, estudios complementarios).

b) Detalle la cantidad de turnos solicitados y efectivamente otorgados en el sistema público de salud para niñas, niños y adolescentes en los últimos cinco (5) años, con desagregación territorial.

c) Informe si existen registros sobre:

I. cancelaciones de turnos por parte del sistema o del paciente;

II. reprogramaciones;

III. demoras superiores a estándares definidos;

IV. ausentismo a turnos asignados.

d) Indique si existen mecanismos de priorización o triage para la asignación de turnos en población infantil y adolescente.

3. INDICADORES SANITARIOS

a) Informe la tasa de mortalidad infantil en la Provincia de Buenos Aires en los últimos cinco (5) años, con desagregación por municipio y causas de defunción.

b) Detalle los niveles de cobertura del calendario nacional de vacunación en niñas, niños y adolescentes, indicando evolución reciente, brechas territoriales y esquemas incompletos.

c) Informe la cantidad de controles de salud infantil (niño sano) realizados en el sistema público, diferenciando por grupo etario.

d) Indique la existencia de registros sobre malnutrición infantil (bajo peso, sobrepeso y obesidad), detallando prevalencias y distribución territorial.

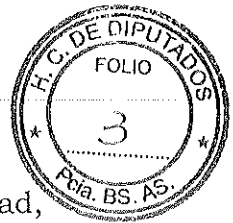
e) Informe si existen sistemas de vigilancia epidemiológica específicos para población infantil y adolescente, detallando indicadores relevados, fuentes de información y periodicidad de actualización.

4. SALUD MENTAL

a) Consultas y demanda: Informe la cantidad de consultas en salud mental correspondientes a niñas, niños y adolescentes en el sistema público de salud en los últimos cinco (5) años, desglosando por:

I. tipo de atención (guardia de emergencia vs. consulta programada);

II. rango etario (0-12 y 13-18 años);



III. motivo de consulta principal (trastornos de conducta, ansiedad, depresión, consumos problemáticos, ideación suicida, entre otros).

b) Internaciones: Detalle la cantidad de internaciones por motivos de salud mental en dicha población en los últimos cinco (5) años, especificando:

I. tipo de institución (hospital general o monovalente);

II. tiempo promedio de estadía hospitalaria;

III. en los casos de internaciones prolongadas (más de 30 días), indique si la causa fue clínica o social (falta de dispositivos alternativos o referentes familiares).

c) Externaciones y seguimiento:

I. existencia de protocolos de seguimiento post-alta;

II. cantidad de re-internaciones dentro del mismo año calendario;

III. disponibilidad y localización de hospitales de día, centros comunitarios o casas de medio camino.

d) Judicialización:

I. cantidad de internaciones notificadas al órgano de revisión y autoridades judiciales competentes;

II. internaciones ordenadas judicialmente por falta de vacantes;

III. casos de internaciones por razones sociales.

e) Eventos críticos:

Informe la existencia de registros sobre intentos de suicidio y autolesiones en niñas, niños y adolescentes, su evolución en los últimos cinco (5) años, distribución territorial y existencia de sistemas de alerta temprana.

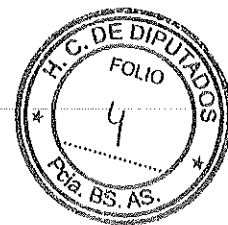
5. DISCAPACIDAD Y PRESTACIONES

a) Informe la cantidad de niñas, niños y adolescentes con Certificado Único de Discapacidad en la Provincia de Buenos Aires, con desagregación territorial.

b) Detalle la cantidad de prestaciones solicitadas y aprobadas en el ámbito del Instituto de Obra Médico Asistencial en relación con dicha población.

c) Indique los tiempos promedio de autorización de prestaciones.

d) Informe la cantidad de acciones judiciales iniciadas contra el Instituto vinculadas a cobertura de salud de niñas, niños y adolescentes en los últimos tres (3) años.



6. EDUCACIÓN Y SALUD

a) Informe la cantidad de niñas, niños y adolescentes escolarizados en la Provincia de Buenos Aires, con desagregación por nivel educativo, modalidad, sector de gestión y municipio.

b) Detalle indicadores de trayectoria educativa en los últimos cinco (5) años, incluyendo:

I. tasas de promoción por nivel educativo;

II. tasas de repitencia;

III. tasas de sobreedad;

IV. tasas de abandono o deserción escolar;

V. tasas de egreso y terminabilidad en los niveles obligatorios.

c) Indique si existen registros de inasistencias prolongadas, interrupciones de trayectorias o abandono escolar vinculados a problemas de salud, detallando magnitud, causas identificadas y distribución territorial.

d) Informe la existencia de mecanismos de alerta temprana para la detección de riesgo de abandono escolar, indicando si contemplan variables sanitarias o psicosociales.

e) Informe la existencia, cobertura territorial, composición interdisciplinaria, cantidad de profesionales y funciones de los equipos de orientación escolar u otros dispositivos que intervengan en problemáticas de salud en el ámbito educativo.

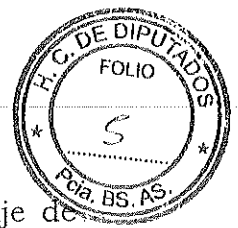
f) Indique si existen sistemas de articulación entre el sistema educativo y el sistema de salud que permitan el seguimiento de trayectorias integrales de niñas, niños y adolescentes.

g) Informe si se dispone de información sobre desempeño educativo (resultados de evaluaciones estandarizadas u otros indicadores de aprendizaje), y su eventual vinculación con condiciones de salud.

7. ENTORNOS DIGITALES Y NUEVAS VULNERABILIDADES

a) Informe si existen registros o estadísticas sobre casos de apuestas online en niñas, niños y adolescentes detectados en el ámbito escolar o sanitario.

b) Detalle la cantidad de denuncias o intervenciones por violencia digital (grooming, ciberacoso, difusión no consentida de imágenes).



c) Informe la existencia de protocolos institucionales para el abordaje de situaciones de bullying y cyberbullying, así como la cantidad de casos registrados.

d) Indique programas de prevención y si cuentan con mecanismos de evaluación de impacto.

8. AMBIENTE Y SALUD

a) Informe los programas y acciones vinculados a la protección de la salud ambiental de niñas, niños y adolescentes.

b) Indique si existen estudios sobre el impacto de factores ambientales (calidad del aire, agua, residuos, contaminación) en la salud infantil.

c) Detalle mecanismos de articulación entre áreas de ambiente, salud y educación.

d) Informe la existencia de programas de educación ambiental dirigidos a población infantil y adolescente.

9. SISTEMA DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE DERECHOS

a) Informe la cantidad de intervenciones vinculadas a problemáticas de salud en el sistema de promoción y protección de derechos de niñas, niños y adolescentes, detallando tipo de intervención y derivaciones realizadas.

10. PROGRAMAS Y POLÍTICAS PÚBLICAS

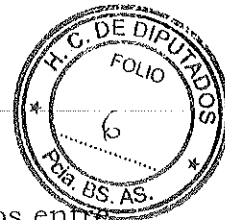
a) Detalle los programas y políticas públicas vigentes destinados a la salud de niñas, niños y adolescentes, indicando organismo responsable, cobertura territorial y población destinataria.

b) Informe si dichos programas cuentan con mecanismos de monitoreo y evaluación, detallando indicadores utilizados.

c) Indique la existencia de instancias de coordinación intersectorial en el diseño e implementación de dichas políticas.

11. SISTEMAS DE INFORMACIÓN E INTEGRACIÓN

a) Indique qué sistemas de información se encuentran en funcionamiento en materia de salud, educación, niñez y ambiente, detallando su alcance, cobertura, población incluida y nivel de actualización.



- b) Informe si existen sistemas integrados que permitan articular datos entre distintas áreas y niveles de gobierno.
- c) Indique si dichos sistemas permiten el seguimiento de trayectorias individuales o poblacionales de niñas, niños y adolescentes.
- d) Detalle los mecanismos de interoperabilidad existentes entre bases de datos.
- e) Informe si existen limitaciones técnicas, normativas o institucionales que dificulten la integración de información.
- f) Indique la existencia de protocolos de actuación conjunta entre áreas.

12. SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Indique si la información requerida se encuentra sistematizada, actualizada y disponible para su análisis, y en caso negativo, detalle las razones y las acciones previstas para su producción o mejora.

13. ARTICULACIÓN PROVINCIA-MUNICIPIOS

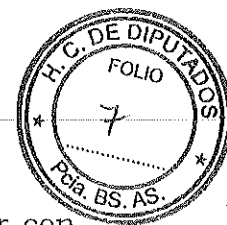
- a) Detalle los mecanismos de coordinación, transferencia de información y asistencia técnica entre el nivel provincial y los municipios.
- b) Indique si existen estándares comunes para la recolección, procesamiento y sistematización de datos.
- c) Informe asimismo si se encuentran en desarrollo iniciativas tendientes a la creación de sistemas integrados de información sobre niñez y adolescencia.

Maria Angel Sotolano

Diputada Provincial

FUNDAMENTOS

Sr. Presidente

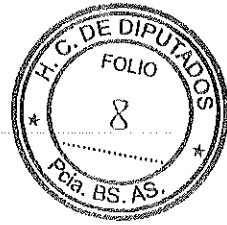


El presente pedido de informes se sustenta en la necesidad de contar con información integral, sistematizada, actualizada y confiable sobre la situación de niñas, niños y adolescentes en la Provincia de Buenos Aires, en particular en lo relativo al acceso efectivo a la salud, su articulación con el sistema educativo, el sistema de promoción y protección de derechos y las condiciones ambientales que inciden en su desarrollo integral.

Lejos de partir de una ausencia absoluta de información, corresponde señalar que existen múltiples fuentes estadísticas de relevancia producidas por organismos nacionales, provinciales e internacionales. Sin embargo, dichas fuentes presentan limitaciones estructurales que impiden construir un diagnóstico completo, debido a su carácter fragmentario, a la falta de interoperabilidad entre sistemas y a la insuficiente desagregación territorial y poblacional.

En materia de condiciones de vida, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) ha informado que la pobreza alcanzó al 52,9% de la población en el primer semestre de 2024, registrándose una incidencia significativamente mayor en los hogares con niñas, niños y adolescentes, donde los niveles superan ampliamente el promedio general. En el mismo sentido, UNICEF ha estimado que más del 60% de niñas, niños y adolescentes en la Argentina se encuentran en situación de pobreza monetaria, evidenciando una afectación estructuralmente más intensa sobre la infancia. A su vez, estimaciones recientes elaboradas por el Observatorio de la Deuda Social Argentina de la Universidad Católica Argentina han advertido que durante el año 2025 los niveles de pobreza infantil se mantuvieron en valores elevados, lo que da cuenta de la persistencia y agravamiento de las condiciones de vulnerabilidad en este grupo etario.

No obstante, tales datos presentan limitaciones relevantes. En primer lugar, las estadísticas oficiales disponibles se publican con periodicidad semestral, lo que impide contar con información actualizada en tiempo real sobre la evolución de la pobreza, particularmente en contextos de alta volatilidad socioeconómica. En segundo lugar, carecen de desagregación suficiente a nivel municipal dentro de la Provincia de Buenos Aires y no se encuentran vinculadas con registros administrativos provinciales que permitan identificar el acceso efectivo a derechos básicos como la salud, la educación o la protección social. Finalmente, se trata de mediciones basadas en ingresos que no permiten captar dimensiones críticas del bienestar infantil, tales como el acceso a servicios, la calidad de las prestaciones o las trayectorias de vida. En consecuencia, no resulta posible determinar con precisión el impacto concreto de la pobreza en el acceso a servicios



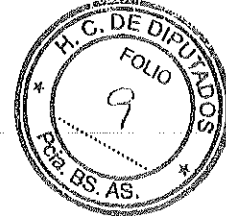
esenciales por parte de niñas, niños y adolescentes en el territorio provincial, ni identificar con claridad las brechas territoriales existentes.

En el ámbito sanitario, el sistema de salud de nuestra Provincia no es ajeno a la realidad nacional, también se caracteriza por su fragmentación entre el subsector público, el sistema de seguridad social y el sector privado. El IOMA, que cuenta con una cobertura que supera los dos millones de afiliados, constituye uno de los principales actores del sistema. Por su parte, el Ministerio de Salud publica indicadores sanitarios relevantes, entre ellos por ejemplo se puede rescatar que la tasa de mortalidad infantil que se ubican en torno a los 8 a 9 por mil nacidos vivos en los últimos años. Resulta imperativo, asimismo, analizar esta situación a la luz de la crisis en las residencias de pediatría y la creciente escasez de especialistas en el subsector público. Tal como han advertido diversas organizaciones gremiales y profesionales, la falta de incentivos y el vaciamiento de cupos en formación pediátrica comprometen el presente y el futuro del sistema, traduciéndose en una saturación de guardias y demoras críticas en la atención. Sin embargo, no existe información pública consolidada que permita conocer la cantidad de afiliados a IOMA por territorio, ni datos sistemáticos sobre tiempos de espera o acceso efectivo a prestaciones.

En relación con la salud mental, diversos informes han advertido un incremento sostenido en la demanda de atención en población infantojuvenil, especialmente post-pandemia. No obstante, en el ámbito provincial no existe un sistema público unificado que permita registrar eventos críticos como intentos de suicidio, ni se dispone de datos abiertos sobre internaciones por motivos de salud mental en este grupo etario. Esta situación impide dimensionar con precisión la magnitud de la problemática y limita el diseño de políticas públicas adecuadas.

En materia de discapacidad, si bien existen registros nacionales de Certificado Único de Discapacidad - CUD (más de 1,5 millones de personas con CUD a nivel nacional), no existe una base pública integrada que permita identificar con precisión la población afectada en la Provincia de Buenos Aires y su vinculación con el sistema educativo. A esto se suma la deficiente respuesta prestacional de IOMA, que ha derivado en un escenario de alta litigiosidad, donde la excepción se transformó en la regla, transformando la vía judicial en el único camino para garantizar derechos básicos. Esta situación evidencia un sistema que falla por "default", implicando una gestión ineficiente y gravosa del presupuesto público debido al pago de costas por omisiones administrativas previas.

Por su parte, nuestro sistema educativo cuenta con una matrícula que supera los cinco millones de estudiantes. Tampoco existe un sistema



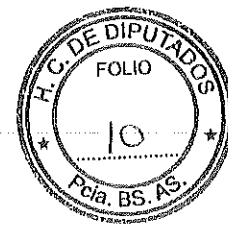
integrado que permita vincular la información educativa con datos sanitarios, ni se dispone de estadísticas públicas para identificar situaciones de abandono escolar vinculadas a problemas de salud. Asimismo, los dispositivos de orientación escolar no cuentan con información sistematizada de acceso público, lo que impide reconstruir trayectorias integrales de niñas, niños y adolescentes.

En cuanto al sistema de promoción y protección de derechos, el Organismo Provincial de Niñez y Adolescencia interviene en situaciones de vulneración en todo el territorio. No obstante, no existen datos públicos sistemáticos sobre intervenciones vinculadas a salud, ni registros accesibles sobre derivaciones o mecanismos de seguimiento conjunto. Esta ausencia de información evidencia una débil articulación entre los sistemas involucrados.

A la complejidad de las problemáticas tradicionales se suma hoy la dimensión de los entornos digitales, donde la emergencia de la ciberludopatía, la violencia digital y el bullying representan nuevas formas de vulneración de derechos que el Estado no está logrando mensurar. La falta de datos sobre apuestas online en menores y la dispersión de los registros sobre acoso digital impiden diseñar estrategias de prevención eficaces. Estas 'nuevas adicciones' y formas de violencia no pueden quedar fuera del sistema de información, ya que impactan de manera directa en la salud mental, el rendimiento académico y la integridad de niñas, niños y adolescentes.

Finalmente, desde la perspectiva que la dinámica ambiental ofrece, el Ministerio de Ambiente desarrolla diversas políticas y programas en materia de gestión ambiental. A su vez, datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos indican que una proporción significativa de los hogares aún presenta déficits en el acceso a servicios básicos, como la red cloacal. Sin embargo, no existen indicadores públicos específicos que permitan evaluar el impacto de factores ambientales —tales como la calidad del aire, el acceso al agua potable, la exposición a residuos o contaminantes— en la salud de niñas, niños y adolescentes. Tampoco se observa una articulación sistemática entre las áreas de ambiente, salud y educación.

En este sentido, la relevancia de contar con información adecuada, sistemática y desagregada para el diseño e implementación y evaluación de políticas públicas en materia de niñez y adolescencia no constituye únicamente una cuestión de buena administración, sino que ha sido reconocida como una obligación jurídica derivada del derecho internacional de los derechos humanos.



La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado de manera reiterada que los Estados deben adoptar medidas positivas para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de niñas, niños y adolescentes, lo que implica necesariamente la producción de información adecuada que permita identificar situaciones de vulneración y orientar las políticas públicas. En particular, en el caso *Fonneron e hija vs. Argentina*, el Tribunal sostuvo que el interés superior del niño exige decisiones estatales fundadas en información suficiente, actualizada y pertinente, y que la ausencia de datos adecuados puede derivar en intervenciones arbitrarias o ineficaces por parte de las autoridades públicas.

Asimismo, la Corte ha destacado que los Estados deben organizar todo su aparato institucional de manera tal que sea capaz de asegurar el pleno ejercicio de los derechos, lo que incluye la generación de condiciones técnicas para la toma de decisiones informadas. En esta línea, en el caso *Niños de la Calle (Villagrán Morales y otros) vs. Guatemala* se subrayó la obligación de desarrollar políticas públicas integrales basadas en el conocimiento de la realidad social de la infancia, advirtiendo que la falta de información adecuada contribuye a la invisibilización de los grupos más vulnerables.

En consecuencia, la ausencia de sistemas integrados de información no constituye una mera deficiencia administrativa, sino que puede comprometer la responsabilidad estatal en tanto impide identificar, prevenir y abordar de manera adecuada las situaciones de vulneración de derechos.

En síntesis, el problema estructural es la falta de nominalidad de los datos. El Estado cuenta con estadísticas agregadas, pero carece de registros que permitan detectar, por ejemplo, que un niño en situación de abandono escolar es el mismo que presenta un esquema de vacunación incompleto o riesgos ambientales en su hogar. Sin datos nominalizados e interoperables, el Estado interviene sobre promedios, pero abandona al vecino bonaerense.

La producción de información adecuada es una condición necesaria para el cumplimiento de las obligaciones estatales en materia de garantía integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes, es por los motivos expuestos, que se solicita la aprobación del presente proyecto.


Maria Angel Sotolano

Diputada Provincial