



UCA

ODSA

Observatorio
de la Deuda
Social Argentina

CONTRATO DE CONSULTORÍA

BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

**UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA**

**COBERTURA,
ACCESIBILIDAD Y USO
DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y
CUIDADOS DEL INSSJP**

**AGUSTÍN SALVIA (COORD.)
EDUARDO DONZA**

**Buenos Aires
Diciembre 2025.**

INFORME FINAL



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

ESTUDIO DE BENEFICIARIOS DE PAMI.
CARACTERÍSTICAS DE LA ESTRUCTURA POBLACIONAL Y DE LOS BENEFICIARIOS

Índice de apartados y cuadros

Resumen Ejecutivo	3
1. Descripción de la cobertura médica general y de la situación de cobertura del PAMI	4
Cuadro 1. Cobertura médica de la población. Población total. EDSA 2025.	5
Cuadro 2. Cobertura médica utilizada en las consultas realizadas durante el último año con un médico clínico o especialista. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025	6
Cuadro 3. Evaluación de la atención médica del PAMI. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025	6
Cuadro 4. Utilización de PAMI en las compras de medicamentos realizadas durante el último año. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025	7
Cuadro 5. Evaluación de la cobertura de medicamentos de PAMI. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025	8
2 Características de la población cubierta por PAMI.....	8
Cuadro 6. Cobertura médica de la población según sexo. Población total. EDSA 2025.	9
Cuadro 7. Cobertura médica de la población según edad. Población total. EDSA 2025.....	10
Cuadro 8. Cobertura médica de la población según nivel educativo. Población total. EDSA 2025.....	11
Cuadro 9. Cobertura médica de la población según nivel socioeconómico. Población total. EDSA 2025.	12
3 Utilización de PAMI para las consultas de médicos clínicos o especialistas, según variables de interés.....	13
Cuadro 10. Cobertura médica utilizada en las consultas realizadas durante el último año con un médico clínico o especialista según sexo. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025.....	13
Cuadro 11. Cobertura médica utilizada en las consultas realizadas durante el último año con un médico clínico o especialista según edad. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025.....	14
Cuadro 12. Cobertura médica utilizada en las consultas realizadas durante el último año con un médico clínico o especialista según nivel educativo. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025	15



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

Cuadro 13. Cobertura médica utilizada en las consultas realizadas durante el último año con un médico clínico o especialista según nivel socioeconómico. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025	16
4 Evaluación de la atención médica del PAMI	17
Cuadro 14. Evaluación de la atención médica del PAMI según sexo. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025	17
Cuadro 15. Evaluación de la atención médica del PAMI según edad. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025	18
Cuadro 16. Evaluación de la atención médica del PAMI según nivel educativo. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025	19
Cuadro 17. Evaluación de la atención médica del PAMI según nivel socioeconómico. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025	20
5 Utilización del PAMI para la compra de medicamentos según variables de interés	20
Cuadro 18. Utilización del PAMI para la compra de medicamentos según sexo. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025	21
Cuadro 19. Utilización del PAMI para la compra de medicamentos según edad. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025	22
Cuadro 20. Utilización del PAMI para la compra de medicamentos según nivel educativo. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025	23
Cuadro 21. Utilización del PAMI para la compra de medicamentos según nivel socioeconómico. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025	24
6 Evaluación de la cobertura de medicamentos del PAMI según variables de interés	24
Cuadro 22. Evaluación de la cobertura de medicamentos del PAMI según sexo. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025	25
Cuadro 23. Evaluación de la cobertura de medicamentos del PAMI según edad. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025	26
Cuadro 24. Evaluación de la cobertura de medicamentos del PAMI según nivel educativo. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025	27
Cuadro 25. Evaluación de la cobertura de medicamentos del PAMI según nivel socioeconómico. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025	28
7 Aspectos metodológicos	28
Ficha técnica.....	30



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

Resumen Ejecutivo

- El estudio analiza la cobertura, accesibilidad, utilización y evaluación de los servicios de salud y medicamentos del PAMI, a partir de los datos de la Encuesta de la Deuda Social Argentina (EDSA) - UCA 2025, aplicada a población urbana del país.
- La cobertura del PAMI alcanza al 11,5% de la población, lo que equivale a aproximadamente 5,36 millones de personas, considerando tanto a quienes dependen exclusivamente del PAMI como a quienes combinan esta cobertura con una prepaga o plan privado.
- Entre los beneficiarios del PAMI, el uso del sistema para consultas médicas es mayoritariamente exclusivo: el 73,5% realizó siempre sus consultas a través del PAMI durante el último año. No obstante, más de uno de cada diez beneficiarios no utiliza el PAMI para la atención médica, recurriendo exclusivamente a circuitos privados o atención particular, lo que sugiere la existencia de barreras de acceso o percepciones diferenciadas sobre la calidad del servicio.
- La evaluación de la atención médica del PAMI es predominantemente positiva, ya que el 61,3% de los beneficiarios la califica como “muy buena” o “buena”. Sin embargo, un 22,2% manifiesta una evaluación negativa, lo que constituye un núcleo relevante de insatisfacción. Asimismo, se observa un alto nivel de respuestas Ns/Nr, especialmente entre los beneficiarios más jóvenes.
- El PAMI también cumple un rol central en la provisión de medicamentos, dado que el 71% de los beneficiarios declara haber utilizado siempre este subsistema para la compra de medicamentos durante el último año. Aun así, un 12,2% recurre exclusivamente a circuitos privados para la adquisición de medicamentos, lo que indica estrategias de complementariedad o sustitución del sistema.
- La evaluación de la cobertura de medicamentos resulta menos favorable que la de la atención médica. Solo el 51,3% de los beneficiarios la considera “muy buena” o “buena”, mientras que un 30,2% la califica como “mala” o “muy mala”.
- El perfil de los beneficiarios del PAMI muestra una fuerte concentración en mujeres, personas de 60 años y más, niveles educativos bajos y estratos socioeconómicos más vulnerables, confirmando el carácter redistributivo y protector del subsistema. En los grupos de mayor edad, el PAMI constituye el principal y casi exclusivo proveedor de cobertura médica y medicamentos.
- Se identifican patrones sistemáticos de diferenciación en el uso y la evaluación del PAMI según sexo, edad, nivel educativo y nivel socioeconómico. En general, el uso exclusivo del PAMI y las evaluaciones positivas son más frecuentes entre los grupos de mayor edad y menor nivel socioeconómico, mientras que en los estratos más altos se observa una mayor utilización de coberturas privadas y evaluaciones más críticas.



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

INFORME FINAL

ESTUDIO DE BENEFICIARIOS DE PAMI.
CARACTERÍSTICAS DE LA ESTRUCTURA POBLACIONAL Y DE LOS BENEFICIARIOS

El estudio se realiza a partir de la Encuesta de la Deuda Social Argentina (EDSA) que constituye un relevamiento anual en formato de encuesta estandarizada multipropósito, que se realiza en forma continua desde el año 2004 hasta la fecha con el fin de obtener una visión integrada del bienestar de las personas y de los hogares.

En el relevamiento correspondiente al año 2025, a instancias del presente convenio con el BID, se aplicó un módulo de preguntas tendientes a identificar a beneficiarios del PAMI, estudiar sus características, determinar el nivel de utilización de los servicios del PAMI y su grado de satisfacción.

1. Descripción de la cobertura médica general y de la situación de cobertura del PAMI

En este apartado, se clasifica la población relevada por la EDSA 2025 a partir de la cobertura médica con que cuentan, y el nivel de utilización y sus opiniones sobre las prestaciones del PAMI.

Se puede observar que la cobertura a través del PAMI alcanza al 11,5% de la población, considerando tanto a quienes dependen exclusivamente del PAMI (11,0%) como a aquellos que combinan PAMI con una prepaga o plan privado (0,5%). En términos absolutos, este universo asciende a 5,36 millones de personas.

La mayor proporción de la población, el 44,5% (más de 20,6 millones de personas) no cuenta con cobertura médica formal y se atiende en hospitales o salas de salud pública, lo que confirma el rol central del sistema público como principal garante de acceso a la atención sanitaria. El segundo grupo en importancia corresponde a las obras sociales no vinculadas al PAMI, que concentran el 35,2% de la población (16,3 millones de personas). Este resultado refleja el peso del subsistema de seguridad social asociado al empleo formal y a determinados regímenes especiales.

Por su parte, la cobertura exclusivamente privada (prepaga o plan privado) alcanza al 6,3%, mientras que las mutuales representan una proporción marginal (0,8%). Estos grupos, aunque minoritarios en términos relativos, concentran modalidades de atención con mayores niveles de



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

gasto directo o cotización. Finalmente, un 1,4% de la población declara no tener cobertura médica y atenderse con médico particular, lo que sugiere estrategias individuales de acceso a la salud fuera de los esquemas formales.

Cuadro 1. Cobertura médica de la población. Población total. EDSA 2025.

Distribución de personas según el total de población

Cobertura médica	Estimación de personas	Distribución
PAMI	5.102.491	11,0%
PAMI y una Prepaga o plan privado	253.591	0,5%
Total con PAMI	5.356.082	11,5%
Obra social (NO PAMI)	16.320.903	35,2%
Mutual	386.796	0,8%
Prepaga o plan privado	2.927.919	6,3%
No tiene cobertura y se atiende por médico particular	645.590	1,4%
No tiene cobertura y se atiende en hospital público o sala de salud pública	20.652.609	44,5%
Ns/Nr	97.200	0,2%
Total	46.387.098	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Entre los beneficiarios de PAMI se observa un uso mayoritariamente exclusivo de este sistema para la atención médica. El 73,5% declara haber realizado siempre sus consultas con médicos clínicos o especialistas a través de PAMI, lo que equivale a casi 3,94 millones de personas. Un 10,8% de los beneficiarios combina el uso de PAMI con consultas por fuera del subsistema (prepaga, plan privado o médico particular).

Por su parte, el 11,4% declara haber realizado sus consultas exclusivamente fuera del PAMI, recurriendo únicamente a prepaga, plan privado o atención particular. Este porcentaje resulta relevante, ya que indica que más de uno de cada diez beneficiarios no utiliza el PAMI para la atención médica, aun formando parte del sistema, lo que puede reflejar barreras de acceso, problemas de oportunidad o percepciones sobre la calidad del servicio.

Cabe destacar que el 3,6% de los beneficiarios no realizó consultas médicas durante el último año, lo que puede estar vinculado a un buen estado de salud o a obstáculos en el acceso.



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

Cuadro 2. Cobertura médica utilizada en las consultas realizadas durante el último año con un médico clínico o especialista. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025

Distribución de personas según el total de las que poseen PAMI

En las consultas realizadas durante el último año con un médico clínico o especialista utilizó:	Estimación de personas	Distribución
Siempre PAMI	3.938.399	73,5%
A veces PAMI y a veces prepaga/plan privado/particular	579.777	10,8%
Sólo prepaga/ plan privado particular	612.723	11,4%
No realizó consulta en el último año	190.262	3,6%
Ns/Nr	34.921	0,7%
Total	5.356.082	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

El 61,3% de los beneficiarios califica la atención como “muy buena” o “buena”, lo que equivale a aproximadamente 3,29 millones de personas. Este resultado indica que, para una mayoría, el PAMI logra cumplir de manera satisfactoria su función como proveedor de servicios médicos. Sin embargo, un 22,2% de los beneficiarios evalúa la atención como “mala” o “muy mala” (casi 1,19 millones de personas), lo que constituye un núcleo significativo de insatisfacción. Resulta particularmente relevante el alto porcentaje de No sabe/No responde (16,4%), que representa casi 881 mil personas.

Cuadro 3. Evaluación de la atención médica del PAMI. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025

Distribución de personas según el total de las que poseen PAMI

¿Cómo evalúa la atención médica del PAMI?	Estimación de personas	Distribución
Muy buena	580.703	10,8%
Buena	2.705.554	50,5%
Mala	952.431	17,8%
Muy mala	236.778	4,4%
Ns/Nr	880.616	16,4%
Total	5.356.082	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

La distribución muestra que el PAMI es el principal canal de acceso a medicamentos para la mayoría de sus beneficiarios. El 71,0% declara haber utilizado siempre PAMI para la compra de



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

medicamentos durante el último año, lo que equivale a 3,8 millones de personas. Este resultado confirma el alto grado de dependencia del subsistema para la provisión farmacéutica.

Un 9,6% de los beneficiarios combina el uso de PAMI con circuitos privados o compras particulares, el 12,2% declara haber adquirido medicamentos exclusivamente fuera del PAMI, recurriendo solo a prepaga, plan privado o compra particular, el 6,3% de los beneficiarios señala que no realizó compras de medicamentos en el último año, lo que puede asociarse a un menor nivel de demanda por razones de salud o a otras estrategias de provisión no captadas por la pregunta.

Cuadro 4. Utilización de PAMI en las compras de medicamentos realizadas durante el último año. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025

Distribución de personas según el total de las que poseen PAMI

¿En las compras de medicamentos realizadas durante el último año utilizó:	Estimación de personas	Distribución
Siempre PAMI	3.803.093	71,0%
A veces PAMI y a veces prepaga /plan privado/particular	514.449	9,6%
Sólo prepaga/ plan privado particular	652.413	12,2%
No realizó compras de medicamentos en el último año	336.099	6,3%
Ns/Nr	50.029	0,9%
Total	5.356.082	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

El 51,3% de los beneficiarios califica la cobertura de medicamentos como “muy buena” o “buena”, lo que representa alrededor de 2,75 millones de personas. Este resultado indica que, para poco más de la mitad de los beneficiarios, el PAMI logra brindar una cobertura farmacológica considerada adecuada.

Sin embargo, un 30,2% de los beneficiarios evalúa la cobertura como “mala” o “muy mala” (más de 1,6 millones de personas), proporción que resulta considerablemente superior a la registrada para la atención médica. Asimismo, el 18,5% de No sabe/No responde (casi 1 millón de personas) es elevado y supera al observado en la evaluación de la atención médica.



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

Cuadro 5. Evaluación de la cobertura de medicamentos de PAMI. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025

Distribución de personas según el total de las que poseen PAMI

¿Cómo evalúa la cobertura de medicamentos de PAMI?	Estimación de personas	Distribución
Muy buena	500.405	9,3%
Buena	2.250.166	42,0%
Mala	1.337.833	25,0%
Muy mala	277.647	5,2%
Ns/Nr	990.031	18,5%
Total	5.356.082	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

2 Características de la población cubierta por PAMI

En este apartado, con el fin de describir a los beneficiarios de PAMI, se analiza su distribución según diversos atributos personales y del hogar de pertenencia.

La proporción de personas con solo cobertura de PAMI es significativamente mayor entre las mujeres (13,3%) que entre los varones (8,6%), lo que eleva el total con PAMI al 14,0% en mujeres frente al 8,9% en varones. Este diferencial es consistente con la mayor esperanza de vida femenina y la mayor presencia relativa de mujeres en los grupos etarios de mayor edad, que constituyen el universo típico de beneficiarios del PAMI.

En la categoría “otro sexo”, el 10,7% declara cobertura PAMI, un valor intermedio entre varones y mujeres, aunque debe interpretarse con cautela debido al menor tamaño relativo del grupo.



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

Cuadro 6. Cobertura médica de la población según sexo. Población total. EDSA 2025.

Distribución de personas según el total de población de referencia

Cobertura médica	Sexo			Total
	Varón	Mujer	Otro	
PAMI	8,6%	13,3%	10,7%	11,0%
PAMI y una Prepaga o plan privado	0,3%	0,8%		0,5%
Total con PAMI	8,9%	14,0%	10,7%	11,5%
Obra social (NO PAMI)	36,7%	33,7%	45,8%	35,2%
Mutual	0,8%	0,8%		0,8%
Prepaga o plan privado	6,0%	6,6%		6,3%
No tiene cobertura y se atiende por médico particular	1,4%	1,3%		1,4%
No tiene cobertura y se atiende en hospital público o sala de salud pública	45,8%	43,3%	43,4%	44,5%
Ns/Nr	0,2%	0,2%		0,2%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Perfil de las personas según variable de análisis

Cobertura médica	Sexo			Total
	Varón	Mujer	Otro	
PAMI	37,9%	62,0%	,1%	100,0%
PAMI y una Prepaga o plan privado	28,4%	71,6%		100,0%
Total con PAMI	37,5%	62,4%	0,1%	100,0%
Obra social (NO PAMI)	50,6%	49,2%	,1%	100,0%
Mutual	49,1%	50,9%		100,0%
Prepaga o plan privado	46,3%	53,7%		100,0%
No tiene cobertura y se atiende por médico particular	50,3%	49,7%		100,0%
No tiene cobertura y se atiende en hospital público o sala de salud pública	49,9%	50,0%	,1%	100,0%
Ns/Nr	54,7%	45,3%		100,0%
Total	48,5%	51,4%	,1%	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Entre las personas de 75 años y más, el PAMI constituye el subsistema claramente dominante. El 71,9% declara tener exclusivamente PAMI y un 6,1% combina PAMI con una prepaga o plan privado, lo que eleva el total con PAMI al 78%. Este resultado confirma el carácter central del PAMI como principal proveedor de cobertura médica para la población mayor, tanto en términos de alcance como de dependencia del sistema. Además, el 56,2% de las personas de



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

entre 60 y 74 años poseen cobertura de PAMI. En contraste, entre los menores de 60 años, la presencia del PAMI es marginal (1,8%).

Cuadro 7. Cobertura médica de la población según edad. Población total. EDSA 2025.

Distribución de personas según el total de población de referencia

Cobertura médica	Edad			Total
	Menos de 60 años	Entre 60 y 74 años	75 años y más	
PAMI	1,8%	53,8%	71,9%	11,0%
PAMI y una Prepaga o plan privado		2,4%	6,1%	0,5%
Total con PAMI	1,8%	56,2%	78,0%	11,5%
Obra social (NO PAMI)	37,0%	28,4%	18,7%	35,2%
Mutual	1,0%	0,2%		0,8%
Prepaga o plan privado	7,2%	2,0%	1,3%	6,3%
No tiene cobertura y se atiende por médico particular	1,6%	0,6%	0,0%	1,4%
No tiene cobertura y se atiende en hospital público o sala de salud pública	51,3%	12,5%	1,9%	44,5%
Ns/Nr	0,2%	0,0%		0,2%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Perfil de las personas según variable de análisis

Cobertura médica	Edad			Total
	Menos de 60 años	Entre 60 y 74 años	75 años y más	
PAMI	13,5%	58,4%	28,1%	100,0%
PAMI y una Prepaga o plan privado		52,1%	47,9%	100,0%
Total con PAMI	12,9%	58,1%	29,1%	100,0%
Obra social (NO PAMI)	88,1%	9,6%	2,3%	100,0%
Mutual	97,0%	3,0%		100,0%
Prepaga o plan privado	95,3%	3,8%	,9%	100,0%
No tiene cobertura y se atiende por médico particular	95,0%	5,0%	,0%	100,0%
No tiene cobertura y se atiende en hospital público o sala de salud pública	96,5%	3,4%	,2%	100,0%
Ns/Nr	99,4%	,6%		100,0%
Total	83,8%	11,9%	4,3%	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

La cobertura a través del PAMI es más elevada entre las personas con menor nivel educativo. El 12,7% de quienes tienen hasta secundario incompleto declara cobertura exclusiva PAMI, proporción que desciende al 9,2% entre quienes cuentan con secundario completo y a 8% entre



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

los que tienen terciario o universitario completo y más. Al considerar también la cobertura combinada (PAMI + prepaga), el total con PAMI alcanza al 12,9% en el primer grupo y al 9,9% y 9,5% en el resto.

Cuadro 8. Cobertura médica de la población según nivel educativo. Población total. EDSA 2025.

Distribución de personas según el total de población de referencia

Cobertura médica	Nivel educativo			Total
	Hasta secundario incompleto	Secundario completo	Terciario o universitario completo y más	
PAMI	12,7%	9,2%	8,0%	11,0%
PAMI y una Prepaga o plan privado	0,2%	0,8%	1,4%	0,5%
Total con PAMI	12,9%	9,9%	9,5%	11,5%
Obra social (NO PAMI)	26,2%	41,8%	59,3%	35,2%
Mutual	0,4%	1,5%	1,2%	0,8%
Prepaga o plan privado	2,8%	7,3%	20,4%	6,3%
No tiene cobertura y se atiende por médico particular	0,9%	2,3%	1,3%	1,4%
No tiene cobertura y se atiende en hospital público o sala de salud pública	56,6%	36,9%	8,2%	44,5%
Ns/Nr	0,1%	0,4%	0,1%	0,2%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Perfil de las personas según variable de análisis

Cobertura médica	Nivel educativo			Total
	Hasta secundario incompleto	Secundario completo	Terciario o universitario completo y más	
PAMI	64,2%	27,3%	8,5%	100,0%
PAMI y una Prepaga o plan privado	23,9%	45,6%	30,5%	100,0%
Total con PAMI	62,3%	28,2%	9,6%	100,0%
Obra social (NO PAMI)	41,4%	38,9%	19,7%	100,0%
Mutual	25,2%	57,7%	17,2%	100,0%
Prepaga o plan privado	24,5%	37,7%	37,8%	100,0%
No tiene cobertura y se atiende por médico particular	34,7%	54,5%	10,7%	100,0%
No tiene cobertura y se atiende en hospital público o sala de salud pública	70,7%	27,2%	2,2%	100,0%
Ns/Nr	0,1%	0,4%	0,1%	0,2%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

La cobertura a través del PAMI presenta un patrón decreciente conforme aumenta el nivel socioeconómico. El 13,3% de las personas en el nivel muy bajo y el 12,5% en el nivel bajo declara cobertura exclusiva PAMI, proporciones que descienden al 9,9% en el nivel medio bajo y al 6,4% en el medio alto. Al considerar también la cobertura combinada, el total con PAMI pasa del 13,3% y 13,1% en los niveles más bajos al 7,7% en el nivel medio alto.

Cuadro 9. Cobertura médica de la población según nivel socioeconómico. Población total.
EDSA 2025.

Distribución de personas según el total de población de referencia

Cobertura médica	Nivel socioeconómico				Total
	Muy bajo	Bajo	Medio bajo	Medio alto	
PAMI	13,3%	12,5%	9,9%	6,4%	11,0%
PAMI y una Prepaga o plan privado	0,0%	0,5%	0,6%	1,3%	0,5%
Total con PAMI	13,3%	13,1%	10,5%	7,7%	11,5%
Obra social (NO PAMI)	13,4%	26,6%	52,9%	60,7%	35,2%
Mutual	0,0%	0,2%	1,8%	1,9%	0,8%
Prepaga o plan privado	0,6%	3,7%	5,6%	20,4%	6,3%
No tiene cobertura y se atiende por médico particular	0,6%	0,9%	2,4%	2,1%	1,4%
No tiene cobertura y se atiende en hospital público o sala de salud pública	71,8%	55,3%	26,5%	7,3%	44,5%
Ns/Nr	0,2%	0,3%	0,2%	0,1%	0,2%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Perfil de las personas según variable de análisis

Cobertura médica	Nivel socioeconómico				Total
	Muy bajo	Bajo	Medio bajo	Medio alto	
PAMI	36,0%	32,2%	21,0%	10,8%	100,0%
PAMI y una Prepaga o plan privado	0,8%	28,0%	27,1%	44,0%	100,0%
Total con PAMI	34,3%	32,0%	21,3%	12,4%	100,0%
Obra social (NO PAMI)	11,3%	21,4%	35,1%	32,2%	100,0%
Mutual	1,6%	7,0%	49,7%	41,8%	100,0%
Prepaga o plan privado	2,7%	16,4%	20,7%	60,1%	100,0%
No tiene cobertura y se atiende por médico particular	13,5%	18,3%	40,7%	27,6%	100,0%
No tiene cobertura y se atiende en hospital público o sala de salud pública	47,9%	35,2%	13,9%	3,0%	100,0%
Ns/Nr	33,7%	37,6%	22,2%	6,6%	100,0%
Total	29,7%	28,3%	23,3%	18,6%	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

3 Utilización de PAMI para las consultas de médicos clínicos o especialistas, según variables de interés

El uso exclusivo del PAMI es más elevado entre las mujeres que entre los varones. El 76,2% de las mujeres declara haber utilizado siempre PAMI en sus consultas médicas durante el último año, frente al 69,0% de los varones. En la categoría “otro sexo”, el 100% declara haber utilizado siempre PAMI. Este resultado debe interpretarse con especial cautela por el número muy reducido de casos. El uso combinado (PAMI + prepaga/plan privado/particular) es notablemente mayor entre los varones (14,1%) que entre las mujeres (8,9%). El uso exclusivo de circuitos privados es similar en ambos sexos (11,2% en varones y 11,6% en mujeres). Un 4,3% de los varones y un 3,1% de las mujeres declaran no haber realizado consultas médicas en el último año, lo que sugiere una menor utilización masculina de servicios de salud.

Cuadro 10. Cobertura médica utilizada en las consultas realizadas durante el último año con un médico clínico o especialista según sexo. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025

Distribución de personas según el total de las que poseen PAMI, de referencia

En las consultas realizadas durante el último año con un médico clínico o especialista utilizó:	Sexo			Total
	Varón	Mujer	Otro	
Siempre PAMI	69,0%	76,2%	100,0%	73,5%
A veces PAMI y a veces prepaga/plan privado/particular	14,1%	8,9%		10,8%
Sólo prepaga/ plan privado particular	11,2%	11,6%		11,4%
No realizó consulta en el último año	4,3%	3,1%		3,6%
Ns/Nr	1,4%	0,2%		0,7%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Perfil de las personas según variable de análisis

En las consultas realizadas durante el último año con un médico clínico o especialista utilizó:	Sexo			Total
	Varón	Mujer	Otro	
Siempre PAMI	35,2%	64,7%	0,1%	100,0%
A veces PAMI y a veces prepaga/plan privado/particular	48,8%	51,2%		100,0%
Sólo prepaga/ plan privado particular	36,6%	63,4%		100,0%
No realizó consulta en el último año	45,3%	54,7%		100,0%
Ns/Nr	80,7%	19,3%		100,0%
Total	37,5%	62,4%	0,1%	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

El uso exclusivo del PAMI es significativamente mayor entre las personas mayores de 60 años que poseen PAMI. El 75,5% de las que tienen entre 60 y 74 años y el 74,4% de las de 75 años y más, declara haber utilizado siempre PAMI en sus consultas con médicos clínicos o especialistas durante el último año, frente al 62,5% entre los menores de 60 años. El uso combinado (PAMI + prepaga/plan privado/particular) también es más frecuente entre las personas de estos tramos de edades más altas, 9,4% y 15,1%, respectivamente, que entre los menores de 60 años (7,4%). En contraste, el uso exclusivo de circuitos privados presenta un patrón inverso: alcanza al 24,2% de los beneficiarios menores de 60 años, pero desciende al 10,6% y 7,4% entre los de grupos de mayores edades. La proporción de personas que no realizó consultas médicas en el último año es baja y desciende al incrementarse la edad, lo que indica un alto nivel de utilización del sistema en general.

Cuadro 11. Cobertura médica utilizada en las consultas realizadas durante el último año con un médico clínico o especialista según edad. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025

Distribución de personas según el total de las que poseen PAMI, de referencia

En las consultas realizadas durante el último año con un médico clínico o especialista utilizó:	Edad			Total
	Menos de 60 años	Entre 60 y 74 años	75 años y más	
Siempre PAMI	62,5%	75,5%	74,4%	73,5%
A veces Pami y a veces prepaga/plan privado/particular	7,4%	9,4%	15,1%	10,8%
Sólo prepaga/ plan privado particular	24,2%	10,6%	7,4%	11,4%
No realizó consulta en el último año	4,1%	3,9%	2,6%	3,6%
Ns/Nr	1,8%	0,5%	0,4%	0,7%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Perfil de las personas según variable de análisis

En las consultas realizadas durante el último año con un médico clínico o especialista utilizó:	Edad			Total
	Menos de 60 años	Entre 60 y 74 años	75 años y más	
Siempre PAMI	10,9%	59,7%	29,4%	100,0%
A veces Pami y a veces prepaga/plan privado/particular	8,8%	50,7%	40,5%	100,0%
Sólo prepaga/ plan privado particular	27,2%	54,0%	18,8%	100,0%
No realizó consulta en el último año	14,9%	63,6%	21,5%	100,0%
Ns/Nr	35,9%	44,2%	19,9%	100,0%
Total	12,9%	58,1%	29,1%	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

El uso exclusivo del PAMI es considerablemente más alto entre las personas con menor nivel educativo. El 78,6% de quienes tienen hasta secundario incompleto y el 70,7% de entre las de secundario completo declaran haber utilizado siempre PAMI para sus consultas médicas durante el último año, frente al 48,6% entre quienes cuentan con terciario o universitario completo y más. El uso combinado (PAMI + prepaga/plan privado/particular) presenta un patrón inverso, 6,5%; 16% y 23,6%, respectivamente. El uso exclusivo de circuitos privados también es más frecuente entre las personas con mayor nivel educativo (22,3%, 10,9% y 10%). Por su parte, la proporción de personas que no realizó consultas médicas en el último año no presenta un patrón asociado a la edad.

Cuadro 12. Cobertura médica utilizada en las consultas realizadas durante el último año con un médico clínico o especialista según nivel educativo. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025

Distribución de personas según el total de las que poseen PAMI, de referencia

En las consultas realizadas durante el último año con un médico clínico o especialista utilizó:	Nivel educativo			Total
	Hasta secundario incompleto	Secundario completo	Terciario o universitario completo y más	
Siempre PAMI	78,6%	70,7%	48,6%	73,5%
A veces PAMI y a veces prepaga/plan privado/particular	6,5%	16,0%	23,6%	10,8%
Sólo prepaga/ plan privado particular	10,0%	10,9%	22,3%	11,4%
No realizó consulta en el último año	4,2%	1,7%	5,0%	3,6%
Ns/Nr	0,6%	0,7%	0,5%	0,7%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Perfil de las personas según variable de análisis

En las consultas realizadas durante el último año con un médico clínico o especialista utilizó:	Nivel educativo			Total
	Hasta secundario incompleto	Secundario completo	Terciario o universitario completo y más	
Siempre PAMI	66,6%	27,1%	6,3%	100,0%
A veces PAMI y a veces prepaga/plan privado/particular	37,6%	41,6%	20,8%	100,0%
Sólo prepaga/ plan privado particular	54,4%	26,9%	18,7%	100,0%
No realizó consulta en el último año	73,1%	13,3%	13,6%	100,0%
Ns/Nr	61,4%	31,3%	7,3%	100,0%
Total	62,3%	28,2%	9,6%	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

El uso exclusivo del PAMI es claramente dominante en los niveles socioeconómicos más bajos. El 80,8% de los beneficiarios de nivel muy bajo y el 78,9% del nivel bajo declaran haber utilizado siempre PAMI para sus consultas médicas durante el último año. Esta proporción desciende al 71,6% en el nivel medio bajo y cae abruptamente al 42,9% en el nivel medio alto.

El uso combinado (PAMI + prepaga/plan privado/particular) aumenta de forma sostenida con el nivel socioeconómico: pasa del 4,3% en el nivel muy bajo al 7,1% en el bajo, al 17,0% en el medio bajo y alcanza al 27,9% en el medio alto. El uso exclusivo de circuitos privados presenta un patrón similar. Mientras que ronda el 10% en los niveles muy bajo y bajo, se mantiene relativamente bajo en el medio bajo (7,2%), pero se eleva fuertemente al 26,2% en el medio alto. La proporción de personas que no realizó consultas médicas en el último año es baja y bastante homogénea en todos los niveles socioeconómicos (alrededor del 3 al 4%).

Cuadro 13. Cobertura médica utilizada en las consultas realizadas durante el último año con un médico clínico o especialista según nivel socioeconómico. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025

Distribución de personas según el total de las que poseen PAMI, de referencia

En las consultas realizadas durante el último año con un médico clínico o especialista utilizó:	Nivel socioeconómico				Total
	Muy bajo	Bajo	Medio bajo	Medio alto	
Siempre PAMI	80,8%	78,9%	71,6%	42,9%	73,5%
A veces PAMI y a veces prepaga/plan privado/particular	4,3%	7,1%	17,0%	27,9%	10,8%
Sólo prepaga/ plan privado particular	9,9%	10,2%	7,2%	26,2%	11,4%
No realizó consulta en el último año	4,0%	3,3%	3,5%	3,1%	3,6%
Ns/Nr	1,0%	0,5%	0,7%		0,7%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Perfil de las personas según variable de análisis

En las consultas realizadas durante el último año con un médico clínico o especialista utilizó:	Nivel socioeconómico				Total
	Muy bajo	Bajo	Medio bajo	Medio alto	
Siempre PAMI	37,7%	34,4%	20,7%	7,2%	100,0%
A veces PAMI y a veces prepaga/plan privado/particular	13,7%	21,0%	33,4%	31,9%	100,0%
Sólo prepaga/ plan privado particular	29,7%	28,7%	13,3%	28,3%	100,0%
No realizó consulta en el último año	38,6%	29,7%	21,0%	10,7%	100,0%
Ns/Nr	52,2%	25,0%	22,9%		100,0%
Total	34,3%	32,0%	21,3%	12,4%	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

4 Evaluación de la atención médica del PAMI

Las evaluaciones positivas (“muy buena” y “buena”) alcanzan al 64,3% de los varones y al 59,6% de las mujeres, lo que indica una ligeramente mejor valoración masculina del servicio. Sin embargo, las evaluaciones negativas (“mala” y “muy mala”) son considerablemente más altas entre las mujeres (25,5%) que entre los varones (16,9%). El porcentaje de No sabe/No responde es elevado en ambos sexos, aunque mayor entre los varones (18,8%) que entre las mujeres (15,0%). La categoría “otro” presenta valores extremos (100% “buena”), que deben interpretarse con especial cautela debido al muy bajo número de casos.

Cuadro 14. Evaluación de la atención médica del PAMI según sexo. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025

Distribución de personas según el total de las que poseen PAMI, de referencia

¿Cómo evalúa la atención médica del PAMI?	Sexo			Total
	Varón	Mujer	Otro	
Muy buena	11,3%	10,6%		10,8%
Buena	53,0%	49,0%	100,0%	50,5%
Mala	12,4%	21,1%		17,8%
Muy mala	4,5%	4,4%		4,4%
Ns/Nr	18,8%	15,0%		16,4%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Perfil de las personas según variable de análisis

¿Cómo evalúa la atención médica del PAMI?	Sexo			Total
	Varón	Mujer	Otro	
Muy buena	39,0%	61,0%		100,0%
Buena	39,3%	60,5%	0,2%	100,0%
Mala	26,1%	73,9%		100,0%
Muy mala	38,2%	61,8%		100,0%
Ns/Nr	42,9%	57,1%		100,0%
Total	37,5%	62,4%	0,1%	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

En primer lugar, se observa que la valoración positiva (muy buena y buena) aumenta sistemáticamente con la edad. Mientras que entre las personas menores de 60 años estas opiniones alcanzan el 41,7%, el valor asciende al 62,6% entre quienes tienen entre 60 y 74 años y al 67,7% en el grupo de 75 años y más. En contraste, las valoraciones negativas (mala y muy mala) también muestran un incremento con la edad, aunque de menor magnitud. Pasan del 16,1% en los menores de 60 años al 22,2% entre las personas de 60 a 74 años y al 25,0% en el grupo de 75 años y más. Se observa una elevada proporción de Ns/Nr entre los menores de 60



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

años (42,2%), valor que descende de manera marcada con la edad hasta alcanzar solo el 7,3% en el grupo de 75 años y más.

Cuadro 15. Evaluación de la atención médica del PAMI según edad. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025

Distribución de personas según el total de las que poseen PAMI, de referencia

¿Cómo evalúa la atención médica del PAMI?	Edad			Total
	Menos de 60 años	Entre 60 y 74 años	75 años y más	
Muy buena	8,6%	10,2%	13,1%	10,8%
Buena	33,1%	52,4%	54,6%	50,5%
Mala	11,7%	17,6%	20,9%	17,8%
Muy mala	4,4%	4,6%	4,1%	4,4%
Ns/Nr	42,2%	15,3%	7,3%	16,4%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Perfil de las personas según variable de análisis

¿Cómo evalúa la atención médica del PAMI?	Edad			Total
	Menos de 60 años	Entre 60 y 74 años	75 años y más	
Muy buena	10,2%	54,6%	35,1%	100,0%
Buena	8,4%	60,2%	31,4%	100,0%
Mala	8,5%	57,4%	34,1%	100,0%
Muy mala	12,7%	60,1%	27,2%	100,0%
Ns/Nr	33,0%	54,1%	12,9%	100,0%
Total	12,9%	58,1%	29,1%	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA

La valoración positiva de la atención (muy buena y buena) es mayor entre las personas con hasta secundario incompleto (61,3%) y con secundario completo (65,9%), mientras que descende de manera marcada entre quienes poseen terciario o universitario completo y más (48,1%). Al analizar las categorías por separado, se observa que la opción “muy buena” aumenta con el nivel educativo, pasando del 9,0% en el nivel educativo más bajo al 16,8% entre quienes cuentan con estudios terciarios o universitarios completos. Sin embargo, esta mejora puntual no se traduce en una valoración positiva general, ya que en este último grupo se registra una fuerte caída en la categoría “buena” (31,3%), lo que indica una mayor polarización de las opiniones. En relación con las valoraciones negativas (mala y muy mala), estas aumentan claramente con el nivel educativo: representan el 21,9% entre quienes tienen hasta secundario incompleto, el 20,6% entre quienes completaron el secundario y alcanzan el 29,0% en el grupo con terciario o universitario completo y más.



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

Cuadro 16. Evaluación de la atención médica del PAMI según nivel educativo. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025

Distribución de personas según el total de las que poseen PAMI, de referencia

¿Cómo evalúa la atención médica del PAMI?	Nivel educativo			Total
	Hasta secundario incompleto	Secundario completo	Terciario o universitario completo y más	
Muy buena	9,0%	12,8%	16,8%	10,8%
Buena	52,3%	53,1%	31,3%	50,5%
Mala	16,6%	18,2%	24,4%	17,8%
Muy mala	5,3%	2,4%	4,6%	4,4%
Ns/Nr	16,8%	13,5%	23,0%	16,4%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Perfil de las personas según variable de análisis

¿Cómo evalúa la atención médica del PAMI?	Nivel educativo			Total
	Hasta secundario incompleto	Secundario completo	Terciario o universitario completo y más	
Muy buena	51,9%	33,3%	14,8%	100,0%
Buena	64,4%	29,6%	5,9%	100,0%
Mala	58,1%	28,8%	13,1%	100,0%
Muy mala	74,6%	15,5%	9,9%	100,0%
Ns/Nr	63,5%	23,1%	13,4%	100,0%
Total	62,3%	28,2%	9,6%	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA

Las evaluaciones positivas (“muy buena” y “buena”) se mantienen relativamente estables en los niveles muy bajo, bajo y medio bajo (entre 58% y 69%), pero descienden en el nivel medio alto (52,2%). Las evaluaciones negativas son relativamente homogéneas entre los distintos estratos (entre 22% y 24%). El No sabe/No responde es particularmente elevado en el nivel medio alto (23,6%).



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

Cuadro 17. Evaluación de la atención médica del PAMI según nivel socioeconómico. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025

Distribución de personas según el total de las que poseen PAMI, de referencia

¿Cómo evalúa la atención médica del PAMI?	Nivel socioeconómico				Total
	Muy bajo	Bajo	Medio bajo	Medio alto	
Muy buena	8,2%	9,8%	18,2%	8,1%	10,8%
Buena	49,4%	53,9%	50,9%	44,1%	50,5%
Mala	19,0%	15,8%	18,0%	19,1%	17,8%
Muy mala	4,5%	6,2%	1,3%	5,1%	4,4%
Ns/Nr	18,9%	14,2%	11,6%	23,6%	16,4%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Perfil de las personas según variable de análisis

¿Cómo evalúa la atención médica del PAMI?	Nivel socioeconómico				Total
	Muy bajo	Bajo	Medio bajo	Medio alto	
Muy buena	26,0%	29,0%	35,7%	9,2%	100,0%
Buena	33,6%	34,2%	21,4%	10,8%	100,0%
Mala	36,8%	28,4%	21,5%	13,3%	100,0%
Muy mala	34,6%	45,1%	6,0%	14,3%	100,0%
Ns/Nr	39,5%	27,7%	15,0%	17,8%	100,0%
Total	34,3%	32,0%	21,3%	12,4%	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

5 Utilización del PAMI para la compra de medicamentos según variables de interés

El uso exclusivo del PAMI para la compra de medicamentos es más elevado entre las mujeres (72,5%) que entre los varones (68,4%), lo que indica una mayor dependencia femenina del subsistema para la provisión de medicamentos. El uso combinado (PAMI + prepaga/plan privado/particular) presenta niveles similares en ambos sexos, aunque levemente superiores entre los varones (10,1% frente a 9,3%). El uso exclusivo de circuitos privados también es ligeramente mayor entre los varones (12,9%) que entre las mujeres (11,8%). La proporción de personas que no realizó compras de medicamentos en el último año es más alta entre los varones (7,3%) que entre las mujeres (5,7%), mientras que el Ns/Nr es bajo en ambos casos.



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

Cuadro 18. Utilización del PAMI para la compra de medicamentos según sexo. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025

Distribución de personas según el total de las que poseen PAMI, de referencia

¿En las compras de medicamentos realizadas durante el último año utilizó:	Sexo			Total
	Varón	Mujer	Otro	
Siempre PAMI	68,4%	72,5%	100,0%	71,0%
A veces PAMI y a veces prepaga /plan privado/particular	10,1%	9,3%		9,6%
Sólo prepaga/ plan privado particular	12,9%	11,8%		12,2%
No realizó compras de medicamentos en el último año	7,3%	5,7%		6,3%
Ns/Nr	1,3%	0,7%		0,9%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Perfil de las personas según variable de análisis

¿En las compras de medicamentos realizadas durante el último año utilizó:	Sexo			Total
	Varón	Mujer	Otro	
Siempre PAMI	36,1%	63,8%	,1%	100,0%
A veces PAMI y a veces prepaga /plan privado/particular	39,6%	60,4%		100,0%
Sólo prepaga/ plan privado particular	39,6%	60,4%		100,0%
No realizó compras de medicamentos en el último año	43,4%	56,6%		100,0%
Ns/Nr	52,5%	47,5%		100,0%
Total	37,5%	62,4%	,1%	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Se observa que la opción “Siempre PAMI” aumenta de manera sostenida con la edad. Mientras que entre las personas menores de 60 años esta modalidad alcanza el 58,1%, el valor se incrementa al 71,3% en el grupo de 60 a 74 años y llega al 76,1% entre quienes tienen 75 años y más. En sentido contrario, el uso exclusivo de sistemas privados (prepaga, plan privado o pago particular) disminuye marcadamente con la edad. Representa el 21,4% entre los menores de 60 años, se reduce al 12,2% entre las personas de 60 a 74 años y alcanza solo el 8,1% en el grupo de 75 años y más. La modalidad combinada (a veces PAMI y a veces prepaga/particular) presenta valores relativamente estables, aunque con un leve aumento en el grupo de 75 años y más (12,7%), lo que podría reflejar estrategias de complementariedad frente a limitaciones puntuales de cobertura o disponibilidad de medicamentos. Por otra parte, la proporción de personas que no realizó compras de medicamentos en el último año disminuye de manera pronunciada con la edad, pasando del 10,5% en los menores de 60 años al 2,7% en el grupo de 75 años y más.



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

Cuadro 19. Utilización del PAMI para la compra de medicamentos según edad. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025

Distribución de personas según el total de las que poseen PAMI, de referencia

¿En las compras de medicamentos realizadas durante el último año utilizó:	Edad			Total
	Menos de 60 años	Entre 60 y 74 años	75 años y más	
Siempre PAMI	58,1%	71,3%	76,1%	71,0%
A veces Pami y a veces prepaga /plan privado/particular	8,2%	8,4%	12,7%	9,6%
Sólo prepaga/ plan privado particular	21,4%	12,2%	8,1%	12,2%
No realizó compras de medicamentos en el último año	10,5%	7,2%	2,7%	6,3%
Ns/Nr	1,8%	1,0%	0,4%	0,9%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Perfil de las personas según variable de análisis

¿En las compras de medicamentos realizadas durante el último año utilizó:	Edad			Total
	Menos de 60 años	Entre 60 y 74 años	75 años y más	
Siempre PAMI	10,5%	58,3%	31,1%	100,0%
A veces Pami y a veces prepaga /plan privado/particular	11,0%	50,7%	38,3%	100,0%
Sólo prepaga/ plan privado particular	22,6%	58,0%	19,4%	100,0%
No realizó compras de medicamentos en el último año	21,5%	66,2%	12,3%	100,0%
Ns/Nr	25,1%	61,1%	13,9%	100,0%
Total	12,9%	58,1%	29,1%	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Se observa que el uso exclusivo del PAMI (“Siempre PAMI”) es mayoritario entre los niveles educativos más bajos. Alcanza el 72,5% entre quienes tienen hasta secundario incompleto y el 75,2% entre quienes completaron el secundario. En contraste, este valor desciende de manera abrupta al 49,0% entre las personas con terciario o universitario completo y más, lo que indica una menor dependencia exclusiva del PAMI en los niveles educativos más altos. Este descenso se compensa con un mayor uso de coberturas privadas o combinadas. En el grupo con mayor nivel educativo, el 21,9% declara utilizar alternativamente PAMI y sistemas privados, y el 23,0% recurre exclusivamente a prepaga, plan privado o pago particular. En conjunto, casi la mitad de este grupo complementa o sustituye al PAMI para la compra de medicamentos, lo que refuerza la idea de estrategias de diversificación de cobertura asociadas a mayores recursos económicos y capacidad de elección. Por su parte, la proporción de personas que no realizó compras de medicamentos en el último año es relativamente baja en todos los niveles educativos, aunque se observa un valor algo más elevado entre quienes tienen hasta secundario incompleto (8,3%).



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

Cuadro 20. Utilización del PAMI para la compra de medicamentos según nivel educativo.

Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025

Distribución de personas según el total de las que poseen PAMI, de referencia

¿En las compras de medicamentos realizadas durante el último año utilizó:	Nivel educativo			Total
	Hasta secundario incompleto	Secundario completo	Terciario o universitario completo y más	
Siempre PAMI	72,5%	75,2%	49,0%	71,0%
A veces PAMI y a veces prepaga /plan privado/particular	8,0%	8,9%	21,9%	9,6%
Sólo prepaga/ plan privado particular	10,1%	13,2%	23,0%	12,2%
No realizó compras de medicamentos en el último año	8,3%	2,5%	4,5%	6,3%
Ns/Nr	1,2%	0,2%	1,7%	0,9%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Perfil de las personas según variable de análisis

¿En las compras de medicamentos realizadas durante el último año utilizó:	Nivel educativo			Total
	Hasta secundario incompleto	Secundario completo	Terciario o universitario completo y más	
Siempre PAMI	63,6%	29,8%	6,6%	100,0%
A veces PAMI y a veces prepaga /plan privado/particular	52,0%	26,2%	21,8%	100,0%
Sólo prepaga/ plan privado particular	51,5%	30,5%	18,0%	100,0%
No realizó compras de medicamentos en el último año	81,9%	11,2%	6,9%	100,0%
Ns/Nr	76,7%	5,9%	17,4%	100,0%
Total	62,3%	28,2%	9,6%	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

En los niveles socioeconómicos muy bajo, bajo y medio bajo, el uso exclusivo del PAMI para la compra de medicamentos supera el 72%, alcanzando valores cercanos al 75% en los estratos más vulnerables. En cambio, en el nivel medio alto, esta proporción disminuye al 48,8%. En sentido inverso, el uso combinado y, especialmente, el uso exclusivo de circuitos privados aumenta con el nivel socioeconómico. En el nivel medio alto, más de uno de cada cuatro beneficiarios (26,8%) compra medicamentos solo fuera del PAMI, y casi uno de cada cinco (19,5%) combina PAMI con circuitos privados. La proporción que no realizó compras de medicamentos disminuye a medida que mejora el nivel socioeconómico.



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

Cuadro 21. Utilización del PAMI para la compra de medicamentos según nivel socioeconómico. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025

Distribución de personas según el total de las que poseen PAMI, de referencia

¿En las compras de medicamentos realizadas durante el último año utilizó:	Nivel socioeconómico				Total
	Muy bajo	Bajo	Medio bajo	Medio alto	
Siempre PAMI	74,5%	74,7%	72,8%	48,8%	71,0%
A veces PAMI y a veces prepaga /plan privado/particular	6,5%	7,4%	12,1%	19,5%	9,6%
Sólo prepaga/ plan privado particular	10,2%	10,4%	9,5%	26,8%	12,2%
No realizó compras de medicamentos en el último año	7,4%	6,7%	5,6%	3,1%	6,3%
Ns/Nr	1,3%	0,8%		1,8%	0,9%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Perfil de las personas según variable de análisis

¿En las compras de medicamentos realizadas durante el último año utilizó:	Nivel socioeconómico				Total
	Muy bajo	Bajo	Medio bajo	Medio alto	
Siempre PAMI	36,0%	33,7%	21,8%	8,5%	100,0%
A veces PAMI y a veces prepaga /plan privado/particular	23,4%	24,6%	26,8%	25,2%	100,0%
Sólo prepaga/ plan privado particular	28,8%	27,4%	16,6%	27,2%	100,0%
No realizó compras de medicamentos en el último año	40,6%	34,3%	19,0%	6,1%	100,0%
Ns/Nr	47,5%	28,8%		23,7%	100,0%
Total	34,3%	32,0%	21,3%	12,4%	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

6 Evaluación de la cobertura de medicamentos del PAMI según variables de interés

Las evaluaciones positivas (“muy buena” y “buena”) alcanzan al 53,0% de los varones y al 50,4% de las mujeres. En ambos casos predomina la categoría “buena”, mientras que las evaluaciones “muy buenas” se mantienen por debajo del 10%. Las evaluaciones negativas (“mala” y “muy mala”) son más elevadas entre las mujeres (32,3%) que entre los varones (26,4%). El porcentaje de No sabe/No responde es elevado en ambos sexos, aunque mayor entre los varones (20,6%) que entre las mujeres (17,2%). La categoría “otro” presenta valores extremos que deben interpretarse con cautela, dado el reducido número de casos.



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

Cuadro 22. Evaluación de la cobertura de medicamentos del PAMI según sexo. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025

Distribución de personas según el total de las que poseen PAMI, de referencia

¿Cómo evalúa la cobertura de medicamentos de PAMI?	Sexo			Total
	Varón	Mujer	Otro	
Muy buena	8,9%	9,6%		9,3%
Buena	44,1%	40,8%		42,0%
Mala	21,4%	27,0%	100,0%	25,0%
Muy mala	5,0%	5,3%		5,2%
Ns/Nr	20,6%	17,2%		18,5%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Perfil de las personas según variable de análisis

¿Cómo evalúa la cobertura de medicamentos de PAMI?	Sexo			Total
	Varón	Mujer	Otro	
Muy buena	35,6%	64,4%		100,0%
Buena	39,3%	60,7%		100,0%
Mala	32,1%	67,6%	0,4%	100,0%
Muy mala	36,4%	63,6%		100,0%
Ns/Nr	41,8%	58,2%		100,0%
Total	37,5%	62,4%	0,1%	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

La valoración positiva de la cobertura de medicamentos de PAMI (muy buena y buena) aumenta significativamente con la edad. Entre las personas menores de 60 años, estas opiniones alcanzan solo el 35,1%, mientras que se incrementan al 53,1% en el grupo de 60 a 74 años y al 55,3% entre quienes tienen 75 años y más. En paralelo, las valoraciones negativas (mala + muy mala) también aumentan con la edad: pasan del 20,9% en los menores de 60 años al 29,0% en el grupo de 60 a 74 años y alcanzan el 36,4% entre las personas de 75 años y más. Un rasgo central es la elevada proporción de Ns/Nr entre los menores de 60 años (44,1%).



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

Cuadro 23. Evaluación de la cobertura de medicamentos del PAMI según edad. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025

Distribución de personas según el total de las que poseen PAMI, de referencia

¿Cómo evalúa la cobertura de medicamentos de PAMI?	Edad			Total
	Menos de 60 años	Entre 60 y 74 años	75 años y más	
Muy buena	8,3%	10,0%	8,6%	9,3%
Buena	26,8%	43,1%	46,7%	42,0%
Mala	15,0%	24,8%	29,7%	25,0%
Muy mala	5,9%	4,2%	6,7%	5,2%
Ns/Nr	44,1%	17,9%	8,3%	18,5%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Perfil de las personas según variable de análisis

¿Cómo evalúa la cobertura de medicamentos de PAMI?	Edad			Total
	Menos de 60 años	Entre 60 y 74 años	75 años y más	
Muy buena	11,4%	61,9%	26,7%	100,0%
Buena	8,2%	59,5%	32,3%	100,0%
Mala	7,7%	57,7%	34,6%	100,0%
Muy mala	14,6%	47,6%	37,8%	100,0%
Ns/Nr	30,7%	56,3%	13,0%	100,0%
Total	12,9%	58,1%	29,1%	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

La valoración positiva (muy buena y buena) es más elevada entre quienes cuentan con secundario completo (58,3%), seguida por el grupo con hasta secundario incompleto (49,5%), mientras que desciende de manera marcada entre las personas con terciario o universitario completo y más (42,9%). Las valoraciones negativas (mala y muy mala) presentan niveles relativamente similares en los tres grupos educativos, oscilando entre el 27,5% y el 30,9%, lo que indica que las experiencias problemáticas con la cobertura de medicamentos están presentes de manera transversal, independientemente del nivel educativo.



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

Cuadro 24. Evaluación de la cobertura de medicamentos del PAMI según nivel educativo.

Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025

Distribución de personas según el total de las que poseen PAMI, de referencia

¿Cómo evalúa la cobertura de medicamentos de PAMI?	Nivel educativo			Total
	Hasta secundario incompleto	Secundario completo	Terciario o universitario completo y más	
Muy buena	8,5%	10,3%	12,2%	9,3%
Buena	41,0%	48,0%	30,7%	42,0%
Mala	24,3%	26,6%	24,6%	25,0%
Muy mala	5,9%	3,2%	6,3%	5,2%
Ns/Nr	20,3%	11,8%	26,2%	18,5%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Perfil de las personas según variable de análisis

¿Cómo evalúa la cobertura de medicamentos de PAMI?	Nivel educativo			Total
	Hasta secundario incompleto	Secundario completo	Terciario o universitario completo y más	
Muy buena	56,3%	31,2%	12,5%	100,0%
Buena	60,8%	32,2%	7,0%	100,0%
Mala	60,5%	30,0%	9,4%	100,0%
Muy mala	70,8%	17,6%	11,6%	100,0%
Ns/Nr	68,5%	17,9%	13,6%	100,0%
Total	62,3%	28,2%	9,6%	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Las evaluaciones positivas se concentran principalmente en los niveles socioeconómicos bajo y medio bajo (entre 57% y 59%), mientras que descienden en los niveles muy bajo (44,8%) y medio alto (45,8%). Las evaluaciones negativas se mantienen relativamente estables entre los distintos estratos (entre 27% y 32%). El No sabe/No responde es elevado en los niveles muy bajo (22,9%) y medio alto (23,3%).



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

Cuadro 25. Evaluación de la cobertura de medicamentos del PAMI según nivel socioeconómico. Personas que expresaron poseer PAMI. EDSA 2025

Distribución de personas según el total de las que poseen PAMI, de referencia

¿Cómo evalúa la cobertura de medicamentos de PAMI?	Nivel socioeconómico				Total
	Muy bajo	Bajo	Medio bajo	Medio alto	
Muy buena	7,5%	10,1%	11,8%	8,5%	9,3%
Buena	37,3%	45,5%	47,1%	37,3%	42,0%
Mala	26,0%	22,5%	27,1%	25,2%	25,0%
Muy mala	6,3%	5,6%	2,3%	5,8%	5,2%
Ns/Nr	22,9%	16,3%	11,8%	23,3%	18,5%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Perfil de las personas según variable de análisis

¿Cómo evalúa la cobertura de medicamentos de PAMI?	Nivel socioeconómico				Total
	Muy bajo	Bajo	Medio bajo	Medio alto	
Muy buena	27,4%	34,6%	26,7%	11,3%	100,0%
Buena	30,5%	34,7%	23,8%	11,0%	100,0%
Mala	35,7%	28,8%	23,0%	12,5%	100,0%
Muy mala	41,9%	34,9%	9,5%	13,8%	100,0%
Ns/Nr	42,6%	28,2%	13,6%	15,6%	100,0%
Total	34,3%	32,0%	21,3%	12,4%	100,0%

Nota: se consideraron los valores de la muestra calibrados al total de la estructura poblacional urbana y expandidos al total del país.

Fuente: EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

7 Aspectos metodológicos

La Encuesta de la Deuda Social Argentina (EDSA) constituye un relevamiento anual en formato de encuesta estandarizada multipropósito, que se viene realizando en forma continua desde el año 2004 hasta la fecha.

La necesidad de obtener una visión integrada del bienestar de las personas y de los hogares, que además permita el estudio de sus factores condicionantes, llevó a considerar la realización de una ENCUESTA como una fuente de datos privilegiada.

Son objetivos de la Encuesta:

1. Monitorear de manera sistemática los cambios que operan sobre los problemas de desarrollo humano y social que afectan a gran parte de la población del país.
2. Evaluar los factores que intervienen en su reproducción histórica



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

3. Estudiar un conjunto de indicadores directos e indirectos de déficit en el espacio de las capacidades humanas y la desigualdad social en hogares con alta vulnerabilidad socioeconómica con residencia en grandes áreas metropolitanas del país.

En este marco, La Deuda Social en tanto objeto de investigación, se define como el conjunto de privaciones económicas, sociales, políticas, psicosociales y culturales que recortan, frustran o limitan el desarrollo de las capacidades humanas y de integración social de los individuos en una sociedad.

El sistema de consistencia de la información volcada en las variables de la EDSA forma parte de un control, tanto de los datos al interior del hogar como de las características de la persona y su punto muestra de referencia. Con respecto a las preguntas específicas relacionadas con el PAMI, se estableció una segunda pregunta para mejorar el nivel de captación de la consulta tradicional. Esto se realizó por medio de la pregunta P22b, de recuperación de personas que pueden poseer PAMI y no usarlo. Ante la posibilidad que las personas respondan a la P22, referida a la cobertura médica que se poseen, solamente a partir de la “utilización” de esa cobertura y no a partir de “poseerla”, conociendo el antecedente que algunas personas poseen PAMI pero abonan una prepaga con el fin de contar con una atención de mayor calidad, se agregó una pregunta de recuperación de estas situaciones. De modo que, utilizando la P22b se consulta a las personas que declararon tener “Prepaga o plan privado” en la P22, si “¿Tiene además cobertura por PAMI?”. Esto permitió que las personas de 75 años y más que expresaron tener PAMI pasara del 71,9% al 78% del total de personas de este tramo etario.



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
“SANTA MARÍA DE LOS BUENOS AIRES”

Observatorio de la Deuda Social Argentina

Ficha técnica

FICHA TÉCNICA ENCUESTA DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA - AGENDA PARA LA EQUIDAD 2025	
DOMINIO	Aglomerados urbanos con 80.000 habitantes o más de la República Argentina.
UNIVERSO	Hogares particulares y población con residencia habitual en los mismos.
TAMAÑO DE LA MUESTRA	Muestra puntual hogares: 3.000 casos.
TIPO DE ENCUESTA	Multipropósito longitudinal.
ASIGNACIÓN DE CASOS	No proporcional post-calibrado.
PUNTOS DE MUESTREO	Se cuenta con 1.000 radios censales (Censo 2010 y Censo 2022). El diseño de la EDSA 2025, actualiza el marco muestral al censo 2022, reutilizando parte de los radios de los relevamientos anteriores. Este trabajo de reutilización de puntos de relevamiento permitirá contar con un núcleo muestral estrictamente comparable y facilitará el trabajo de empalme de los resultados entre las ediciones 2017-2024 y las nuevas ediciones.
DOMINIO DE LA MUESTRA	Aglomerados urbanos agrupados en 3 grandes conglomerados según tamaño de los mismos: 1) AMBA: Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Conurbano Bonaerense (Conurbano Zona Norte, Conurbano Zona Oeste y Conurbano Zona Sur) ¹ ; 2) Otras Áreas Metropolitanas: Gran Rosario, Gran Córdoba, San Miguel de Tucumán y Tafí Viejo, y Gran Mendoza; y 3) Resto urbano: Mar del Plata, Gran Salta, Gran Paraná, Gran Resistencia, Gran San Juan, Neuquén-Plottier-Cipolletti, Zárate, La Rioja, Goya, San Rafael, Comodoro Rivadavia y Ushuaia-Río Grande.
PROCEDIMIENTO DE MUESTREO	Polietápico, con una primera etapa de conglomeración y una segunda de estratificación. La selección de los radios muestrales dentro de cada aglomerado y estrato es aleatoria y ponderada por la cantidad de hogares de cada radio. Las manzanas al interior de cada punto muestral y los hogares de cada manzana se seleccionan aleatoriamente a través de un muestro sistemático, mientras que los individuos dentro de cada vivienda son elegidos mediante un sistema de cuotas de sexo y edad.
CRITERIO DE ESTRATIFICACIÓN	Un primer criterio de estratificación define los dominios de análisis de la información de acuerdo a la pertenencia a región y tamaño de población de los aglomerados. Un segundo criterio remite a un criterio socio-económico de los hogares. Este criterio se establece a los fines de optimizar la distribución final de los puntos de relevamiento. Calibración por dominio, estrato, edad, sexo y condición de actividad de población de 18 años y más.
FECHA DE REALIZACIÓN	Julio-Octubre.
ERROR MUESTRAL	+/- 1,8%, con una estimación de una proporción poblacional del 50% y un nivel de confianza del 95%.

¹ El AMBA está integrada por las 15 comunas de la CABA y 30 partidos del Conurbano Bonaerense, 24 pertenecientes al Conurbano en su definición clásica y 6 partidos del tercer cordón urbano: El Conurbano Norte está compuesto por los partidos de Vicente López, San Isidro, San Fernando, Tigre, San Martín, San Miguel, Malvinas Argentinas, José C Paz y Pilar. El Conurbano Oeste está compuesto por los partidos de La Matanza, Merlo, Moreno, Morón, Hurlingham, Ituzaingó, Tres de Febrero, Cañuelas, General Rodríguez y Marcos Paz. El Conurbano Sur está compuesto por los partidos de Avellaneda, Quilmes, Berazategui, Florencio Varela, Lanús, Lomas de Zamora, Almirante Brown, Esteban Echeverría, Ezeiza, Presidente Perón y San Vicente.