

Protección social en la Argentina

Fabián Repetto
Fernanda Potenza Dal Masetto



NACIONES UNIDAS

CEPAL



políticas sociales

Protección social
en la Argentina

Fabián Repetto

Fernanda Potenza Dal Masetto



NACIONES UNIDAS



División de Desarrollo Social

Santiago, septiembre de 2011



Este documento ha sido preparado por Fabián Repetto, consultor de la División de Desarrollo Social de la CEPAL, y Fernanda Potenza Dal Masetto, alumna del Doctorado en Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires, en el marco de las actividades del componente “Asistencia social: reducción de la pobreza y redistribución del ingreso a través de los programas de transferencias condicionadas” del programa de cooperación de la CEPAL y la Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo (Asdi) 2010–2011, “Protección social e inclusión social en América latina y el Caribe”.

Una versión preliminar del documento fue presentada en el seminario "Diálogos de protección social. La protección social argentina en perspectiva latinoamericana: retos de inclusión e integralidad" organizado conjuntamente por CEPAL, CIPPEC, Fundación Tzedaká y Universidad de San Andrés, que tuvo lugar en Buenos Aires, Argentina, el 8 de abril de 2011.

Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de la exclusiva responsabilidad de la autora y pueden no coincidir con las de la Organización.

Publicación de las Naciones Unidas

ISSN:1564-4162

LC/L.3370

Copyright © Naciones Unidas, septiembre de 2011. Todos los derechos reservados

Impreso en Naciones Unidas, Santiago de Chile

Los Estados miembros y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Solo se les solicita que mencionen la fuente e informen a las Naciones Unidas de tal reproducción.

Índice

Introducción	7
I. Las principales tendencias de la situación socioeconómica y el gasto social en Argentina: de los años noventa a la actualidad	9
A. Situación económica y social durante las últimas décadas.....	9
1. Crecimiento económico.....	10
2. Mercado de trabajo.....	11
3. Pobreza e indigencia.....	13
4. Distribución del ingreso	14
B. La protección social en la Argentina: una mirada desde el gasto social	16
1. Características del gasto público social consolidado.....	16
2. Características del gasto social del gobierno nacional	20
II. Las transformaciones de la protección social en Argentina en las últimas dos décadas	25
A. Transferencias monetarias	26
1. Componente contributivo de la previsión social	26
2. Componente no contributivo de la previsión social	29
3. Transferencias monetarias con contraprestaciones y/o condicionalidades	34
B. Salud.....	36
1. Características del sistema de salud y su cobertura en la Argentina	36
2. El gasto en salud.....	38
3. Principales transformaciones en las políticas de salud durante las últimas dos décadas.....	39
C. Educación.....	43

1.	Características del sistema de educación y cobertura en Argentina.....	43
2.	Principales transformaciones en las políticas educativas durante las últimas dos décadas	46
D.	Otras intervenciones estatales de protección social	50
1.	Política alimentaria	51
2.	Microcréditos	53
3.	Agua, saneamiento y vivienda	53
4.	Iniciativas que buscan la coordinación de programas	54
E.	Una mención especial: las acciones frente a la crisis reciente	55
III.	Conclusiones y aprendizajes	57
	Bibliografía	59
	Anexo	63
	Anexo 1. Algunas propuestas concretas para debatir.....	64
	Serie Políticas sociales: Números anteriores	67
	Índice de cuadros	
CUADRO 1	ÍNDICE DE PROGRESIVIDAD DEL GASTO POR PROGRAMA Y FUNCIÓN	19
CUADRO 2	GASTO DEL GOBIERNO NACIONAL POR FINALIDAD Y FUNCIÓN (EN MILLONES DE PESOS Y PORCENTAJES DE VARIACIÓN): 2010-2011.....	22
CUADRO 3	PRINCIPALES PROGRAMAS SOCIALES EN EL PRESUPUESTO 2011 Y VARIACIÓN 2010-2011 (EN MILLONES DE PESOS Y PORCENTAJES DE VARIACIÓN).....	23
CUADRO 4	SIMULACIÓN DEL IMPACTO DIRECTO SOBRE LA POBREZA Y LA DESIGUALDAD DE LAS ASIGNACIONES UNIVERSALES.....	33
CUADRO 5.	RASGOS SALIENTES DE LOS DIFERENTES SUBSECTORES DEL SISTEMA DE SALUD.....	37
CUADRO 6	PORCENTAJE DEL GASTO EN SALUD SEGÚN NIVELES DE GOBIERNO (AÑOS 1991, 1992 Y 2008)	39
CUADRO 7	CANTIDAD DE PRÁCTICAS FINANCIADAS POR EL PLAN NACER, DE COMPROMISOS SUSCRITOS CON EFECTORES Y DE RECURSOS EJECUTADOS: 2005 A 2010.....	41
CUADRO 8	SITUACIÓN ACTUAL DE INDICADORES DE TRAYECTORIAS EDUCATIVAS	45
CUADRO 9	RESULTADOS PRUEBA PISA 2009 EN DIFERENTES PAÍSES	46
CUADRO 10	PORCENTAJE DEL GASTO EN EDUCACIÓN SEGÚN NIVELES DE GOBIERNO: AÑOS 1991, 1992 Y 2008.....	46
CUADRO 11	PRINCIPALES METAS PRESUPUESTARIAS PARA EL PNSA: 2002-2010	52
	Índice de gráficos	
GRÁFICO 1	TASA DE CRECIMIENTO ECONÓMICO: 1994 – 2010.....	10
GRÁFICO 2	EVOLUCIÓN DE LA TASA DE DESOCUPACIÓN, TOTAL DE 33 AGLOMERADOS URBANOS: 2000 - 2009.....	12
GRÁFICO 3	EVOLUCIÓN DE LA TASA DE EMPLEO NO REGISTRADO, TOTAL DE 33 CONGLOMERADOS URBANOS: 2000 - 2009	13
GRÁFICO 4	EVOLUCIÓN DE LA PROPORCIÓN DE TRABAJADORES QUE PERCIBEN UN SALARIO INFERIOR A LA CANASTA BÁSICA, TOTAL DE 31 CONGLOMERADOS URBANOS: 2000 - 2009	13
GRÁFICO 5	EVOLUCIÓN DEL PORCENTAJE DE POBLACIÓN CON INGRESOS POR DEBAJO DE LA LÍNEA DE POBREZA E INDIGENCIA: 2000 - 2009	14

GRÁFICO 6	EVOLUCIÓN DE LA BRECHA DE INGRESOS, QUINTIL 5/QUINTIL 1: 2000 - 2009	15
GRÁFICO 7	EVOLUCIÓN DEL COEFICIENTE DE GINI: 2000 - 2009	15
GRÁFICO 8	EVOLUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO POR FINALIDAD COMO PORCENTAJE DEL GASTO TOTAL: 1980-2008.....	16
GRÁFICO 9	EVOLUCIÓN DEL GASTO SOCIAL CONSOLIDADO COMO PORCENTAJE DEL PIB: 1980 – 2008	17
GRÁFICO 10	EVOLUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL POR FUNCIÓN COMO PORCENTAJE DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL TOTAL: 1980-2008	17
GRÁFICO 11	DISTRIBUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL POR FUNCIONES Y NIVELES DE GOBIERNO: 2008	19
GRÁFICO 12	PROPORCIÓN QUE REPRESENTA CADA RUBRO DEL GASTO EN RELACIÓN CON EL TOTAL DEL GASTO DEL GOBIERNO NACIONAL: 2010	20
GRÁFICO 13	PROPORCIÓN QUE REPRESENTA CADA RUBRO DEL GASTO SOCIAL E N RELACIÓN CON EL TOTAL DEL GASTO SOCIAL DEL GOBIERNO NACIONAL: 2010	21
GRÁFICO 14	EVOLUCIÓN EN LAS PENSIONES ASISTENCIALES Y TOTAL DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS: NÚMERO DE BENEFICIARIOS (2001 A 2008)	30
GRÁFICO 15	CANTIDAD DE BENEFICIARIOS DEL PLAN NACER: AÑOS 2005 A 2010	41
GRÁFICO 16	EVOLUCIÓN DE LAS TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL (/A) Y MATERNA (/B), TOTAL PAÍS: AÑOS 2000-2008.....	42
GRÁFICO 17	EVOLUCIÓN DE LA TASA DE ANALFABETISMO: 1970, 1980, 1991 Y 2001	44
GRÁFICO 18	EVOLUCIÓN DE LA TASA NETA DE ESCOLARIZACIÓN DE NIVEL PRIMARIO Y SECUNDARIO: 1970, 1980, 1991 Y 2001	44
GRÁFICO 19	INDICADORES BÁSICOS VINCULADOS A AGUA, SANEAMIENTO Y VIVIENDA: AÑOS 1990, 2001, 2005 Y 2009.....	54

Introducción

La preocupación en ámbitos vinculados al concepto contemporáneo de protección social ha estado presente de diversas formas en el debate político y social a lo largo de la historia de Argentina. La propia génesis de la intervención social del Estado en el país a inicios del siglo XX estuvo fuertemente ligada a la cuestión de cómo proteger a los trabajadores en el marco de una “cuestión social” que comenzaba a manifestarse como crítica a la luz de las manifestaciones evidentes de la exclusión que generaba el modelo agro-exportador de entonces. A partir de la década de los cuarenta, con la emergencia del peronismo en el sistema político, la protección social quedó identificada plenamente con cuestiones tales como la defensa de los derechos de los trabajadores (formales) y la seguridad social contributiva. Las sucesivas crisis políticas y socio-económicas que se desataron en las últimas décadas fueron desdibujando la percepción colectiva que se tenía sobre la protección social, hasta tiempos recientes donde ésta ha comenzado a reaparecer como parte del debate político, incorporando la atención sobre la cuestión de la pobreza, la vulnerabilidad y sus vínculos con la informalidad laboral.

Pese a lo anterior, el análisis de las características de la matriz de protección social en la Argentina enfrenta algunas limitaciones. En primer lugar, debido a que el mismo concepto de protección social ha comenzado a ser re-discutido recién en los últimos años y aún coexisten diversos enfoques en su abordaje. Esto explica, en segundo término, que la nomenclatura administrativa y del gasto social en la Argentina no reconoce aún de modo formal el concepto de protección social.

En otros términos, los enfoques teóricos que han venido ganando paulatino lugar en el debate político y técnico de la política social argentina no tienen todavía traducción concreta en la institucionalidad, las políticas y el gasto social¹.

Con estas aclaraciones como “telón de fondo”, este documento revisa las principales mutaciones que han experimentado en años recientes los diferentes sectores de la política social, con énfasis en aquellas intervenciones que están asociadas más directamente a la protección social². Como punto de partida para ese análisis, se presentan previamente las principales tendencias en materia de indicadores socio-económicos clave y en la evolución del gasto público social.

¹ No obstante, el Estado argentino ha nominado recientemente a una de sus medidas más relevantes en materia social precisamente con el nombre de protección social, tal el caso de “Asignación Universal por Hijo para Protección Social”.

² Si bien el foco de análisis está puesto en los últimos años y, por ende, se trata de un abordaje que se concentra en la coyuntura crítica reciente, se reconoce que algunos problemas de las políticas sociales son de orden estructural y se relacionan no solamente con la implementación que las mismas han tenido a lo largo de las décadas, sino también con las particularidades de su diseño. Su estudio en profundidad, no obstante, excede el alcance de este trabajo.

I. Las principales tendencias de la situación socioeconómica y el gasto social en Argentina: de los años noventa a la actualidad

A. Situación económica y social durante las últimas décadas

La sociedad argentina del presente en poco se parece a la de tres décadas atrás. Muchos cambios han acontecido en ese lapso, caracterizado no sólo por sus vaivenes políticos, sino también por las transformaciones que se han sucedido, entre la década del noventa y la siguiente, en el modelo económico, político y en la institucionalidad social.

La gestación de un proceso de deterioro significativo de las condiciones de vida de la población tiene sin duda un hito relevante a mediados de los años setenta, en especial con el inicio de la dictadura militar. A partir de entonces, y aún después del retorno y consolidación de la institucionalidad democrática en 1983, la estructura social argentina se vio nuevamente sacudida por otros dos hitos muy críticos: el primero de ellos relacionado con los procesos hiperinflacionarios de 1989 y 1990; el segundo con la crisis no sólo socio-económica, sino también política-institucional de los años 2001 y 2002.

Esos tres momentos, específicos pero articulados entre sí, plasman una serie de cambios profundos en la vida política, económica y social de la Argentina, con tendencias tanto coyunturales como de largo plazo.

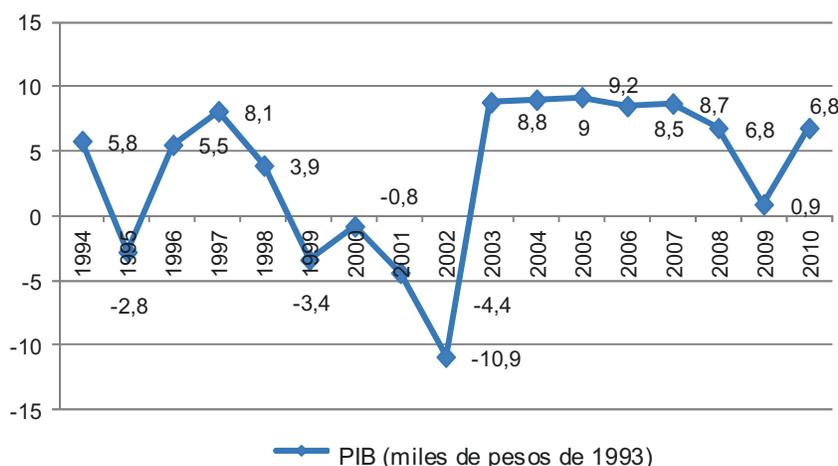
En cuanto a las tendencias coyunturales, sobresalen los fuertes vaivenes que experimentan los índices de pobreza medidos en función del ingreso, lo cual acompañó la dinámica macroeconómica general del país en los últimos treinta años, situación que en circunstancias acotadas en el tiempo derivaron, por primera vez en los años ochenta y nuevamente al comenzar el siglo XXI, en el empobrecimiento de los sectores medios. Respecto de las tendencias de largo plazo, se destaca el fuerte deterioro de las condiciones laborales (expresado, en especial, en la informalidad laboral) y la cristalización de muy dispares condiciones de vida según las diferentes provincias en que se habite. Respecto a la desigualdad, si bien se encuentra estrechamente relacionada con el ciclo económico (y por ende con variaciones en momentos puntuales del período), ésta muestra tendencias de horizonte más largo, las cuales reflejan problemas estructurales del país (por ejemplo en materia de desarrollo económico y sistema tributario) que afectan el objetivo de alcanzar una sociedad más integrada e igualitaria.

Se presentan, a continuación, algunas consideraciones sobre la evolución reciente de la tasa de crecimiento económico, las características de la incorporación al mercado laboral de los diversos sectores de la sociedad argentina, así como de los indicadores de pobreza y desigualdad³.

1. Crecimiento económico

Luego de la crisis de comienzos de la década recién pasada, a lo largo del período 2003 a 2008 se registra un período de crecimiento sostenido a una tasa promedio del 9% (véase gráfico 1). Como consecuencia del impacto de la crisis financiera internacional de los años 2008/09, el producto interno bruto (PIB) se redujo en el segundo y tercer trimestre de 2009.

GRÁFICO 1
TASA DE CRECIMIENTO ECONÓMICO (1994–2010)



Fuente: elaboración propia en base a información de PNUD – CNCPS (2010).

³ En este punto es relevante señalar la pérdida de legitimidad que han tenido, durante los últimos años, muchas de las estadísticas oficiales del país, lo cual puede afectar la magnitud y rasgos de algunos indicadores sociales. Esto se expresa, en particular, en el caso del Índice de Precios al Consumidor (IPC), el cual es medido por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC). Desde el año 2007, este Instituto ha perdido solvencia técnica a causa de una intervención política que derivó en una elaboración del IPC que contrasta con estimaciones de consultoras privadas y no expresaría el valor real de la canasta básica de bienes y servicios. Cabe mencionar, también, que no existe pleno consenso entre mediciones privadas respecto a cuál ha sido la evolución real del IPC en los últimos años en el país. En tanto esta canasta es la que define el valor de las líneas de pobreza e indigencia, los niveles de ambos indicadores tenderían a estar sub-valorados. Así, por ejemplo, mientras que según las cifras oficiales (INDEC, 2010) la pobreza afectaba en 2009 al 13,2% de la población y la indigencia al 3,5%, estas proporciones se elevaban al 23,2% (para el caso de la pobreza moderada) y al 6,9% (para la pobreza extrema) si se consideran las estimaciones presentadas en Gasparini y Cruces (2010). En vista de todo lo anterior, para los fines de este informe, se ha optado tomar como fuente de información los datos vertidos en el Informe 2010 de seguimiento del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (PNUD-CNCPS, 2010), que recogen fuentes oficiales avaladas por un organismo internacional.

De acuerdo con PNUD – CNCPS (2010), las políticas económicas aplicadas por el gobierno⁴ permitieron que la actividad económica se mantuviera a pesar de la crisis, de tal forma que ya en el cuarto trimestre de 2009, la economía se expandía a una tasa anual de 3%. Esa recuperación se consolidó en el primer trimestre de 2010, con un ritmo de expansión del PIB del 7%, alcanzando un ritmo similar al del período anterior.

2. Mercado de trabajo

El trabajo ha sido históricamente un factor clave en la integración de la sociedad argentina, siendo fundamental en los procesos de movilidad ascendente que ésta experimentó en diversos períodos históricos de la segunda mitad del siglo XX. Por ende, lo que acontece en este ámbito afecta directamente las condiciones sociales de amplios grupos de la población.

La década más crítica para el caso argentino en tiempos recientes lo representaron los años noventa, momento en que el modelo de desarrollo neoliberal vigente colocó parte importante de su capital político e influencia ideológica en cambiar los patrones regulatorios del “factor trabajo”. Al respecto, Danani y Lindenboim (2003:265) afirman que desde comienzos de ese momento en adelante se sucedieron modificaciones que, en su casi totalidad, contribuyeron a desmontar décadas de protección de los trabajadores asalariados, generando aumento del desempleo, del subempleo y de la precariedad laboral⁵.

Un aspecto crítico que ha cobrado fuerza con el paso de los años es el de la asociación entre empleo y pobreza. Hasta los años noventa, el supuesto había sido, al menos en el caso argentino, que toda persona empleada no correría riesgos de caer bajo la línea de pobreza. Sin embargo, en el marco del deterioro de las condiciones laborales (no sólo al interior del sector informal, sino también en el formal), tener un trabajo también implicaba, en muchos casos, el peligro de estar en la pobreza. Concentrando la atención entre los años 1995 y 2002, Paz concluye que hay una cada vez más estrecha relación entre la pobreza y el desempleo, así como un aumento muy marcado de la pobreza en hogares regidos por jefes ocupados (2005:226).

Otro aspecto crítico se relaciona con la vulnerabilidad laboral. Castillo y otros (2006:171) analizan este aspecto del mercado de trabajo argentino en la última década y observan una significativa tendencia a la exclusión de quienes antes se encontraban empleados: el 46% de la cohorte de trabajadores registrados en 1996 estaban, en el 2004, excluidos del empleo asalariado registrado, esto es, se encontraban en empleos no registrados, desocupados o inactivos. Si ser trabajador puede implicar la posibilidad de ser pobre, y la permanencia en los puestos de trabajos formales es baja, la informalidad laboral y la dificultad de acceder a empleos dignos se vuelven aspectos centrales a considerar en cualquier estrategia de protección social que implique objetivos de efectiva integración social.

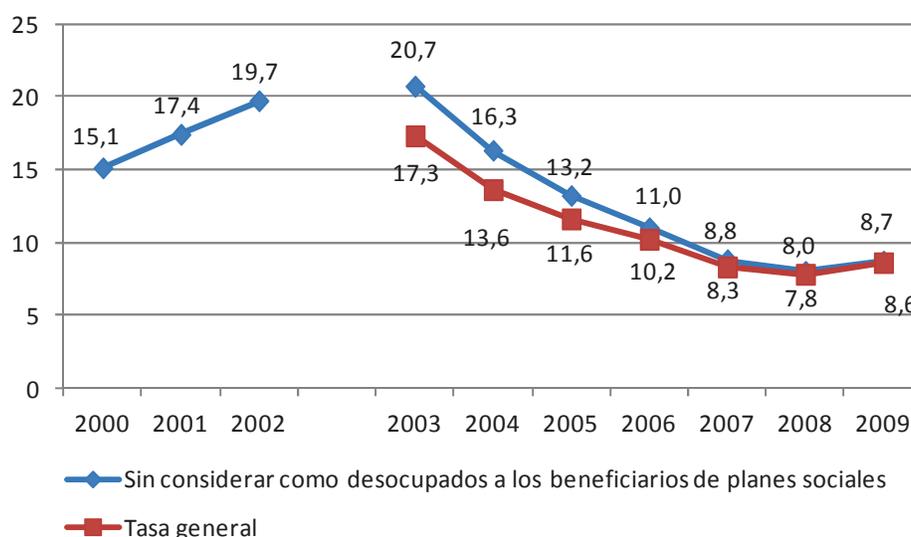
El período que se inició en 2003 registra avances de singular importancia. La reactivación de la producción industrial y de la construcción tuvo un impacto significativo en el descenso de la desocupación. Este aumento de la ocupación, fuertemente asociado al crecimiento económico que se puso de manifiesto con fuerza a partir de ese año, ha estado acompañado también de una importante recomposición del salario real promedio y de la ocupación de la mano de obra (PNUD – CNCPS, 2010).

⁴ Por ejemplo, se mencionan una política fiscal contra-cíclica caracterizada por la aceleración del gasto de la administración pública nacional, el lanzamiento del Plan de Obras para Todos los Argentinos (destinado a acelerar la ejecución presupuestaria en materia de inversión pública), la implementación del Programa de Recuperación Productiva (REPRO), la puesta en marcha de los programas Ingreso Social con Trabajo y de la Asignación Universal por Hijo, y el pago excepcional, a finales de 2008, de una suma fija de \$200 (equivalente a 50 dólares) a los trabajadores que percibían el Salario Mínimo Vital y Móvil y a los jubilados y pensionados (PNUD – CNCPS, 2010). Sobre algunas de estas medidas se volverá a lo largo del documento.

⁵ “Las reformas estructurales introducidas en buena parte de los mercados de trabajo en América Latina durante las décadas de los ochenta y los noventa han tendido a independizar la formalidad laboral de la protección social. Como consecuencia de lo anterior, el acceso al empleo, si bien resulta una condición necesaria para la inclusión y la protección social, está lejos de ser una condición suficiente” (Paz, 2004: 93). Argentina, claro está, representó un ejemplo claro de dicha afirmación.

Al analizar la evolución de la tasa de desocupación⁶ desde comienzos de la década, se identifican dos períodos: entre los años 2000 y 2003 se registra un incremento notable de la tasa de desocupación, la que llega a 20,7%, valor nunca antes alcanzado en el país. A partir del año 2004, esta tendencia se modifica sustancialmente, ya que comienza a producirse un descenso continuo de la tasa de desocupación, el que sólo se ve interrumpido en el año 2009 por el impacto de la crisis financiera internacional (véase gráfico 2). De esta forma, en los últimos seis años la cantidad de personas desocupadas se redujo a la mitad, pasando de cerca de 3 millones en 2003 a 1,4 millones en el último trimestre de 2009. La disminución de la desocupación se habría manifestado en todos los estratos y grupos sociales, incluyendo a los jóvenes, que son quienes representan el grupo con mayor tasa de desempleo (PNUD – CNCPS, 2010).

GRÁFICO 2
EVOLUCIÓN DE LA TASA DE DESOCUPACIÓN, TOTAL DE 33 AGLOMERADOS URBANOS (2000–2009)



Fuente: elaboración propia en base a información de PNUD – CNCPS (2010).

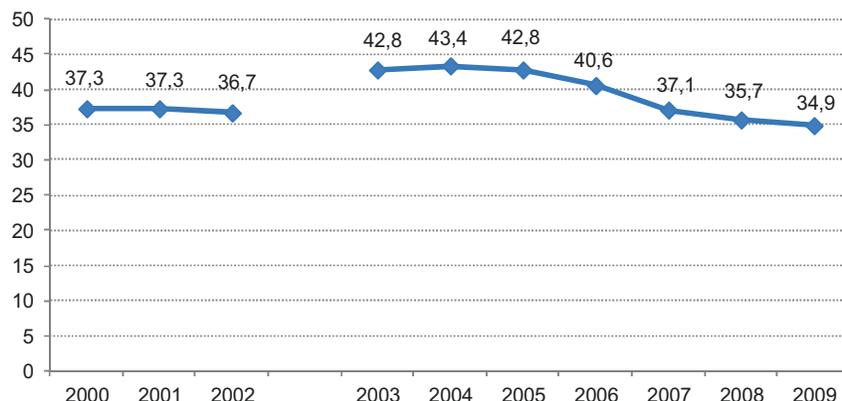
Nota: A partir del 3er trimestre de 2003 se cambió la metodología de la Encuesta Permanente de Hogares, fuente de esta información. Se da cuenta de esta situación separando la información disponible entre antes de 2002 y después de 2003.

Por otra parte, la tasa de empleo no registrado⁷ también presenta una evolución positiva desde mediados de la década: tras alcanzar un máximo en el año 2004 (43,4% del empleo no registrado), se redujo en 8,5 puntos porcentuales desde ese momento hasta 2009 (véase gráfico 3). Pese a estas mejoras, la problemática de la informalidad laboral asociada precisamente al empleo no registrado constituye uno de los aspectos críticos que emergen en el presente como desafío para la protección social argentina.

⁶ La tasa que aquí se considera no incluye como ocupados a los beneficiarios de políticas de empleo que realizan contraprestaciones laborales. Estos datos fueron tomados de PNUD – CNCPS, 2010.

⁷ La “tasa de empleo no registrado” se calcula como el cociente entre los asalariados no registrados (a quienes no les realizan aportes al sistema de seguridad social) y el total de los asalariados de 18 años y más, excluyendo los beneficiarios de los planes de empleo. Su relevancia está dada por el hecho de que implica la ausencia de los derechos y beneficios que prevé la normativa para los trabajadores en relación de dependencia. El empleo no registrado supone una inserción laboral precaria que no brinda condiciones mínimas de subsistencia.

GRÁFICO 3
EVOLUCIÓN DE LA TASA DE EMPLEO NO REGISTRADO, TOTAL DE 33 CONGLOMERADOS URBANOS (2000–2009)

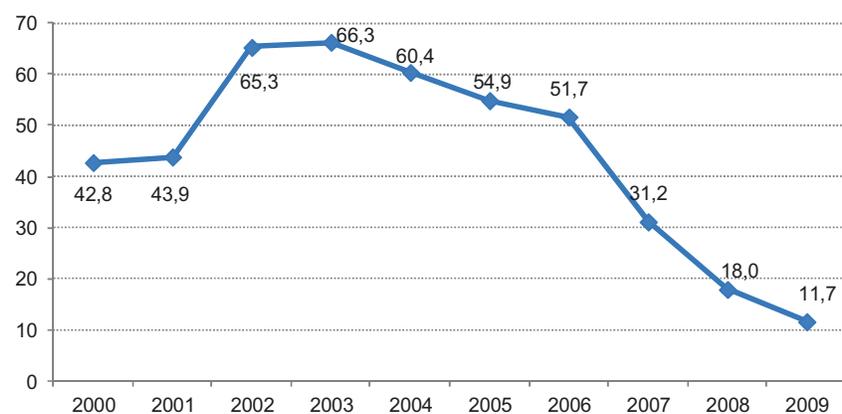


Fuente: elaboración propia en base a información de PNUD – CNCPS (2010).

Nota: A partir del 3er trimestre de 2003 se cambió la metodología de la Encuesta Permanente de Hogares, fuente de esta información. Se da cuenta de esta situación separando la información disponible entre antes de 2002 y después de 2003.

Finalmente, la última cuestión a considerar en esta dimensión es la evolución de la capacidad adquisitiva del salario (véase gráfico 4). Luego de un largo período de contracción salarial, en 2003 el salario inicia una etapa de recuperación y crecimiento impulsado por una política activa de ingresos y la expansión general de la economía y el empleo. De acuerdo con los datos de PNUD – CNCPS (2010), el salario medio real de 2009 registra el valor más alto en los últimos veinte años, a la vez que a partir de 2004 se observa una pronunciada reducción de la proporción de ocupados que reciben salarios inferiores a la canasta básica familiar tipo establecida por el organismo oficial correspondiente.

GRÁFICO 4
EVOLUCIÓN DE LA PROPORCIÓN DE TRABAJADORES QUE PERCIBEN UN SALARIO INFERIOR A LA CANASTA BÁSICA, TOTAL DE 31 CONGLOMERADOS URBANOS (2000–2009)



Fuente: elaboración propia en base a información de PNUD – CNCPS (2010).

Nota: A partir del 3er trimestre de 2003 se cambió la metodología de la Encuesta Permanente de Hogares, fuente de esta información. Se da cuenta de esta situación separando la información disponible entre antes de 2002 y después de 2003.

3. Pobreza e indigencia

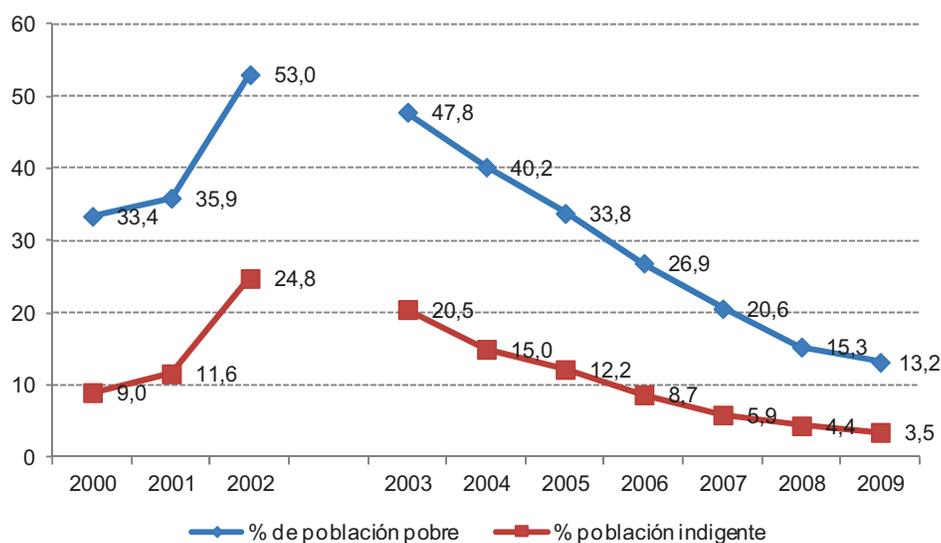
La pobreza e indigencia medidas por ingreso resultan, como es sabido, una aproximación unidimensional y por ende parcial de los problemas que afectan a una sociedad en un momento determinado. No obstante, dada la utilización de esta aproximación por autoridades estatales y demás

actores involucrados en el debate público, es pertinente esbozar trazos gruesos de lo que ha sucedido con ambos indicadores en la Argentina reciente.

El país no conoció problemas de escala relevante en materia de pobreza (y mucho menos de indigencia) hasta bien entrada la década de los ochenta. Fue a partir del proceso hiperinflacionario de 1989-1990 cuando la pobreza alcanzó un nuevo status como problema público, no sólo por el efecto en la opinión pública de una alta conflictividad social relacionada con la crítica situación, sino también por el empobrecimiento de las clases medias y su efecto en el imaginario de la movilidad social ascendente (Minujin y Kessler; 1995). Desde ese entonces, los datos sobre pobreza e indigencia han fluctuado en función del ritmo de la dinámica económica. Así, con los primeros años del Plan de Convertibilidad, puesto en marcha en 1991, y hasta 1994, tanto la pobreza como la indigencia se redujeron considerablemente, para aumentar hasta llegar a extremos muy altos como consecuencia de una nueva gran crisis que estalló entre 2001 y 2002, momento en que se puso fin a la convertibilidad.

Por su parte, la etapa de crecimiento económico sostenido que se registra en el período 2003 – 2008 (posteriormente retomada en 2010), junto con mejoras en las condiciones laborales y la puesta en marcha de diversas políticas de empleo⁸ e ingresos, mostraron como resultado un notorio avance en la reducción de la pobreza y la indigencia. La reducción de la pobreza que se registra entre 2003 y 2009 es oficialmente del orden del 73% (véase gráfico 5) e implica la superación de esta situación por aproximadamente 9 millones de personas (PNUD – CNCPS, 2010)⁹.

GRÁFICO 5
EVOLUCIÓN DEL PORCENTAJE DE POBLACIÓN CON INGRESOS POR DEBAJO DE LA LÍNEA DE POBREZA E INDIGENCIA (2000–2009)



Fuente: elaboración propia en base a información de PNUD – CNCPS (2010).

4. Distribución del ingreso

Resulta claro que los cambios que se registraron en el mercado de trabajo durante los años noventa y la primera parte de la presente década habrían de generar impactos negativos en otras dimensiones del bienestar de las personas y sus familias. Uno evidente se relaciona con sus efectos críticos en términos

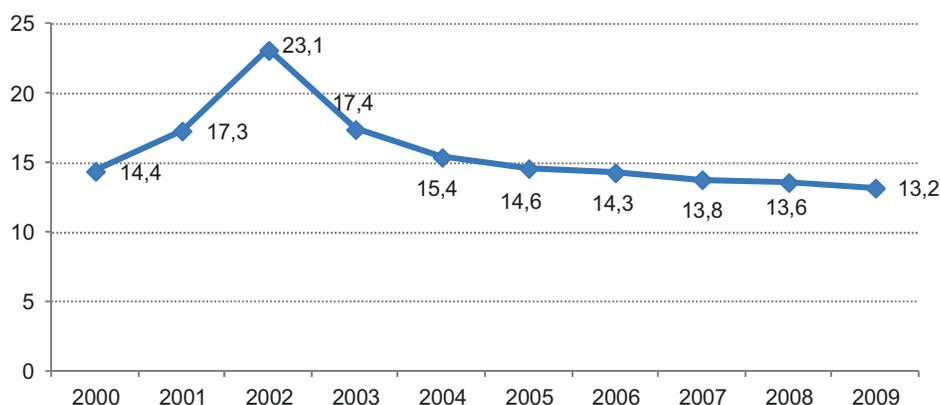
⁸ Según PNUD – CNCPS (2010), la dinámica del mercado de trabajo ha tenido un rol fundamental en la reducción de la pobreza, en tanto desde 2003 se crearon más de 4,5 millones de nuevos puestos de trabajo, mientras que el salario mínimo vital y móvil pasó de \$290 (equivalente a 72,5 dólares) en noviembre de 2003 a \$1500 (equivalente a 375 dólares) en enero de 2010.

⁹ Sobre la fiabilidad de los datos de pobreza, ver nota 3.

de la distribución del ingreso. La desigualdad de fines de la década de los ochenta es similar a la de principios del 2000, lo cual da cuenta del impacto que períodos de elevada inflación tienen en la estabilidad de este fenómeno a lo largo del tiempo, lo cual se acentúa con la creciente diferenciación en los niveles de inestabilidad laboral (Beccaria, 2006:155).

Durante la última década, los indicadores que se vinculan con la desigualdad en el ingreso muestran importantes progresos, a la vez que grandes desafíos futuros. Si se considera la brecha de ingresos entre el último y el primer quintil de la distribución, se observa que la desigualdad entre los sectores de mayores y menores ingresos se redujo, según información oficial, a la mitad en los últimos ocho años. Mientras, en el segundo semestre de 2002, el ingreso del 20% más rico de la población era 23 veces superior al del 20% más pobre, esta brecha se redujo a 11 veces y media en el primer trimestre de 2010 (PNUD – CNCPS, 2010) (véase gráfico 6).

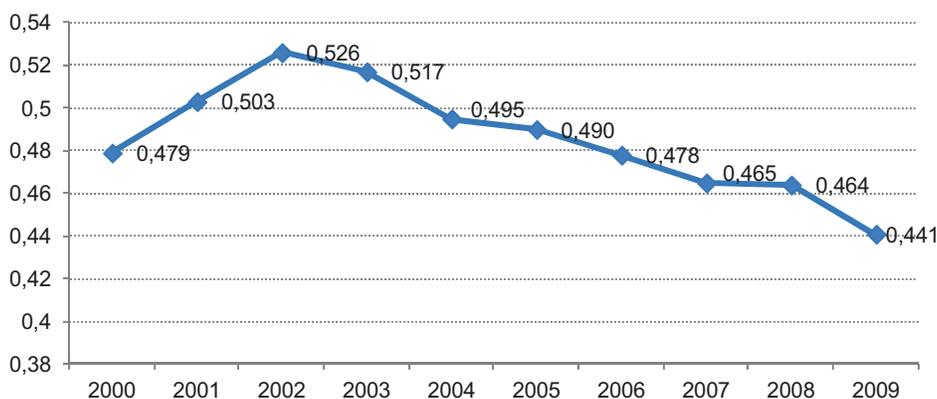
GRÁFICO 6
EVOLUCIÓN DE LA BRECHA DE INGRESOS, QUINTIL 5/QUINTIL 1 (2000-2009)



Fuente: elaboración propia en base a información de PNUD – CNCPS (2010).

El coeficiente de Gini, por su parte y según la misma fuente, mostró una mejora del orden del 15% respecto de 2002, de tal forma que alcanzó el mejor registro desde abril de 1996 (véase gráfico 7) (PNUD – CNCPS, 2010).

GRÁFICO 7
EVOLUCIÓN DEL COEFICIENTE DE GINI (2000-2009)



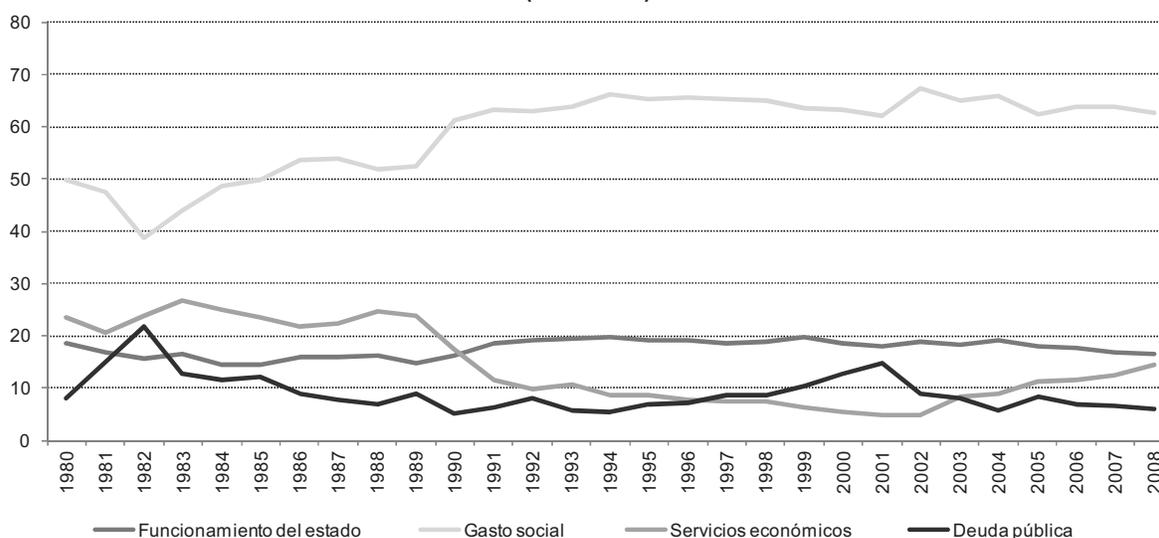
Fuente: elaboración propia en base a información de PNUD – CNCPS (2010).

B. La protección social en la Argentina: una mirada desde el gasto social

1. Características del gasto público social consolidado¹⁰

Desde el retorno de la democracia, a comienzos de la década de los ochenta, el gasto social consolidado muestra una tendencia creciente. Mientras que este rubro representaba aproximadamente el 44% del gasto público total en el año 1983, fue aumentando progresivamente hasta dar cuenta, en la actualidad, de aproximadamente un 63% del gasto público total. Entre los años 1989 y 1990 se dio un salto importante, momento en que el gasto social consolidado pasó del 52,4% al 61,1% del gasto público total. A partir de entonces, se mantuvo en valores que varían del 62% al 67% del gasto público total, con un máximo en el año 2002 (plena crisis) de 67,3% (véase gráfico 8).

GRÁFICO 8
EVOLUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO POR FINALIDAD COMO PORCENTAJE DEL GASTO TOTAL (1980-2008)

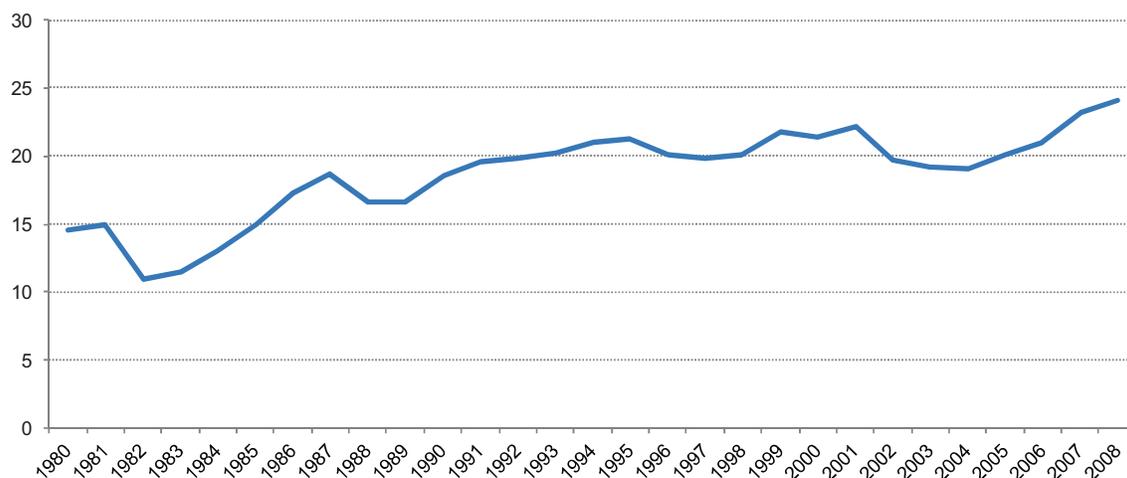


Fuente: elaboración propia en base a información de la Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales, Ministerio de Economía de la Nación. Los datos de 2008 son preliminares.

Si se analiza la evolución del gasto social consolidado como porcentaje del PIB, también se verifica esta tendencia en aumento. Mientras que a comienzos de los ochenta representaba tan sólo el 11% del PIB, esta proporción comienza a ser del orden del 20% en los años noventa. En los últimos tiempos, la proporción más baja se corresponde con los años de la crisis y los años inmediatamente posteriores (2002 a 2004), momentos en que el gasto social consolidado rondaba el 19% del PIB. De acuerdo con los últimos datos disponibles (2008), esta proporción se ubica actualmente en el 24% (véase gráfico 9).

¹⁰ Esta denominación hace referencia al gasto de los tres niveles de gobierno (nacional, provincial y municipal).

GRÁFICO 9
EVOLUCIÓN DEL GASTO SOCIAL CONSOLIDADO COMO PORCENTAJE DEL PIB (1980-2008)

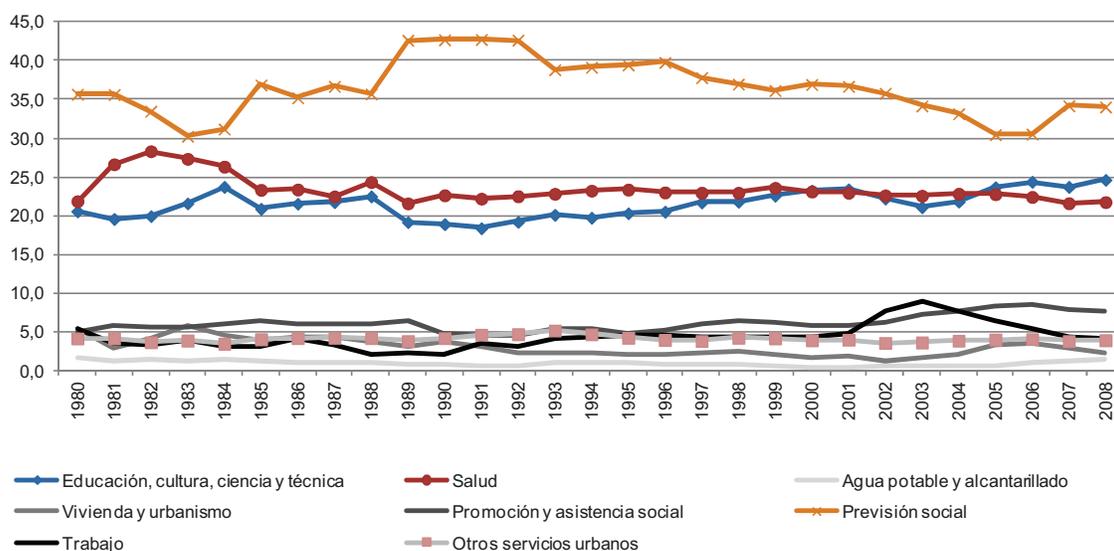


Fuente: elaboración propia en base a información de la Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales, Ministerio de Economía de la Nación. Los datos de 2008 son preliminares.

Por su parte, la evolución sectorial del gasto social (véase gráfico 10) muestra que el gasto en previsión social ha sido históricamente el de mayor significancia, aunque se evidencia una tendencia a la baja entre comienzos de los noventa y el año 2005, momento a partir del cual éste vuelve a incrementar su participación dentro del gasto público social total.

Le siguen, en orden de importancia, el gasto asociado a educación y a salud, los que (aunque con variaciones a lo largo del tiempo), muestran niveles similares que rondan entre el 20% y el 30% respectivamente. Durante los últimos años, el gasto en educación muestra una tendencia al alza, representando actualmente cerca del 25% del gasto público social consolidado, mientras que el gasto en salud presenta una tendencia de leve disminución, ubicándose en el 21,8%.

GRÁFICO 10
EVOLUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL POR FUNCIÓN COMO PORCENTAJE DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL TOTAL (1980-2008)



Fuente: elaboración propia en base a información de la Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales, Ministerio de Economía de la Nación. Los datos de 2008 son preliminares.

Del resto de los rubros del gasto social, se destaca el incremento que en los últimos tiempos ha tenido el gasto en promoción y asistencia social, así como también el aumento en el rubro trabajo durante los años de la crisis y posteriores, a raíz de la implementación en el año 2002 del Programa Jefes y Jefas de Hogar Desocupados¹¹.

En relación con los rubros predominantes dentro del gasto social, Isuani (2007) propone una mirada de conjunto a su dinámica, considerando la existencia de tres principios de la política social: a) *discrecionalidad* (el que da no tiene obligación de dar y el que recibe no tiene el derecho de recibirlo); b) *contribución* (accede al beneficio quien participa en su financiamiento); y c) *ciudadanía* (tienen derecho a la política social todos los habitantes de un país en su condición de ciudadanos y ella se financia con los recursos que brindan los impuestos). Este autor identifica una inmutabilidad en la orientación del gasto social entre los años ochenta y la década actual, el cual permanece centrado en el componente contributivo (seguridad social). Un tercio del mismo se vincula a gastos propios del componente de ciudadanía (educación y salud), quedando el componente discrecional (el relacionado más directamente con la lucha frente a la pobreza) como marginal en el volumen total de gasto social (Isuani, 2007:1)¹².

Resulta claro que tradicionalmente la evolución del gasto social en la Argentina estuvo fuertemente asociada a los signos político-ideológicos de los gobiernos de turno, así como al grado variable de incidencia que distintos grupos sociales han tenido sobre su distribución sectorial y jurisdiccional. Grupos empresariales, sindicatos y movimientos sociales compiten según el sector para influir sobre el Estado y obtener una porción mayor del gasto social que afecta sus intereses particulares (Bertranou y Bonari, 2003). Una mirada a los diversos sectores en que se desagrega el gasto social permitiría ver en detalle “juegos específicos” de economía política, tarea que escapa al presente trabajo.

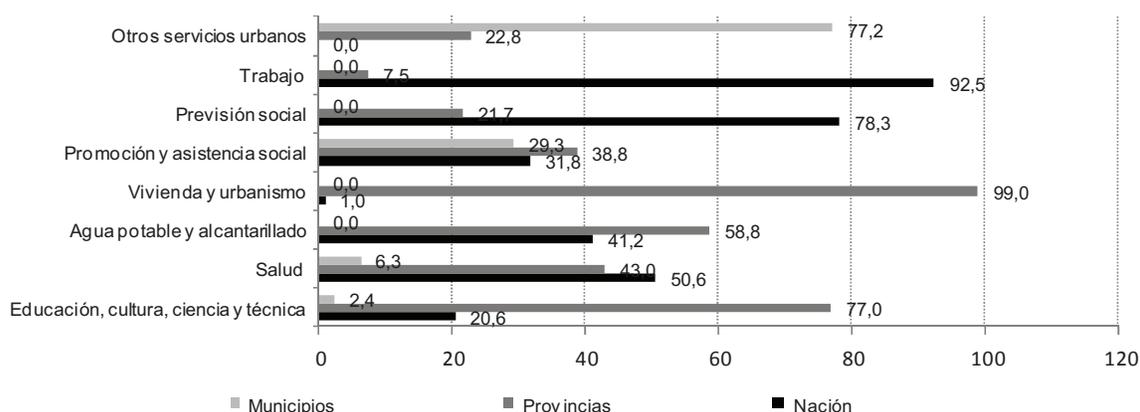
Precisamente una perspectiva de economía política pareciera dar sustento a las conclusiones a las cuales arriba Isuani cuando explora el gasto social en términos de plazos amplios y lo asocia con los rasgos de lo que denomina “la rigidez del Estado de Bienestar en Argentina”. Al respecto, afirma que, a pesar de las transformaciones profundas en la estructura de la sociedad argentina —la retracción de la capacidad productiva y regulatoria del Estado, la apertura y competencia internacional, la flexibilidad laboral que transformó el mercado de trabajo con aumentos en la desocupación, subempleo y precarización, y el incremento de la pobreza y la desigualdad del ingreso—, los cambios que experimentó el Estado de Bienestar no llegaron a impactar en su “naturaleza profunda” (2007: 20).

Una mirada adicional a la cuestión del gasto social se relaciona con sus aspectos de descentralización (véase gráfico 11). Si se analiza la estructura actual del gasto social en cada uno de sus rubros, considerando la incidencia de los diferentes niveles de gobierno, se observan diferentes situaciones. La presencia del Estado nacional es preponderante en las áreas de trabajo y previsión social. A diferencia de esto, son las provincias las que presentan mayor peso dentro del gasto en los rubros vivienda y urbanismo, y educación. En materia de promoción y asistencia social, la participación en el gasto se reparte de manera bastante pareja entre los tres niveles de gobierno. Asimismo, la situación es bastante equilibrada en las áreas de salud y agua potable y alcantarillado, aunque en el primer caso, resulta levemente preponderante la participación del estado nacional en el gasto sectorial y en el segundo lo es la participación de las provincias. Por último, el gasto en el rubro otros servicios urbanos se explica mayormente por la participación de los municipios.

¹¹ Cabe recordar que debido a que la última información disponible corresponde al año 2008, estos indicadores no dan cuenta del correlato que en el análisis del gasto tienen las transformaciones más recientes, como la implementación de la Asignación Universal por Hijo.

¹² Isuani plantea una relación estrecha entre estos principios y la clásica tipología de Esping Andersen (1993), a saber: a) la discrecionalidad se emparenta con el modelo liberal-residual; b) la contribución se asocia al modelo conservador-corporativo; y c) la ciudadanía se vincula con el modelo socialdemócrata.

GRÁFICO 11
DISTRIBUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL POR FUNCIONES Y NIVELES DE GOBIERNO (2008)



Fuente: Elaboración propia en base a información de la Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales, Ministerio de Economía de la Nación. Los datos de 2008 son preliminares.

Por último, en cuanto a la progresividad del gasto social, el cuadro 1 muestra, en forma descendente, cuáles son los rubros que contribuyen en mayor medida al logro de la equidad.

CUADRO 1
ÍNDICE DE PROGRESIVIDAD DEL GASTO POR PROGRAMA Y FUNCIÓN

Programas y funciones	Índice
Promoción y asistencia pública	0,915
Programa Jefes y Jefas de Hogar	0,906
Pensiones no contributivas	0,847
Promoción y asistencia social	0,842
Atención pública de la salud	0,824
Trabajo	0,802
Educación inicial y primaria	0,735
Educación media	0,650
Educación y cultura	0,587
Salud	0,574
Agua potable y alcantarillado	0,572
Asignaciones familiares	0,565
Vivienda y urbanismo	0,562
Prestaciones obras sociales	0,510
Seguro de desempleo	0,509
Prestaciones INSSJyP (PAMI)	0,476
Servicios urbanos	0,451
Obras sociales (salud)	0,436
Ciencia y técnica	0,355
INSSJyP (PAMI)	0,327
Educación superior	0,304

Fuente: Rivas y otros (2010).

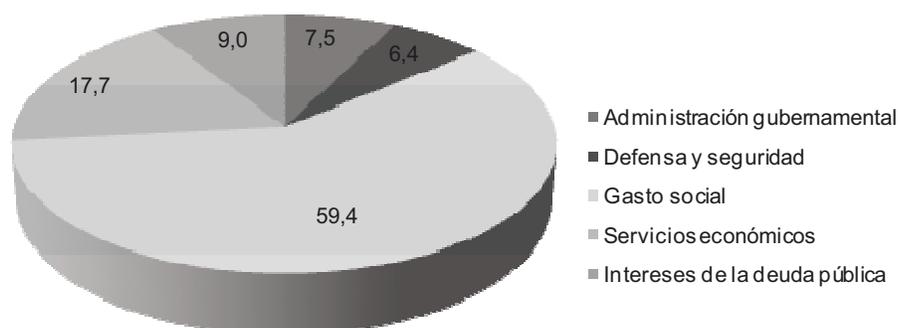
Nota: Los autores utilizan, en su análisis, el "índice de progresividad" elaborado por el Programa de Política Fiscal del Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento (CIPPEC). La progresividad se mide a través del Índice de Kakwani que mide la magnitud con que la carga impositiva soportada por cada grupo de ingreso se aparta de la proporcionalidad. El indicador resultante varía entre 0 y 1: cuanto más alto es el valor asignado a un programa en función del gasto público, más favorecidos son los sectores de mayor pobreza de la población por la inversión estatal. Para más información acerca de la manera de estimar este indicador, véase Feldman y Filc (2008).

Debe advertirse, no obstante, que la progresividad de los servicios sociales, que también se da en el rubro de promoción social, tiene como trasfondo "...una regresividad cualitativa, en que los grupos de menores ingresos perciben la mayor parte de un gasto público asociado con beneficios de menor calidad (en comparación con la calidad de la provisión privada)" (Feldman y Filc, 2008: 177). Como se verá a continuación, de particular relevancia resulta esta observación respecto de la educación inicial y primaria, y de la atención pública de la salud, los que tienen una relación directa con el desarrollo y capital humano de una sociedad.

2. Características del gasto social del gobierno nacional

Cabe ahora centrar el análisis en el gasto social del gobierno nacional, el cual representa aproximadamente un 60% del gasto público total de dicho nivel de gobierno. Es importante tener en cuenta que, como se ha indicado antes, algunos rubros importantes del gasto social, tales como el financiamiento de los centros educativos y sanitarios (escuelas, hospitales, salas de salud) no se encuentran incluidos en estas estimaciones por estar descentralizados estos servicios en las provincias y/o municipios (niveles subnacionales de gobierno). Por su parte, dentro del gasto social de la Administración Pública Nacional (APN) se destaca por su monto los recursos destinados a la seguridad social, que representan cerca del 70% del gasto social de este nivel de gobierno (véase gráficos 12 y 13).

GRÁFICO 12
PROPORCIÓN QUE REPRESENTA CADA RUBRO DEL GASTO EN RELACIÓN CON EL TOTAL DEL GASTO DEL GOBIERNO NACIONAL (2010)



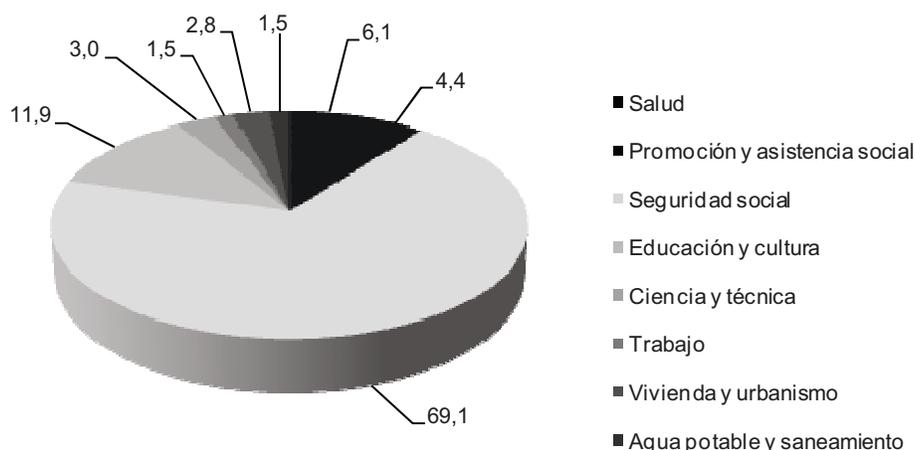
Fuente: Elaboración propia en base a datos de CIPPEC.

Según lo proyectado para 2011¹³, el gasto público total de la APN aumentaría nominalmente en un 18,3% respecto de 2010 (si se descuenta la inflación estimada por fuentes oficiales, este incremento se reduce al 8,8% real). De esta forma, el aumento estimado para el año 2011 sería inferior al estimado para el período anterior (2010 respecto de 2009) el cual, de acuerdo con los datos incluidos en el "Mensaje de elevación del presupuesto" (ONP, 2010) se ubicaría en un 26% nominal.

¹³ Es importante remarcar que por diferencias entre el oficialismo y la oposición, el Congreso Nacional no aprobó finalmente el presupuesto 2011. No obstante, aquí se presenta información desagregada del mismo en los aspectos que resultan pertinentes, en tanto muestra de las prioridades sociales (y sus magnitudes) previstas por el Gobierno Nacional de Cristina Fernández en su último año de gestión.

Entre las partidas con aumentos más destacados en términos absolutos, se encuentran las prestaciones de la seguridad social y el pago de intereses de la deuda (Casadei y otros, 2010) (véase cuadro 2).

GRÁFICO 13
PROPORCIÓN QUE REPRESENTA CADA RUBRO DEL GASTO SOCIAL EN RELACIÓN CON EL TOTAL DEL GASTO SOCIAL DEL GOBIERNO NACIONAL (2010)



Fuente: Elaboración propia en base a datos de CIPPEC.

Por su parte, entre 2010 y 2011, se plantea un aumento nominal del 21,4% del presupuesto destinado al área de gasto social, que es superior al incremento del gasto total, equivalente a 18,3%. Como proporción del gasto total, el gasto social es la finalidad que más aumento experimenta, con un incremento de 1,5 puntos porcentuales. Dentro de esa categoría, las erogaciones que experimentaron los mayores incrementos porcentuales son las vinculadas al sector de agua potable y saneamiento (+66,5%) y al área de educación y cultura (+37,0%), seguidos por seguridad social (+20,8%) (Cuadro 2).

Como se ha mencionado anteriormente, el gasto en **seguridad social** es el más relevante dentro de la estructura de gasto social del gobierno nacional. Si se analiza la composición de este gasto por programa, las jubilaciones y pensiones contributivas representan la mayor proporción, seguidas por las asignaciones familiares en su conjunto (tanto las contributivas como las de la Asignación Universal por Hijo), que también representan una fracción considerable (9%) del gasto social previsto para 2011. En tercer lugar, dentro de este rubro se ubican las pensiones no contributivas (dentro de las cuales se incluyen, entre otras, asignaciones para la vejez, para madres de siete o más hijos y las pensiones por invalidez) con un aumento nominal del 47% previsto para 2011.

Respecto del aumento en el presupuesto de la seguridad social, en el Mensaje de elevación se dan dos explicaciones. Por un lado, se corrobora un incremento en las jubilaciones y pensiones, derivado del ajuste periódico que se hace de los beneficios previsionales¹⁴, lo cual impacta, a su vez, sobre las pensiones no contributivas (el monto de este beneficio se ajusta tomando como referencia la evolución de la prestación previsional mínima). Por el otro, se estiman aumentos en las asignaciones familiares, tanto para los trabajadores activos, como para quienes se encuentran fuera del mercado formal del trabajo a través de la Asignación Universal por Hijo (AUH).

CUADRO 2
GASTO DEL GOBIERNO NACIONAL POR FINALIDAD Y FUNCIÓN (2010-2011)

(En millones de pesos y porcentajes de variación)

Finalidad y función	Año 2010	Año 2011	Variación nominal		Variación real ^a	Variación % total
			Monto	Porcentajes		
Administración Gubernamental	23 712,20	25 946,00	2 233,80	9,40%	0,60%	-0,6%
Defensa y Seguridad	20 169,40	21 984,80	1 815,40	9,00%	0,20%	-0,5%
Gasto Social	187 220,20	227 305,40	40 085,20	21,40%	11,60%	1,5%
Salud	11 343,70	13 391,30	2 047,60	18,10%	8,50%	0,0%
Promoción y Asistencia Social	8 148,10	8 407,10	259	3,20%	-5,20%	-0,3%
Seguridad Social	129 276,10	156 119,80	26 843,60	20,80%	11,00%	0,8%
Educación y Cultura	22 205,40	30 428,50	8 223,10	37,00%	25,90%	1,1%
Ciencia y Técnica	5 518,80	6 240,10	721,3	13,10%	3,90%	-0,1%
Trabajo Vivienda y Urbanismo	2 718,20	2 742,60	24,5	0,90%	-7,30%	-0,1%
Agua Potable y Saneamiento	5 151,80	5 216,50	64,7	1,30%	-6,90%	-0,2%
Servicios Económicos	2 858,30	4 759,60	1 901,20	66,50%	53,00%	0,4%
Energía	55 620,50	61 293,30	5 672,80	10,20%	1,30%	-1,2%
Transporte	22 247,40	23 645,40	1 398,00	6,30%	-2,30%	-0,7%
Comunicaciones	23 264,60	24 380,10	1 115,50	4,80%	-3,70%	-0,8%
Otros Intereses de la Deuda Pública	2 059,50	3 943,40	1 884,00	91,50%	76,00%	0,4%
	8 049,00	9 324,30	1 275,30	15,80%	6,50%	-0,1%
TOTAL	28 397,80	36 382,40	7 984,70	28,10%	17,80%	0,7%
TOTAL	315 120,20	372 911,90	57 791,80	18,30%	8,80%	

Fuente: Elaboración de CIPPEC sobre la base de datos del Mensaje de elevación del proyecto de ley de presupuesto 2011.

^a Las variaciones reales fueron calculadas utilizando un índice de precios combinado por el 50% del IPC y 50% del IPM previstos en las proyecciones presentadas.

Dentro de los programas vinculados a la **promoción social** (principalmente a cargo del Ministerio de Desarrollo Social), debe resaltarse en primer lugar el programa Ingreso Social con Trabajo (más conocido como Argentina Trabaja), creado en el mes de agosto de 2009, y que para 2011 prevé un presupuesto de \$3.345 millones (18% del presupuesto del Ministerio de Desarrollo Social). Este programa tiene como objetivo la generación de puestos de trabajo en el sector de obras públicas y ha absorbido parte del presupuesto del programa Manos a la obra, cuyas acciones se encuentran vinculadas a proyectos socio-productivos en el ámbito de la economía social. También, debido a su importancia presupuestaria, se destaca el Programa Nacional de Seguridad Alimentaria, con un aumento nominal del 25% para 2011 y una participación del 10% en el presupuesto del Ministerio de Desarrollo Social. El Plan Familias, que constituía uno de los principales programas del Ministerio de Desarrollo Social, ha disminuido su participación como resultado de la migración de sus beneficiarios hacia la recientemente creada AUH.

De manera similar, el principal cambio del área de **trabajo** es la desaparición del Programa Jefes y Jefas de Hogar Desocupados (PJJHD) como resultado de la implementación de la AUH.¹⁵ Los principales programas en esta área son Acciones de Empleo, que interviene para favorecer la inserción laboral de trabajadores desocupados (por ejemplo, a través de incentivos a las empresas para la creación

¹⁴ En octubre de 2008, la Ley 26.417 estableció el aumento automático dos veces al año (marzo y septiembre) para todas las prestaciones del Sistema Integrado Previsional Argentino.

¹⁵ Este programa ya había disminuido su presupuesto en un 66% entre 2009 y 2010.

o mantención de puestos de trabajo), y el Seguro de Capacitación y Empleo (más adelante se profundiza sobre las características de estos programas)¹⁶.

En el área de **salud** sobresalen las transferencias de la Administración Nacional de Seguridad Social (ANSeS) al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (conocido como PAMI, Programa de Atención Médica Integral), originadas en las retenciones que se practican sobre los beneficios previsionales. Dentro de los programas del Ministerio de Salud, se destaca el de atención médica a beneficiarios de pensiones no contributivas (denominado Programa Federal de Salud – PROFE), con una variación nominal del 29% respecto de 2010, y el programa de atención a la madre y al niño -dentro del cual se encuentra el Plan Nacer-, con un incremento nominal del 32%.

Finalmente, en el área de **educación** resalta, además del financiamiento a universidades nacionales y de los fondos salariales (incentivo docente y compensación salarial), el programa Conectar igualdad. Con financiamiento de la ANSeS, esta iniciativa instrumentada mediante el Decreto 459/2010, tendrá plena vigencia en 2011, con un presupuesto de casi \$3.200 millones (equivalente al 10% del gasto en educación y cultura previsto para el año próximo), aumentando más de seis veces su presupuesto en un año. Este programa es también responsable del 33% del aumento total de esta función. Por otra parte, si bien con magnitudes inferiores, no pueden dejar de mencionarse los incrementos superiores al 100% de los programas de Infraestructura y Equipamiento y de Gestión Educativa.

CUADRO 3
PRINCIPALES PROGRAMAS SOCIALES EN EL PRESUPUESTO 2011 Y VARIACIÓN (2010-2011)

(En millones de pesos y porcentajes de variación)

Función	Principales programas sociales	Años			Variación	
		2009 ^a	2010 ^b	2011 ^c	Nominal	Real
Promoción Social	Seguridad Alimentaria	1 333,98	1 462,20	1 833,20	25%	15%
	Familias por la Inclusión Social	1 784,16	267,1	141,59	-47%	-51%
	Ingreso Social con Trabajo		2 348,00	3 345,59	42%	31%
	Manos a la Obra	1 252,61	325,11	440,53	36%	25%
	Acciones de Empleo	2 417,70	1 941,72	1 758,34	-9%	-17%
Trabajo	Acciones de Empleo	1 164,15	1 080 13	1 071,95	-1%	-9%
	Jefes y Jefas de Hogar	1 015,78	340,38		-100%	-100%
	Seguro de Empleo y Capacitación	237,77	490,12	660,23	35%	24%
	Acciones de Capacitación Laboral		352,83	396,86	12%	3%
	Prestaciones previsionales	65 676,15	73 991,51	101 892,64	38%	27%
Seguridad Social	Asignaciones familiares	10 706,90	12 894,99	19 927,80	55%	42%
	Asignaciones familiares activos	8 192,03	6 539 89	8 234,69	26%	16%
	Asignaciones familiares pasivos	1 359,50	1 355 10	1 609,78	19%	9%
	Asignación Universal por Hijo	1 155,38	5 000 00	10 083,33	102%	85%
	Pensiones no Contributivas (PNC)	6 860,61	7 765,98	11 400,82	47%	35%
	Seguro de Desempleo	733,7	746,89	731,18	-2%	-10%
	Atención ex cajas provinciales	4 612,29	5 127,85	6 885,01	34%	23%
	Atención pensiones ex combatientes	614,25	717,47	842,87	17%	8%

(continúa)

¹⁶ Tanto desde las áreas de Desarrollo Social como Trabajo se impulsan programas orientados a la generación de empleo. En el primer caso, las acciones se vinculan con la denominada “economía social” y la creación generación de cooperativas. Los programas del Ministerio de Trabajo, por su parte, buscan promover el empleo a partir de estrategias diversas, entre las cuales se encuentran no sólo los subsidios a desocupados sino también los incentivos a las empresas privadas y una más amplia oferta de capacitación laboral.

Cuadro 3 (conclusión)

Función	Principales programas sociales	Años			Variación	
		2009 ^a	2010 ^b	2011 ^c	Nominal	Real
Salud	Transferencias al INSSJyP (PAMI)		2 850,89	3 981,85	40%	28%
	Atención médica beneficiarios PNC	992,93	964,51	1 240,47	29%	18%
	Atención de la madre y el niño	379,03	574,55	759,52	32%	22%
	Plan Nac a favor de la madre y el niño		311,67	396,23	27%	17%
	Plan Nacer		262,88	363,28	38%	27%
	Lucha contra el SIDA y ETS	208,35	275,63	395,41	43%	32%
	Asist Fin a Agentes del Seguro de Salud (APE)		1 057,14	1 152,27	9%	0%
Educación	Desarrollo educación superior	9 961,45	10 305,07	13 809,25	34%	23%
	FONID (incentivo docente)	2 487,45	2 212,95	3 011,59	36%	25%
	Gestión educativa		348,26	728,13	109%	92%
	Infraestructura y equipamiento		306,75	741,97	142%	122%
	Acciones compensatorias en educación	721,63	689,6	292,00	-58%	-61%
	Conectar Igualdad		493,09	3 198,80	549%	496%
TOTAL PRINCIPALES PROGRAMAS			124 451,70	178 064,81	43%	32%
TOTAL GASTO SOCIAL			187 220,24	227 305,39	21%	12%

Fuente: Elaboración de CIPPEC sobre la base de Proyecto de ley de presupuesto 2011 y <http://sg.mecon.ar/ejecucion/>.

^a Devengado.

^b Vigente al 31/08.

^c Proyecto.

II. Las transformaciones de la protección social en la Argentina en las últimas dos décadas

Argentina ha enfrentado en las últimas dos décadas sucesivas e importantes reformas en el conjunto de la política social, incluyendo en este proceso a las intervenciones que remiten a un enfoque de protección social (más allá del contenido preciso que se le dé en el país a este concepto). Es por ello que resulta pertinente revisar los ámbitos principales de la política social argentina y sus transformaciones en el período indicado. Podrá observarse que la revisión se hace siguiendo un criterio sectorial, en tanto la nomenclatura administrativa y del gasto social en la Argentina no reconoce aún de modo formal el concepto de protección social, el cual sí está presente en su asociación al trabajo y la seguridad social contributiva, tanto en la memoria histórica de la institucionalidad social como en el debate político de las últimas décadas.

En el período bajo análisis, pueden identificarse dos matrices con características diferenciales. Una primera, cuya vigencia se origina en los años noventa y se extiende hasta la crisis de finales de 2001 (con variantes según el tipo de política), caracterizada por la privatización de la previsión social, la transferencia de responsabilidades en materia de administración de servicios sanitarios y educativos a los gobiernos provinciales y la multiplicación desarticulada de acciones focalizadas y de poca escala para hacer frente a los problemas de la pobreza y la vulnerabilidad social.

La segunda matriz (aún en proceso de construcción) presenta rasgos disímiles respecto de la primera, en tanto se caracteriza por un proceso de re-estatización de los fondos de pensiones, fortalecimiento y creciente protagonismo de las áreas del gobierno central en tanto rectoras de los sistemas de salud y educación, unificación de los programas de combate a la pobreza en grandes líneas de intervención, así como por la tendencia a la universalización de la seguridad social a través de instrumentos que combinan criterios contributivos y no contributivos.

De cara al futuro, persisten importantes desafíos: en particular, se destaca el hecho de que el empleo y la protección social centrada exclusivamente en sistemas contributivos han perdido capacidad integradora y de protección contra los riesgos, de tal forma que se requiere repensar la solidaridad con fines de protección social de manera integral (tanto dentro como fuera del mundo del trabajo) y replantear los mecanismos que permitan plasmarla, proceso que en parte ha comenzado a recorrerse. A esto se le suman los problemas históricos en las distintas áreas de la política social. En materia de salud, avanzar hacia la cobertura universal implica lograr una mejor articulación entre los componentes público, de seguro social y privados, así como también la regulación del sector privado. En tanto en el área de educación, las exigencias planteadas por la nueva institucionalidad vigente (Ley Nacional de Educación) en cuanto a provisión del servicio educativo pueden generar nuevas tensiones en la relación calidad – cobertura (Anlló y Cetrángolo, 2007).

En definitiva, siguiendo a Cetrángolo (2010), queremos subrayar que los desafíos de la protección social en Argentina son de largo plazo y exceden los ámbitos específicos de las políticas sectoriales. Su resolución demanda contemplar que los niveles de recursos disponibles (sistema tributario) sean consistentes con los sistemas de protección deseados, a la vez que requiere de la reformulación de las funciones de los diferentes niveles de gobierno, dando énfasis a la función que le corresponde al gobierno central en cuanto a reducir y/o eliminar las inequidades provenientes de diferentes capacidades territoriales para brindar servicios sociales.

A continuación, se hace un repaso de las principales transformaciones sectoriales, para lo cual se han clasificado las políticas y programas analizados en cuatro grandes grupos: transferencias monetarias (componentes contributivo y no contributivo de la previsión social y transferencias de ingresos con contraprestaciones y/o condicionadas); salud; educación; y otros programas relevantes (alimentarios; de microcréditos; agua, saneamiento y vivienda; iniciativas tendientes a lograr abordajes integrales). Por último, se hace una breve recapitulación respecto de algunas acciones específicas que en materia social se impulsaron en la Argentina para hacer frente a la crisis de los últimos tiempos.

A. Transferencias monetarias

1. Componente contributivo de la previsión social

Repetto y Andrenacci (2006) afirman que, entre las reformas ocurridas durante los años noventa, el caso más marcado de desestatización fue el de los seguros de retiro o de vejez. Tras profundizarse los problemas de financiamiento de las jubilaciones y pensiones del sistema de reparto, a inicios de dicha década se avanzó en una reforma que tendió a la construcción de un sistema de capitalización de aportes gestionado por las administradoras privadas, a las cuales se les brindó una serie de garantías para incentivar su participación (Lo Vuolo y otros, 1999). El cambio más importante fue la extensión parcial (como sistema paralelo) o total (como sistema obligatorio) de la lógica del sistema de seguros privados a la totalidad de los asalariados formales, a través de la ley N° 24.241 del año 1994. El Estado quedó a cargo de desarrollar mecanismos de cobertura de los trabajadores informales o de formales inestables y de bajos ingresos.

El objetivo principal de este tipo de reformas, según los decisores de entonces, fue el aumento del ahorro interno nacional con estrategias que promovieran la capitalización individual y redujeran la dependencia de las cajas de seguros de retiro respecto de las finanzas estatales. El caso argentino fue

particularmente poco exitoso en este aspecto. La reforma, que debió negociarse con instituciones sindicales aún fuertes, culminó en un sistema doble paralelo, mitad público, con subsistencia de las cajas tradicionales bajo la órbita de la Administración Nacional de Seguridad Social (ANSeS), y mitad privado, en fondos de capitalización individual (las Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones, AFJPs). A pesar de los importantes cambios en la composición de los aportes y las edades y condiciones de retiro, al cabo de diez años de funcionamiento, el Estado no había podido prescindir de los subsidios al sistema, ni las AFJPs habían generado un aumento sustancial del ahorro interno. La inestabilidad macroeconómica y la absorción de recursos por parte del Estado ante un persistente déficit fiscal implicaron, a su vez, que el cambio tampoco representara ganancias para sus beneficiarios.

Las mutaciones producidas en los años noventa tampoco resolvieron el desafío estructural de largo plazo, asociado a cómo atender a una gran proporción de trabajadores cuyos aportes no les aseguran una pensión mínima cuando abandonen el mercado de trabajo (Isuani, 1998). De acuerdo a Goldberg y Lo Vuolo (2006), entre los principales puntos críticos ocasionados por la reforma de los noventa sobre el sistema de pensiones se encontraban los siguientes: 1) la profundización del desequilibrio financiero del sistema y de las cuentas fiscales; 2) el deterioro de las condiciones de vida de los pasivos; 3) la profundización del patrón distributivo regresivo; 4) la caída de la cobertura; 5) los desincentivos a la afiliación y a los aportes permanentes; y, 6) la mayor fragmentación institucional y normativa. Estos elementos se complementan también, en opinión de los autores, con los impactos político-económicos derivados del creciente peso de las entidades privadas que administran los fondos de pensiones y la promesa incumplida del sistema de capitalización individual de fortalecer crecientemente el mercado local de capitales.

Durante la primera década del siglo XXI, variadas fueron las acciones destinadas a promover cambios en el sistema previsional argentino, en general caracterizadas por un aumento en los beneficios previsionales, inclusión de pensionados y reformas en la institucionalidad. En este sentido, la masiva incorporación a través de moratorias para personas que no cumplían todos los requisitos anteriormente previstos y jubilaciones anticipadas para personas desempleadas con aportes incompletos, marcan hitos relevantes (sobre todo el primero, por su magnitud). Junto con esto, debe destacarse la aprobación en marzo de 2007 de la Ley N° 26.222 que, entre otras cuestiones, en su momento otorgó como opción el regreso al sistema de reparto para quienes lo quisieran, a la vez que estableció como obligatorio el retorno a dicho sistema a quienes tenían pocos fondos acumulados.

Luego de esto, en octubre de 2008 se produjo la principal reforma (Ley N° 26.425) que consistió en el paso del Sistema Integral de Jubilaciones y Pensiones al nuevo Sistema Integral Previsional Argentino (SIPA). En la práctica, esta reforma estructural implicó la re-estatización de los fondos de pensiones que eran administrados por las Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones (AFJP), dejando por ende de existir el sistema de capitalización individual. La Ley introdujo las siguientes modificaciones a la institucionalidad existente por entonces: a) el SIPA es un sistema único (solidario de reparto), a diferencia del SIJP que estaba compuesto por dos pilares (régimen de reparto y de capitalización individual); b) los fondos del SIPA son íntegramente administrados por el Estado a través de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSeS), bajo la supervisión de una Comisión Bicameral del Congreso de la Nación¹⁷; y, c) todos los beneficiarios del régimen de capitalización individual fueron transferidos al sistema público emergente, así como también los fondos de sus cuentas individuales, los que pasaron a conformar el Fondo de Garantía de Sustentabilidad (que representa aproximadamente un 10% del PIB).

Actualmente, como parte del componente contributivo del sistema de protección social se destacan: las jubilaciones y pensiones, las asignaciones familiares y el seguro de desempleo.

¹⁷ Dicha Comisión no ha desempeñado, desde su creación y hasta el momento, un papel sustantivo en lo que refiere a la sustancia de su tarea, siendo una asignatura pendiente fortalecer su funcionamiento.

Tal como se revisó en la sección anterior, las **jubilaciones y pensiones** son el componente más importante dentro del gasto social de la Administración Pública Nacional. De acuerdo con datos de Bertranou (2010: 20-21), éstas cubren actualmente, a través de la modalidad contributiva tradicional, a cerca de 3 millones de personas. A éstos se agregaron en los últimos años otros 2,4 millones de beneficiarios de las jubilaciones a través de la “moratoria previsional” (también denominado “Plan de inclusión previsional”). Se trata de aquellas personas retiradas que, por problemas de precarización del mercado laboral, no cumplían con los requisitos de las contribuciones, y que reciben actualmente una asignación como resultado de esta iniciativa que flexibilizó las condiciones de acceso mediante la implementación temporal de una prestación reducida. Estas jubilaciones, en rigor, son caracterizadas como parte de un esquema “semi-contributivo” (Bertranou, 2010: 20/21). Según PNUD – CNCPS (2010), como resultado de esta medida, Argentina pasó a tener la tasa de cobertura en materia de jubilaciones más alta de América Latina, con 9 de cada 10 mayores en edad jubilatoria que reciben algún tipo de beneficio previsional. En 1996, se encontraban en esta situación el 69% de los adultos mayores del país (PNUD – CNCPS, 2010).

En cuanto al total de recursos que se destinan a las jubilaciones y pensiones, en 2009, éstas correspondieron a \$65.676 millones (equivalente a 16.419 millones de dólares), monto que se elevó a \$73.991 millones (18.498 millones de dólares) al año siguiente. Se prevé un presupuesto de \$101.892 millones (25.473 millones de dólares) para el año 2011 (véase cuadro 3) (Casadei y otros, 2010).

En octubre de 2008, la Ley N° 26.417 estableció una actualización periódica (dos veces al año, en marzo y septiembre) para todas las prestaciones del Sistema Integrado Previsional Argentino. Como resultado de esto, desde marzo de 2011, la prestación previsional mínima se elevó a \$1.272 mensuales (equivalente a 318 dólares), lo que implica un aumento del 17,33% respecto al monto anterior. Estos avances tienen sin embargo asignaturas pendientes en términos de protección social, toda vez que la enorme mayoría de quienes están dentro de este sistema cobran los haberes mínimos, que no parecen resultar suficientes para cubrir las necesidades básicas de este sector poblacional¹⁸.

Las **asignaciones familiares** son el segundo elemento que integra el componente contributivo de la previsión social. Éstas fueron introducidas a fines de los años cincuenta y han sido históricamente el pilar de las transferencias que se realizan a los niños y adolescentes menores de 18 años cuyos padres están incorporados al mercado de trabajo formal. Desde 1934, ya existían asignaciones consistentes en un subsidio por maternidad y algunos beneficios por hijo para los trabajadores de sectores específicos, como el bancario. Sin embargo, no es hasta 1957 que se establece un sistema más integral, con la conformación de la Caja de Asignaciones Familiares para el Personal de la Industria (CASFPI). Otros sectores siguieron esta tendencia, constituyendo sus propias Cajas de Asignaciones Familiares. Luego, en 1968, se unificaron normativamente las distintas cajas, aunque se mantuvieron administradas en forma independiente como Cajas de Subsidios y Asignaciones Familiares (Ley N° 18.017) (Rofman y otros, 2001).

En 1996 la legislación de Asignaciones Familiares fue reformada profundamente con la Ley N° 24.714. Esta Ley simplificó el esquema de prestaciones y limitó entonces el acceso a beneficiarios con remuneraciones inferiores a \$1.500 (equivalentes a 375 dólares) -actualmente \$4.800, equivalente a 1.200 dólares-, es decir, focalizó los beneficios en los trabajadores asalariados registrados de ingresos bajos y medios. Acompañando este proceso, también se redujeron las alícuotas que pagaban los empleadores para su financiamiento, de 7,5% en 1994 a valores aproximados al 5%. En 2009, se terminó de completar la “cobertura horizontal” del sistema con el Decreto 1602/10, que expandió la protección anteriormente

¹⁸ En este aspecto, merece destacarse que en octubre de 2010, el Congreso de la Nación aprobó la Ley 26.649 sobre la movilidad jubilatoria (difundida como “ley del 82% móvil”). Esta ley disponía el aumento de la jubilación mínima al 82% del salario mínimo vital y móvil, de tal forma que éste se hubiera incrementado de los mencionados \$1.046 mensuales (262 dólares) a \$1.427 mensuales (357 dólares), junto con la actualización de todas las jubilaciones según la evolución pasada de los salarios, aunque sin el derecho a una corrección retroactiva. Sin embargo, la norma no llegó a entrar en vigencia debido a que fue vetada por el Poder Ejecutivo Nacional con el argumento de que ocasionaría la quiebra fiscal del Estado.

mencionada a las familias de la economía informal a través de la Asignación Universal por Hijo (a la que se hace referencia más adelante).

Actualmente, las asignaciones familiares son percibidas por los asalariados del sector privado, beneficiarios del seguro de riesgos de trabajo y del seguro de desempleo, beneficiarios del Sistema Previsional y de las pensiones no contributivas, con ingresos (tal lo señalado) de hasta \$4.800 mensuales. Las asignaciones familiares comprenden diferentes tipos de beneficios y, en algunos casos, su monto varía según la zona donde se encuentre el trabajador y el salario que perciba (siendo su valor más alto en el caso de los trabajadores con menor remuneración). En términos generales, los montos que se perciben son los siguientes: remuneración bruta durante el período de licencia legal en caso de maternidad; \$600 (equivalente a 150 dólares) por nacimiento; \$3.600 (900 dólares) por adopción; \$900 (225 dólares) por matrimonio; \$220 (55 dólares) mensual por prenatal; \$220 mensuales por hijo; \$880 (220 dólares) mensuales por hijo con discapacidad; \$170 (43 dólares) anuales en concepto de escolaridad y \$170 anuales en concepto de escolaridad de hijo con discapacidad.

De acuerdo con los datos de Casadei y otros (2010), durante el año 2009 se han destinado \$10.707 millones (equivalente a 2.677 millones de dólares) al pago de asignaciones familiares, alcanzando este monto los \$12.895 millones (3.224 millones de dólares) en 2010 y previéndose una erogación de \$19.927 millones (4.982 millones de dólares) por este concepto durante el año próximo (véase cuadro 3).

Finalmente, el **seguro de desempleo** es un beneficio para quienes trabajan en relación de dependencia y son despedidos (Ley N° 24.013). La protección por desempleo comprende una prestación económica, la prestación médico asistencial, el pago de asignaciones familiares y el cómputo del período de las prestaciones a los efectos previsionales. El monto del beneficio es el equivalente al 50% de la mejor remuneración en los seis meses anteriores al despido, no pudiendo ser inferior a los \$250 (equivalente a 62,5 dólares) ni superior a \$400 (100 dólares). La recepción de esta prestación dura un año como máximo, a lo largo del cual el monto recibido se va reduciendo progresivamente. Cabe destacar aquí el muy bajo monto que representa esta prestación, que está muy lejos de ayudar a cubrir el costo de la canasta básica de bienes y servicios, e incluso la canasta básica de alimentos. Sin embargo, no se trata de una prestación sobre la cual los actores de la protección social hayan manifestado, en los últimos años, particular interés en modificar, representando por ende una asignatura pendiente a ser considerada.

Se estima que la cantidad de beneficiarios de este programa habría pasado de 206 mil en 2006 a 363 mil en 2009. Este aumento, estrechamente relacionado a los impactos internos de la crisis internacional de finales de la década, sería también una consecuencia directa del incremento de la cantidad de personas con empleo registrado, lo cual eleva la cantidad de potenciales beneficiarios (PNUD – CNCPS 2010). Por su parte, los recursos destinados a financiar este programa ascendieron a \$737 millones (equivalente a 184,25 millones de dólares) en el año 2009, se incrementaron a \$747 millones (186,75 millones de dólares) al año siguiente y se estiman en \$731 millones (182,75 millones de dólares) para el 2011 (véase cuadro 3) (Casadei y otros; 2010).

2. Componente no contributivo de la previsión social

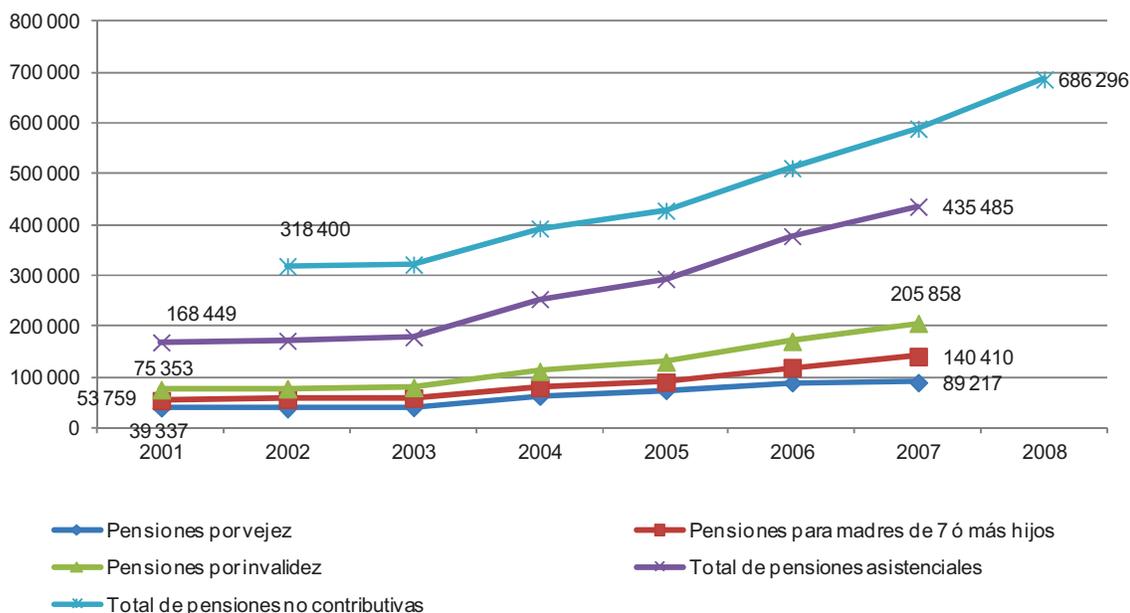
Dentro del componente no contributivo de la previsión social, se destacan dos iniciativas: las tradicionales pensiones no contributivas y la recientemente creada Asignación Universal por Hijo (AUH), la cual constituye la principal medida de protección social de las últimas décadas en Argentina.

Las **pensiones no contributivas (PNC)** constituyen hoy una intervención relevante dentro del componente no contributivo de la previsión social. Están dirigidas a diferentes grupos de personas (en particular, mayores de 70 años, madres de más de siete hijos y personas con discapacidad) que se encuentran en situación de vulnerabilidad social y que no realizan aportes contributivos. De esta forma, éstas pueden acceder a una pensión, así como a atención médica gratuita para ellos y su grupo familiar. Estas acciones se concretan a través de los programas Pensiones no Contributivas y el Programa Federal

de Salud (PROFE). Estas pensiones son vitalicias, en tanto se mantengan las condiciones que dieron lugar a su otorgamiento¹⁹.

El monto que se asigna mensualmente en concepto de pensiones asistenciales es de \$587 por discapacidad (147 dólares); de \$835 para madres de siete ó más hijos (209 dólares) y de \$591 para adultos mayores (148 dólares) (Bertranou; 2010: 20). A partir de 2003, se ha registrado un notable aumento de la cantidad de personas que reciben estas pensiones, como resultado de una política explícitamente orientada a incrementar su cobertura (mayores asignaciones presupuestarias, operativos de inscripción, readecuación de los procesos de trabajo, etc.) (véase gráfico 14), como así también el monto de las pensiones, el cual se ha ido incrementando paulatinamente.

GRÁFICO 14
EVOLUCIÓN EN LAS PENSIONES ASISTENCIALES Y TOTAL DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS:
NÚMERO DE BENEFICIARIOS (2001-2008)



Fuente: Elaboración propia en base a información del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación (2010). La última información disponible corresponde al año 2008.

De acuerdo con la información presentada por Casadei y otros (2010), se registra un importante incremento en los fondos que se destinan a financiar tanto las pensiones no contributivas, como la asistencia médica que reciben sus beneficiarios a través del PROFE, lo cual resulta concordante con el aumento en la cobertura antes mencionado. El presupuesto de las PNC fue de \$6.860 millones (equivalente a 1.715 millones de dólares) en 2009, aumentó a \$7.766 millones (1.941 millones de dólares) en 2010 y finalmente se prevé que alcance los \$11.400 millones (2.850 millones de dólares) en 2011. Los fondos asignados al PROFE, por su parte, pasaron de \$993 millones (248,25 millones de dólares) en 2009 a \$964 millones (241 millones de dólares) en 2010, para incrementarse finalmente a \$1.240 millones (310 millones de dólares), de acuerdo con las previsiones para el 2011 (véase cuadro 3).

La **Asignación Universal por Hijo (AUH)** fue creada en octubre de 2009 y se incorporó al Régimen de Asignaciones Familiares establecido por la Ley N° 24.714 como su tercer pilar²⁰. El

¹⁹ También tienen acceso a este tipo de beneficios quienes reciben pensiones especiales (derivadas de leyes) o graciabes (otorgadas por los miembros del Congreso de la Nación) y ex combatientes de Malvinas.

²⁰ Según el artículo 1° de la Ley N° 24.714, a partir del 1° de noviembre de 2009, el Régimen de Asignaciones Familiares se basa en un subsistema contributivo fundado en los principios de reparto de aplicación a los trabajadores que presten servicios remunerados en relación de dependencia en la actividad privada, beneficiarios de la Ley sobre Riesgos de Trabajo y beneficiarios del seguro de

objetivo general de la AUH se centra en atender la situación de aquellos menores pertenecientes a grupos familiares que no se encuentren amparados por el Régimen de Asignaciones Familiares instituido por dicha Ley N° 24.714 para los trabajadores formales (Decreto 1602/09)²¹.

La puesta en marcha de la AUH se inscribió en un amplio debate público donde se hacían presentes varias críticas a las iniciativas existentes para transferir recursos a las poblaciones más vulnerables. En este contexto, llegaron a existir seis Proyectos de Ley presentados en el Congreso cuyo foco se basaba en brindar un ingreso no contributivo por hijo que reemplazara a estos tres programas. A grandes rasgos, los distintos proyectos coincidían en la definición del beneficio y en la necesidad de incorporar condicionalidades, aunque diferían en su concepción de los beneficiarios, los requisitos de acceso a la prestación, su fuente de financiamiento y el organismo responsable de la implementación (Repetto, Díaz Langou y Marazzi, 2009). A pesar de la existencia de estos proyectos legislativos, la Asignación Universal por Hijo para Protección Social fue creada por Decreto de Necesidad y Urgencia.

En relación con la introducción de este programa en la oferta de protección social de la Argentina, se ha señalado: “La universalización de las asignaciones familiares marca un antes y un después en relación a los programas de ingresos condicionados. Mientras que estos están sujetos a las posibilidades presupuestarias y a la orientación que las autoridades correspondientes le interesen imprimir a la política social, en la universalización de las asignaciones prima la condición de ciudadanía de sus receptores” (Golbert y Scheines, 2010).

En opinión de estos autores, las dudas acerca de la sustentabilidad de la iniciativa se vincula con la manera en que la medida fue tomada: el gobierno habría optado por “sorprender” a la oposición, más que intentar llegar a acuerdos de largo plazo o presentar una propuesta más elaborada. En síntesis, si bien reconocen que la universalización de las asignaciones familiares marca un cambio en la orientación de las políticas sociales en relación a los programas de transferencia de ingresos condicionados, Golbert y Scheines (2010) también señalan que, por la manera en que se implementó el proyecto, en lugar de ayudar, obstruyó la posibilidad de instalar el debate sobre el futuro de las políticas sociales en la arena política.

La AUH consiste en una prestación equivalente a la que reciben los hijos de los trabajadores formales, los beneficiarios del seguro de desempleo o los jubilados. La prestación cubre a los hijos en edad escolar de los trabajadores desempleados e informales y, también, a los hijos de los beneficiarios de otros planes asistenciales que fueron traspasados a la AUH. A diciembre de 2009, aproximadamente un 40% de los beneficiarios correspondían a traspasos de otros programas de asistencia social, como el Plan Jefes y Jefas de Hogar y Plan Familias (Bertranou, 2010), intervenciones que se revisan más adelante.

El valor de las prestaciones de la AUH a finales de 2010 es de \$220 mensuales (equivalente a 55 dólares) en el caso de la asignación por hijo (inicialmente de \$180 pero posteriormente elevada a partir del Decreto 1388/10) y de \$880 (220 dólares) en el caso de discapacidad (inicialmente de \$720, 180 dólares). El 80% del monto previsto se paga mensualmente a los titulares de la prestación, a través del sistema de pagos de la Administración Nacional de Seguridad Social (ANSeS). El restante 20% se deposita en una Caja de Ahorros a nombre del titular en el Banco de la Nación Argentina. Esta suma puede cobrarse cuando el titular acredite el cumplimiento de los controles sanitarios y el plan de vacunación, en el caso de los niños menores de 5 años y, en el caso de los niños y adolescentes en edad escolar, cuando el titular acredite, además, la certificación de cumplimiento del ciclo lectivo escolar correspondiente. Para cumplir con estos requisitos se ha avanzado en la implementación de una Libreta Nacional de Seguridad Social, Salud y Educación.

desempleo; un subsistema no contributivo de aplicación a los beneficiarios del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones y beneficiarios del régimen de pensiones no contributivas por invalidez; un subsistema no contributivo de Asignación Universal por Hijo para Protección Social, destinado a aquellos niños, niñas y adolescentes residentes en la República Argentina que no tengan otra asignación familiar prevista y pertenezcan a grupos familiares que se encuentren desocupados o se desempeñen en la economía informal.

²¹ Aún cuando la AUH constituye un programa de transferencias condicionadas (PTC), y a pesar que en el presente documento un punto del mismo trata específicamente de estos programas, se lo aborda aquí por estar inserto dentro de la Ley de Asignaciones Familiares.

En síntesis, los sujetos de derecho establecidos por la Asignación Universal son los niños, niñas y adolescentes residentes en la República Argentina, de hasta 18 años de edad, que no tengan otra asignación familiar prevista por la Ley N° 24.714 y pertenezcan a grupos familiares que se encuentren desocupados, se desempeñen en la economía informal, sean monotributistas sociales²² o trabajadores incorporados en el Régimen Especial de Seguridad Social para empleados del servicio doméstico²³, que perciban un ingreso menor al salario mínimo, vital y móvil. También son considerados titulares de derecho las personas discapacitadas sin límite de edad, en tanto se encuadren en las demás condiciones antes enumeradas. Actualmente, la cantidad de beneficiarios de este programa alcanzaría a 3.670.000 niños, niñas y adolescentes (Bertranou, 2010: 20) y a 1,8 millones de hogares distribuidos en todo el país (ANSeS, 2010)²⁴ y se estima que su cobertura es prácticamente universal (Bertranou, 2010).

De acuerdo al Ministerio de Trabajo (2009), el 51% de los niños, niñas y adolescentes cubiertos por la AUH no habían recibido nunca antes ninguna ayuda social en forma de transferencia de dinero. Si se considera que además de la AUH, habría 7,5 millones de niños con algún esquema de seguridad social²⁵, la cobertura actual brindada a los niños, niñas y adolescentes supera el 91% de la población menor de edad, considerando tanto los componentes contributivos como los no contributivos de la previsión social. Según PNUD – CNCPS (2010), la cobertura actual de los menores que reciben algún tipo de transferencia de ingresos alcanza al 86% (difiere en este caso de la otra fuente), mientras que esta proporción era de tan sólo el 37% en el año 1997. En total, los niños que reciben la AUH representan el 8,7% de la población del país.

Las observaciones de Gasparini y Cruces (2010) son coincidentes respecto de la alta cobertura alcanzada por la AUH. Los autores argumentan que por limitarse a grupos familiares que se encuentran desocupados o que se desempeñan en la economía informal, y a alumnos de escuelas públicas, entre otros requisitos, el programa no parece a priori universal. Sin embargo, indican que, en la práctica, es probable que virtualmente toda la población menor de 18 años quede cubierta por el beneficio de una asignación familiar. Entonces, si bien el programa de asignaciones (a partir de la puesta en marcha de la AUH) no es realmente universal, en gran medida en la práctica *universaliza* la ayuda monetaria en los hogares con menores de edad.

Según Bertranou (2010), la focalización de la AUH es elevada, ya que aproximadamente el 70% de los niños y adolescentes que la reciben se ubican en los dos primeros deciles del ingreso per cápita familiar y el 60% son pobres. Como resultado de ello, la AUH ha tenido un impacto positivo muy significativo en la reducción de la indigencia en los niños y adolescentes y, en menor medida, sobre la pobreza: alrededor de un 65% de los niños y adolescentes lograría salir de la situación de indigencia y un 18% superaría la pobreza al percibir este beneficio de la seguridad social no contributiva.

La ANSeS (2010) ha hecho su propia aproximación del impacto a partir de la estimación del multiplicador de la demanda²⁶, que para los hogares beneficiarios de la Asignación Universal se calcula en 2,86. Esto significa que por cada peso en que aumenta el consumo de los hogares favorecidos por el beneficio, el producto aumenta en \$2,86. De acuerdo con ese informe, la AUH también ha tenido una

²² El “monotributo social” es una categoría tributaria creada para facilitar y promover el desarrollo de actividades productivas y la incorporación al trabajo registrado de sujetos vulnerables desde el punto de vista económico, que se encuentren en situación de desempleo o que sean destinatarios de programas sociales. El pago de un monto reducido del impuesto denominado “monotributo” les permite emitir factura oficial y acceder a una obra social, a la vez que el período aportado se le computa para su futura jubilación.

²³ Previsto en el artículo 21 de la Ley N° 25.239.

²⁴ Adicionalmente, se estima que mediante la Asignación se beneficia a los hogares de aproximadamente 440 mil desocupados, es decir, un 19% de quienes anteriormente no recibían ningún tipo de cobertura social (PNUD – CNCPS, 2010).

²⁵ Correspondientes a 4 millones cubiertos por el trabajo en relación de dependencia; 1 millón por trabajar en relación de dependencia en provincias o Ciudad de Buenos Aires; 100 mil cubiertos por el seguro de desempleo; 600 mil cubiertos por jubilación o pensión SIPA, 800 mil cubiertos por pensión no contributiva y 1 millón que vive en hogares cuyo adulto mayor es autónomo (ANSeS, 2010). Por su parte, la cantidad de niños, niñas y adolescentes en el país se estima en 12 millones.

²⁶ El “multiplicador de la demanda” es una función relacionada con la propensión marginal a consumir de los sectores que reciben la transferencia de ingresos, el nivel de impuestos que enfrentan estos grupos y otras variables.

fuerte incidencia sobre la demanda agregada, generando un impacto de \$20.540 millones (equivalente a 5.135 millones de dólares), es decir, del orden del 1,5% del PIB.

Siguiendo lo señalado por Gasparini y Cruces (2010), y aún con otras fuentes (no oficiales) para medir la situación social, la universalización de la ayuda estatal por hijo implicará un impacto sustancial sobre la pobreza y la desigualdad de ingresos. Esta conclusión surge de la proyección de diferentes escenarios²⁷ (véase cuadro 4). En el escenario (a) de aplicación estricta del Decreto que crea las nuevas asignaciones, la pobreza extrema caería de 6,9% a 3,2% y la moderada de 23,2% a 21,1%. En el escenario (c) donde las asignaciones se universalizan a todos los desocupados e informales, la pobreza extrema caería de 6,9% a 2,8% y la moderada de 23,2% a 19%. El cambio en la tasa de pobreza extrema de los niños sería aun más drástico: de 12% a 3,7%. La pobreza moderada también caería, aunque de manera menos pronunciada (de 23,2% a 19% en la población general, y de 36% a 28,3% en niños).

Por su parte, la reducción en la desigualdad de ingresos también sería considerable. En el escenario (c) la brecha proporcional de ingresos entre el decil 10 y el 1 (el 10% de hogares de mayores ingresos y de menores ingresos, respectivamente) se reduciría desde 23,7 a 16,5, mientras que la participación del decil más pobre en el ingreso nacional disponible crecería de 1,4% a 2%. El coeficiente de Gini se reduciría en 2 puntos, lo cual constituye un cambio significativo en sentido positivo (véase cuadro 4) (Gasparini y Cruces, 2010).

CUADRO 4
SIMULACIÓN DEL IMPACTO DIRECTO SOBRE LA POBREZA
Y LA DESIGUALDAD DE LAS ASIGNACIONES UNIVERSALES

Indicadores pobreza y desigualdad	Tasa actual	Asignación Universal por Hijo		
		Esc A	Esc B	Esc C
Tasa de pobreza total				
Pobreza extrema	6,9	3,2	3,6	2,8
Pobreza moderada	23,2	21,1	20,6	19
Tasa de pobreza en niños				
Pobreza extrema	12,0	4,4	5,2	3,7
Pobreza moderada	36,0	32,0	31,3	28,3
Brecha de pobreza				
Pobreza extrema	2,9	1,1	1,3	0,9
Pobreza moderada	9,3	6,6	6,7	5,7
Brecha de pobreza en niños				
Pobreza extrema	4,9	1,2	1,6	0,8
Pobreza moderada	15,2	9,6	10,1	8,2
Desigualdad de ingresos				
Ratio 10/1	23,7	17,2	18	16,5
Share decil 1	1,4	1,9	1,8	2,0
Gini	0,455	0,442	0,441	0,435
Atkinson	0,569	0,485	0,495	0,473

Fuente: Gasparini y Cruces (2010).

En el Decreto 1.602/09 se define que la Asignación Universal se financiará con los recursos establecidos en el artículo 18 de la Ley N° 24.241 (Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones) y sus modificatorias y los rendimientos anuales del Fondo de Garantía de Sustentabilidad (FGS) del Sistema

²⁷ Los autores plantean tres escenarios para sus estimaciones: en el escenario (a), la AUH cubre a los trabajadores informales con salario menor al mínimo que mandan a su hijos a escuelas públicas; en el escenario (b), la AUH cubre a todos los informales que mandan a su hijos a escuelas públicas (los autores argumentan que hay dificultad operativa para controlar el requisito de cobrar un salario superior al mínimo); por su parte, en el escenario (c), la AUH cubre a todos los trabajadores informales.

Integrado Previsional Argentino (SIPA) creado por el Decreto 897/07 y modificatorias. De acuerdo con la información contenida en Casadei y otros (2010), los recursos asignados a financiar la AUH habrían alcanzado los \$1.155 millones en el año 2009 (equivalente a 288,75 millones de dólares), pasado en 2010 (primer año completo en que se ejecutó) a los \$5.000 millones (1.250 millones de dólares) y a \$10.000 millones (2.500 millones de dólares) como previsión para el año 2011 (véase cuadro 3). Emerge en este punto, como aspecto crítico, la necesidad de una profunda discusión acerca de sus fuentes futuras de financiamiento.

3. Transferencias monetarias con contraprestaciones y/o condicionalidades

En Argentina se implementan, desde mediados de los noventa, programas de transferencias monetarias con contraprestaciones laborales o a veces complementadas con otras modalidades (por ejemplo, terminalidad educativa). Sin lugar a dudas, el antecedente más relevante ha sido el programa Trabajar, que se implementó desde el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación hasta fines de 2001. Junto con él, otras iniciativas de tipo similar se impulsaron desde esa misma cartera ministerial, pero, en todos los casos, su cobertura fue reducida.

La novedad más importante en este campo se dio tras la grave crisis de los años 2001-2002. A principios de este último año, desde el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación se diseñó y puso en marcha el Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados (PJJHD), cuyo alcance en términos de cobertura no tenía hasta entonces precedentes en el país, llegando a atender a dos millones de beneficiarios a inicios de su implementación.

A partir del año 2005 se intentó avanzar hacia una mejor y más eficiente articulación entre el PJJHD y otros dos programas creados para dar salida a quienes estaban en dicho plan: por un lado, el Programa Familias (bajo la órbita del Ministerio de Desarrollo Social)²⁸; por el otro, el Seguro de Capacitación y Empleo (SCyE) del propio Ministerio de Trabajo. Para finales de 2009, momento en que se puso en marcha la ya mencionada AUH, co-existían estos tres programas de transferencias con contraprestación y/o condicionadas dirigidos a las poblaciones de bajos ingresos. En ese momento, se preveía la disolución del PJJHD, cuyos beneficiarios pasarían (según su condición de empleabilidad) a alguno de los otros dos programas.

Para entonces, existía un debate específico acerca de la suficiencia de los beneficios prestados por los tres PTC. El PJJHD brindaba una prestación de \$150²⁹ (equivalente a 37,50 dólares), el Programa Familias brindaba una base de \$155 (38,75 dólares), a la cual se le sumaban \$30 (7,5 dólares) por cada hijo, hasta un máximo de \$305 (76,25 dólares); mientras que el SCyE otorgaba a sus beneficiarios una transferencia por \$225 (56,25 dólares) durante los primeros dieciocho meses y luego de \$200 (50 dólares) por los seis meses siguientes. En paralelo a esta cuestión vinculada al poder adquisitivo de la transferencia, sobre todo en una etapa de inflación, la gestión del conjunto de estos programas estaba permeada por denuncias de clientelismo y patronazgo en su implementación, afectando, en particular, al PJJHD y Programa Familias³⁰.

Mientras que el PJJHD desapareció del presupuesto 2011 y el Programa Familias se mantiene de forma residual, el **Seguro de Capacitación Laboral y Empleo** (SCyE) ha presentado un aumento de

²⁸ Se considera aquí a este programa un PTC en el sentido de que las familias beneficiadas tenían condicionada su transferencia de ingreso mensual a enviar a los hijos a los controles de salud y a la escuela.

²⁹ Monto que no se había actualizado desde la creación del programa, pese a que en algunos años se había entregado un importe adicional en diciembre a modo de aguinaldo.

³⁰ Para el caso del PJJHD, así como el PEC, ver Gruenberg y Pereyra Iraola, 2009.

presupuesto durante los últimos dos años y se prevé un incremento aún mayor para el 2011³¹. Este programa fue creado en 2006. Si bien en una primera etapa, y tal lo indicado, estuvo orientado a los beneficiarios del PJJHD con mayores condiciones de empleabilidad que optasen por incorporarse al mismo, con posterioridad se dejó abierta la posibilidad de que se sumaran beneficiarios de otros programas sociales y de empleo, así como también otras personas desocupadas no incorporadas a plan alguno. Su propósito consiste en brindar apoyo a los trabajadores desocupados en la búsqueda activa de empleo, en la actualización de sus competencias laborales, su formación profesional y en su inserción en empleos de calidad. Para ello, se otorga un subsidio (prestación mensual de \$225 –equivalente a 56,25 dólares- durante un período máximo de 24 meses) y se ofrecen otros servicios de apoyo a la inserción laboral (orientación y asistencia en la búsqueda de empleo, intermediación laboral, formación básica y profesional, entrenamiento para el trabajo y/o asistencia técnica para la formulación de proyectos de autoempleo).

Dada la incompatibilidad entre el SCyE y la AUH, los beneficiarios de este programa que tienen hijos pueden optar por uno u otro. Debido a que el monto del SCyE es menor, durante 2010 se registró una caída en los beneficiarios de este programa, que llegó a poco menos de 33.000 en julio 2010 (habiendo partido desde más de 123.000 en octubre de 2009). De todos modos, se espera que la cantidad de beneficiarios del SCyE vuelva a incrementarse como consecuencia del traspaso de los beneficiarios del **Programa de Empleo Comunitario (PEC)**³², que se encuentra actualmente en proceso de disolución. El proyecto de Ley de Presupuesto 2011 estima en más de 130.000 beneficiarios para el SCyE durante el año 2011 (Casadei y otros, 2010).

Más recientemente, en 2008, se creó en el ámbito del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación el **Programa Jóvenes con Más y Mejor Trabajo**. Esta iniciativa está dirigida a jóvenes que se encuentren fuera del mercado laboral. Brinda un subsidio mensual (de \$150 a \$550, equivalente a 37,5 dólares y 137,5 dólares respectivamente) y servicios de intermediación laboral y capacitación (terminalidad educativa, orientación para el trabajo, formación profesional).

Pueden inscribirse en el programa las y los jóvenes entre 18 y 24 años de edad, que tengan residencia permanente en el país, no hayan completado el nivel primario y/o secundario de educación formal obligatoria y se encuentren en situación de desempleo. De acuerdo con datos de Bertranou (2010), el programa contaría actualmente con 40 mil beneficiarios. Si bien no se dispone de datos específicos sobre el financiamiento de este programa, se le incluye dentro del componente de “Acciones de Capacitación Laboral”, cuyos recursos totales se elevaron de \$353 millones (88,25 millones de dólares) en 2010 a \$397 millones (99,25 millones de dólares) previstos para 2011 (véase cuadro 3) (Casadei y otros, 2010).

Finalmente, entre los programas gestionados por el Ministerio de Desarrollo Social y que operan con una lógica similar a los programas aquí revisados, se encuentra el **Programa de Ingreso Social con Trabajo** (Argentina Trabaja), creado en agosto de 2009. Esta iniciativa se plantea como objetivo principal la “promoción del desarrollo económico y la inclusión social, generando nuevos puestos de trabajo genuino, con igualdad de oportunidades, fundado en el trabajo organizado y comunitario, incentivando e impulsando la formación de organizaciones sociales de trabajadores” (Res. N°3182, Ministerio de Desarrollo Social).

Las acciones del programa están dirigidas a personas sin ingresos formales en el grupo familiar y sin acceso a otras prestaciones, pensiones, jubilaciones nacionales o planes sociales, a excepción del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria. La meta inicial del programa consistió en asistir a 1.666

³¹ Los recursos asignados este programa fueron \$237,77 millones (equivalente a 59,44 millones de dólares) en 2009, \$490,12 millones (122,53 millones de dólares) en 2010 y se prevé un incremento que llegaría a los \$660,23 millones (165 millones de dólares) en 2011 (Casadei y otros, 2010).

³² El PEC tiene actualmente 300.000 beneficiarios (Bertranou, 2010). A través de este programa se entregan \$150 (37,5 dólares) mensuales a trabajadores desocupados.

cooperativas y generar 100.000 puestos de trabajo (mayormente centrado en el Conurbano Bonaerense), previéndose una importante expansión.

Los cooperativistas beneficiarios del programa reciben un ingreso mensual de \$1.200 (equivalente a 300 dólares) y \$2.400 (600 dólares) en el caso de los capataces, además de capacitaciones. Los trabajadores son inscriptos como “efectores sociales”, por lo que acceden a la jubilación y a la obra social a través del Monotributo Social. En condición de monotributistas sociales, los cooperativistas tienen acceso a la Asignación Universal por Hijo. A cambio, deben cumplir con una jornada laboral de 40 horas semanales (cinco horas destinadas a capacitación), como miembros de cooperativas de trabajo. Estas cooperativas están a cargo de la realización de obras de baja y mediana complejidad (tareas de saneamiento, infraestructura urbana y comunitaria, mejoramiento de espacios verdes, mejoramiento habitacional y del hábitat). Destaca aquí el papel que le caben jugar a los municipios (y en algunos casos a las provincias) en la gestión cotidiana de esta intervención, lo cual implica complejidades relevantes dadas las diferentes capacidades de gestión que tienen entre sí dicho ámbito de gobierno.

Desde el año 2010, el programa cuenta con presupuesto propio. La asignación de fondos habría sido de \$1.500 millones (equivalente a 375 millones de dólares) durante su primer año de implementación. Por su parte, para el 2010 se le habrían asignado \$2.348 millones (587 millones de dólares), los cuales se habrían incrementado a \$3.346 millones (836,5 millones de dólares), según las previsiones para 2011 (véase cuadro 3) (Casadei y otros, 2010).

B. Salud

1. Características del sistema de salud y su cobertura en la Argentina

El sector salud constituye uno de los más complejos en el campo de la política social argentina, en particular por la coexistencia conflictiva de tres subsistemas: el público, el de la seguridad social (que, a su vez, comprende a las obras sociales nacionales, las provinciales y al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados – INSSJyP) y el privado. Existe consenso en caracterizarlo como muy fragmentado, heterogéneo y poco equitativo, tanto en su organización y financiamiento como en cuanto al acceso a los servicios³³. A pesar de que el acceso es considerado universal, en la práctica no lo es plenamente debido a problemas de equidad, limitaciones en la oferta o en la demanda.

La provisión pública se brinda a través de hospitales, centros de atención primaria de la salud y postas sanitarias, a la que tienen derecho todos los habitantes del país aunque cuenten también con algún tipo de seguro social o privado. Dentro del subsistema de la seguridad social, los trabajadores privados que se desempeñan en el mercado formal y los del sector público nacional (junto con sus respectivos grupos familiares) cuentan con una cobertura adicional brindada por las instituciones de la seguridad social denominadas “obras sociales”. Aquellos trabajadores que se encuentran en el sector público provincial y sus familias tienen cobertura por parte de las obras sociales provinciales. Dentro del sector salud de la Argentina funciona también una institución (INSSJyP, comúnmente conocido como PAMI) destinada a proveer servicios a una población específica: los jubilados y pensionados. Por último, existen seguros voluntarios de empresas de medicina prepaga, que son instituciones del sector privado, en su mayoría con fines de lucro (PNUD, 2010). El cuadro 5 resume la principal información respecto de estos subsectores.

El sector público se ha venido deteriorando en forma creciente con el paso de los años. Este proceso, sumado a la transferencia de las responsabilidades de la administración de los hospitales públicos a las provincias (las que disponen de dispar capacidad financiera y de gestión), ha generado dos problemas de singular importancia: por un lado, la pérdida de calidad del servicio, dada la baja inversión

³³ Arce (1993), Bisang y Cetángolo (1997), Cetrángolo, Lima Quintana y San Martín (2007) y Belmartino (2009), entre otros.

pública y la sobredemanda de la población; por el otro, la heterogeneidad de la atención sanitaria incluso dentro del subsistema de salud pública, en función de las disímiles capacidades instaladas en cada provincia y/o municipio³⁴.

CUADRO 5
RASGOS SALIENTES DE LOS DIFERENTES SUBSECTORES DEL SISTEMA DE SALUD

	Subsector público	Subsector de la seguridad social			Subsector privado
		Obras sociales nacionales	INSSJyP (PAMI)	Obras sociales provinciales	
Población de referencia	Total de la población	Obligatorios: trabajadores formales y familiares a cargo Voluntarios: adherentes y jubilados	Jubilados y pensionados nacionales, cónyuges, hijos, otros	Empleados públicos provinciales y jubilados y familiares a cargo de las cajas provinciales	Afiliados voluntarios
Población (%)	39 356 383 (100%)	15 535 999 (40%)	3 334 599 (8%)	5 500 000 (14%)	3 600 000 (9%)
Entidades aseguradoras	Gobierno nacional, provincial y municipal	280	1 con 24 delegaciones provinciales	24 entidades provinciales	65 agrupadas en cámaras Existen entre 200 y 300 muy pequeñas. Cinco empresas se reparten el 60% del mercado. Pago directo de los afiliados Co-pagos
Modo de financiamiento	Ingresos fiscales nacionales, provinciales y municipales	Trabajadores 3% Empleadores 6% Co-pagos Cuota adherentes Cápita PAMI	Trabajadores 3% Empleadores 2% Pasivos 3% al 6% Tesoro Co-pagos	Aportes y contribuciones de empleadores y trabajadores Presupuestos provinciales Adherentes y co-pagos	
Gasto mensual per cápita (2009)	\$48	\$88	\$193	\$116	Sin información
Canasta de prestaciones garantizadas	Sin definición	Programa Médico Obligatorio de Emergencia	Canasta propia	No existe paquete mínimo	Programa Médico Obligatorio de Emergencia
Prestación de servicios	Hospitales públicos Centros de atención primaria de la salud (CAPs) Posta sanitaria En algunos casos, sector privado	Pública y privada, algunos efectores propios de las obras sociales	Privada, pública y dos policlínicos propios	Privada, pública, algunos efectores propios	Privada, pública, algunos efectores propios de las empresas de medicina prepaga

Fuente: PNUD (2010), elaborado en base a Anlló y Cetrángolo (2007).

Sumado a esto, la carencia de seguros de salud aumenta a medida que disminuye el nivel de ingresos per cápita de las familias: los hogares del quintil de ingresos más bajo sin seguro de salud son

³⁴ Si bien todos los ciudadanos pueden ser asistidos por el sector público de la salud, esta cobertura es muy diferente según la provincia e incluso entre los prestadores dentro de cada una de ellas. Cada provincia opera con particulares restricciones presupuestarias, sus propias políticas sanitarias, perfiles diferenciados de demanda y marcos regulatorios específicos. Coexisten, incluso, diversas modalidades de organización a nivel microeconómico. Las diferencias son tales que se ha llegado a afirmar que el proceso de descentralización no ha sido uno sino tantos como jurisdicciones tiene el país, por la combinación de diferentes grados de autonomía hospitalaria y niveles de integración de las redes de atención (PNUD, 2010). De esta forma, el porcentaje de población sin cobertura (y, por lo tanto usuaria de los servicios públicos) muestra diferencias muy notables entre provincias: mientras que Formosa y Chaco tienen dos tercios de su población no asegurada, en otras jurisdicciones estos valores representan cerca del 30% (Santa Cruz, Tierra del Fuego, Ciudad Autónoma de Buenos Aires) (PNUD, 2010).

siete veces más que los del quintil más alto. Aunque la diferencia se agranda en el caso de los seguros privados, es igualmente significativa en el caso de la seguridad social³⁵. Un aspecto crítico lo constituye el hecho de que el 40% de la población que acude a los centros de atención primaria y los hospitales públicos poseen algún tipo de cobertura, sin que el subsistema público recupere los costos en que incurre por atender a ese amplio número de personas (Maceira, 2008). Esto acontece porque el sistema público no logra cobrarle a las obras sociales cuando atiende a los asociados de las mismas, debido a problemas de capacidad de información y gestión.

Respecto del subsector de la seguridad social, la existencia de una variada oferta de servicios de salud gestionada por las diversas obras sociales³⁶, en manos de organizaciones sindicales de organización centralizada, genera una dispersión de la cobertura y dificultades para coordinar políticas de salud. Su financiamiento se encuentra directamente relacionado con la dinámica del mercado laboral, por lo cual la precarización de las décadas del ochenta y noventa significó menores ingresos para ellas. Las reformas introducidas en los noventa han reducido su impacto redistributivo³⁷. Finalmente, merece destacarse que el gobierno central tiene facultades para fiscalizar el funcionamiento de las obras sociales nacionales a través de la Superintendencia de Seguros de Salud, pero este mandato no alcanza a las obras sociales provinciales, al INSSJyP ni al sector privado (PNUD, 2010).

Junto con esto, la existencia de un mercado privado de la salud de características muy diferenciadas en cada región del país introduce una seria condicionalidad a cualquier proceso de reforma pensado exclusivamente desde el sector público (Cetrángolo y otros, 2002), a la vez que vulnera derechos fundamentales en relación a la equidad en el acceso y calidad de la atención en salud desde una perspectiva territorial.

2. El gasto en salud

Según plantea PNUD (2010), el gasto en servicios de salud en Argentina es muy elevado: representa el 10,2% del PIB, lo cual ubica al país por encima del promedio de América Latina (6,6%) y más cerca de los valores de los países europeos. Sin embargo, en tanto en estos últimos el peso del sector público es del 77% del gasto total del sector, en la Argentina esta proporción es del 50,8%, mientras que el 49,2% restante es financiado por las propias familias. La necesidad de incurrir en gastos de bolsillo para acceder a servicios de salud o al consumo de medicamentos constituye una importante fuente de inequidad (PNUD, 2010)³⁸.

En relación con la eficiencia del gasto, en el mismo informe se plantea que el nivel de gasto por habitante en dólares de la Argentina la ubica por debajo de los países europeos de menor nivel de erogaciones aunque en un nivel muy superior al promedio internacional y por encima del resto de los países de América Latina. Sin embargo, la tasa de mortalidad infantil de Argentina (véase gráfico 16) es superior a la de todos los países de Europa, mayor que la de Chile y levemente inferior que la de Uruguay, lo cual estaría indicando problemas de eficiencia del sector (PNUD, 2010).

Dada la estructura federal del país y la historia del sistema de salud en Argentina, la mayor parte de las responsabilidades por la provisión de servicios por parte del sector público (y su financiamiento)

³⁵ Datos de la Encuesta de Desarrollo Social (1997) y la Encuesta de Condiciones de Vida (2001) del Sistema de Información, Monitoreo y Evaluación de Programas Sociales.

³⁶ Mientras que algunas son muy pequeñas (con no más de tres mil beneficiarios), otras son muy grandes (con más de un millón). Alrededor del 70% de los beneficiarios se concentra en unas 30 entidades (PNUD, 2010).

³⁷ Hasta 1994, los aportes de cada trabajador eran destinados exclusivamente a financiar la obra social del gremio de su actividad. La cobertura era homogénea dentro de cada obra social, pero diferente entre ellas (ya que dependía del salario promedio de la actividad laboral correspondiente y de la cantidad de afiliados). La reforma de mediados de los noventa permitió que cada beneficiario pudiera elegir libremente su obra social mediante la reasignación de su aporte. Como resultado de esto, algunas obras sociales que tenían un importante número de pasivos y una diferencia marcada de niveles de ingresos se quedaron con los beneficiarios de menor aporte y mayor riesgo de enfermar (PNUD, 2010).

³⁸ Mientras que las familias de menores ingresos destinaban, en 2005, más del 65% de su gasto de bolsillo a la compra de medicamentos, para las más ricas esta proporción era del 25% (González García, De la Puente y Tarragona, 2005).

recae actualmente en los gobiernos provinciales (véase cuadro 6). Los presupuestos provinciales del sector sostienen principalmente el funcionamiento de los hospitales mientras que el Estado nacional financia organismos descentralizados y programas. Sin embargo, en opinión de PNUD (2010), pese a que la provisión de servicios de salud es responsabilidad principal de las provincias, no parece tener una elevada prioridad en sus presupuestos: en ninguna de las jurisdicciones el gasto en salud representa más del 13% del gasto público total³⁹. En este sentido, Maceira (2008) destaca la heterogeneidad en los esfuerzos financieros que hacen las provincias respecto del gasto en salud⁴⁰. En sintonía con este planteo, PNUD (2010) señala que los niveles de gasto público nacional en salud resultan insuficientes para compensar las diferencias de capacidades de gestión sanitaria entre las provincias del país.

En cuanto al rol de los municipios, de ellos depende una parte importante de los centros de atención primaria, especialmente en las provincias de Buenos Aires, Córdoba y Corrientes (PNUD, 2010).

CUADRO 6
PORCENTAJE DEL GASTO EN SALUD SEGÚN NIVELES DE GOBIERNO
(AÑOS 1991, 1992 Y 2008)

Nivel de gobierno	Atención pública de la salud			Obras sociales		
	1990	2000	2008	1990	2000	2008
Gobierno nacional	17,5%	14,5%	15,4%	77,8%	63,9%	68,2%
Provincias y Ciudad Autónoma de Buenos Aires	68,3%	69,2%	69,4%	22,2%	36,1%	31,8%
Gobiernos municipales	14,2%	16,3%	15,2%

Fuente: elaboración propia sobre la base de datos de la Dirección de Gastos Sociales Consolidados, 2010.

Los últimos datos disponibles corresponden al año 2008. El financiamiento del INSSJyP, que constituye el tercer rubro dentro del gasto en "Salud", es financiado completamente por el gobierno nacional.

En cuanto a la progresividad del gasto en salud, de acuerdo con la información presentada en Rivas y otros (2010), es altamente progresivo en lo que respecta a la "atención pública de la salud", la cual presenta un índice de progresividad de 0,824 y la ubica entre las acciones estatales que generan mayor equidad. Por su parte, es menor el nivel de equidad generada por las prestaciones en salud de las obras sociales (0,436) y las prestaciones en salud del INSSJyP (0,327) (véase cuadro 1) (Rivas y otros, 2010).

3. Principales transformaciones en las políticas de salud durante las últimas dos décadas

Debido a que la Constitución de 1853 no definió los alcances de las intervenciones públicas en materia de salud (como sí sucedió en educación), desde el comienzo de la vigencia del enfoque "sanitarista" (a partir de la década del treinta del siglo pasado), hubo un proceso de autonomía provincial "anárquica" en lo que hace a la construcción del sistema de salud, que se extendió hasta mediados de la década del cuarenta. Posteriormente, durante los primeros gobiernos peronistas, siguió una etapa de desarrollo centralizado (1945-1955). A partir de ese momento, comenzaron a registrarse procesos de devolución o descentralización poco organizados, que tuvieron como hitos más destacados la transferencia de hospitales públicos a las provincias en 1978 y la culminación de este proceso en 1992, orientado por motivaciones puramente fiscales (PNUD, 2010). Los resultados de este proceso mostraron que transferir responsabilidades desde el centro a los niveles subnacionales suele exacerbar la fragmentación del sector y no evita que, en los nuevos ámbitos de decisión, se reproduzcan las prácticas centralizadas y burocratizadas que se buscaba resolver con las reformas (Repetto *et al*, 2001).

³⁹ Con excepción de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, cuya estructura del gasto público difiere de las provincias y, por lo tanto, el gasto en salud presenta una incidencia mayor en términos porcentuales.

⁴⁰ Así, por ejemplo, mientras que Santa Cruz tenía en 2008 un gasto público provincial per cápita de \$1.932 (483 dólares), éste alcanzaba a \$210 (52,5 dólares) en Buenos Aires, a \$269 (67,25 dólares) en Misiones o a \$264 (66 dólares) en Córdoba. El promedio nacional, por su parte, se ubicaba en \$396 (99 dólares) per cápita (PNUD, 2010).

En 1970, la sanción de la Ley N° 18.610 consolidó el modelo de las obras sociales al establecer la obligación de cada trabajador de afiliarse a la prestadora del gremio al cual pertenecía. Este sistema se extendió también, en forma obligatoria, a los jubilados y pensionados: por medio de la Ley N° 19.032 fue creado el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI), con el propósito de brindar prestaciones de salud y otros servicios sociales a la población adulta mayor (PNUD, 2010).

A lo largo del tiempo, diferentes iniciativas han buscado generar mayor articulación y coordinación al interior del sistema de salud. Entre ellos se destacan el Sistema Nacional Integrado de Salud (1974) y las leyes N° 23.660 y N° 23.661 (1989) que propusieron la creación del Seguro Nacional de Salud. En ambos casos, el contexto político cerró las puertas al efectivo avance, más allá de la promulgación de la mencionada normativa.

Las reformas introducidas durante los noventa se enmarcaron en una política económica de apertura comercial, desregulación de algunos mercados y privatización de empresas de servicios públicos. En relación con el sector salud, se argumentaba que la libre elección en la afiliación a las obras sociales dotaría de mayor competencia al mercado de seguros, logrando así una mayor eficiencia en la asignación de recursos, la cual sería también lograda con una mayor autonomía de los hospitales públicos⁴¹. Estos objetivos no fueron logrados (PNUD, 2010).

A partir de los años 2002/03 se comenzó a retomar una orientación centrada en limitar el impacto de la crisis y garantizar el acceso de los grupos más vulnerables a los medicamentos y servicios. La rectoría ministerial del gobierno nacional del sector salud ayudó a recuperar la presencia estatal en el sector, con algunas medidas y programas de gran importancia. El proceso 2003-2007 fue acompañado también por una revitalización del papel del Consejo Federal de Salud (COFESA)⁴², en cuyo seno se elaboró, discutió y consensuó una estrategia sectorial de mediano y largo plazo: el Plan Federal de Salud⁴³.

En los últimos años, una de las acciones más relevantes encaradas en materia de salud pública que pueden ser enmarcadas dentro de la protección social es el **Plan Nacer**. Este programa fue creado en el año 2005 e implementado inicialmente en las provincias del Noroeste Argentino (NOA) y Noreste Argentino (NEA). Desde 2007 tiene alcance nacional. Comenzó como un seguro para servicios de maternidad e infancia, centrado en alcanzar metas de reducción de la mortalidad materna e infantil.

El Plan Nacer cambia la lógica de los modelos de financiamiento tradicionales de pago por presupuesto hacia una que opera según los resultados. Los recursos se transfieren a las provincias: 40% en función de objetivos alcanzados y 60% en relación al envío de padrones de beneficiarios captados. Las provincias pagan a sus prestadores (básicamente, la red pública de centros de atención primaria de la salud y maternidades) según los servicios brindados, listados en un nomenclador, cuyos precios son fijados por la provincia. Los prestadores pueden destinar el dinero recibido a equipamiento, infraestructura, pago de recursos humanos (incentivos) y/o insumos.

En el presente, el Plan Nacer está dirigido a embarazadas, puérperas y niños/as menores de 6 años que no posean cobertura explícita en salud. Actualmente, hay 1.456.100 beneficiarios de este programa (véase gráfico 15) y han pasado por el mismo casi 3 millones de personas (“beneficiarios históricos”). De acuerdo con la información del programa, el porcentaje de cobertura ya logrado es alto, aunque con variaciones según las zonas⁴⁴.

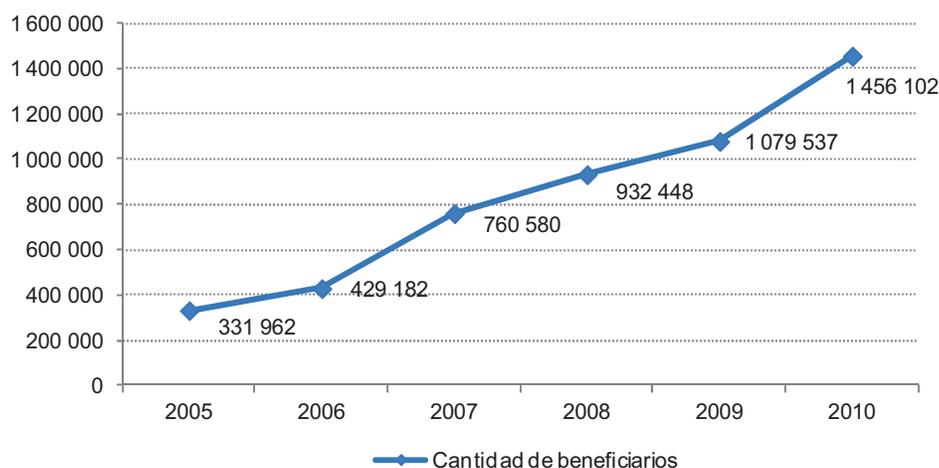
⁴¹ Desde el gobierno nacional se impulsó la figura de “Hospital Público de Autogestión” (HPA), la cual autorizaba a los establecimientos públicos a facturar a las obras sociales los servicios prestados a sus afiliados.

⁴² Agrupa a las autoridades sanitarias nacionales y provinciales. Fue creado en 1981, pero hasta hace unos años, este ámbito institucional no tuvo un lugar destacado en la generación de estrategias federales para hacer frente a los temas prioritarios del sector (Potenza Dal Masetto, 2008).

⁴³ A pesar de ello, debe destacarse que no existe una normativa que defina claramente los lineamientos de la política sanitaria para todo el país, como sí sucede, por ejemplo, en el caso de la educación.

⁴⁴ Llega al 88% en el NEA y 81% en el NOA (regiones donde el Plan se implementa desde hace 5 años). Por su parte, es del 79% en la región de Cuyo, 62,6% en la Patagonia y 61,7% en el Centro.

GRÁFICO 15
CANTIDAD DE BENEFICIARIOS DEL PLAN NACER
(2005-2010)



Fuente: Díaz Langou, Forteza y Potenza Dal Masetto (2010), en base a datos del Ministerio de Salud (2010). Los datos de 2010 fueron suministrados por el Plan Nacer en octubre de ese año.

Entre 2011 y 2015, está previsto ampliar la edad de la población beneficiaria de este programa e incluir otros grupos poblacionales vulnerables (niños en edad escolar, jóvenes hasta los 18 años, mujeres hasta los 64 años), así como también el tratamiento de nuevas afecciones (como hipertensión, diabetes y otras). De esa forma, la población meta del programa alcanzaría a los 10 millones de personas sin cobertura de salud (por parte de prepagos u obras sociales) (Plan Nacer, 2010). Respecto de las prestaciones, en 2010 se han financiado casi 20 millones de prácticas y hasta el momento se han suscrito convenios con más de 6 mil efectores en todo el país (véase cuadro 7).

CUADRO 7
CANTIDAD DE PRÁCTICAS FINANCIADAS POR EL PLAN NACER,
DE COMPROMISOS SUSCRITOS CON EFECTORES Y DE RECURSOS EJECUTADOS
(2005-2010)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010 ^a
Prácticas brindadas	27 967	1 190 374	3 248 702	5 322 308	7 042 281	19 776 867
Compromisos firmados con efectores	546	2 093	2 325	4 044	5 869	6 325
Total recursos ejecutados (en millones de pesos)	27,6	85,5	112,7	161,5	155,0	263,0

Fuente: Díaz Langou, Forteza y Potenza Dal Masetto (2010), en base a datos del Ministerio de Salud (2010). Para 2010, los datos sobre prácticas y compromisos con efectores provienen de información suministrada por el Plan Nacer y el dato de presupuesto de Casadei y otros (2010).

^a Estimado a febrero de 2010.

Para su financiamiento, el Plan Nacer cuenta con los recursos provenientes de dos créditos otorgados por el Banco Mundial. De acuerdo con la información contenida en Casadei y otros, (2010), el presupuesto de este programa habría alcanzado los \$263 millones en el año 2010 (equivalente a 65,75 millones de dólares), mientras que se prevé un aumento nominal del orden del 38% para el año próximo, de forma tal que los recursos llegarían a los \$363 millones (90,75 millones de dólares). Si comparamos estos datos con la información del programa, vemos que los recursos asignados han ido creciendo en forma sostenida y dejan entrever que este Plan constituye uno de los pilares centrales de la estrategia sanitaria del gobierno nacional.

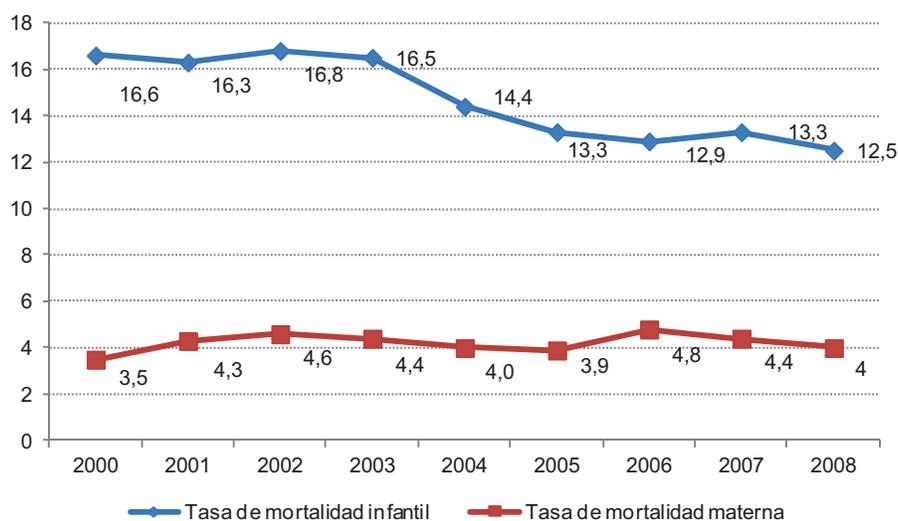
Por último, cabe mencionar que existe una estrecha relación entre este programa y la recientemente creada Asignación Universal por Hijo (AUH): como requisito para cobrarla, los niños/as menores de 6 años deben estar inscriptos en el Plan Nacer. De acuerdo con información del Ministerio de Salud y del Plan Nacer en particular, el incremento en las altas al programa generadas por la AUH es de 383.880 beneficiarios, lo cual supone un incremento de más del 93% en la inscripción.

Desde el Ministerio de Salud de la Nación se llevan adelante otras acciones orientadas a reducir la mortalidad materna e infantil. Se destaca entre ellas la puesta en marcha del **Plan de reducción de la mortalidad materno infantil, de la mujer y la adolescente** (Resolución 1087/10). La decisión de puesta en marcha de este Plan se enmarca en los esfuerzos orientados a lograr el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y fue tomada en noviembre de 2008. Sobre esa base, el ministerio nacional ideó un plan operativo.

El Plan tiene por objetivos la reducción de la mortalidad infantil, la reducción de la mortalidad materna, la reducción del embarazo no planificado en la adolescencia, la disminución de la incidencia y mortalidad por cáncer cérvico uterino y la reducción de los egresos hospitalarios por abortos⁴⁵. Para todos estos problemas, se plantean metas que deberán ser cumplidas en 2011 y que requieren de la articulación de distintos programas y áreas del Ministerio nacional⁴⁶. Las líneas de trabajo propuestas para lograr estos objetivos son la asistencia técnica y la capacitación en servicio, junto con las prestaciones específicas que ofrece cada uno de los programas integrantes del Plan.

Dado este énfasis en las acciones actualmente vigentes orientadas a reducir la mortalidad infantil y materna, presentamos a continuación la evolución de estos indicadores en los últimos años (véase gráfico 16).

GRÁFICO 16
EVOLUCIÓN DE LAS TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL Y MATERNA^a, TOTAL PAÍS^b
(2000-2008)



Fuente: Elaboración propia en base a datos de PNUD-CNCPS (2010).

^a Por mil nacidos vivos.

^b Por diez mil nacidos vivos.

⁴⁵ Según PNUD-CNCPS (2010), el principal determinante de las muertes maternas es el aborto, que representó el 20,9% del total de defunciones registradas en 2008.

⁴⁶ Éstas son: la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, el Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cérvico-uterino y el Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia, con el apoyo de Plan Nacer, la Dirección de Estadísticas e Información en Salud, el Programa Nacional de Sanidad Escolar, el Programa Médicos Comunitarios y la Dirección y la Coordinación General de Información Pública y Comunicación.

Otro hito a destacar dentro de las acciones del Estado nacional en materia de salud es la aprobación, en agosto de 2002, de la **Ley de Genéricos** (N° 25.649), la cual establece que toda receta o prescripción médica u odontológica debe expresar el nombre genérico del medicamento, de forma tal que el consumidor pueda elegir la marca y el precio de su conveniencia. Como consecuencia de esta medida, se habría revertido la tendencia histórica al alza en el precio de los medicamentos. Se estima que esta medida ha generado un ahorro anual de \$1.000 millones (250 millones de dólares), beneficiando mayormente a la población de menores ingresos (PNUD, 2010).

Asociado a esta medida está la creación del **programa Remediar**, también en el año 2002. Su principal propósito ha sido garantizar el acceso de la población en situación de pobreza a medicamentos que sirven para tratar el 90% de las patologías más frecuentes en el primer nivel de atención. Actualmente, la cobertura con medicamentos esenciales provistos por este programa alcanza aproximadamente a 15 millones de personas, lo que representa algo más del 41% de la población del país (PNUD, 2010).

Este programa mostró en sus primeros años una adecuada focalización, en tanto el 94% de sus beneficiarios pertenece a hogares pobres y el 71% se encuentra bajo la línea de indigencia. Además, el cruce de registros con bases de obras sociales y seguros privados de salud permitió determinar que más del 85% de las personas identificadas unívocamente depende exclusivamente de la cobertura pública para atender el cuidado de su salud (Remediar, 2006). En cuanto a su incidencia en la redistribución del ingreso, evaluaciones realizadas al programa han puesto de manifiesto que la provisión gratuita de medicamentos esenciales representa más del 24% del ingreso medio per cápita de los hogares y, debido a su alto grado de focalización, favorece en mayor medida a los más vulnerables. El impacto de la transferencia media representa aproximadamente el 41% del ingreso per cápita de los beneficiarios que viven en hogares indigentes, el 15% de quienes pertenecen a hogares pobres y el 6% de los beneficiarios no pobres (Remediar, 2006).

A partir del año 2004, diversas acciones se fueron sumando a la política impulsada por el Programa, en especial la formación de recursos humanos, la atención de problemas de salud prevalentes que requieren intervenciones específicas, y el impulso de procesos de participación comunitaria. Actualmente, se desarrollan tres líneas de acción: el fortalecimiento de redes de salud a través del financiamiento de proyectos provinciales y locales participativos (de allí el nombre Remediar + Redes, que lleva desde 2009), la provisión de medicamentos esenciales a través de más de 6.600 centros de atención primaria en todo el país y la capacitación de los recursos humanos en salud⁴⁷. Esta intervención, cabe mencionar, ha perdido en tiempos recientes el protagonismo que tuvo en sus años iniciales.

C. Educación

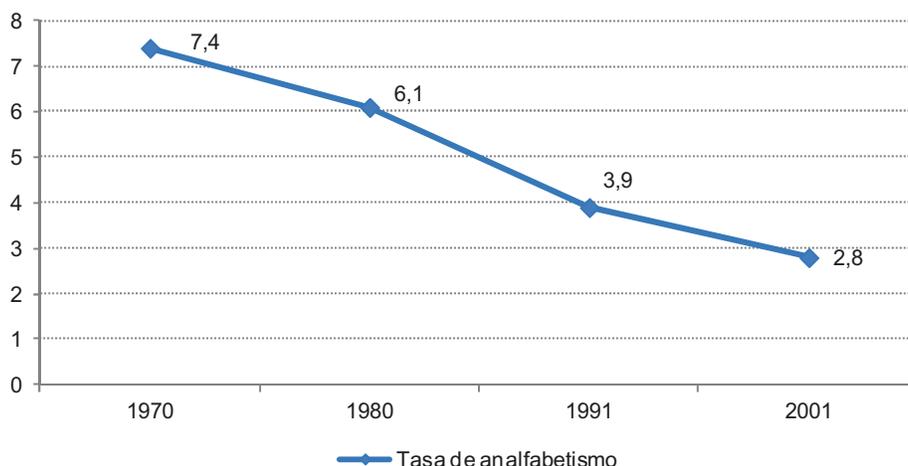
1. Características del sistema de educación y cobertura en la Argentina

De acuerdo con la información presentada por PNUD (2010), las tasas de escolarización de los niveles primario y secundario se encuentran entre las más altas de América Latina, en tanto la tasa de analfabetismo es una de las más reducidas. La evolución histórica de la matrícula en la escuela primaria fue constante y a comienzos de los noventa ya se había alcanzado un nivel casi universal. Los datos de la evolución del analfabetismo siguieron una tendencia muy asociada a esta expansión constante de la educación primaria desde fines del siglo XIX. Registran una reducción significativa hasta la década del sesenta y a partir de ese momento continúa en declive, pero de manera más moderada. La educación secundaria, por su parte, registra “explosiones de acceso”: el primero de ellos, durante la época del peronismo; el segundo, con la recuperación democrática en los años ochenta y, posteriormente, con la

⁴⁷ Véase [en línea]: www.remediar.gob.ar.

extensión de la educación obligatoria como resultado de la Ley Federal de Educación (Rivas y otros, 2010) (véase gráficos 17 y 18). Queda aún por consolidar información respecto al impacto de la AUH, puesta en marcha a finales de 2009, en la inscripción al nivel secundario.

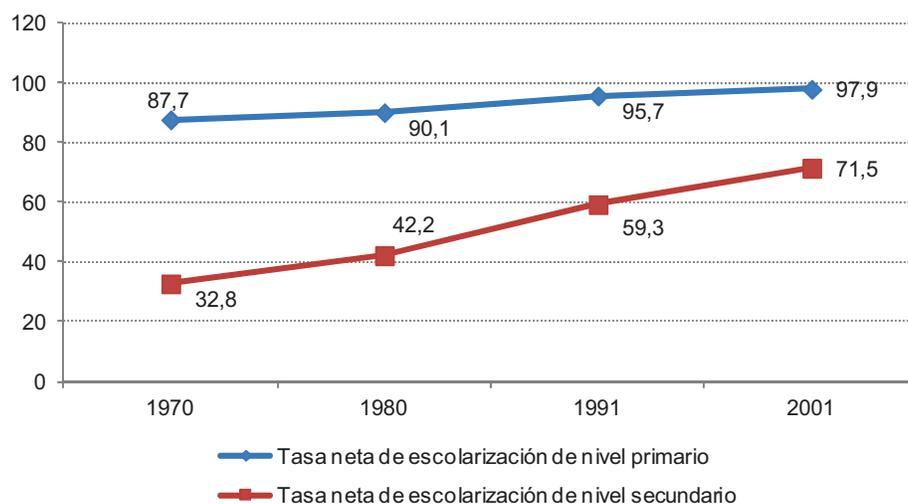
GRÁFICO 17
EVOLUCIÓN DE LA TASA DE ANALFABETISMO
(1970, 1980, 1991 Y 2001)^a



Fuente: Elaboración propia en base a datos presentados en Rivas y otros (2010).

^a Último dato disponible, debido a que este indicador se calcula con la información relevada en el Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas.

GRÁFICO 18
EVOLUCIÓN DE LA TASA NETA^a DE ESCOLARIZACIÓN DE NIVEL PRIMARIO Y SECUNDARIO
(1970, 1980, 1991 Y 2001)^b



Fuente: Elaboración propia en base a datos presentados en Rivas y otros (2010).

^a La tasa neta de escolarización mide el porcentaje de población escolarizada en cada nivel de enseñanza cuya edad coincide con la edad teórica del nivel que cursan, en relación con el total de la población de ese grupo de edad.

^b Último dato disponible, debido a que este indicador se calcula con la información relevada en el Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas.

Si bien el país ha logrado importantes avances en términos de cobertura, las deficiencias en materia educativa se expresan en otros indicadores, tales como la repitencia, el abandono y promoción

efectiva (véase cuadro 8), todos los cuales muestran, a su vez, importantes variaciones entre provincias. Respecto de la repitencia, las causas son muchas y complejas, pero cabe destacar aquí que, en un contexto de crecimiento de la inclusión escolar, el acceso de niños/as, adolescentes y jóvenes de sectores sociales históricamente excluidos desafía las tradiciones y prácticas del sistema. En síntesis, las escuelas no están suficientemente preparadas para dar cuenta de las articulaciones de la desigualdad y la diversidad que suponen estos nuevos perfiles (Rivas y otros, 2010).

CUADRO 8
SITUACIÓN ACTUAL DE INDICADORES DE TRAYECTORIAS EDUCATIVAS

Indicadores	Primaria	Secundaria	
		Básica ^a	Orientada ^b
Repitencia	5,8%	11,6%	7,6%
Sobreedad	22,4%	38,2%	36,6%
Egreso	92,7%	79,7%	74,4%
Promoción efectiva	92,8%	78,6%	73,9%
Abandono interanual	1,5%	9,9%	18,6%

Fuente: Elaboración propia en base a datos presentados en PNUD (2010).

^a Primer ciclo de la educación secundaria, común a todas las orientaciones, de 3 años de duración.

^b Segundo ciclo de la educación secundaria, de carácter diversificado según distintas áreas de conocimiento, del mundo social y del trabajo, de 3 ó 4 años de duración.

Respecto del abandono, su tasa se incrementa sensiblemente en el octavo año de escolaridad, como resultado de factores concurrentes. En ese momento, gran parte del alumnado acumula años de repitencia y la consecuente sobreedad. Junto con esto, muchas veces los adolescentes y jóvenes que viven en contextos sociales menos favorecidos se ven impulsados a insertarse en el mercado informal de trabajo. Además, en muchas provincias, el octavo año es el primero de la antigua secundaria, la cual implica un modelo organizativo diferente (PNUD, 2010)⁴⁸.

Tradicionalmente, las desigualdades socioeconómicas se expresaron en el sistema educativo de dos maneras: en las dificultades para acceder y permanecer en él, por un lado, y en la configuración de circuitos diferenciados, por otro. En otras palabras, se construyen trayectorias educativas en instituciones formalmente iguales pero muy diferentes en cuanto a las posibilidades que brindan a los estudiantes. En las últimas décadas, además, las desigualdades educativas se vieron reforzadas por el crecimiento en el número de escuelas de gestión privada, que captan principalmente a los sectores de las clases medias y altas de las grandes ciudades (PNUD, 2010)⁴⁹.

Las altas tasas de cobertura contrastan, también, con los resultados en términos de calidad. La aplicación de la prueba PISA (Programa para la Evaluación Internacional de Alumnos)⁵⁰ muestra que la Argentina tiene resultados de calidad muy por debajo del promedio de los países desarrollados de la OCDE e, incluso, claramente por debajo de otros países de la región (véase cuadro 9).

⁴⁸ Se señala en este informe que si bien la expansión de la obligatoriedad escolar modificó parcialmente este panorama, no se ha llegado a cambiar la matriz pedagógica de la educación secundaria ni un contexto social que, caracterizado por la desigualdad y la pobreza, fuerza a una prematura inserción laboral (PNUD, 2010).

⁴⁹ De acuerdo con los datos de PNUD (2010), actualmente uno de cada cuatro alumnos del nivel primario asiste a una escuela de gestión privada. Con excepción del abandono, las diferencias en los indicadores de trayectoria escolar reflejan la creciente segmentación entre estos dos circuitos. A modo de ejemplo, la tasa de repitencia en escuelas primarias alcanza al 7,1% de los alumnos en las escuelas de gestión estatal pero sólo al 1,4% en aquellas de gestión privada.

⁵⁰ El Programa para la Evaluación Internacional de Alumnos (PISA) de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) tiene por objeto evaluar hasta qué punto los alumnos cercanos al final de la educación obligatoria han adquirido algunos de los conocimientos y habilidades necesarios para la participación plena en la sociedad del saber.

CUADRO 9
RESULTADOS PRUEBA PISA 2009 EN DIFERENTES PAÍSES

Países	Comprensión lectora	Matemática	Ciencias
Promedio países OCDE	493	496	501
Chile	449	421	447
Uruguay	426	427	427
México	425	419	416
Colombia	413	381	402
Brasil	412	386	405
Argentina	398	388	401

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados 2009 de PISA (accesible en www.oecd.org)

Según plantean Anlló y Cetrángolo (2007), los problemas de calidad que presenta el sistema educativo de la Argentina dejaron en evidencia las tensiones entre el aumento en la cobertura y la insuficiencia del presupuesto destinado al área, aún cuando la Ley de Financiamiento Educativo (sobre la cual se volverá enseguida) implicó un hito importante para afrontar los aspectos presupuestarios. Desde esta perspectiva, la descentralización no es el origen de esta tensión, pero no sólo no contribuyó a solucionarla sino que agregó otras que se vinculan con el aumento de la brecha entre las provincias ricas y las pobres, así como también entre áreas urbanas y rurales.

2. Principales transformaciones en las políticas educativas durante las últimas dos décadas

Entre las principales medidas de reforma de la educación acontecidas en los años noventa destaca la transferencia, en el año 1992, de la administración de las escuelas secundarias y la educación superior no universitaria a las provincias (Ley N° 24.049), lo cual implicó una importante descentralización de establecimientos, recursos humanos y presupuesto. Este proceso había comenzado en los años setenta, con el traspaso del nivel primario de educación, en el contexto de la dictadura militar. De acuerdo con algunos autores, la descentralización del gasto educativo fue una decisión de origen fiscal antes que de política educativa, por lo cual fue realizada con un bajo nivel de planificación sectorial, lo cual motivó que a la ineficiencias de las estructuras nacionales transferidas se le sumaran las propias de las provincias (Cetrángolo y otros, 2002).

Esta redistribución de competencias en materia educativa entre niveles de gobierno se pone de manifiesto al analizar la variación en la distribución del gasto sectorial entre dichos ámbitos jurisdiccionales (nacional, provincial y municipal) en el período 1991-1992 (ver Cuadro 10). La información acerca de la situación actual, por su parte, pone de manifiesto que esa división de tareas materializada a comienzos de la década pasada sigue aún vigente, aunque merece destacarse la creciente injerencia de los gobiernos provinciales en la educación de nivel superior.

CUADRO 10
PORCENTAJE DEL GASTO EN EDUCACIÓN SEGÚN NIVELES DE GOBIERNO
(1991, 1992 Y 2008)

Nivel de gobierno	Educación básica			Educación superior (universitaria y no universitaria)		
	1991	1992	2008 ^a	1991	1992	2008 ^a
Gobierno nacional	22,4%	2,3%	2,8%	83,9%	79,0%	72,6%
Provincias y Ciudad Autónoma de Buenos Aires	74,6%	94,7%	93,4%	16,1%	21,0%	27,4%
Gobiernos municipales	3,0%	3,0%	3,7%	0,0%	0,0%	0,0%

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de la Dirección de Gastos Sociales Consolidados, 2010.

^a Últimos datos disponibles.

La Ley Federal de Educación (N° 24.195) de 1993 introdujo una serie de reformas: amplió de 7 a 10 años la escolaridad obligatoria, actualizó los contenidos curriculares y creó un sistema de evaluación de la calidad educativa. El Estado nacional fue definido como el responsable de la regulación, orientación y evaluación del sistema educativo y de la compensación de las diferencias regionales. Las provincias, por su parte, quedaron a cargo de la gestión cotidiana de las instituciones escolares y tuvieron que asumir los costos de la educación y su transformación. Esta normativa marca el inicio de un proceso de inversión de recursos nacionales en políticas educativas compensatorias (Rivas, 2004).

Entre los años 2005 y 2006, fueron aprobadas las leyes N° 26.075 de Financiamiento Educativo y N° 26.206 de Educación Nacional, que reemplazaron a las que habían sido aprobadas en los años noventa. La Ley Nacional de Educación hizo hincapié en la conformación de un sistema que debería tener una estructura unificada en todo el país y estableció la obligatoriedad escolar desde la edad de cinco años (preescolar⁵¹) hasta la finalización de la educación secundaria (13 años en total)⁵². Asimismo, insta a la universalización de los servicios educativos para los niños/as de 4 años (educación inicial) (art. 19) y a la ampliación de la jornada escolar en las escuelas de nivel primario (art. 28). Respecto del gobierno de la educación, la nueva ley mantuvo el esquema de responsabilidades concurrentes y concertadas entre el ministerio nacional y las jurisdicciones. Finalmente, la ley aborda el tema de las acciones orientadas a promover la igualdad educativa (arts. 79 a 83), fijando para ello la responsabilidad al gobierno nacional, en acuerdo con las provincias, para desarrollar políticas de promoción de la igualdad educativa que aseguren la igualdad de oportunidades y resultados educativos para los sectores más desfavorecidos de la sociedad.

Por su parte, la Ley de Financiamiento Educativo estableció un aumento progresivo de la inversión en Educación, Ciencia y Tecnología por parte del gobierno nacional y de los gobiernos provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con el fin de alcanzar una participación del 6% en el Producto Interno Bruto (PIB) en el año 2010. Para ello, la norma fijó compromisos concretos de inversión para cada una de las jurisdicciones a lo largo de los años 2006 a 2010. De acuerdo con la ley, el esfuerzo para incrementar el Gasto Consolidado en este rubro habría de repartirse en un 40% a cargo de la nación y un 60% de las provincias (CIPPEC, 2007). De acuerdo con Casadei y otros (2010), entre los años 2006 y 2009 se habrían cumplido globalmente las metas financieras pautadas en la Ley de Financiamiento Educativo⁵³.

De acuerdo con PNUD (2010), las provincias gastan en promedio un 30% de sus recursos en sostener el funcionamiento de sus sistemas educativos, de los cuales aproximadamente un 93% se destina al pago de salarios (del personal del sector público y de docentes del sector privado) y menos de un 3% a erogaciones de capital. Si se consideran los diferentes niveles de la educación, se observa que entre el 42% y el 47% de los recursos se destinan al sostenimiento de la educación inicial y primaria, mientras que poco menos del 30% corresponde a la educación secundaria. Por su parte, un 13% de los recursos se transfiere al sector privado. Finalmente, es importante destacar que la brecha en cuanto al

⁵¹ Actualmente, la estructura del Sistema Educativo Nacional comprende cuatro niveles: la educación inicial (cuyo último año es obligatorio), la educación primaria, la educación secundaria y la educación superior (art 17, Ley 26.206). Esta última está conformada por los institutos de educación superior dependientes de las jurisdicciones y las universidades, que gozan de autonomía.

⁵² Las sucesivas extensiones de la obligatoriedad escolar impactaron en la ampliación de la matrícula, pero también plantearon nuevos desafíos en relación con el acceso, la permanencia y el egreso en el sistema educativo argentino (PNUD, 2010).

⁵³ En ese último año, la inversión de los tres niveles de gobierno en educación, ciencia y tecnología habría representado el 6,4% del PIB, lo cual representa un porcentaje superior a la meta establecida para ese año (5,6%). Con respecto al cumplimiento de cada nivel de gobierno, a lo largo de todo el período, el gobierno nacional ha realizado una inversión mayor a las metas fijadas. En cuanto a las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la inversión conjunta de estas jurisdicciones también superó cada año el monto establecido por la Ley, aunque algunas provincias han tenido dificultades para cumplir con sus metas particulares en uno o más ejercicios fiscales. De cara al futuro, es importante recordar que la Ley de Educación Nacional prevé en su artículo noveno que a partir de 2011, la inversión debe ser del 6% del PIB, pero considerando exclusivamente los recursos destinados a Educación (es decir, excluyendo los que corresponden a políticas de ciencia y tecnología).

gasto por alumno del sector estatal se ha incrementado de manera sostenida en los últimos años⁵⁴ (PNUD, 2010).

Una consideración particular merece el tema del impacto distributivo del gasto en educación. De acuerdo con la información presentada en Rivas y otros (2010), el gasto es altamente progresivo en lo que respecta a la educación obligatoria, registrando un índice de progresividad de 0,650 en la educación media y 0,735 en la educación inicial y primaria, los cuales ubican a estos rubros entre las acciones que generan mayor equidad, luego del gasto en acciones dirigidas específicamente a sectores pobres de la población⁵⁵ y de la atención pública de la salud. En cambio, la inversión en educación superior muestra un índice de progresividad mucho menor (0,304), en tanto beneficia a los sectores medios y altos.

En cuanto a las acciones más recientes respecto de la oferta programática en educación, se cuentan una serie de iniciativas orientadas a lograr la retención e inclusión escolar, las que son gestionadas a través de la Dirección Nacional de Políticas Socioeducativas (DNPSE)⁵⁶. Desde mediados de 2008, se ha implementado la “Propuesta de Apoyo Socioeducativo para Escuelas Secundarias” (en adelante, Propuesta), mientras que recientemente, se ha conformado en el ámbito de esta Dirección un área que trabaja específicamente con el nivel primario, cuyo accionar se centra en la instalación de Centros de Actividades Infantiles (CAI). Las acciones de los CAI están orientadas a quienes requieren mayor apoyo pedagógico y acompañamiento para acceder a sus estudios de nivel primario. Se ofrecen actividades culturales, artísticas, deportivas, recreativas, científicas y/o tecnológicas y se brinda apoyo pedagógico a través de un/a maestro/a comunitario/a. Otra iniciativa de reciente elaboración es el “Proyecto para la prevención del abandono escolar”, que busca promover el acompañamiento a los estudiantes con el fin de evitar que dejen sus estudios a partir de dos estrategias centrales: la práctica del control de ausentismo en las escuelas y la construcción de acuerdos de trabajo entre las escuelas, los municipios, las instituciones y organizaciones de la comunidad.

La **Propuesta de Apoyo Socioeducativo para Escuelas Secundarias** combina diferentes líneas de acción que se gestionan desde la DNPSE y busca reemplazar la lógica de trabajo “por programas” al ofrecer a los establecimientos educativos de nivel medio diferentes recursos que pueden combinarse de múltiples formas, fortaleciendo el abordaje “por políticas”. Hasta fines de 2009, uno de sus componentes principales eran las becas para adolescentes en situación de vulnerabilidad, ya sea dentro o fuera del sistema educativo. En ese sentido, la Propuesta surgió como resultado de la fusión y reformulación de dos programas previos que ofrecían becas y estaban orientados al nivel medio: el “Programa Nacional de Becas Escolares” (PNBE)⁵⁷ y el “Todos a Estudiar”, componente del “Programa Nacional de Inclusión Educativa” (PNIE)⁵⁸.

Desde la creación de la Asignación Universal por Hijo ha quedado suspendido el proceso de pago de las becas y selección de nuevos beneficiarios. Durante el año 2010 se ha concretado el pago de cuotas

⁵⁴ Por ejemplo, el gasto por alumno del sector estatal de Tierra del Fuego es cuatro veces superior al de Misiones (PNUD, 2010).

⁵⁵ Como el Plan Jefes y Jefas de Hogar, las Pensiones no Contributivas y otras acciones de promoción y asistencia social.

⁵⁶ La Dirección Nacional de Políticas Socioeducativas reemplazó a la anterior Dirección Nacional de Políticas Compensatorias, creada en la década de los noventa. Desde ese ámbito se habían diseñado e implementado las acciones que el gobierno nacional impulsó a partir de la Ley Federal de Educación, con el propósito de asegurar la igualdad educativa. La más destacada de ellas fue el Plan Social Educativo.

⁵⁷ El PNBE fue creado como experiencia piloto en 1997 como parte del Plan Social Educativo. Tenía por propósito estimular la permanencia, promoción y egreso de los alumnos entre 13 y 16 años que asistieran a escuelas públicas y pertenecieran a familias en situación de indigencia y/o pobreza. Para recibir la beca, era condición la asistencia a la escuela y, hasta 2008, la promoción del año en curso. Hacia mediados de 2008, la beca del PNBE consistía en una transferencia monetaria anual de \$600 (150 dólares). Durante algunos años, también, se distribuyeron libros y se financiaron “Proyectos Institucionales de Retención Escolar”, que debían ser diseñados y ejecutados por las escuelas a las que concurrían los alumnos becados.

⁵⁸ “Todos a Estudiar” consistía en la entrega de una beca (inicialmente de \$400, 100 dólares, que fueron elevados a \$600 / 150 dólares al momento de fusión de los programas), y en el financiamiento de proyectos presentados por las escuelas. El PNIE comenzó a funcionar en el año 2004 en el ámbito de la Secretaría de Educación y estaba integrado por diferentes líneas de acción. Además de “Todos a Estudiar”, se implementaba “Volver a la Escuela” (niños/as de 6 a 14 años, fuera del sistema escolar – nivel primario); “PNIE Rural” (niños/as y jóvenes de zonas rurales) y “PNIE Judicializados” (niños, adolescentes y jóvenes de entre 6 y 18 años con causas judiciales sociales y penales, institucionalizados o no).

atrasadas o se ha avanzado en otro tipo de acciones contenidas en esta Propuesta. Recientemente se ha definido que las becas que se seguirán otorgando responderán a cuatro líneas y grupos objetivos: pueblos originarios, erradicación del trabajo infantil, alumnos de escuelas técnicas y derivadas de leyes especiales⁵⁹.

La Propuesta se estructura en tres niveles, con prestaciones específicas orientadas al apoyo y acompañamiento de alumnos, escuelas y jurisdicciones. El *apoyo y acompañamiento a los alumnos* (con independencia de las becas) se concreta a través de aportes para la movilidad (entrega de bicicletas en comodato o de boletos para ser utilizados en el transporte público), los cuales habría llegado, en 2009, a 2.270 escuelas (PNUD-CNCPS, 2010). Por su parte, el *apoyo y acompañamiento a las escuelas* se materializa a través del financiamiento de un Proyecto Socioeducativo Escolar, la entrega de libros y material didáctico, materiales de difusión y de orientación. Por último, el *apoyo y acompañamiento a las jurisdicciones* consiste en un aporte financiero a la gestión provincial para la adquisición de insumos de gestión y la contratación de servicios, la entrega de material bibliográfico, la oferta de capacitación y asistencia técnica.

La Propuesta está dirigida a aquellas escuelas a las que concurren los adolescentes y jóvenes en situación de alta vulnerabilidad socioeducativa. En la práctica, se han tomado como destinatarias de las acciones de esta Dirección a aquellos establecimientos que han participado del PNBE o bien del PNIE. Se trataría de aproximadamente 7.200 escuelas (5.204 que han participado del PNBE, 447 que han participado del PNIE y 1.620 que han participado de ambos programas)⁶⁰. Respecto de la cantidad de escuelas y alumnos beneficiados con esta iniciativa, es posible tomar como referencia la cantidad de beneficiarios del programa presupuestario “Acciones Compensatorias en Educación”, cuyas iniciativas son implementadas desde la DNPSE. De acuerdo con los datos del Presupuesto 2009, la cantidad de estudiantes becados habría sido de 668.175 alumnos, número que se habría incrementado a 703.950 becados en 2010⁶¹. No obstante, la significativa reducción en el universo de potenciales destinatarios de las becas hace prever una caída sustantiva de esta cantidad a futuro⁶².

Uno de los rubros más importantes dentro del gasto que el gobierno nacional hace en educación está dado por el recientemente creado **Conectar Igualdad** (Decreto 459/10). Este programa se implementa en forma conjunta entre el Ministerio de Educación, la Administración Nacional de Seguridad Social (ANSES), el Ministerio de Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios y la Jefatura de Gabinete. Está orientado a promover el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en las escuelas, mediante la entrega de una computadora portátil a todos los alumnos y docentes de la educación secundaria de gestión estatal y educación especial, y la instalación de aulas digitales móviles con computadoras portátiles para los Institutos Superiores de Formación Docente. De acuerdo con la información oficial⁶³ se prevé la entrega de tres millones de netbooks en todo el país entre los años 2010 y

⁵⁹ Según consta en la página web del Ministerio de Educación de la Nación, al 09/12/10. Las becas para alumnos de educación técnica en situación de vulnerabilidad son otorgadas, en rigor, desde otra área: el Instituto Nacional de Educación Técnica (INET). La asignación de las becas para la erradicación del trabajo infantil se realiza en forma conjunta con el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación y sus delegaciones provinciales, mientras que las becas a pueblos indígenas se entregan juntamente con el Instituto Nacional de Asuntos Indígenas (INAI).

⁶⁰ De acuerdo con información de Dirección Nacional de Información y Evaluación de la Calidad Educativa (DiNIECE) del Ministerio de Educación de la Nación, hay actualmente en el país un total de 10.194 unidades educativas de gestión estatal en el nivel secundario. DiNIECE, Relevamiento Anual 2009, información disponible en [en línea]: www.me.gov.ar.

⁶¹ Tomando como referencia la misma fuente de información, la cantidad de alumnos cursando el nivel secundario en escuelas de gestión estatal sería de aproximadamente 2,6 millones. DiNIECE, Relevamiento Anual 2009, información disponible en [en línea]: www.me.gov.ar.

⁶² Si bien no se cuenta con información detallada del presupuesto de la Propuesta, se sabe que las acciones contenidas en ella combinan fuentes de financiamiento externa (crédito del Programa de Apoyo a la Política de Mejoramiento Educativo -PROMEDU) con recursos propios. El PROMEDU es un programa financiado con un préstamo del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), cuyos componentes se ejecutan desde el Ministerio de Educación y desde el Ministerio de Infraestructura, Obras y Servicios Públicos. Para conocer el presupuesto de la Propuesta, es posible tomar referencia al programa “Acciones Compensatorias en Educación”, cuyos recursos habrían alcanzado aproximadamente a \$722 millones (equivalente a 180,5 millones de dólares) en el año 2009, cayendo a \$292 (73 millones de dólares) en 2011 (véase cuadro 3). Esta notable reducción se asocia principalmente a la incompatibilidad entre las becas de retención e inclusión y la AUH y la consiguiente migración de beneficiarios.

⁶³ Véase [en línea]: www.anses.gov.ar.

2012 así como también la adecuación de infraestructura en las escuelas, la instalación de antenas para proveer internet inalámbrico y la capacitación a docentes. Se estima que hacia fines de 2010 se habrán entregado 508.000 máquinas en 807 escuelas⁶⁴. Los recursos que le han sido asignados han pasado de \$493 millones (equivalente a 123,25 millones de dólares) en 2010 a más de \$3.100 millones (775 millones de dólares) en 2011 (Casadei y otros; 2010). Junto con este programa, se desarrolla desde 2009 el denominado **Inclusión Digital Educativa**, a través del cual se distribuye equipamiento a alumnos del ciclo superior, a los docentes y escuelas técnicas y agrotécnicas.

Otra de las acciones destacadas en el ámbito educativo es el **Programa Integral para la Igualdad Educativa (PIIE)**, que se implementa desde 2004. A través de diferentes acciones, el PIIE busca fortalecer a las escuelas primarias situadas en contextos de mayor vulnerabilidad social, de tal forma que su oferta pedagógica resulte una alternativa de calidad. Para ello, se envían recursos materiales a las escuelas, se financian iniciativas pedagógicas escolares, se conforman redes para el intercambio y la formación docente. Actualmente, este programa llega a 3.832 escuelas primarias y a 200 escuelas especiales, las que representan el 50% de las escuelas urbanas y el 100% de las que reciben niños/as en condición de vulnerabilidad (PNUD – CNCPS, 2010). También se encuentran las acciones que se desarrollan para mejorar la **infraestructura** y dotar de **equipamiento** a las escuelas⁶⁵, por un lado, y el **Plan de Finalización de Estudios para Jóvenes y Adultos (FINES)**, a través del cual se ofrece a los jóvenes y adultos mayores de 18 años sin estudios formales completos la posibilidad de culminarlos.

Para finalizar, vale destacar que a pesar de los avances y las reformas promovidas respecto de la educación, algunas cuestiones siguen resultando problemáticas en términos de inclusión educativa e integración social y demandan de la atención pública, tanto del gobierno nacional como de los gobiernos provinciales. En particular, sobresalen las crecientes dificultades para retener a los alumnos en las escuelas, la heterogeneidad en la magnitud de los recursos que las diferentes jurisdicciones destinan al gasto en educación, y la segregación socioeducativa entre escuelas y al interior de las mismas. A este listado de cuestiones propiamente educativas se agregan otras, de índole contextual, que refuerzan las disparidades: el empeoramiento en las condiciones de vida de los alumnos, las deficiencias nutricionales y organizativas de los comedores escolares, la desigual distribución en las condiciones materiales de las escuelas y la desarticulación entre las políticas educativas y las políticas sociales (Veleda, 2008). Las dispares posibilidades fiscales de cada jurisdicción para atender sus propios sistemas educativos, intentando cumplir al mismo tiempo con lo previsto en la normativa sectorial (Ley de Financiamiento Educativo y Ley Nacional de Educación), agravan esta situación.

D. Otras intervenciones estatales de protección social

Otras políticas vinculadas a la protección social, con especial atención a los grupos con mayores necesidades y derechos vulnerados de la población, son aquellas que se centran en los aspectos alimentarios y de abordaje integral de las condiciones de vulnerabilidad.

Las acciones focalizadas a la población vulnerable (por situación de pobreza e indigencia y, también, en función de otras características sociales como género, edad, discapacidad) cobraron relevancia a partir de mediados de los noventa y se materializaron, a nivel institucional, en la creación de

⁶⁴ Como referencia para evaluar la incidencia de este programa, basten estos datos: según relevamientos de la DiNIECE, en 2005, más del 75% de los establecimientos educativos urbanos y el 40% de los rurales disponían de computadora. Sin embargo, sólo el 37% de los que tenían computadora disponían también de conectividad. Y, de este universo, el 63,8% contaba con conexión telefónica, generalmente paga. Los establecimientos con conexión de banda ancha eran minoría (PNUD, 2010). Por su parte, en Rivas y otros (2010) se señala que en promedio hay 40 alumnos por computadora de uso pedagógico en las escuelas y que sólo el 27% de las escuelas tiene acceso a internet (con variaciones importantes entre provincias).

⁶⁵ De acuerdo con la información contenida en Casadei, y otros (2010), los recursos asignados a estas acciones se habrían incrementado de manera notable en este último tiempo. Su presupuesto ascendió a \$306,75 millones (equivalente a 76,70 millones de dólares) en 2010, mientras que se le habrían asignado \$741,97 millones (185,5 millones de dólares) para el año 2011.

la Secretaría de Desarrollo Social⁶⁶. En cuanto a la oferta programática desplegada desde este organismo, es posible observar, al menos hasta el 2002, una multiplicación desordenada de programas focalizados, los cuales eran gestionados desde la propia Secretaría y otros organismos, como el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación. Los programas focalizados operaron, durante ese tiempo, a pequeña escala, en forma discontinuada y sin perspectiva de integralidad, desatentos por lo general a las demandas y necesidades reales que emanaban de una nueva estructura social en pleno proceso de mutación (Repetto, 2001).

Durante el gobierno de la Alianza (1999-2001) se trató de avanzar a través de la coordinación de los diferentes programas que se dirigían a la misma población objetivo o que brindaban prestaciones similares, no obstante lo cual, los resultados alcanzados tanto en el plano de la gestión como del impacto en las condiciones de vida de la población, fueron muy insuficientes⁶⁷.

A partir de 2003, desde el Ministerio de Desarrollo Social se planteó reordenar la multiplicidad de programas existentes en esa cartera en tres grandes líneas de atención: economía social, políticas alimentarias y familias de mayor vulnerabilidad, las cuales se plasmaron en el ya mencionado Plan Familias por la Inclusión Social, el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y el Plan Nacional de Economía Social y Desarrollo Local “Manos a la Obra”. Esta perspectiva fue acompañada por aumentos muy considerables en el presupuesto del Ministerio, lo que se vio reflejado, por ejemplo, en el incremento significativo de la cobertura de las pensiones no contributivas o con la puesta en marcha del Programa de Ingreso Social con Trabajo (intervenciones a las que ya se hizo referencia en la sección 2).

Al mismo tiempo, se impulsó una mirada de la política social que al menos en el plano declarativo intentó ser más integral, la cual se tradujo en el interés por conformar una “Red Federal de Políticas Sociales”. En el ámbito de la intervención territorial, esto tuvo dos correlatos concretos: por un lado, se conformaron los Centros de Referencia en cada una de las provincias, con el propósito de que la oferta de programas del Ministerio de Desarrollo Social llegara en forma articulada⁶⁸. También, se avanzó en la conformación de Centros Integradores Comunitarios, a partir de los cuales se busca integrar, a nivel local, las políticas de desarrollo social con las de atención primaria de la salud⁶⁹. Lamentablemente ambos esfuerzos, pese a su enorme potencial para dar pasos firmes hacia un mejor sistema de protección social con perspectiva integral y territorial, no han logrado avances significativos ni resultados concretos.

1. Política alimentaria

El Plan Nacional de Seguridad Alimentaria (PNSA) surgió en 2002 a partir de la aprobación de Ley N° 25.724. Buscaba concentrar las iniciativas alimentarias que se desarrollaban anteriormente desde el Ministerio de Desarrollo Social y aumentar su cobertura. El Plan opera a través del envío de partidas presupuestarias a las provincias, las cuales deciden acerca de la modalidad de intervención en sus

⁶⁶ Convertida en Ministerio a partir de finales del año 1999.

⁶⁷ Por ejemplo, se intentó, sin éxito, generar articulación entre los programas alimentarios y nutricionales que por entonces se implementaban desde el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, el Ministerio de Salud de la Nación y el Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA). También, tomando como modelo el Progreso en México, se impulsó un programa de transferencias condicionadas que requería la coordinación entre las áreas de Desarrollo Social, Educación y Salud. Esta iniciativa no pasó la etapa de experiencia piloto y fue rápidamente discontinuada.

⁶⁸ Hasta ese entonces, la única presencia “territorial” que tenía el Ministerio de Desarrollo Social se daba a través de las oficinas donde se gestionaban las pensiones no contributivas, cuyo accionar estaba centrado en ese programa y en cuestiones administrativas. Al momento, según información oficial (véase [en línea]: <www.desarrollosocial.gov.ar>) funcionan CDR en 22 provincias (las excepciones son provincia de Buenos Aires y Ciudad Autónoma de Buenos Aires). Si bien no se cuenta con información suficiente como para evaluar el desempeño de los CDR, sí se puede adelantar que tanto sus incumbencias como posibilidades de articular la oferta nacional con la provincial varían según el caso.

⁶⁹ Se trata de ámbitos físicos instalados en diferentes barrios o localidades, desde los cuales se pone a disposición de los vecinos diferentes servicios y prácticas, como por ejemplo controles de salud, vacunación, cursos de capacitación laboral, guardería para niños menores de 5 años, actividades recreativas, entre otros (la oferta varía según el CIC). De acuerdo con información oficial, actualmente funcionan más de 200 CIC en 22 provincias del país.

territorios dentro de un menú predeterminado, que incluye distribución de módulos de alimentos, entrega de tickets, cobro de subsidios a través de tarjeta de débito, entrega de insumos y capacitación para armado de huertas, asistencia financiera a comedores comunitarios.

Las acciones incluidas en este Plan están dirigidas a niños de hasta 14 años, embarazadas, personas con discapacidad y ancianos mayores de 70 años de edad en situación de pobreza. Según los datos del Ministerio de Desarrollo Social⁷⁰, el PNSA actualmente llega a cerca de 1.830.900 familias con ayudas alimentarias. El 20% de dichas familias son asistidas a través de módulos alimentarios, dado que son familias que residen en zonas muy alejadas y no tienen acceso a la bancarización que requiere la herramienta de la tarjeta magnética, aunque esta modalidad ha cobrado progresiva relevancia como estrategia. La cantidad de beneficios brindados desde la creación del PNSA hasta la actualidad, a nivel nacional, se detallan a continuación:

CUADRO 11
PRINCIPALES METAS PRESUPUESTARIAS PARA EL PNSA (2002-2010)

Años	Asistencia alimentaria a hogares indigentes (cantidad de ayudas alimentarias) ^a	Asistencia alimentaria a hogares indigentes (cantidad de módulos alimentarios)	Asistencia financiera para la conformación de huertas (cantidad de huertas)
2002 ^b	4 657 953		
2003 ^b	752 550	8 700 000	
2004	388 384	3 883 844	455 115
2005	2 441 051	14 614 673	482 000
2006	2 711 350	10 927 658	478 151
2007	2 750 000	10 400 000	590 200
2008	7 250 000	6 000 000	590 200
2009	13 114 560	3 800 000	586 200
2010	13 114 560	3 800 000	590 200

Fuente: Díaz Langou, Forteza y Potenza Dal Masetto (2010), sobre la base de los Mensajes de elevación de las Leyes de Presupuesto 2002-2010.

^a Según se señala en Díaz Langou, Forteza y Potenza Dal Masetto (2010), el dato acerca de la asistencia alimentaria a hogares indigentes resulta superior a la cantidad de hogares indigentes, calculada multiplicando la tasa de indigencia de septiembre de 2009 (que alcanza al 3,1% de los hogares del país, según INDEC) y la estimación de 40.518.951 de habitantes en la Argentina para 2010 (según las proyecciones del mismo organismo). Esto lleva a suponer que la cantidad de hogares indigentes asistidos probablemente no sea tal, sino que los más de 13 millones sean tickets alimentarios brindados a hogares indigentes, considerando que cada hogar pueda recibir más de un ticket alimentario.

^b Datos correspondientes al Programa de Emergencia Alimentaria.

Para la implementación de este Plan, la asignación del presupuesto a las provincias se realiza según pautas preestablecidas (el 55% según los criterios de distribución de la Coparticipación Federal, el 35% según indicador de línea de indigencia y el 10% de acuerdo con la tasa de mortalidad infantil de cada jurisdicción). La transferencia de los fondos a las provincias está vinculada a la rendición de (al menos) el 51% de los fondos anteriormente transferidos. El aporte de recursos hechos por el Estado nacional debe ser complementado por una contrapartida presupuestaria provincial, cuya magnitud se acuerda entre las partes. De acuerdo con la información presentada en Casadei y otros (2010), los recursos asignados a la seguridad alimentaria han mostrado un crecimiento durante los últimos años: de una asignación de \$1.334 millones (equivalente a 335,5 millones de dólares) en 2009, se pasó a una prevista de \$1.833 millones (458,25 millones de dólares) en 2011 (véase cuadro 3).

Además de esta iniciativa, las provincias financian otras acciones propias (principalmente, asistencia a comedores comunitarios) a través de recursos que les llegan directamente desde el nivel

⁷⁰ Véase [en línea]: www.desarrollosocial.gov.ar.

central⁷¹. Por último, desde dicho ámbito se implementa el Proyecto PNUD “Apoyo a la Gestión de la Política Alimentaria, rediseño de su Unidad de Gestión y Fortalecimiento de sus Efectores”, cuyo principal propósito reside en transformar los comedores comunitarios en instituciones que brinden servicios sociales integrales y la creación de la Unidad de Gestión de la Política Alimentaria. De acuerdo con información oficial de PNUD, el monto ejecutado entre enero de 2006 y marzo de 2010 en el marco de este proyecto fue de aproximadamente 136 millones de dólares.

2. Microcréditos

Como se ha mencionado, una de las líneas de intervención promovidas fuertemente en los últimos siete años desde el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación es la de la economía social, en especial y sobre todo hasta mediados de la década, a través del Plan Nacional de Economía Social y Desarrollo Local “Manos a la Obra”. Las acciones comprendidas en este plan tuvieron sus comienzos en 2003 y están dirigidas a desocupados, micro-emprendedores y trabajadores informales en situación de vulnerabilidad social. A través de ellas se financian emprendimientos productivos y comunitarios y, además de proveer capacitación y asistencia técnica, proporciona microcréditos, así como un régimen impositivo de facilidades para el desarrollo de actividades productivas⁷².

Con la entrada en vigencia del programa Ingreso Social con Trabajo, los recursos destinados a Manos a la Obra se han reducido de manera muy significativa durante el último tiempo: si en 2009 se habían destinado \$1.253 millones (313,25 millones de dólares) a este programa, en 2011 se prevé que este monto baje a \$440 millones (110 millones de dólares) (véase cuadro 3) (Casadei y otros, 2010).

3. Agua, saneamiento y vivienda

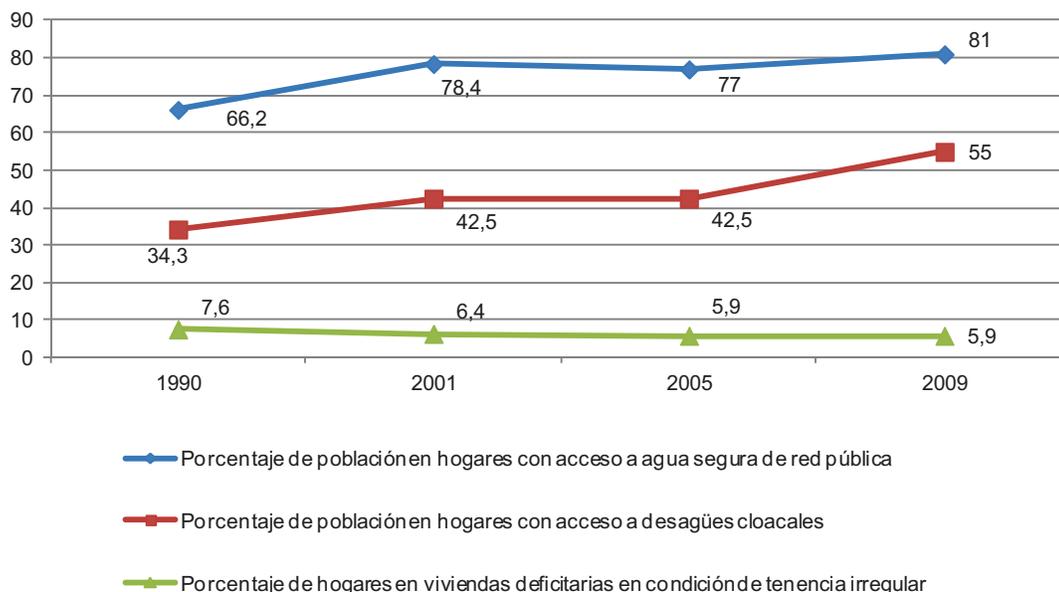
Respecto de los programas orientados a incrementar la cobertura del agua potable y los recursos cloacales, se encuentran las acciones encaradas desde el Ente Nacional de Obras Hídricas de Saneamiento (ENOHSA), dependiente de la Secretaría de Obras Públicas del Ministerio de Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios. Entre ellas se destacan el Programa Proyectos Especiales (destinado a cubrir grandes obras de infraestructura), los Programas Agua + Trabajo y Cloacas + Trabajo (conjugan las necesidades de nuevas conexiones y generación de empleos en barrios de bajos recursos), el Programa Obras Menores de Saneamiento (PROMES) y el Programa de Agua Potable y Saneamiento para Comunidades Menores (PROAS) (destinado a poblaciones pequeñas y medianas, cuenta con financiamiento del BID).

Acerca de la posible incidencia de estas acciones, tal como se observa en el gráfico 19, la evolución de los indicadores vinculados a las mismas es bastante favorable, presentando una evolución más positiva en el caso del acceso a agua potable.

⁷¹ Los Fondos POSOCO (Programa Social Comunitario) y PROSONU (Programa Social Nutricional) fueron descentralizados en la década de los noventa, como “compensación” ante la transferencia de los servicios de salud y educación a las provincias (véase Repetto y Potenza Dal Masetto, 2004).

⁷² Se trata del “monotributo social”, al cual nos hemos referido anteriormente como una categoría tributaria especial que permite el pago de un monto reducido de dicho impuesto a quienes sean destinatarios de programas sociales.

GRÁFICO 19
INDICADORES BÁSICOS VINCULADOS A AGUA, SANEAMIENTO Y VIVIENDA
(1990, 2001, 2005 Y 2009)



Fuente: Elaboración propia en base a PNUD – CNCPS (2010).

Nota: Los datos para 2005 y 2009 acerca de hogares con acceso a agua y desagües cloacales son estimaciones del Ente Nacional de Obras Hídricas de Saneamiento (ENOHSA) y los de vivienda son estimaciones de la Subsecretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda. Los datos actuales definitivos, en ambos casos, se obtendrán del Censo Nacional de Población y Vivienda, realizado en el año 2010.

En cuanto a las políticas de vivienda, desde la Subsecretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda (perteneciente al mismo ministerio) se desarrollan acciones dirigidas a los hogares residentes en villas y asentamientos precarios para dar respuesta a la carencia de infraestructura básica de servicios, problemas ambientales y de regularización dominial. Para ello, se implementan dos programas: el Programa de Mejoramiento de Barrios (PROMEBA) y el Programa de Urbanización de Villas y Asentamientos Precarios.

En materia de política de vivienda se destaca también el Sistema Federal de la Vivienda (creado por Ley N° 24.464 de 1995), cuyo propósito consiste en posibilitar el acceso a una vivienda digna a la población de recursos insuficientes. El Sistema está integrado por un Fondo Nacional de la Vivienda (FONAVI⁷³), sus organismos ejecutores en cada una de las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y el Consejo Nacional de la Vivienda. La evolución de la cantidad de hogares residentes en viviendas deficitarias (véase gráfico 19) también muestra una tendencia favorable durante los últimos años.

En cuanto a la progresividad del gasto en estos rubros, Rivas y otros (2010) observan que tanto el rubro “agua potable y alcantarillado” como “vivienda y urbanismo” presentan un nivel medio de equidad: el índice de progresividad del primero es 0,572 y de 0,562 en el caso del segundo, (véase cuadro 1).

4. Iniciativas que buscan la coordinación de programas

Como se ha mencionado anteriormente, varias son las iniciativas que se desarrollan en Argentina para asegurar un piso de protección social. Sin embargo, los avances en pos de lograr una política articulada al respecto son aún insuficientes. Merece destacarse, no obstante, que desde el Consejo Nacional de

⁷³ El Fondo Nacional de la Vivienda se integra con recursos provenientes de un porcentaje del impuesto a los combustibles líquidos a los que se le adicionan los provenientes de los recuperos de las inversiones y los propios aportados por las jurisdicciones. Las transferencias de los recursos a las jurisdicciones se realizan en forma automática y de acuerdo con coeficientes preestablecidos.

Coordinación de Políticas Sociales (CNCPS)⁷⁴ se promueven dos líneas de acción que tienen explícitamente ese propósito, procurando llevar a un mismo territorio (en donde se observan altos niveles de vulnerabilidad) las acciones de programas vigentes en diferentes áreas de gobierno.

El **Programa Nacional de Desarrollo Infantil Primeros Años** se implementa desde 2005. Está orientado a atender al desarrollo y cuidado de la primera infancia (0 a 4 años) en el marco de su contexto familiar y comunitario. Para ello, se realizan acciones de asistencia técnica a equipos provinciales encargados de la temática y se producen materiales de capacitación y comunicación. Intervienen en su desarrollo las carteras de Desarrollo Social, Salud, y Educación (cada cartera ministerial aporta recursos que son transferidos al CNCPS para su ejecución). De acuerdo con información oficial, el programa estaría desarrollándose actualmente en 47 localidades urbanas y rurales en situación de alta vulnerabilidad social de 22 jurisdicciones del país.

La otra intervención que propone una intervención articulada es el **Plan Nacional de Abordaje Integral (Plan Ahí)**. Participan de su gestión los ministerios de Desarrollo Social, Educación y Salud. Está orientado a promover el desarrollo humano y la inclusión social de las familias y comunidades. Para su intervención, prioriza las zonas en situación de alta vulnerabilidad social, localidades rurales, parajes, población dispersa, grandes aglomerados y comunidades étnicas⁷⁵. Las acciones desarrolladas en el marco de este Plan se estructuran en localidades de menos de 12.000 habitantes en torno a cuatro polos: prestaciones y servicios; infraestructura social; organización social y productiva; y servicios. Según información oficial, durante el año 2008 (última información disponible) se habrían abordado 223 localidades en 14 provincias del país.

E. Una mención especial: las acciones frente a la crisis reciente

De las acciones antes enumeradas vinculadas con la protección social, ¿cuáles han estado asociadas a la crisis económica internacional de los últimos años? ¿De qué manera? De acuerdo con el planteo de Ronconi y otros (2010), las políticas adoptadas en la Argentina para hacer frente a la crisis se desplegaron en el período que va desde fines de 2008 a fines de 2009⁷⁶. Éstas abarcaron una diversidad de sectores y buscaron ampliar el papel del Estado y reconocer la importancia del trabajo como articulador de la inserción social. La mayoría tiene carácter transitorio y se orientan a reactivar la demanda y mantener los niveles de empleo ante la perspectiva de una retracción de la economía. Sin embargo, coexisten con ellas algunas otras que implican cambios estructurales en la política social, abriendo una ventana de oportunidad a partir de la crisis que fue aprovechada por el gobierno para promover sus iniciativas.

La medida alrededor de la cual giró toda la estrategia del gobierno nacional ante la crisis financiera internacional fue la creación del Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA) (ver sección 2), debido a dos razones: por un lado, en tanto uno de los argumentos para su conformación fue la necesidad de proteger los ahorros de los trabajadores ante la crisis; por el otro, porque los recursos disponibles por esta vía han servido para financiar iniciativas sociales de gran relevancia.

⁷⁴ El CNCPS fue creado en 2002 y está actualmente integrado por los ministerios nacionales de Desarrollo Social; Salud; Educación; Trabajo, Empleo y Seguridad Social; Economía y Producción; Justicia, Seguridad y Derechos Humanos; Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios; Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva y la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia. Actualmente es presidido por la Ministra de Desarrollo Social (Alicia Kirchner) y cuenta con una Secretaría Ejecutiva propia.

⁷⁵ Para su selección se utilizan diferentes indicadores sociales, como índice de morbi- mortalidad infantil, índice de NBI, acceso a servicios de salud y educación, aislamiento geográfico y social, cantidad de viviendas precarias, condiciones geográficas desfavorables, características del perfil productivo, presencia de espacios formales e informales de encuentro y participación comunitaria, y desarrollo de la organización social.

⁷⁶ Al respecto, interesa aclarar que no se está haciendo aquí referencia, en términos estrictos, a políticas “anticíclicas”, sino tan sólo a medidas que se han tomado como respuesta a la crisis económica internacional de los últimos años. Calificarlas de aquella forma implicaría suponer que no sólo se registró un aumento del gasto durante la época de crisis, sino también una contracción con posterioridad, lo cual no se verifica en el caso argentino.

Entre las medidas adoptadas en materia de políticas laborales y sociales se destaca la ampliación, en tiempo y en cobertura, de un programa que estaba vigente desde el año 2002: el Programa de Recuperación Productiva (REPRO). Esta iniciativa tiene por propósito brindar a los trabajadores de las empresas adheridas una suma fija mensual para completar el sueldo de su categoría laboral. Se trata de una suma no remunerativa de hasta \$600 (equivalente a 150 dólares) por un plazo de hasta 12 meses, que se paga directamente desde la Administración Nacional de Seguridad Social (ANSeS). Para acceder a este beneficio, las empresas deben probar que la continuidad de su funcionamiento está en riesgo y, también, deben comprometerse a no despedir personal. Ante la crisis, este programa se habría expandido en 127 millones de dólares (Ronconi y otros, 2010). En 2009, esta política habría alcanzado a cubrir a más de 143 mil trabajadores (PNUD - CNCPS, 2010).

Además de estas iniciativas, la Asignación Universal por Hijo y el programa Ingreso Social con Trabajo figuran entre aquellas que buscaron contener los efectos de la crisis. Asimismo, otra acción relevante fue el pago extraordinario de entre 53 y 94 dólares a jubilados y pensionados con haberes mensuales menores a 400 dólares. La medida alcanzó a casi 5 millones de beneficiarios (aproximadamente, 90% del total) (Ronconi y otros, 2010).

Finalmente, en lo que respecta a infraestructura, se amplió el presupuesto disponible para obras públicas en 6.925 millones de dólares (Ronconi y otros, 2010). Estas inversiones se orientaron a infraestructura social (mejoramiento del hábitat, viviendas, extensión del servicio de agua potable y cloacas, escuelas y pavimentación de calles) y a infraestructura económica-productiva (obras dirigidas a incrementar la capacidad de generación y transporte de energía eléctrica y gas, minería, mantenimiento y extensión de la red vial). Junto con la inversión pública en infraestructura habitacional, una de las iniciativas financiadas a partir de los fondos disponibles producto de la nacionalización del sistema previsional fue un plan de préstamos hipotecarios a tasa subsidiada, que previó el aporte de aproximadamente 1.524 millones de dólares de recursos de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) para líneas de crédito con fines de construcción, ampliación, terminación o compra de viviendas nuevas o usadas (Ronconi y otros, 2010).

III. Conclusiones y aprendizajes

El recorrido realizado por las transformaciones y rasgos actuales de la oferta de programas, políticas y servicios de protección social en la Argentina da cuenta de múltiples avances en tiempos recientes, así como de importantes retos de cara al futuro. Entre los desafíos, se cuentan la necesidad de interpelar el papel de la política para darle sentido estratégico y solidez institucional a una concepción de protección social que ordene y oriente las acciones en esta materia. También se identifican aspectos pendientes en cuanto a la magnitud y calidad de la oferta de los diversos sectores que conforman la protección social, así como en la articulación de tales intervenciones. Finalmente, se requiere activar la capacidad técnico-operativa para construir un sistema de protección social integral que afronte con éxito el reto de atacar las desigualdades sociales y territoriales⁷⁷.

Lograr una definición consensuada de protección social permitirá definir, con mayor precisión y más amplia perspectiva temporal, qué rol le toca jugar a cada sector y nivel de gobierno, cuáles metas son factibles de alcanzar en el corto, mediano y largo plazo, y qué factores estructurales deberán removerse para avanzar en una efectiva protección social del conjunto de los ciudadanos (y no sólo de los más pobres y vulnerables). En este plano se inscribe el reto de avanzar con pasos firmes y coherentes hacia un acuerdo federal de protección social, que promueva y haga efectivos los derechos de toda la ciudadanía.

⁷⁷ No puede descuidarse, asimismo, que en algunos sectores de lo social, las dificultades no se refieren sólo a la implementación, sino también al diseño de políticas, y que su abordaje exhaustivo requeriría una perspectiva histórica de mediano plazo que excede a este análisis.

En efecto, el federalismo resulta un aspecto central a tener en cuenta, no sólo porque cruza y tiñe todos los sectores sociales (y, en términos generales, a las políticas públicas), sino también porque el abordaje que se ha hecho de él difiere según cuál sea el sector de políticas de que se trate.

Esto, tanto en términos de acuerdos Nación-provincias como de fortalecimiento y funcionamiento de los organismos creados para encausar la coordinación interjurisdiccional (los Consejos Federales).

En segundo término, emerge el desafío de darle una mayor y mejor institucionalidad al conjunto de acciones vinculadas a la incipiente, pero no por eso menos robusta matriz de protección social argentina. La recuperación de una normativa de protección laboral y de protección social contributiva requiere que ésta se articule virtuosamente con leyes que respalden actuaciones en el campo de los servicios sociales y, en especial, en el componente no contributivo de la protección social, tal como el caso emblemático de la AUH. Asimismo, es claro que los arreglos institucionales no habrán de ser únicamente legales, sino que deberán implicar cambios profundos en la lógica clientelar que ha estado históricamente presente en los programas focalizados, afectando en muchos casos la gestión a nivel territorial.

Un tercer aprendizaje de este documento, es que se hace necesario revisar los retos sectoriales que siguen vigentes. Así, por ejemplo, dentro de las políticas de protección social contributiva, es menester revisar de modo profundo la aplicación, montos y cobertura del seguro de desempleo; en la salud, la fragmentación en tres subsistemas es un rasgo que dificulta construir un sólido seguro colectivo que logre aumentar la cobertura y equidad (social y territorial) del servicio; en educación, el mayor desafío se vincula tanto con la retención de los estudiantes de menores recursos (sobre todo en secundaria) como con la calidad del sistema educativo, que coloca como prioridad la necesidad de avanzar decididamente en la extensión de la jornada escolar, medida que debiese priorizarse en las zonas de mayor vulnerabilidad social.

Una cuarta cuestión remite a los programas sociales de corte no contributivo, los cuales muestran retos tanto en términos de expansión de cobertura, como de promoción de una efectiva articulación de “rutas críticas” que promuevan avances sustentables en la superación de los distintos tipos de vulnerabilidad (nutricional, educativa y laboral, entre otras). Se debe procurar que los programas articulados “tejan” una malla de protección social coherente y con perspectiva de integración social y económica de los sujetos de derechos que reciben dichas prestaciones, para lo cual se requiere fortalecer los espacios de coordinación. En este sentido, queda pendiente la revisión del rol del vigente Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales y su posible contribución a este fin.

Finalmente, no habrá sistema de protección social integral sino se toma la decisión política, y se la sostiene en el tiempo, de mejorar las capacidades técnicas y de operación de los diversos programas e intervenciones que integran este campo de gestión pública. Resulta por lo general muy desigual el nivel técnico y los recursos con que cuentan las organizaciones estatales del nivel central *vis a vis* las provinciales y municipales, registrándose por supuesto también diferencias operativas entre los propios ministerios nacionales involucrados. En particular, se hace urgente orientar la capacidad de gestión y de coordinación entre programas y organizaciones especializadas, con escasa cultura de trabajo compartido.

En síntesis, Argentina se encuentra ante una gran oportunidad de reconstruir su matriz de protección social, contando para ello tanto con recursos económicos, como con oferta de servicios, políticas y programas que, en su conjunto, constituyen una base sólida para el futuro. Asimismo, los desafíos identificados comprometen, aunque con responsabilidad variable, no sólo a la dirigencia política, sino también a otros actores de la vida económica y social del país, incluyendo a toda la ciudadanía.

Bibliografía

- Annan, Kofi (2001) Informe a la 39ª sesión de la Comisión de Desarrollo Social, ONU, Nueva York.
- Anlló, Guillermo y Cetrángolo, Oscar (2007) “Políticas sociales en Argentina: viejos problemas, nuevos desafíos”, en Kosacoff, Bernardo (ed.) Crisis, recuperación y nuevos dilemas. La economía argentina 2002-2007, CEPAL, Buenos Aires.
- ANSeS (2010) “Asignación Universal por Hijo: un acercamiento al análisis de la prestación”. Buenos Aires, inédito.
- Arce, Hugo (1993). El territorio de las decisiones sanitarias. Editorial Macchi, Buenos Aires.
- Beccaria, Luis (2005) “El mercado laboral argentino luego de las reformas”, en Beccaria, Luis y Mauricio, Roxana (eds.) Mercado de trabajo y equidad en Argentina, Universidad Nacional de General Sarmiento / Prometeo, Buenos Aires.
- Beccaria, Luis (2007) “El mercado de trabajo luego de la crisis. Avances y desafíos”, en Kosacoff, Bernardo (ed.) Crisis, recuperación y nuevos dilemas. La economía argentina 2002-2007, CEPAL, Buenos Aires.
- Beccaria, Luis (2010) Presentación en los *Diálogos de Protección Social*, Fundación Tzedaká, CIPPEC y Universidad de San Andrés, septiembre, Buenos Aires.
- Beccaria, Luis y Groisman, Fernando (2005) “Las familias ante los cambios en el mercado de trabajo”, en Beccaria, Luis y Mauricio, Roxana (eds.) Mercado de trabajo y equidad en Argentina, Universidad Nacional de General Sarmiento / Prometeo, Buenos Aires.
- Belmartino, Susana (2009) “Las políticas de salud en el siglo XX: legados históricos”. Presentación en el Quinto Foro del bicentenario, panel de políticas de salud pública en el siglo XX. Buenos Aires, 14 de mayo.
- Bertranou, Fabio (coord.) (2010) *Aportes para la construcción de un piso de protección social en Argentina: El caso de las asignaciones familiares*, Oficina de la OIT en Argentina, Buenos Aires.

- Bertranou, Fabio y Bonari, Damián (2005) *La protección social en Argentina: Financiamiento, cobertura y desempeño, 1990-2003*, OIT, Santiago de Chile.
- Bisang, Roberto y Oscar Cetrángolo (1997) “Descentralización de los servicios de salud en Argentina”, en *Serie Reformas de Política Pública N° 47*. CEPAL, Santiago de Chile.
- Casadei, E., D. Dvorkin, L. Díaz Frers y A. Lajer Barón (2010) “Informe del Proyecto de Presupuesto 2011”, CIPPEC, Buenos Aires.
- Castillo, Victoria; Novick, Marta; Rojo, Sofía; y Yoguel, Gabriel (2006) “La movilidad laboral en Argentina desde mediados del decenio de 1990: el difícil camino de regreso al empleo formal”, en *Revista de la CEPAL*, N° 89, agosto, Santiago de Chile.
- Cetrángolo, Oscar (2010) “Los desafíos de la protección social que la Argentina no pudo resolver”, presentación realizada en el ciclo Diálogos de Protección Social, organizado por CIPPEC, Universidad de San Andrés y Tzedaká.
- Cetrángolo, Oscar; Jiménez, Juan Pablo; Devoto, Florencia y Vega, Daniel (2002) “Las finanzas públicas provinciales: situación actual y perspectivas”, en *Serie Estudios y Perspectivas*, N° 12, CEPAL, Buenos Aires.
- Cetrángolo, Oscar y Juan Pablo Jiménez (2004) “Las relaciones provinciales entre niveles de gobierno en Argentina. Raíces históricas, institucionales y conflictos persistentes”, en *Serie Gestión Pública*, N° 47. CEPAL, Santiago de Chile.
- Cetrángolo, Oscar, L. Lima Quintana y M. San Martín (2007) “Situación del sector salud en Argentina. Análisis en el contexto de un sistema descentralizado”, Buenos Aires, inédito.
- CIPPEC/Universidad de San Andrés/Fundación Tzedaká (2009) “Diálogos de Protección Social: Reporte Final 2009”, inédito, Buenos Aires.
- CIPPEC (2007) *Monitoreo de la Ley de Financiamiento Educativo. Informe Anual. Período Abril 2006-Abril 2007*, Programa de Educación, Buenos Aires.
- Cogliandro, Gisell y Ariel Melamud (2010) “Análisis del gasto público social en el presupuesto 2010”, Fundación Siena / Konrad Adenauer Stiftung, Documento de Trabajo N° 05/2010, Buenos Aires.
- Cortes, Rosalía y Marshall, Adriana (1999) “Estrategia económica, instituciones y negociación política en la reforma social de los noventa”, en *Desarrollo Económico*, Vol. 39, N° 154, julio-septiembre, Buenos Aires.
- Danani, Claudia y Alejandra Beccaria (2009) “La Seguridad Social como medio y resultado de transformaciones estatales: el caso del Sistema Previsional. Argentina, 2004-2009”, Buenos Aires, inédito.
- Danani, Claudia y Lindemboin, Javier (2003) “Trabajo, política y políticas sociales en los 90: ¿hay algo de particular en el caso argentino?”, en Danani, Claudia y Lindemboin, Javier (comps.) *Entre el trabajo y la política. Las reformas de las políticas sociales argentinas en perspectiva comparada*, Biblos, Buenos Aires.
- Díaz Langou, Gala; Paula Forteza y Fernanda Potenza Dal Masetto (2010) “Los principales programas nacionales de protección social. Estudio sobre los efectos de las variables político institucionales en la gestión”, Documento de Trabajo N° 45, CIPPEC.
- Esping Andersen, Gosta (1993) *Los tres mundos del Estado del bienestar*, Alfons el Magnànim, Valencia.
- Feldman, Germán y Filc, Gabriel (2008) “Una aproximación a la problemática de la equidad y la eficiencia en el gasto público”, en *Las políticas fiscales en la Argentina: un complejo camino hacia la equidad y la eficiencia*, TFI/CIPPEC, Buenos Aires.
- Flood, María Cristina Vargas de (2006) *Política del gasto social. La experiencia argentina*, La Colmena / Asap, Buenos Aires.
- Gasparini, Leonardo (2004) “Pobreza, desigualdad y políticas públicas en la Argentina”, presentación realizada en el Segundo Congreso Nacional de Políticas Sociales, Mendoza.
- Gasparini, Leonardo y Guillermo Cruces (2010) “Las asignaciones universales por hijo. Impacto, discusión y alternativas”. Documento de Trabajo CEDLAS N° 102, UNLP, La Plata.
- Golbert, Laura y Martín Scheines (2010) “De los programas de transferencias de ingresos condicionados a la universalización de las asignaciones familiares”. Documento elaborado en el marco del estudio comparado “La reforma social en América Latina en la encrucijada: transferencias condicionadas de ingresos o universalización de la protección social”, coordinado por Carlos Barba en el marco del Grupo CLACSO sobre pobreza y política social, y apoyado por la Fundación Carolina de España.
- Goldberg, Laura y Lo Vuolo, Rubén (2006) *Falsas promesas. Sistema de previsión social y régimen de acumulación*, Ciepp / Miño y Dávila, Buenos Aires.
- González García, G., C. de la Puente, y S. Tarragona (2005) *Medicamentos: salud, política y economía*, ISALUD, Buenos Aires.

- González García, Ginés y Tobar, Federico (2004) *Salud para los argentinos*, ISALUD, Buenos Aires.
- Gruenberg, Christian y Victoria Pereyra Iraola (2009) “El clientelismo en la gestión de programas sociales contra la pobreza”, Documento de Políticas Públicas N° 60, CIPPEC, Buenos Aires.
- INDEC (2010) “Encuesta Permanente de Hogares. Incidencia de la pobreza y de la indigencia. Resultados del primer semestre de 2010”, disponible en la página web oficial del INDEC.
- Isuani, Aldo (2007) “El Estado de Bienestar argentino: un rígido bien durable”, Buenos Aires, inédito.
- Isuani, Aldo (1998) “Una nueva etapa histórica” en Isuani y Filmus (comp.) *La Argentina que viene*, Grupo Norma, Buenos Aires.
- Holzmann, Robert y Steen Jorgensen (2010) “Manejo social del riesgo: Un nuevo marco conceptual para la protección social y más allá”, en *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, febrero.
- Lo Vuolo, Rubén; Barbeito, Alberto; Pautassi, Laura y Rodríguez, Corina (1999) *La pobreza... de la política contra la pobreza*. Miño y Dávila / CIEPP, Buenos Aires.
- Maceira, Daniel (2008) “Sistema de salud en Argentina”, presentación, CIPPEC/CEDES, Buenos Aires.
- Maceira, Daniel (2002) “Financiamiento y equidad en el sistema de salud argentino”, CEDES, Buenos Aires.
- Ministerio de Desarrollo Social (2010) [en línea]: www.desarrollsocial.gov.ar
- Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (2009) “Impacto de la Asignación Universal por Hijo en la pobreza y el ingreso de los hogares (estimación al 2° trimestre de 2009)”, Buenos Aires, inédito.
- Minujin, Alberto y Kessler, Gabriel (1995) *La nueva pobreza en la Argentina*, Planeta, Buenos Aires.
- Oficina Nacional de Presupuesto, Secretaría de Hacienda, Ministerio de Economía de la Nación (2010) “Mensaje de elevación del Presupuesto 2011”.
- Paz, Jorge (2004) “Argentina: Dinámica de la protección social y el mercado laboral, 1995-2002”, en Bertranou, Fabio (ed.) *Protección social y mercado laboral*, OIT, Santiago de Chile.
- Potenza Dal Masetto, María Fernanda (2008) “Coordinación intergubernamental en políticas sociales: el funcionamiento de los Consejos Federales de Educación y Salud en la elaboración de políticas sectoriales (1990 – 2004)”, en Premio a la innovación y mejoramiento de las políticas públicas 06-07 – categoría Maestría, publicado por Secretaría de la Función Pública, Fundación CIPPEC y Fundación Noble – Grupo Clarín.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2010) *Informe Nacional sobre Desarrollo Humano 2010. Desarrollo humano en Argentina: trayectos y nuevos desafíos*. PNUD Argentina, Buenos Aires.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNU) y Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales (CNCPS) (2010) *República Argentina. Objetivos de Desarrollo del Milenio: rendición de cuentas 2010*, PNUD Argentina, Buenos Aires.
- Remediar (2006) “El programa Remediar. Gestión y resultados de un modelo innovador en APS”. Ministerio de Salud de la Nación, Buenos Aires.
- Repetto, Fabián (2001) *Gestión pública y desarrollo social en los '90*, Prometeo, Buenos Aires.
- Repetto, Fabián y Díaz Langou, Gala (2010) “El papel de la Asignación Universal en la construcción de un Sistema de Protección Social Integral”, Documento de Política Pública, CIPPEC, Buenos Aires.
- Repetto, Fabián; Díaz Langou, Gala y Marazzi, Vanesa (2009): “¿Hacia un sistema de protección social integral? El ingreso para la niñez es sólo la punta del ovillo”, Documento de Políticas Públicas/Análisis N°67, CIPPEC, octubre de 2009.
- Repetto, Fabián y Andrenacci, Luciano (2006) “Ciudadanía y capacidad estatal: dilemas presentes en la reconstrucción de la política social argentina”, en Andrenacci, Luciano (ed.) *Problemas de política social en la Argentina contemporánea*, Universidad Nacional de General Sarmiento / Prometeo, Buenos Aires.
- Repetto, Fabián y Potenza Dal Masetto, Fernanda (2004) “Problemáticas institucionales de la política social argentina: más allá de la descentralización”, en Jordana, Jacint y Gomá, Ricard (comps.) *La descentralización en América Latina*, Barcelona.
- Repetto et al (2001) “La descentralización de las políticas sociales en Argentina”, CEDI, Buenos Aires, inédito.
- Rivas, Axel (2004) *Gobernar la educación*, Granica, Buenos Aires.
- Rivas, Axel, Alejandro Vera y Pablo Bezem (2010) *Radiografía de la educación argentina*. CIPPEC / Fundación Arcor / Fundación Roberto Noble, Buenos Aires.
- Rodríguez Enriquez, Corina y Reyes, María Fernanda (2006) *La política social en la Argentina post-convertibilidad: las políticas asistenciales como respuesta a los problemas de empleo*, Documento de Trabajo N° 55, CIEPP, Buenos Aires.
- Rofman, Rafael (2006) “El costo del sistema de pensiones en Argentina”, en Flood, María Cristina Vargas de *Política del gasto social. La experiencia argentina*, La Colmena / Asap, Buenos Aires.

- Ronconi, Lucas, Federico Marongiu, Daniela Dvorkin y Gabriel Filc (2010) “América Latina frente a la crisis internacional: características, instituciones y respuestas de políticas”, CIPPEC, Buenos Aires.
- SEL (2007) Newsletter sobre la situación laboral y social de la Argentina, diciembre, Buenos Aires.
- Svampa, Maristella (2005) La sociedad excluyente. La Argentina bajo el signo del neoliberalismo, Taurus, Buenos Aires.
- Tommasi, Mariano (2002) “Federalism in Argentina and the reforms of the 1990s”, CEDI, Buenos Aires, inédito.
- Veleda, Cecilia (2008) Políticas de inclusión, justicia e integración, CIPPEC, Buenos Aires.

Anexo

Anexo 1. Algunas propuestas concretas para debatir⁷⁸

1) Institucionalidad: crear un Gabinete Nacional y Mesas Provinciales de Protección Social

- Conformar un Gabinete Nacional de Protección Social con la misión de asegurar la articulación interinstitucional y fijar prioridades en la asignación de recursos. Su liderazgo sería rotativo entre los ministerios de Desarrollo Social y Trabajo, Empleo y Seguridad Social. El Gabinete podría contar con rectorías temáticas para los distintos grupos etarios (niñez y adolescencia, juventud, edad activa y adultez mayor).
- Constituir Mesas Provinciales para favorecer la complementariedad en la oferta programática de los diferentes niveles de gobierno.
- Promover en estos espacios institucionales los mecanismos de transparencia, acceso a la información y rendición de cuentas.

2) Niñez y adolescencia: reformular la Asignación Universal por Hijo (AUH) y asegurar la implementación de la Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (26.061)

- Fortalecer el rol de la Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia de la Nación (SENAF) y del Consejo Federal en este área. El Estado nacional debe generar mecanismos de monitoreo y evaluación de las políticas descentralizadas. También, establecer lineamientos de políticas para la concreción de prestaciones integrales.
- Introducir ajustes en AUH: establecer mecanismo de actualización de la transferencia asociados al valor de la canasta total de alimentos; revisar los criterios de inclusión; permitir la complementariedad con otras prestaciones y promover una mayor coordinación de la Asignación con las políticas activas de empleo.

3) Juventud: ampliar cobertura del Programa “Jóvenes” e introducir cambios en la institucionalidad

- Ampliar la llegada del programa “Jóvenes” (Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social), con foco en el “entrenamiento para el trabajo”. Fortalecer la Red de Servicios de Empleo de ese Ministerio.
- Elevar el rango de la Dirección Nacional de Juventud (DINAJU) y promover la articulación de sus acciones con las de la Secretaría de Empleo y demás áreas con incumbencia en juventud (educación, cultura, deportes).

⁷⁸ Las ideas aquí expuestas forman parte de las recomendaciones que el Programa de Protección Social de CIPPEC está promoviendo en esta materia y se encuentran desarrolladas en el documento denominado “Memo para el futuro Presidente/a y sus Ministros”. En la elaboración de estas ideas se ha considerado que el próximo gobierno (2011-2015) debería hacer frente no sólo a desafíos vinculados a una eventual reformulación de líneas de intervención y programas específicos, sino también a retos en torno a la institucionalidad, es decir, a las características (jerarquía, inserción institucional, dotación de recursos, respaldo político) de los organismos encargados de gestionar acciones en materia social y los mecanismos y dispositivos dispuestos para promover la coordinación entre ellos (tanto a nivel intersectorial como interjurisdiccional). Esto no resultará un reto fácil de afrontar, en tanto los incentivos para afectar el marco institucional en general (y en particular en el caso argentino) son débiles.

4) Adultos mayores: universalizar la cobertura previsional, integrar servicios e introducir cambios en la institucionalidad

- Crear la Asignación Universal para Adultos Mayores, dirigida a los excluidos del sistema previsional, con una prestación definida respecto de la canasta básica total.
- Desarrollar políticas específicas, complementarias y articuladas con las del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (conocido como PAMI).
- Elevar el rango de la Dirección Nacional de Adultos Mayores (DINAPAM). Fortalecer el Consejo Federal de Adultos Mayores, en particular respecto de su rol como ámbito de discusión y acuerdo acerca del diseño y la implementación de la legislación que regula el cuidado de este grupo de la población.

5) Desempleados e informales: integrar políticas para la reinserción laboral y la normativa para evitar discriminación

- Promover la integración y ampliación del Seguro de Capacitación y Empleo y del Seguro por Desempleo. Profundizar las políticas del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social para proteger a trabajadores informales.
- Sancionar una ley que prohíba la discriminación en las búsquedas laborales y generar incentivos para lograr un cambio en la cultura organizacional de reclutamiento.
- Fortalecer la Secretaría de Empleo como rectoría temática.

6) Establecer al “cuidado” como derecho social básico y universal

- Garantizar por ley el cuidado como un derecho.
- Diseñar políticas que concilien el cuidado de la población dependiente y las exigencias del mercado laboral (por ejemplo, extensión de la licencia por paternidad y maternidad).
- Garantizar bienes y servicios universales en infraestructura del cuidado, en particular, la efectivización de Ley 26.233 de Centros de Desarrollo Infantil.
- Incorporar este tema a la producción de estadísticas.

7) Crear un Sistema Único de Información para las políticas de Protección Social

- Iniciar un sistema de información, monitoreo y evaluación con indicadores socioeconómicos relevantes, registro único de titulares e información sobre la ejecución de los programas sociales.
- Promover una reforma de los sistemas administrativos para fortalecer y transparentar la gestión de los actuales procesos internos.

8) Promover una Ley Nacional de Protección Social Integral y Federal

- Crear un marco normativo que defina el rumbo estratégico de la protección social. En particular, que: a) establezca la obligación del Estado nacional de garantizar un ingreso en cada hogar, que sea suficiente para facilitar la salida de la pobreza por ingresos; b) garantice calidad en la atención de las problemáticas específicas de grupos vulnerables; c) fomente la articulación con los ámbitos sectoriales encargados de la promoción social y el fortalecimiento del capital humano para garantizar un abordaje integral de las políticas sociales.



NACIONES UNIDAS

Serie

CEPAL

políticas sociales

Números publicados

Un listado completo así como los archivos pdf están disponibles en

www.cepal.org/publicaciones

174. Fabian Repetto, Fernanda Potenza Dal Masetto “Protección social en la Argentina”, (LC/L.3370), 2011.
173. Rodrigo Martínez y Amalia Palma “Avances en el Primer Objetivo de Desarrollo del Milenio e inversión social”, (LC/L.3392), 2011.
172. Mario Brun “Las tecnologías de la información y las comunicaciones en la formación inicial docente de América Latina”, (LC/L.3391), 2011.
171. J. Enrique Hinojosa, Christian Labbé “Políticas y prácticas de las tecnologías de la información y las comunicaciones en educación en países de América Latina y El Caribe”, (LC/L.3335-P), Número de venta: S.11.II.G.53, (US\$10.00), 2011.
170. Luz Ángela Rodríguez Escobar, María Elisa Bernal y Luis Mauricio Cuervo “Innovación social y desarrollo económico local”, (LC/L.3330-P), Número de venta: S.11.II.G.46, (US\$10.00), 2011.
169. Guillermo Sunkel, Daniela Trucco y Sebastián Möller “Aprender y enseñar con las tecnologías de la información y las comunicaciones en América Latina: potenciales beneficios”, (LC/L.3291-P), Número de venta: S.11.II.G.13, (US\$10.00), 2011.
168. Javier Carnicero y David Rojas, “Aplicación de las tecnologías de la información y las comunicaciones en los sistemas de salud de Bélgica, Dinamarca, España, Reino Unido y Suecia”, (LC/L.3267-P), Número de venta: S.10.II.G.73, (US\$10.00), 2010.
167. Guillermo Sunkel y Daniela Trucco, “Nuevas tecnologías de la información y la comunicación para la educación en América Latina. Riesgos y oportunidades”, (LC/L.3266-P), Número de venta: S.10.II.G.72, (US\$10.00), 2010.
166. Rubén Kaztman, “Impacto Social de la incorporación de las TIC en el sistema educativo”, (LC/L.3254-P), Número de venta: S.10.II.G.59, (US\$10.00), 2010.
165. Andrés Fernández, Enrique Oviedo, “Tecnologías de la información y la comunicación en el sector salud: oportunidades y desafíos para reducir inequidades en América Latina y el Caribe”, (LC/L.3244-P), Número de venta: S.10.II.G.49, (US\$10.00), 2010.
164. Alejandro Morlachetti, “Legislaciones nacionales y derechos sociales en América Latina. Análisis comparado hacia la superación de la pobreza infantil”, (LC/L.3243-P), Número de venta: S.10.II.G.48, (US\$10.00), 2010.
163. Marcela Cerrutti y Alicia Maguid, “Familias divididas y cadenas globales de cuidado: la migración de sudamericanos a España”, (LC/L.3239-P), Número de venta: S.10.II.G.43, (US\$10.00), 2010.
162. Alexis Rodríguez Mojica, “Programa de transferencias condicionadas, políticas sociales y combate a la pobreza en Panamá”, (LC/L.3222-P), Número de venta: S.10.II.G.31, (US\$10.00), 2010.
161. Gloria M. Rubio y Francisco Garfías, “Análisis comparativo sobre los programas para adultos mayores en México”, (LC/L.3221-P), Número de venta: S.10.II.G.30, (US\$10.00), 2010.
160. Isabel Román, “Sustentabilidad de los programas de transferencias condicionadas: la experiencia del Instituto Mixto de Ayuda Social y “Avancemos” en Costa Rica”, (LC/L.3209-P), Número de venta: S.10.II.G.23, (US\$10.00), 2010.
159. Laura Pautassi, Carla Zibecchi, “La provisión de cuidado y la superación de la pobreza infantil. Programas de transferencias condicionadas en Argentina y el papel de las organizaciones sociales y comunitarias”, (LC/L.3198-P), Número de venta: S.10.II.G.10, (US\$10.00), 2010.

- El lector interesado en adquirir números anteriores de esta serie puede solicitarlos dirigiendo su correspondencia a la Unidad de Distribución, CEPAL, Casilla 179-D, Santiago, Chile, Fax (562) 210 2069, correo electrónico: publications@cepal.org.

Nombre:

Actividad:

Dirección:

Código postal, ciudad, país:

Tel.: Fax: E.mail: