



newsletter del observatorio n°64

1 de marzo de 2013

Los programas del Presupuesto Nacional 2013 a favor de las madres:

Las principales acciones para mejorar las condiciones de ingresos, salud y nutrición.

Por Gisell Cogliandro

El Presupuesto Nacional es el instrumento de gestión y administración de los recursos que tiene el Gobierno Nacional para plantear los objetivos, metas y políticas que busca alcanzar durante el transcurso del año. Es decir, el presupuesto es un instrumento adecuado para analizar las acciones que el Estado establece para satisfacer los derechos a los cuales está obligado. (UNICEF, 2005: 15-19).

En la Argentina aún existen desafíos pendientes para mejorar las condiciones de vida de las madres y la de sus hijos e hijas. De acuerdo a los datos del Observatorio de la Maternidad (procesamiento de la Encuesta Permanente de Hogares correspondiente al cuarto trimestre 2010, INDEC), **cinco de cada diez madres están insertas en un trabajo de baja calidad que no cuentan con los beneficios de la seguridad social**. En consecuencia, estas madres logran menos ingresos que las madres que cuentan con un trabajo formal: **las madres con trabajos informales aportan el 42,7% del ingreso total del hogar (ITH), mientras que las madres con trabajos formales aportan el 54,5% del ITH**.

Asimismo, **cerca de 300 mujeres mueren al año por causas vinculadas con su embarazo, parto o puerperio¹**.

De este modo, el objetivo de este newsletter es analizar los principales programas del Presupuesto Nacional 2013 que atienden prioritariamente a las madres en tres aspectos: ingresos, salud y nutrición, comparando su variación con respecto a la ejecución del gasto del año 2012.

Vale aclarar que, se trata de un análisis exploratorio, con el fin de cuantificar y realizar una primera aproximación a los principales programas sociales destinados a esas madres. En este sentido, existen limitaciones para realizar una estimación exhaustiva ya que la mayoría de los programas sociales tienen como beneficiarios al binomio madre-hijo o a la familia. Sin

¹ Estadísticas Vitales Año 2011. Ministerio de Salud de la Nación.

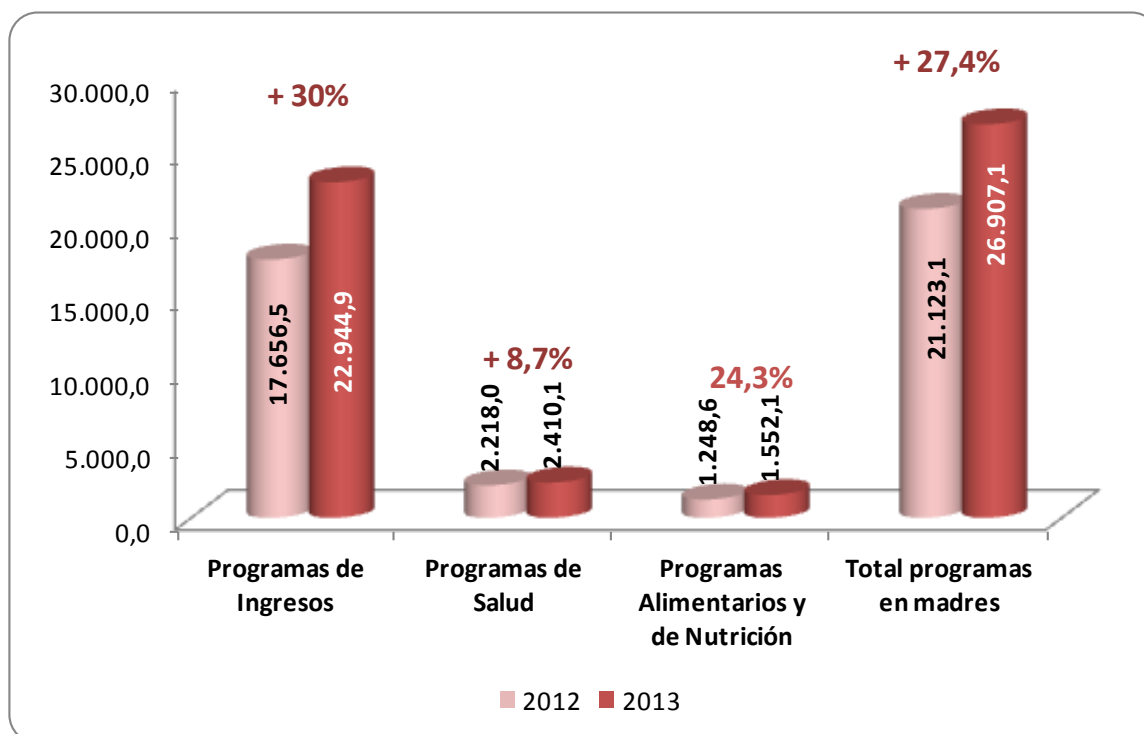
embargo, se seleccionaron sólo los principales programas presupuestarios² cuyos beneficiarios o titulares del beneficio son las madres en situación de vulnerabilidad social. En cada uno de los casos, se realizan las aclaraciones correspondientes si se considera la totalidad o parte del programa.

En suma, la presente edición se realiza a los fines de aportar información sobre los principales programas sociales del Presupuesto Nacional 2013 y su variación con respecto a los recursos gastados en el 2012, cuyo propósito es mejorar las condiciones de vida de las madres en situación social desfavorable.

1. PRINCIPALES PROGRAMAS SOCIALES A FAVOR DE LAS MADRES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIAL.

Los recursos destinados a atender a las madres en situación social desfavorable y que se ocupan prioritariamente de los aspectos de ingresos, salud y nutrición ascienden a \$26.907,1 millones, y representan el 4,3% del Presupuesto Nacional 2013 (\$628.712,7 millones). Tal como se observa en el Gráfico N°1, los fondos se incrementan un 27,4% (\$5.784 millones) con respecto al gasto ejecutado en el año 2012.

GRÁFICO N°1: PRINCIPALES PROGRAMAS SOCIALES RELACIONADOS CON INGRESOS, SALUD Y NUTRICIÓN A FAVOR DE LAS MADRES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIAL. LEY DE PRESUPUESTO NACIONAL 2013 Y EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA 2012. (EN MILLONES DE PESOS).



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de la Ley de Presupuesto Nacional 2013, Decisión Administrativa 1/2013, Sitio del Ciudadano de la Secretaría de Hacienda. Ejecución presupuestaria 2012. ONP. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

El 85,3% (\$22.944,9 millones) de los programas presupuestarios dirigidos a estas madres está compuesto por programas de transferencias de ingresos, con el fin de otorgar una protección social a la madres y a su familia que no cuentan con recursos suficientes o que tienen trabajos no registrados. Este gasto se incrementa un 30% (\$5.288,4 millones) con respecto a la ejecución del año 2012.

En segundo lugar, se encuentran los programas de salud con un presupuesto previsto de \$2.410,1 millones y se incrementan un 8,7% con respecto al gasto ejecutado en el 2012. Estos programas tienen como objetivo reducir la morbilidad materno-infantil y mejorar

² El Presupuesto Nacional cuenta con más de 350 programas presupuestarios.

sus condiciones sanitarias. Finalmente, se destacan los programas alimentarios y de nutrición, que cuentan con un presupuesto de \$1.552,1 millones, y se incrementan un 24,3% (\$303,5 millones) con respecto al 2012.

A continuación, se analizan los recursos previstos para el corriente año y su variación con respecto al gasto ejecutado en el año 2012 de los principales programas sociales que integran cada uno de estos aspectos.

1.1. PRINCIPALES PROGRAMAS SOCIALES DE INGRESOS.

Este grupo de programas de ingresos está integrado por la Asignación Universal por Hijo (AUH) y las Pensiones No Contributivas para madres de siete o más hijos. En ambos casos, la prestación consiste en una transferencia directa de ingresos.

Cabe aclarar, que en el caso del programa AUH, si bien los beneficiarios son los niños/as menores de 18 años, los titulares del beneficio en su mayoría son las madres. Esta es la razón por la cual se incluye este programa como parte del análisis del Presupuesto Nacional destinado a madres.

CUADRO N° 1: PRINCIPALES PROGRAMAS SOCIALES DE INGRESOS A FAVOR DE LAS MADRES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIAL. LEY DE PRESUPUESTO NACIONAL 2013 Y EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA 2012.

PROGRAMA	LEY DE PRESUPUESTO NACIONAL 2013 (MILLONES DE PESOS)	PRESUPUESTO EJECUTADO 2012 (MILLONES DE PESOS)	VARIACIÓN 2013/2012	CARACTERÍSTICAS DE LA PRESTACIÓN	CANTIDAD DE BENEFICIARIOS
Asignación Universal por Hijo	\$14.096,3	\$11.168,4	26,2%	Prestación monetaria no retributiva mensual: \$ 340 por hijo y \$1.200 por hijo discapacitado.	3.597.014 niños < 18 años.
<i>Asignación por Embarazo para la Protección Social</i>				Prestación monetaria no retributiva mensual: \$ 340 a partir de la semana 12 de embarazo hasta el nacimiento o interrupción del embarazo.	219.044 mujeres embarazadas
Pensiones No Contributivas para madres con 7 o más hijos	\$8.848,6*	\$6.487,9	36,4%	Prestación monetaria mensual por madre: Enero – Febrero (\$ 1.880) y Marzo-Agosto (\$2.165); Septiembre-Diciembre (acorde al incremento de la Jubilación mínima)	348.234 madres
TOTAL	\$22.944,9	\$17.656,5	30,0%		

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de la Ley de Presupuesto Nacional 2013, Decisión Administrativa 1/2013. Sitio del Ciudadano de la Secretaría de Hacienda. Ejecución presupuestaria 2012.ONP. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

Nota: *Estimado considerando el importe mensual de Enero-Febrero (\$1.880) y Marzo-Diciembre (\$2.165) por la cantidad de beneficiarias (348.234). El importe total del programa PNC es de \$25.246,2 millones.

Asignación Universal por Hijo (AUH).

El programa AUH, creado mediante el Decreto N° 1602/09 e incorporado como subsistema no contributivo al ya existente Régimen de Asignaciones Familiares fijado por la Ley N° 24.714, se encuentra destinado a aquellos niños, niñas y adolescentes, en condiciones de vulnerabilidad social, que no cuentan con otra asignación familiar prevista por el régimen existente. Los titulares del beneficio son las madres y padres de los niños/as y adolescentes que sean monotributistas sociales, o se encuentren desocupados o se desempeñen en la economía informal y perciban una remuneración inferior al salario mínimo, vital y móvil. También abarca a los padres trabajadores incorporados al Régimen Especial de Seguridad

Social para Empleados del Servicio Doméstico que perciban un ingreso menor al salario mínimo, vital y móvil. Adicionalmente, por el Decreto N° 446/11, en mayo de 2011 se creó la Asignación por Embarazo para Protección Social que se abona a las mujeres embarazadas a partir de las 12 semanas de gestación hasta el nacimiento o interrupción del embarazo. El beneficio es único, aún cuando se trate de un embarazo múltiple y no es incompatible con la AUH.

La prestación monetaria no retributiva de carácter mensual del programa es de \$340 por mujer embarazada o por cada niño/a acreditado por el grupo familiar hasta un máximo acumulable al importe equivalente a 5 niños/as. Mientras que en el caso de los hijos/as con discapacidad el monto del beneficio es \$1.200 y sin límite de edad. A cambio deberá probarse el cumplimiento de los controles sanitarios y del plan de vacunación obligatorio para los niños/as hasta los 4 años inclusive; y la asistencia escolar para los niños/as desde los 5 hasta los 17 años inclusive. En el caso de las embarazadas debe inscribirse en el Plan Nacer y cumplir con los controles médicos previstos.

De acuerdo a la Ley de Presupuesto Nacional 2013, el programa cuenta con \$14.096,3 millones para atender a 3.597.014 de niños/as menores de 18 años. Asimismo, para el corriente año, la meta es atender a 219.044 mujeres embarazadas. Este presupuesto se incrementa un 26,2% (\$2.927,9 millones) con respecto al gasto ejecutado en el 2012 (\$11.168,4 millones), con el fin seguramente de actualizar el monto de la prestación. Desde la creación del programa el beneficio se actualizó todos los años en el mes de septiembre, más allá que no está contemplado en la normativa. El monto original de la prestación era de \$180.

Entre los titulares de la prestación del Programa Asignación Universal por Hijo se destacan las mujeres con responsabilidades familiares que cuentan con trabajos informales o están desocupadas. Además, se otorga prioridad a las madres por Resolución de ANSES 393/2009 que en el art. 10 establece: "*Cuando la tenencia del niño, adolescente o persona discapacitada sea compartida por ambos padres, la madre tendrá prelación sobre el padre en la titularidad de la prestación*".

Vale aclarar que si bien, los beneficiarios del programa son los niños, desde la implementación del mismo, el 87% de los titulares de la prestación son mujeres-madres, según los últimos datos de ANSES correspondientes a marzo de 2010. (Cogliandro, 2010: 17). Esta situación de alguna manera coincide con el hecho de que la mitad de las mujeres-madres están insertas en trabajos que no cuentan con protección social y los beneficios de la seguridad social. **Conforme a los datos del Observatorio de la Maternidad (OM), el 52,2% de ellas tiene un empleo de baja calidad: el 34,1% está inserta en una ocupación informal y el 18,1% trabaja en el servicio doméstico.** Asimismo, estas madres logran menos ingresos que las madres que cuentan con un trabajo formal. En este sentido, **las madres con trabajos formales aportan el 54,5% del ingreso total del hogar (ITH), y en términos monetarios el promedio es de \$3.168, mientras que las madres con trabajos informales aportan el 42,7% del ITH y el promedio de aporte alcanza \$1.717³.**

Pensiones No Contributivas para Madres de 7 o más hijos.

El programa fue creado por la Ley N°23.746 con vigencia desde el año 1990 (Decreto reglamentario N°2.360/90) con el objetivo de brindar una pensión mensual, inembargable y vitalicia a las madres que tienen siete o más hijos en situación de vulnerabilidad social, sin bienes, recursos, ni ingresos que permitan su subsistencia. La ley establece que el monto de la pensión debe ser el equivalente a la jubilación mínima. Actualmente el beneficio durante los meses de enero y febrero es de \$1.880 mensuales, durante el periodo marzo-agosto será de \$2.165 y en septiembre se deberá ajustar nuevamente, ya que se actualiza con las variaciones del haber mínimo del Sistema Previsional Argentino (previstas en marzo y septiembre de cada año). El presupuesto estimado es de \$8.848,6⁴ millones para atender a 348.234 madres.

³ Observatorio de la Maternidad, sobre la base del procesamiento de datos de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH), cuarto trimestre 2010. INDEC.

⁴ La estimación correspondiente al presupuesto, se realizó considerando el importe mensual \$1.880 para el periodo enero-febrero y \$2.165 para el periodo marzo-diciembre por la cantidad de beneficiarias (348.234). Cabe destacar que dado que para septiembre se prevé otra actualización por la Ley de Movilidad Jubilatoria, el importe del presupuesto puede ser algo superior al estimado. El presupuesto total del programa PNC es de \$25.246,2 millones. Vale aclarar

Son las madres que se encuentran en mayor situación de vulnerabilidad social, las que tienen mayor probabilidad de tener más hijos. De acuerdo a **los datos del Observatorio de la Maternidad, las madres en situación de indigencia tienen en promedio dos hijos más que las madres no pobres: 3,7 hijos vs. 1,9 hijos respectivamente**⁵. Asimismo, estas madres cuentan con menores probabilidades de insertarse en un trabajo remunerado y de calidad que las madres no pobres, y por lo tanto de generar recursos que contribuyan al sostenimiento del hogar.

La característica compartida de ambos programas, es la protección social a las madres, de manera indirecta en el caso de la AUH y de manera directa en el caso de las PNC, que se encuentran en situación de vulnerabilidad social desfavorable. Tal como se mencionaba anteriormente, actualmente 5 de cada 10 madres tienen trabajos que no cuentan con protección social. **Son las madres con mayor cantidad de hijos las que tienen mayor probabilidad de estar insertas en un trabajo informal: el 87,1% de las madres que trabaja y tiene 4 o más hijos vs. el 46,2% de las madres ocupadas que tienen hasta 2 hijos**⁶.

Vale mencionar que ambos programas reconocen que el empleo ya no garantiza los beneficios de la seguridad social y, por lo tanto, es necesario disminuir la desigualdad e inequidad que sufren los niños/as y adolescentes con padres sin trabajo formal vía otros mecanismos y las madres sin recursos. Sin embargo, estos programas no contemplan el tema del cuidado de los hijos en los hogares más vulnerables. Por consiguiente, no se facilita la inserción de estas madres al trabajo formal o de calidad. Uno de los principales problemas que enfrentan las madres en situación de pobreza para conseguir trabajos estables y decentes, además de su escasa preparación educativa, es el cuidado de los hijos, situación que las madres de clase media solucionan más fácilmente.

Es por ello, que las políticas sociales que aspiran a lograr una mayor inclusión social, como es el caso de estos programas, deben considerar las nuevas dinámicas familiares y su correspondiente configuración social, en la cual mujeres y varones compartan las obligaciones de las tareas del hogar y de cuidado.

1.2. PRINCIPALES PROGRAMAS SOCIALES DE SALUD.

La función salud está compuesta principalmente por los programas: Atención a la Madre y al Niño, Atención Médica de los beneficiarios de PNC de madres de 7 o más hijos, Desarrollo de la Salud Sexual y la Procreación Responsable, y Lucha contra el Sida.

Atención a la Madre y el Niño.

Es el principal programa de la función salud que tiene por objetivo mejorar la salud de madres, niños y adolescentes y reducir la mortalidad materno-infantil. El presupuesto total previsto de acuerdo a la Ley de Presupuesto Nacional 2013 es de \$1.347,1 millones. Las acciones se distribuyen en dos subprogramas: a) Plan Nacional en Favor de la Madre y el Niño y b) Desarrollo de Seguros Públicos de Salud (Plan Nacer).

El **subprograma Plan Nacional a favor de la Madre y el Niño** tiene como principales prestaciones el suministro de leche fortificada y de medicamentos. El mismo desarrolla una amplia gama de acciones: nutricionales, asistenciales, de equipamiento, educativas y comunicacionales. Entre otros de relevancia, el componente alimentario a través de la provisión de leche fortificada con hierro y zinc, es una de las más tradicionales formas de asistencia y tiene como población objetivo al 80 % de las embarazadas y niños de 0 a 2 años y al 100% de los niños desnutridos que son asistidos en el sector público, los que según datos proporcionados por el Plan ascienden a 1,3 millones de personas. Para ello, el presupuesto

que el programa también brinda asistencia económica a otros grupos considerados vulnerables: a) vejez (personas de 70 años o más), b) invalidez. Adicionalmente se otorgan pensiones instituidas por leyes especiales (por ej. premios nobel, premios nacionales a las ciencias, letras) y a familiares de personas desaparecidas. A su vez, se administran las pensiones "graciables" otorgadas por el Congreso Nacional.

⁵ Observatorio de la Maternidad, sobre la base del procesamiento de datos de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH), cuarto trimestre 2010. INDEC.

⁶ Observatorio de la Maternidad, sobre la base del procesamiento de datos de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH), cuarto trimestre 2010. INDEC.

previsto es de \$752,6 millones y la meta es atender a 1.387.049 embarazadas, puérperas y niños/as de 0-5 años. Este subprograma se incrementa un 34,7% (\$193,8 millones) con respecto a la ejecución 2012, a los fines de compensar el incremento de costos en la compra de leche y medicamentos. La meta estimada de leche es similar a la del año pasado 16 millones de kg.

Por otra parte, el **subprograma Desarrollo de Seguros Públicos de Salud**, que cuenta con financiamiento del Banco Mundial contribuye al desarrollo del **Plan Nacer**, con el objetivo de disminuir el componente sanitario de la morbilidad materna e infantil, fomenta la implementación en las jurisdicciones provinciales de un seguro de salud, basado en la estrategia de atención primaria. Para ello, se realizan transferencias a las provincias de un subsidio en base a cápitas, con montos que se ajustan en función del cumplimiento de la agenda sanitaria y las metas establecidas por provincia.

CUADRO N° 2: PRINCIPALES PROGRAMAS SOCIALES DE SALUD A FAVOR DE LAS MADRES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIAL. LEY DE PRESUPUESTO NACIONAL 2013 Y EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA 2012.

PROGRAMA	LEY DE PRESUPUESTO NACIONAL 2013 (MILLONES DE PESOS)	PRESUPUESTO EJECUTADO 2012 (MILLONES DE PESOS)	VARIACIÓN 2013/2012	CARACTERÍSTICAS DE LA PRESTACIÓN	CANTIDAD DE BENEFICIARIOS
Atención a la Madre y el Niño	\$1.347,1	\$1.097,4	22,8%		
<i>Plan Nacional en Favor de la Madre y el Niño</i>	\$752,6	\$558,8	34,7%	<ul style="list-style-type: none"> Asistencia Nutricional con Leche Fortificada. Asistencia con Medicamentos y Detección de Enfermedades Congénitas. Capacitación y publicaciones Provisión de Equipamientos a Centros de Salud. Financiamiento de Cirugías Cardiopatías Congénitas. 	1.387.049 (embarazada, puérpera y niño 0-5 años).
<i>Desarrollo de Seguros Públicos de Salud (Plan Nacer BIRF 7409-AR y PP106735)</i>	\$594,5	\$538,6	10,4%	<ul style="list-style-type: none"> Asistencia Financiera a Provincias para Seguros de Salud. Financiamiento de Cirugías de Cardiopatías Congénitas. 	Total: 4.666.275 1.387.049 (embarazada, puérpera y niño 0-5 años). 873.433 (6-9 años). 762.389 (10-19 años). 1.643.404 (20-64 años). 1.600 (pacientes operados).
Atención Médica a beneficiarios de PNC (Madres de 7 o más hijos)	\$924,7*	\$1.045,5	-11,6%	<ul style="list-style-type: none"> Cobertura médico asistencial a Pensionados y Grupo Familiar 	348.234 madres y grupo familiar
Desarrollo de la Salud Sexual y la Procreación Responsable	\$88,3	\$26,9	228,3%	<ul style="list-style-type: none"> Tratamientos anticonceptivos entregados. 	1.351.703 mujeres**
Lucha contra el Sida***	\$50,0	\$48,2	3,7%	<ul style="list-style-type: none"> Asistencia Nutricional a Recién Nacidos de Madres VIH+ 	1.400 niños y 1.400 embarazadas
TOTAL	\$2.410,1	\$2.218,0	8,7%		

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de la Ley de Presupuesto Nacional 2013, Decisión Administrativa 1/2013. Sitio del Ciudadano de la Secretaría de Hacienda. Ejecución presupuestaria 2012, ONP. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

Nota: *Estimado para el componente Madres de 7 o más hijos sobre la base del presupuesto total del programa Atención Médica a beneficiarios de PNC \$2.673,2 millones.

** Este dato corresponde a la ejecución del año 2010 de acuerdo a la Cuenta de Inversión 2011. Contaduría General de la Nación. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

*** La meta del presupuesto refiere sólo a 1.400 niños, sobre esa base se estimó que el programa asiste también a 1400 embarazadas. Considerando esta población beneficiaria se estimó el presupuesto del programa destinado a atender la población materno-infantil.

S/D: Sin Datos.

El presupuesto previsto es de \$594,5 millones y se incrementa un 10,4% (\$56,1 millones) a la ejecución 2012 (\$538,6 millones). La meta es atender a 1.387.049 embarazadas, puérperas y niños/as de 0-5 años.

A mediados de 2012 este Plan fue reformulado, planteándose que deberá extender la cobertura a la población de niños y adolescentes de 6 a 19 años y de mujeres hasta los 64 años sin seguro de salud, y pasó a denominarse Programa SUMAR. Por lo tanto, el total de beneficiarios previstos de este subprograma alcanza a 4,6 millones de personas aproximadamente. Con su implementación se da prioridad a un conjunto de prácticas de atención primaria de la salud para el desarrollo del niño sano, la detección temprana de enfermedades crónicas y el acceso a las prestaciones priorizadas por el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.

La implementación del Plan Nacer y ahora del SUMAR es clave para brindarles a las madres y a sus hijos, un seguro de salud que les permita contar con los controles y atención necesaria, y por lo tanto para reducir la mortalidad materna.

Aún 302 mujeres mueren al año por causas vinculadas al embarazo, parto o puerperio. Casi la mitad de estas muertes pueden ser evitables con controles y cuidados prenatales. La tasa de mortalidad materna (TMM) es de 4,0 por cada 10.000 nacidos vivos y estos valores permiten pronosticar que será difícil cumplir con la meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio que Argentina se comprometió: una TMM de 1,33 por cada 10.000 nacidos vivos para el año 2015⁷.

Atención Médica a los Beneficiarios de Pensiones No Contributivas (PNC).

Este programa contempla los gastos del Programa Federal de Salud (PROFE) que tiene por objetivo atender la salud de los beneficiarios de PNC y su grupo familiar. El PROFE brinda una cobertura médico integral a través de la red sanitaria de cada jurisdicción o del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJyP).

La asistencia comprende la atención del Programa Médico Obligatorio y el tratamiento de afecciones renales crónicas y agudas, cirugía cardiovascular, trasplantes, neurología y neurocirugía de alta complejidad, realización de estudios y tratamientos especializados de alto costo, atención de pacientes afectados con VIH/SIDA, drogadependientes, provisión de prótesis y de medicamentos.

El gasto estimado para la atención médica de las madres de 7 o más hijos es de \$924,7 millones y la meta es atender a 348.234 madres. Tal como se observa en el Cuadro N° 2, el presupuesto se reduce un 11,6% con respecto a la ejecución del año 2012. Cabe aclarar que el total del programa Atención a los Beneficiarios de PNC durante el 2012 tuvo una sobre-ejecución de sus fondos del 95% (el presupuesto previsto en el 2012 era de \$1.652,8 millones y finalmente se ejecutó \$3.226,6 millones por ampliación de la cobertura y por incremento de costos). El presupuesto 2013 se elaboró sobre la base del presupuesto 2012, no se consideró ésta sobre-ejecución del programa. Es por ello, que es muy probable que el programa durante el año en curso necesite incrementar sus recursos por la actualización de costos.

Desarrollo de la Salud Sexual y Reproductiva.

El subprograma presupuestario Desarrollo de la Salud Sexual y Reproductiva, parte del programa Atención Primaria de la Salud, promueve el desarrollo de una sexualidad responsable, brindando información sobre sexualidad y procreación, apoyando el trabajo de organizaciones de la sociedad civil y aportando gratuitamente métodos anticonceptivos y preservativos para su distribución en hospitales públicos y en centros de atención primaria de salud de todo el país. Estas acciones cuentan con la asistencia financiera del Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública (FESP – BIRF 7412-AR).

La distribución de métodos anticonceptivos se realiza por medio de los botiquines del programa Remediar + Redes, y a través de los depósitos del Programa se abastece con insumos a las

⁷ Estadísticas Vitales. Información Básica-Año 2011. Ministerio de Salud de la Nación.

jurisdicciones provinciales para cubrir las necesidades de los hospitales y otros efectores. Además, de la articulación con el programa Remediar, se estableció vinculación con las áreas de prevención del VIH/SIDA, adolescencia, salud comunitaria, prevención de cáncer de cuello de útero y con programas de abordaje territorial.

El presupuesto previsto es de \$88,3 millones y la población atendida en el 2011 (último dato disponible) era de 1,3 millones de mujeres⁸. Tal como se observa en el Cuadro N°2 el presupuesto se incrementó notablemente 228,2% (\$61,4 millones) con respecto a la ejecución 2012. Cabe aclarar, que este programa en el año 2012 presentó una sub-ejecución de su presupuesto significativa, el gasto previsto era \$61,3 millones y se ejecutaron \$26,9 millones. Los motivos de acuerdo al informe de ejecución 2012 elaborado por la Subsecretaría de Presupuesto (2012) fueron que se distribuyó un 60% menos de tratamientos anticonceptivos de lo previsto y se realizó en función del stock disponible y de las solicitudes de los centros de atención primaria y de los depósitos centrales de las jurisdicciones provinciales, además, se produjeron demoras en la compra de anticonceptivos hormonales orales. Entonces, en el momento que se elaboró el presupuesto 2013 se hizo en función de lo programado en el 2012, por lo tanto el incremento era del 43,8%

Lucha contra el Sida.

Las acciones de este programa se orientan a prevenir la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en la población, a brindar atención a los pacientes con VIH/SIDA tendiente a mejorar su calidad de vida, a disminuir el impacto biológico, psicológico y socioeconómico de la epidemia y a prevenir y reducir la incidencia de las enfermedades de transmisión sexual (ETS).

Vale aclarar que para este trabajo, **se considera la parte del programa que está destinada a la atención de las madres. Se trata de las actividades orientadas a la prevención de la transmisión materno-fetal del VIH.** Las principales prestaciones consisten en: la detección serológica en embarazadas, entrega de medicamentos en el embarazo y parto, entrega de medicamentos al recién nacido, asistencia con leche de inicio (maternizada) para evitar el contagio a través del amamantamiento y realización de pruebas de diagnóstico al recién nacido. **El presupuesto 2013 estimado⁹ asciende a \$50 millones para atender a 1.400 niños con leche maternizada y por lo tanto se estima un número similar de embarazadas para los tratamientos** (el Presupuesto Nacional establece sólo la meta de los niños). Cabe destacar que el número de niños infectados por la vía perinatal registra un descenso sostenido en los últimos años, debido a la aplicación de medidas de profilaxis prenatal, durante el parto y para los recién nacidos.

En resumen, los principales programas de salud materna están destinados al binomio madre-hijo y en su mayoría tienen como objetivo reducir el componente sanitario de la morbimortalidad materno-infantil.

1.3. PRINCIPALES PROGRAMAS SOCIALES ALIMENTARIOS Y DE NUTRICIÓN

El principal programa alimentario y de nutrición es el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria, el cual fue creado en el año 2003 por la Ley N° 25.724, con el objetivo de posibilitar el acceso de la población en situación de vulnerabilidad social a una alimentación adecuada. El programa otorga prioridad a las familias en situación de indigencia, a las embarazadas, niños menores de 14 años, discapacitados y adultos mayores que se encuentren en situación de riesgo social. Para ello, el programa lleva adelante distintas líneas de acción en forma articulada con gobiernos provinciales y municipales, escuelas, centros de salud, organizaciones no gubernamentales y la comunidad.

En este trabajo se consideran las acciones que están directamente vinculadas con las madres. Si bien es difícil poder diferenciar totalmente las actividades, se priorizaron aquellas donde la asistencia va dirigida a la madre o la familia. Las actividades seleccionadas son: *Asistencia*

⁸ Este dato corresponde a la ejecución del año 2011 de acuerdo a la Cuenta de Inversión 2011. Contaduría General de la Nación. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

⁹ La estimación se realizó considerando la meta de atender a 1.400 niños y a 1.400 embarazadas.

Federal Focalizada y Promoción de Emprendimientos Productivos Alimentarios; Complemento Alimentarios; Capacitación Integral sobre Nutrición y Asistencia al PROHUERTA.

El gasto estimado del programa en función de estas actividades seleccionadas asciende a \$1.552,1 millones, mientras que el gasto total del programa es de \$2.268,7 millones.

CUADRO N°3: PRINCIPALES PROGRAMAS SOCIALES ALIMENTARIOS Y DE NUTRICIÓN A FAVOR DE LAS MADRES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIAL. LEY DE PRESUPUESTO NACIONAL 2013 Y EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA 2012.

PROGRAMA	LEY DE PRESUPUESTO NACIONAL 2013 (MILLONES DE PESOS)	PRESUPUESTO EJECUTADO 2012 (MILLONES DE PESOS)	VARIACIÓN 2013/2012	PRESTACIÓN	
				CARACTERÍSTICAS	CANTIDAD DE BENEFICIARIOS
Seguridad Alimentaria	\$1.552,1	\$1.248,6	24,3%		
<i>Asistencia Alimentaria Federal, Focalizada y Promoción Productiva</i>	\$1.229,3	S/D	S/D	<ul style="list-style-type: none"> Transferencias a gobiernos provinciales y municipales para compra de alimentos, tarjetas/tickets alimentarios y otras modalidades. 	S/D
<i>Complemento Alimentario Focalizado</i>	\$254,8	S/D	S/D	<ul style="list-style-type: none"> Entrega de alimentos. Capacitación en nutrición. 	Capacitación en nutrición (8.403 familias)
<i>Asistencia al PROHUERTA</i>	\$68,0	S/D	S/D	<ul style="list-style-type: none"> Asistencia financiera para la conformación de huertas familiares, comunitarias y escolares. 	El total del programa estima asistir a 3.450.000 personas. -580.000 familias (huertas familiares).

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de la Ley de Presupuesto Nacional 2013, Decisión Administrativa 1/2013. ONP. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

Notas: S/D: Sin Datos.

Asistencia Alimentaria Federal y Focalizada y Promoción de Emprendimientos Productivos Alimentarios.

Estas actividades consisten en transferencias de recursos a los gobiernos provinciales para financiar total o parcialmente proyectos alimentarios. Asimismo, comprenden el apoyo a la producción de alimentos para el consumo familiar, actividades de educación alimentaria con el fin de mejorar el estado nutricional de las personas, las familias y la comunidad. A través de esta actividad se financian módulos alimentarios, y se busca una mayor ampliación de las tarjetas alimentarias. La ampliación de esta modalidad supone un conjunto de beneficios. Por un lado, se fortalece la autonomía de los destinatarios ya que les permite la libre elección de los alimentos. Por otra parte, se mejora la calidad nutricional de la prestación alimentaria dado que se facilita el acceso a los alimentos frescos. Finalmente, favorece un mejor control y seguimiento administrativo del programa. El presupuesto previsto de estas actividades es de \$1.229,3 millones.

Complemento Alimentarios y Capacitación Integral sobre Nutrición.

La actividad Complemento Alimentario consiste en la entrega de alimentos, mientras que la actividad Capacitación Integral sobre Nutrición, se lleva a cabo en un proyecto de cooperación con UNICEF Argentina llamado "Familia y Nutrición". Este proyecto tiene como propósito capacitar a las familias en la crianza y sostén de niños y niñas a través del fortalecimiento de los espacios sociales de sostén para las familias (Centros Integradores Comunitarios, Comedores Comunitarios, Centros de Salud, Centros Vecinales, Jardines Comunitarios, entre

otros), desde una perspectiva integral sobre el desarrollo infantil y la crianza propiciando la concreción de los derechos de Niños y Niñas en situaciones de la vida cotidiana.

De acuerdo a la Ley de Presupuesto Nacional 2013 los fondos previstos para estas actividades ascienden a \$254,8 millones.

Asistencia al PROHUERTA.

El PROHUERTA está dirigido a la población en situación de pobreza, que enfrenta problemas de acceso a una alimentación saludable, promoviendo una dieta más diversificada y equilibrada mediante la autoproducción en pequeña escala de alimentos frescos por parte de sus destinatarios. Asimismo, el Programa privilegia como población titular de derechos a las familias con niños menores de 14 años, las mujeres embarazadas, desnutridos, discapacitados y los adultos mayores de setenta años que viven en condiciones socialmente desfavorables y presentan una situación de vulnerabilidad nutricional.

El conjunto de prestaciones brindado se concreta en modelos de huertas y granjas orgánicas de autoconsumo a nivel familiar, escolar, comunitario e institucional. Este programa tiene 20 años de desarrollo y es implementado por el INTA (Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria) conjuntamente con el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación.

El total del programa tiene previsto un presupuesto de \$68 millones y la meta es atender a 3.450.000 personas. Si bien este programa tiene como destinatarios a una población más amplia que las madres, se considera el total del programa porque los principales destinatarios son las familias y privilegia a las embarazadas. De manera específica se prevé atender a 580.000 familias.

2. Conclusiones.

Los programas presupuestarios destinados a atender a las madres en situación social desfavorable y que se ocupan prioritariamente de los aspectos de ingresos, salud y nutrición ascienden a \$26.907,1 millones, representan el 4,3% del Presupuesto Nacional 2013 (\$628.712,7 millones) y se incrementan un 27,4% (\$5.784 millones) con respecto al gasto ejecutado en el año 2012. Este aumento se explica principalmente por las partidas presupuestarias asignadas al programa Asignación Universal por Hijo y a las PNC para madres de siete y más hijos.

Como se mencionó anteriormente, es un gasto estimado, ya que las limitaciones metodológicas dificultan un análisis exhaustivo. Esto se debe a que la mayoría de los programas sociales destinados a madres, excepto las PNC para madres de siete o más hijos, están dirigidos al binomio madre-hijo o a la familia.

El 85,3% de ese gasto directo está destinado a programas de ingresos. Esta relevancia se explica principalmente por el programa Asignación Universal por Hijo (\$14.096,3 millones), que implicó el reconocimiento que el trabajo remunerado no aseguraba la protección social. **Conforme a los datos del Observatorio de la Maternidad (OM), el 52,2% de las madres tiene un empleo de baja calidad: el 34,1% está inserta en una ocupación informal y el 18,1% trabaja en el servicio doméstico.**

En segundo lugar, los programas presupuestarios destinados a las madres están compuesto por la función salud (\$2.410,1 millones) y que se incrementa en promedio un 8,7% con respecto al gasto ejecutado en el año 2012. Sin embargo, el promedio esconde diferencias ya que el principal programa es Atención a la Madre y al Niño, que tiene como objetivo la reducción del componente sanitario de la morbilidad materno-infantil, tiene previsto un incremento del 22,8%. En Argentina, aún 302 mujeres mueren al año por causas vinculadas con su embarazo o el parto, y casi la mitad de las mismas son evitables con controles de salud. Las principales prestaciones de este programa se caracterizan por la entrega de medicamentos, leche fortificada y un seguro de cobertura de salud (Plan Nacer y ahora SUMAR).

En tercer lugar, los programas alimentarios y de nutrición contemplan un gasto de \$1.552,1 millones y se incrementan un 24,3% con respecto a la ejecución del año 2012. Las diversas acciones del programa Seguridad Alimentaria tienen como principal objetivo asistir a las

madres y sus familias en alimentación y nutrición, a través de la entrega de alimentos, ticket alimentarios o la promoción de huertas familiares.

De esta manera, se concluye que los principales programas sociales dirigidos a las madres en situación de vulnerabilidad social están diseñados para el binomio madre-niño, buscando mejorar sus necesidades de ingresos, sanitarias y alimentarias. Si bien, estos programas incrementan sus recursos con respecto al gasto ejecutado en el año 2012, será necesario realizar un seguimiento periódico de su ejecución tanto física como financiera debido a la variación de los precios y a la necesidad de actualización de recursos para cumplir con las metas de prestaciones de bienes y servicios previstas.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

Cogliandro G. (2012). "El Gasto Público Social en el Proyecto de Ley de Presupuesto Nacional 2013". Documentos de Trabajos N° 9. Fundación Konrad Adenauer. Octubre. Buenos Aires. Disponible en: <http://www.kas.de/argentinien/es/publications/32517/>

Cogliandro G. (2012). "El Gasto Social destinado a madres en situación de vulnerabilidad social: Análisis de los principales programas sociales del Presupuesto Nacional 2012". Newsletter del Observatorio N° 54. 2 de Mayo. Observatorio de la Maternidad. Disponible en: www.o-maternidad.org.ar/publicaciones.aspx

Cogliandro G. (2010). "Programa Asignación Universal por Hijo para la Protección Social: niños y niñas beneficiarios y las madres principales titulares". En Boletín de la Maternidad N°9, Junio 2010. Observatorio de la Maternidad. Disponible en: www.o-maternidad.org.ar/publicaciones.aspx

Oficina Nacional de Presupuesto (2012). Presupuesto Nacional 2012. Ley N° 26.728, Decisión Administrativa 1/2012. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

Subsecretaría de Presupuesto (2012). "Ejecución Físico-Financiera del Presupuesto de la Administración Nacional. Acumulado al Tercer Trimestre 2012". Oficina Nacional de Presupuesto-Dirección de Evaluación Presupuestaria

UNICEF (2005). ¿Cómo influenciar una mayor inversión social en la infancia?. Argumentos y estrategias. Unicef, Oficina Regional para América Latina y el Caribe.

novedades

publicaciones del Observatorio de la Maternidad

"Boletín de la Maternidad N° 17: Madres solas y pobreza".

Carina Lupica y Gisell Cogliandro.

Febrero de 2013.

Disponible en: <http://www.o-maternidad.org.ar/publicaciones.aspx>

Anuario de la maternidad 2011.

"Madres solas en la Argentina. Dilemas y recursos para hacer frente al trabajo remunerado y al cuidado de los hijos".

Carina Lupica.

Diciembre de 2011.

Disponible en: <http://www.o-maternidad.org.ar/publicaciones.aspx?Bajada=anuario>

"Cuadernillo estadístico de la maternidad N° 6: Condiciones de vida de las madres en Argentina. Procesamiento de Datos de la Encuesta Permanente de Hogares INDEC. Periodo 2007-2010).

Carina Lupica y Gisell Cogliandro.

Abril de 2012.

Disponible en: <http://www.o-maternidad.org.ar/publicaciones.aspx>

publicaciones de terceros

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

“Derechos de los recién nacidos prematuros. Derecho 7: a acceder a programas integrales de seguimiento”.

Zulma Ortiz, Carla Perrota, Gabriela Bauer, María José Martínez Cáceres

Disponible en: http://www.unicef.org/argentina/spanish/resources_10846.htm

Centre for Analysis of Social Exclusion. London School of Economics.

“On Consistent Poverty”.

Rod Hick.

December 2012.

Disponible en: http://sticerd.lse.ac.uk/case/_new/publications/abstract.asp?index=4147

Banco Interamericano de Desarrollo.

“Pautas para el aprendizaje temprano en América Latina y el Caribe”

Christine Harris- Van Keuren y Diana Rodríguez Gómez

Enero 2013.

Disponible en: <http://www.iadb.org/en/publications/publication-detail,7101.html?id=67457&dcLanguage=en&dcType=Monographs&doctype=&docTypeID=AllPublic&searchLang=&keyword=&selectList=All&topicDetail=0&tagDetail=0&jelcodeDetail=0&publicationCover=1>

eventos

congresos, cursos y seminarios

Early childhood education and care: How is Britain doing and what can we learn from other countries?

Organiza: The London School of Economic and Political Science.

Fecha: 6 de marzo de 2023.

Lugar: LIF 1.04, 1st Floor Conference Room, 32 Lincoln's Inn Fields.

Más información: http://sticerd.lse.ac.uk/case/_new/events/calendar/Month.asp?sdate=25-3-2013

Gender and social protection in the developing world: beyond mothers and safety nets

Organiza: Overseas Development Institute.

Fecha: 13 de marzo de 2013.

Lugar: Londres.

Más información: http://www.odi.org.uk/events/3129-gender-social-protection-events-odi-safety-nets?utm_source=event-update&utm_medium=email&utm_campaign=20130225

Reunión sobre Armonización de las Estimaciones de Mortalidad Materna en América Latina y el Caribe: Avances de estudio piloto.

Organiza: CEPAL.

Fecha: 29 y 30 de abril de 2013.

Lugar: CEPAL, Santiago de Chile.

Más información:

<http://www.cepal.cl/noticias/calendarioactividades/default.asp?mes=4&agno=2013>

El presente Newsletter es enviado periódicamente desde el portal del Observatorio de la Maternidad, Buenos Aires, Argentina.

Cualquier comentario, noticia, recomendación o sugerencia que quiera remitir puede hacerlo a info@o-maternidad.org.ar

Si desea cancelar su suscripción, por favor envíe un correo electrónico a: info@o-maternidad.org.ar con la frase “cancelar suscripción”.

Muchas gracias.