



# newsletter del observatorio n°54

2 de mayo de 2012

## El gasto social destinado a madres en situación de vulnerabilidad social:

### Análisis de los principales programas sociales del Presupuesto Nacional 2012.

Por Gisell Cogliandro

El principal fin del Gasto Público Social (GPS) es promover el acceso a grupos sociales vulnerables a servicios básicos de calidad. En Argentina, el GPS se define como "el gasto destinado a brindar servicios de educación, salud, servicios sanitarios y vivienda, a realizar políticas compensatorias destinadas a la población carenciada y a garantizar los seguros sociales, que incluyen la previsión social, las obras sociales, las asignaciones familiares y los seguros de desempleo"<sup>1</sup>. Para ello, una de las principales herramientas de gestión del gobierno es el Presupuesto Nacional, a través del cual, se evidencia la definición de prioridades y la asignación de recursos. Por lo tanto, 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), existe un grupo de madres en situación de vulnerabilidad social:

- 3 de cada 10 madres viven en situación de pobreza<sup>2</sup>.
- 4 de cada 10 madres tienen bajo nivel educativo, (no completaron los estudios secundarios), y no cuentan con una cobertura médica de obra social o prepaga, dependen exclusivamente de la red pública de servicios para la atención de su salud.

<sup>1</sup> Ministerio de Economía y Finanzas Públicas de Argentina. Secretaría de Política Económica. Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales.

<sup>2</sup> Los últimos datos referidos a pobreza e indigencia por ingresos del Observatorio de la Maternidad corresponden al procesamiento de datos de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) que realizó el INDEC para el segundo semestre de 2006. Eso es así, porque a partir del año 2007, desde el INDEC se modificó el relevamiento del Índice de Precios al Consumidor (IPC), insumo utilizado para el cálculo de los valores de la Canasta Básica Alimentaria y de la Canasta Básica Total, con los cuales se calculan la Línea de Indigencia y Pobreza, respectivamente. Como consecuencia de ello, se verifican algunas alteraciones e incongruencias en los resultados obtenidos en los procesamientos de datos más recientes, que a nuestro juicio no contribuyen a reflejar la realidad de las condiciones de vida de las mujeres y los hombres de 14 a 49 años en la Argentina, según posición de parentesco.

- 5 de cada 10 madres están insertas en un trabajo de baja calidad que no cuentan con los beneficios de la seguridad social.

De este modo, el objetivo de este newsletter es analizar el GPS directo del Presupuesto Nacional 2012 destinado a las madres que se encuentran en situación de vulnerabilidad social. 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 embargo, se seleccionaron sólo los principales programas presupuestarios<sup>3</sup> 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.

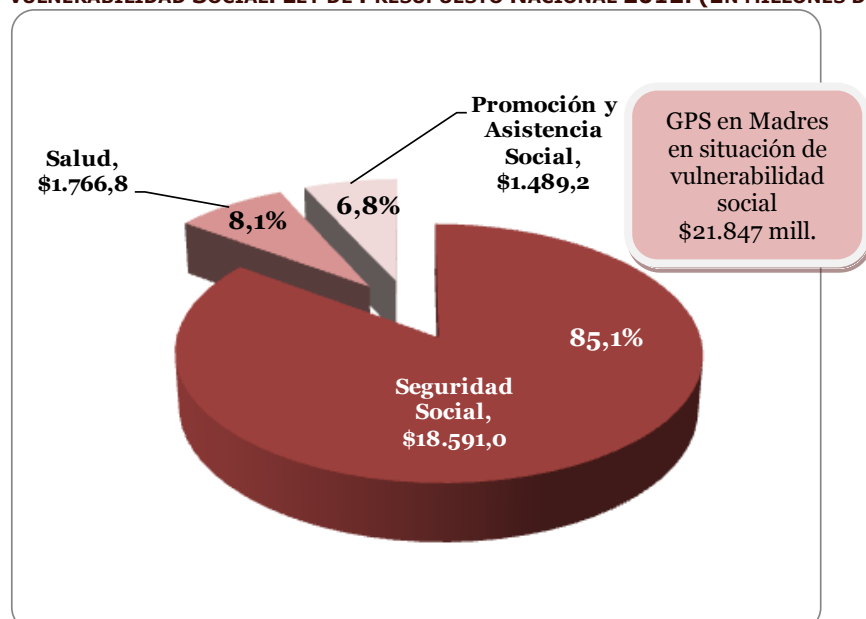
En suma, la presente edición se realiza a los fines de aportar información sobre los principales programas sociales del Presupuesto Nacional 2012, cuyo propósito es mejorar las condiciones de vida de las madres en situación social desfavorable.

## 1. GASTO PÚBLICO SOCIAL DIRECTO A FAVOR DE LAS MADRES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIAL.

El GPS directo destinado a las madres en situación social desfavorable asciende a \$ 21.847 millones, representa el 7,2% del GPS total del Presupuesto Nacional 2012 (\$303.023 millones) y el 4,3% del Presupuesto Nacional 2012 (\$503.130 millones) tal como se observa en el Gráfico N°1. El 85,1% (\$18.591 millones) de ese gasto está destinado a la función de seguridad social no contributiva, a través de la transferencia directa 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.

En segundo lugar, se encuentra la función de salud, cuyo presupuesto previsto asciende a \$1.766,8 millones (8,1%). Los principales programas que integran esta función tienen como objetivo reducir la morbilidad materno-infantil y mejorar sus condiciones sanitarias. Finalmente, se destaca la función de promoción y asistencia social, que cuenta con un presupuesto de \$1.489,2 millones (6,8%), destinada principalmente a mejorar las condiciones alimentarias y nutricionales de la población materno-infantil.

**GRÁFICO N°1: DISTRIBUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL DIRECTO A FAVOR DE LAS MADRES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIAL. LEY DE PRESUPUESTO NACIONAL 2012. (EN MILLONES DE PESOS).**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de la Ley de Presupuesto Nacional 2012, Decisión Administrativa 1/2012. ONP. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

<sup>3</sup> El Presupuesto Nacional cuenta con más de 300 programas presupuestarios.

A continuación, se analizan los principales programas sociales que integran cada una de estas funciones.

### 1.1. PRINCIPALES PROGRAMAS SOCIALES QUE COMPONEN LA FUNCIÓN SEGURIDAD SOCIAL.

La función Seguridad Social está integrada por los programas Asignación Universal por Hijo (AUH) y Pensiones No Contributivas para madres de 7 o más hijos. En ambos programas, 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 incluyó este programa como parte del GPS destinado a madres.

**CUADRO N° 1: PRINCIPALES PROGRAMAS SOCIALES DE LA FUNCIÓN SEGURIDAD SOCIAL A FAVOR DE LAS MADRES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIAL. LEY DE PRESUPUESTO NACIONAL 2012.**

PROGRAMA	LEY DE PRESUPUESTO NACIONAL 2012 (MILLONES DE PESOS)	CARACTERÍSTICAS DE LA PRESTACIÓN	CANTIDAD DE BENEFICIARIOS
Asignación Universal por Hijo	\$11.691,6	Prestación monetaria no retributiva mensual: \$ 270 por hijo y \$1.080 por hijo discapacitado.	3.667.950 niños < 18 años.
<i>Asignación por Embarazo para la Protección Social</i>		Prestación monetaria no retributiva mensual: \$ 270 a partir de la semana 12 de embarazo hasta el nacimiento o interrupción del embarazo.	95.637 mujeres embarazadas
Pensiones No Contributivas para madres con 7 o más hijos	\$6.899,4*	Prestación monetaria mensual: \$ 1.687 por madre.	340.811 madres
<b>TOTAL</b>	<b>\$18.591,0</b>		

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de la Ley de Presupuesto Nacional 2012, Decisión Administrativa 1/2012. ONP. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

Nota: \*Estimado considerando el importe mensual \$1.687 por la cantidad de beneficiarias (340.811). El importe total del programa PNC es de \$17.492,1 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 \$270 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 \$1.080 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 2012, el programa cuenta con \$11.691,6 millones para atender a 3.667.950 de niños/as menores de 18 años. Cabe destacar que, se prevé un incremento de cien mil beneficiarios con respecto a los 3,5 millones que tenía el programa en el 2011. Asimismo, para el corriente año, la meta es atender a 95.637 mujeres embarazadas.**

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 \$1.717<sup>4</sup>.**

### **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 es de \$1.687 mensuales y se actualiza con las variaciones del haber mínimo del Sistema Previsional Argentino (SIPA). El presupuesto estimado es de \$6.899,4<sup>5</sup> millones para atender a 340.811 madres.

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<sup>6</sup>.** 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**

<sup>4</sup> Observatorio de la Maternidad, sobre la base del procesamiento de datos de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH), cuarto trimestre 2010. INDEC.

<sup>5</sup> La estimación correspondiente al presupuesto, se realizó considerando el importe mensual \$1.687 por la cantidad de beneficiarias (340.811). El presupuesto total del programa PNC es de \$17.492,1 millones. Vale aclarar 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.

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

## trabaja y tiene 4 o más hijos vs. el 46,2% de las madres ocupadas que tienen hasta 2 hijos<sup>7</sup>.

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 QUE COMPONEN LA FUNCIÓN 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, entre otros.

**CUADRO N° 2: PRINCIPALES PROGRAMAS SOCIALES DE LA FUNCIÓN SALUD A FAVOR DE LAS MADRES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIAL. LEY DE PRESUPUESTO NACIONAL 2012.**

PROGRAMA	LEY DE PRESUPUESTO NACIONAL 2012 (MILLONES DE PESOS)	CARACTERÍSTICAS DE LA PRESTACIÓN	CANTIDAD DE BENEFICIARIOS
Atención a la Madre y el Niño	\$1.184,0		
<i>Plan Nacional en Favor de la Madre y el Niño</i>	\$617,2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asistencia Nutricional con Leche Fortificada.</li> <li>Asistencia con Medicamentos y Detección de Enfermedades Congénitas.</li> <li>Capacitación y publicaciones</li> <li>Provisión de Equipamientos a Centros de Salud.</li> <li>Financiamiento de Cirugías Cardiopatías Congénitas.</li> </ul>	1.700.352 (embarazada, púerpera y niño 0-5 años).
<i>Desarrollo de Seguros Públicos de Salud (Plan Nacer BIRF 7409-AR y PP106735)</i>	\$566,8	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asistencia Financiera a Provincias para Seguros de Salud.</li> <li>Financiamiento de Cirugías de Cardiopatías Congénitas.</li> </ul>	Total: 3.749.780 1.700.352 (embarazada, púerpera y niño 0-5 años). 677.062 (6-9 años). 579.023 (10-19 años). 793.343 (20-64 años).
Atención Médica a beneficiarios de PNC (Madres de 7 o más hijos)	\$494,1*	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cobertura médico asistencial a Pensionados y Grupo Familiar</li> </ul>	340.811 madres y grupo familiar
Desarrollo de la Salud Sexual y la Procreación Responsable	\$61,3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tratamientos anticonceptivos entregados.</li> </ul>	1.433.543 mujeres**
Lucha contra el Sida***	\$48,2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asistencia Nutricional a Recién Nacidos de Madres VIH+</li> </ul>	1.400 niños y 1.400 embarazadas
Otros	\$3,3		S/D
<b>TOTAL</b>	<b>\$1.790,9</b>		

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de la Ley de Presupuesto Nacional 2012, Decisión Administrativa 1/2012. ONP. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

<sup>7</sup> Observatorio de la Maternidad, sobre la base del procesamiento de datos de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH), cuarto trimestre 2010. INDEC.

*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 \$1.652,8 millones.*

*\*\* Este dato corresponde a la ejecución del año 2010 de acuerdo a la Cuenta de Inversión 2010. 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.*

## **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 2012 es de \$1.184 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 medicamentos y leche fortificada, la asistencia para la detección de enfermedades, financiamiento para cirugías de cardiopatía congénita; provisión de equipamientos a centros de salud y capacitaciones, entre otras. Para ello, el presupuesto previsto es de \$617,2 millones y la meta es atender a 1.700.352 embarazadas, puérperas y niños/as de 0-5 años.

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 morbimortalidad 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. El presupuesto previsto es de \$566,8 millones y la meta es atender a 1.700.352 embarazadas, puérperas y niños/as de 0-5 años. De esta manera, se estaría ampliando la cantidad de beneficiarios ya que en el tercer trimestre de 2011 alcanzó la cobertura de 1.613.670 beneficiarios en promedio<sup>8</sup>. Asimismo, se prevé la ampliación de la cobertura hacia niños y adolescentes hasta 19 años inclusive y mujeres entre 20 y 64 años. Por lo tanto, el total de beneficiarios previsto por este subprograma alcanza a 3,7 millones aproximadamente.

La implementación del Plan Nacer 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.

**De acuerdo a los datos del Observatorio de la Maternidad, el 38,7% de las madres no cuentan con una cobertura médica de obra social o prepaga, dependen exclusivamente de la red pública de servicios para la atención de su salud<sup>9</sup>.**

Asimismo, aún **331 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 4,4 por cada 10.000 nacidos vivos y estos valores permiten pronosticar que será difícil cumplir con la meta de los objetivos del milenio que Argentina se comprometió: una TMM de 1,33 por cada 10.000 nacidos vivos para el año 2015<sup>10</sup>.

## **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).

<sup>8</sup> Subsecretaría de Presupuesto (2011). Ejecución Físico-Financiera del Presupuesto de la Administración Nacional. Acumulado al Tercer Trimestre 2011.

<sup>9</sup> Observatorio de la Maternidad, sobre la base del procesamiento de datos de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH), cuarto trimestre 2010. INDEC.

<sup>10</sup> Estadísticas Vitales. Información Básica-Año 2010. Ministerio de Salud de la Nación.

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 \$494,1 millones y la meta es atender a 340.811 madres.** Cabe aclarar que, al igual que el programa PNC, este plan brinda atención a un grupo más amplio y por lo tanto su presupuesto total asciende a \$1.652,8 millones para el 2012.

### **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 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 \$61,3 millones y la población atendida en el 2010 (último dato disponible) era de 1,4 millones de mujeres<sup>11</sup>.**

### **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 2012 estimado<sup>12</sup> asciende a \$48,2 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.

---

<sup>11</sup> Este dato corresponde a la ejecución del año 2010 de acuerdo a la Cuenta de Inversión 2010. Contaduría General de la Nación. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

<sup>12</sup> La estimación se realizó considerando la meta de atender a 1.400 niños y a 1.400 embarazadas.

### 1.3. PRINCIPALES PROGRAMAS SOCIALES QUE COMPONEN LA FUNCIÓN PROMOCIÓN Y ASISTENCIA SOCIAL.

El principal programa que compone la función promoción y asistencia social 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 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 \$1.489,2 millones, mientras que el gasto total del programa es de \$2.100,1 millones.

**CUADRO N°3: PRINCIPALES PROGRAMAS SOCIALES DE LA FUNCIÓN PROMOCIÓN Y ASISTENCIA SOCIAL DIRIGIDOS A MADRES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIAL. LEY DE PRESUPUESTO NACIONAL 2012.**

PROGRAMA	LEY DE PRESUPUESTO NACIONAL 2012 (MILLONES DE PESOS)	PRESTACIÓN	
		CARACTERÍSTICAS	CANTIDAD DE BENEFICIARIOS
Seguridad Alimentaria	\$1.489,2		
<i>Asistencia Alimentaria Federal, Focalizada y Promoción Productiva</i>	\$1.228,9	<ul style="list-style-type: none"> <li>Transferencias a gobiernos provinciales y municipales para compra de alimentos, tarjetas/tickets alimentarios y otras modalidades.</li> </ul>	S/D
<i>Complemento Alimentario Focalizado y capacitación integral sobre nutrición</i>	\$213,3*	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entrega de alimentos.</li> <li>Capacitación en nutrición.</li> </ul>	Capacitación en nutrición (8.403 familias)
<i>Asistencia al PROHUERTA</i>	\$47,0	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asistencia financiera para la conformación de huertas familiares, comunitarias y escolares.</li> </ul>	El total del programa estima asistir a 3.450.000 personas. -580.000 familias (huertas familiares).
<b>TOTAL</b>	<b>\$1.489,2</b>		

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de la Ley de Presupuesto Nacional 2012, Decisión Administrativa 1/2012. ONP. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

Notas: \* Complemento Alimentario tiene un presupuesto de \$211,6 millones y Capacitación integral sobre nutrición cuenta con \$1,7 millones.

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 \$1.228,9 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 2012 los fondos previstos para estas actividades ascienden a \$213,3 millones (Complemento Alimentario: \$211,6 millones y Capacitación Integral sobre Nutrición: \$1,7 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 \$76,7 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.**

El GPS directo a favor de las madres en situación de vulnerabilidad social asciende a \$21.847 millones, representa el 7,2% del GPS del Presupuesto Nacional 2012 y el 4,3% del Presupuesto Nacional 2012. 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 7 o más hijos, están dirigidos al binomio madre-hijo o a la familia.

El 85,1% de ese GPS directo está destinado a la seguridad social no contributiva, a través de la transferencia de ingresos. Esta relevancia se explica principalmente por el programa Asignación Universal por Hijo (\$11.691,6 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, el GPS destinado a las madres está compuesto por la función salud que representa el 8,2% del mismo. El principal programa es Atención a la Madre y al Niño, que tiene como objetivo la reducción del componente sanitario de la morbimortalidad materno-infantil. En Argentina, aún 331 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. Al mismo tiempo que 4 de cada 10 madres no cuenta con la cobertura de una prepaga u obra social, depende exclusivamente de la red pública 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).

En tercer lugar, el GPS directo a madres en situación de vulnerabilidad social se caracteriza por un enfoque asistencial que representa el 6,8% del mismo. 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, cubriendo en alguna medida sus necesidades de ingresos, sanitarias y alimentarias. Sin embargo, aún es incipiente la visión integral de una política de maternidad que además promueva la terminalidad educativa de las madres, su inserción laboral en trabajo de calidad, y el cuidado de sus hijos, a través de los principales programas sociales. Asimismo, es importante incorporar las nuevas dinámicas familiares, que incluyen conceptos de paternidad activa y de conciliación entre vida familiar y laboral de las madres y los padres que trabajan.

#### **BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA**

Cogliandro G. y Melamud A. (2011). "El Gasto Público Social en el Proyecto de Ley de Presupuesto Nacional 2012". Documentos de Trabajos N° 5. Fundación Siena y Fundación Konrad Adenauer. Octubre. Buenos Aires.

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](http://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 (2011). "Ejecución Físico-Financiera del Presupuesto de la Administración Nacional. Acumulado al Tercer Trimestre 2011". 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° 14: Madres solas y pobreza".**

Carina Lupica y Gisell Cogliandro.

Febrero de 2012.

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

## **UNICEF and Save The Children UK.**

### **"Progress in Child Well-being: Building on What Works"**

Disponible en: <http://www.unicef.org.uk/Latest/Publications/child-wellbeing-progress/>

## **The National Bureau of Economic Research.**

### **"Family Proximity, Childcare, and Women's Labor Force Attachment"**

Janice Comptom, Robert A. Pollak.

NBER Working Paper N°17678.

Disponible en: <http://papers.nber.org/papers/w17678>

## **Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales (CEDLAS).**

### **"El Impacto Distributivo de las Políticas Sociales"**

Sebastián Galiani y Leonardo Gasparini.

Documento de Trabajo N° 130.

Disponible en: <http://cedlas.econo.unlp.edu.ar/esp/documentos-de-trabajo.php>

---

## eventos

### congresos, cursos y seminarios

#### **III Conferencia Internacional IARSE 2012. Nuevos desafíos en materia de sustentabilidad ambiental y social.**

**Organiza:** Instituto Argentino de Responsabilidad Social Empresaria (IARSE).

**Fecha:** 29 y 30 de mayo de 2012.

**Lugar:** Hotel NH City & Tower. Bolívar 120. Ciudad de Buenos Aires.

**Más información:** <http://www.conferenciaiarse.org/>

**Carina Lupica Directora Ejecutiva del OM participará del evento como expositora el día 29 de mayo.**

#### **Políticas de Nueva Generación contra la Pobreza y las Desigualdades.**

##### **Vínculo temprano desde una mirada interdisciplinaria.**

**Organiza:** Observatorio de Género y Pobreza y Universidad Nacional de San Martín, Maestría en Estudios de Familia.

**Fecha:** 10 de mayo a las 18 hs.

**Lugar:** Biblioteca Nacional, Sala Augusto R. Cortázar. Ciudad de Buenos Aires.

**Más información:** <http://www.generoypobreza.org.ar/>

#### **Congreso Mundial de Familias 2012.**

**Organiza:** The World Congress of Families.

**Fecha:** 25 al 27 de mayo de 2012.

**Lugar:** Madrid.

**Más información:** <http://congresomundial.es/>

---

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](mailto:info@o-maternidad.org.ar)

Si desea cancelar su suscripción, por favor envíe un correo electrónico a: [info@o-maternidad.org.ar](mailto:info@o-maternidad.org.ar) con la frase "cancelar suscripción".

Muchas gracias.