

UNICEF - Fundación Arcor (Buenos Aires).

El impacto redistributivo del Gasto Público Social dirigido a la Niñez en la provincia de Salta.

Paz, Jorge y Jiménez, Maribel.

Cita:

Paz, Jorge y Jiménez, Maribel (2011). *El impacto redistributivo del Gasto Público Social dirigido a la Niñez en la provincia de Salta*. Buenos Aires: UNICEF - Fundación Arcor.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/jorge.paz/114>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/prpd/mFK>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

El impacto redistributivo del Gasto Público Social dirigido a la Niñez en la provincia de Salta



El impacto redistributivo del Gasto Público Social dirigido a la Niñez en la provincia de Salta

Investigadores responsables

Jorge A. Paz (Coordinador)

Maribel Jiménez

Investigadores invitados

Luis Casanova

Marcela Harriague

Pedro Marcelo Ibarra

Marcos Sant

Salta, octubre de 2011

La realización de este estudio estuvo a cargo del equipo de trabajo conformado por el Instituto de Estudios Laborales y del Desarrollo Económico (IELDE) – Facultad de Ciencias Económicas, Jurídicas y Sociales – Universidad Nacional de Salta.

Coordinación general: Jorge Augusto Paz

Investigadores *Seniors*: Marcela Harriague y Pedro Marcelo Ibarra.

Investigadores *Juniors*: Luis Casanova, Maribel Jiménez y Marcos Sant.

La supervisión fue realizada por Javier Rodríguez, (Fundación Arcor), Javier Curcio (UBA-UNGS) y Sebastián Waisgrais (UNICEF).

Arte y diseño: Miguel Cisneros – Artes Gráficas Crivelli.

No se permite la reproducción parcial y total, el almacenamiento, el alquiler, la transmisión o la transformación de este documento, en cualquier forma o por cualquier medio, sea electrónico o mecánico, mediante fotocopia, digitalización y otros métodos, sin permiso previo y escrito de los titulares de los derechos de autor.

Las opiniones expresadas en este libro no implican necesariamente que sean compartidas por Fundación Arcor o UNICEF.

Esta publicación ha sido impresa con tintas clasificadas como sustancias no peligrosas. El papel empleado posee la certificación FSC, que asegura que fue fabricado con materia prima proveniente de bosques manejados responsablemente. Es además papel 100% libro de cloro.

Publicación de distribución gratuita.

Copyright © octubre 2011 – IELDE, Fundación Arcor, UNICEF.

Primera edición: Tirada 500 ejemplares.

ISBN N° 987-25436-0-0

Impreso en Artes Gráficas Crivelli. Caseros 1551, Salta, Argentina.

Queda hecho el depósito que marca la Ley 11.723

Salta, República Argentina

Índice general

PRESENTACIÓN	5
RESUMEN EJECUTIVO.....	7
1. INTRODUCCIÓN	12
2. ANTECEDENTES DE ESTUDIOS SIMILARES	17
3. POLÍTICAS PÚBLICAS DIRIGIDAS A LA NIÑEZ Y A LA ADOLESCENCIA EN SALTA	20
3.1 DESCRIPCIÓN DEL MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL.....	20
A. Educación	20
B. Salud	21
C. Desarrollo Social.....	22
3.2 TRANSFORMACIONES LEGALES Y CAMBIOS DE LAS PERSPECTIVAS SOBRE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA EN LA PROVINCIA DE SALTA.....	24
4. DATOS Y METODOLOGÍA.....	26
4.1. DATOS.....	26
4.2. METODOLOGÍA.....	27
A. <i>El Benefit Incidence Analysis (BIA)</i>	27
B. <i>Curvas e índices de concentración</i>	28
5. RESULTADOS	29
5.1. PATRONES DE ACCESO.....	30
A. Educación	30
B. Salud	37
C. <i>Agua potable y alcantarillado</i>	41
5.2 ANÁLISIS DE INCIDENCIA.....	45
A. <i>Evolución del Gasto Público Social dirigido a la Niñez</i>	45
B. <i>Educación Básica</i>	47
C. <i>Otros servicios públicos</i>	50
6. CONCLUSIONES	53
APÉNDICE DE TABLAS.....	57
REFERENCIAS.....	75

Presentación

El mejoramiento de las respuestas del Estado frente problemas de la niñez y la adolescencia requiere la realización de investigaciones acerca de las políticas de infancia y adolescencia en las diferentes áreas sectoriales, que incorporen análisis pormenorizados de las instituciones, programas y acciones con impacto en la niñez, prestando particular importancia al gasto invertido en esa franja etárea y su impacto sobre la situación social.

Es importante además generar un espacio de reflexión sobre las políticas públicas vinculadas con la niñez, adolescencia y familia que, contemplando la participación de centros académicos, permita recrear y replanear los marcos de comprensión y las estrategias de actuación en el medio. El abordaje interdisciplinario para el tratamiento y revisión de estos temas promueve el desarrollo del pensamiento crítico y creativo, impacta productivamente en la formación y perfeccionamiento de estudiantes, docentes e investigadores en esas áreas y permite contar con propuestas de mejora concretas para el diseño, implementación y seguimiento de las políticas públicas.

Bajo ese espíritu el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) junto a la Fundación Arcor y el Instituto de Estudios Laborales y de Desarrollo Económico (IELDE) dependiente de la Universidad Nacional de Salta, elaboraron el presente trabajo con el objetivo de analizar el impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez en la provincia de Salta, que permite evaluar cómo los diferentes sectores sociales que habitan en esa jurisdicción se benefician de los bienes y servicios públicos provistos por el sector público provincial.

El trabajo contó con la imprescindible colaboración de la Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas de la Nación, quienes, junto a UNICEF, elaboran periódicamente estudios cualitativos y cuantitativos en áreas sectoriales prioritarias tales como Educación, VIH/SIDA, Salud Materno Infantil, Nutrición, Protección Especial, entre otras, que permitan obtener recomendaciones para el mejoramiento en la asignación y uso de los recursos con impacto en la niñez.

Este estudio podría considerarse el cuarto de una serie promovida a partir de la alianza entre UNICEF y Fundación Arcor, en relación con la promoción y fortalecimiento de la inversión social. Los anteriores fueron realizados en colaboración con la Universidad Nacional de Córdoba en dos oportunidades, y el restante con la Universidad Nacional de Cuyo. La iniciativa promueve la producción de información sobre los recursos que los estados provinciales asignan a la efectivización de los derechos de la infancia y adolescencia, al mismo tiempo que el tema se instala en la agenda de las universidades, de las instituciones del

Estado y de otros actores sociales corresponsables del ejercicio de los derechos de los niños y niñas.

Dentro del universo compuesto por los niños, niñas y adolescente de la Provincia de Salta se presta especial atención por un lado al análisis de la situación de los niños más pequeños que componen la franja etárea denominada “primera infancia”, y al mismo tiempo se enfatiza la mirada sobre los grupos de población originaria que habitan el territorio salteño.

Si bien el análisis solo incluye al gasto social ejecutado por el sector público de la Provincia de Salta y no logra abarcar las acciones desarrolladas directamente por el gobierno nacional con impacto en esa jurisdicción, se espera que los resultados encontrados permitan a los decisores claves en la provincia disponer de información significativa para contribuir al diseño e implementación de las políticas públicas distribuidas de manera más equitativa y adecuada entre los sectores y regiones que componen al territorio provincial.

Víctor Hugo Claros
Rector
Universidad Nacional de
Salta

Santos Lio
Gerente
Fundación Arcor

Andrés Fanco
Representante
UNICEF Argentina

Resumen ejecutivo

La Convención de los Derechos del Niño (CDN) establece claramente la preocupación por la situación de la niñez y de la adolescencia en aspectos tales como nutrición, educación, salud y bienestar en general, y recomienda a los Estados asignar recursos presupuestarios suficientes orientados a la igualación de oportunidades y capacidades. Esto incluye un tratamiento especial de los hogares con menores ventajas económicas relativas y a las provincias desfavorecidas en términos de sus niveles de desarrollo económico y social. Las disparidades de desarrollo entre unidades geográficas menores dentro de los países son palmarias en América Latina y el Caribe, no siendo la Argentina una excepción a dicha norma.

La región del Noroeste Argentino (NOA) y la provincia de Salta, se encuentran entre las provincias menos desarrolladas del país. Los indicadores sociales y económicos dan cuenta de dicha situación: El Producto Bruto Geográfico Provincial por habitante es menos de dos tercios del promedio nacional, la tasa de mortalidad infantil duplica la registrada en las jurisdicciones más desarrolladas del país y la escolaridad de los niños entre 5 y 12 años se encuentra bien por debajo del promedio nacional. Esto sugiere que si un Estado se propone igualar oportunidades debería gastar en la niñez y la adolescencia más en Salta que en otras provincias o jurisdicciones más aventajadas social y económicamente. Pero podría decirse que en cierto sentido esto no ocurre, dado que el gasto social dirigido a la niñez, por niño (es decir en términos *per cápita*), representa en Salta un 21,3% de lo que gasta, por ejemplo, Tierra del Fuego, una provincia ubicada al Sur del país. Esta situación es similar en otras provincias del NOA, aunque es de destacar que el gasto no está estrictamente correlacionado con los resultados medidos por los indicadores sociales.

Puede ocurrir que los Estados sub-nacionales (provinciales, municipales etc.) asignen de manera diferente el Gasto Público Social en general o el dirigido a la Niñez en particular. Puede decirse entonces que el resultado que obtienen los Estados en términos de ganancia o rentabilidad sociales tiene que ver no sólo con la erogación total, sino también con la manera en que esa erogación es utilizada. Una buena focalización supondrá entonces que el gasto llegue a aquellos individuos (niños o adolescentes) u hogares que más lo necesiten. Esto permite explicar en parte por qué idéntico gasto se traduce en logros distintos en términos de indicadores sociales; más específicamente, por qué la provincia de Corrientes con un gasto similar que Misiones tiene una mortalidad infantil inferior que ésta.

El objetivo de la investigación cuyos resultados se presentan aquí es precisamente evaluar en qué medida el Gasto Público Social dirigido a la Niñez (GPSdN) cumple esa función redistributiva. En otras palabras interesa saber en qué medida ese gasto llega a los sectores (niñas, niños y adolescentes) que más lo necesitan. Se trata entonces de un ejercicio de corte

empírico con una aplicación específica a Salta, provincia ubicada en el Noroeste de la República Argentina. Como tal es el primer estudio de su naturaleza, en el que se utilizan datos del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas (Secretaría de Política Económica, Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales) y de una encuesta nacional de gasto de los hogares, especialmente procesados para este fin.

La preocupación por conocer la manera en que el gasto público impacta en el bienestar de la población tiene en América Latina en general y en la Argentina en particular, una larga tradición. Los estudios pioneros en el tema, similares al abordado aquí, se remontan a la década de 1990, pero los avances más ostensibles se dieron en los años 2000 impulsados en buena medida en la disponibilidad de fuentes de información más específica y la capacidad computacional para procesar los datos disponibles. Justamente, hacia mediados de la década del 2000 aparecerán los estudios orientados a la niñez y a la adolescencia que aplican la técnica que se emplea en el ejercicio cuyos resultados se presentan en este documento: el *Benefit Incidence Analysis* (BIA) o Análisis de Incidencia. Dicho método permite conocer el impacto redistributivo del gasto social proporcionando resultados sencillos de entender para la toma de decisiones de política pública.

Pero antes de emprender este camino de evaluación de corte empírica y cuantitativa, se consideró necesario y conveniente revisar el marco legal e institucional en el que se desarrolló el tema de la niñez y de la adolescencia en la provincia de Salta. Para ello se revisó la Constitución Provincial y toda la normativa (leyes, decretos, resoluciones ministeriales, etc.) de los sectores más relevantes: Educación, salud y desarrollo social. También se siguió la trayectoria de las perspectivas en torno a la niñez y a la adolescencia durante las últimas décadas, con el propósito de encuadrar los resultados del examen empírico realizado.

En ese análisis legal-institucional aparecen claramente delineadas las distintas visiones que sobre la niñez y la adolescencia tuvieron (y tienen) los actores encargados de formular las políticas públicas que alcanzan indefectiblemente a niñas, niños y adolescentes. Los temas prioritarios varían según esta visión. Es diferente percibir una intervención determinada como un gasto, como una inversión o como la garantía de un derecho, aspectos que resaltan en la perspectiva de los responsables de la política pública dirigida a la niñez y a la adolescencia. Una característica que se destaca en el período analizado es la adopción del gobierno provincial de un enfoque de derechos que introduce cambios normativos en los modos tradicionales de intervención tutelar.

Las principales fuentes de información para la evaluación del impacto redistributivo del Gasto Público Social dirigido a la Niñez fueron la Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares 2004-05 (ENGH 2004-05) y las Ejecuciones Presupuestarias del Gobierno Provincial. La ENGH es un relevamiento muestral realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) entre 2004 y 2005. La muestra de la provincia de Salta es representativa de la provincia y, a diferencia de otras encuestas a hogares, permite identificar a la población en urbana o rural. La unidad de análisis fueron los menores de 18 años, proporcionando la ENGH 2004-05 el acceso de estos menores o de los hogares donde ellos residen, a los servicios provistos por el Estado.

El método utilizado es el *Benefit Incidence Analysis* (BIA) que valora el beneficio de la provisión con su costo. Dicho método tiene varias limitaciones (no permite evaluar impacto de la expansión del gasto, por ejemplo), pero cuenta con la gran ventaja de mostrar claramente cuáles son los componentes del gasto que tienen un impacto redistributivo, y diferenciar el

poder redistributivo de cada uno de ellos. Otras herramientas metodológicas usadas fueron las curvas de concentración y los índices sintéticos, que, como su nombre lo indican, permiten resumir en un valor (y, eventualmente, un signo) cuál es el poder redistributivo de cada componente del gasto.

Entre los resultados del presente estudio se destaca el aumento del gasto público social dirigido a la niñez (GPSdN). Dicho gasto (o inversión) se ha expandido considerablemente en el período pasando de 488 millones de pesos en 2004 a 1.246 millones en 2009, lo que implica un incremento en términos reales promedio anual de 152 millones de pesos aproximadamente, durante el quinquenio, o una tasa anual de crecimiento del 21%. El aumento más importante se verificó al principio del período (entre 2004 y 2005) casi inmediatamente de superados los efectos de la gran crisis económica que vivió el país en 2001-2002.

Si bien todas las partidas del GPSdN experimentaron una expansión, se observaron fuertes modificaciones en su estructura, dado que algunas han aumentado más rápidamente que otras. Por ejemplo, por sobre el crecimiento medio se ubicó la partida Educación (pasando de representar el 52% al 61% del gasto total), y por debajo de la media, la parte dedicada a Nutrición (pasando de representar el 5,2% al 3,6% del gasto total). Cabe destacar que en prácticamente todos los casos se aprecian aumentos en cada una de las partidas, pero con evolución asimétrica durante 2004-2009. Estos hechos (podrían denominarse estilizados) permiten formarse una idea aproximada de lo que fue la política social del período, como así también del poder de negociación de cada sector en la puja distributiva global.

A nivel de partidas el examen más detallado del presente informe correspondió a la Educación. Es para ese sector que pudo conjugarse satisfactoriamente la información de las dos fuentes. En términos per cápita, la provincia de Salta invirtió en 2009 aproximadamente 2.400 pesos por cada asistente a la educación básica, nivel que incluye la educación inicial, elemental y media. Este gasto fue aumentando con el transcurso de los años, pasando de un valor cercano a los 980 pesos en 2004 a los 2.400 pesos de 2009. En este rubro se aprecia una importante brecha entre estratos socioeconómicos que favorece más a los niños que residen en hogares con menor nivel de ingresos, a pesar de que la disparidad fue achicándose con el tiempo.

En términos más generales los resultados obtenidos para Educación son consistentes con los estudios realizados para otras jurisdicciones de la Argentina y dan cuenta de un gasto en educación básica que claramente favorece a los sectores de población de menores ingresos. Por el contrario, el gasto realizado en educación media y polimodal es neutro en términos distributivos, dado que si bien beneficia a la población receptora, no lo hace con mayor intensidad a un estrato social y económico particular. Por último, pero no por eso menos importante, el gasto en educación privada aparece claramente beneficiando a los sectores de mayores ingresos familiares.

También pudieron realizarse algunos ejercicios de incidencia redistributiva para otras partidas presupuestarias, como por ejemplo Salud y Condiciones de Vida. En estos rubros, tampoco hubo sorpresa en los hallazgos, pero el resultado fue mucho más limitado que el que se consiguió para Educación, por la disponibilidad de datos. El gasto en Agua Potable y Alcantarillado, por ejemplo, proporcionó un claro ejemplo de carácter redistributivo neutro. Los esfuerzos realizados por el Estado y orientados en esa dirección no favorecen a ningún sector socio-económico en particular. Además se observó una reducción del poder redistributivo a lo largo del período examinado (2004-2009) debido a la disminución que

sufrió la partida en términos absolutos. Por su parte y como contraste del anterior, el gasto en Comedores Escolares y Copa de Leche se mostró fuertemente redistributivo y a favor de los sectores de menores ingresos familiares. Este hecho debe tenerse en cuenta dado que este gasto ha disminuido fuertemente su participación en el total de gastos sociales dirigidos a la niñez.

Igualmente debe hacerse notar que, en algunos casos (Ciencia y Técnica por ejemplo), la estructura de la incidencia redistributiva coincide con la estructura distributiva de los niños y adolescentes clasificados en los estratos de los indicadores de bienestar considerados. Por lo tanto su impacto redistributivo refleja el hecho de que los hogares de ingresos más elevados tienen menos niños que los hogares de ingresos bajos. Es por ese motivo que se dedicó una buena parte del informe a trabajar sobre la distribución del acceso usando para ello los indicadores de bienestar reconocidos en la literatura: El ingreso familiar per cápita, el gasto familiar per cápita, el ingreso equivalente y el ingreso equivalente ajustado.

En ese análisis de los patrones de acceso puede verse que la educación pública primaria que se señaló como la partida del gasto con mayor poder redistributivo, ejerce ese estatus por diversas causas que van desde una mayor cantidad de niños de estratos de ingresos familiares bajos (por la fecundidad mayor de estos sectores) a un mayor uso de estos servicios por parte de dichos grupos de población. Esto significa que a pesar del carácter público y universal de la educación primaria, son los sectores de menores ingresos los que más aprovechan este esfuerzo del Estado en términos de gastos. Lo contrario se observa con la educación privada a la que concurren casi con exclusividad sectores medios y altos de la sociedad provincial.

Lamentablemente para el rubro Salud no pudo efectuarse un examen demasiado detallado del gasto público social dirigido a la niñez, a pesar de lo cual pudo advertirse con meridiana claridad las fuertes desigualdades de acceso a la cobertura médica en la provincia de Salta: según los datos provenientes de la ENGH 2004-05, de cada 100 niños de 0 a 4 años de edad del estrato de menor ingreso de la sociedad, 93 no cuentan con cobertura médica, contra 20 del estrato de ingresos más elevados. Esta conclusión se mantiene, aunque con un menor dramatismo, al evaluar la situación de los menores de 18 años en general. Nuevamente aquí se manifiesta la limitación analítica impuesta por la falta de acceso a la información pertinente. Buena parte de los datos necesarios para una evaluación no estuvieron disponibles.

El examen de los patrones de acceso a la salud permitió inferir un perfil favorable a los niños en la primera infancia así como de los menores de 18 años pertenecientes a hogares de ingresos más bajos. No obstante, no resulta posible determinar si el acceso a una obra social nacional es favorable a los estratos de ingresos bajos o altos, debido a que la evidencia es ambigua. Sí hay indicios que sugieren que el acceso a una obra social provincial/municipal muestra un claro beneficio a favor de los estratos de mayores ingresos, tanto entre los niños en su primera infancia como en el universo más amplio de menores de 18 años.

Como puede advertirse de lo anterior, algunas cuestiones significativas y sumamente relevantes no han sido incorporadas en este informe, tales como la importancia y el impacto de algunos programas nacionales y la reorganización que supuso el Programa Asignación Universal por Hijo para la Protección Social en términos presupuestarios. Aun cuando se trata de un proceso reciente, se cree que esta medida ha ejercido influencia a nivel local (provincia de Salta) y regional (región Noroeste), de un modo que sería necesario y conveniente incorporar al análisis sobre las políticas públicas que se formulan en la provincia.

Tanto las cuestiones referidas a la participación proporcional de las políticas sectoriales como así también las cuestiones de cobertura, el impacto de los servicios y los bienes transferidos por las políticas públicas dirigidas a la niñez y la adolescencia, no han sido aún incorporadas en esta fase del estudio y se espera hacerlo en una versión posterior. Asimismo, el análisis de situaciones específicas como las políticas orientadas a la niñez y adolescencia de ciertos grupos (pueblos indígenas o jóvenes en contexto de encierro, por ejemplo) resultan interesantes, debido a la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran, aún cuando su peso numérico sugiera que se trata de grupos minoritarios. También es intención incorporar un análisis más detallado de la situación de la primera infancia, lo que se espera hacerse en una versión posterior del presente informe.

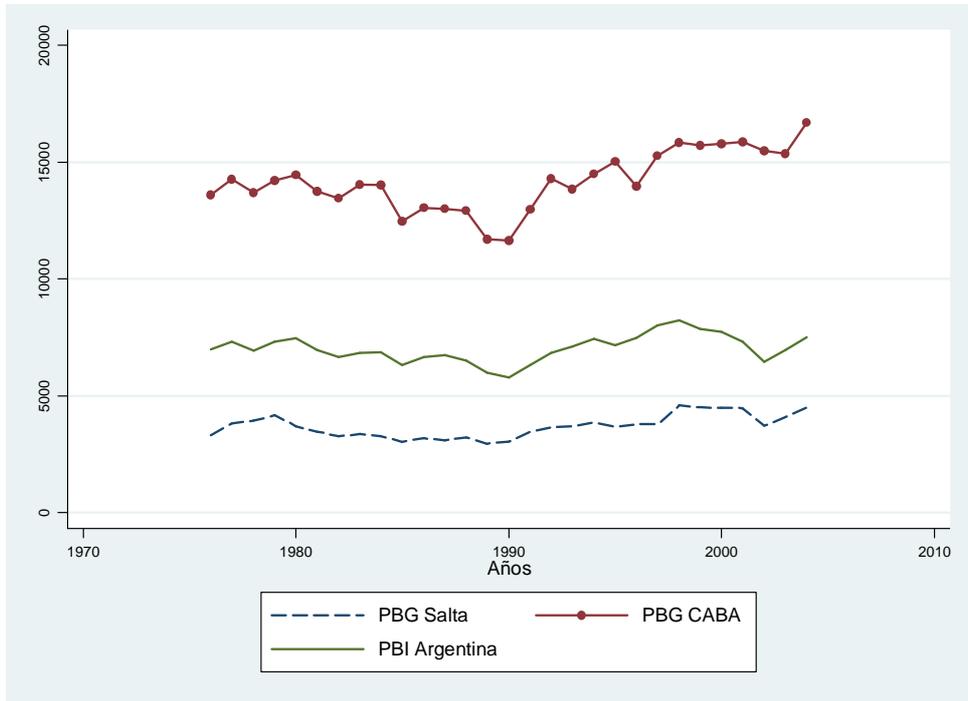
1. Introducción

La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) lo establece claramente: La situación de la niñez y de la adolescencia es —y debe ser—, motivo central de preocupación de los Estados de todos los países del mundo¹. Tal “situación” comprende aspectos tales como nutrición, educación, salud, etc.; en suma, capacidades de niñas, niños y adolescentes. La igualdad de oportunidades para alcanzar el objetivo de un desenvolvimiento pleno de estas capacidades es un requisito que se encuentra en la base del conjunto de acciones desplegadas por los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales y las familias, para remover todos aquellos obstáculos que impiden un adecuado funcionamiento actual y proyección futura en estos temas. En efecto, el Comité de la CDN recomienda a los Estados asignar recursos presupuestarios suficientes a los servicios destinados a los niños, prestando especial atención a la protección de los derechos de los niños de los grupos y provincias desfavorecidas y los niños que viven en la pobreza. Por esto mismo se alienta a seguir aumentando el nivel de la inversión social manteniendo su sostenibilidad; a garantizar el aumento y la equidad de las asignaciones destinadas a los grupos y provincias desfavorecidos, con el fin último de eliminar las disparidades².

Claramente entonces, uno de los obstáculos (reconocido por los gobiernos) es la diferencia geográfica o espacial de oportunidades; es decir, la generada por el lugar de residencia del hogar en el que el niño nace. Es un hecho conocido que las naciones en el mundo presentan grados dispares de desarrollo y que esa disparidad influye fuertemente en la situación de la niñez y de la adolescencia³. Dentro de las naciones se aprecian también importantes asimetrías entre los niveles de desarrollo de las unidades geográficas menores. Tal es el caso de las provincias argentinas, donde por un lado están las menos favorecidas del Nordeste (NEA) y el Noroeste (NOA), con elevados niveles de pobreza y con el conjunto de problemas que ello trae aparejado; por otro, las del Sur o Patagonia, con niveles de ingresos per cápita comparativamente elevados y con indicadores sociales acordes a dicho nivel de desarrollo relativo.

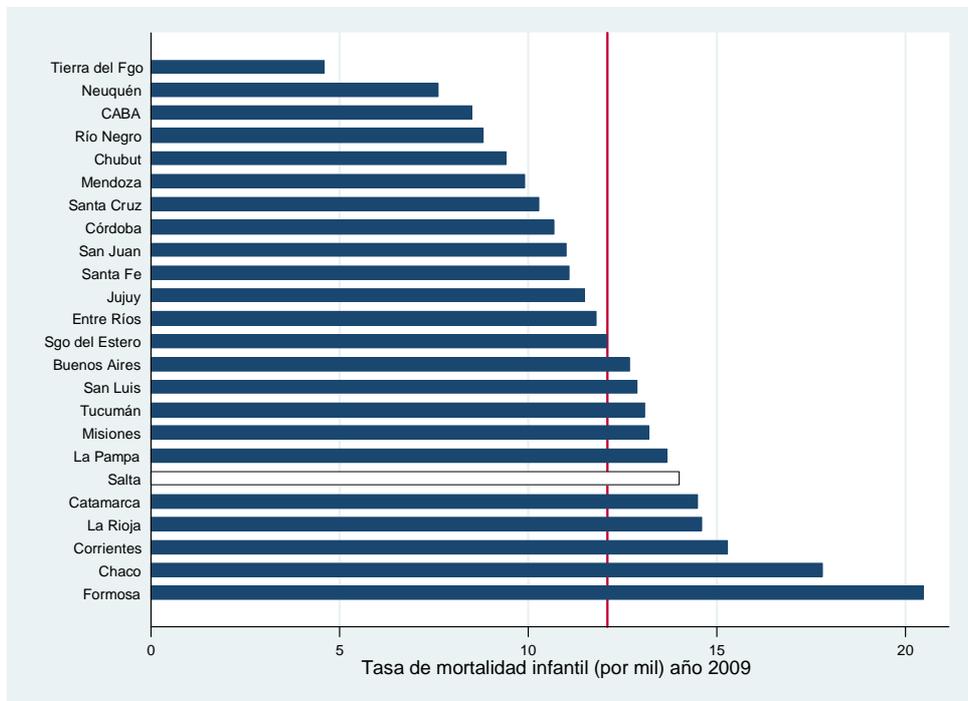
La provincia de Salta (región NOA) se encuentra entre las provincias con menor nivel de desarrollo de la Argentina. Este bajo nivel de desarrollo relativo se refleja palmariamente en sus indicadores económicos y sociales. El Producto Bruto Geográfico (PBG) provincial por habitante es menos de dos tercios del promedio nacional y un cuarto del registrado para la Capital Federal —el PBG más elevado del país— (Gráfico 1.1). Además, la mortalidad infantil de la provincia para 2009 (14 por mil) se acerca casi al doble de la registrada en la Ciudad de Buenos Aires (8,5 por mil) y está por encima de la media nacional (12,1 por mil) (Gráfico 1.2). Según datos del primer trimestre de 2011, el aglomerado más populoso de la provincia registra la tasa de desocupación más elevada del país; consecuente con este diagnóstico esta provincia tiene los niveles de pobreza estructural y por ingresos más altos también⁴. Los niños y los adolescentes, dos de los grupos más vulnerables de la población, son una parte clave de este panorama. Pero debe reconocerse que a pesar de esta situación desventajosa a nivel nacional, Salta —al igual que otras provincias con similar nivel de desarrollo relativo— estuvo convergiendo de manera sistemática al patrón nacional. Por ejemplo, la brecha entre la provincia y la jurisdicción con más baja mortalidad infantil (Ciudad de Buenos Aires), pasó de 2,8 veces en 1980 a 1,5 veces en 2009. Esto se repite para otros indicadores, especialmente los indicadores sociales.

Gráfico 1.1
Producto Bruto Interno y productos geográficos de jurisdicciones seleccionadas.



Fuente: Construcción propia con datos provistos por la Universidad Nacional de Tucumán.

Gráfico 1.2
Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos). Argentina, 2009



Nota: la línea de referencia es la tasa de mortalidad infantil promedio del año 2009: 12,1 por mil.

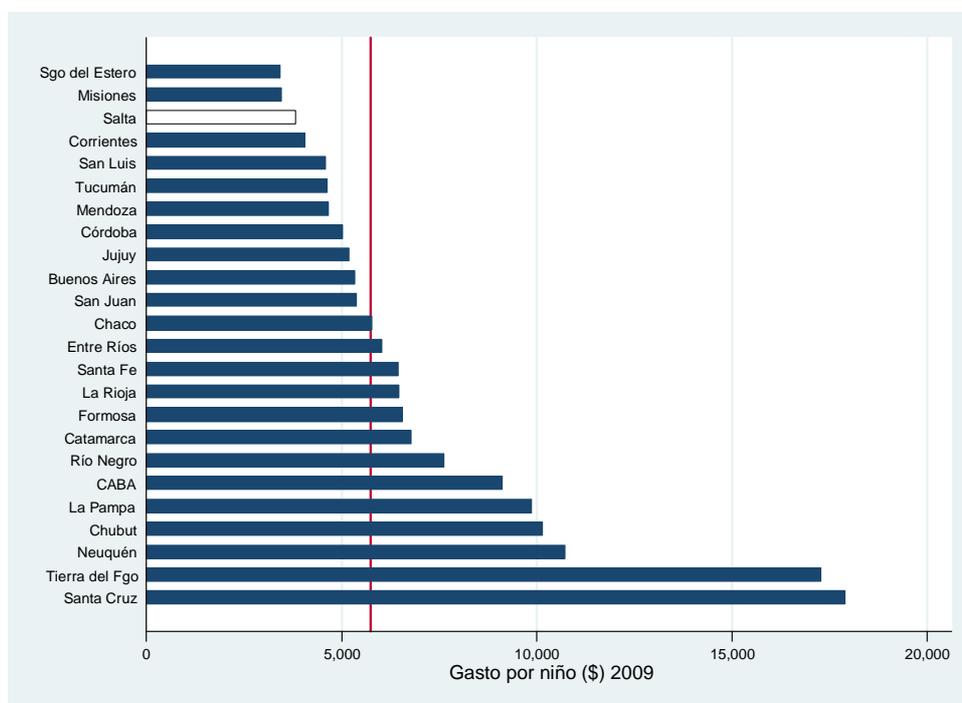
Fuente: Construcción propia con datos de la Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS: www.deis.gov.ar) del Ministerio de Salud.

Muchos autores advierten que la intervención del Estado debe estar orientada a igualar los niveles de bienestar de la población que reside en áreas con niveles de desarrollo dispar. Una manera de lograr ese resultado es invirtiendo más donde menos desarrollo se observa. Si el gasto público se focalizara en las provincias más pobres y en aquellos sectores sociodemográficos más vulnerables, podrían generarse oportunidades un tanto más igualitarias para la población, contribuyendo de esta manera a una mayor cohesión social y unidad nacional.

Pero en la Argentina, como en otros países en desarrollo, las provincias más pobres no necesariamente son aquellas en las que más se gasta en términos per cápita. Así, Salta está entre las jurisdicciones que menos gasta por niño en el territorio nacional. Claro que si se mira la evolución temporal de dicho gasto, éste viene mejorando ostensiblemente desde 2001⁵. En suma, se verifica que en Salta, a pesar que los indicadores económicos y sociales provinciales están entre los más bajos del país, el nivel de Gasto Público Social Dirigido a la Niñez, por niño (GPSdN), es uno de los más bajos de todo el territorio nacional⁶.

Una fotografía de las asimetrías regionales del gasto público dirigido a la niñez, es la siguiente: Mientras que el GPSdN (*per cápita* o por niño) en 2009 fue en Santa Cruz de \$17.895, en Salta dicho gasto apenas alcanzó los \$3.813⁷. Esto ubica a Santa Cruz en el primer puesto de las provincias Argentinas ordenadas según el GPSdN, y a Salta entre los últimos (Gráfico 1.3a), muy cerca de Misiones y Santiago del Estero, las que gastan menos de todo el país. En términos más generales, las provincias de la Patagonia gastan mucho más que la media del país y que las provincias del Nordeste y del Noroeste Argentino (NEA y NOA), observándose una fuerte dispersión geográfica.

Gráfico 1.3a
Gasto por niño (en pesos corrientes). Jurisdicciones de Argentina, 2009.

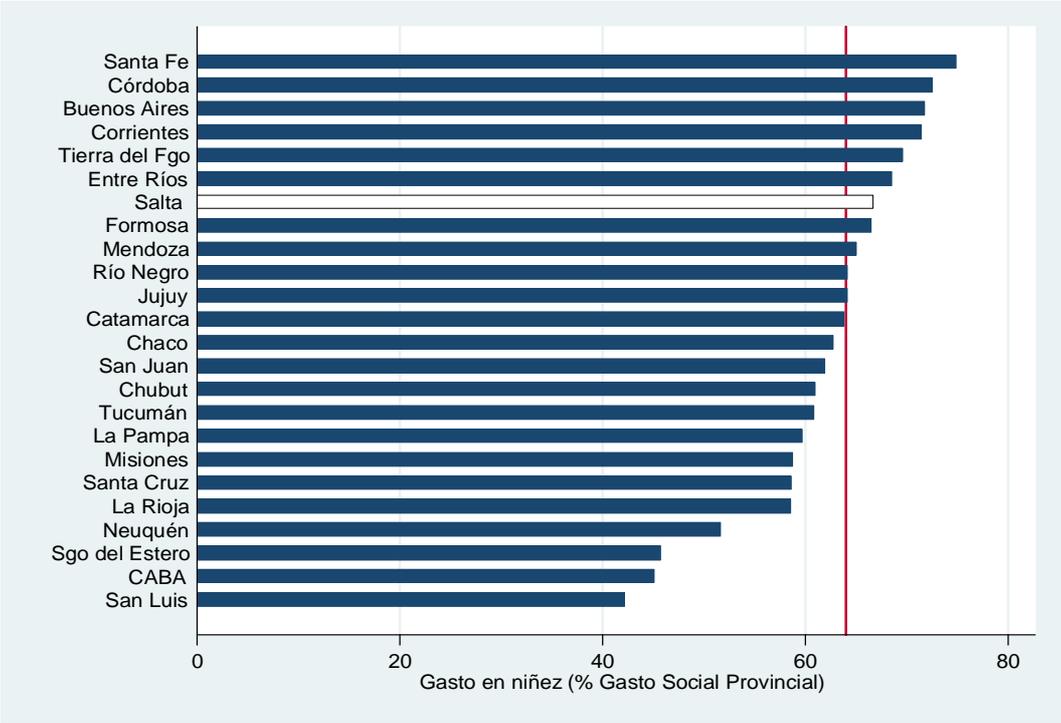


Nota: La línea de referencia es el gasto promedio del año 2009: \$5746.

Fuente: Construcción propias con datos de la Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

Sin embargo, el lugar de la provincia de Salta en el ranking nacional no resulta desfavorable (Gráfico 1.3b). Es más, la proporción del GPSdN como proporción del Gasto Público Social Total (67%) ubica a la provincia por sobre la media nacional (64%), lo que no ocurre con otras provincias que tienen un GPSdN *per cápita* muy bajo como Misiones o Santiago del Estero.

Gráfico 1.3b
Gasto por niño (%). Jurisdicciones de Argentina, 2009.



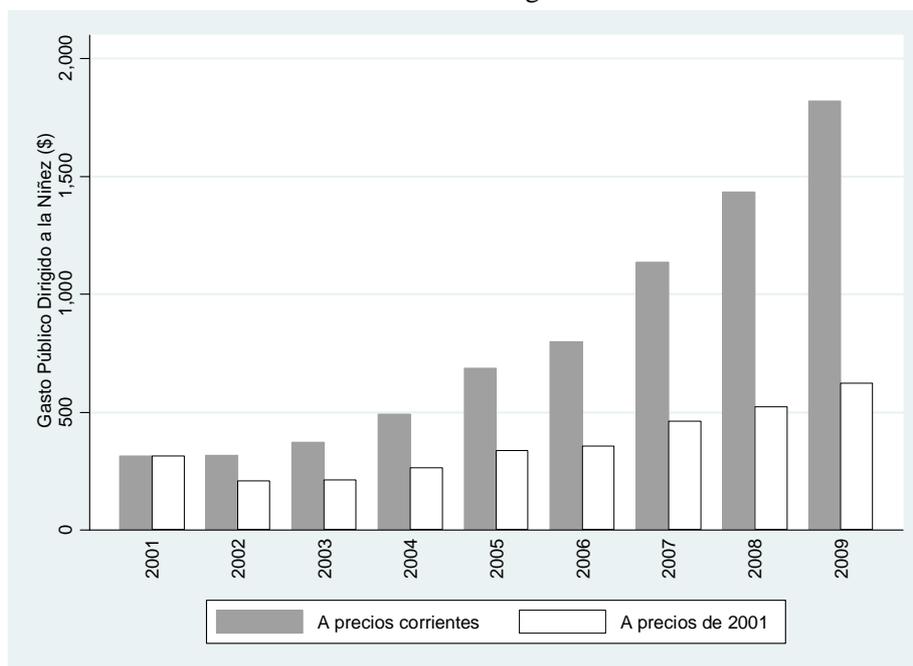
Nota: La línea de referencia es la proporción promedio del año 2009: 64%.

Fuente: Construcción propias con datos de la Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

También resulta notoria la extremadamente baja proporción del GPSdN dado su elevado nivel absoluto de gasto *per cápita* que queda claramente evidente en el Gráfico 1.3a. Lo anterior da cuenta de la importancia dada a la niñez en la política pública independientemente del nivel de gasto efectivamente realizado anualmente por los Estados provinciales.

¿Cómo evolucionaron estos gastos a lo largo de los años? Los Gráficos 1.3a y 1.3b muestran la evolución del Gasto Público Social dirigido a la Niñez tanto a precios corrientes, como a precios constantes (Gráficos 1.3a); y del GPSdN como proporción del Gasto Público Total y del gasto Público Social (Gráfico 1.3b). Como puede apreciarse claramente en esas figuras, el GPSdN estuvo aumentando a lo largo de los años, al menos desde 2001 hasta 2009 (última información disponible). El aumento más importante se dio en la segunda mitad del período, más precisamente entre 2005 y 2009. Esta afirmación se mantiene aún controlando el efecto de aumento de los precios ocurrido durante el período cubierto por este estudio. La importancia dada a la niñez por la política pública provincial queda reflejada en el Gráfico 1.3d, donde aparece la proporción del GPSdN en dos agregados: Total y Social. Puede verse ahí que los grandes aumentos que quedaron evidentes en los gráficos anteriores, se tradujeron en un aumento del GPSdN más fuerte que los dos agregados, lo que genera un aumento suave entre 2006 y 2007 y bastante fuerte entre 2007 y 2008.

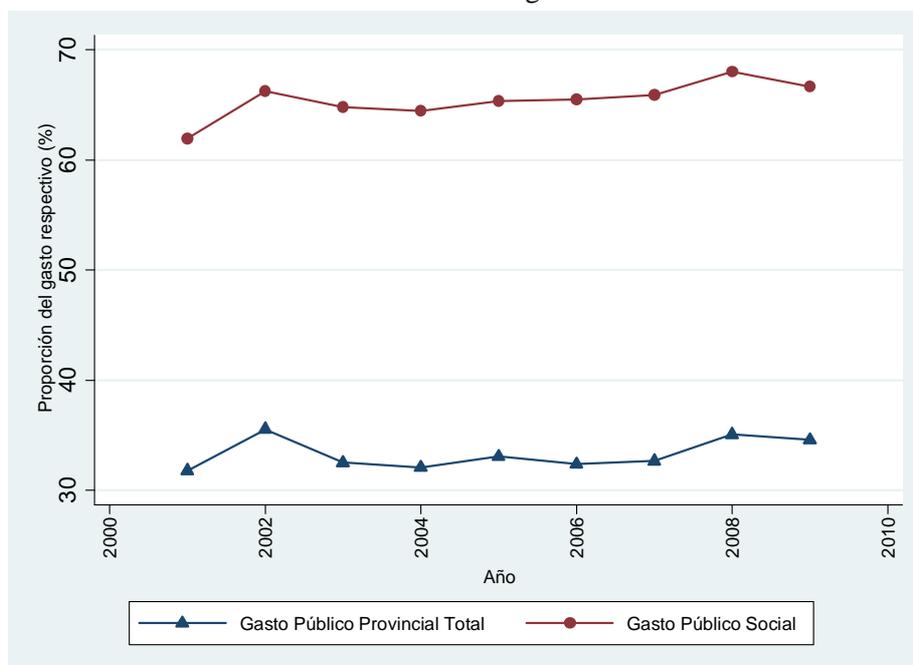
Gráfico 1.3c
Relación entre el GPSdN (por niño) y la mortalidad infantil.
Jurisdicciones de la Argentina 2009



Nota: La línea horizontal representa la tasa de mortalidad promedio nacional del año 2009 (12,1 por mil) y la línea de referencia vertical, el gasto promedio por niño de dicho año (5746 pesos corrientes).

Fuente: Construcción propia en base a datos de la DEIS, Ministerio de Salud y de la Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

Gráfico 1.3d
Relación entre el GPSdN (por niño) y la matriculación
Jurisdicciones de la Argentina 2009



Nota: La línea horizontal representa la tasa de matriculación promedio nacional del año 2009 (97,9 por ciento) y la línea de referencia vertical, el gasto promedio por niño de dicho año (5746 pesos corrientes).

Fuente: Construcción propia en base a datos de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH), Instituto Nacional de Estadística y censos (INDEC), y de la Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

Si se relaciona esta información con la correspondiente a ciertos resultados, como la tasa de mortalidad infantil (Gráfico 1.4a) o la asistencia de los niños a la escuela (Gráfico 1.4b), se infiere que amén de la correlación existente, un mayor GPSdN no se traduce de manera necesaria y automática en mejoras en el bienestar de las familias y de los niños que viven en los hogares, aunque se aprecia sí una fuerte relación de tipo no lineal entre el nivel de gasto y de desarrollo medido por estos indicadores. De la inspección de estos gráficos surgen, además, preguntas muy interesantes: ¿Por qué jurisdicciones con un nivel muy similar de gasto por niño obtienen resultados muy diferentes en términos de bienestar? Tal es el caso de Mendoza que con un gasto similar al de Corrientes obtiene resultados mucho más favorables en mortalidad infantil; o bien, si se ordena a las provincias por tasa de escolarización: ¿Por qué Chaco no está bien posicionada en el *ranking* por cobertura educativa gastando casi lo mismo que Santa Fe?

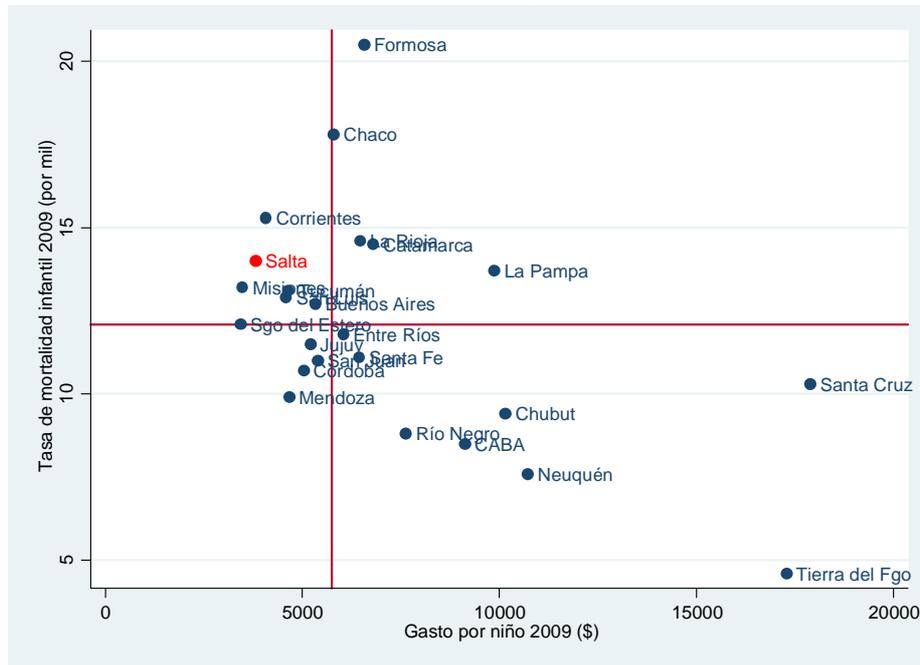
Puede suceder que al menos parte de las diferencias observadas respondan al monto del gasto, a la estructura del gasto (es decir a qué sectores sociales se está destinando dicho gasto), o al sector de la población que se está beneficiando del mismo. Entonces, estos interrogantes remiten a otro: ¿Quiénes o qué sectores de la población se benefician del gasto público? O más concretamente: ¿El GPSdN llega efectivamente a aquellas niñas, niños y adolescentes que más necesitan de ese gasto? Este es el principal objetivo del presente estudio: Estimar el impacto redistributivo de ciertas políticas públicas que afectan claramente el bienestar y las condiciones de de la población, permitiendo el acceso a estos servicios de manera libre y gratuita. Es decir, la investigación cuyos resultados se presentan y discuten en este documento, se propone observar quiénes son, desde el punto de vista distributivo, los beneficiarios del GPSdN. En este sentido, el presente es el primer trabajo enfocado en la inversión destinada a la niñez y a la adolescencia, analizando aspectos distributivos.

El documento está organizado según la siguiente estructura. En la próxima sección se revisan los estudios similares desarrollados con otra base informativa, para otros países y para otras jurisdicciones del país. Luego, en la sección 3, se examina la evolución de las políticas públicas provinciales que tuvieron como foco la niñez y la adolescencia. La sección 4 está destinada a presentar la metodología empleada para estimar el impacto redistributivo del GPSdN, con una breve referencia a la fuente de información usada. En la sección 5.1 se aborda el objeto principal del presente estudio: El análisis del acceso a los servicios públicos diferenciado por estratos socio-económico de la población beneficiaria⁸. Luego, en la sección 5.2 se muestran y discuten los principales resultados del análisis de impacto redistributivo del GPSdN, propiamente dicho. La sección 6, por último, resume las principales conclusiones del estudio.

2. Antecedentes de estudios similares

La preocupación por conocer la manera que el gasto o inversión social impacta en el bienestar de la población se remonta, en la Argentina y otros países de América Latina, al final de los años ochenta. Siempre centrados en los gastos con finalidad social (educación, salud, seguridad social y servicios diversos: Agua, alcantarillado, etc.), los primeros estudios exploran más enfáticamente lo que podría denominarse el subsidio neto del proceso fiscal; esto es la diferencia entre los beneficios que reporta la provisión y los costos que implica la misma⁹. Lo que fue cambiando a lo largo del tiempo fue la disponibilidad de información y los medios de procesarla. Las investigaciones ulteriores fueron adquiriendo también una mayor profundidad y especificidad, tanto temática como etaria. En este último aspecto, la niñez fue el grupo que ha recibido un mayor número de aportes empíricos.

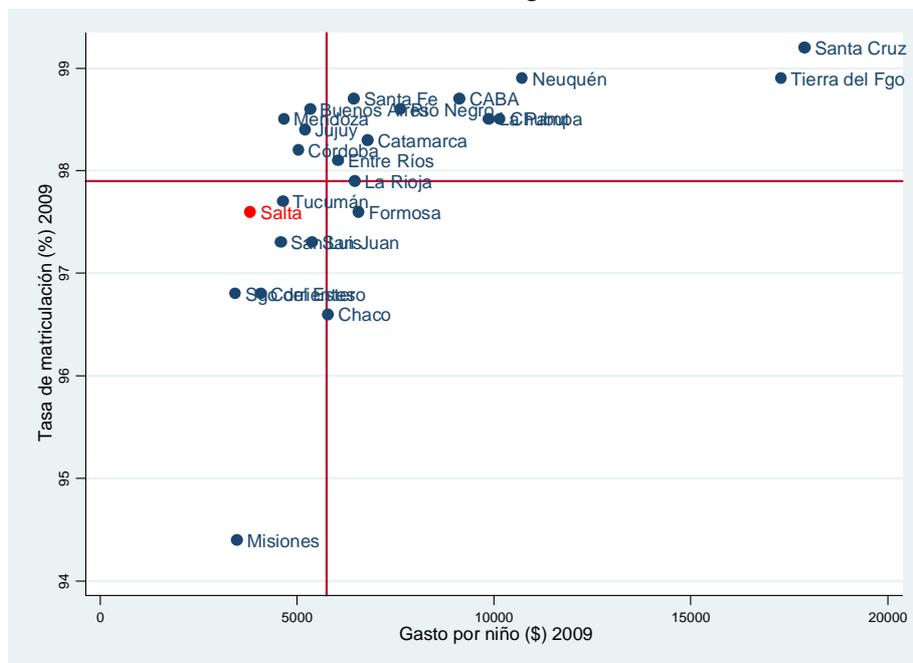
Gráfico 1.4a
Relación entre el GPSdN (por niño) y la mortalidad infantil.
Jurisdicciones de la Argentina 2009



Nota: La línea horizontal representa la tasa de mortalidad promedio nacional del año 2009 (12,1 por mil) y la línea de referencia vertical, el gasto promedio por niño de dicho año (5746 pesos corrientes).

Fuente: Construcción propia en base a datos de la DEIS, Ministerio de Salud y de la Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

Gráfico 1.4b
Relación entre el GPSdN (por niño) y la matriculación
Jurisdicciones de la Argentina 2009



Nota: La línea horizontal representa la tasa de matriculación promedio nacional del año 2009 (97,9 por ciento) y la línea de referencia vertical, el gasto promedio por niño de dicho año (5746 pesos corrientes).

Fuente: Construcción propia en base a datos de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH), Instituto Nacional de Estadística y censos (INDEC), y de la Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

La disponibilidad de información y los medios de procesarla fueron el factor distintivo de la investigación durante buena parte de la década de 1990. También es menester mencionar un interés creciente del Estado por conocer los efectos del gasto público social sobre la distribución del ingreso, el consumo y, en definitiva del bienestar de la población. Explotando datos un módulo especial de la Encuesta Permanente de Hogares, de la Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares 1996/97 y del Gasto Social computado por la entonces Dirección Nacional de Gasto Social, aparecieron en la década las conclusiones sobresalientes que habrían de ser constadas luego por otros estudios: a) que el gasto en educación básica favorece más a los grupos que ubicados en los tramos de ingresos más bajos de la sociedad, y que el gasto en educación superior favorece claramente a los sectores de más altos ingresos, siendo la elevada deserción en el nivel medio responsable en parte de este resultado; b) que el gasto en salud también tiende a favorecer más a los sectores de menores ingresos y que el de las obras sociales es más bien neutro; c) y que los beneficios de la provisión pública de agua potable y alcantarillado se distribuyen de manera más o menos uniforme entre los miembros de la sociedad¹⁰. Un aspecto adicional y relevante es el gasto en infraestructura que claramente aparece orientado a los sectores de ingresos más elevados.

Durante la primera mitad de los años 2000 aparecerán una serie de estudios centrados en la niñez que aplican la técnica denominada *Benefit-Incidence Analysis* (BIA)¹¹. Éste es el método predominante en la investigación sobre estos problemas y es el que se utiliza en el presente estudio para procesar la información correspondiente a la provincia de Salta. Las conclusiones obtenidas no difieren en lo sustancial de las que se habían revelado en los trabajos pioneros. Simplemente, los más y mejores datos disponibles, los medios más adecuados y versátiles para procesarlos y los métodos más sofisticados para someter a prueba las hipótesis que se contrastan no hicieron sino confirmar los resultados en lo referente al carácter fuertemente redistributivo del gasto público social en los primeros niveles de educación y a los resultados más bien favorables a los sectores de ingresos elevados de los gastos sociales realizados en los niveles de educación superior y de salud.

Continúa en este período el interés del Estado por conocer los resultados netos del proceso fiscal. En efecto, desde finales del año 2003, el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Secretaría de Política Económica del Gobierno Nacional, trabajan conjuntamente para conocer la evolución y estructura del Gasto Público dirigido a la Niñez en cada nivel de gobierno (nacional, provincial y municipal) y en el consolidado, que contempla al sector público del país en su conjunto. Dentro de ese proceso, ambas instituciones publicaron una serie de trabajos conjuntos que han permitido cuantificar y analizar el Gasto Público dirigido a la Niñez en el país, como forma de medir el esfuerzo del Estado tendiente al pleno cumplimiento de la Convención de los Derechos del Niño y a la mejora de las condiciones de vida de niños, niñas y adolescentes. Durante la segunda mitad de la década del 2000, otros países de América Latina se sumaron al interés cada vez mayor por conocer esta realidad dentro de las fronteras nacionales¹².

Un aspecto a destacar en los estudios nacionales es la utilización creciente de fuentes de datos recolectados durante los años 90 y principios de los 2000. Entre estas fuentes se destacan la Encuesta de Desarrollo Social del año 1997 y la Encuesta de Condiciones de Vida de 2001¹³. Los hallazgos y las importantes conclusiones de política pública que se desprenden de estos estudios advierten de la relevancia de contar con datos precisos, fiables y completos sobre un determinado tema de la realidad social.

3. Políticas públicas dirigidas a la niñez y a la adolescencia en Salta¹⁴

En esta sección se analizan algunos aspectos de las políticas públicas dirigidas a la niñez de la provincia de Salta, centrandó la atención en dos grandes temas. En primer lugar (Apartado 3.1), en el papel que le corresponde a la niñez y a la adolescencia en la Constitución Provincial de 1986. Dentro de este marco se discuten luego las distintas leyes, decretos y resoluciones ministeriales de los sectores de Educación, Salud y Desarrollo Social, considerados todos relevantes para este grupo poblacional y para los objetivos del presente estudio sobre efectos redistributivos del Gasto Público Social dirigido a la Niñez. Este análisis permite concluir, aunque de manera muy preliminar, que hay distintas dinámicas y enfoques durante el período analizado.

En segundo lugar (Apartado 3.2) se analizan las transformaciones legales y los cambios de perspectivas en torno a la niñez de la provincia durante las últimas dos décadas, lo que permite detectar distintas tendencias en cada uno de los sectores señalados. Asimismo, a partir de algunas investigaciones realizadas precedentemente, se articula una reflexión en torno a las variaciones de la perspectiva sobre la niñez y la adolescencia, que van desde una mirada tutelar, a una concepción sobre la minoridad (y a la consideración de las niñas, niños y adolescentes) como hijos, para desembocar en otras visiones que refieren a un enfoque sobre los derechos. En tercer lugar, este mismo apartado se detiene en la dinámica socio-política en relación con la niñez y la adolescencia para dar cuenta tanto de aspectos considerados estructurales sobre el modo en que los problemas públicos se formulan y cómo se promueven algunos abordajes. En esa dirección, se destaca la importancia de la perspectiva de la niñez y de la adolescencia por parte de los actores de generaciones adultas, y el papel de los dirigentes, expertos y profesionales en la materia.

3.1 Descripción del marco legal e institucional

La Constitución Provincial de Salta, sancionada en 1986, establece que el Estado asegurará la protección de la infancia atendiendo a sus necesidades afectivas, ambientales, educativas, de salud, alimentación y recreación¹⁵. Asimismo, estipula que el Estado promoverá el desarrollo integral de los jóvenes, posibilitará su perfeccionamiento y su aporte creativo. Agrega además que propenderá a lograr una plena formación cultural, cívica y laboral, con el objetivo de desarrollar la conciencia nacional, el arraigo a su medio y su participación efectiva en las actividades comunitarias y políticas¹⁶.

En términos de los principales sectores de atención y protección de la niñez y de la adolescencia, la provincia cuenta con un conjunto de leyes que establecen los lineamientos generales del sistema educativo, de salud y de asistencia o protección social de este sector de la población.

A. Educación

La Ley N° 7.546 de Educación de la Provincia de Salta del año 2008 establece que la educación y el conocimiento son, ambos, un bien público y un derecho personal y social, garantizados por el Estado¹⁷. También “la gratuidad de la educación impartida por los servicios educativos públicos de gestión estatal (...) la igualdad de oportunidades y posibilidades, sin discriminación alguna para acceder a los servicios educativos de gestión estatal, afianzando la permanencia y el egreso de los alumnos”¹⁸. La ley provincial surgió ante

la necesidad de actualizar el marco normativo de la educación ante la aprobación de la Ley de Educación de la Nación N° 26.206.

La Ley define al “Sistema Educativo Provincial” como conformado tanto por el sector estatal y el privado, e integrado en cuatro Niveles: Educación Inicial, Educación Primaria, Educación Secundaria y Educación Superior; y nueve Modalidades. También define “Modalidades del Sistema Educativo Provincial” a las opciones curriculares de la educación común dentro de uno o más niveles educativos que atienden necesidad específicas de formación, y las identifica como: la Educación Técnico Profesional; la Educación Artística; la Educación Humanista Moderna; la Educación Especial; la Educación Permanente de Jóvenes y Adultos; la Educación Rural; la Educación Intercultural Bilingüe; la Educación en Contextos de Privación de Libertad y la Educación Domiciliaria y Hospitalaria¹⁹.

Esa misma norma fija la obligatoriedad escolar de 12 años, desde la edad de cinco, hasta la finalización de la Educación Secundaria²⁰. Incluye la exigencia del Estado provincial de extender los servicios de la Educación Inicial por todo el territorio de la provincia universalizando la Sala de 4 años. Como novedad respecto a normas anteriores, introduce la promoción de la igualdad educativa en conexión con la gratuidad, la inclusión y la atención de los sectores más desfavorecidos de la sociedad²¹.

El esquema de financiamiento se establece en el Artículo 124 donde se distinguen: 1) Los fondos asignados anualmente por la Ley de Presupuesto Provincial; 2) los recursos provenientes de transferencias de fondos del presupuesto nacional; 3) los recursos con destino específicos que dispongan las leyes nacionales y provinciales; 4) los créditos provenientes de organismos nacionales e internacionales destinados a Educación; y 5) los recursos que conforman el Fondo Provincial de Educación.

La Ley N° 7.546 del año 2008 deroga y reemplaza la anterior normativa: Ley N° 6.829 del año 1996 denominada “Ley de Educación de la Provincia de Salta”. Es conveniente recordar que la Ley de 1996 adhería a la “Ley Federal de Educación”, y establecía que el sistema educativo se componía de la Educación Inicial; Educación General Básica; Educación Polimodal; Educación Superior No Universitaria y Educación de Postgrado y los regímenes especiales de Educación Especial, Educación de Adultos y Otros Regímenes Especiales. La normativa del año 1996, si bien aseguraba la gratuidad de la enseñanza, preveía también la introducción de modalidades alternativas de generación y administración de ingresos extrapresupuestarios en lo que denominó “instituciones educativas autogestionarias” para los establecimientos educativos públicos²².

B. Salud

En el sector de Salud se encuentra un conjunto de normativas que delimita algunos aspectos del sistema. En esa dirección, la Ley N° 6.841 del año 1996 promulga un decreto de necesidad y urgencia donde se identifican los “Principios sobre el Plan de Salud Provincial”. Esta normativa contiene una serie de aspectos relevantes entre los que figura la reestructuración del Instituto Provincial de Seguro y de los hospitales públicos de autogestión. Se introduce allí la necesidad de abandonar el concepto de “subsido de la oferta” por el “subsido a la demanda”, autorizando la percepción de ingreso por prestaciones realizadas. Si bien la ley aclara que los hospitales continuarán recibiendo los ingresos definidos en el presupuesto, se establece los mismos estarán sujetos a criterios de productividad, rendimiento y población atendida.

Otro instrumento de relevancia es la Resolución Ministerial N° 370 del año 1985 mediante la cual el sistema de salud provincial se organiza a partir de la identificación de niveles de atención, introduciendo criterios de regionalización y descentralización de las áreas operativas, que no siguen la división político administrativa de los departamentos de la provincia de Salta. De esta Resolución surge que la provincia se divide en cuatro “zonas operativas”: Norte, Sur, Centro y Oeste, en cada una de las cuales existen redes conformadas a su vez por un hospital de cabecera y otros establecimientos de distintos niveles de complejidad.

Se reconocen, además, cuatro niveles que se denominan: a) Nivel primario, conformado por puestos sanitarios, puestos fijos y centros de salud; b) Segundo nivel que se compone de servicios periódicos de salud generales y especializados con oferta ambulante y con internaciones; c) Tercer nivel, conformado por establecimientos que ofrecen servicios de atención ambulatoria, internación e intervenciones quirúrgicas de bajo riesgo; d) Cuarto nivel, establecimientos hospitalarios con capacidad de atención de alta complejidad. Esta organización del sistema de salud fue introducida en la provincia a fines de la década de 1970 a través del diseño y organización de un esquema del Programa “Atención Primaria de la Salud” cuyo objetivo básico y principal fue ampliar la cobertura sanitaria y la asistencia médica a toda la provincia.

Durante la presente década, el sistema de salud público provincial se ha articulado con algunos programas nacionales destinados a la niñez y a la población en general, entre las cuales se destacan: Programa Remediar; Programa Nacional de Salud Materno-Infanto-Juvenil; Programa Materno-Infantil y Nutrición (PROMIN); Programa Nacional de Inmunizaciones; Programa de Asistencia a Situaciones de Crisis Socio-Sanitaria; Programa de Control de Vectores; Programa de Control y Prevención de Cólera; Programa de Lucha contra Retrovirus Humano, SIDA y ETS; Ayuda Social a Personas; Programa de Apoyo Nacional de Acciones Humanitarias para las Poblaciones Indígenas (ANAHI); y Programa Federal de Salud (PROFE)²³.

C. Desarrollo Social

En 1999 se sancionó la Ley N° 7.039 de protección integral a la niñez que introdujo un elemento crucial de lo que en la actualidad se conoce como “el enfoque de los derechos”²⁴: El interés superior del niño, y la definición del rol del Estado como garante de la vigencia y cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes, entre otros temas. Esta nueva concepción permite visualizar en el plano discursivo, el abandono progresivo de la perspectiva tutelar. Además, constituye una modificación institucional significativa cuyos antecedentes se remontan al año 1995 con la creación de la Subsecretaría de Desarrollo Familiar dependiente de la Secretaría de la Gobernación de Desarrollo Social que reemplazaba a la antigua Dirección General de Familia y Minoridad creada en el año 1974. Esta última concentraba sus actividades en la administración de los Institutos y Hogares de Niños bajo una óptica tutelar.

La Ley N° 7.039 establece que el Estado está obligado a proveer salud y educación, y lo responsabiliza también de las políticas sociales dirigidas al sector con la participación de organizaciones de la sociedad civil y organizaciones religiosas. Instituye un Consejo Provincial de los Derechos del Niño, Adolescente y la Familia que prevé la colaboración entre organismos estatales y representantes de la sociedad civil²⁵.

Con posterioridad, mediante el Decreto N° 4 del año 2003 el entonces Gobernador de la provincia de Salta disuelve la Secretaría de Desarrollo Familiar y crea el Gabinete Social en cuya órbita se desenvuelve la Secretaría de la Niñez y la Familia con el rango de una Secretaría de Estado en uso de las atribuciones definidas por la Ley N° 7.190 conocida como “Ley de Ministerios” del año 2003. Esta nueva Secretaría tendría como misión coordinar los programas de protección social destinados a la niñez, y una serie de proyectos provinciales y nacionales. También estarían bajo su ámbito el conjunto de Institutos, Hogares y Guarderías existentes, trabajando en la consolidación de redes de protección con organizaciones no gubernamentales y atendiendo las medidas de protección requeridas por el sistema judicial y penal.

Esta nueva Secretaría ejecuta actualmente un conjunto de programas, entre los que se destacan:

- a) Programa de Centros de Desarrollo Familiar, orientado al cuidado integral de niños entre 6 meses y 10 años que residen en hogares con necesidades básicas insatisfechas y situaciones de vulnerabilidad y riesgo social, y que reemplaza a las antiguas guarderías infantiles.
- b) Programa de Problemáticas de Violencia Intrafamiliar que atiende a las víctimas primarias y secundarias de la violencia familiar, capacita a personal de seguridad y salud para la atención de estos casos, provee domicilios seguros para las víctimas de este tipo de violencia y se dispone a crear redes barriales e institucionales para la prevención y tratamiento de este tipo de violencia.
- c) Programa de Promoción de Derechos, compuesto por dos subprogramas tales como el de Niños en situación de calle y el de Madres Adolescentes.
- d) Programa de Prevención y Asistencia a la Familia en Riesgo, conformado a su vez por tres subprogramas: Centro de Orientación Familiar, los Centros Juveniles y el Área de Juventud.

Además se prevé que esta Secretaría celebre convenios con la Secretaría Nacional de la Niñez y la Familia, y con el Consejo Nacional de la Niñez y la Familia, que le permitan recibir fondos para la ejecución de acciones de diversa índole. Como característica general de las actividades de la Secretaría puede enumerarse la administración y mantenimiento de los hogares e institutos destinados a la infancia en riesgo, la provisión de subsidios o ayudas económicas, la asistencia psicológica y social en las situaciones de riesgo y diversas actividades de capacitación y formación destinadas a adolescentes, jóvenes, madres y operadores sociales.

Otro ámbito de relevancia es la Secretaría de Acción Social y Promoción Comunitaria, creada mediante el Decreto N° 4 del año 2003. Dicha Secretaría conformaba también el Gabinete Social y su cometido consistía principalmente en la distribución de alimentos, mercaderías, provisiones, materiales y ayuda económicas mediante un conjunto de programas tales como los Centros de Desarrollo Infantil y Comunitario, el Plan Volver a Casa, Plan Pan Casero; Plan Alimentario Nutricional; Módulos Alimentarios de Refuerzos, Crecer Mejor, Pancitas y Ayudas Especiales; Centro de Ayuda al Ciudadano; Unidades Productivas de Autoconsumo. Por lo general todos estos programas fueron cuestionados por la discrecionalidad en la modalidad de distribución de los beneficios y en la inclusión de beneficiarios, como así también por no atender las necesidades sociales reales de la población vulnerable.

En el año 2007, con la asunción de un nuevo gobierno en la provincia, se introdujo una modificación en la organización gubernamental que afectó la Secretaría de la Niñez y Familia, la Secretaría de Acción Social y la de Promoción Comunitaria, como así también a las otras que conformaban el llamado Gabinete Social. En efecto, la nueva Ley N° 7.483 de 2007, conocida como “Ley de Ministerios”, crea el Ministerio de Desarrollo Humano e incluye entre sus competencias la formulación e implementación de políticas sociales y en especial las políticas destinadas a la niñez²⁶.

A partir de esta norma, la Secretaría de la Niñez pierde su estatuto de Secretaría de Estado al igual que las otras Secretarías del Gabinete Social. El conjunto de programas, empleados de planta y contratados, es absorbido por el nuevo Ministerio y, en particular, bajo la recientemente creada Secretaría de Promoción de Derechos, experimentándose un cambio en la denominación de programas e institutos. La ayuda alimentaria y económica sería coordinada ahora por el propio Ministro y progresivamente se transformaría a modalidades de transferencia de dinero mediante una tarjeta social que se emplearía en un conjunto de comercios adheridos, eliminando, progresivamente, la intermediación en la distribución de alimentos y mercaderías.

En suma, actualmente los principales ámbitos del Estado provincial para el tratamiento de temas relacionados con la niñez y adolescencia en la provincia de Salta se concentran en los siguientes ministerios: Educación, Salud, y de Desarrollo Humano.

3.2 Transformaciones legales y cambios de las perspectivas sobre la niñez y la adolescencia en la Provincia de Salta.

El proceso socio político de formulación y atención de los problemas públicos, encuentra a la niñez como una categoría social objetivada y pre construida por actores externos a la niñez y la adolescencia; es decir, las niñas, los niños y adolescentes no participan en la definición y orientación de sus propios problemas²⁷. Puede pensarse entonces que esta característica tiene injerencia en el proceso socio-político mismo, permitiendo relacionar las diferencias y desigualdades generacionales y sociales, ya que es habitual que sean los grupos de mayor edad y los dirigentes, expertos o profesionales, los que tienen un papel principal tanto en la definición de los problemas que incumben a la niñez, como en los abordajes sobre las soluciones. Por eso mismo, resulta relevante incorporar al análisis las perspectivas sobre la niñez que sostienen estos actores.

De darse esta suposición, resultaría interesante e ilustrativo conocer el modo en que las intervenciones sobre la niñez y la adolescencia son percibidas (o definidas), ya sea como un gasto, una inversión, una protección, una obligación, un derecho, una promoción o una garantía. Son éstas variaciones en las percepciones, pero que informan sobre distintas situaciones en que ciertos actores relevantes —casi siempre no-niños ni adolescentes— logran imponer su definición. Así también (y dentro de la misma lógica) sería importante saber si el tema de la niñez y la adolescencia es abordado de manera aislada, o por el contrario, integrado y relacionado con otros problemas sociales o económicos como la pobreza, la exclusión, el desempleo, la desnutrición o la estructura de poder de una sociedad.

El conjunto de antecedentes legales e institucionales en los sectores de Educación, Salud y Desarrollo Social orientados a la niñez y la adolescencia, permiten observar un proceso de transformaciones normativas e institucionales ocurridas desde, al menos, mediados de la década de 1990 (o antes, como el programa Atención Primaria de la Salud), y hasta el presente. Al respecto, a manera de ejercicio, es posible identificar tres grandes líneas de este

proceso, de acuerdo a lo ocurrido en cada uno de los sectores mencionados. Por un lado, la adaptación de los marcos legales provinciales a los impulsados por la Nación. Este proceso está sugerido en las dos leyes de educación provinciales de los años 1996 y 2008 que siguieron a Ley Federal de Educación y la Ley de Educación Nacional, respectivamente²⁸.

En segundo lugar, se observa la consolidación de un esquema propio de prestación e intervención provincial. Se trata específicamente del sector de salud que durante el período de referencia, consolida la descentralización por niveles, regiones y áreas operativas, y que está basado principalmente en el sistema público. No obstante, al mismo tiempo se introducen esquemas pilotos de prestación por pagos, implementación del seguro provincial de salud y criterios de premios y castigos por desempeño de los establecimientos autogestionarios.

Una tercera tendencia consiste en que la provincia adopta un enfoque de los derechos sobre la niñez con intervenciones focalizadas y desfinanciadas, y que introduce cambios nominativos en los modos tradicionales de intervención tutelar. En este último caso, se trata de la creación de la Secretaría de la Niñez y la Familia y su posterior absorción en el Ministerio de Desarrollo Humano y la Secretaría de Promoción de Derechos.

A pesar de estos avances institucionales, es llamativo observar en los documentos que las sustentan, que las políticas públicas sectoriales no contengan puntos de articulación y de coordinación que puedan abordar de manera integral problemas sociales tales como la exclusión y la desigualdad que afectan a un importante conjunto de la niñez y la adolescencia provinciales. La existencia de distintos estilos en cada uno de los sectores mencionados, permite hablar de diversos modos de formular y abordar las necesidades y problemáticas de la niñez y la adolescencia, sin articulación posible. El alguna vez proyectado pero nunca concretado “Consejo de la Niñez y la Familia” parecía cubrir esta vacancia institucional. En ese sentido, el abordaje de las políticas públicas de la niñez y la adolescencia en la provincia parecería regido por las lógicas institucionales sectoriales, perspectivas profesionales y prioridades de la competencia política, más que por la formulación de diagnósticos, objetivos y acciones que tengan a la niñez y la adolescencia como su principal objeto.

El análisis de las modalidades de intervención social sobre la niñez y la adolescencia en la provincia de Salta durante distintos momentos del siglo XX hasta el presente, sugiere una diáspora de enfoques que van desde las antiguas miradas tutelares, perspectivas sobre la minoridad y concepciones en torno a su condición de hijos²⁹. La perspectiva tutelar se encuentra asociada con modalidades clásicas de intervención donde la niñez es objeto de cuidado, amparo y protección, atento a su situación de riesgo o indefensión. La visión de la niñez como “minoridad” se asocia con visiones acerca de su condición de “inferior”, compartida con otros sujetos subalternos tales como los incapaces, los indígenas, o personas con capacidades diferentes. La condición de “hijo” ubica a la niñez y la adolescencia dentro de roles y papeles específicos en la estructura familiar. El papel del Estado en estas visiones varía ya que en el caso tutelar y de minoridad, tiene un rol importante en establecer las medidas y modalidades de protección, mientras que en el de la apelación de la familia, el Estado cumple un rol subsidiario y asistencial. En ese sentido, se puede asociar las modalidades de intervención tutelares y de minoridad en las formas estatales de bienestar, mientras que las modalidades que enfatizan sobre la condición de hijo y de la familia parecen emerger con los estilos más liberales.

Algunos de los documentos que sustentan el actual “enfoque de los derechos” dado al tema de la infancia en la provincia, trasuntan cierta persistencia de estas visiones. En otros términos, esto significa que el enfoque de los derechos parece preponderar en el plano semántico-

discursivo más que en intervenciones concretas, programas o políticas públicas provinciales. Es fundamental observar que el enfoque basado en los derechos, a diferencia de los otros enfoques previos, concibe a niñas, niños y adolescentes como sujetos plenos de derechos, y el Estado adquiere un papel relevante en la promoción y protección de los mismos. Al mismo tiempo, según se ha visto en aquellos estados en los que ha sido implementado hace tiempo, favorece la adopción de medidas sistemáticas e integrales para disminuir y superar las condiciones de vulneración de derecho. En la provincia persisten aún algunas modalidades asistenciales matizadas por la persistencia de visiones tutelares, afincadas en la minoridad y la referencia de la familia como principal ámbito de contención y desarrollo de niñas, niños y adolescentes. Este es un importante aspecto a tener en cuenta en el momento de formular, reformular y poner en práctica políticas públicas dirigidas a este sector de la población provincial.

4. Datos y metodología

En esta sección se describen los datos usados en el estudio (Apartado 4.1) y luego se presentan detalles de la metodología empleada para el análisis del impacto redistributivo del gasto social dirigido a la niñez en la provincia de Salta (Apartado 4.2).

4.1. Datos

Una de las principales fuentes de información usada aquí para estimar el impacto redistributivo del gasto social es la Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares 2004-05 (ENGH 2004-05), última realizada en Argentina luego de la de 1996-97. Esta encuesta, a diferencia de otras similares, como la Encuesta Permanente de Hogares (EPH), tiene cobertura provincial y la información puede ser desagregada por área de residencia urbano-rural. La ENGH 2004-05 permite conocer el nivel y la estructura del gasto privado en educación, salud y otros ítems, realizado por los hogares.

Al igual que otras encuestas a hogares, la ENGH 2004-05 fue realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) con la colaboración de las direcciones provinciales de estadística. El relevamiento fue realizado entre los meses de octubre de 2004 y diciembre de 2005, es decir los datos se refieren al período comprendido entre el cuarto trimestre de 2004 y los cuatro trimestres de 2005. Para la recolección de los datos se usaron cuatro cuestionarios que se aplicaron a 45.326 viviendas seleccionados del Marco Muestral Nacional construido por el INDEC para realizar encuestas con propósitos múltiples. Una de las ventajas de trabajar con una encuesta de gastos (y no con una encuesta laboral como la EPH) radica en las variables disponibles para medir bienestar³⁰. En efecto las encuestas de gastos disponen de variables tales como gastos realizados por el hogar en el período de referencia, con las que resulta posible construir otras, como el gasto o consumo por miembro del hogar, y contrastar los resultados que se obtienen con variables más tradicionales como el ingreso³¹.

De la ENGH 2004-05 se tomaron los datos sobre el uso o acceso a los bienes y servicios públicos por parte de los niños, niñas y adolescentes salteños. La muestra de la ENGH 2004-2005 de Salta contiene 4.464 individuos residentes en 1.052 hogares y que representan a 1.153.274 habitantes de la provincia. El 90,3% del total de individuos encuestados residen en áreas urbanas³² y el 9,7%, en áreas rurales. Las unidades de análisis en esta investigación son los niños, niñas y adolescentes (hasta 18 años de edad) que suman un total de 1.783 casos en la encuesta y que representan a 455.375 niñas, niños y adolescentes de la provincia, que

representan el 39,5% de la población total. La muestra de la ENGH 2005-05 capta a 468 niños en la primera infancia que representan a 118.689 niños y niñas de 0 a 4 años de edad de Salta.

Complementariamente se utilizan las ejecuciones presupuestarias con un alto nivel de desagregación, para distinguir por separado las políticas y acciones ejecutadas por el Estado provincial. En esta investigación la información sobre ejecuciones presupuestarias de la provincia de Salta es provista de manera directa por la Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales (DAGPyPS) del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas. En otra etapa del estudio se tiene previsto emplear información de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud, principalmente para captar el impacto redistributivo del gasto social en la primera infancia.

Con los datos de la ENGH 2004-05 se definieron un conjunto de distribuidores del GPSdN que fueron utilizados para realizar el análisis de incidencia según clase, categoría y subcategoría de gasto (Tabla 4.1)³³.

El concepto de “distribuidores” y la necesidad de utilizarlos, surge porque buena parte del gasto realizado por el Estado en programas específicos está dirigido a un grupo poblacional más amplio que el niño o el adolescente. Tales son los casos del Gasto Indirecto (por ejemplo transferencias a la familia), el Gasto Ampliado (gasto que beneficia a los niños por estar dirigido a un grupo más amplio, como las inversiones en mejoramiento de las condiciones de vida), o el gasto en Bienes Públicos (gastos no incluidos en otra parte de la clasificación), que figuran en la primera columna de la Tabla 4.1³⁴.

4.2. Metodología

A. *El Benefit Incidence Analysis (BIA)*

A fin de cuantificar el impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez (GPSdN) en la provincia de Salta, se seguirá la metodología conocida como *Benefit Incidence Analysis (BIA)*, una tradicional técnica para este tipo de estudios³⁵. El BIA considera los costos promedios de provisión del servicio, para luego analizar cómo impacta ese valor en el bienestar de los hogares. Este método permite conocer la incidencia del gasto público actual. En otros casos, no explorados en este estudio, se considera la valoración del bien que realiza el consumidor es decir la disposición a pagar por el servicio.

De acuerdo con este método, el gasto público es asignado por estratos sociales en función del consumo de bienes y el uso de servicios públicos, valorando el beneficio que cada individuo recibe, por los costos de provisión. La simplicidad del método BIA (tanto en lo que hace a su implementación como a la interpretación de sus resultados) explica su amplia utilización en este estudio³⁶. El método permite apreciar el grado en que un programa determinado está focalizado; es decir, qué proporción del gasto total llega a los sectores más vulnerables de la sociedad.

Una de las principales limitaciones del BIA es que resulta inadecuado para evaluar medidas de expansión del gasto público, lo que significa que el enfoque permite, a lo sumo, considerar efectos promedios pero nunca efectos marginales: Esto es, en qué medida un aumento dado del gasto impactaría sobre el bienestar de la población. Por otra parte, al suponer que la distribución del ingreso que surge del ejercicio de asignación descrito es la observada, se está ignorando que la provisión de bienes y servicios por parte del Estado puede afectar el comportamiento de los individuos³⁷. Además, al trabajar con la técnica BIA se deja de lado el

impacto que tiene la acción gubernamental sobre los factores productivos. En particular se supone que los factores encontrarían empleo a un precio semejante en caso que el Estado no los utilizara en su proceso productivo.

Otra importante limitación de este método es la valoración del beneficio. Aunque el BIA considera que el beneficio del gasto público coincide con el costo de provisión, lo correcto sería tomar la valoración que realizan los individuos, expresada en la disposición a pagar. Existen varias razones por las que el costo no coincide con el beneficio. En primer lugar, puede existir corrupción o ineficiencia en la provisión del bien o servicio público que se traslada a los usuarios al repartir entre ellos los costos totales. En segundo lugar, el BIA ignora las externalidades y efectos indirectos por lo que aún cuando el servicio fuera altamente eficiente, el costo unitario de proveerlo podría no tener relación directa con el beneficio que reporta al individuo. Además, el método tampoco considera los aspectos asociados a la calidad del bien o servicio provisto. Por último, pero no por ello menos importante, aun suponiendo que el costo de provisión es una valoración correcta del beneficio, existen algunas complejidades relacionadas con la incorporación de los gastos de capital, los ajustes regionales por costos de provisión, y la incorporación o no de los gastos de bolsillo que realizan los hogares para hacer uso del servicio público.

Se deben tener en cuenta dos limitaciones más. La metodología presenta dificultades para evaluar acciones de pequeña escala cuyos beneficiarios no se puede identificar en las encuestas de hogares (o sólo se identifica a un subconjunto muy reducido de los mismos) y/o cuyas partidas de gasto público no son factibles de identificar en las ejecuciones presupuestarias. Asimismo, cabe destacar que con este método no se están evaluando los efectos de largo plazo que tiene el gasto público sobre sus beneficiarios puesto que el BIA permite obtener información sobre cuáles son las acciones que tienen mayor impacto distributivo en términos del ingreso o el consumo corriente. Además el BIA arroja poca luz sobre la razón de la incidencia y no permite indagar sobre cuáles son los factores que están detrás del comportamiento de los hogares que afectan el resultado del ejercicio.

A pesar de las limitaciones mencionadas y además de aspectos relacionados con la simplicidad de su aplicación e interpretación de resultados, el método del BIA presenta otras varias ventajas. Una de las más importantes es que se trata de una técnica de implementación que se caracteriza por su fortaleza. Este método permite conocer qué componentes del gasto tienen el impacto más grande sobre el ingreso corriente y, por lo tanto, cuáles son los rubros más efectos para transferir ingresos a los hogares más pobres. Asimismo, los resultados del BIA pueden transmitirse de manera sencilla y traducirse en recomendaciones sobre reasignaciones presupuestarias y reformas de políticas sociales³⁸.

B. Curvas e índices de concentración

Otras herramientas metodológicas que se utilizan en el presente estudio son las denominadas “curvas de concentración” y los índices de concentración y de progresividad. Las primeras muestran cómo el gasto (o el acceso a bienes y servicios públicos) se distribuye entre la población. En el eje horizontal se mide la proporción acumulada de individuos, ordenados en forma creciente de acuerdo a sus ingresos o gastos de consumo. El eje vertical mide la proporción del gasto total (o de los accesos) que se corresponde con los acumulados de ingresos. En el caso extremo, si todos los individuos recibieran el mismo porcentaje de gasto (o si tuvieran idéntico acceso al servicio), la curva de concentración sería una recta de 45°: Por ejemplo, si el 20% de los individuos más pobres obtuviera el 20% del gasto (del total de accesos) y así sucesivamente. Consecuentemente, a esa recta de 45° se la conoce como *línea*

de perfecta igualdad (LPI). Una curva de concentración ubicada *por debajo* de la LPI indica que el gasto (o el acceso) se distribuye a favor de los estratos de población que perciben los ingresos más elevados. Por el contrario, una curva de concentración ubicada *por encima* de la LPI, indica que el gasto (o el acceso) se distribuye a favor de los estratos de población con ingresos más bajos. Un ejemplo de distribución a favor de los más pobres: Si el 20% más pobre de la población recibe *más* del 20% del total de los gastos.

Además, a través del análisis de la progresividad del gasto o de los tributos se evalúa si el beneficio (o la carga), como proporción del ingreso, aumenta o disminuye a medida que se consideran estratos de menores ingresos. Una aproximación gráfica para analizar la progresividad o regresividad del gasto consiste en comparar la curva de concentración con la curva de Lorenz³⁹. Así, el gasto es progresivo si la curva de concentración está siempre *por encima* de la curva de Lorenz. Por el contrario, el gasto resulta regresivo si la curva de concentración está siempre *por debajo* de la curva de Lorenz.

Los índices de concentración (C_g) se computan de manera similar al coeficiente de Gini⁴⁰ y miden cómo se distribuyen los beneficios del gasto público (el acceso a bienes y servicios públicos) entre la población, ordenada por nivel de ingreso o consumo. Estos índices varían entre -1 y 1. Cuando el índice C_g resulta negativo se dice que el gasto favorece a la población con menores ingresos. En este sentido, la interpretación es similar a una curva de concentración que se ubica por encima de la LPI. Cuando el índice C_g resulta positivo se dice que el gasto favorece a la población con mayores ingresos. En este sentido, la interpretación es similar a una curva de concentración que se ubica por debajo de la LPI.

Uno de los índices de progresividad del gasto más usados es el de Kakwani, que mide la concentración del gasto relativa a la distribución del ingreso. El rango de variación de este índice va de -1 a 2. Es positivo cuando el gasto es progresivo respecto de la distribución del ingreso. Por el contrario, es negativo cuando el gasto es regresivo respecto de la distribución del ingreso.

Finalmente, el impacto redistributivo de un gasto depende de su grado de progresividad y del tamaño del gasto. El índice de potencial redistributivo resume estos dos aspectos y se computa como el producto del gasto por el índice de Kakwani. Es posible probar que la diferencia en el impacto redistributivo de dos programas (financiados con impuestos semejantes) sobre el coeficiente de Gini de la distribución del ingreso depende del producto entre el tamaño del gasto en ese programa y su grado de progresividad medido por el índice de Kakwani⁴¹.

5. Resultados

Esta sección está destinada a presentar y discutir los resultados obtenidos del ejercicio consistente en asignar el gasto público social destinado a la niñez a los niños y adolescentes beneficiarios. Para ello se comienza evaluando lo que aquí se denomina “patrones de acceso” (Apartado 5.1), esto es en qué medida las proporciones de niñas, niños y adolescentes de la provincia de Salta usan los servicios provistos gratuitamente por el Estado. Luego se procede a examinar el gasto propiamente dicho para, finalmente, apreciar en qué medida dicho gasto impacta en los sectores más vulnerables de la población de niñas, niños y adolescentes (Apartado 5.2).

5.1. Patrones de acceso

El estudio del acceso a los servicios públicos y su diferencial por estrato de ingresos o de otro indicador de bienestar, es el paso previo necesario para conocer en qué medida el gasto público social dirigido a la niñez llega a los sectores más vulnerables. Existen tres razones por las cuales el gasto público social puede impactar de manera diferente entre estratos de ingresos en la sociedad⁴²:

- (a) La proporción de personas que califica como elegible para un determinado bien o servicio público puede no ser la misma entre los grupos definidos por su nivel socio-económico;
- (b) la tasa de uso del servicio en un determinado grupo o estrato socio-económico puede no ser idéntica;
- (c) el porcentaje de usuarios de un servicio que elige la provisión pública puede diferir entre dichos grupos.

A continuación se analiza la distribución del acceso a los bienes y servicios públicos con mayor importancia presupuestaria desde el punto de vista del gasto público social dirigido a la niñez (GPSdN) en la provincia de Salta. Las categorías de estos bienes y servicios que más participación tienen en el GPSdN en la provincia de Salta son, en orden de importancia, las correspondientes a Educación, Salud y Condiciones de Vida.

Se utilizan cuatro indicadores de bienestar, aprovechando la posibilidad de computarlos a partir de los datos disponibles en la principal fuente de información (la Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares): el ingreso familiar per cápita, el gasto familiar per cápita, el ingreso equivalente⁴³ y el ingreso equivalente ajustado⁴⁴. Como podrá apreciarse, los resultados obtenidos apenas difieren entre esos indicadores, lo que permite elegir uno de ellos para profundizar el análisis de incidencia del gasto que se realiza en la sección siguiente.

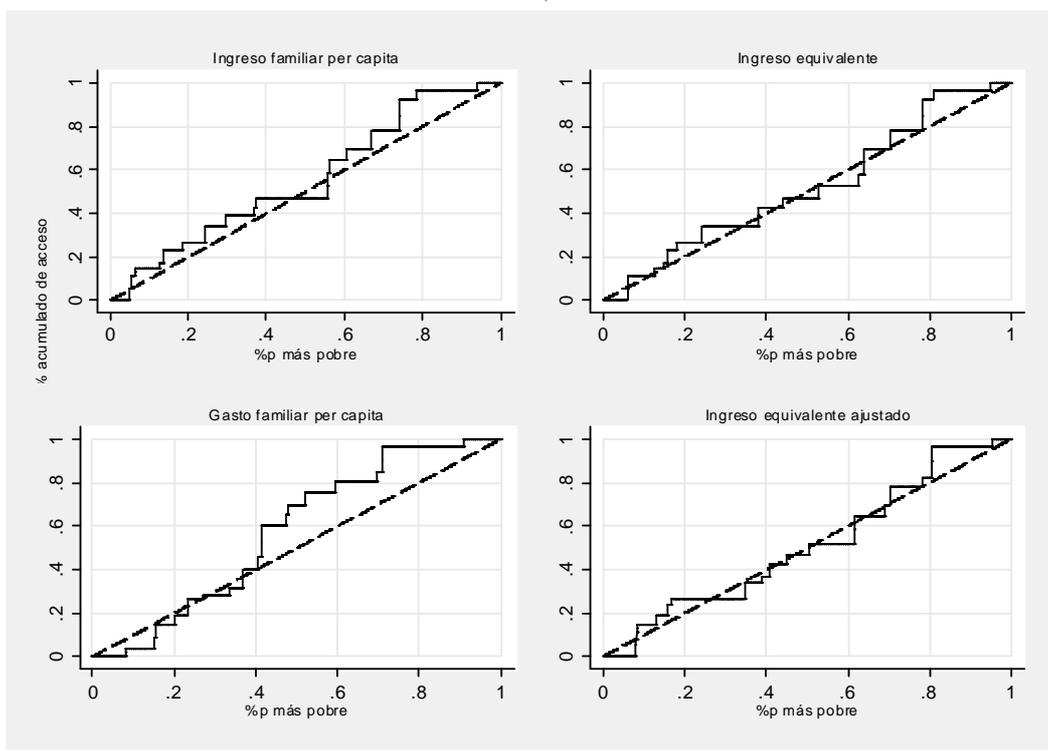
A. Educación

Como podrá verse y analizarse con mayor detalle en la próxima sección, el gasto público en educación representaba en 2009 más del 60% del GPSdN. Este porcentaje refleja la importancia del sector educativo en la inversión social en la niñez de la provincia. En las tablas que se muestran y discuten a continuación, se computa para cada nivel educativo (desde pre-escolar al polimodal), el porcentaje de niños que conforman la población objetivo, las tasas de matriculación y la distribución de los estudiantes según tipo de establecimiento al que asisten —público o privado— por estrato (quintil) del indicador de bienestar correspondiente.

En la primera de dichas tablas (Tabla 5.1) se aprecia que la tasa de matriculación para el nivel preescolar de niños menores de 5 años —7,5%— es, conforme puede esperarse, muy baja. También es notable la diferencia por quintiles. En efecto, aunque del 24,4% al 33% de los niños en este grupo etario pertenecen al estrato más bajo de bienestar (primer quintil, según el indicador de bienestar que se elija), su tasa de matriculación es significativamente más baja que la observada en el estrato más elevado (quinto quintil) que, a la vez, registra una proporción marcadamente menor de niños de 0 a 4 años de edad (del 8,8% al 11,7%). Así, cuando se considera la distribución del gasto familiar per cápita, la tasa de matriculación en el primer quintil es de 2,5% en tanto que la estimada en el quintil más alto es 18,1%.

Las curvas de concentración (Gráfico 5.1) no permiten inferir el perfil de la distribución del acceso a este nivel. En otras palabras y por la escasa cantidad de observaciones en la muestra correspondientes a este grupo de edad, es complejo (y, en consecuencia, arriesgado) concluir si el acceso a establecimientos públicos del nivel preescolar favorece a los estratos más bajos o a los más altos. Al respecto hay que recordar lo que se marcó en la exposición de la metodología: Cuanto más alejada estén las curvas de concentración de la LPI más claro será el patrón de acceso a dicho bien o servicio. Claramente, este no es el caso analizado en el Gráfico 5.1.

Gráfico 5.1.
Curva de concentración para el acceso a un establecimiento educativo. Preescolar 0 a 4 años.
Provincia de Salta, año 2004-2005



Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH 2004-05.

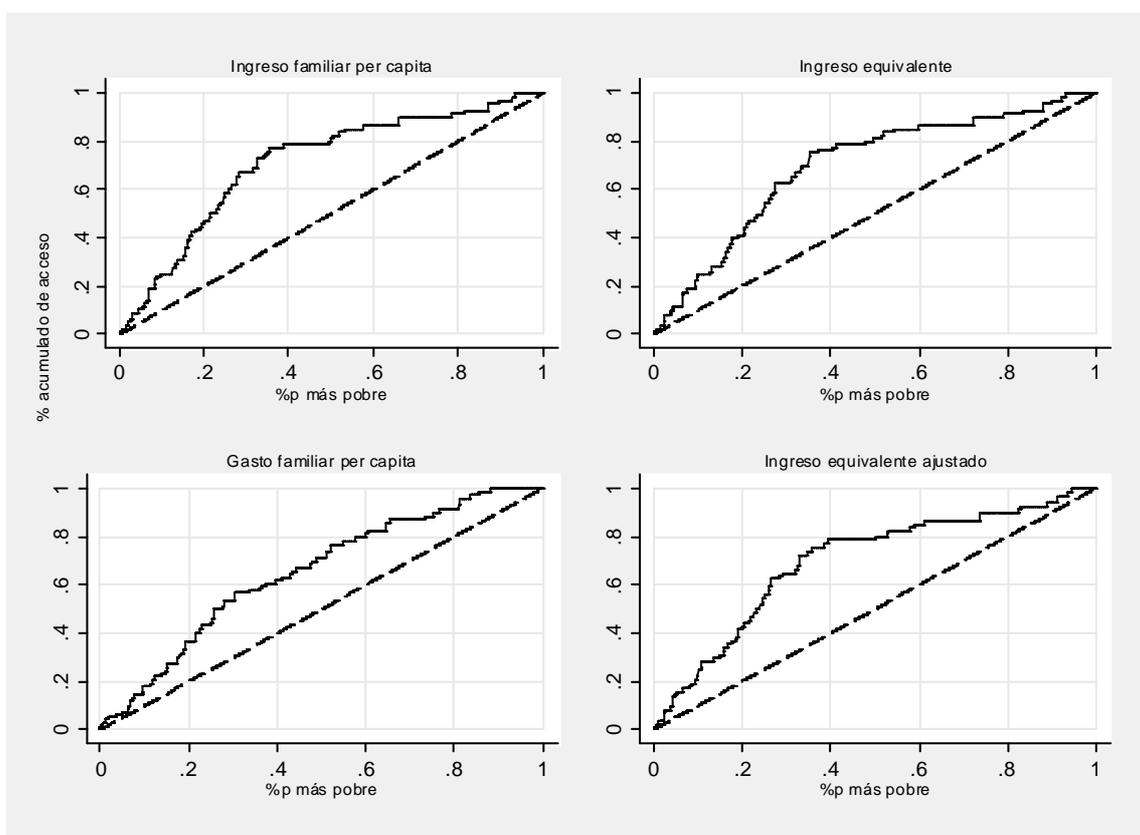
Este patrón de acceso varía claramente con la edad de los niños. En la Tabla 5.2 se muestran los valores correspondientes al grupo etario inmediato posterior: 5 años. Puede verse ahí que la tasa de matriculación del total de niños de 5 años en el preescolar obligatorio es del 66,4%. Aunque la mayoría de los niños de esta edad se encuentran en los dos primeros quintiles (los dos estratos de ingreso/gasto familiar más bajo), la proporción de ellos que asiste a un jardín es marcadamente menor que la observada en el quintil más alto (niños residentes en hogares con ingresos familiares elevados).

Para ejemplificar obsérvese los valores obtenidos usando el gasto familiar per cápita. Mientras la tasa de matriculación de los niños de 5 años a una sala preescolar es, según este indicador, del 90,8% en el tramo de ingresos más elevados (quintil 5), en el tramo más bajo de la distribución (quintil 1 de la distribución) llega apenas al 68,7%. (Con el ingreso familiar per cápita la diferencia es menos ostentosa, pero igualmente amplia: 78,9% versus 74%). Sin embargo, la distribución de los asistentes a un establecimiento público del nivel preescolar es decreciente a media que se consideran estratos de ingreso o gasto superiores: 36,1% para los de menores recursos versus el 8,9% para los de ingresos (gastos) más elevados.

Para ampliar las conclusiones del párrafo anterior puede observarse en el Gráfico 5.2. A diferencia de lo encontrado con el nivel preescolar, las curvas de concentración se ubican en todos los casos a la izquierda de la LPI. Esto indica a las claras que el acceso a la educación pública en el nivel preescolar favorece a los estratos de menores ingresos de la sociedad. Este patrón es sistemático y se manifiesta con independencia del indicador de bienestar que se utilice.

Este resultado se refleja también en los valores negativos que arrojan los índices de concentración computados para distintos indicadores de bienestar. El elevado porcentaje de niños de 5 años ubicados en los quintiles más bajos (por la mayor cantidad de hijos que residen en los hogares más pobres), así como su asistencia masiva a establecimientos públicos, podrían explicar que el mismo termine favoreciendo a la población de menores recursos.

Gráfico 5. 2.
Curva de concentración para el acceso. Preescolar (5 años). Salta, 2004-2005



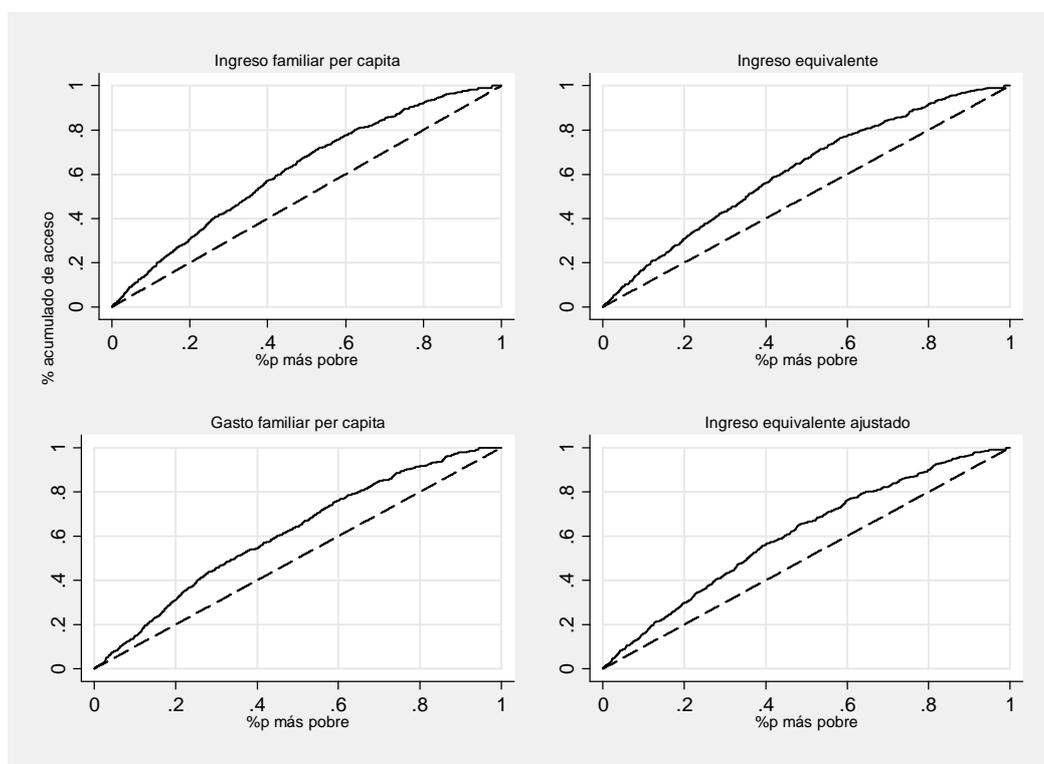
Fuente: Elaboración propia en base a datos de la ENGH 2004-05.

¿Cuál es la situación en la educación básica o nivel primario? Esta pregunta es altamente relevante debido a que en este nivel de enseñanza es en el que se concentra el porcentaje más elevado de niñas, niños y adolescentes. Concordante con la evidencia previa, las tasas de matriculación en el nivel primario de la provincia de Salta se encuentran cercanas al 100%, lo que implica que la casi totalidad de los niños en edad de asistir, efectivamente asisten y no presentan diferencias marcadas por quintil de ingreso o gasto familiar. Cualquiera sea el indicador de bienestar que se elija, se observa que, en promedio, el 95,4% de los niños entre 6 y 12 años de edad asisten, en la provincia de Salta, a un establecimiento educativo en este nivel. También, cabe destacar que la mayoría de los niños salteños matriculados estudian en una escuela pública, independientemente del estrato e ingreso de pertenencia. Es así como, en

promedio, el 91,5% de los menores que asisten a la primaria estudian en un establecimiento público. Además, la tasa de asistencia puede considerarse que es independiente del nivel socio-económico del hogar de pertenencia de niñas y niños. Así, por ejemplo, del total de niñas y niños de 6 a 12 años cuyo hogar está ubicado en el estrato más bajo de ingreso, más del 93% asiste a un establecimiento educativo de este nivel. Nótese que aquí se está evaluando sólo la asistencia, sin tomar en cuenta indicadores de eficiencia educativa, tales como rendimiento escolar o repitencia, entre otros aspectos que brindarían un panorama más detallado y profundo de la situación de la educación en la provincia.

La Tabla 5.3 permite apreciar también que tanto la proporción de menores en este grupo etario como el patrón de asistencia a la escuela pública son claramente decrecientes con el nivel de ingreso y gasto familiar. Así, del total de niños matriculados en una escuela primaria pública aproximadamente el 30% pertenecen al primer quintil en tanto que entre el 7,8% y el 8,5% (según se consulte el ingreso o el gasto per cápita, respectivamente) están en el tramo de nivel socioeconómico más alto. La proporción de asistentes en cada estrato disminuye siempre, a lo largo de toda la distribución, cualesquiera sea el indicador de bienestar consultado. La posición de las curvas de concentración (Gráfico 5.3) así como los valores de los índices de concentración computados (que se presentan al final de la presente sección), permiten afianzar estas conclusiones. Muestran claramente que el acceso a las escuelas primarias del sector público favorece a niñas, niños y adolescentes que provienen de hogares con ingresos comparativamente bajos.

Gráfico 5.3.
Curva de concentración para el acceso a un establecimiento educativo. Primaria-EGB.
Provincia de Salta, año 2004-2005



Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH 2004-05.

En suma, lo visto hasta aquí permite concluir que, con excepción de las niñas y niños de 0 a 4 años de edad que al parecer asisten quienes pueden pagarlo, el patrón de acceso a la educación

pública es nítidamente favorable a los sectores sociales de menores ingresos de la provincia de Salta. Para completar este examen, resta por evaluar la situación de los adolescentes y el perfil de uso de los establecimientos educativos de nivel medio. En el análisis del acceso al nivel medio o secundario se considera, por una parte, los dos primeros años que, desde la sanción de la Ley Federal de Educación (N° 24195/1993), forman parte del ciclo uniforme de nueve años obligatorios de Educación General Básica (EGB), específicamente del tercer ciclo de EGB. Por otra parte, se analizan los tres o cuatro últimos años del nivel medio que desde la mencionada Ley conforman el ciclo especializado denominado “Polimodal”.

Los resultados obtenidos muestran algunas diferencias en el acceso a estos niveles educativos. Así, la tasa de matriculación es, en promedio, del 85,1% en los dos primeros años del nivel medio (Tabla 5.4), en tanto que, en los últimos años (Polimodal) cae abruptamente para situarse en un 61,2% (Tabla 5.5). Este es un hecho conocido en la literatura educativa y tiene que ver con las opciones que el mercado laboral ofrece a los jóvenes una vez superada la edad mínima de entrada al mercado de trabajo. Se sabe también que este comportamiento tiene mucho que ver con el nivel socio-económico del hogar en el que el joven reside, siendo más marcado entre los jóvenes que mayores necesidades familiares de generación de ingresos tienen.

A continuación se analizará el patrón que se observa con los dos primeros años de enseñanza secundaria (Tabla 5.4 y Gráfico 5.4), para pasar luego a examinar los años de la denominada educación polimodal (Tabla 5.5 y Gráfico 5.5).

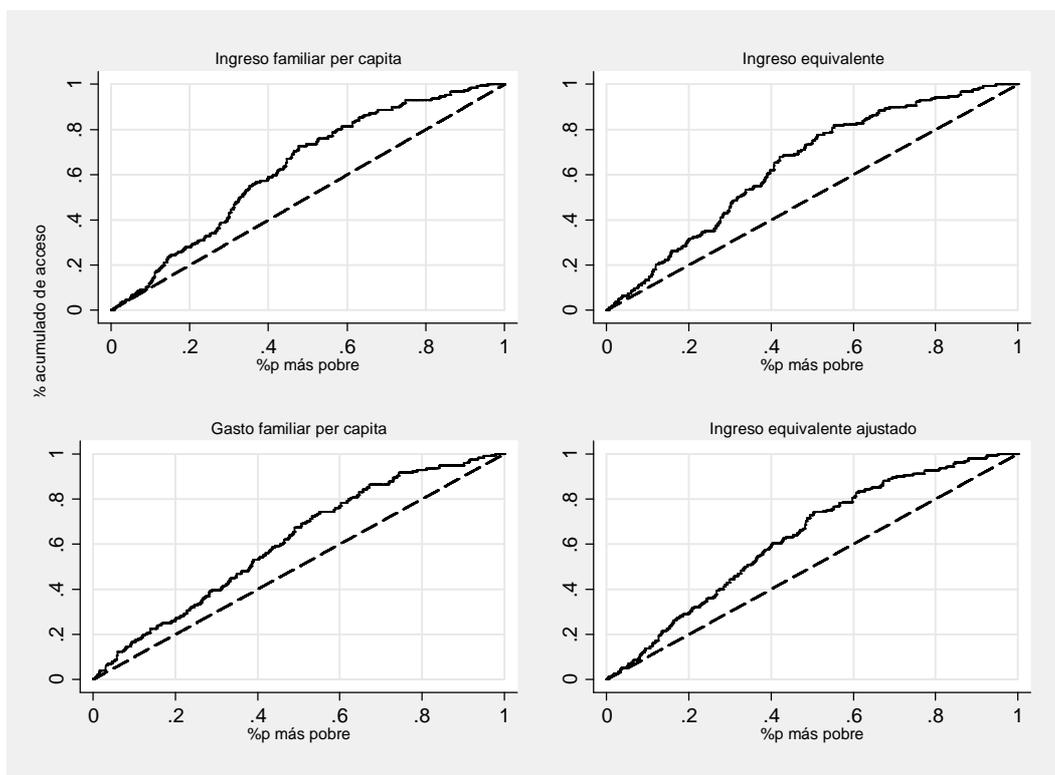
La tasa de matriculación del 85,1% mencionada antes es un promedio que oculta disparidades socioeconómicas importantes. Curiosamente, la asistencia escolar de los jóvenes entre 13 y 14 años de estrato socioeconómico bajo es mayor que la de jóvenes de la misma edad pero que provienen de hogares con un nivel de ingresos o consumo superior. Claro que este resultado deja de ser curioso si se lo desdobra diferenciando educación pública y privada, de donde surge claramente que los jóvenes de estrato socioeconómico alto concurren más en proporción a la educación de tipo privada.

¿Qué se observa con el patrón de asistencia? Del total de menores entre 13 y 14 años de edad que asiste a los primeros años del nivel medio en un establecimiento público, el 26,4% pertenece al primer quintil mientras que al 7,1% se ubica en el estrato más elevado. Además este patrón es decreciente con el nivel socioeconómico no apreciándose diferencias significativas entre el primer y segundo quintil de la distribución del ingreso o consumo del hogar.

La curva de concentración del acceso a un establecimiento público por parte de los adolescentes de 13 y 14 años que asisten a los primeros años del nivel medio se ubica a la izquierda de la LPI (Gráficos 5.4), dando cuenta de un perfil que redistribuye favoreciendo a los sectores de menores ingresos de la provincia de Salta.

Este gráfico no difiere de los obtenidos hasta ahora para el primer año de educación básica ni para el período de educación básica entre los 6 y los 12 años de edad.

Gráfico 5.4.
Curva de concentración para el acceso a un establecimiento educativo. EGB-Secundaria.
Salta. 2004-2005



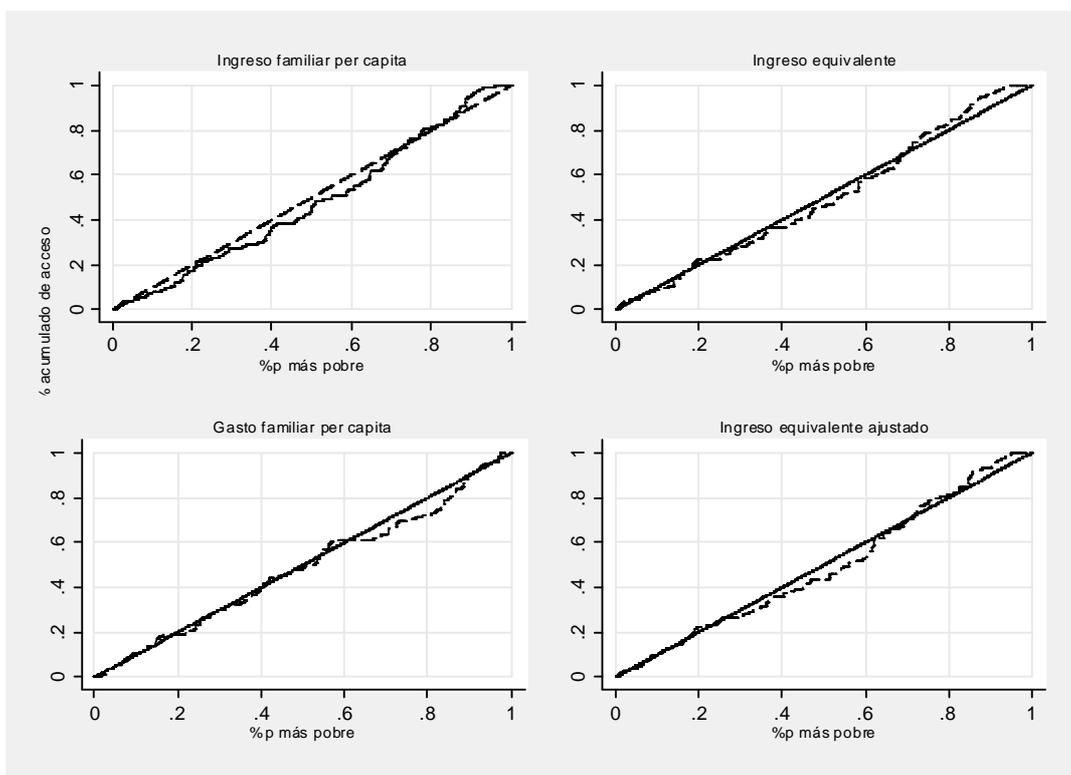
Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH.

Ahora se examinará la información que permite obtener conclusiones acerca de los tres últimos años de la educación secundaria, también denominada “educación polimodal”. La Tabla 5.5 expone resultados comparables con las tablas correspondientes a otros niveles educativos en esta misma sección. Cabe recordar que se había marcado antes que la tasa de asistencia cae del 85,1% en el nivel de EGB al 61,2% en el Secundario-Polimodal (si se mira el valor del gasto familiar per cápita). Pero claramente las disparidades que oculta esta cifra son aún más marcadas que las que estaban por detrás de la primera. Nótese que en este caso que la asistencia a establecimientos públicos es casi exclusiva de los jóvenes que residen en hogares de ingresos o consumo más bajo de la población, mientras que los jóvenes provenientes de hogares de mayores ingresos asisten a los establecimientos privados (Tabla 5.5). Esto se repite con otros indicadores de bienestar: La dicotomía público-privado se manifiesta con claridad meridiana en estos casos a pesar del problema que implica trabajar con muestras más pequeñas sujetas, en consecuencia, a un mayor error.

¿Qué se observa con el patrón de asistencia? En este caso el comportamiento no es tan claro como en los casos anteriores. Por ejemplo, si se centra la atención en el gasto familiar per cápita (como se viene haciendo a lo largo de esta sección) puede observarse que de cada 100 asistentes al nivel, 33 provienen de la parte alta de la distribución del ingreso y solamente 17 de la parte más baja. Queda claro de esta manera que la tasa de abandono escolar en este nivel de enseñanza está fuertemente determinado por el nivel económico-social de la familia, lo que no debería suceder.

El Gráfico 5.5 refleja que en este nivel, las curvas de concentración tienden a pegarse a la LPI, reflejando con ello que se pierde el perfil redistributivo que se venía viendo hasta aquí con los otros niveles de enseñanza.

Gráfico 5.5.
Curva de concentración para el acceso a un establecimiento educativo. Secundario-Polimodal.
Provincia de Salta, año 2004-2005



Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH 2004-05.

Este tipo de comportamiento se denomina “neutro” desde el punto de vista redistributivo, queriendo significar con ello que el gasto que se realiza en este nivel de enseñanza llegaría (a juzgar por el patrón de acceso y no por el gasto propiamente dicho) a todos los estratos de ingreso de la sociedad salteña sin impactar más en los sectores más vulnerables. Esta neutralidad no es lo deseable desde un punto de vista redistributivo.

La Tabla 5.6 resume lo dicho hasta aquí en términos de la distribución del acceso a la educación pública de en la provincia de Salta. Se muestra ahí el índice de concentración del acceso computado para distintos niveles de enseñanza e indicadores de bienestar usados.

Como se explicó más detalladamente en la metodología, este índice es más elevado en valor absoluto (es decir, sin considerar el signo) cuanto más concentrado se encuentre el acceso a un servicio o bien público en determinados estratos de la distribución. En otros términos un índice igual a 0 estaría reflejando un impacto nulo del acceso en términos redistributivos. Otro aspecto a recordar aquí es el siguiente: Cuando el signo del índice es negativo el índice está mostrando un efecto más favorable para los sectores más carenciados de la sociedad. Con estos elementos se puede concluir entonces el fuerte poder redistributivo de la educación pública analizado, hasta ahora, sólo desde la perspectiva del patrón de acceso (en el apartado siguiente recién se analiza el gasto). El índice muestra un relativamente intenso poder

redistributivo del nivel primario, con una leve caída para el nivel de enseñanza posterior (EGB) y con neutralidad para el nivel medio de educación.

B. Salud

El gasto público en salud dirigido a la niñez y adolescencia incluye programas materno-infantiles, de prevención de enfermedades y riesgos específicos, vacunas pediátricas, sanidad escolar, medicamentos, atención ambulatoria e internación, etc. Este tipo de gastos representaba, en 2009, el 23,9% del GPSdN de la provincia de Salta, lo que lo ubica en la segunda categoría en orden de importancia, luego del sector educativo.

Si bien es común considerar que la población objetivo del sistema público de salud está conformada por aquellos que no tienen cobertura de los seguros de salud, tales como obras sociales o medicina prepaga, los hospitales y centros de salud públicos también brindan servicios a personas cubiertas. Por ese motivo es importante analizar el uso que cada estrato de ingreso (o gasto) hace de los distintos lugares de atención pública de la salud, teniéndose en cuenta la fuente de financiamiento. Sin embargo, la información disponible sólo permite analizar el tipo de cobertura médica de los niños, niñas y adolescentes hasta 18 años de edad según quintil. Las Tablas 5.7 y 5.8 muestran los porcentajes de niños en la primera infancia y de menores de 18 años con un tipo de cobertura médica según estratos definidos por los indicadores de bienestar. En esas tablas se puede observar también la distribución de los niños entre 0 y 4 años de edad y de los menores de 18 años con cada tipo de cobertura médica por estrato.

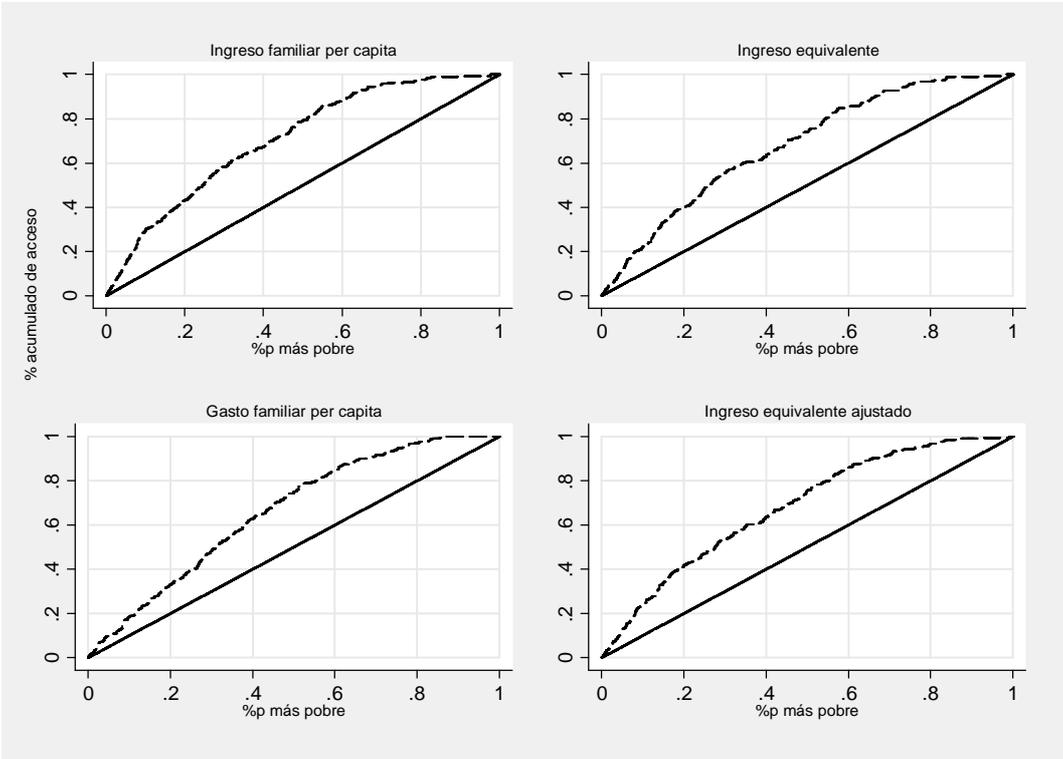
En este sentido, las desigualdades de acceso a la cobertura médica en la provincia de Salta son significativas: De cada 100 niños de 0 a 4 años de edad del estrato de menor ingreso de la sociedad, 93 no cuentan con cobertura médica⁴⁵, contra 20 del estrato de ingresos más elevados (Panel A, Tabla 5.7, gasto familiar *per cápita*). Otra forma de evaluar esta desigualdad de acceso es a través de la distribución de niños que en su primera infancia no cuentan con cobertura médica: De cada 100 niños de 0-4 que están en esta situación, 33 residen en los hogares más pobres de la población (Panel B, Tabla 5.7).

La información que brinda la Tabla 5.8 permite arribar a un diagnóstico similar, pero ahora referido a un universo más amplio de niñas, niños y adolescentes: Los comprendidos entre 0 y 17 años de edad. Ciertamente, la desigualdad es un poco menos pronunciada pero igualmente impresionante. De cada 100 menores de 18 años de edad del estrato de menor ingreso de la sociedad, 91 no cuentan con cobertura médica, contra 21 del estrato de ingresos más elevados (Panel A, Tabla 5.8, ingreso familiar *per cápita*); o bien: De cada 100 menores de 18 que están sin cobertura, 38 residen en los hogares más pobres de la población y más de dos terceras partes en los estratos más bajos (Panel B, Tabla 5.8).

Por otra parte, conforme puede esperarse, la distribución de los niños, niñas y adolescentes que sólo cuentan con cobertura médica pública⁴⁶ exclusivamente, es claramente decreciente con el ingreso y con el gasto familiar. Así, del total de niños en la primera infancia sin cobertura de ningún seguro de salud, del 33% al 43% pertenece al quintil más bajo, mientras que menos del 3% se ubica en el 20% más alto de la distribución. En cambio, mientras el acceso a una obra social provincial/municipal es creciente en el ingreso así como en el gasto familiar, no se observa un patrón claro en la distribución de los niños y niñas afiliados a una obra social nacional.

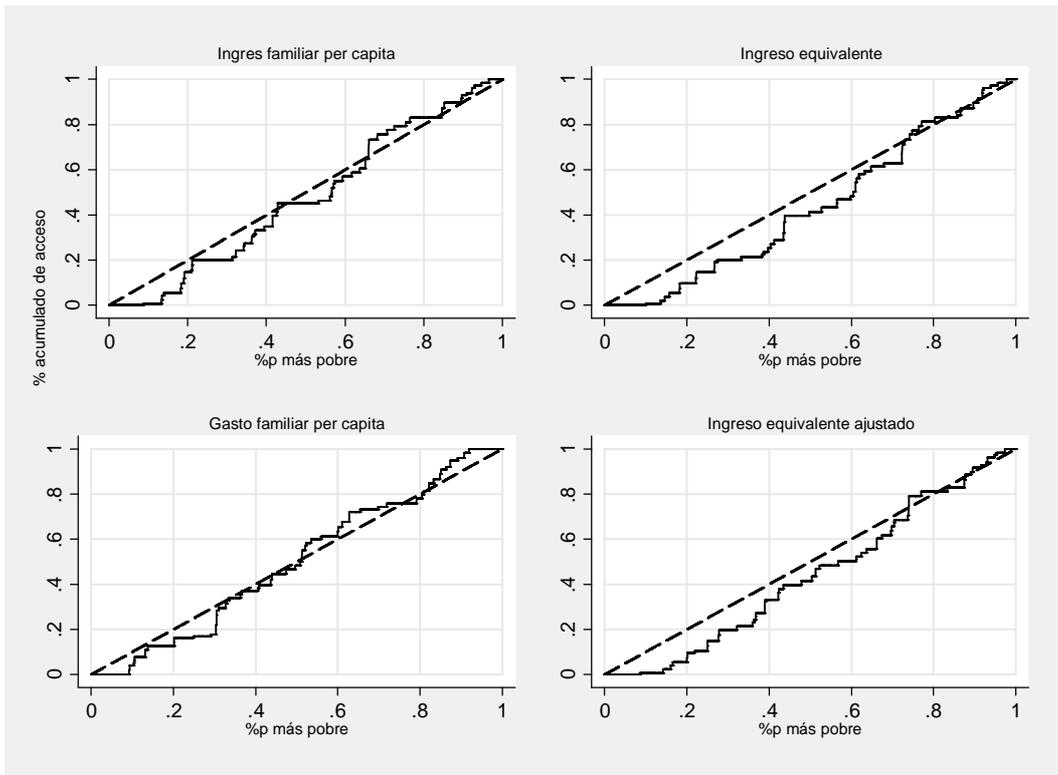
Como puede verse en los gráficos siguientes (Gráficos 5.6 a 5.11), las curvas de concentración para la cobertura médica pública exclusivamente de los niños en la primera infancia así como de los menores de 18 años se encuentran a la izquierda de la LPI. Asimismo, los índices de concentración (Tabla 5.9) sugieren un perfil de cobertura favorable a los estratos de menores recursos. Por su parte, no resulta posible determinar si el acceso a una obra social nacional es favorable a los estratos de ingresos bajos o altos, debido a que la curva de concentración cruza la LPI (tanto en el caso de los niños en su primera infancia como de todos los menores de 18 años). Sin embargo, la evidencia sugiere que el acceso a una obra social nacional por parte de los niños, niñas y adolescentes salteños es aproximadamente neutro: No favorece a ningún estrato de ingreso en particular. En contraste, el acceso a una obra social provincial/municipal muestra un claro beneficio a favor de los estratos de mayores ingresos, tanto entre los niños en su primera infancia como en el universo más amplio hasta los 17 años de edad. Esta evidencia surge cualesquiera sea el indicador de bienestar considerado.

Gráfico 5.6.
 Curva de concentración para la cobertura médica pública. Niños de 0 a 4 años.
 Provincia de Salta, año 2004-2005



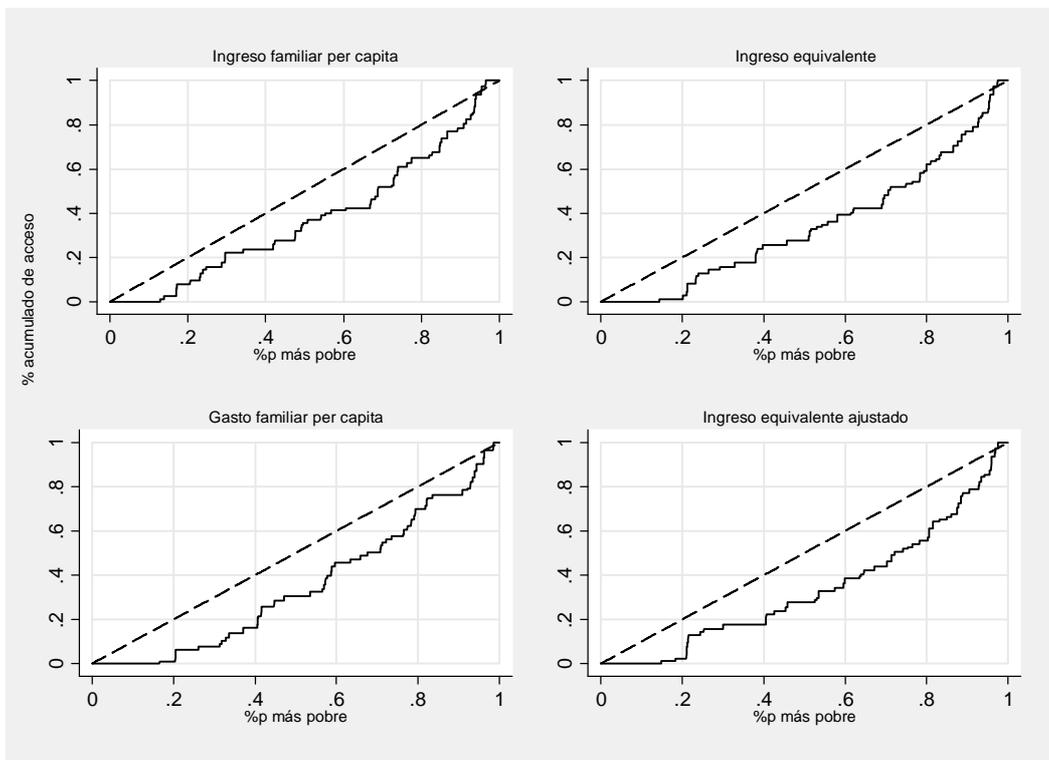
Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH.

Gráfico 5.7.
 Curva de concentración para el acceso a una obra social nacional. Niños de 0 a 4 años.
 Provincia de Salta, año 2004-2005



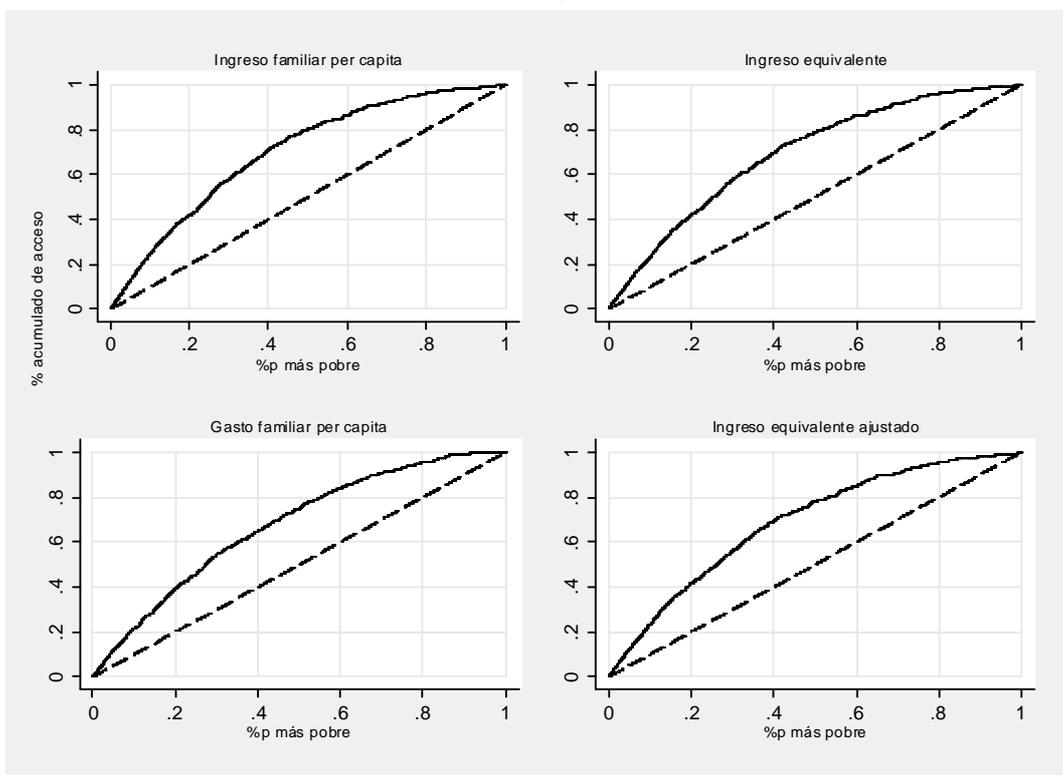
Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH.

Gráfico 5.8
 Curva de concentración para el acceso a una obra social provincial. Niños de 0 a 4 años.
 Provincia de Salta, año 2004-2005



Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH.

Gráfico 5.9
 Curva de concentración para la cobertura médica pública. Menores de 18 años.
 Provincia de Salta, año 2004-2005



Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH.

Gráfico 5.10
 Curva de concentración para el acceso a una obra social nacional. Menores de 18 años.
 Provincia de Salta, año 2004-2005

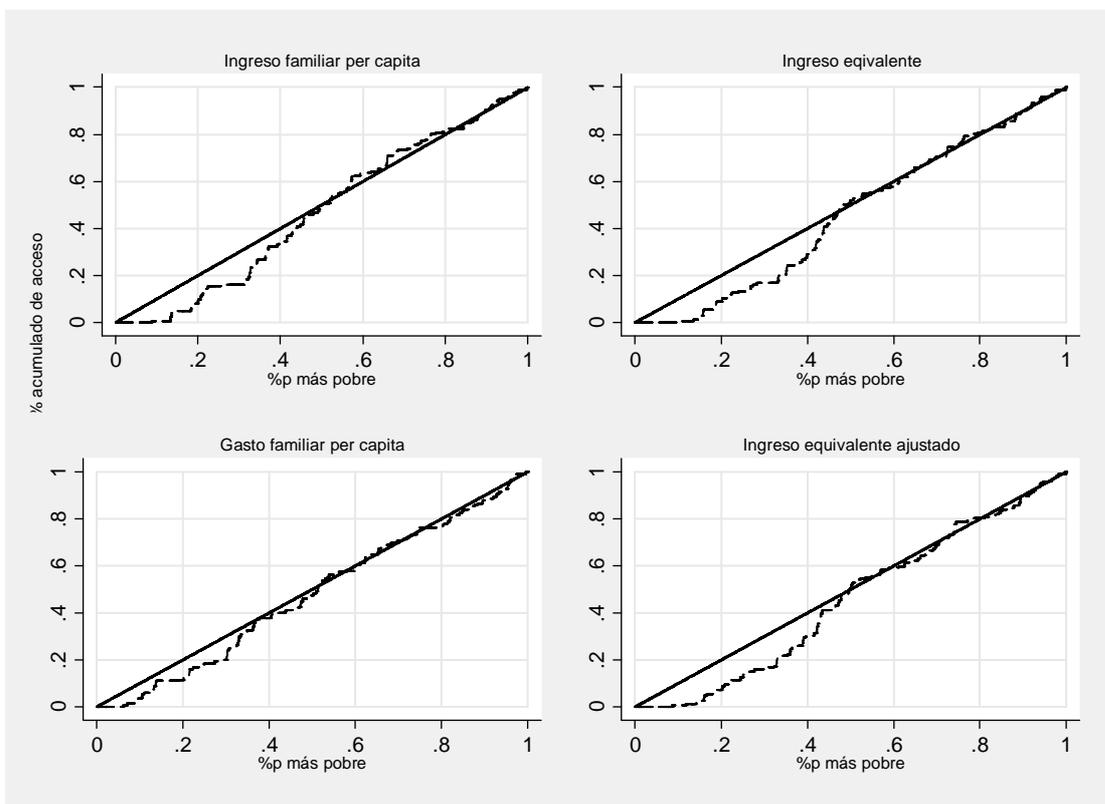
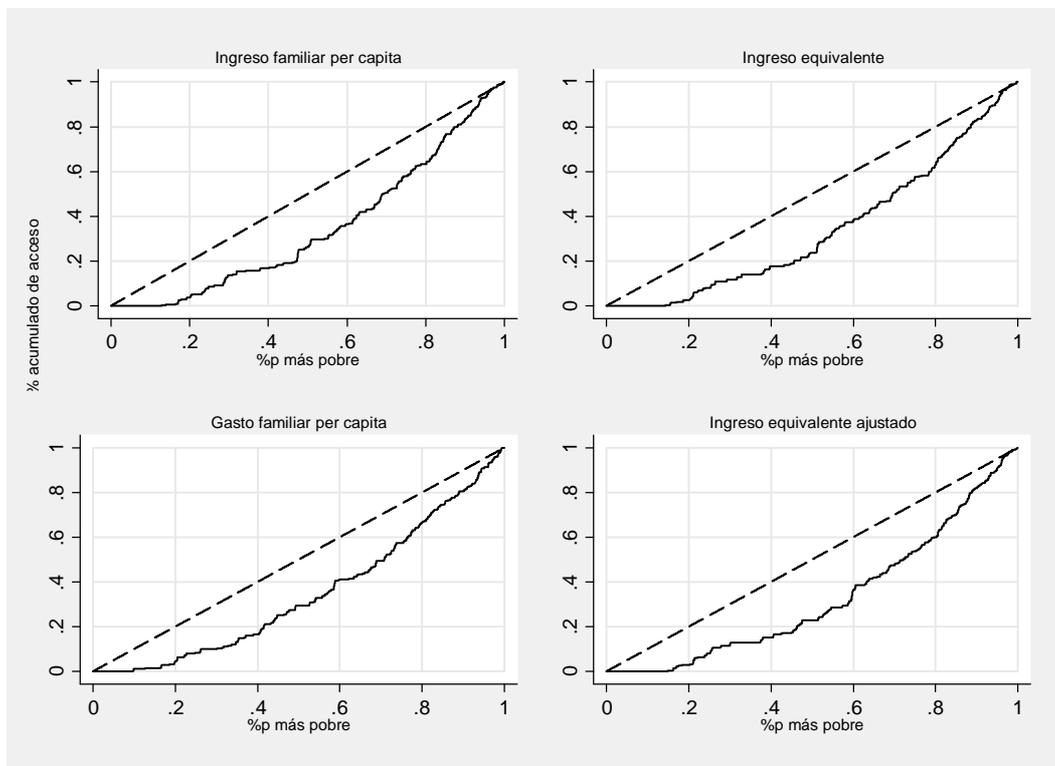


Gráfico 5.11.
Curva de concentración para el acceso a una obra social provincial. Menores de 18 años.
Provincia de Salta, año 2004-2005



Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH.

La interpretación de los índices de concentración cuyos valores se muestran en la Tabla 5.9 es idéntica a la que se analizó oportunamente con el gasto realizado en el sector educativo. Resulta claro entonces un acceso favorable a los estratos de menores ingresos de la cobertura médica pública (índices negativos y lo suficientemente alejados de cero) y un acceso favorable a los sectores de ingresos más elevado de la cobertura por obra social nacional o municipal (índices positivos y lo suficientemente alejados de cero).

C. Agua potable y alcantarillado

Entre las categorías del GPSdN se encuentra el gasto en Condiciones de Vida que forma parte del denominado Gasto Ampliado dirigido a la niñez. Como se explicó oportunamente, esta clase de gasto público incluye el dirigido a niños a través de programas e iniciativas que benefician a un grupo poblacional más amplio. Uno de los rubros en el gasto en *condiciones de vida* es el correspondiente al agua potable y alcantarillado.

En esta investigación se estimó que alrededor del 72% de la población de la provincia de Salta tiene acceso a una red pública de agua y cloacas. El porcentaje de los niños en su primera infancia así como de menores de 18 años que disponen de agua corriente y red cloacal es un tanto menor: 67% aproximadamente. Sin embargo, esta cifra oculta importantes disparidades entre estratos de población: mientras casi totalidad de los menores de 18 años del estrato más alto de la distribución accede a estos servicios, menos del 50% de aquellos clasificados en el primer quintil (estrato más bajo) dispone de estos servicios.

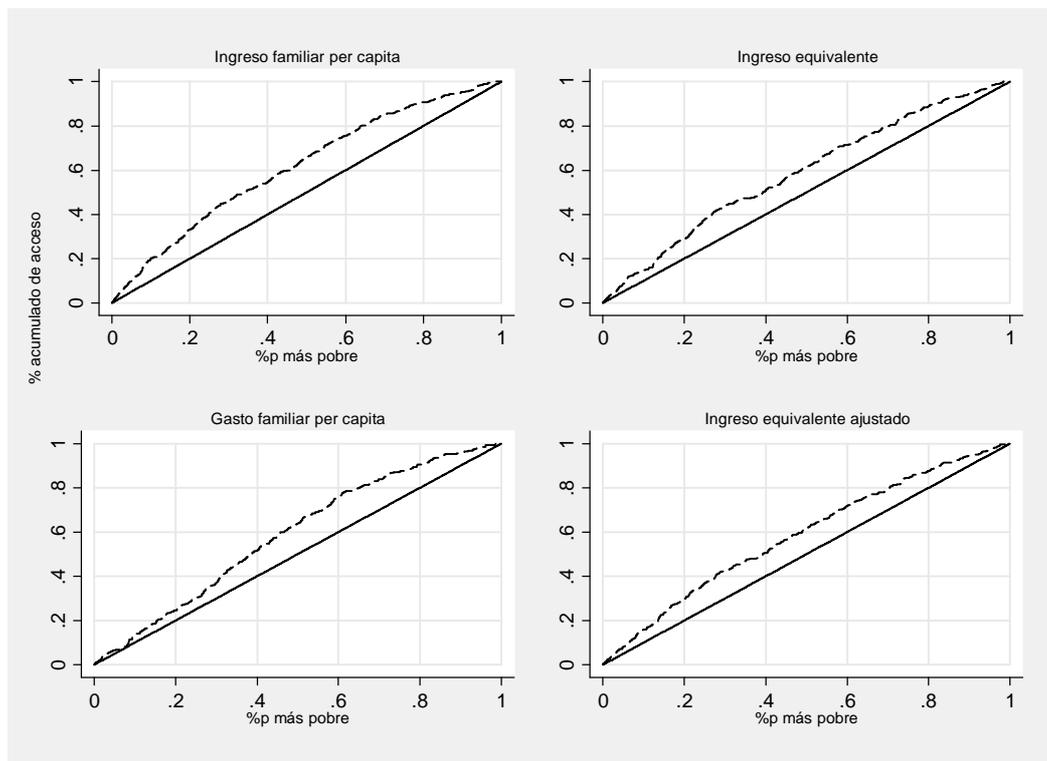
Las tablas 5.10 a 5.12 proporcionan evidencia del acceso diferencial por estrato. La primera corresponde a la población de 0-4 años de edad, la Tabla 5.11, al conjunto de niños, niñas y adolescentes y la Tabla 5.12, a la población total. Estos datos permiten apreciar que la mayor proporción de niños en la primera infancia usuarios de agua corriente y cloacas, proviene de hogares de ingresos familiares bajos: El 33% del primer quintil, el 21% del segundo quintil, etc.; mientras que tan sólo 9,4% del quinto quintil (estrato más elevado del ingreso familiar) aparecen como usuarios del servicio de agua corriente (Tabla 5.10, panel B).

Un panorama análogo al descrito en el párrafo anterior aparece al evaluar la situación del conjunto de niños, niñas y adolescentes (y no sólo de los niños en su primera infancia): 28% del primer quintil, 25% del segundo, contra un 13% del quinto quintil (Tabla 5.11, Panel B). Obviamente para hacer la comparación debe usarse el panel B de la Tabla 5.12, donde se muestra la distribución de toda la población provincial y donde hay un 20% de individuos en cada uno de los quintiles de la distribución.

Idénticas consideraciones surgen al analizar el acceso a los servicios de red cloacal. Tanto si se evalúa el panorama por la distribución de niñas, niños y adolescentes provenientes de hogares de diferentes estratos de ingreso “con acceso a”, como el perfil de los menores “según el acceso a”, las conclusiones son similares.

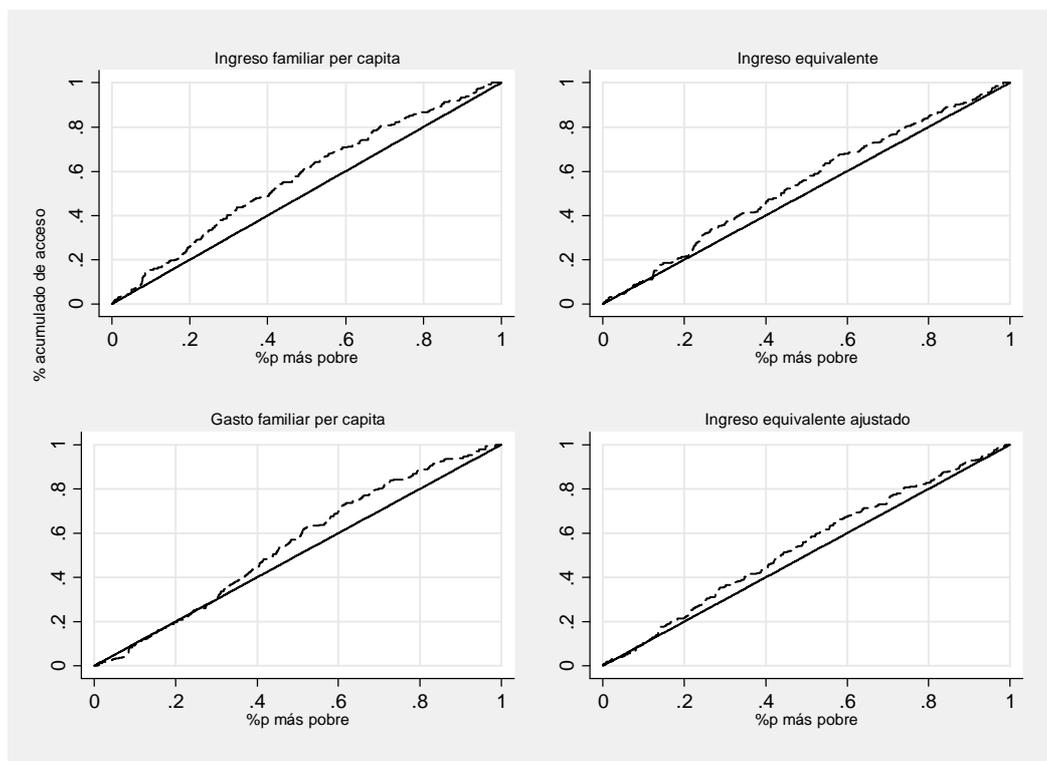
Como en los casos anteriores, se construyen curvas de concentración con el fin de evaluar el perfil de acceso a estos servicios públicos: Gráficos 5.12 y 5.13 (primera infancia) y 5.14 y 5.15 (menores de 18 años de edad). Los resultados son elocuentes: Todos ellos muestran un patrón ligeramente favorable a los estratos más bajos (las curvas de concentración para el acceso a cada uno de estos servicios se encuentran a la izquierda de la LPI). Este resultado podría estar reflejando, en parte, la mayor concentración de niños y adolescentes en los quintiles más bajos de la distribución por la fecundidad diferencial por estratos de ingresos, ya comentada en párrafos anteriores.

Gráfico 5.12.
 Curva de concentración para el acceso a una red pública de agua. Niños de 0 a 4 años.
 Provincia de Salta, año 2004-2005



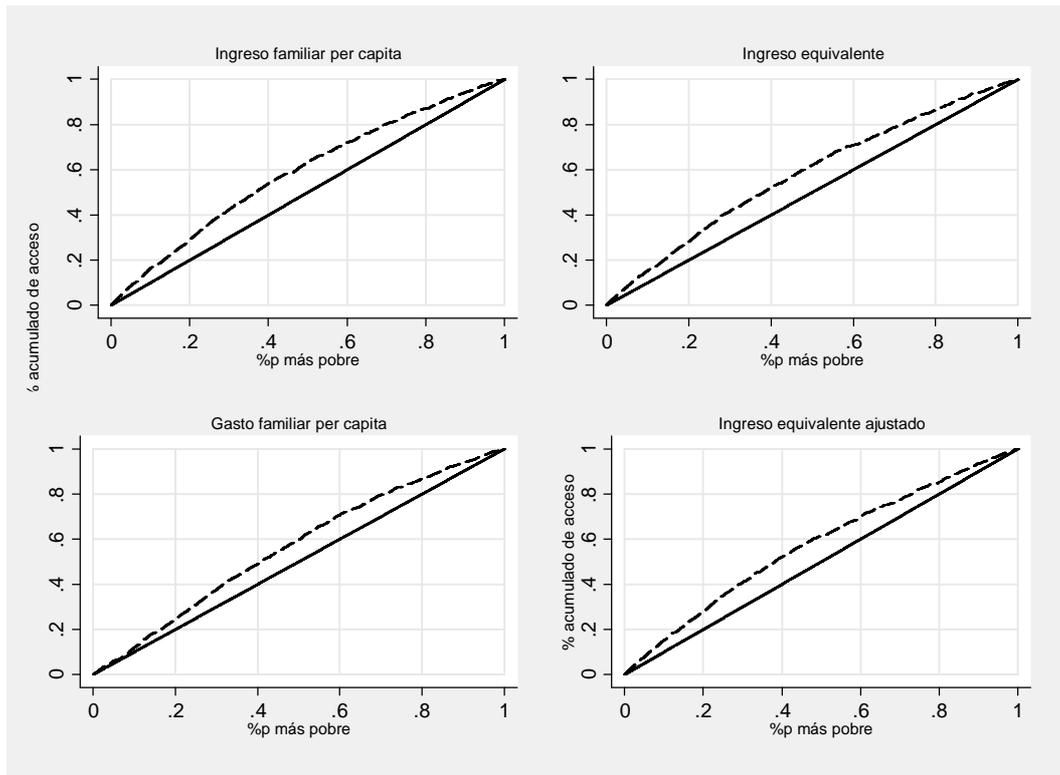
Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH.

Gráfico 5.13.
 Curva de concentración para el acceso a una red pública de cloacas. Niños de 0 a 4 años.
 Provincia de Salta, año 2004-2005



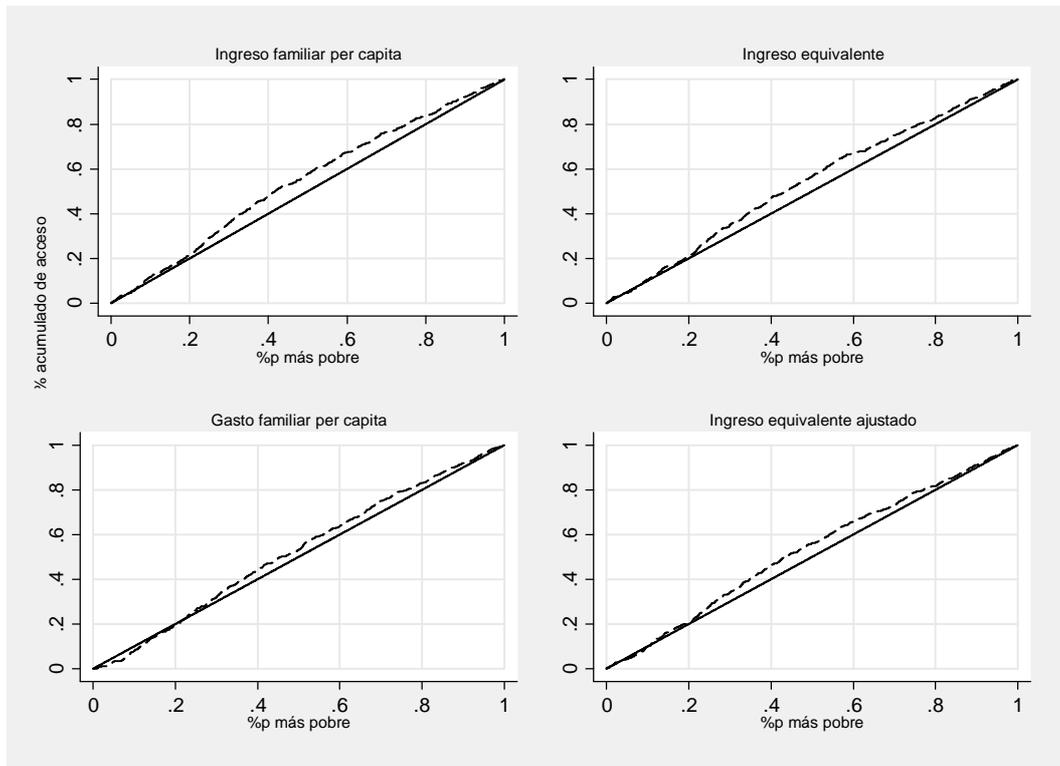
Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH.

Gráfico 5.14.
 Curva de concentración para el acceso a una red pública de agua. Menores de 18 años.
 Provincia de Salta, año 2004-2005



Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH.

Gráfico 5.15.
 Curva de concentración para el acceso a una red pública de cloacas. Menores de 18 años.
 Provincia de Salta, año 2004-2005



Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH.

5.2 Análisis de incidencia

A continuación se discuten los resultados que se obtuvieron del análisis de incidencia del Gasto Público Social dirigido a la Niñez realizado para la provincia de Salta. El período elegido, 2004-2009, respondió a la disponibilidad de información. Para 2004 se contaba con datos de la Encuesta Nacional de Gasto de los Hogares (ENGH 2004-05), lo que determinó el punto de partida; por su parte, el Ministerio de Economía proveyó de la información sobre gastos, con el nivel de desagregación necesaria para efectuar el análisis como el presentado aquí, hasta el año 2009. El análisis del período 2006-2009 constituye un ejercicio de simulación del efecto redistributivo del gasto, en un escenario en el que la estructura de beneficiarios, computada a partir de los datos de la ENGH 2004-05, no cambia pero el monto del GPSdN y su asignación a cada categoría, sí lo hace⁴⁷.

A pesar de haber discutido el tema en secciones anteriores conviene tener en cuenta que desde el punto de vista del impacto redistributivo del gasto público, lo que interesa es conocer cuánto de dicho gasto reciben los niños diferenciados por estrato socioeconómico de referencia (también llamados aquí “quintiles”). Dicho estrato puede delimitarse utilizando diferentes indicadores de bienestar (ingreso familiar per cápita, gasto familiar per cápita, etc.). Por razones de simplicidad y tradición analítica, en este apartado se optó por utilizar el ingreso familiar per cápita como indicador del nivel socioeconómico de referencia del niño. Con ese indicador se construyeron quintiles de ingresos: Los hogares con menores ingresos se agrupan en el quintil 1, mientras que los hogares con mayores ingresos lo hacen en el quintil 5.

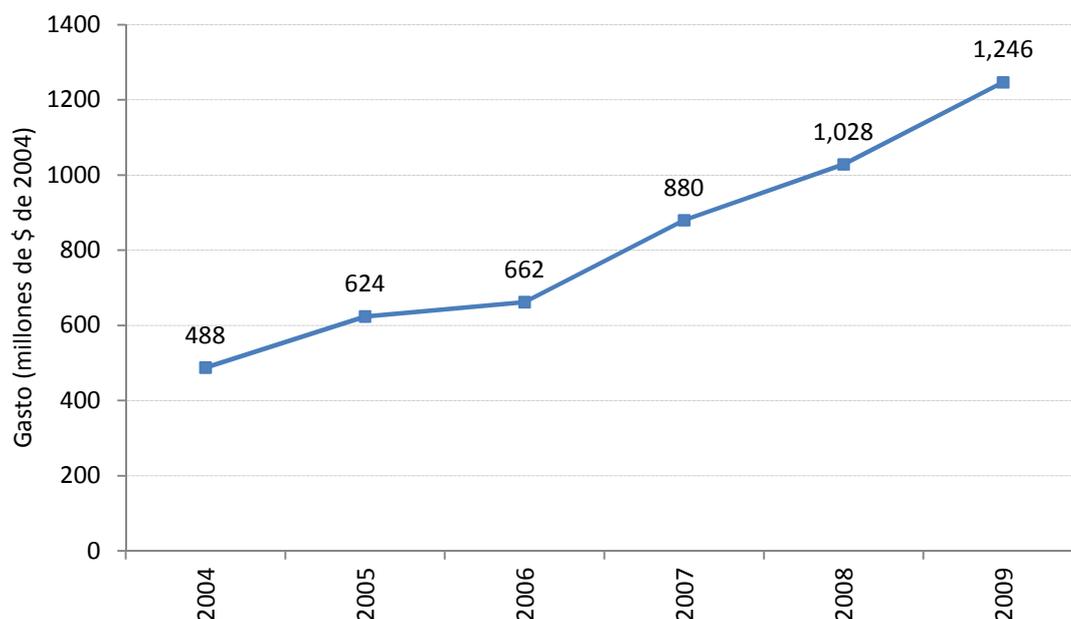
Esta sección se organiza de la siguiente manera: en el apartado A se comentan aspectos generales de la evolución temporal del GPSdN. El apartado B se ocupa del análisis de incidencia del GPSdN en Educación, al cual se le dedicó todo un apartado por dos motivos: a) Su importancia en el GPSdN total (representaba más del 60% en el año 2009); b) la disponibilidad de datos para identificar a los beneficiarios. Es decir se conjuga en este sector, disponibilidad de información con importancia cuantitativa. Lamentablemente para el sector Salud no puede afirmarse lo mismo, pero igualmente se harán algunos comentarios relevantes en la sección siguiente. El apartado C está destinado al análisis de incidencia de otras categorías de gasto.

A. Evolución del Gasto Público Social dirigido a la Niñez

El presente análisis de la evolución del GPSdN agrega dos años más (2008 y 2009) a los estudios anteriores, realizados principalmente por la Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales para cada una de las provincias de la Argentina⁴⁸.

El incremento del GPSdN en el período cubierto por esta investigación es palmario. Como puede apreciarse en el Gráfico 5.15, pasó de \$ 488 millones en 2004 a \$ 1.246 millones en 2009, lo que implica un incremento promedio anual de \$ 152 millones aproximadamente, durante el quinquenio. Mirado desde otra perspectiva, el aumento arroja una tasa anual de crecimiento promedio del 21%.

Gráfico 5. 16
Provincia de Salta, Gasto Público Social dirigido a la Niñez, 2004-2009



Fuente: Construcción propia con datos del Ministerio de Economía, Dirección de Análisis de Gasto Público y Políticas Sociales.

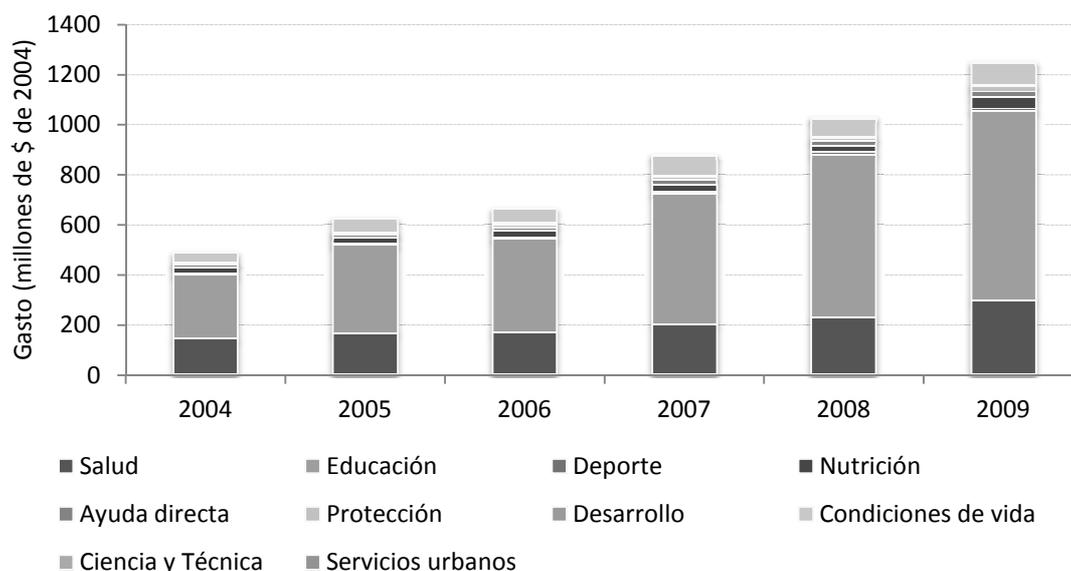
Luego de una leve disminución del ritmo de crecimiento, el GPSdN retoma su empuje ascendente en 2006 para crecer vigorosamente en los años siguientes. Este incremento de lo que podría llamarse inversión social en la niñez y la adolescencia supera ampliamente a la expansión de la población a la que va dirigida. Mientras el GPSdN vino creciendo a un ritmo anual superior al 30%, la población provincial de niños, niñas y adolescentes lo hizo a menos del 1%, lo que implica un incremento ostensible del GPSdN *per cápita*.

Ahora bien, el GPSdN puede ser dividido en categorías y sub-categorías, lo que permite indagar con mayor precisión la manera en que el Estado estuvo erogando. Las categorías con mayor nivel de agregación son Salud, Educación, Nutrición, Ayuda Directa, etc.; mientras que las sub-categorías comprenden Salud Materno-Infantil, Educación Básica y Programas Compensatorios, Comedores Escolares, Transferencias de Ingresos a las Familias, etc. En la Tabla 5.13 pueden verse estas desagregaciones del GPSdN. Por su parte, en los Gráficos 5.16a y 5.16b, se puede seguir la evolución y la estructura del gasto por categorías, al mayor nivel de agregación de los dos disponibles.

Como puede apreciarse en Gráfico 5.16a, el GPSdN aumentó en prácticamente todos los rubros considerados. Mientras el aumento promedio anual del GPSdN (real) total fue del 21%, el GPSdN en la categoría Educación creció al 25%, en Salud se expandió al 16% anual y el gasto en la categoría Nutrición lo hizo al 15%.

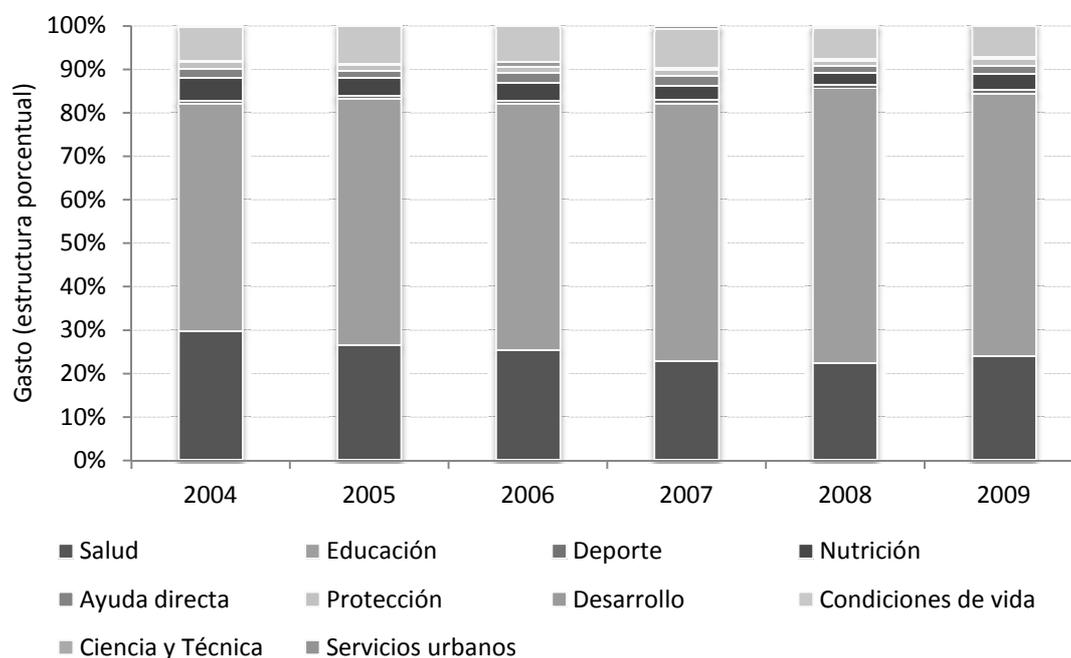
Puede verse además que el gasto en la categoría Educación no sólo es el más importante de todos (asciende al 61% del total), sino que aumentó su participación en el total —en 2004 representaba el 52,4% y pasó al 60,5% del total en 2009—, mientras que otras categorías disminuyeron su participación. Tal es el caso de la ya mencionada Nutrición y Alimentación, que pasó del 5,2% al 3,6% entre 2004 y 2009, siendo, junto con Salud, las dos partidas que perdieron más peso en el período.

Gráfico 5.16a
Evolución del GPSdN en la provincia de Salta, 2004-2009



Fuente: Construcción propia con datos del Ministerio de Economía, Dirección de Análisis de Gasto Público y Políticas Sociales.

Gráfico 5.16b
Estructura porcentual del GPSdN en la provincia de Salta, 2004-2009



Fuente: Construcción propia con datos del Ministerio de Economía, Dirección de Análisis de Gasto Público y Políticas Sociales.

B. Educación Básica

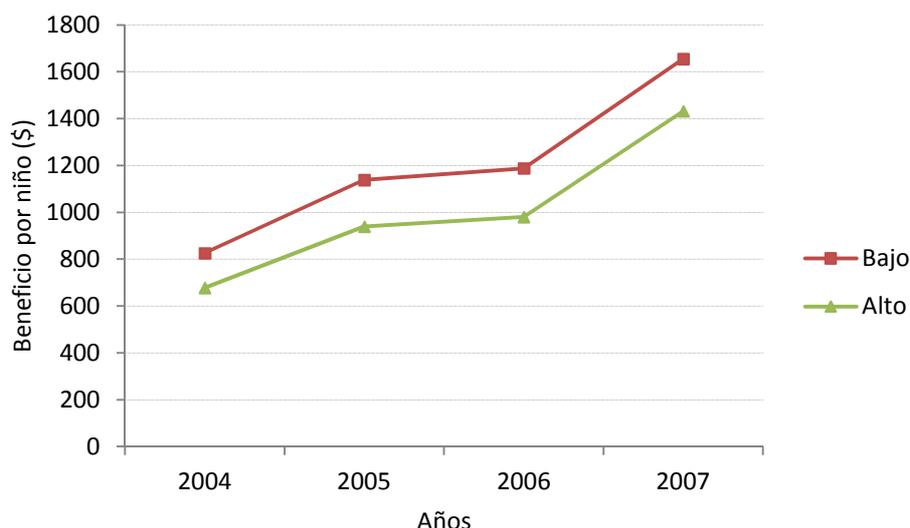
La provincia de Salta invirtió en 2009 aproximadamente \$2.400 por cada asistente a la educación básica, nivel que incluye la educación inicial, elemental y media. Esta inversión fue creciendo con el tiempo. Especialmente fuerte fue el aumento registrado entre 2006 y 2009,

período en el cual más que se duplicó la inversión social por asistente, pasando de \$980 a \$2.400.

En la Tabla 5.13 figuran los cómputos que muestran el impacto redistributivo de la inversión provincial en educación básica. Para ejemplificar la lectura de esa tabla se ha construido el Gráfico 5.17, donde se muestra la evolución entre 2004 y 2007 de la inversión provincial en educación básica por asistente, para dos estratos socioeconómicos: uno bajo y el otro alto⁴⁹.

Puede apreciarse en el Gráfico 5.17 que al inicio del período, un niño del estrato más pobre de la población provincial recibía un beneficio un 22% más elevado que un niño perteneciente al estrato más rico. Esa brecha disminuyó a un 16% en 2007, el último año para el cual la comparación es posible y confiable⁵⁰. Esto significa que los niños de los estratos más elevados de ingresos de la población se beneficiaron comparativamente más que los más pobres, de los aumentos en la inversión en educación básica provincial entre 2004 y 2007.

Gráfico 5.17
Evolución del Gasto Público en Educación Básica por asistente, 2004-2007, según nivel socioeconómico de la familia (alto y bajo).
(En pesos a precios de 2004)



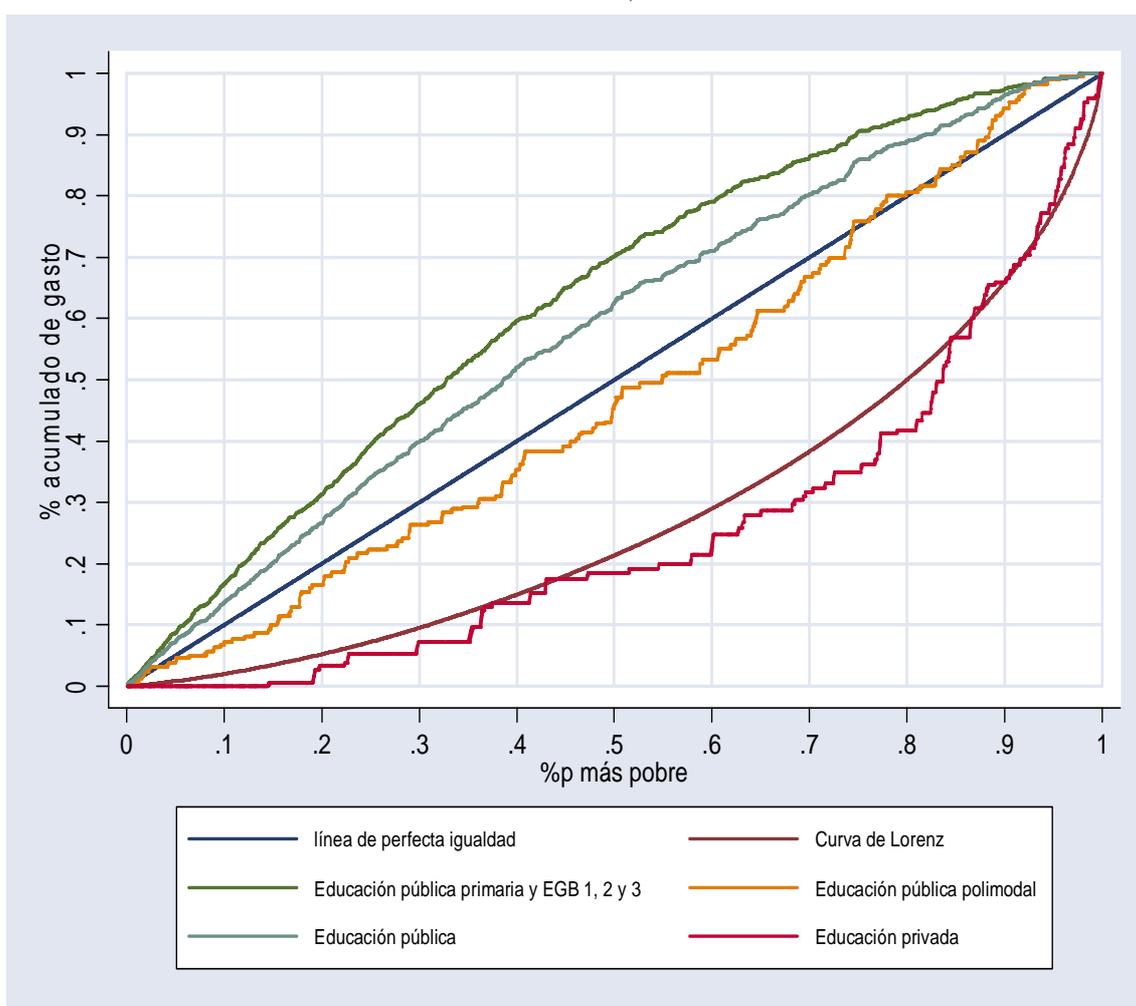
Fuente: Construcción propia con datos de INDEC, ENGH 2004-05 y Ministerio de Economía, Dirección de Análisis de Gasto Público y Políticas Sociales.

Igualmente, la inversión social en educación básica beneficia claramente a los niños del estrato más bajo de la distribución del ingreso (este resultado era ciertamente previsible por los patrones de acceso examinados detalladamente en el apartado 5.1). En 2009, los niños en ese tramo del ingreso familiar per cápita recibían alrededor de 200 millones de pesos del gasto total en educación básica, mientras que los niños del estrato más alto del ingreso familiar per cápita se llevaban unos 107 millones aproximadamente. Sin embargo, en la Tabla 5.13 puede apreciarse que la inversión por asistente en el estrato más alto y el más bajo es prácticamente la misma: \$2.360. Esto se debe principalmente a que los hogares de ingresos más elevados tienen menos niños que los hogares de ingresos bajos, lo que compensa, en términos per cápita, la menor proporción de la inversión social total que ellos reciben.

El Gráfico 5.18 es un resumen del análisis de impacto redistributivo realizado para el GPSdN en Educación. La información proporcionada por dicho gráfico puede ser complementada con

los datos que se muestran en la Tabla 5.14 en la que se presentan los indicadores sintéticos de impacto redistributivo: el Índice de Concentración (IC), el Índice de Kakwani (IK) y el Índice de Potencial Redistributivo (IPR). El Gráfico 5.14 está referido al año 2004, el más cercano a la fuente de información principal sobre el acceso y el uso de los servicios educativos que se analizan en este informe.

Gráfico 5.18
Curvas de concentración del GPSdN en Educación, LPI y Curva de Lorenz.
Provincia de Salta, año 2004



Fuente: Construcción propia con datos con datos de INDEC, ENGH 2004-05 y Ministerio de Economía, Dirección de Análisis de Gasto Público y Políticas Sociales.

Nótese que las curvas de concentración para la educación básica (que comprende el nivel primario y la educación general básica 1, 2 y 3) se sitúan a la izquierda de la LPI, al igual que el gasto realizado en educación pública en general. Por el contrario, el gasto realizado en educación privada, si sitúa claramente a la derecha de la LPI. También aparece claro el perfil redistributivo del gasto en educación pública polimodal, que no favorece a ningún estrato en particular; esto es, resulta neutro en términos redistributivo.

Este patrón se ve reflejado también en los índices sintéticos de la Tabla 5.14. En las filas de dicha tabla se muestran los años y los niveles educativos de referencia y en las columnas cada uno de los índices computados: Índice de Concentración (IC), Kakwani, etc.

Obsérvese por ejemplo el IC que aparece con valor negativo en aquellas partidas que operan a favor de los estratos de menores ingresos y positiva para las partidas que operan a favor de los estratos de ingresos más elevados. Puede verse también que la diferencia de cero es escasa (casi, podría decirse, el IC es “cero”) para la educación polimodal, reflejando el carácter de “redistributivamente neutro” marcado en el análisis del Gráfico 5.18.

A manera de resumen puede decirse que estas herramientas analíticas (Gráfico 5.18, e índices contenidos en la Tabla 5.14) permiten obtener algunas importantes conclusiones del impacto redistributivo del GPSdN en Educación en la provincia de Salta:

- a) El gasto en educación pública en general y en educación pública primaria y EGB 1, 2 y 3 en particular, se distribuye claramente a favor de los grupos que están ubicados en los tramos de ingresos más bajos de la sociedad.
- b) El gasto en educación pública polimodal tiene un efecto redistributivo neutro. Esto es, en términos redistributivos no favorece a ningún sector en particular.
- c) El gasto en educación privada redistribuye claramente a favor de los grupos que están ubicados en los tramos de ingresos más elevados de la sociedad.
- d) El potencial redistributivo del gasto en educación básica creció entre 2004 y 2007 debido principalmente a un aumento del presupuesto destinado a esta categoría del GPSdN dado que el grado de progresividad del gasto no sólo no incrementó, sino que disminuyó.

C. Otros servicios públicos

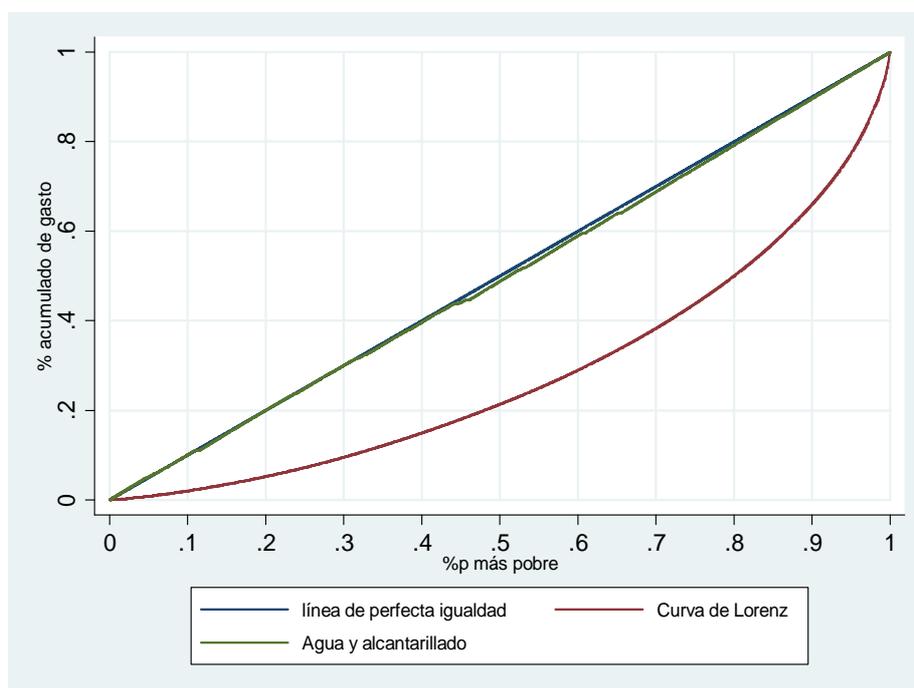
Ejercicios similares al anterior pueden hacerse para otros rubros de gasto, siendo condición no obstante, contar con información del acceso y uso de los servicios públicos. Para salud no se tuvo esta información, pero sí para otros servicios públicos que se detallan a continuación.

C.1. Red de agua y alcantarillado

El servicio de agua potable y alcantarillado es, en términos cuantitativos, la sub-categoría menos importante de las dos partidas que integran la categoría “Condiciones de vida” (Tabla 5.13): En 2009 alcanzaba apenas un 7,1% del gasto de esta categoría. No obstante, dada la disponibilidad de información, se consideró pertinente realizar el análisis de la incidencia redistributiva de este gasto por el indudable impacto que el mismo puede llegar a ejercer (y que efectivamente ejerce, como lo muestran numerosos estudios) en la salud de la población en general y de la población infantil en particular.

Para evaluar el efecto redistributivo de esta partida se procede de manera similar a lo ya hecho con Educación. Así, en el Gráfico 5.19 se muestran las curvas de concentración del Gasto, la línea de perfecta igualdad y la Cura de Lorenz, todas para el año 2004. La Tabla 5.15 completa esta imagen, pero para el período 2004-2009.

Gráfico 5.19
Curvas de concentración del GPSdN en agua y alcantarillado, LPI y Curva de Lorenz.
Provincia de Salta, año 2004



Fuente: Construcción propia con datos de INDEC, ENGH 2004-05 y Ministerio de Economía, Dirección de Análisis de Gasto Público y Políticas Sociales.

Los resultados muestran un efecto neutro desde el punto de vista redistributivo del GPSdN de agua y alcantarillado (Curva de concentración prácticamente superpuesta a la LPI). Dado que tanto el IC como el IK están impactados por la estructura del acceso (la que se supone constante para todo el período), conviene seguir la evolución temporal del impacto redistributivo con el Índice de Potencial Redistributivo (IPR). Nótese que dicho índice no sólo es bajo (el de educación fue de 440 en 2009, Tabla 5.14) sino que disminuye con la reducción del gasto observada entre 2004 y 2009. Las asignaciones presupuestarias a esta partida (agua y alcantarillado) como puede apreciarse con claridad en la Tabla 5.13.

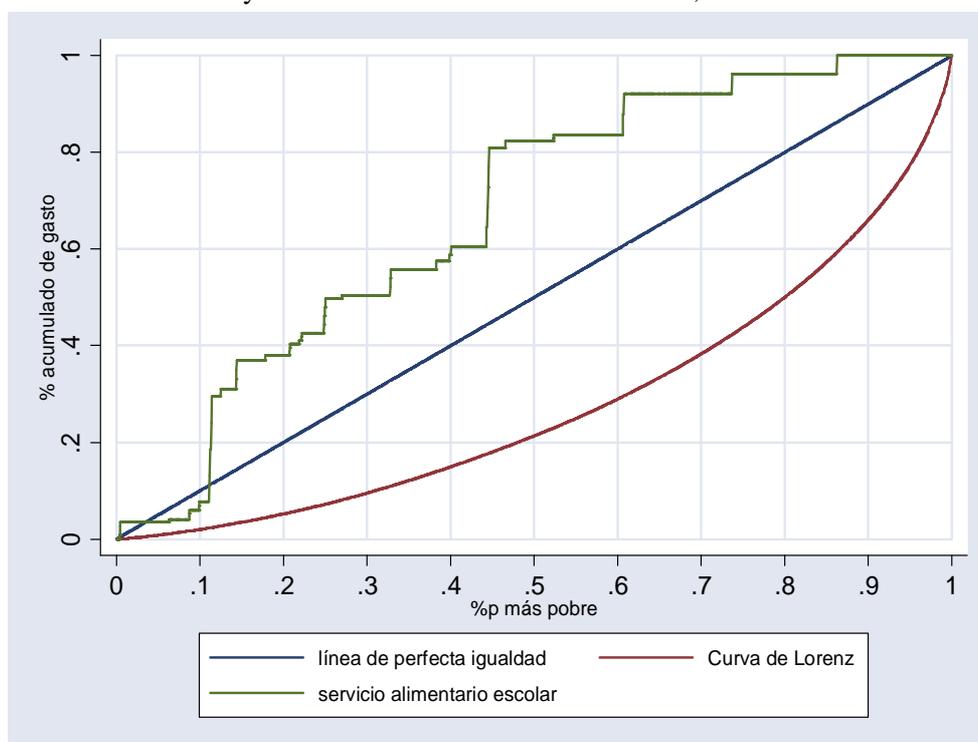
C.2 Comedor escolar y copa de leche

El gasto (o inversión) en comedor escolar y copa de leche es el más importante (conjuntamente con comedores comunitarios) de la categoría “Nutrición y Alimentación” (Tabla 5.13). Se recuerda aquí un punto que ya fue tratado en las secciones anteriores. Esta categoría, si bien aumentó en términos absolutos, disminuyó ostensiblemente su participación en el total de GPSdN: pasó de representar el 5,2% en 2004 a representar el 3,6% en 2009. En términos más específicos, la partida “comedor escolar y copa de leche”, que es la examinada en este apartado, disminuyó también su participación relativa en el total del gasto en “Nutrición y Alimentación”: mientras que en 2004, dicho gasto representaba el 2,7% del total del gasto, en 2009 dicha representación había disminuido al 1,8%.

Como puede verse en el Gráfico 5.20 y en la tabla 5.16, y a diferencia de la categoría anterior (Red de Agua y Alcantarillado), el gasto en “Comedor Escolar y Copa de Leche” es altamente redistributivo a favor de los sectores de población con menores ingresos. La curva de concentración se encuentra a la izquierda y bien alejada de la LPI, mientras que el IC es significativamente diferente de cero y negativo. Obviamente esto está provocado por la

estructura del acceso a este tipo de servicio, lo que no quita a esta política su carácter fuertemente redistributivo a favor de los que menos ingresos familiares perciben. Es un perfil redistributivo similar al observado con la educación pública de nivel primario.

Gráfico 5.20
Curvas de concentración del GPSdN en comedor escolar y copa de leche, LPI y Curva de Lorenz. Provincia de Salta, año 2004



Fuente: Construcción propia con datos de la DAGyPS y ENGH 2004-05.

En la Tabla 5.16 se muestran los indicadores sintéticos que permiten completar la imagen gráfica, pero para el período 2004-2009.

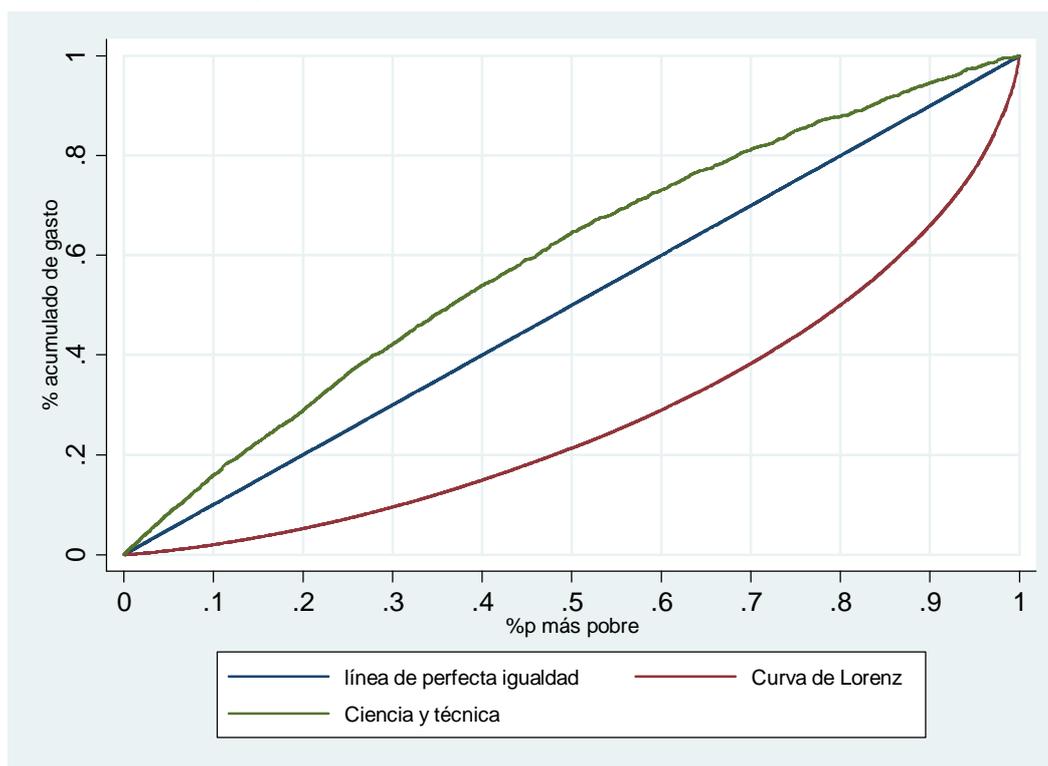
El valor negativo del IC y el alto valor del IK confirman la conclusión a la que permitía arribar el Gráfico 5.20. Por su parte el IPR muestra un comportamiento creciente, salvo en el 2007, acorde al crecimiento del gasto que puede apreciarse en la columna anterior y al supuesto de constancia de la estructura de acceso a los servicios. Nótese que el potencial redistributivo aumenta, a pesar de la disminución observada en la participación de dicho gasto en el gasto total.

C.3. Ciencia y Técnica (CyT)

Por último, se analiza el gasto en ciencia y técnica, que si bien es una categoría de magnitud reducida, es una variable con influencia en el GPSdN. Adicionalmente, es la única partida que registra una caída en términos absolutos: el gasto en CyT pasó de 1,09 millones de pesos en 2004 a \$ 0,85 millones de pesos en 2009. Obviamente, su participación relativa, aparte de ser ya baja en 2004 (0,2%) disminuyó todavía más, situándose en el 0,05% del GPSdN en 2009. La pregunta que surge entonces es cuál es la importancia de este gasto desde el punto de vista redistributivo.

El Gráfico 5.21 muestra gráficamente la situación. Nótese ahí que la curva de concentración se sitúa a lo largo de todo su recorrido (domina de manera clara e indudable), por sobre la LPI, dando cuenta de un patrón favorable a los estratos de menores ingresos. Una conclusión similar se obtiene de los índices de concentración y de progresividad. El IC arroja un valor de $-0,187$ y el IK de $0,626$, confirmando el efecto redistributivo que describen las curvas en el Gráfico 5.21.

Gráfico 5.21
Curvas de concentración del GPSdN en ciencia y técnica,
LPI y Curva de Lorenz. Provincia de Salta, año 2004



Fuente: Construcción propia con datos de la DAGyPS y ENGH 2004-05.

Sin embargo, este resultado se explica principalmente por la forma en que se identificaron a los beneficiarios de este gasto. Dado esta categoría del gasto se asume como externalidad, se considera que beneficia a toda la población de menores de 18 años. Entonces, la estructura de incidencia coincide con la distribución de los niños y adolescentes en los estratos de ingreso familiar per cápita considerados. Por lo tanto su impacto redistributivo refleja el hecho de que los hogares de ingresos más elevados tienen menos niños que los hogares de ingresos bajo.

6. Conclusiones

El principal objetivo del presente estudio fue medir y evaluar el impacto redistributivo de ciertas políticas públicas que afectan claramente el bienestar de niñas, niños y adolescentes de la provincia de Salta, permitiendo el acceso a estos servicios de manera libre y sin pago de arancel. Es decir, el estudio se centró en observar quiénes son, desde el punto de vista distributivo, los beneficiarios del gasto público social dirigido a la niñez (GPSdN) sin considerar de dónde vienen los recursos que el Estado utiliza para redistribuir. Pero, a fin de trazar un marco analítico amplio, que permita al lector interpretar más adecuadamente los

resultados que arroja este análisis de incidencia del gasto público social, es que se han delineado las principales políticas públicas provinciales que tuvieron como foco de interés a la niñez de la provincia. También se hizo un repaso general de la tendencia del GPSdN durante el período 2004-2009.

La ausencia de información sobre la formulación, implementación, impactos y evaluación de las políticas públicas para la niñez y la adolescencia es una de las principales dificultades que aparecen al analizar el marco normativo y de implementación de estas políticas públicas. En términos sectoriales, la dificultad es más aguda en el ámbito de la Promoción Social, y menor en las áreas de Educación y Salud. La carencia de información sistemática además de afectar las posibilidades del desarrollo metodológico y analítico, es en sí mismo un dato acerca de la consistencia de las políticas, los criterios que intervienen en su formulación y la naturaleza informada de la toma de decisiones.

El GPSdN ha aumentado considerablemente en el período, en términos reales, pasando de 488 millones de pesos en 2004 a 1.246 millones en 2009, lo que implica un incremento promedio anual de 152 millones de pesos aproximadamente durante el quinquenio, o una tasa anual de crecimiento del 21%.

Si bien todas las partidas del GPSdN experimentaron una expansión, se observaron fuertes modificaciones en su estructura, dado que algunas han crecido más rápidamente que otras. Por ejemplo, ha crecido por sobre el promedio del gasto en Educación (pasando de representar el 52% al 61% del gasto total), y ha aumentado por debajo de la media, la parte dedicada a Nutrición (pasando de representar el 5,2% al 3,6% del gasto total). Cabe destacar que en todos los casos se aprecian aumentos en cada una de las partidas, pero con evolución asimétrica durante 2004-2009. Estos hechos (podrían denominarse estilizados) permiten formarse una idea aproximada de lo que fue la política social del período, como así también de los resultados de la puja distributiva.

A nivel de partidas el examen más detallado correspondió a la Educación. Es para ese sector que pudo conjugarse la información de las dos fuentes, de la manera más satisfactoria. En términos per cápita, la provincia de Salta invirtió en 2009 aproximadamente 2.400 pesos por cada asistente a la educación básica, nivel que incluye la educación inicial, elemental y media. Este gasto fue aumentando con el transcurso de los años, pasando de un valor cercano a los 980 pesos en 2004 a los 2.400 pesos de 2009. En este rubro se aprecia una importante brecha entre estratos socioeconómicos que favorece más a los niños que residen en hogares con menor nivel de ingresos, a pesar de que la disparidad fue achicándose con el tiempo.

En términos más generales los resultados obtenidos para Educación son consistentes con los estudios de incidencia realizados para otras jurisdicciones de la Argentina y dan cuenta de un gasto en educación básica que claramente favorece a los sectores de población de menores ingresos. Por el contrario, el gasto realizado en educación media y polimodal resultó no beneficiar a ningún estrato en particular y se vio que el gasto en educación privada claramente beneficia a los sectores de mayores ingresos familiares.

También pudieron realizarse algunos ejercicios de incidencia redistributiva para otras partidas presupuestarias, como por ejemplo Salud y Condiciones de Vida. En estos rubros, tampoco hubo sorpresa en los hallazgos, pero el resultado fue mucho más limitado que el que se consiguió para Educación, por la disponibilidad de datos. El gasto en agua potable y alcantarillado por ejemplo proporcionó un claro ejemplo de carácter redistributivo neutro. Los esfuerzos realizados por el Estado y orientados en esa dirección son neutrales desde el punto

de vista redistributivos. Además se observó una reducción del poder redistributivo a lo largo del período examinado (2004-2009) debido a la disminución que sufrió la partida en términos absolutos. Por su parte y como contraste del anterior, el gasto en comedores escolares y copa de leche se mostró fuertemente redistributivo y a favor de los sectores de menores ingresos familiares. Este hecho debe tenerse en cuenta dado que este gasto ha disminuido fuertemente su participación en el total de gastos sociales dirigidos a la niñez.

Igualmente debe hacerse notar que, en algunos casos (Ciencia y Técnica por ejemplo), la estructura de la incidencia redistributiva coincide con la estructura distributiva de los niños y adolescentes clasificados en los estratos de los indicadores de bienestar considerados. Por lo tanto su impacto redistributivo refleja el hecho de que los hogares de ingresos más elevados tienen menos niños que los hogares de ingresos bajo. Es por ese motivo que se dedicó una buena parte del informe a trabajar sobre la distribución del acceso usando para ello los indicadores de bienestar reconocidos en la literatura: El ingreso familiar per cápita, el gasto familiar per cápita, el ingreso equivalente y el ingreso equivalente ajustado.

En ese análisis de los patrones de acceso puede verse que la educación pública primaria que se señaló como la partida del gasto con mayor poder redistributivo, ejerce ese estatus por diversas causas que van desde una mayor cantidad de niños de estratos de ingresos familiares bajos (por la fecundidad mayor de estos sectores) a un mayor uso de estos servicios por parte de dichos grupos de población. Esto significa que a pesar del carácter público y universal de la educación primaria, son los sectores de menores ingresos los que más aprovechan este esfuerzo del Estado en términos de gastos. Caso contrario se observa con la educación privada a la que concurren casi con exclusividad sectores medios y altos de la sociedad provincial.

Lamentablemente para el rubro Salud no pudo efectuarse un examen demasiado detallado del gasto público social dirigido a la niñez, a pesar de lo cual pudo advertirse con meridiana claridad las fuertes desigualdades de acceso a la cobertura médica en la provincia de Salta: De cada 100 niños de 0 a 4 años de edad del estrato de menor ingreso de la sociedad, 93 no cuentan con cobertura médica, contra 20 del estrato de ingresos más elevados. Esta conclusión se mantiene, aunque con un menor dramatismo, al evaluar la situación de los menores de 18 años en general.

El examen de los patrones de acceso a la salud permitió inferir un perfil favorable a los niños en la primera infancia así como del conjunto de niños, niñas y adolescentes pertenecientes a hogares de ingresos más bajos. No obstante, no resulta posible determinar si el acceso a una obra social nacional es favorable a los estratos de ingresos bajos o altos, debido a que la evidencia es ambigua. Sí hay indicios que sugieren que el acceso a una obra social provincial/municipal muestra un claro beneficio a favor de los estratos de mayores ingresos, tanto entre los niños en su primera infancia como en el universo más amplio de menores de 18 años.

Como puede advertirse de lo anterior, algunas cuestiones significativas y sumamente relevantes no han sido incorporadas en este informe, tales como la importancia y el impacto de algunos programas nacionales y la reorganización que supuso la Asignación Universal por Hijo en términos presupuestarios. Aun cuando se trata de un proceso reciente, se cree que esta medida ha ejercido influencia a nivel local de un modo que sería necesario incorporar al análisis sobre las políticas públicas que se formulan en la provincia.

Tanto las cuestiones referidas a la participación proporcional de las políticas sectoriales como así también las cuestiones de cobertura, el impacto de los servicios y los bienes transferidos

por las políticas públicas dirigidas a la niñez y la adolescencia, no han sido aún incorporadas en esta fase del estudio y se espera hacerlo en una versión posterior. Asimismo, el análisis de situaciones específicas como las políticas orientadas a la niñez y adolescencia de ciertos grupos (pueblos indígenas o jóvenes en contexto de encierro, por ejemplo) resultan interesantes, debido a la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran, aún cuando su peso numérico sugiera que se trata de grupos minoritarios.

Apéndice de Tablas

Tabla 4.1
Distribuidores del gasto público social dirigido a la niñez según información disponible en la ENGH 2004-05 por clase, categoría y subcategoría del gasto.

Clase de gasto	Categoría	Subcategoría	Distribuidor del gasto para el análisis de incidencia	
I. Gasto Específico	Deporte, recreación y cultura	Deporte y recreación	Según la distribución de los menores de 18 años ^a	
		Cultura	Según la distribución de los menores de 18 años ^a	
	Educación	Educación básica (inicial, elemental y media)	Gasto en educación pública (neto de los gastos realizados por los padres en la cooperadora escolar): según la distribución de los asistentes a establecimientos públicos por nivel educativo.	
			Subsidios a la educación privada: según la distribución de los asistentes a establecimientos educativos de gestión privada por nivel educativo.	
		Programas compensatorios	Según la distribución de los asistentes a establecimientos educativos públicos	
		Calidad educativa, gestión curricular y capacitación docente	Según la distribución de los asistentes a establecimientos educativos públicos o privados.	
	Nutrición y alimentación	Comedores escolares y copa de leche	Según la distribución de los menores de 18 años que comen en el comedor escolar y/o reciben copa de leche.	
		Programas alimentarios dirigidos a niños	Según la distribución de los menores de 18 años beneficiarios de algún programa alimentario.	
	Protección del niño	Niños en riesgo Trabajo infantil Violencia familiar	Según el distribuidor usado para los otros programas de asistencia social (programas nutricionales y alimentarios).	
	Salud	Materno-infantil	Según la distribución de los menores de 18 años beneficiarios de cada programa materno-infantil.	
		Vacunas pediátricas- sanidad escolar	Según la distribución de los menores de 18 años que reciben gratuitamente vacunas en hospitales públicos y/o centros de salud.	
		Atención ambulatoria e internación (hospitales pediátricos)	Según la distribución de las consultas médicas equivalentes realizadas por menores de 18 años y financiadas por hospitales públicos, incluyendo salitas y centros de salud.	
		Salud sexual y reproductiva	No hay información en la ENGH para identificar a los beneficiarios.	
		Sida y enfermedades de transmisión sexual	No hay información en la ENGH para identificar a los beneficiarios.	
II. Gasto Indirecto	Ayuda directa	Transferencias de ingresos a las familias	Según la distribución de los hogares, con menores de 18 años, que reciben ayuda familiar en dinero o algún programa de empleo provincial.	
		Asignaciones familiares	No hay información en la ENGH para identificar a los beneficiarios.	
		Pensiones no contributivas	No hay información en la ENGH para identificar a los beneficiarios.	
		Emergencias	Según la distribución de menores de 18 años en hogares que reciben mercadería, ropa, alimentos del sector público.	
	Nutrición y alimentación	Entrega de tickets y bolsones de alimentos	Según la distribución de los menores de 18 años en hogares que reciben tickets y bolsones de alimentos.	
	III. Gasto Ampliado	Ayuda directa	Pensiones no contributivas	Según la distribución de los menores de 18 años en hogares que reciben pensiones no contributivas (no incluidas como gasto indirecto).
			Emergencias	Según la distribución de los menores de 18 años en hogares que reciben mercadería, ropa, alimentos del sector público.
Condiciones de vida		Agua potable y alcantarillado	Según la distribución de los menores de 18 años en hogares que poseen agua corriente o red cloacal (uno de estos servicios o ambos)	
	Vivienda	Según la distribución de los menores de 18 años en hogares que viven en un barrio monobloque si obtuvieron algún préstamo para comprar o construir la vivienda o que tiene pagos pendientes por la compra o construcción de la vivienda y el valor de la cuota es similar a la establecida en los planes habitacionales vigentes al momento de la encuesta.		
Deporte, recreación y cultura	Deporte y recreación	Según la distribución de los menores de 18 años.		
Desarrollo e integración	Atención de grupos vulnerables	Según la distribución de los menores de 18 años.		
Nutrición y alimentación	Comedores comunitarios y/o familiares	Según el distribuidor utilizado para los gastos específicos en nutrición y alimentación.		
Salud	Prevención de enfermedades y riesgos específicos	Según el distribuidor usado para los gastos específicos en salud.		
	Medicamentos	Según la distribución de los menores de 18 años que reciben gratuitamente medicamentos en hospitales públicos, salitas y/o centros de salud.		
	Ablación e implantes	No hay información disponible para Salta sobre el monto ni sobre los beneficiarios de esta subcategoría de gasto.		
	Sida y enfermedades de transmisión sexual	No hay información en la ENGH para identificar a los beneficiarios.		
	Atención ambulatoria e internación (hospitales no pediátricos)	Según el distribuidor usado para los gastos específicos en salud.		
Obras Sociales	Obras Sociales	Según la distribución de las consultas o prestaciones médicas equivalentes realizadas por menores de 18 años y financiadas por obras sociales provinciales o municipales.		
IV. Gasto en Bienes Públicos	Deporte, recreación y cultura	Cultura	Según la distribución de los menores de 18 años ^a .	
	Ciencia y técnica	Ciencia y técnica	Según la distribución de los menores de 18 años ^a .	
	Otros servicios urbanos	Otros servicios urbanos	En áreas rurales: según la distribución de los menores de 18 años. En áreas urbanas: según la distribución de los menores de 18 años en hogares que tienen pavimento.	

Fuente: Construcción propia en base a datos provistos por la DAGPyPS. Nota: ^a Estas categorías de gasto público social se asumen como externalidades, por lo tanto, se considera que benefician a toda la población de menores de 18 años.

Tabla 5.1
Acceso a un establecimiento educativo. Preescolar 0 a 4 años.
Provincia de Salta, año 2004-2005

	Quintiles					Total
	1	2	3	4	5	
Ingreso familiar per capita						
Niños [0 a 4] (% del total)	33.2	21.7	21.7	14.6	8.8	100.0
Tasa de asistencia						
Establecimientos privados	36.2	19.4	23.4	19.6	93.0	45.0
Establecimientos públicos	63.8	80.6	76.6	80.4	7.0	55.0
Todos	5.2	4.7	4.4	11.3	24.4	7.5
Distribución de los asistentes						
Establecimientos públicos	26.6	19.9	17.6	32.2	3.6	100.0
Establecimientos privados	18.5	5.9	6.6	9.6	59.5	100.0
Todos	23.0	13.6	12.7	22.1	28.8	100.0
Gasto familiar per capita						
Niños [0 a 4] (% del total)	24.4	26.3	23.9	16.1	9.4	100.0
Tasa de asistencia						
Establecimientos privados	0.0	0.0	31.6	61.8	91.2	45.0
Establecimientos públicos	100.0	100.0	68.4	38.2	8.8	55.0
Todos	2.5	4.0	10.2	10.6	18.1	7.5
Distribución de los asistentes						
Establecimientos públicos	14.8	25.4	40.5	15.7	3.6	100.0
Establecimientos privados	0.0	0.0	22.9	31.1	46.1	100.0
Todos	8.1	13.9	32.6	22.6	22.7	100.0
Ingreso equivalente						
Niños [0 a 4] (% del total)	28.8	22.3	21.3	17.3	10.4	100.0
Tasa de asistencia						
Establecimientos privados	0.0	55.8	35.2	0.0	88.0	45.0
Establecimientos públicos	100.0	44.2	64.8	100.0	12.0	55.0
Todos	3.8	6.6	3.0	9.5	25.6	7.5
Distribución de los asistentes						
Establecimientos públicos	26.6	15.7	9.9	40.0	7.7	100.0
Establecimientos privados	0.0	24.3	6.6	0.0	69.1	100.0
Todos	14.6	19.6	8.4	22.0	35.4	100.0
Ingreso equivalente ajustado						
Niños [0 a 4] (% del total)	29.8	21.4	21.6	15.6	11.7	100.0
Tasa de asistencia						
Establecimientos privados	0.0	65.9	26.0	0.0	75.8	45.0
Establecimientos públicos	100.0	34.1	74.0	100.0	24.2	55.0
Todos	3.7	5.8	4.0	7.9	26.4	7.5
Distribución de los asistentes						
Establecimientos públicos	26.6	10.3	15.4	29.7	18.0	100.0
Establecimientos privados	0.0	24.3	6.6	0.0	69.1	100.0
Todos	14.6	16.6	11.4	16.4	41.0	100.0

Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH 2004-05.

Tabla 5.2.
Acceso a un establecimiento educativo. Preescolar 5 años.
Provincia de Salta, año 2004-2005

	Quintiles					Total
	1	2	3	4	5	
Ingreso familiar per capita						
Niños 5 años (% del total)	39.2	36.0	8.2	6.1	10.6	100.0
Tasa de asistencia						
Establecimientos privados	0.0	0.0	16.3	27.6	35.0	7.4
Establecimientos públicos	100.0	100.0	83.7	72.4	65.0	92.6
Todos	74.0	54.5	65.6	67.9	78.9	66.4
Distribución de los asistentes						
Establecimientos públicos	47.1	31.9	7.3	4.9	8.8	100.0
Establecimientos privados	0.0	0.0	17.8	23.2	59.1	100.0
Todos	43.6	29.5	8.1	6.2	12.5	100.0
Gasto familiar per capita						
Niños 5 años (% del total)	32.4	29.5	18.2	10.7	9.3	100.0
Tasa de asistencia						
Establecimientos privados	0.0	5.2	9.7	0.0	34.7	7.4
Establecimientos públicos	100.0	94.8	90.3	100.0	65.4	92.6
Todos	68.7	57.1	64.5	67.6	90.8	66.4
Distribución de los asistentes						
Establecimientos públicos	36.1	26.0	17.3	11.7	8.9	100.0
Establecimientos privados	0.0	17.8	23.2	0.0	59.1	100.0
Todos	33.5	25.4	17.7	10.8	12.7	100.0
Ingreso equivalente						
Niños 5 años (% del total)	36.9	35.1	10.6	6.8	10.6	100.0
Tasa de asistencia						
Establecimientos privados	0.0	0.0	12.6	28.1	34.7	7.4
Establecimientos públicos	100.0	100.0	87.4	71.9	65.4	92.6
Todos	68.0	62.5	65.9	59.7	79.0	66.4
Distribución de los asistentes						
Establecimientos públicos	40.7	35.7	9.9	4.8	8.9	100.0
Establecimientos privados	0.0	0.0	17.8	23.2	59.1	100.0
Todos	37.7	33.0	10.5	6.1	12.7	100.0
Ingreso equivalente ajustado						
Niños 5 años (% del total)	37.4	36.6	7.8	6.9	11.4	100.0
Tasa de asistencia						
Establecimientos privados	0.0	0.0	18.1	27.5	31.8	7.4
Establecimientos públicos	100.0	100.0	81.9	72.5	68.3	92.6
Todos	70.5	60.0	62.4	60.2	80.4	66.4
Distribución de los asistentes						
Establecimientos públicos	42.8	35.7	6.5	4.9	10.2	100.0
Establecimientos privados	0.0	0.0	17.8	23.2	59.1	100.0
Todos	39.6	33.0	7.3	6.3	13.8	100.0

Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH 2004-05.

Tabla 5.3.
Acceso a un establecimiento educativo. Primaria-EGB.
Provincia de Salta, año 2004-2005

	Quintiles					Total
	1	2	3	4	5	
Ingreso familiar per capita						
Niños [6 a 12] (% del total)	28.6	24.8	19.2	15.4	12.0	100.0
Tasa de asistencia						
Establecimientos privados	0.4	3.2	5.7	10.8	40.3	8.5
Establecimientos públicos	99.6	96.8	94.3	89.2	59.7	91.5
Todos	93.9	95.7	99.4	93.0	95.3	95.4
Distribución de los asistentes						
Establecimientos públicos	30.6	26.3	20.6	14.6	7.8	100.0
Establecimientos privados	1.2	9.4	13.4	19.0	57.0	100.0
Todos	28.1	24.9	20.0	15.0	12.0	100.0
Gasto familiar per capita						
Niños [6 a 12] (% del total)	29.5	22.2	20.3	15.7	12.4	100.0
Tasa de asistencia						
Establecimientos privados	1.8	5.0	4.7	10.3	35.5	8.5
Establecimientos públicos	98.3	95.0	95.4	89.7	64.5	91.5
Todos	93.8	96.1	97.8	96.5	93.1	95.4
Distribución de los asistentes						
Establecimientos públicos	31.1	23.2	21.6	15.5	8.5	100.0
Establecimientos privados	6.0	13.1	11.4	19.2	50.4	100.0
Todos	29.0	22.4	20.7	15.8	12.1	100.0
Ingreso equivalente						
Niños [6 a 12] (% del total)	28.7	23.1	21.2	14.1	13.0	100.0
Tasa de asistencia						
Establecimientos privados	0.0	1.2	9.6	7.8	38.8	8.5
Establecimientos públicos	100.0	98.8	90.4	92.2	61.3	91.5
Todos	93.5	96.7	96.9	94.8	95.6	95.4
Distribución de los asistentes						
Establecimientos públicos	30.7	25.2	21.2	14.1	8.7	100.0
Establecimientos privados	0.0	3.3	24.3	12.8	59.5	100.0
Todos	28.1	23.4	21.5	14.0	13.0	100.0
Ingreso equivalente ajustado						
Niños [6 a 12] (% del total)	27.8	24.1	19.3	14.8	14.0	100.0
Tasa de asistencia						
Establecimientos privados	0.4	1.2	6.7	13.5	34.2	8.5
Establecimientos públicos	99.6	98.8	93.3	86.5	65.8	91.5
Todos	94.3	95.7	98.5	92.7	96.0	95.4
Distribución de los asistentes						
Establecimientos públicos	29.9	26.1	20.3	13.6	10.1	100.0
Establecimientos privados	1.2	3.4	15.7	22.9	56.8	100.0
Todos	27.4	24.2	19.9	14.4	14.1	100.0

Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH 2004-05.

Tabla 5.4.
Acceso a un establecimiento educativo. EGB-Secundaria.
Provincia de Salta, año 2004-2005

	Quintiles					Total
	1	2	3	4	5	
Ingreso familiar per capita						
Niños [13 a 14] (% del total)	23.4	25.9	20.5	15.0	15.1	100.0
Tasa de asistencia						
Establecimientos privados	0.0	4.3	2.5	28.3	55.9	20.1
Establecimientos públicos	100.0	95.7	97.5	71.7	44.2	79.9
Todos	87.9	92.2	82.5	79.6	77.9	85.1
Distribución de los asistentes						
Establecimientos públicos	27.9	31.0	22.4	11.6	7.1	100.0
Establecimientos privados	0.0	9.0	3.8	29.6	57.7	100.0
Todos	24.1	28.1	19.9	14.1	13.9	100.0
Gasto familiar per capita						
Niños [13 a 14] (% del total)	20.9	23.2	21.5	20.7	13.8	100.0
Tasa de asistencia						
Establecimientos privados	0.0	6.3	7.6	22.3	49.9	20.1
Establecimientos públicos	100.0	93.7	92.4	77.7	50.1	79.9
Todos	93.0	90.4	88.3	73.9	76.3	85.1
Distribución de los asistentes						
Establecimientos públicos	26.4	26.6	23.7	16.1	7.1	100.0
Establecimientos privados	0.0	11.6	12.7	29.9	45.8	100.0
Todos	22.9	24.6	22.2	18.0	12.3	100.0
Ingreso equivalente						
Niños [13 a 14] (% del total)	26.1	26.4	18.1	14.5	14.9	100.0
Tasa de asistencia						
Establecimientos privados	1.4	3.0	2.8	23.2	63.1	20.1
Establecimientos públicos	98.6	97.0	97.2	76.8	36.9	79.9
Todos	89.1	88.8	85.2	79.0	77.6	85.1
Distribución de los asistentes						
Establecimientos públicos	31.1	30.9	20.3	12.0	5.8	100.0
Establecimientos privados	2.8	6.2	3.8	23.3	64.0	100.0
Todos	27.3	27.6	18.1	13.5	13.6	100.0
Ingreso equivalente ajustado						
Niños [13 a 14] (% del total)	24.9	25.2	19.6	14.1	16.2	100.0
Tasa de asistencia						
Establecimientos privados	1.5	3.2	2.6	23.1	56.8	20.1
Establecimientos públicos	98.6	96.8	97.4	76.9	43.2	79.9
Todos	88.6	88.3	84.0	81.6	79.4	85.1
Distribución de los asistentes						
Establecimientos públicos	29.5	29.3	21.8	12.0	7.5	100.0
Establecimientos privados	2.8	6.2	3.8	23.3	64.0	100.0
Todos	25.9	26.2	19.4	13.5	15.1	100.0

Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH.

Tabla 5.5.
Acceso a un establecimiento educativo. Secundaria-Polimodal.
Provincia de Salta, año 2004-2005

	Quintiles					Total
	1	2	3	4	5	
Ingreso familiar per capita						
Niños [15 a 17] (% del total)	22.3	26.0	18.8	16.7	16.2	100.0
Tasa de asistencia						
Establecimientos privados	0.0	13.4	6.4	4.4	33.9	13.2
Establecimientos públicos	100.0	86.7	93.6	95.6	66.1	86.8
Todos	42.7	43.5	54.5	90.1	91.3	61.2
Distribución de los asistentes						
Establecimientos públicos	17.1	19.0	17.5	27.3	19.1	100.0
Establecimientos privados	0.0	19.3	7.9	8.3	64.6	100.0
Todos	14.8	19.1	16.2	24.8	25.1	100.0
Gasto familiar per capita						
Niños [15 a 17] (% del total)	26.0	21.1	18.3	15.1	19.5	100.0
Tasa de asistencia						
Establecimientos privados	0.0	8.3	0.0	25.9	24.8	13.2
Establecimientos públicos	100.0	91.8	100.0	74.1	75.2	86.8
Todos	37.4	63.6	58.9	57.0	94.4	61.2
Distribución de los asistentes						
Establecimientos públicos	19.2	22.4	19.1	11.0	28.3	100.0
Establecimientos privados	0.0	13.2	0.0	25.4	61.4	100.0
Todos	16.7	21.2	16.6	12.9	32.7	100.0
Ingreso equivalente						
Niños [15 a 17] (% del total)	25.8	23.5	18.9	16.7	15.2	100.0
Tasa de asistencia						
Establecimientos privados	0.0	16.7	5.2	7.0	35.0	13.2
Establecimientos públicos	100.0	83.3	94.8	93.0	65.0	86.8
Todos	45.7	42.3	59.4	83.9	92.1	61.2
Distribución de los asistentes						
Establecimientos públicos	21.9	14.6	21.7	24.6	17.1	100.0
Establecimientos privados	0.0	19.3	7.9	12.2	60.7	100.0
Todos	19.1	15.2	19.9	23.0	22.9	100.0
Ingreso equivalente ajustado						
Niños [15 a 17] (% del total)	25.3	22.6	18.5	17.4	16.2	100.0
Tasa de asistencia						
Establecimientos privados	0.0	18.0	6.3	7.7	31.4	13.2
Establecimientos públicos	100.0	82.0	93.7	92.3	68.6	86.8
Todos	46.4	40.1	54.3	86.9	91.0	61.2
Distribución de los asistentes						
Establecimientos públicos	21.9	13.4	17.7	28.0	19.1	100.0
Establecimientos privados	0.0	19.3	7.9	15.4	57.5	100.0
Todos	19.0	14.2	16.4	26.4	24.1	100.0

Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH 2004-05.

Tabla 5.6
 Índices de concentración para el acceso a un establecimiento educativo público.
 Provincia de Salta, año 2004-2005

Indicador de bienestar	Nivel educativo				
	Preescolar 0 a 4	Preescolar 5	Primaria-EGB	EGB-Secundaria	Secundaria-Polimodal
Ingreso familiar per capita	-0.109 (0.123)	-0.422 (0.059)	-0.240 (0.019)	-0.034 (0.040)	0.038 (0.046)
Gasto familiar per capita	-0.146 (0.094)	-0.303 (0.059)	-0.225 (0.019)	-0.043 (0.043)	0.025 (0.051)
Ingreso equivalente	-0.042 (0.126)	-0.393 (0.060)	-0.230 (0.019)	-0.087 (0.040)	0.000 (0.046)
Ingreso equivalente ajustado	-0.023 (0.125)	-0.391 (0.062)	-0.213 (0.020)	-0.068 (0.040)	0.013 (0.047)

Nota: Entre paréntesis se informa el error estándar de la estimación.

Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH 2004-05.

Tabla 5.7.
Niños de 0 a 4 años según cobertura médica.
Provincia de Salta, año 2004-2005

(A) Niños de 0 a 4 años según cobertura médica por quintil de ingreso/gasto (%)

Quintil	Cobertura médica							Total
	No tiene	OS Nacional/PAMI	OS provincial/municipa 1	Otra obra social	Prep.	Servicio de emergencia	Otra	
Ingreso familiar per capita								
1	89.3	5.5	3.5	1.7	0.0	0.0	0.0	100.0
2	76.8	11.6	10.8	0.0	0.9	0.0	0.0	100.0
3	66.7	12.8	11.8	2.6	3.9	2.3	0.0	100.0
4	42.1	22.0	24.0	6.3	5.6	0.0	0.0	100.0
5	20.0	17.1	53.6	2.2	0.0	0.0	7.2	100.0
Gasto familiar per capita								
1	93.1	6.4	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
2	77.8	11.6	8.6	1.3	0.7	0.0	0.0	100.0
3	63.5	13.6	18.1	4.0	0.8	0.0	0.0	100.0
4	52.3	11.3	22.3	1.9	9.2	3.0	0.0	100.0
5	20.9	22.7	42.7	7.1	0.0	0.0	6.7	100.0
Ingreso equivalente								
1	95.3	4.2	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
2	71.6	8.9	16.1	2.6	0.9	0.0	0.0	100.0
3	70.7	13.3	9.5	2.7	3.9	0.0	0.0	100.0
4	45.6	23.8	19.5	5.4	2.8	2.8	0.0	100.0
5	22.7	16.5	49.7	1.9	3.1	0.0	6.1	100.0
Ingreso equivalente ajustado								
1	96.5	2.3	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
2	69.9	16.1	10.5	2.7	0.9	0.0	0.0	100.0
3	69.5	9.8	14.2	2.7	3.9	0.0	0.0	100.0
4	49.9	24.8	16.2	6.0	0.0	3.1	0.0	100.0
5	18.7	14.7	52.5	1.6	7.0	0.0	5.4	100.0
Todos	68.7	11.8	14.3	2.3	1.8	0.5	0.6	100.0

(B) Distribución de los niños de 0 a 4 años según cobertura médica y quintil de ingreso/gasto

Quintil	Cobertura médica					
	No tiene	Obra social nacional/PAMI	Obra social provincial/municipa 1	Otra obra social	Prepaga	Servicio de emergencia
Ingreso familiar per capita						
1	43.1	14.6	7.9	25.2	0.0	0.0
2	24.3	20.2	15.9	0.0	9.3	0.0
3	21.1	22.3	17.5	25.3	40.7	100.0
4	9.0	25.9	23.8	41.0	39.6	0.0
5	2.6	17.1	35.0	8.5	10.4	0.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Gasto familiar per capita						
1	33.1	12.5	0.8	0.0	0.0	0.0
2	29.7	24.5	15.3	15.0	9.3	0.0
3	22.1	26.2	29.5	42.3	8.7	0.0
4	12.2	14.6	24.4	13.4	71.5	100.0
5	2.9	22.2	30.1	29.3	10.4	0.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Ingreso equivalente						
1	39.9	9.6	1.2	0.0	0.0	0.0
2	23.3	15.9	24.4	25.2	9.3	0.0
3	21.9	22.7	13.7	25.3	40.7	0.0
4	11.5	33.0	22.9	41.0	23.8	100.0
5	3.4	18.8	37.8	8.5	26.2	0.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Ingreso equivalente ajustado						
1	41.9	5.4	2.4	0.0	0.0	0.0
2	21.8	27.7	15.3	25.2	9.3	0.0
3	21.8	17.0	20.7	25.3	40.7	0.0
4	11.3	31.1	17.1	41.0	0.0	100.0
5	3.2	18.8	44.4	8.5	50.0	0.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH 2004-05.

Tabla 5.8.
Menores de 18 años según cobertura médica y quintil de ingreso/gasto.
Provincia de Salta, año 2004-2005

(A) Menores de 18 años según cobertura médica por quintil de Ingreso /gasto (%)							
Quintil	Cobertura médica						
	No tiene	Obra social nacional/PAMI	Obra social provincial/municipal	Otra obra social	Prepaga	Servicio de emergencia	Otra
Ingreso familiar per capita							
1	91.5	4.1	2.5	1.8	0.1	0.0	0.0
2	74.8	13.4	9.7	1.8	0.2	0.0	0.0
3	50.7	21.8	18.6	3.1	4.5	0.6	0.8
4	40.2	17.7	33.6	3.1	4.3	1.2	0.0
5	21.1	16.7	50.0	0.4	4.1	0.0	7.8
Gasto familiar per capita							
1	90.5	6.2	3.3	0.0	0.0	0.0	0.0
2	70.4	14.4	9.8	1.5	3.2	0.0	0.7
3	57.9	14.0	21.7	4.4	1.4	0.0	0.6
4	45.8	16.6	29.3	3.5	3.6	0.7	0.6
5	22.6	22.3	42.7	1.7	3.7	0.0	7.1
Ingreso equivalente							
1	94.0	4.4	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0
2	71.8	11.6	12.0	4.3	0.3	0.0	0.0
3	52.7	20.3	18.7	2.6	4.9		0.8
4	41.4	21.0	30.9	3.0	2.0	0.8	1.2
5	20.4	17.2	48.5	0.4	5.9	0.0	7.6
Ingreso equivalente ajustado							
1	94.5	3.3	1.9	0.2	0.1	0.0	0.0
2	73.2	13.2	9.5	3.8	0.4	0.0	0.0
3	50.4	21.5	20.5	3.1	3.7		0.8
4	43.7	19.6	29.2	3.0	2.7	0.8	1.2
5	20.9	16.4	49.0	0.3	6.3	0.0	7.0
Todos	63.3	12.9	18.0	2.1	2.2	0.1	1.3

(B) Distribución de los menores de 18 años según cobertura médica y quintil de Ingreso /gasto							
Quintil	Cobertura médica						
	No tiene	Obra social nacional/PAMI	Obra social provincial/municipal	Otra obra social	Prepaga	Servicio de emergencia	
Ingreso familiar per capita							
1	41.0	8.2	3.5	22.2	1.0	0.0	
2	29.3	23.0	12.7	20.2	1.6	0.0	
3	15.8	30.8	19.3	34.4	30.6	100.0	
4	9.8	19.2	28.2	21.1	27.5	0.0	
5	4.2	18.9	36.3	2.1	39.2	0.0	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Gasto familiar per capita							
1	38.1	11.4	4.6	0.0	0.0	0.0	
2	26.2	24.5	12.1	23.5	26.6	0.0	
3	19.0	20.0	24.4	41.0	14.6	0.0	
4	12.0	19.5	25.4	25.8	23.6	100.0	
5	4.7	24.6	33.5	9.8	35.2	0.0	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Ingreso equivalente							
1	41.8	8.5	2.3	0.0	0.0	0.0	
2	26.8	18.9	14.9	45.6	2.7	0.0	
3	16.9	29.6	20.0	31.2	34.6	0.0	
4	10.4	23.4	26.8	21.1	15.1	100.0	
5	4.1	19.6	36.0	2.1	47.6	0.0	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Ingreso equivalente ajustado							
1	41.5	6.3	2.8	2.3	1.0	0.0	
2	27.5	21.7	11.9	40.1	3.1	0.0	
3	15.6	30.1	21.1	34.4	25.2	0.0	
4	10.9	21.8	25.2	21.1	19.0	100.0	
5	4.6	20.1	39.2	2.1	51.8	0.0	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH 2004-05.

Tabla 5.9.
Índices de concentración para el acceso a cobertura médica.
Provincia de Salta, año 2004-2005

Indicador de bienestar	Cobertura médica								
	Pública			Obra social nacional/PAMI			Obra social provincial/municipal		
	Todos	Niños de 0 a 4 años	Menores de 18 años	Todos	Niños de 0 a 4 años	Menores de 18 años	Todos	Niños de 0 a 4 años	Menores de 18 años
Ingreso familiar per capita	-0.239 (0.007)	-0.418 (0.025)	-0.402 (0.012)	0.266 (0.016)	0.054 (0.065)	0.063 (0.031)	0.404 (0.013)	0.251 (0.065)	0.313 (0.025)
Gasto familiar per capita	-0.206 (0.007)	-0.320 (0.025)	-0.350 (0.013)	0.220 (0.018)	0.007 (0.066)	0.055 (0.034)	0.352 (0.014)	0.298 (0.058)	0.306 (0.026)
Ingreso equivalente	-0.242 (0.007)	-0.362 (0.026)	-0.388 (0.013)	0.281 (0.016)	0.130 (0.064)	0.089 (0.031)	0.401 (0.013)	0.312 (0.063)	0.320 (0.025)
Ingreso equivalente ajustado	-0.245 (0.007)	-0.361 (0.026)	-0.378 (0.013)	0.266 (0.016)	0.122 (0.064)	0.095 (0.031)	0.418 (0.013)	0.327 (0.063)	0.346 (0.025)

Nota: Entre paréntesis se informa el error estándar de la estimación.

Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH 2004-05.

Tabla 5.10.
Niños de 0 a 4 años según acceso a servicios de agua corriente y cloacas.
Provincia de Salta, año 2004-2005

Quintil	Servicios de agua y cloacas				Total
	Agua corriente y red cloacal	Sólo agua corriente	Sólo red cloacal	Ninguno	
Ingreso familiar per capita					
1	52.2	43.1	0.0	4.8	100.0
2	71.6	23.4	0.0	5.1	100.0
3	67.7	25.5	6.8	0.0	100.0
4	74.4	25.6	0.0	0.0	100.0
5	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0
Gasto familiar per capita					
1	54.1	41.9	0.0	4.1	100.0
2	63.1	34.1	0.0	2.9	100.0
3	70.9	27.0	0.0	2.2	100.0
4	79.5	11.5	0.0	9.0	100.0
5	83.5	11.2	0.0	5.3	100.0
Ingreso equivalente					
1	49.1	45.4	0.0	5.5	100.0
2	74.2	22.5	0.0	3.3	100.0
3	70.9	20.5	0.0	8.7	100.0
4	65.3	34.7	0.0	0.0	100.0
5	98.0	2.0	0.0	0.0	100.0
Ingreso equivalente ajustado					
1	47.7	46.6	0.0	5.8	100.0
2	74.2	21.3	0.0	4.5	100.0
3	70.2	22.9	0.0	6.9	100.0
4	67.5	32.5	0.0	0.0	100.0
5	98.2	1.8	0.0	0.0	100.0
Todos	67.2	28.6	0.0	4.2	100.0

(B) Distribución de los niños de 0 a 4 años con acceso a servicios de agua y/o cloacas por quintil

Quintil	Servicios de agua y cloacas		
	Agua corriente	Red cloacal	Ninguno
Ingreso familiar per capita			
1	33.2	26.0	38.3
2	21.2	22.8	26.2
3	21.2	21.9	35.5
4	15.0	15.9	0.0
5	9.4	13.4	0.0
Total	100.0	100.0	100.0
Gasto familiar per capita			
1	24.6	19.7	23.9
2	27.0	25.0	18.3
3	24.3	25.1	12.4
4	14.6	18.2	33.2
5	9.5	11.9	12.1
Total	100.0	100.0	100.0
Ingreso equivalente			
1	28.7	21.3	38.3
2	22.1	24.2	17.4
3	20.4	22.5	44.4
4	17.8	16.6	0.0
5	11.0	15.4	0.0
Total	100.0	100.0	100.0
Ingreso equivalente ajustado			
1	29.5	21.3	41.6
2	21.1	23.4	22.9
3	21.0	22.6	35.5
4	16.0	15.4	0.0
5	12.4	17.4	0.0
Total	100.0	100.0	100.0

Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH 2004-05.

Tabla 5.11.
Menores de 18 años según acceso a servicios de agua corriente y cloacas.
Provincia de Salta, año 2004-2005

(A) Menores de 18 años según acceso a servicios de agua y/o cloacas por quintil de Ingreso /gasto (%)

Quintil	Servicios de agua y cloacas				Total
	Agua corriente y red cloacal	Sólo agua corriente	Sólo red cloacal	Ninguno	
Ingreso familiar per capita					
1	49.9	44.3	0.0	5.8	100
2	72.5	24.2	0.4	2.8	100
3	67.6	21.2	0.0	11.3	100
4	74.0	22.0	0.0	4.0	100
5	89.3	9.3	0.0	1.4	100
Gasto familiar per capita					
1	49.3	37.0	0.0	13.7	100
2	69.9	28.3	0.0	1.8	100
3	63.1	35.4	0.0	1.5	100
4	82.7	12.6	0.0	4.8	100
5	87.5	10.3	0.8	1.4	100
Ingreso equivalente					
1	49.4	44.3	0.4	6.0	100
2	74.5	23.0	0.0	2.5	100
3	67.3	19.4	0.0	13.4	100
4	70.5	28.5	0.0	1.0	100
5	90.1	8.5	0.0	1.4	100
Ingreso equivalente ajustado					
1	48.4	45.2	0.4	6.1	100
2	73.8	23.4	0.0	2.8	100
3	68.3	20.4	0.0	11.3	100
4	72.3	23.8	3.9		100
5	88.0	10.7	0.0	1.3	100
Todos	67.3	27.3	0.1	5.3	100

(B) Distribución de los menores de 18 años con acceso a servicios de agua y/o cloacas por quintil

Quintil	Servicios de agua y cloacas		
	Agua corriente	Red cloacal	Ninguno
Ingreso familiar per capita			
1	28.4	21.1	29.7
2	24.5	25.6	14.9
3	18.5	20.0	42.0
4	15.4	16.7	10.4
5	13.2	16.7	3.1
Total	100.0	100.0	100.0
Gasto familiar per capita			
1	23.8	19.1	65.3
2	24.7	24.7	8.3
3	21.6	19.5	6.4
4	16.2	19.5	15.5
5	13.7	17.3	4.6
Total	100.0	100.0	100.0
Ingreso equivalente			
1	27.7	20.6	29.7
2	23.7	25.3	12.4
3	18.7	20.5	52.3
4	16.4	16.4	2.5
5	13.5	17.2	3.1
Total	100.0	100.0	100.0
Ingreso equivalente ajustado			
1	27.6	20.0	30.9
2	23.6	25.1	13.7
3	18.4	20.0	42.0
4	15.8	16.8	10.4
5	14.6	18.2	3.1
Total	100.0	100.0	100.0

Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH 2004-05.

Tabla 5.12.
Población según acceso a servicios de agua corriente y cloacas.
Provincia de Salta, año 2004-2005

(A) Individuos según acceso a servicios de agua y cloaca por quintil de Ingreso /gasto (%)

Quintil	Servicios de agua y cloacas				Total
	Agua corriente y red cloacal	Sólo agua corriente	Sólo red cloacal	Ninguno	
Ingreso familiar per capita					
1	52.4	42.7	0.0	4.9	100.0
2	71.8	24.4	0.3	3.6	100.0
3	71.9	19.9	0.0	8.2	100.0
4	76.6	20.9	0.0	2.5	100.0
5	87.5	10.8	0.0	1.7	100.0
Gasto familiar per capita					
1	53.9	33.7	0.0	12.4	100.0
2	71.3	26.5	0.0	2.2	100.0
3	68.0	30.4	0.0	1.7	100.0
4	82.8	13.9	0.0	3.4	100.0
5	84.0	14.1	0.3	1.6	100.0
Ingreso equivalente					
1	52.6	42.1	0.3	5.0	100.0
2	73.8	23.0	0.0	3.3	100.0
3	71.9	17.9	0.0	10.2	100.0
4	74.4	24.8	0.0	0.8	100.0
5	87.3	11.1	0.0	1.6	100.0
Ingreso equivalente ajustado					
1	51.4	42.9	0.3	5.4	100.0
2	72.9	23.8	0.0	3.3	100.0
3	72.3	19.7	0.0	8.1	100.0
4	76.1	21.3	0.0	2.6	100.0
5	87.5	10.9	0.0	1.6	100.0
Todos	72.1	23.7	0.1	4.2	100.0

(B) Distribución de los individuos con acceso a servicios de agua y/o cloacas por quintil

Quintil	Servicios de agua y cloacas		
	Agua corriente	Red cloacal	Ninguno
Ingreso familiar per capita			
1	20.0	14.6	23.6
2	19.6	19.5	16.8
3	19.3	20.1	39.4
4	20.3	21.2	11.8
5	20.8	24.6	8.4
Total	100.0	100.0	100.0
Gasto familiar per capita			
1	17.9	14.6	57.8
2	20.7	20.0	10.5
3	20.7	19.0	8.1
4	20.0	22.8	16.0
5	20.7	23.6	7.7
Total	100.0	100.0	100.0
Ingreso equivalente			
1	19.7	14.6	23.6
2	19.9	20.1	15.2
3	19.0	20.2	49.3
4	20.6	20.5	3.9
5	20.8	24.5	7.9
Total	100.0	100.0	100.0
Ingreso equivalente ajustado			
1	19.8	14.4	25.8
2	19.7	19.8	15.2
3	19.4	20.3	38.8
4	20.2	21.0	12.3
5	20.8	24.6	7.9
Total	100.0	100.0	100.0

Fuente: Construcción propia en base a datos de la ENGH 2004-05.

Tabla 5.13

Gasto público social dirigido a la niñez según clase, categoría y subcategoría (millones de pesos de 2004)
Provincia de Salta, año 2004-2009

Categoría	Subcategoría	Clase	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Salud			144.31	165.98	168.17	201.25	230.04	297.55
	materno-infantil	E	19.22	21.68	24.93	31.03	34.44	45.28
	prevención de enfermedades y riesgos específicos	A	-	-	-	-	-	-
	vacunas pediátricas - sanidad escolar	E	-	-	-	-	-	-
	medicamentos	A	-	-	-	7.66	8.73	11.40
	atención ambulatoria e internación	A	63.74	73.44	83.51	96.60	107.20	140.96
	hospitales pediátricos	E	12.02	14.19	16.18	19.60	21.75	28.60
	ablación e implantes	A	-	-	-	-	-	-
	educación sexual y reproductiva	E	-	-	-	-	-	-
	sida y enfermedades de transmisión sexual	E	-	-	-	-	-	-
	Obras sociales	A	-	-	-	-	-	-
		A	49.34	56.66	43.55	46.37	57.92	71.32
Educación			255.66	352.85	374.18	520.32	649.73	753.72
	Educación básica (inicial, elemental y media)	E	253.32	349.69	364.84	512.98	640.56	743.09
	programas compensatorios	E	2.34	3.16	2.77	2.96	3.70	4.29
	transporte escolar	E	-	-	6.57	4.38	5.48	6.35
	calidad educativa, gestión curricular y capacitación docente	E	-	-	-	-	-	-
Deportes , recreación y cultura			3.36	4.09	4.21	7.63	8.78	11.42
	deporte y recreación	E	-	-	-	-	-	-
	deporte y recreación	A	0.99	1.12	1.18	2.42	2.17	3.66
	cultura	E	-	-	-	-	-	-
	cultura	BP	2.36	2.97	3.03	5.21	6.60	7.75
Nutrición y alimentación			25.44	25.70	27.50	28.48	27.32	45.11
	PEA	A	0.73	2.08	2.14	4.31	3.92	6.62
	comedores escolares y copa de leche	E	13.15	14.80	15.88	13.83	13.57	22.93
	comedores comunitarios y/o familiares	A	8.22	6.29	7.00	8.41	7.63	12.90
	entrega de tickets y bolsones de alimentos	I	0.59	0.48	0.43	0.39	0.40	0.66
	programas alimentarios dirigidos a niños	E	2.76	2.05	2.05	1.53	1.80	2.00
Ayuda directa			10.60	10.49	15.66	20.50	17.32	22.88
	transferencias de ingresos a las familias	I	10.60	10.11	14.98	19.83	16.76	22.14
	emergencia	A	-	0.38	0.67	0.67	0.57	0.75
	asignaciones familiares	I	-	-	-	-	-	-
	pensiones no contributivas	A	-	-	-	-	-	-
Protección del niño y adolescente			7.72	8.31	9.73	12.12	11.78	20.10
	consejo del menor y la familia	E	7.72	8.31	9.73	12.12	9.96	13.26
	trabajo infantil	E	-	-	-	-	-	-
	violencia familiar	E	-	-	-	-	-	-
Desarrollo e integración		A	1.52	1.55	6.53	4.60	3.88	5.13
Condiciones de vida		A	38.16	54.44	55.47	77.92	72.72	88.33
	agua potable y alcantarillado	A	11.95	10.54	7.13	17.99	6.04	5.97
	vivienda	A	26.21	43.90	48.33	59.92	66.69	82.36
Ciencia y Técnica		BP	1.09	0.24	0.28	0.41	0.48	0.58
Servicios Urbanos		BP	-	-	-	6.31	6.05	1.51

Nota: Para expresar el gasto en millones de pesos de 2004 se utilizó un índice de precios combinado mayorista y consumidor provisto por la DAGPyPS. En el GPSdN correspondientes a 2008 y 2009, excepto las funciones que ingresan de manera completa, las otras categorías se construyeron teniendo en cuenta la estructura de 2007. Construcción propia en base a datos de la DAGPyPS.

Tabla 5.14
 Índices de concentración, Kakwani y potencial redistributivo. Gasto público en educación básica
 (Inicial, elemental y media). Salta. 2004-2009

Año	Educación básica	Índice de contracción	Kakwani	Gasto (M\$ de 2004)	Índice de potencial redistributivo
2004	Pública	-0.165	0.604	237.0	143.1
	Inicial y EGB 1, 2, y 3	-0.263	0.702	140.9	98.9
	Polimodal	0.052	0.387	70.6	27.3
	Gastos no asignables	-0.221	0.660	25.6	16.9
	Privada	0.497	-0.058	16.3	-0.9
	Total	-0.113	0.552	253.3	139.8
2005	Pública	-0.162	0.601	326.8	196.3
	Inicial y EGB 1, 2, y 3	-0.263	0.702	188.8	132.5
	Polimodal	0.052	0.387	91.2	35.3
	Gastos no asignables	-0.221	0.660	46.8	30.9
	Privada	0.497	-0.058	22.9	-1.3
	Total	-0.107	0.546	349.7	190.8
2006	Pública	-0.158	0.597	341.0	203.6
	Inicial y EGB 1, 2, y 3	-0.263	0.702	210.4	147.7
	Polimodal	0.052	0.387	100.4	38.9
	Gastos no asignables	-0.221	0.660	30.1	19.9
	Privada	0.497	-0.058	23.9	-1.4
	Total	-0.104	0.542	364.8	197.9
2007	Pública	-0.157	0.596	474.5	282.7
	Inicial y EGB 1, 2, y 3	-0.263	0.702	283.1	198.7
	Polimodal	0.052	0.387	140.3	54.3
	Gastos no asignables	-0.221	0.660	51.2	33.8
	Privada	0.497	-0.058	38.5	-2.2
	Total	-0.096	0.535	513.0	274.2
2008	Total	-0.145	0.584	649.7	379.3
2009	Total	-0.145	0.584	753.7	440.0

Nota: Elaboración propia en base a datos de la DAGPyPS y ENGH 2004/2005.

Tabla 5.15
 Índices de concentración del GPSdN en agua y alcantarillado.
 Provincia de Salta, año 2004-2009

Año	IC	IK	Gasto (millones de \$ de 2004)	IPR
2004			29,7	12,8
2005			26,5	11,4
2006	0,007	0,432	18,1	7,8
2007			46,0	19,9
2008			15,6	6,7
2009			15,6	6,7

Fuente: Cómputos propios con datos de la DAGyPS y ENGH 2004-05.

Tabla 5.16
 Índices de concentración del GPSdN en agua y alcantarillado.
 Provincia de Salta, año 2004-2009

Año	IC	IK	Gasto (millones de \$ de 2004)	IPR
2004			13,1	11,9
2005			14,8	13,4
2006	-0,468	0,907	15,9	14,4
2007			13,8	12,5
2008			18,7	17,0
2009			21,4	19,4

Fuente: Cómputos propios con datos de la DAGyPS y ENGH 2004-05.

Referencias

¹ Convención sobre los Derechos del Niño (CDN). Naciones Unidas, Comité de los Derechos del Niño, 54° período de sesiones, 25 de mayo al 11 de junio de 2010. El “debe ser” va en este sentido. Es lo acordado por los Estados que participaron en la redacción de la CDN.

² *Ibidem*, Ítem 22, incisos c) y d).

³ Para una panorámica puede verse Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF): *Estado Mundial de la Infancia 2011. La adolescencia, una época de oportunidades*. UNICEF, 2011, NY.

⁴ Los datos de desocupación provienen del último parte de prensa del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC): www.indec.gov.ar. Los datos sobre pobreza fueron tomados de un trabajo inédito: Paz, J. (2010): *Evolución reciente de la pobreza en la Argentina (2004-2010)*. Mimeo.

⁵ Claro que no se tiene información acerca de lo que sucedió antes, dado que la serie comienza precisamente en ese año.

⁶ Conviene aclarar que se trata del gasto ejecutado por el nivel provincial de gobierno y no hay datos sobre la proporción del gasto nacional que se invierte en esa jurisdicción (distribución geográfica del gasto). Además, el gasto provincial per cápita está influido por la densidad poblacional, los precios relativos y las capacidades fiscales de la provincia, que suelen diferir significativamente entre jurisdicciones.

⁷ El gasto o inversión social por niño está expresado en pesos corrientes de 2007.

⁸ Es lo que en la literatura económica se denomina “análisis de incidencia”. Es decir en qué medida, el gasto público incide en los niveles de vida de la población más necesitada de dicho gasto.

⁹ Los aportes mencionados son los de Petrei, H. (1988). *El gasto público social y sus efectos distributivos. Un examen comparativo de cinco países de América Latina*. ECIEL: Río de Janeiro y Diéguez, H., Llach, J. y Petrecolla, A. (1991). “El gasto público social”. PRONATASS-ITDT, Buenos Aires. Dentro de la misma línea podría ubicarse el estudio de Porto, A. y Gasparini, L. (1992). “Impacto distributivo del gasto social”. *Desarrollo Económico*, Vol. 31, N° 124. Quizá la fuente de inspiración de estos estudios fueron las contribuciones pioneras de Meerman, J. (1979). *Public Expenditures in Malaysia: Who Benefits and Why?* Oxford University Press: Nueva York; y de Selowsky, M. (1979). *Who Benefits from Government Expenditure?* Oxford University Press: New York.

¹⁰ Flood, C., Harriague, M., Gasparini, L. y Vélez, B. (1994). “El gasto público social y su impacto redistributivo”, Secretaría de Programación Económica, Ministerio de Economía, Buenos Aires. Harriague, H. y Gasparini, L. (1999). “El impacto redistributivo del gasto público en los sectores sociales”, Anales de la XXXIV Reunión de la Asociación Argentina de Economía Política, Rosario; DNPGS (1999). Caracterización y evolución del gasto público social. Dirección Nacional de Programación del Gasto Social: Buenos Aires; DNPGS (1999). El impacto redistributivo del gasto público en los sectores sociales. Dirección Nacional de Programación del Gasto Social: Buenos Aires; Gasparini, L. (1999). “Incidencia distributiva del gasto público social y de la política tributaria en la Argentina”, en La distribución del ingreso en la Argentina, Cap. V.1. FIEL: Buenos Aires; Llach, J. y Montoya, S. (1999). “En pos de la equidad. La pobreza y la distribución del ingreso en el Área Metropolitana de Buenos Aires: diagnóstico y alternativas de política”, IERAL, Buenos Aires.

¹¹ Gasparini, L., Alaimo, V., Cuenin, F., Rabassa, M. y Vúletin, G. (2000). “El impacto distributivo del gasto público en sectores sociales en la Provincia de Buenos Aires. Un análisis en base a la Encuesta de Desarrollo Social”, Cuadernos de Economía N° 50, Ministerio de Economía de la Provincia de Buenos Aires; DNPGS (2002). “El impacto distributivo de la política social en la Argentina. Análisis basado en la Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares”. Documento de Trabajo N° GP/12, Serie Gasto Público, Dirección de Gastos Sociales Consolidados, Buenos Aires; Gasparini, L. y Panadeiros, M. (2004). *Argentina: Assessment of changes in the distribution of benefits from health and nutrition policies*, HNP Discussion Paper N° 1, The World Bank.

¹² El trabajo de Amarante, V. (2007). “El impacto distributivo del gasto público social: aspectos metodológicos para su medición y antecedentes para Uruguay”, Serie Documentos de Trabajo DT 08/07, Instituto de Economía, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de la República, es un importante antecedente al respecto. Por su parte Marchionni, M. y Glüzmann, P. (2010). *Distributional incidence of social, infrastructure and telecommunication services in Latin America*, Documento de Trabajo del CEDLAS N° 97, Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional de La Plata, se ocupan de un conjunto de países de la región. También cabe mencionar el aporte de Calero, J. (2001). “La

incidencia distributiva del gasto público social. Análisis general y tratamiento específico de la incidencia distributiva entre grupos sociales y entre grupos de edad”, Papeles de Trabajo del Instituto de Estudios Fiscales, Ministerio de Hacienda, para España

¹³ Claramente, los trabajos de Gasparini, L. (2006): “Assesing benefit-incidence results using decompositions. The case of health policy in Argentina”, *Economics Bulletin*, Vol. 4, No. 40; y de Marchionni, M.; Sosa Escudero, W. y Alejo, J. (2008): *La incidencia distributiva del acceso, gasto y consumo de los servicios públicos*, Documento de Trabajo del CEDLAS N° 67, Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional de La Plata, son sólo una muestra de esta afirmación.

¹⁴ Esta sección estuvo a cargo de Pedro Marcelo Ibarra, investigador del proyecto.

¹⁵ Artículo 33 de la Constitución de la provincia de Salta.

¹⁶ *Ibidem*, art. 34.

¹⁷ Artículo 2 de la Ley de Educación Provincial, 2008.

¹⁸ *Ibidem*, puntos b) y d) art. 4.

¹⁹ *Ibidem*, art. 17.

²⁰ *Ibidem*, art. 18.

²¹ *Ibidem*, art. 87 a 90.

²² Artículos 40 a 44 de la Ley de Educación de la Provincia de Salta, 1996.

²³ Se indica siempre la sigla del Programa respectivo porque es la forma en que la comunidad y los efectores de política suelen identificarlo.

²⁴ Esta ley fue anterior a la Ley de Educación Nacional N° 26.061, aprobada en el año 2006.

²⁵ Cabe aclarar que hasta la fecha de redacción de este informe (junio de 2011) dicho Consejo no fue conformado ni constituido.

²⁶ Artículo 24, Ley de Ministerios, 2007.

²⁷ Este tema fue tratado extensamente por Lenoir, R. (1993): “Objeto sociológico y problema social”, en Patrick Champagne et al. (ed.), *Iniciación a la Práctica Sociológica*. Siglo XXI Editores: México D. F.; y por Wright Mills, Ch. (1986): *La imaginación sociológica*, Fondo de Cultura Económica: Buenos Aires.

²⁸ Claro está que no siempre se trató de una adaptación, dado que la Ley Provincial de 2008 en nada tiene que ver con la Ley de Educación Nacional de 2006. Más que adaptación podría hablarse de respuesta.

²⁹ Ligia, N. (2009): *Niños y Jóvenes Sujetos de Derecho. Las Políticas Públicas desde el Paradigma de los Derechos Humanos en Salta*, Tesis de Licenciatura, Facultad de Humanidades, Universidad Nacional de Salta; Muñoz, S. (2008): *La niñez problemática en instituciones de asistencia, una perspectiva antropológica*, Tesis de Licenciatura, Facultad de Humanidades, Universidad Nacional de Salta.

³⁰ Otra ventaja importante es contar con una muestra representativa de toda la población y no de los aglomerados urbanos más importantes en términos de cantidad de población.

³¹ Es importante señalar que al momento de la elaboración del presente informe no se disponía de la información contenida en el módulo de transferencias o de uso de servicios sociales de la ENGH. Precisamente, esa es otra ventaja de la encuesta de gastos frente a la alternativa Encuesta Permanente de Hogares.

³² En la ENGH se consideran habitantes en áreas urbanas a la población rural agrupada.

³³ Para una definición de cada clase, categoría y subcategoría del GPSdN ver Dirección y Análisis del Gasto Público y Política Social (DAGPyPS) (2009): *Gasto Público Social dirigido a la Niñez en la Argentina 1995-2007*, DAGPyPS y Fondo de Naciones Unidas para Infancia (UNICEF), Buenos Aires.

³⁴ Los distribuidores se seleccionan en función de la población objetivo, el grado de focalización, los beneficios y otras características del programa.

³⁵ Como se analizó en la sección anterior, los antecedentes más directos del presente estudio son los trabajos de Dieguez et al., *Ibidem*, Flood y Gasparini.

³⁶ Yacub, S. (1999): *How Equitable Is Public Spending on Health and Education?* Background Paper to WDR 2000/1.

³⁷ Demery, L. (2003). “Analyzing the incidence of public spending”, en Bourguignon, F. y Pereira da Silva, L. (Ed.): *The impact of economic policies on poverty and income distribution: evaluation techniques and tools*, World Bank y Oxford University Press.

³⁸ En relación con esto, Van de Walle (1998): “Assessing the welfare impacts of public spending”, *World Development*, Vol. 26, No. 3, señala que este tipo de estudios ha tenido un impacto considerable en el desarrollo de las políticas sociales.

³⁹ La curva de Lorenz relaciona el porcentaje acumulado de ingreso y el porcentaje acumulado de población, cuando esta se ordena desde los más pobres a los más ricos.

⁴⁰ El coeficiente de Gini es un índice de desigualdad ampliamente utilizado que toma valores entre 0 y 1, denotando mayores niveles de desigualdad cuanto mayor es su valor.

⁴¹ Esto se puede ver en Gasparini, L., Alaimo, V, Cuenin, F., Rabassa, M. y Vúletin, G. (2000). “El impacto distributivo del gasto público en sectores sociales en la Provincia de Buenos Aires. Un análisis en base a la Encuesta de Desarrollo Social”, *Cuadernos de Economía* N° 50, Ministerio de Economía de la Provincia de Buenos Aires.

⁴² Al respecto véase Gasparini y Panadeiros (2004)

⁴³ El ingreso equivalente corrige el ingreso familiar por medio de una escala de equivalencia que refleja de manera adecuada las necesidades de cada uno de los miembros del hogar. Esto implica llevar a todos los individuos a una unidad homogénea: el adulto equivalente. Así, el nivel de vida de cada individuo es aproximado por el ingreso familiar equivalente que se obtiene dividiendo el ingreso total familiar entre el total de adultos equivalentes, en lugar del número de miembros del hogar.

⁴⁴ El ingreso equivalente ajustado tiene en cuenta que dado un nivel de ingreso familiar per cápita fijo, el nivel de vida aumenta con el tamaño del hogar.

⁴⁵ Que no tengan cobertura médica significa en este contexto que no tienen cobertura por obra social, por medicina prepaga, etc. No se introduce en tal concepto el servicio de los hospitales públicos, ni la cobertura vía algún programa social.

⁴⁶ Con el objetivo de obtener una primera aproximación sobre la distribución del acceso a los servicios públicos de salud por parte de los niños y adolescentes de la provincia se asume que todos aquellos sin cobertura médica hacen uso de estos servicios. Sin embargo, debe advertirse que esto constituye un supuesto simplificador realizado debido a las limitaciones informativas de la base de datos utilizada. En efecto, puede suceder que no todos aquellos niños sin cobertura utilicen los servicios públicos de salud así como también es posible que quienes cuentan con otro tipo de cobertura de salud concurren a un centro de salud público.

⁴⁷ En discusiones previas a la redacción del informe se discutió acerca de la conveniencia de presentar los valores actualizando la estructura de acceso con datos de fuentes alternativas, como la Encuesta Permanente de Hogares. Por diversas razones se optó por realizar el ejercicio con la estructura de acceso que proviene de la ENGH 2004-05.

⁴⁸ La serie de estudios puede consultarse en el sitio web www.gastopubliconinez.gov.ar, o en el de UNICEF-Argentina (www.unicef.org/argentina).

⁴⁹ El estrato socioeconómico “bajo” es el que corresponde al primer quintil de la distribución del ingreso familiar por asistente, mientras que el estrato socioeconómico “alto” es el que corresponde al quintil 5.

⁵⁰ El análisis de incidencia del gasto público en educación correspondiente al año 2008 y 2009 está basado en la estructura de beneficiarios obtenida de la ENGH del 2004/2005 y en datos del GPSdN con una menor apertura que la disponible para los años anteriores porque, según la DAGPyPS, en el cómputo del gasto correspondientes a éstos años, excepto las funciones que ingresan de manera completa, las otras categorías se construyeron teniendo en cuenta la estructura de 2007.

ISBN N° 987-25436-0-0