

Incidencia redistributiva del gasto Público Social dirigido a la niñez y la adolescencia en la Provincia de Salta, 2015.

Paz, Jorge A. y Jiménez, Maribel.

Cita:

Paz, Jorge A. y Jiménez, Maribel (2016). *Incidencia redistributiva del gasto Público Social dirigido a la niñez y la adolescencia en la Provincia de Salta, 2015.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/jorge.paz/45>

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



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>.



INCIDENCIA REDISTRIBUTIVA DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL

DIRIGIDO A LA NIÑEZ
Y A LA ADOLESCENCIA
EN LA PROVINCIA DE

SALTA

2015



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE SALTA
Jefatura de Gabinete de Ministros



Dirección editorial

Sebastián Waisgrais

Especialista en Monitoreo e Inclusión de UNICEF

Daniel Sánchez

Secretario de Planificación y Banco de Proyectos.

Gobierno de la Provincia de Salta

Abel Mendilaharzu

Director General de Dirección General de Estadísticas.

Gobierno de la Provincia de Salta

Autoría

Jorge A. Paz y Maribel Jiménez

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
(UNICEF) y Gobierno de la Provincia de Salta,
Octubre de 2016

INCIDENCIA REDISTRIBUTIVA
DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL DIRIGIDO
A LA NIÑEZ Y A LA ADOLESCENCIA EN LA
PROVINCIA DE SALTA.

Impreso en Argentina

Diseño y diagramación

Florencia Zamorano

Se autoriza la reproducción total o parcial de los
textos aquí publicados, siempre y cuando no sean
alterados, se asignen los créditos correspondientes
y no sean utilizados con fines comerciales.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
(UNICEF)

buenosaires@unicef.org

www.unicef.org.ar

Resumen

En este documento se analiza la incidencia redistributiva del Gasto Público Social Dirigido a la Niñez y a la Adolescencia (GPSDNA) en la provincia de Salta. Los datos disponibles permiten realizar inferencias para el año 2011. Un aspecto ya resaltado en varios estudios previos es la fuerte concentración del GPSDNA en educación, aunque no tan fuerte como en otras provincias del país. Los resultados del análisis de incidencia muestran un gran poder redistributivo del gasto, pero que podría aún aumentarse con medidas muy simples de política pública. Otro aspecto a resaltar es la importancia que tiene el contar con información actualizada de las partidas de gasto desagregadas lo suficiente para identificar aquellas que ejercen efectos sobre la niñez y la adolescencia.

Índice

I. Introducción.....	5
II. La situación socio-económica general de la provincia de Salta.....	6
III. Datos y metodología.....	11
III. 1. Datos.....	11
III. 2. Metodología.....	12
A. El Benefit Incidence Analysis.....	12
B. Curvas e índices de concentración.....	14
C. Descomposición de la estructura de incidencia para explorar sus razones inmediatas.....	16
IV. Principales resultados alcanzados.....	18
IV. 1. Educación.....	23
A. El gasto público en educación.....	23
B. Grado de focalización e incidencia distributiva.....	25
IV. 2. Salud.....	34
A. El gasto público en Salud.....	34
B. Grado de focalización.....	36
IV. 3. Nutrición y alimentación.....	37
A. El gasto público en Nutrición y alimentación.....	37
B. Grado de focalización.....	39
IV. 4. Agua potable y alcantarillado.....	40
A. El gasto público en agua potable y alcantarillado.....	40
B. Grado de focalización.....	42
IV. 5. Impacto redistributivo del GPSDNA en Salud y otros sectores.....	45
V. Conclusiones.....	49
Anexo de Gráficos.....	52
Anexo de Cuadros.....	58

Introducción

El objetivo de este documento es analizar el grado de focalización y la incidencia redistributiva del Gasto Público Social dirigido a la niñez y a la adolescencia (GPSDNA) en la provincia de Salta, República Argentina. Por el tipo de análisis que se desea realizar la atención será puesta en el grupo de edad entre los 0 y los 17 años. El GPSDNA por lo general toma la forma de un bien o servicio que el Estado provee a las niñas, niños y adolescentes menores de 18 años (por ejemplo, el servicio educativo) sin costo para el usuario. Si bien este tipo de inversión pública no es tenida explícitamente en cuenta en las medidas habituales de desigualdad y/o pobreza, ello no implica negar su poder redistributivo. Justamente el objetivo de este documento es por un lado, identificar a los beneficiarios efectivos del GPSDNA en la provincia de Salta, estimar el valor del beneficio que los diferentes programas generan en cada uno de ellos y examinar sus patrones de distribución según estratos de ingreso. Por otra parte, el estudio se propone analizar los efectos de estos beneficios en la distribución del ingreso; esto es, sus respectivos impactos redistributivos.

Este documento ha sido organizado según el siguiente plan. En la próxima sección se resume la situación económica y social provincial y en la sección III se presenta la metodología elegida y los datos empleados para alcanzar los objetivos propuestos. En la sección IV se discuten los principales resultados, mientras que en la sección V se propone un listado de conclusiones orientadas a evaluar la política pública en términos de efectos redistributivos.

La situación socio-económica general de la provincia de Salta

La provincia de Salta, situada en el Noroeste Argentino (NOA) tiene un nivel de desarrollo económico y social comparativamente bajo en el contexto nacional. La información contenida en el Gráfico 1 permite ordenar a las provincias de la Argentina según su nivel de bienestar, medido en este caso por el ingreso familiar per cápita. Así se observa que en general, las provincias del Nordeste (NEA) y del NOA se ubican en la cola inferior de la distribución, mientras que las provincias de la Patagonia y de la región Pampeana se encuentran en la parte alta de la misma. Por su parte, dentro del NOA Salta no registra una mala posición; está segunda en el orden de bienestar siendo sólo superada por Tucumán.

Todo esto ocurre en un país con fuertes disparidades a nivel de unidades subnacionales: mientras que el ingreso familiar per cápita de Santiago del Estero es un 0,62 del ingreso promedio del país, Tierra del Fuego arroja un valor 1,84 veces más alto que dicho promedio. Si se comparan los ingresos de estas dos provincias se concluye que Tierra del Fuego es más de 3 veces más rica que Santiago del Estero, a juzgar por este indicador solamente. Salta está muy alejada de la media nacional (0,8).

Para ampliar el diagnóstico anterior conviene mirar alguna medida que dé cuenta de la distribución del bienestar en las provincias analizadas, como por ejemplo la medida de desigualdad de Gini (Gráfico 2). Así puede constatarse que Salta tiene una desigualdad de ingresos muy elevada (tercera en el ranking de provincias ordenadas por su nivel de desigualdad según consta en el Gráfico 2). Esto implica que la provincia no sólo tiene un ingreso per cápita comparativamente bajo, sino muy desigualmente distribuido en la población, a juzgar por su posición en el ranking nacional de desigualdad de los ingresos familiares per cápita.

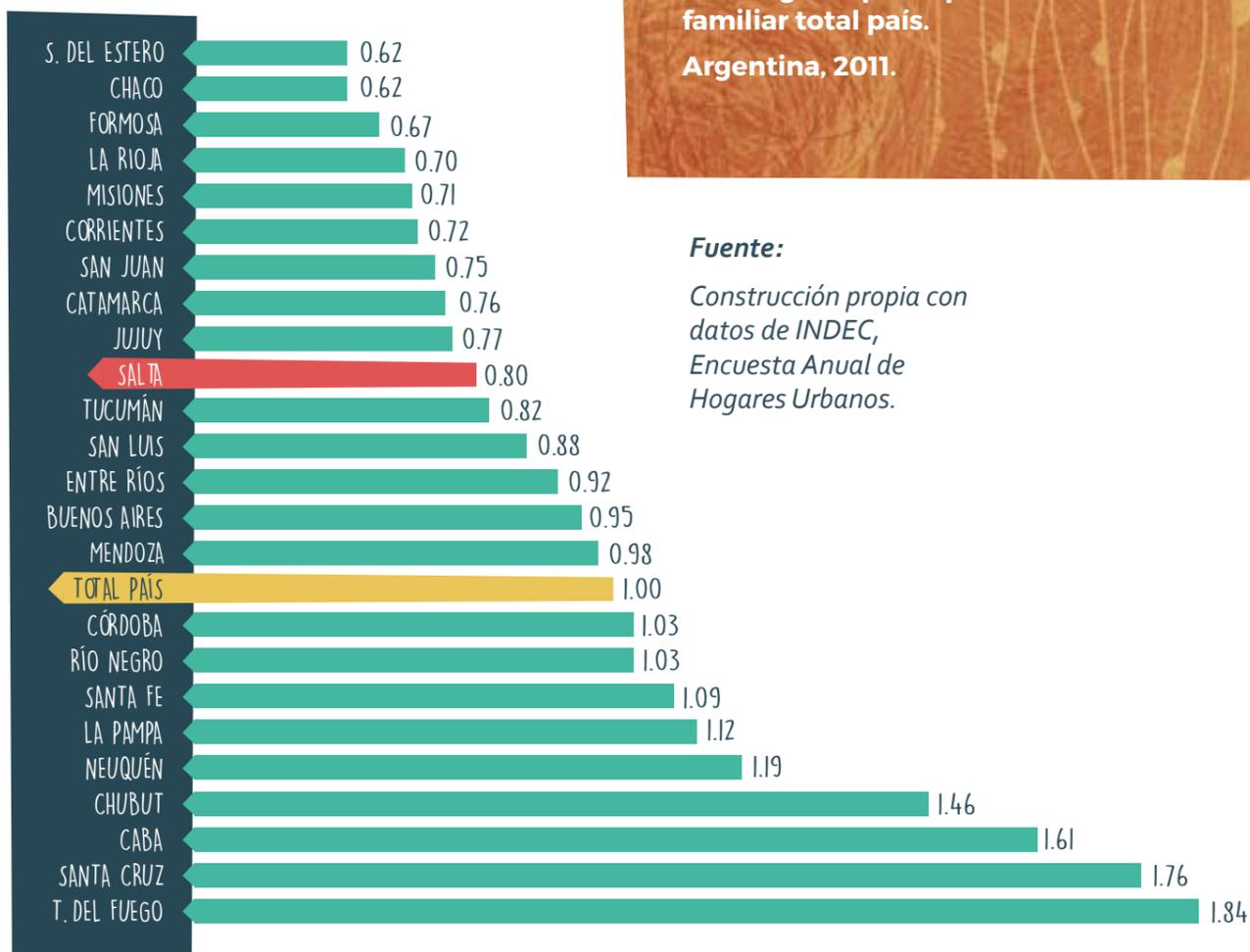
GRÁFICO 1.

Provincias ordenadas de acuerdo a su nivel de bienestar (ingreso per cápita). Índice, base ingreso per cápita familiar total país.

Argentina, 2011.

Fuente:

Construcción propia con datos de INDEC, Encuesta Anual de Hogares Urbanos.

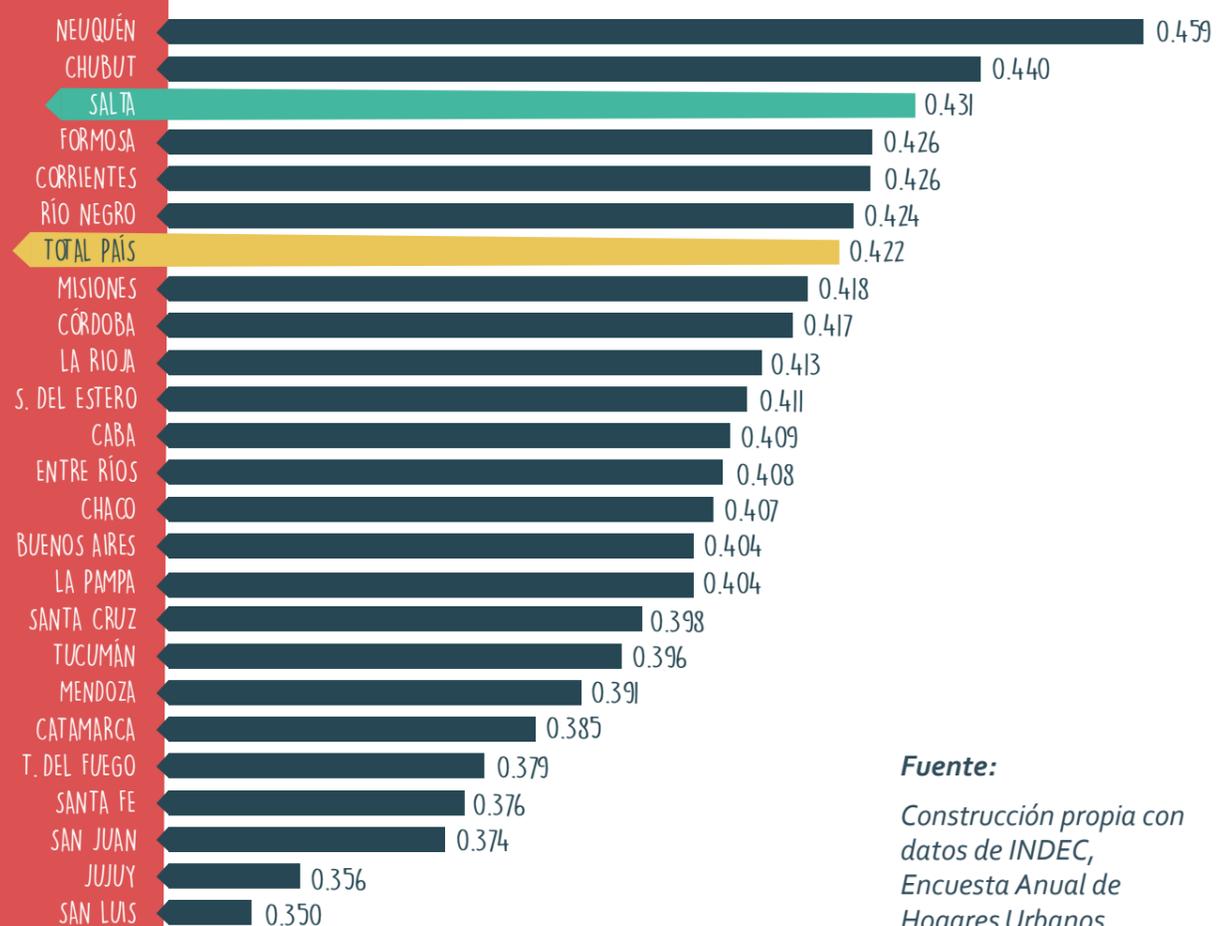


INCIDENCIA REDISTRIBUTIVA DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL DIRIGIDO A LA NIÑEZ Y A LA ADOLESCENCIA EN LA PROVINCIA DE SALTA.

GRÁFICO 2.

Provincias ordenadas de acuerdo a su nivel de desigualdad (coeficiente de Gini).

Argentina, 2011.



Fuente:

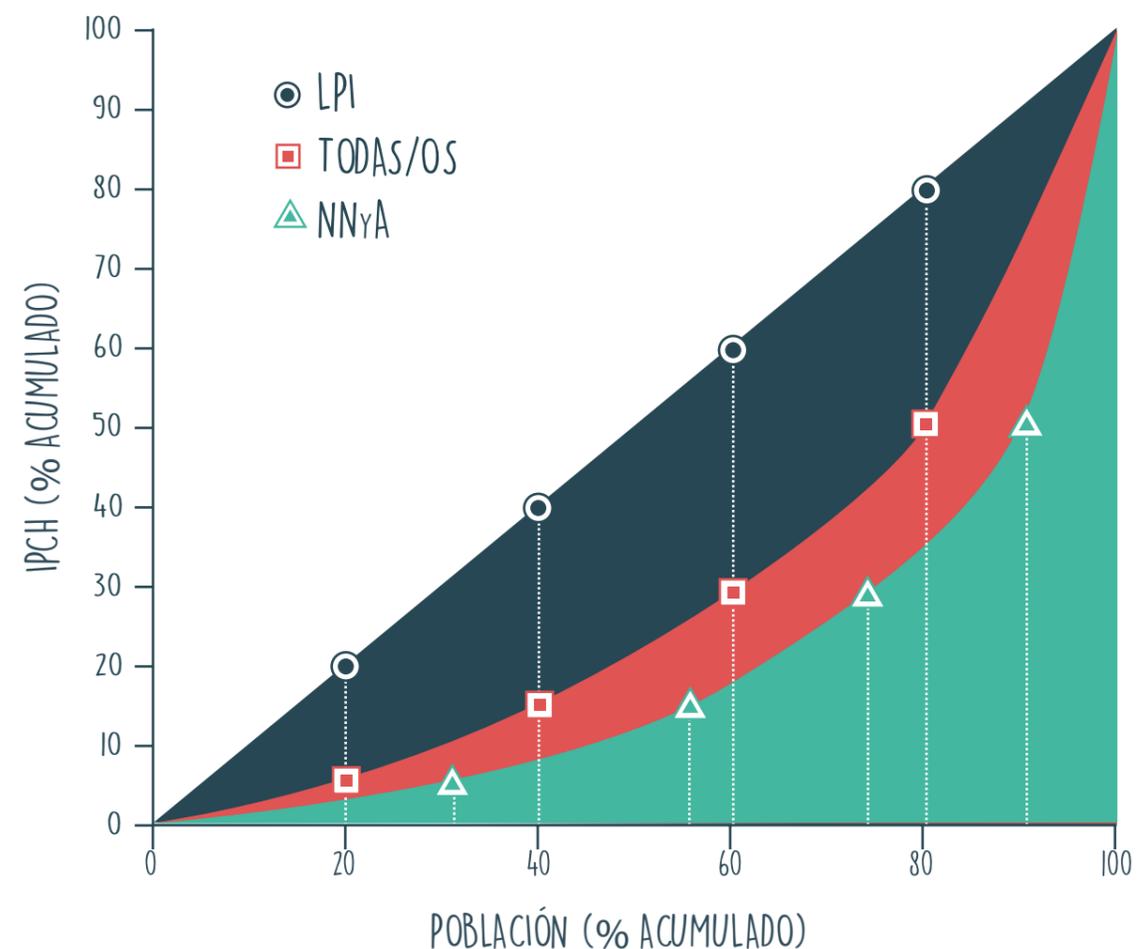
Construcción propia con datos de INDEC, Encuesta Anual de Hogares Urbanos.

Una posibilidad que interesa particularmente a este estudio es la distribución del ingreso de niñas, niños y adolescentes (NNA) que incluye individuos entre 0 y 17 años de edad. En el Gráfico 3 mostramos las curvas de Lorenz¹ que permiten obtener conclusiones complementarias a las comentadas en los párrafos precedentes. Así por ejemplo, la desigualdad del ingreso entre los hogares en los que residen NNA es más elevada que la desigualdad para el conjunto de hogares. Lo anterior implica que los hogares con menores ingresos concentran una proporción muy importante de la población entre 0 y 17 años de edad. Este dato no es menor, debido a que la focalización del GPSDNA cuenta con un factor de base que la apoya: la desigualdad inicial de la distribución del ingreso y, en especial, de la población de NNA.

1. La Curva de Lorenz relaciona el porcentaje acumulado de ingreso con el porcentaje acumulado de la población que lo percibe, cuando esta se ordena desde los más pobres a los más ricos.

GRÁFICO 3.

Curvas de Lorenz para la población total y para niñas, niños y adolescentes. Salta, 2011.

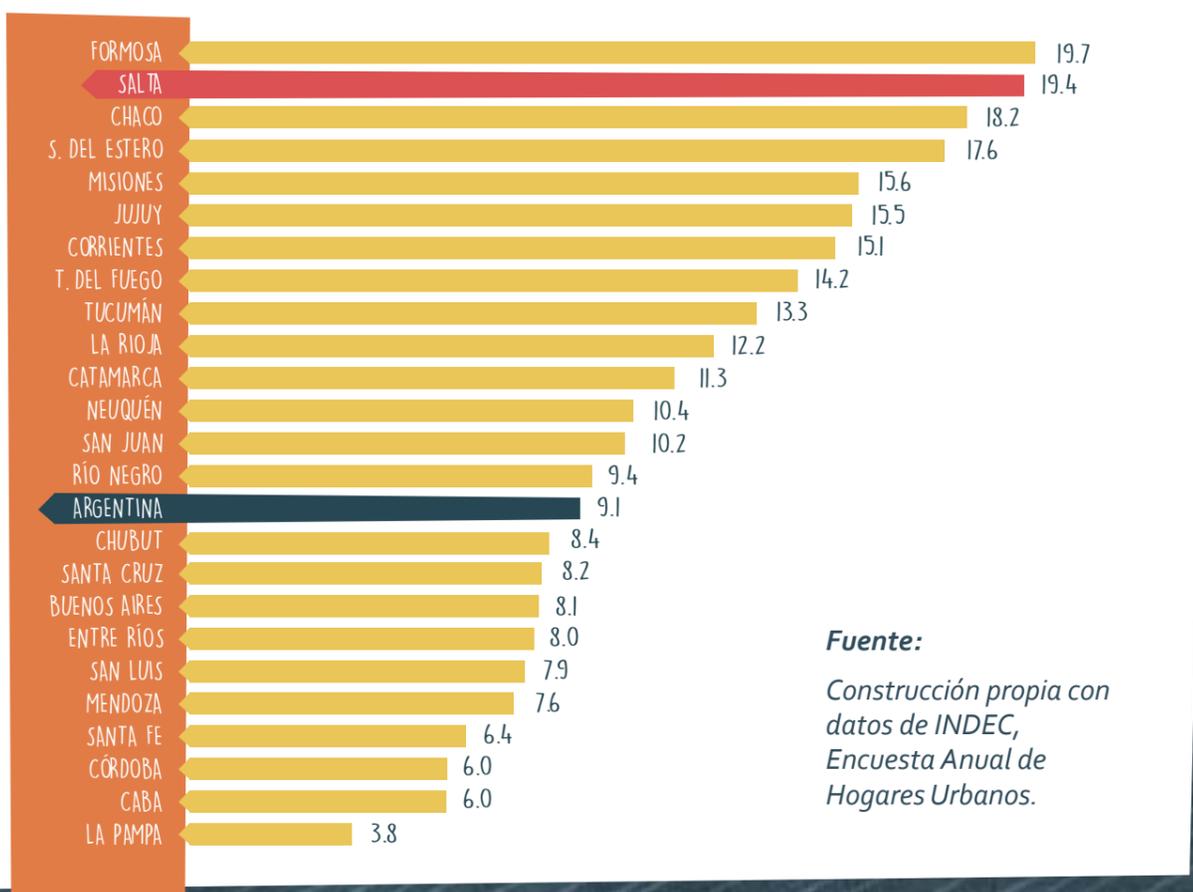


Fuente:

Construcción propia con datos de INDEC, Encuesta Anual de Hogares Urbanos.

GRÁFICO 4.

Provincias ordenadas de acuerdo a su nivel de necesidades básicas insatisfechas (NBI). Argentina, 2011.



Un último indicador que permite comparar y evaluar el nivel de bienestar socio-económico en las provincias de interés es el de necesidades básicas insatisfechas (NBI). Los hogares con NBI son aquellos que presentan al menos una de las siguiente privaciones: habitar una vivienda de tipo inconveniente (pieza en inquilinato, vivienda precaria, residir en una villa o asentamiento precario), cohabitación de más de tres personas por cuarto, no disponer en la vivienda de ningún tipo de retrete, presencia en el hogar de algún niño en edad escolar (entre 6 y 12 años) que no asiste a la escuela, existencia de cuatro o más personas por miembro ocupado en hogares

cuyo jefe no tenga primaria completa.

Tras computar el porcentaje de hogares con al menos una NBI, pudo constatar una situación muy parecida a la que arrojaba el coeficiente de Gini (Gráfico 4). La provincia de Salta está situada entre las más pobres del país, con 19,4% de hogares con al menos una NBI. Además, como los datos de NBI provienen de fuentes censales, es posible mirar la situación al interior provincial, y verificar que no sólo presenta un alto nivel de pobreza estructural sino una fuerte dispersión interna a nivel de los departamentos que constituyen el total provincial.

Datos y metodología

En esta sección se describen los datos usados en el estudio de incidencia distributiva (Apartado III.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 III.2).

Datos

Una de las principales fuentes de información usada aquí para estimar el impacto redistributivo del gasto social en la niñez y la adolescencia es la Encuesta Anual de Hogares urbanos correspondiente al año 2011 (EAHU 2011). También se usó la Encuesta de Gastos de los Hogares del 2012-13 (ENGHo 2012-13). Estas encuestas permiten conocer el nivel y la distribución del ingreso familiar o el gasto familiar per cápita de la población, además de aportar información sobre el acceso a ciertos bienes y servicios públicos. Ambos relevamientos fueron realizados por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) con la colaboración de las direcciones provinciales de estadística.

La EAHU es una extensión de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) a través de la incorporación a la muestra de las viviendas particulares pertenecientes a localidades de 2.000 y más habitantes, no comprendidas en los dominios de estimación de la EPH, de todas las provincias con excepción de la de Tierra del Fuego. Se realiza todos los terceros trimestres de cada año y el tamaño de la muestra es de aproximadamente 46.000 viviendas a nivel nacional.

La ENGHo 2012-13 fue realizada entre el 16 de marzo de 2012 y 19 de marzo de 2013. Esta encuesta tiene como objetivo fundamental proporcionar información sobre las condiciones de vida de la población en general y de grupos de hogares en particular, desde el punto de vista de su participación en la distribución y en la adquisición de los bienes y servicios. Las principales variables de estudio de la encuesta son el gasto y el ingreso de los hogares. Con el fin de caracterizar a los hogares que los componen, se obtiene también información sobre variables demográficas, ocupacionales y educacionales de sus miembros, así como sobre las características de la vivienda, transferencias en especie recibidas² y equipamiento del hogar. Esta encuesta se realizó en todo el país a través de una muestra probabilística, polietápica y estratificada extraída de la muestra maestra urbana

2. No obstante, debe señalarse que los microdatos correspondientes a las preguntas del módulo sobre transferencias en especie recibidas por los hogares no están aún disponibles.

de viviendas de la República Argentina, construida a partir del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Las unidades de observación de fueron los hogares particulares residentes en 37.000 viviendas particulares ubicadas en localidades de 5000 y más habitantes del país. La población en localidades de este tamaño representa al 93,5% de la población nacional total. La muestra de la ENGHo permite estimaciones a nivel nacional, provincial y regional.

De la EAHU 2011 y de la ENGHo 2012-13 se tomaron los datos sobre el uso o acceso a los bienes y servicios públicos por parte de los salteños menores de 18 años. Así, la muestra de la ENGHo 2012-2013 de Salta contiene 3.625 individuos residentes en 871 hogares y que representan a 1.065.082 habitantes de la provincia. Las unidades de análisis en esta investigación son los menores de 18 años que suman un total de 1.383 casos en Salta y que representan a 388.965 niñas, niños y adolescentes.

Complementariamente se consultaron las fuentes siguientes: Censo Nacional de Población 2010 y Encuesta Permanente de Hogares (EPH). En algunos casos, como la EPH por ejemplo, estas fuentes fueron usadas para controlar los resultados obtenidos con la ENGHo 2012-13, y en otros para acceder a información no disponible en la ENGHo 2012-13 ni en al EAHU 2011.. La EAHU 2011 se usó porque los datos sobre el gasto en educación no estaban disponibles para una fecha posterior a ese año.

Por otra parte, el análisis de incidencia distributiva del gasto público requiere la información de las ejecuciones presupuestarias con un alto nivel de desagregación, para distinguir por separado las políticas y acciones ejecutadas por los Estados provinciales. En esta investigación la información sobre el GPSDNA de la provincia de Salta fue provista de manera directa por la Dirección General de Estadísticas de Salta (DGE).

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 esta clase de estudio. Este método permite apreciar el grado en que un programa determinado está focalizado; es decir, qué proporción del gasto total llega a los sectores de menores ingresos familiares de la sociedad.

Sin embargo, el método tiene varias limitaciones. Una de las principales es que no permite evaluar la incidencia distributiva de la expansión del gasto público. Esto se debe a que el método permite estimar la incidencia promedio y no la incidencia marginal. 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 individuos. 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.

III 2 Metodología

A. El Benefit Incidence Analysis*

A fin de analizar la incidencia distributiva del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia (GPSDNA) en la provincia de Salta se seguirá la metodología conocida como Benefit Incidence Analysis (BIA), muy usada en este tipo de estudios. El BIA toma en cuenta el costo promedio de provisión del servicio, y analiza luego 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.

* Se refiere a la metodología tradicional de análisis de incidencia-beneficio.

A pesar de las limitaciones mencionadas el método del BIA presenta varias ventajas, además de la simplicidad de su implementación. Una de las más importantes es su fortaleza empírica. 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 efectivos 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 sociales. Estas dos ventajas más que compensan las limitaciones mencionadas en párrafos anteriores, teniendo en cuenta que todo método o procedimiento por muy completo que fuera, deja aspectos sin analizar y analiza otros de manera poco precisa.

B. Curvas e índices de concentración

Otras herramientas metodológicas que se utilizan en el presente estudio son las denominadas curvas de concentración (CC) y los índices de concentración (IC) y, en algunos casos, de progresividad (IP).

Las curvas de concentración es el lugar geométrico de los puntos del plano en el que se muestra la relación entre el gasto y los perceptores del mismo, clasificados según su nivel económico social. Más específicamente, 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 independientemente de su estrato socioeconómico (o si tuvieran idéntico acceso al servicio), la CC 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.

Una manera de ampliar el poder analítico de las CC consiste en comparar las mismas con las denominadas Curvas de Lorenz (CL) que suelen ser usadas para evaluar el grado de desigualdad en la distribución de una variable, como por ejemplo el ingreso. Así, es posible, por ejemplo, estudiar la progresividad del gasto o de los tributos evaluando cómo el beneficio (o la carga, en el caso de los impuestos), se comporta en relación al ingreso del beneficiario o contribuyente. Una aproxi-

mación gráfica para analizar la progresividad o regresividad del gasto consiste en comparar la CC con la CL. Un gasto será progresivo si la CC está siempre (a lo largo de todo su recorrido) por encima de la CL; por el contrario, será regresivo si la CC está siempre por debajo de la CL.

Un índice de concentración se define con referencia a la CC. Aritméticamente, el IC es el doble del área entre la CC y la línea de perfecta igualdad (LPI). Así, en el caso en que no existe desigualdad relacionada con el estrato socioeconómico de las personas u hogares, el índice de concentración es cero. En cambio, el índice toma un valor negativo cuando la CC se sitúa por encima de la LPI, lo que indica una concentración desproporcionada de la variable analizada entre los pobres, y toma un valor positivo cuando se encuentra por debajo de la línea de la igualdad. Si la variable en cuestión mide un atributo "bueno" (por ejemplo, percibir una transferencia) un IC negativo implica que ese atributo es más alto entre los pobres.

Formalmente, el IC puede ser definido como:

$$IC = 1 - 2 \int_0^1 L_g(p) dp.$$

Donde $L_g(p)$ es la curva de concentración del gasto g (o del acceso) en un bien o servicio público.

De esta forma, el IC puede asumir valores dentro del rango -1 y 1. Para una variable discreta del bienestar, el índice puede ser escrito como:

$$IC = \frac{2}{N\mu} \sum_{i=1}^n g_i r_i - 1 - \frac{1}{N}$$

Donde g_i es la variable que representa el gasto, μ es el gasto promedio y r_i es la posición de NNA en la distribución de la variable de bienestar (el ingreso per cápita del hogar, por ejemplo), con $i=1$ para el NNA más pobre y $i=N$ para el NNA más rico.

Hay que tener en cuenta que el índice de concentración depende sólo de la relación entre la variable de gasto y el rango del NNA en la variable de bienestar, y no de la variación en la variable de bienestar. Así, un cambio en el grado de la desigualdad de ingresos por ejemplo, no tiene por qué afectar el IC si no se modifica la relación gasto-rango.

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 Kakwani.

C. Descomposición de la estructura de incidencia para explorar sus razones inmediatas³

Además de computar la estructura de incidencia del GPSDNA es relevante también examinar las fuentes o razones inmediatas detrás de ella. En general, la participación del grupo (estrato socioeconómico) j en los beneficios del gasto público en un programa dado puede estimarse como:

$$s_j = \frac{A_j^p \cdot c_j}{A^p \cdot c}$$

Donde A^p es el número de beneficiarios o usuarios del bien o servicio público y c es el costo medio de provisión.

Sea M el número total de personas en la población objetivo del programa (esto es, en el grupo de individuos a quienes está dirigido) y A , el total de usuarios del bien o servicio provisto, multiplicando y dividiendo términos, s_j puede descomponerse de la siguiente forma:

$$s_j = \frac{M_j}{M} \frac{A_j}{M_j} \frac{M}{A} \frac{A_j^p}{A_j} \frac{A}{A^p} \frac{c_j}{c} = m_j \frac{a_j}{a} \frac{p_j}{p} \frac{c_j}{c}$$

Donde:

$$m_j = \frac{M_j}{M} \text{ es la participación de } j \text{ en la población objetivo.}$$

$$a_j = \frac{A_j}{M_j} \text{ es la tasa de uso del servicio por parte del grupo } j.$$

$$p_j = \frac{A_j^p}{A_j} \text{ es la proporción de usuarios que eligen la provisión pública en el grupo } j.$$

Por lo tanto, existen cuatro razones identificables en la ecuación anterior por las cuales la participación del grupo j puede diferir entre estratos socioeconómicos:

- I. que la distribución de personas en la población objetivo no sea uniforme (esto es, que m_j varía entre estratos)
- II. que la tasa de uso del servicio (o bien) provisto por el programa difiera entre grupos (a_j)
- III. que la proporción de los que eligen la provisión pública del servicio (o bien) en cuestión no sea idéntica entre los grupos analizados (es decir, que p_j varíe entre estratos)
- IV. que los costos medios de provisión del servicio (o bien) varíen por grupo. Esto sucedería, por ejemplo, si en el caso de un programa de transferencias monetarias éstas se incrementan cuanto menor sea el ingreso de los beneficiarios. En general, cuando no se dispone de información apropiada, se asume que los costos de provisión (y , por tanto, los beneficios del gasto) son iguales ($c_j=c$).

3. La metodología de descomposición descrita en este apartado sigue la presentada por Gasparini, Cicowiez y Sosa Escudero (2013) en *Pobreza y desigualdad en América Latina. Conceptos, herramientas y aplicaciones*. Buenos Aires: Tema.

IV.

Principales resultados alcanzados

El Gasto Público Social Dirigido a la Niñez y la Adolescencia (GPSDNA) en la provincia de Salta asciende a un poco más de 3.000 millones de pesos del año 2011, lo que implica alrededor del 35% del Gasto Público Provincial Total (GPPT). Tomando en cuenta la población menor de 18 años, esto implica que cada niña, niño y adolescente recibe alrededor de \$6.700 por año. En el Cuadro A.1 del Anexo puede verse cómo está estructurado dicho gasto según los sectores a los que está orientado. El objetivo del análisis de incidencia será el de determinar la estructura del gasto según el estrato socioeconómico de NNA beneficiarios.

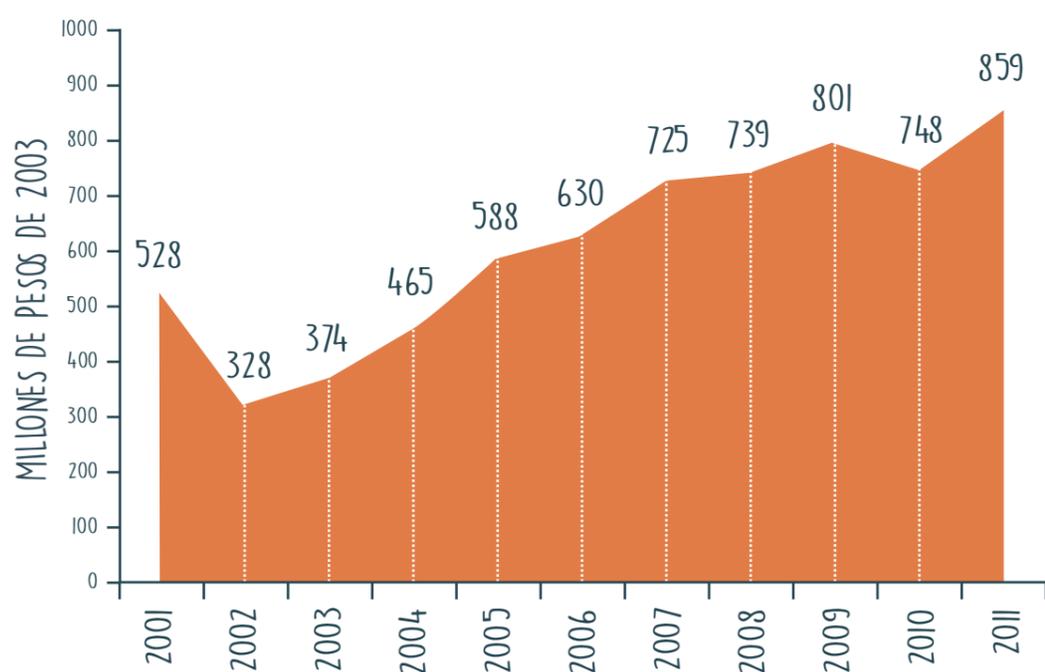
Además del nivel y la estructura del gasto en un momento del tiempo, interesa conocer la evolución de este gasto a lo largo de los años para los cuales se dispone de información. Así puede constatarse que el GPSDNA ha aumentado considerablemente en términos reales durante la última década, pasando de \$528 millones en 2001 a \$859 millones en 2011, un aumento de casi el 63% acumulado en el período (Gráfico 5), que incluye la retracción observada entre 2001-2002, producto en buena medida de la crisis económica nacional.

Gráfico 5

Evolución del Gasto Público Social dirigido a la Niñez y la Adolescencia. Provincia de Salta, 2001-2011. En términos constantes a precios de 2003.

Nota:
Los datos fueron deflactados usando el Índice de Precios al Consumidor de la provincia de Salta.

Fuente:
Construcción propia en base a datos de la Dirección General de Estadísticas de Salta-UNICEF.



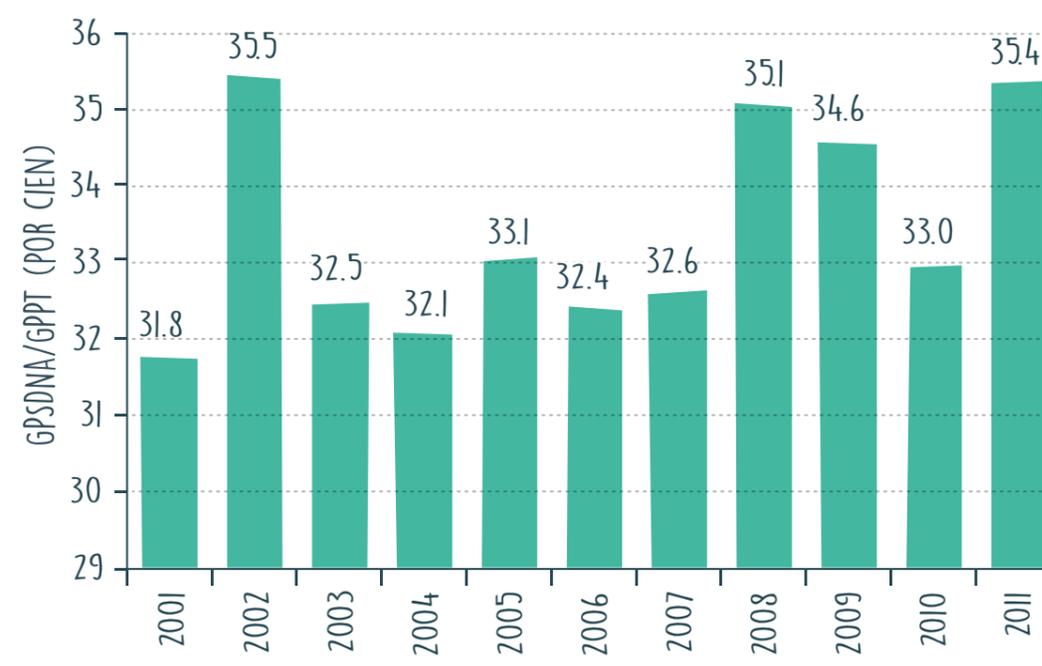
Esta expansión fue bastante errática a juzgar por la proporción de este tipo particular de gasto en el Gasto Público Provincial Total (GPPT). Así, como puede verse en el Gráfico 6, en promedio, el GPSDNA ha rondado el 33% del GPPT. El período de recuperación económica general, comprendido entre los años 2003 y 2007, el gasto se situó por debajo del valor promedio de la década, mientras que en los períodos que podrían denominarse críticos (por ejemplo, años 2001, 2002, 2008 y 2009) se situó por sobre el promedio decenal. Esto puede tener que ver más con el comportamiento del GPPT que con el GPSDNA. Es probable que este último tipo de gasto (el dirigido a la niñez y a la adolescencia) sea menos sensible que el primero ante cambios en las condiciones macroeconómicas generales. Por su importancia, este tema será retomado luego al evaluar aquellas partidas de dicho gasto para las que se cuenta con información detallada.

El GPSDNA de la provincia de Salta es bajo en términos comparativos. Con esto se quiere significar que si bien la provincia invierte alrededor de un tercio de su presupuesto anual en niñez y adolescencia (cifra ciertamente elevada), y que, además, esta cifra ha estado aumentando durante la última década, esta inversión es menor a la que registran otras provincias en la Argentina⁴. Sería muy importante contar con datos similares para otras jurisdicciones y para un período similar al analizado aquí y así poder realizar comparaciones que permitan indagar más profundamente esta cuestión.

4. Ver para más detalles Paz, J., Harriague, M., Ibarra, P. M., Casanova, L., Jiménez, M. y Sant, M. (2011). El impacto redistributivo del Gasto Público Social dirigido a la Niñez en la provincia de Salta. Salta: UNICEF, Fundación Arcor y Universidad Nacional de Salta.

Gráfico 6

Evolución del Gasto Público Social dirigido a la Niñez y la Adolescencia como porcentaje del Gasto Público Provincial Total. Provincia de Salta, 2001-2011.



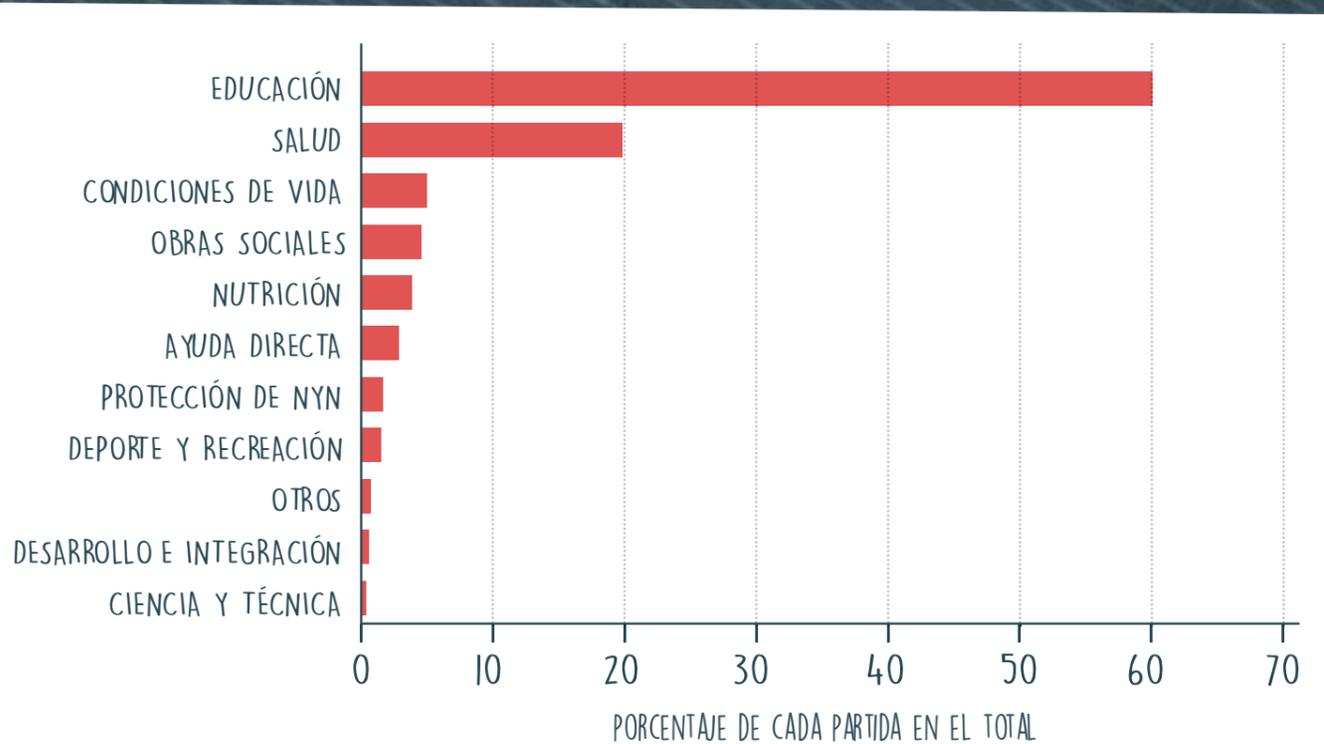
Fuente:
Construcción propia en base a datos de la Dirección General de Estadísticas de Salta-UNICEF.

Una característica clave del GPSDNA es su fuerte concentración en determinadas partidas. Como puede apreciarse en el Gráfico 7, Educación y Salud, son los dos ítems del gasto que absorben casi el 80% del gasto total dirigido a la niñez y a la adolescencia.

Esta característica estructural del gasto explica probablemente su insensibilidad a las fluctuaciones macroeconómicas señaladas antes al evaluar el comportamiento en el tiempo del GPSDNA. Educación y Salud son partidas que resultan difícilmente reducibles ante los ajustes que los gobiernos realizan por problemas presupuestarios críticos y son estas partidas las que concentran casi el 80% del GPSDNA.

Gráfico 7

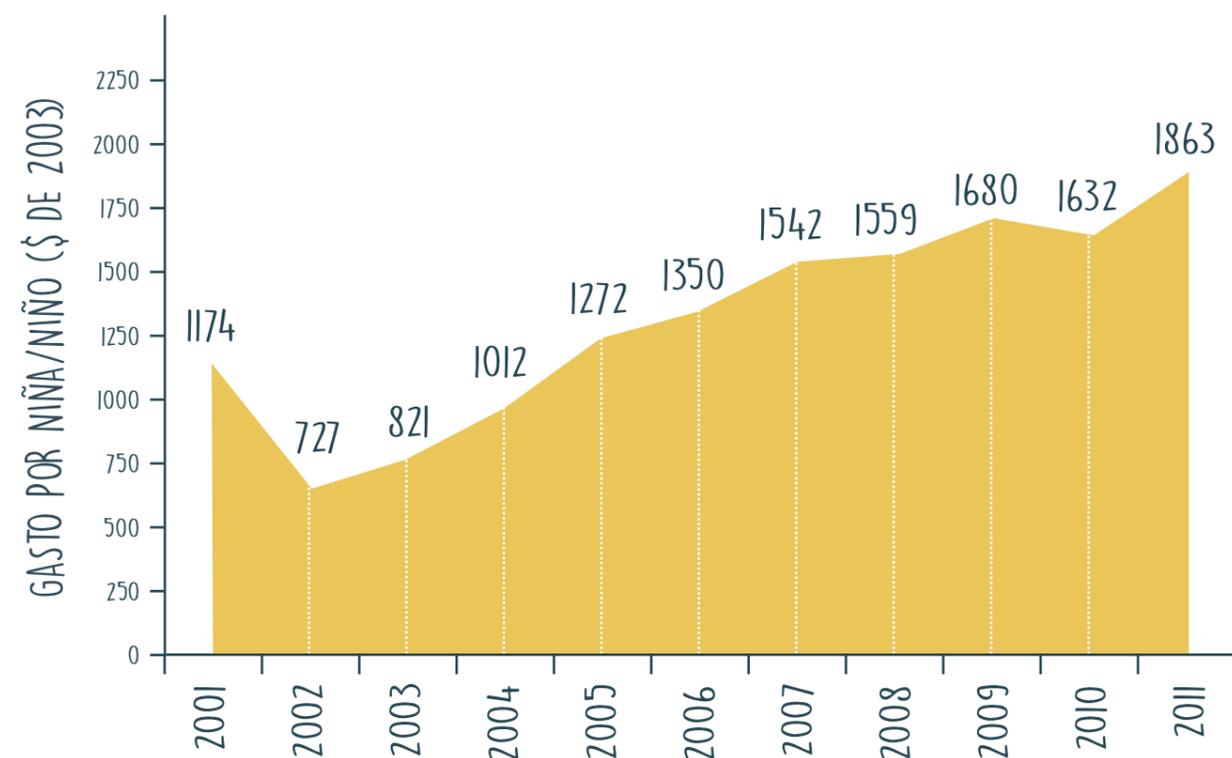
Estructura del Gasto Público Social dirigido a la Niñez y la Adolescencia por categoría de gasto. Provincia de Salta, 2011.



Fuente:
Construcción propia en base a datos de la Dirección General de Estadísticas de Salta-UNICEF.

GRÁFICO 8

Evolución del Gasto Público Social dirigido a la Niñez y la Adolescencia per cápita. Provincia de Salta, 2011.



Fuente:
Construcción propia en base a datos de la Dirección General de Estadísticas de Salta-UNICEF, de los Censos de Población y de proyecciones de población propias para los años intercensales.

En este caso puede verse que el gasto per cápita se expandió de \$1.174 anuales por NNA a \$1.863, significando un aumento de 59% acumulado para la década. Este aumento es un poco más bajo que el observado para el agregado, lo que significa que el aumento de la población absorbió en parte el aumento del GPSD-NA. También aquí quedan al descubierto las contracciones ocurridas entre 2001 y 2002 y entre 2009 y 2010, aunque en términos per cápita (por niña/o) son claramente más suaves que las observadas en el gasto total dirigido a la niñez y la adolescencia.

A continuación se analizan por separado cada una de las partidas del GPSDNA para las que se ha realizado el análisis de incidencia.

En general los cálculos para el conjunto de sectores excluidos educación, corresponden al período 2012/2013 por disponer de la Encuesta de Gastos de los Hogares (ENGHo) que indaga acerca de la participación de la población en programas específicos tales como comedores comunitarios. No obstante, la estructura de la incidencia del gasto educativo -el más importante en términos numéricos- se analizó para el año 2011. Se usaron entonces datos de la Encuesta Anual de Hogares Urbanos (EAHU) de ese año. La EAHU es una encuesta con amplia cobertura geográfica (como la ENGHo) y que permite trabajar con detalle la asistencia escolar de NNA.

Estas aclaraciones valen en la medida que la información proveniente de la Oficina de Presupuesto de la provincia de Salta, concretamente el gasto público dirigido a la niñez y la adolescencia, abarcaba el período 2001-2011. Esto implica que para el conjunto de sectores, excepto educación, se está infiriendo la incidencia del gasto para 2012/2013 usando los valores del gasto público de 2011 (último disponible). Como la estructura de incidencia del GPSDNA no presenta, en general, cambios significativos de un año a otro, se considera que la utilización de una encuesta de hogares del 2012/2013, como la ENGHo, en lugar de una del 2011 no cambia significativamente los resultados obtenidos.

Una última aclaración antes de comenzar con el análisis sectorial. Las categorías de gasto seleccionadas tienen que ver también con la disponibilidad de información tanto de la distribución de la población beneficiaria según estrato socioeconómico (obtenida a partir de encuestas de hogares) como del GPSDNA por categoría y subcategoría. Así se trabajó con Educación, no pudiéndose en este caso diferenciar los niveles. El resto de las categorías analizadas fueron Salud, Nutrición y Alimentación, y Agua y Alcantarillado. Como se podrá constatar en las páginas que siguen (y se pudo constatar en el Gráfico 7), este conjunto de sectores permite formarse una idea bastante clara acerca de cómo incide el GPSDNA en la provincia de Salta.

IV 1 Educación

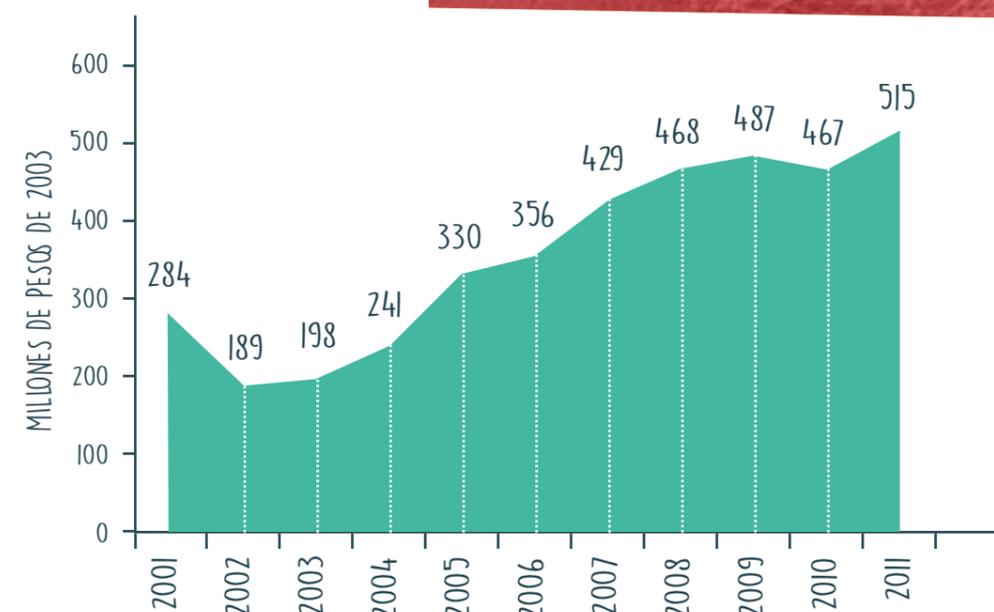
Para los ejercicios interpretativos que se presentan a continuación se ha segmentado a la población de niñas, niños y adolescentes (NNA) en tres grandes grupos de acuerdo a la edad teórica de asistencia a cada nivel educativo: a) la educación pre-escolar (3 a 5 años); b) primaria (de 6 a 12); y c) secundaria (13-17).

A. El gasto público en educación

El gasto público en educación en la provincia de Salta tuvo una evolución creciente a partir del año 2002, pasando de \$189 millones en ese año a \$515 millones en 2011, y habiendo crecido en más de un 80% entre el inicio y el final del período para el cual se dispone de información. Un aspecto que se destaca en esta evolución temporal, además de su tendencia, es la sensibilidad de dicho gasto a las perturbaciones macroeconómicas nacionales de 2001-2002 (crisis de la Convertibilidad) y 2009-2010 (crisis financiera internacional). En ambos casos se aprecia una contracción del gasto en términos reales, siendo la segunda claramente menos fuerte que la primera, proporcional a la magnitud de las crisis que enfrentó el país en esos años.

Gráfico 9

Evolución del Gasto Público en Educación en Salta, 2001-2011



Fuente:
Construcción propia
en base a datos de la
Dirección General de
Estadísticas de
Salta-UNICEF.

Esta evolución del gasto público en educación no tuvo nada de particular, sino que siguió el derrotero del gasto público total dirigido a la niñez y a la adolescencia, con algunas salvedades que se pondrán de manifiesto ahora. El GPSDNA (total) en Salta pasó de 528 a 859 millones de pesos en términos reales a precios de 2003 (ver Gráfico 5). Esto implica una expansión del gasto de alrededor del 63% entre puntas. Por su parte, el gasto en educación se expandió en un 81%, lo que permite inferir que la participación del gasto educativo en el gasto social total dirigido a la niñez y la adolescencia en Salta, aumentó de manera notoria.

Efectivamente, la participación del gasto educativo en el GPSDNA pasó del 54% al 60% entre 2001 y 2011, un poco más de 6 puntos porcentuales si se tienen en cuenta los decimales. Este aumento en la participación del gasto educativo en el total alcanzó el valor más elevado en el año 2008 con un 63% para disminuir a partir de allí de manera monótona hasta el 60% registrado en el último año para el que se dispone de información.

Algunos datos puntuales más permiten juzgar la importancia dada por el gobierno provincial a la educación vis a vis las otras partidas presupuestarias (salud, obras sociales, condiciones de vida, para mencionar sólo algunas) dirigidas a la niñez y la adolescencia. En primer lugar en los momentos de expansión del gasto, el gasto educativo aumenta más que el promedio (por ejemplo, entre los años 2006 y 2007). Por otra parte, en los momentos de caída del gasto, el gasto educativo se resiente menos que el promedio (por ejemplo entre los años 2009 y 2010). Esto significa que si bien el gasto en educación acompaña los movimientos de la macroeconomía, se evidencia un esfuerzo por parte de las autoridades para que la volatilidad del mismo no sea tan pronunciada. Este es un aspecto positivo en la medida que la reducción del gasto educativo significa un costo en el largo plazo en términos de crecimiento económico.

La expansión del gasto educativo entre 2001 y 2011 estuvo acompañada de un crecimiento no menor de la población en edad de asistir. En el Cuadro A.2 del Anexo puede apreciarse que la población entre 3 y 17 años de edad creció a una tasa anual del 2%, pasando de 376 a 384 mil NNA. Esta expansión se dio en un contexto de fuerte contracción de las tasas de fecundidad, lo que provocó una importante reducción de las/os niñas/os comprendidas/os entre los 3 y los 9 años de edad. Si se toman en cuenta estos hechos podría decirse que aun habiendo permanecido constante el gasto educativo orientado a NNA, el sólo cambio demográfico habría hecho que las/os que concurren a la educación inicial y primaria deberían ahora recibir más que antes, mientras que los que lo hacen a la educación media, deberían recibir menos. Sin embargo, no es este el contexto económico, ya que como se vio, el gasto aumentó en términos absolutos.

Usando los datos de la población en edad de asistir se estimó el gasto por niña/o y adolescente entre 2001 y 2011 (Gráfico 10). Puede verse en el gráfico que el gasto por población en edad de asistir aumentó también en un 81% en el período, pasando de 755 a casi 1400 pesos de 2003, entre puntas. Como es lógico el gasto por población en edad de asistir también observó las oscilaciones de las crisis

de 2001-02 y de 2009-10, dado que ese fue el comportamiento del gasto agregado, como se comentó en párrafos anteriores. Nótese que no es este un gasto per cápita en sentido estricto, dado que para lograr esa cifra deberíamos tener la población entre 3 y 17 años que verdaderamente asiste a un establecimiento público, que es lo que se hará en la próxima sección. Los datos contenidos en el Gráfico 10 sirven solamente como una aproximación al problema, más que como una estimación de la cifra para el análisis de incidencia propiamente dicha. Para este último tipo de análisis se necesitaría también la población clasificada según el estrato socioeconómico de origen de NNA.

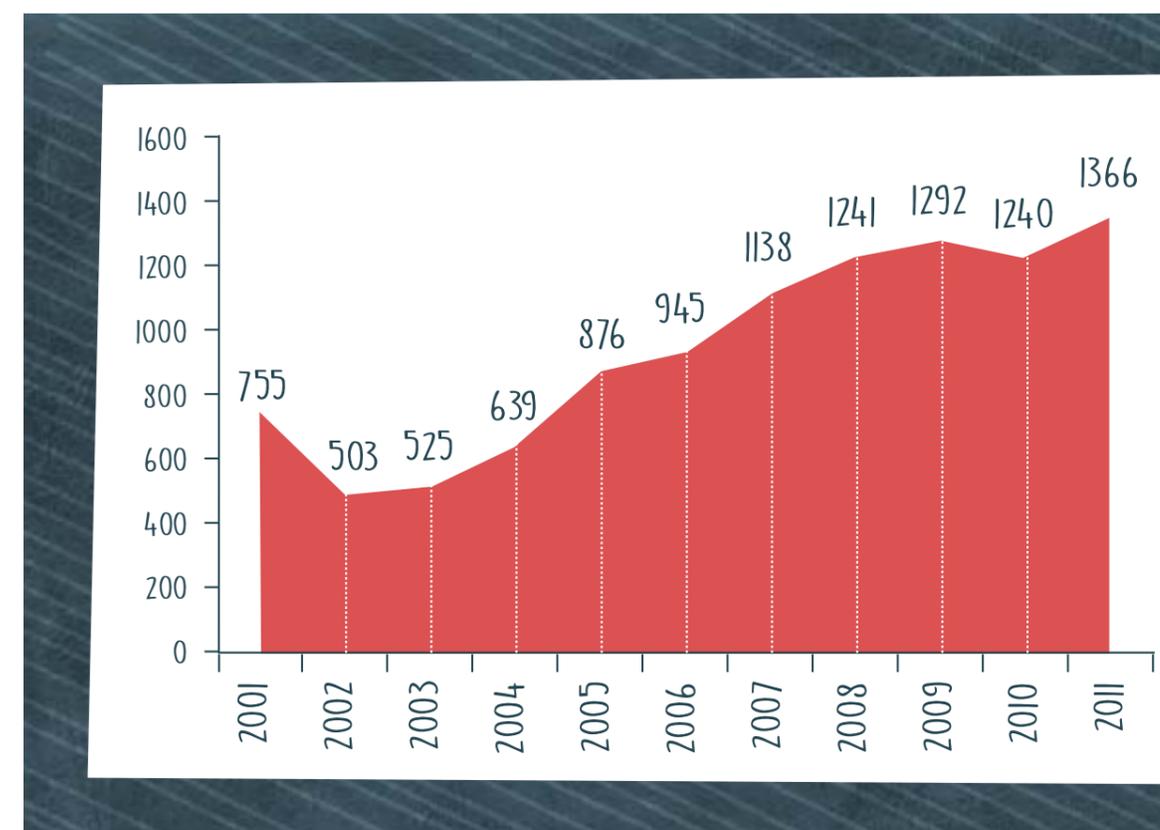


Gráfico 10

Evolución del Gasto Público en Educación por niña/o y adolescente en edad de asistir. Salta, 2001-2011 (a precios constantes de 2003)

Fuente:
Construcción propia
en base a datos de la
Dirección General de
Estadísticas de
Salta-UNICEF.

B. Grado de focalización e incidencia distributiva

Por grado de focalización se entiende la medida en que el gasto educativo (o el gasto en cualquiera de las otras partidas mencionadas antes) impacta (se focaliza) en la población objetivo y, dentro de ésta, en los sectores menos aventajados de la sociedad. Entonces, en primer lugar se estimará el grado de focalización del gasto educativo, para lo cual se revisarán los determinantes próximos de dicha focalización: estructura por edades, asistencia a la escuela y uso de los servicios de educación pública.

B.1 Estructuras por edades

La provincia de Salta tiene una estructura demográfica joven, lo que implica una preponderancia de NNA en la población total. En efecto, los datos del último censo de población (2010) muestran que el 31,9% de la población salteña tiene entre 3 y 17 años de edad (grupo principal analizado en este apartado), a diferencia de la Argentina (promedio nacional) con un porcentaje que asciende al 25,7% (Gráficos A.1a y A.1b del Anexo).

Lo anterior implica que desde un punto de vista puramente demográfico, con un nivel de fecundidad elevado en el contexto nacional y, por lo tanto, con un abultado número de individuos que se encuentran en la base de la pirámide demográfica, la provincia de Salta es más propensa que otras menos jóvenes (o más envejecidas, con una proporción mayor de individuos en la parte alta de la pirámide de edades) a ser alcanzada por las políticas públicas dirigidas a la niñez y la adolescencia.

Pero además de la estructura de la población por edad, lo que interesa principalmente para estimar el nivel de focalización de las políticas públicas dirigidas a la niñez y a la adolescencia, es la distribución por estrato socioeconómico de NNA. Esta es una pieza importante que permite conocer cuál es el sector beneficiario de dicha política. Sólo para ilustrar un tema que se tratará un poco más adelante en este informe, nótese que las/os NNA ubicados en el quintil más pobre de la población clasificada según el ingreso familiar per cápita, representan en Salta al 30% de la población total del grupo⁵.

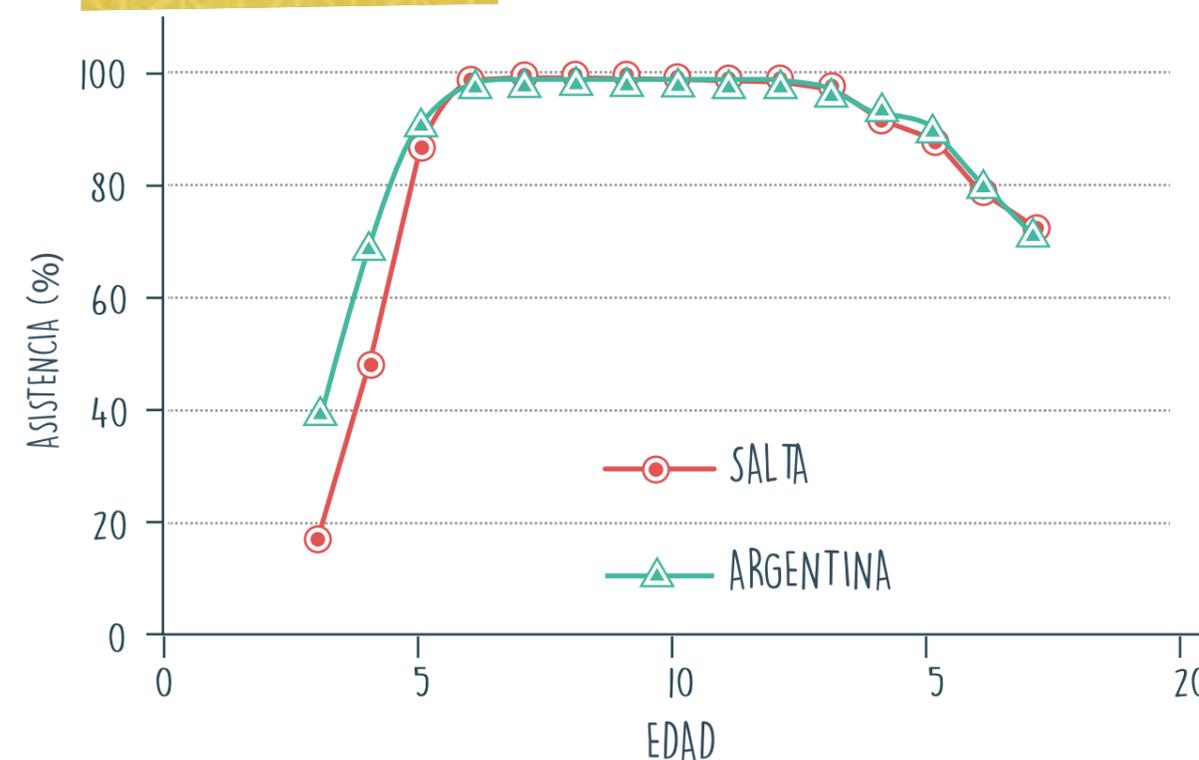
5. Otra forma de interpretar este dato es que uno de cada tres NNA son extremadamente pobres en la provincia.

B.2 Tasas de asistencia

¿Cuántas/os de esas NNA concurren efectivamente a instituciones educativas? Este es un factor, que conjuntamente con la estructura joven de la población salteña y con la relativamente mayor fecundidad de los estratos socioeconómicos de menores ingresos, es vital para estimar el grado de focalización de las políticas públicas. En términos muy generales puede verse en el Gráfico 11 que el perfil de asistencia escolar por edades de la provincia de Salta no difiere en lo esencial del verificado para la Argentina como un todo, excepto en lo que tiene que ver con las edades más bajas. La asistencia a la educación pre-escolar es en Salta muy baja en términos comparativos.

GRÁFICO 11

Perfiles de asistencia escolar por edad. Provincia de Salta y Argentina, 2010.



Fuente: Construcción propia en base al Censo Nacional de Población 2010.

Se aprecia que el perfil sigue el patrón característico de forma de "U" invertida: baja en los extremos y alta en las edades centrales. El gráfico sugiere que las diferencias entre Salta y la Argentina están en los extremos de la distribución (educación pre-escolar y secundaria) más que en el centro (educación primaria); y más en el extremo inferior que en el superior. Este comportamiento de la variable de "asistencia escolar" tendrá claros efectos en la incidencia redistributiva del GSPD-NA en la categoría Educación. La deserción que se produce en la Argentina, concentrada, según varios estudios, en adolescentes que residen en hogares con un ingreso per cápita bajo, hará menos redistributiva la incidencia del gasto realizado en el nivel secundario que en el primario, nivel este último en el que casi la totalidad de NN en edad de asistir concurren al nivel.

B.3 La identificación de los beneficiarios: el acceso a la educación pública

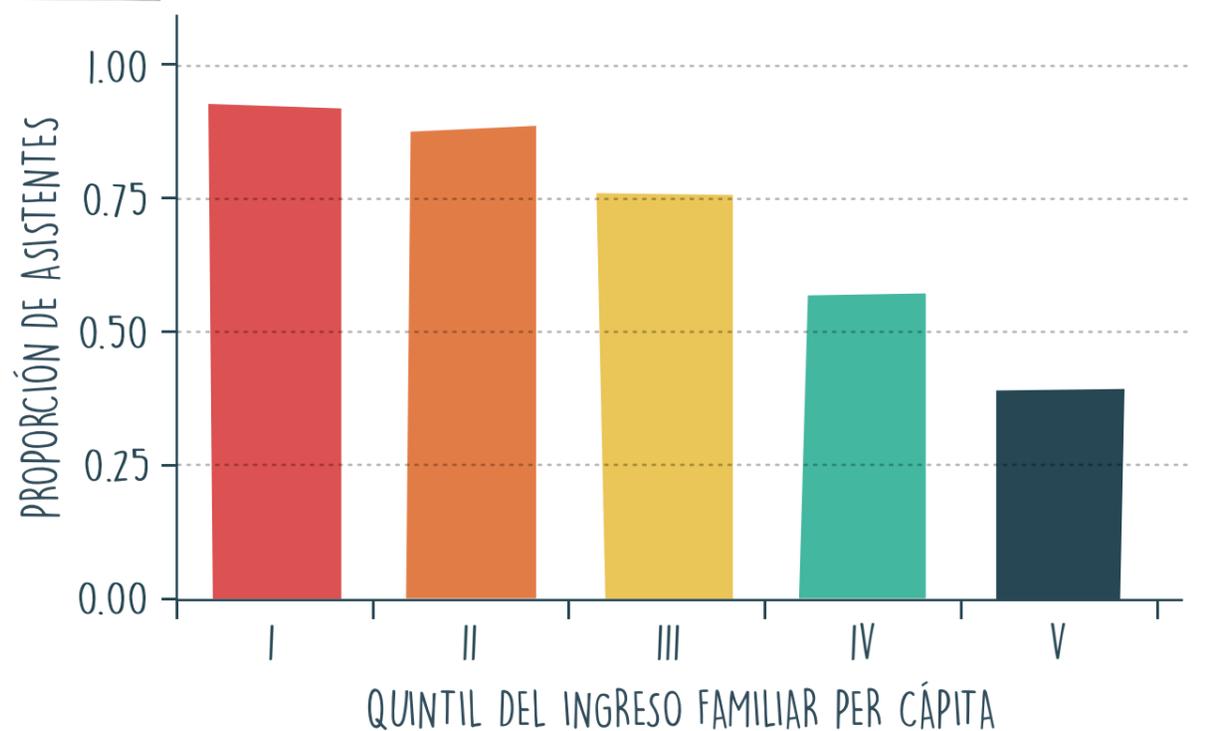
Pero el análisis de incidencia del gasto público toma en cuenta no sólo la asistencia sino la asistencia a la educación pública. En el Gráfico 12 se muestra la tasa de asistencia escolar a un establecimiento educativo público (proporción de asistentes sobre el total del grupo de edad) por estrato de ingreso familiar en la provincia de Salta.

Puede verse ahí que hay una relación muy clara entre el ingreso familiar per cápita del hogar del que provienen NNA y la asistencia a un establecimiento educativo público. Mientras que en el tramo donde se ubica el 20% más pobre de la población, más del 90% asiste a la educación pública, en el extremo del 20% más rico, sólo lo hace el 40% de NNA.

Este hecho es crucial para entender completamente la estructura de la incidencia: de todos los que asisten quiénes usan el servicio ofrecido gratuitamente por el Estado y quiénes no lo usan.

Gráfico 12

NNA (3-17 años de edad) asistentes a establecimiento escolar público. Provincia de Salta, 2011.



Fuente: Construcción propia en base a la Encuesta Anual de Hogares Urbanos 2011.

B.4 Incidencia

Para poder analizar la estructura de la incidencia del gasto público se computó la participación de cada quintil de ingreso familiar per cápita en los beneficios del gasto en educación. Pero, a fin de comprender las causas directas de esta estructura de incidencia se diferenciaron tres fuentes posibles: a) porque las familias de diferentes estratos tienen más o menos NNA, (b) porque la tasa de asistencia a un establecimiento educativo varía por estratos y (c) porque esos estratos usan más o menos los establecimientos y los servicios provistos por el Estado⁶. En el cuadro siguiente se muestran indicadores de cada una de estas fuentes.

El Cuadro 1 permite analizar la incidencia a partir de sus tres componentes constitutivos: la estructura demográfica, la estructura de la asistencia escolar y la asistencia a la educación pública, todos clasificados según el estrato socio-económico de origen del NNA.

6. Una cuarta fuente o razón subyacente de la estructura de incidencia del gasto público es que los costos medios de provisión del bien o servicio público varíen por grupos. En este caso, por falta de información adicional se asume que los beneficios son uniformes entre los participantes de cada programa público.

Cuadro 1

Análisis de incidencia del acceso a un establecimiento educativo público, indicadores diversos. Provincia de Salta, año 2011

NIVEL/INDICADORES VARIOS	QUINTIL DEL INGRESO FAMILIAR PER CÁPITA					TOTAL
	I	II	III	IV	V	
PRE-ESCOLAR						
NYN	21,706	17,667	12,872	8,248	3,849	64,342
M ₁	0.337	0.275	0.2	0.128	0.06	1
A ₁	0.501	0.398	0.515	0.367	0.488	0.457
P ₁	0.871	0.882	0.618	0.428	0.346	0.738
M ₂ , XA ₂ , XP ₂	0.147	0.096	0.064	0.02	0.01	0.337
INCIDENCIA	43.6	28.5	18.9	6	3	100
PRIMARIA						
NYN	64,482	48,179	26,264	15,868	9,488	164,281
M ₁	0.393	0.293	0.16	0.097	0.058	1
A ₁	0.965	0.95	0.965	0.972	0.898	0.957
P ₁	0.954	0.894	0.73	0.6	0.405	0.836
M ₂ , XA ₂ , XP ₂	0.361	0.249	0.113	0.056	0.021	0.8
INCIDENCIA	45.1	31.1	14.1	7	2.6	100

NIVEL/INDICADORES VARIOS	QUINTIL DEL INGRESO FAMILIAR PER CÁPITA					TOTAL
	I	II	III	IV	V	
SECUNDARIA						
NYN	47,272	31,262	19,684	13,217	6,769	118,104
M _j	0.399	0.265	0.167	0.112	0.057	1
A _j	0.685	0.812	0.89	0.922	0.919	0.512
P _j	0.874	0.811	0.909	0.461	0.477	0.778
	0.239	0.174	0.135	0.048	0.025	0.399
INCIDENCIA	38.5	28	21.7	7.7	4	100
TOTAL						
3-17 AÑOS						
NYN	133,360	97,108	58,820	37,333	20,106	346,727
M _j	0.385	0.28	0.17	0.108	0.058	1
A _j	0.876	0.875	0.878	0.856	0.881	0.874
P _j	0.929	0.883	0.759	0.568	0.394	0.818
	0.313	0.216	0.113	0.052	0.02	0.715
INCIDENCIA	43.8	30.3	15.8	7.3	2.8	100

Nota:

M_j es la proporción de NNA en el estrato j, A_j es la proporción de NNA del estrato j que asiste a un establecimiento educativo, P_j es la proporción de NNA del estrato j que asiste a un establecimiento educativo público.

Fuente:

Construcción propia de múltiples fuentes. Ver el texto donde se explica en detalle las fuentes de datos.

Puede apreciarse claramente que la proporción de NNA proveniente de los sectores de menores recursos de la sociedad (quintil 1 del ingreso familiar, por ejemplo), que asisten a establecimientos públicos de educación, es más elevada que la proporción de NNA provenientes de sectores de mayores recursos (quintil 5 del ingreso familiar, por ejemplo). Este patrón se verifica para los tres niveles educativos. Este tema se ampliará enseguida al evaluar las curvas e índices de concentración.

El Cuadro 1 permite también conocer con precisión la estructura de la incidencia de los servicios públicos de educación. Es decir, aclara por qué se produce la concentración del uso del servicio público en los sectores de ingresos familiares más bajos. Debe recordarse aquí lo que se había marcado en páginas anteriores: la incidencia del gasto puede ser más alta en los estratos más pobres ya sea a) porque estos sectores tienen un número mayor de niñas, niños y adolescentes en sus hogares; b) porque esos NNA asisten más que los ubicados en los estratos de ingresos más altos; c) o porque utilizan más los servicios públicos de educación que aquéllos. Obviamente, el segundo motivo queda descartado por todo el análisis realizado previamente.

Puede verse que excepto la razón b) del párrafo anterior, las otras dos operan en el sentido de favorecer una alta incidencia del uso del servicio educativo público en los estratos de ingresos más bajos: los sectores de menores recursos económicos tienen más NNA en sus hogares y éstas/os usan más la educación pública. Este efecto se verifica con independencia del nivel (pre-escolar, primario, secundario) y las diferencias son más bien de intensidad del efecto: más fuerte en los niveles escolares más bajos.

B.5 Curvas e índices de concentración

Las curvas de concentración que se muestran en los Gráficos A.2, A.3 y A.4 del Anexo, permiten afirmar que los principales beneficiarios del gasto público en educación de la provincia de Salta son NNA que provienen de hogares con bajo nivel de ingreso familiar. Nótese que en todos los casos (los tres niveles educativos, para ser precisos) las curvas de concentración se sitúan por encima de la línea de perfecta igualdad. Los perfiles de acceso a los niveles pre-escolar y primario son similares y dan cuenta de mayor poder redistributivo que los obtenidos para la educación secundaria. Igualmente, todo esto podrá ser discernido con mayor exactitud al computar los índices de concentración, más adelante en este mismo informe.

Este es el resultado esperado dada la información contenida en el Cuadro 1 y comentada en los párrafos anteriores. La incidencia es claramente favorable a NNA de los sectores de menores ingresos per cápita y está sustentada principalmente por razones demográficas y por el uso de los servicios públicos. El caso de la menor incidencia de la educación secundaria (expresada en una curva de concentración más cercana a la línea de 45° o LPI) tiene que ver con la fuerte deserción que se produce en este nivel y que proviene principalmente de las/os NNA de los hogares ubicados en los estratos de ingreso per cápita familiar más bajos.

El Cuadro A.3 del Anexo muestra los índices de concentración que completan el análisis realizado antes. ¿Por qué son necesarios estos índices? Principalmente porque las curvas de concentración no permiten apreciar con claridad el nivel de incidencia de un servicio público; no se puede inferir cuán alta o baja es su grado de focalización en los estratos más pobres y por lo tanto no permite comparar las partidas de gasto entre sí. Además, los índices de concentración no sólo resumen en un número la información contenida a lo largo de una Curva de Concentración, sino que también permiten dar respuesta a la pregunta acerca de la magnitud de las diferencias encontradas.

Así, puede verse en el Cuadro A.3 del Anexo que el nivel pre-escolar presenta el índice de concentración más alto; le sigue el nivel primario y por último el nivel secundario. No obstante, el intervalo de confianza de las estimacio-

nes no permite afirmar con un nivel de certeza apropiado si la concentración del nivel primario difiere de manera significativa del nivel secundario. Las distribuciones se superponen y los valores obtenidos (-0,081 para el nivel medio y -0,091 para el primario) no arrojan una diferencia significativa desde un punto de vista estadístico.

Nótese que tal como se había marcado en el análisis descriptivo sobre las tasas de asistencia escolar realizado antes, es en el nivel pre-escolar en el que se verifica la diferencia mayor entre Salta y el resto del país. Esta es una información importante, dado que, como se observa ahora, es el nivel que tiene la mayor incidencia más elevada a juzgar por los índices de concentración computados.

B.6 Beneficio por niña/o

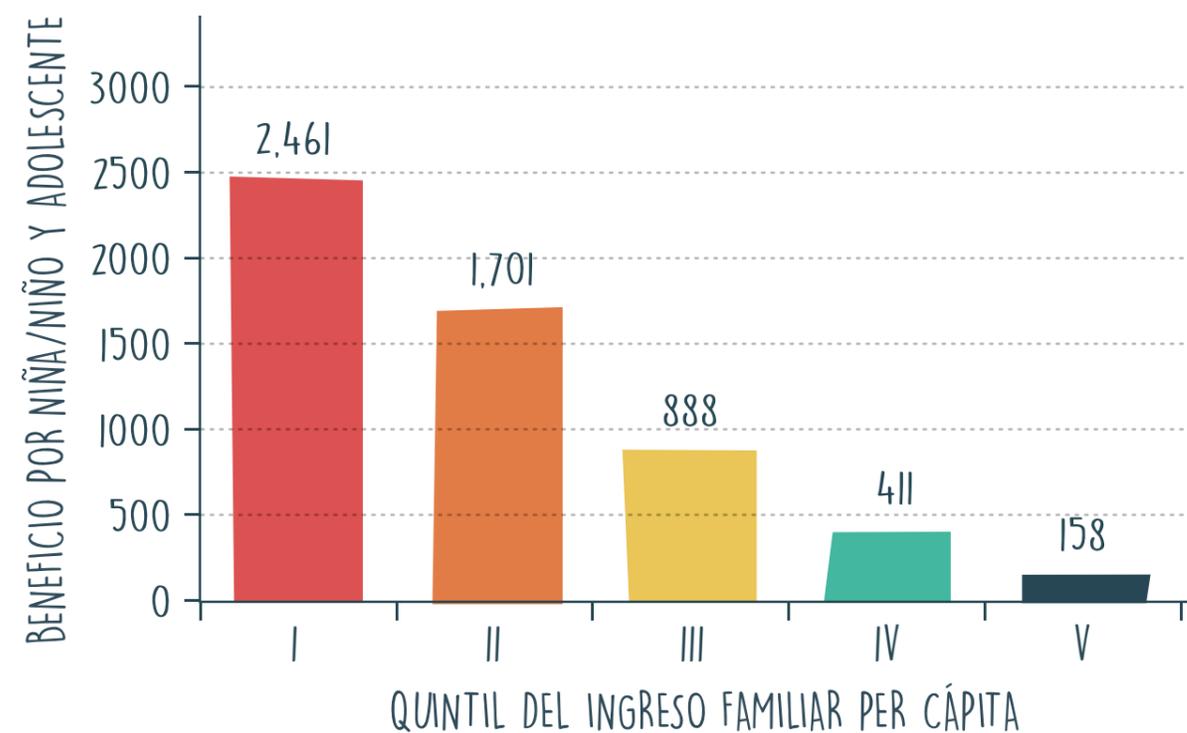
Hasta ahora se ha trabajado con la estructura de la incidencia pero no se han proporcionado cifras acerca del beneficio que perciben NNA situados en diferentes tramos de la estructura socioeconómica. Hasta ahora se había marcado que cada NNA recibía en Salta en promedio \$1.863 anuales (Gráfico 8), y se advirtió que el objetivo del presente documento era proporcionar valores de ese beneficio diferenciando el estrato socioeconómico del hogar de origen de NNA. Eso es precisamente lo que se hace en el Gráfico 13.

Pueden constatarse allí las diferencias por estrato. Por ejemplo, las/os NNA situados en el quintil más bajo de la distribución (quintil 1) recibe un beneficio 16 veces más elevado que un NNA situado en el quintil más alto (quintil 5). En términos de pesos corrientes, un NNA que proviene de un hogar pobre recibía en 2011 aproximadamente \$2.500 por año, mucho más que los \$159 que percibía un NNA proveniente de un hogar rico. También se observa una diferencia con respecto a la media de \$1.863 anuales.

GRÁFICO 13

Beneficio por NNA
(3-17 años de edad).
Provincia de Salta,
2011.

Fuente:
Construcción propia con
datos de la EAHU 2011.



IV 2 Salud

A. El gasto público en Salud

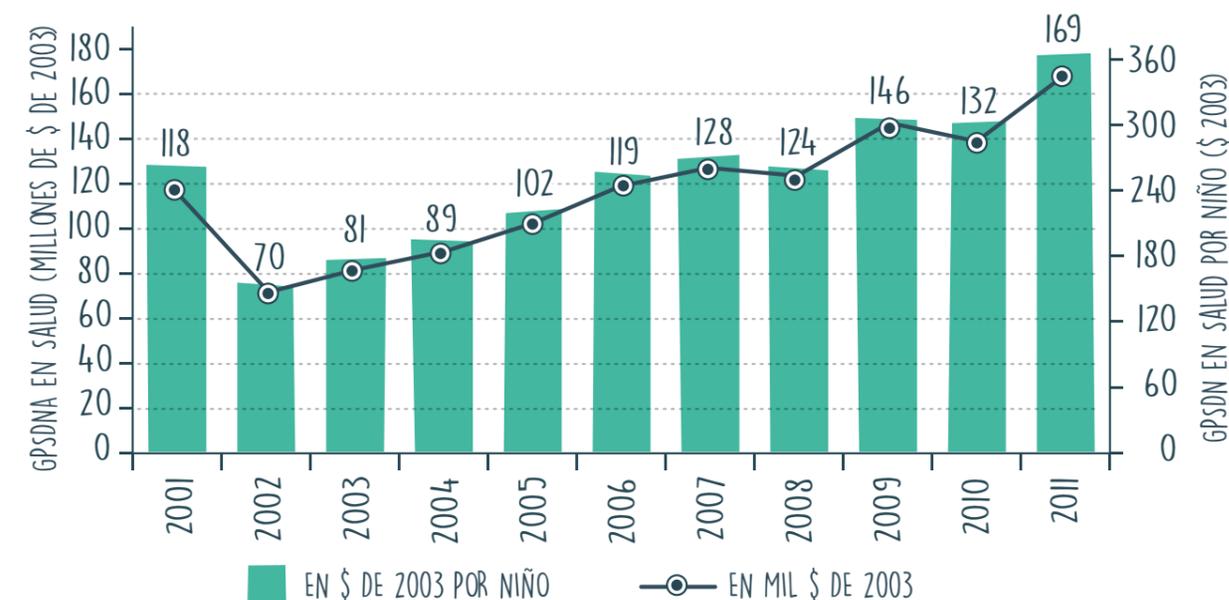
En general, el GPSDNA en Salud incluye programas materno-infantiles, de prevención de enfermedades y riesgos específicos, vacunas pediátricas, sanidad escolar, medicamentos, atención ambulatoria e internación, entre otros. En Salta, este gasto se incrementó de \$118 a \$169 millones, es decir, un 43% entre 2001 y 2011. Se observa un crecimiento similar en el GPSDNA en Salud por niño que, en pesos constantes de 2003, aumentó de \$262 a \$365 durante el período analizado. Al igual que el gasto en educación, el GPSDNA en Salud también presenta una significativa contracción en términos reales durante la crisis macroeconómica de 2001-2002 y una de menor magnitud durante la crisis financiera de 2009-2010 (ver Gráfico 14).

Asimismo, en promedio, durante 2001-2011, este tipo de gasto representó alrededor del 19% del GPSDNA de la provincia de Salta. Este valor ubica el gasto en Salud en la segunda categoría del GPSDNA en orden de importancia, luego del sector educativo. No obstante, se aprecia una caída de 5 puntos porcentuales en la participación del gasto en Salud en el GPSDNA total entre 2001 y 2005 principalmente como resultado de un incremento en la participación del gasto en Condiciones de vida (que incluye como subcategorías el gasto en Vivienda y en Agua potable y alcantarillado). Pero, la importancia del gasto en Salud en el total del GPSDN se recuperó parcialmente hacia finales del período analizado (Gráfico A.1 del Anexo) de forma tal que en 2011 representa el 20% del GPSDNA. Por otra parte, conforme se aprecia en el Cuadro A.1 del Anexo, en 2011, la principal partida en el gasto en Salud era la correspondiente a la Atención ambulatoria e internación. De forma tal que menos del 4% del GPSDN en Salud se destinaba a los programas de Ablación e implantes, Programas materno infantiles, de entrega de medicamentos y de prevención de enfermedades.

GRÁFICO 14

Evolución del Gasto Público Social dirigido a la Niñez en Salud en Salta, 2001-2011

Fuente:
Construcción propia en base a los datos provistos por la DPE de Salta.



La población objetivo del sistema público de salud está conformada por aquellos que no teniendo cobertura de los seguros de salud, tales como obras sociales o medicina prepaga, utilizan los hospitales y centros de salud públicos. Sin embargo, en algunos casos éstos también brindan servicios a personas cubiertas. Por ese motivo es importante analizar el uso que cada estrato de ingreso hace de los distintos lugares de atención pública de la salud. No obstante, la información más completa disponible para Salta en la Encuesta de Gastos de Hogares 2012-13 (EN-HGo 2012-13) sólo permite examinar el tipo de cobertura médica de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad según el quintil del ingreso per cápita familiar.

B. Grado de focalización

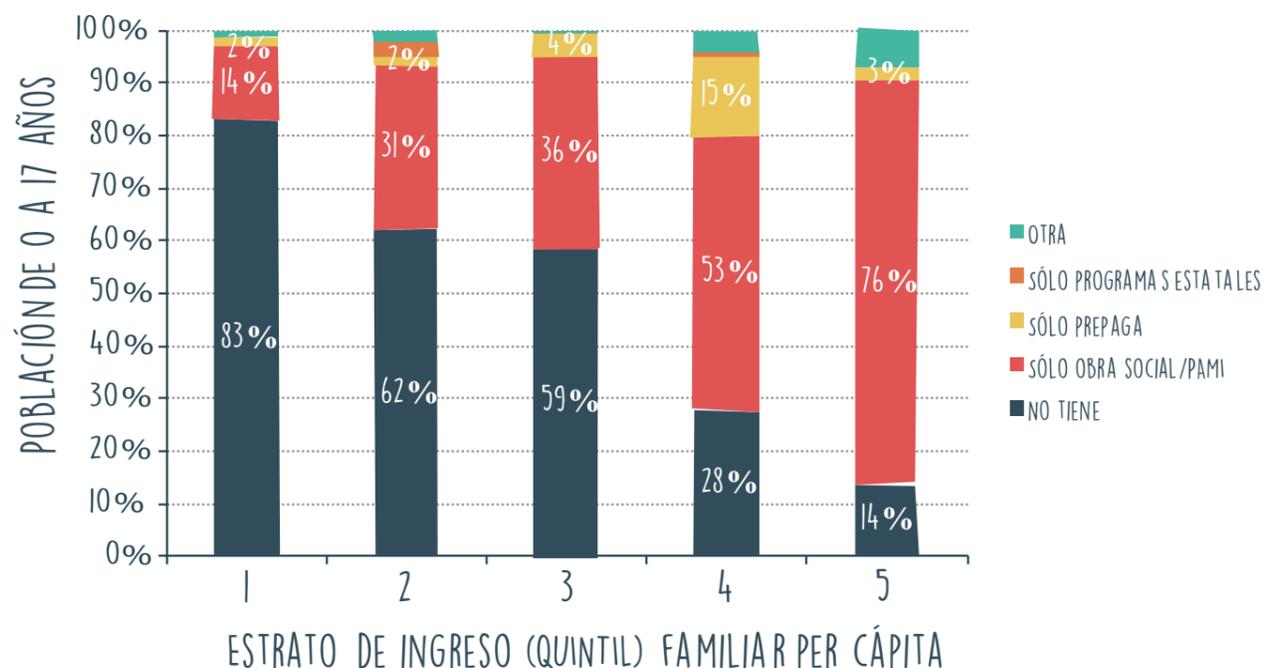
7. Que no tengan cobertura médica significa en este contexto que no tienen cobertura por obra social, por medicina prepaga, etc. En la ENGHo 2012-13 no se consulta explícitamente por el uso de los servicios de hospitales públicos o centros públicos de salud.

El Cuadro A.2 del Anexo muestra el porcentaje de NNA menores de 18 años con algún tipo de cobertura médica según estratos definidos por el ingreso familiar per cápita y por otros indicadores de bienestar, tales como el consumo familiar (también per cápita), el ingreso equivalente o el ingreso equivalente ajustado. En ese Cuadro se reporta también la distribución de NNA con cada tipo de cobertura médica por estrato. Por su parte, el Gráfico 15 también muestra información correspondiente a la distribución de la población de NNA según acceso a los servicios de salud previamente definidos.

Conforme se aprecia con claridad tanto en el Gráfico 15 como en el Cuadro A.4 del Anexo, las desigualdades de acceso a la cobertura médica en la provincia de Salta son significativas: de cada 100 NNA menores de 18 años del estrato de menor ingreso de la sociedad, 83 no cuentan con cobertura médica⁷, contra 14 del estrato de ingresos más elevados. Otra forma de evaluar esta desigualdad de acceso es a través de la distribución de NNA que no cuentan con cobertura médica: de cada 100 NNA menores de 18 años que están en esta situación, 45 pertenecen al estrato más pobres de la población.

Gráfico 15

Tipo de cobertura médica por estrato de ingreso. Población entre 0 y 17 años. Provincia de Salta, 2012-13.



Fuente: Construcción propia con datos de la ENGHo 2012-13.

Como puede verse en el Gráfico A.6 del Anexo, la curva de concentración para la cobertura médica pública de las niñas, niños y adolescentes menores de 18 años se encuentran a la izquierda de la línea de perfecta igualdad (LPI). Asimismo, el signo negativo del índice de concentración correspondiente al acceso a los servicios públicos de salud, que se reporta en el Cuadro A.5 del Anexo, está indicando, al igual que la curva de concentración, una incidencia favorable a los estratos de menor ingreso familiar per cápita.

Por otra parte, no se observa un patrón claro en la distribución de NNA afiliados a una obra social nacional o provincial⁸. Por un lado, del total de NNA menores de 18 años que tienen acceso a esta cobertura médica sólo el 13% pertenece al estrato de ingresos más bajo, frente al 21% ubicado en el quintil más rico. Pero, por otro lado, la proporción de NNA que disponen de los servicios de una obra social no es estrictamente creciente con el estrato de ingreso al que pertenecen (Cuadro A.4 del Anexo)⁹. Asimismo, la posición de la curva de concentración del acceso a una obra social que se encuentra a la derecha de la LPI sugiere un perfil levemente favorable a los quintiles más ricos (ver Gráfico A.2 del Anexo). No obstante, en este caso, como la curva está muy cercana a la LPI, el índice de concentración es útil para determinar si el patrón de acceso a una obra social favorece a determinados estratos socioeconómicos. Así, conforme a los valores reportados en el Cuadro A.5 del Anexo resulta claro que el acceso a una obra social es ligeramente favorable a los sectores de ingresos más elevados puesto que el índice es positivo y estadísticamente distinto de cero.

8. A diferencia de la ENGHo 2004-05, la última encuesta realizada en 2012-13 no permite diferenciar entre obra social nacional y provincial/municipal.

9. No obstante, se aprecia un perfil de acceso a una obra social estrictamente creciente con el estrato de consumo familiar per cápita al que pertenecen las niñas, niños y adolescentes.

IV 3 Nutrición y alimentación

A. El gasto público en Nutrición y alimentación

La categoría Nutrición y alimentación del GPSDNA considera, en principio, el gasto público en Comedores escolares y copa de leche, Comedores comunitarios y/o familiares, Entrega de tickets y bolsones de alimentos así como Programas alimentarios dirigidos a niños. En Salta, el GPSDNA en Nutrición y alimentación creció de \$19 millones a \$33 millones entre 2001 y 2011. Esto representa un incremento del 80% en términos reales entre puntas. En el Gráfico 16 también se aprecia un fuerte aumento en el gasto en Nutrición y alimentación por niño que creció de \$41 en 2001 a \$73 en 2011 (considerando los valores en pesos constantes de 2003), esto es, un 76%. En la evolución de esta categoría de gasto, al igual que en las previamente analizadas, se observan caídas en las crisis de 2001-2002 y de 2009-2010, del 23% y 13%

respectivamente. No obstante, resulta llamativa la disminución que tuvo lugar entre 2005 y 2008, de aproximadamente un 31% y la posterior recuperación en 2009 de una magnitud mayor (52%).

Gráfico 16

Evolución del Gasto Público Social dirigido a la Niñez y Adolescencia en Nutrición y alimentación. Provincia de Salta, 2001-2011.



Fuente:
Construcción propia en base a los datos provistos por la DPE de Salta.

Asimismo, conforme se observa en el Cuadro A.1 del Anexo, en 2011, las subcategorías con mayor participación en el Gasto en Nutrición y alimentación eran, en orden de importancia, las siguientes: Entrega de tickets y bolsones alimentarios, Comedores escolares y copa de leche y Programas alimentarios dirigidos a la niñez. Estas tres partidas representaban el 32%, 28% y 27% respectivamente del GPSDNA en Nutrición y alimentación de 2011.

El gobierno de la provincia de Salta implementa programas nutricionales dirigidos a niños entre los que se destacan los comedores escolares y el servicio de copa de leche en establecimientos educativos. Sin embargo, la identificación de la población de NNA beneficiarios de este tipo de programa no pudo realizarse para la provincia de Salta por falta de información pertinente en las encuestas de hogares disponibles.

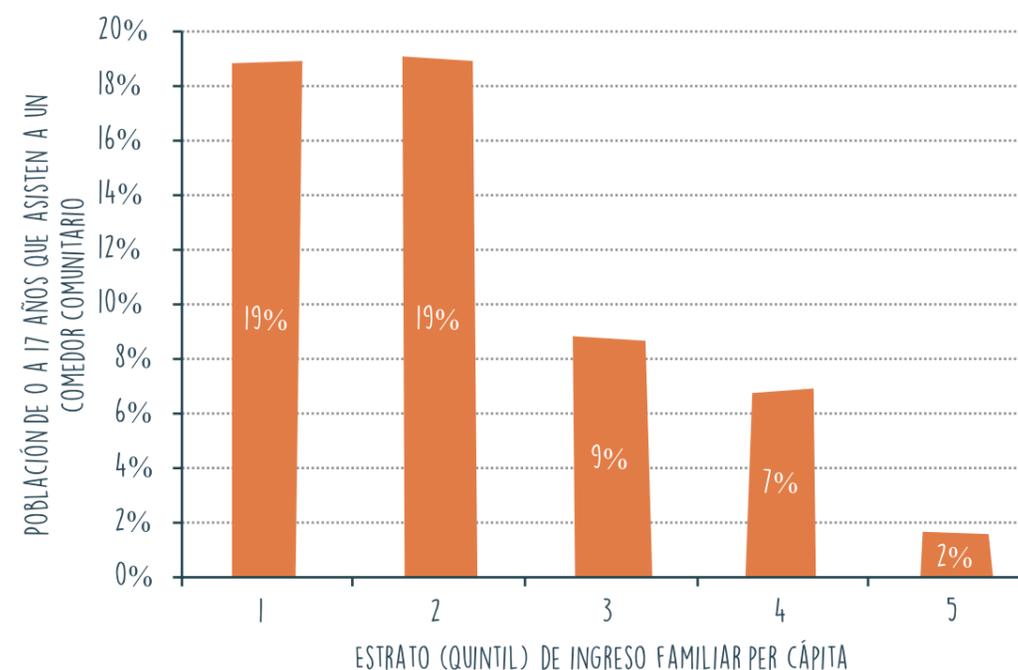
Entre las subcategorías del GPSDNA en Nutrición y alimentación de la provincia de Salta se encuentra el gasto en Comedores comunitarios que incluye todos aquellos programas que constituyen un complemento a la alimentación de familias pobres y en situación de vulnerabilidad social mediante la entrega de alimentos en establecimientos. Dada la información disponible en la base de datos de la ENGHo 2012-13 puede suponerse que los principales beneficiarios de esta subcategoría del GPSDNA en nutrición y alimentación son las niñas, niños y adolescentes que reciben alimentos en forma gratuita en comedores comunitarios.

B. Grado de focalización

En el Cuadro A.6 del Anexo pueden observarse los porcentajes de NNA menores de 18 años salteños que reciben alimentos en un comedor comunitario por estratos económicos definidos a partir del ingreso familiar per cápita así como de otros indicadores de bienestar como el consumo familiar per cápita, el ingreso familiar equivalente y el ingreso equivalente ajustado. En el Gráfico 17 se reportan las estimaciones correspondientes al ingreso familiar per cápita. Los resultados muestran importantes disparidades en la tasa de cobertura según estrato de ingreso. Así, mientras más del 18% de NNA del estrato más bajo recibe alimentos en un comedor comunitario, sólo el 7% y el 2% de aquellos ubicados en el dos estratos más altos (los más ricos) asisten a un comedor comunitario.

Gráfico 17

Porcentaje de población de 0 a 17 años que asiste a un comedor comunitario por estrato de ingreso familiar per cápita



Fuente:
Construcción propia con datos de la ENGHo 2012-13.

Cuando se atiende a la distribución según estrato de ingreso familiar de la población menor de 18 años que asisten a un comedor comunitario, se observa que la mayoría pertenece a los dos estratos más bajos (Cuadro A.6 del Anexo). En efecto, más del 69% de las niñas, niños y adolescentes que concurren a un comedor comunitario pertenecen a los dos estratos más pobres en que se dividió la distribución del ingreso o del consumo familiar.

Por esto, la curva de concentración del acceso a un comedor comunitario (Gráfico A.7 del Anexo) así como los índices de concentración (Cuadro A.5 del Anexo) sugieren un perfil de cobertura de este tipo de asistencia alimentaria fuertemente focalizada en los niños y adolescentes de los sectores comparativamente más pobres. Esto se deriva de la ubicación de la curva de concentración a la izquierda de la LPI y del valor negativo y estadísticamente distinto de cero de los índices de concentración del acceso a un comedor comunitario para diferentes indicadores de bienestar.

IV 4 Agua potable y alcantarillado

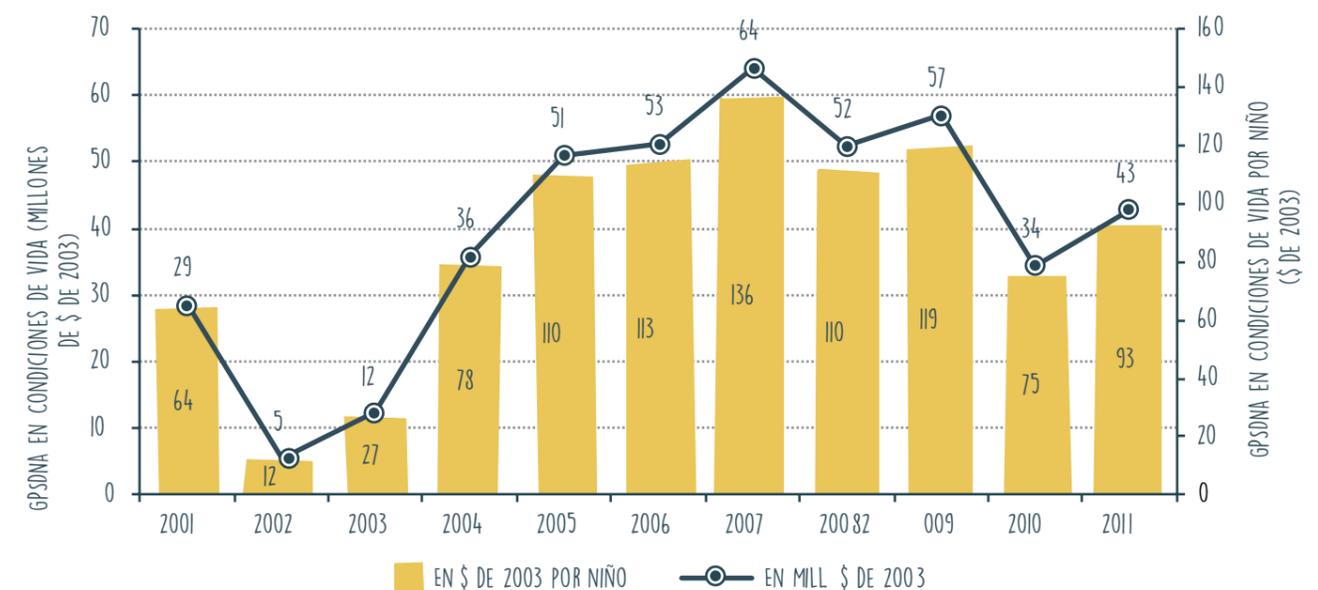
A. El gasto público en agua potable y alcantarillado

Entre las categorías del GPSDNA se encuentra el gasto en Condiciones de vida, el que forma parte del denominado gasto ampliado dirigido a la niñez. Esta clase de gasto público incluye el dirigido a NNA a través de programas e iniciativas que benefician a un grupo poblacional más amplio. Conforme se aprecia en el Gráfico 18, este gasto creció de \$29 millones a \$43 millones entre 2001 y 2011. Por niño, esto implica un incremento de un 45% (de \$64 a \$93 en pesos constantes de 2003). La caída de mayor magnitud en esta categoría de gasto tuvo lugar en la crisis macroeconómica de 2001-2002 cuando cayó en un 81%, recuperándose significativamente hasta el 2007, año en el que mostró el mayor valor de la década (\$64 millones). Luego se aprecia una tendencia decreciente, con una caída importante (de 40% aproximadamente en términos reales) durante la crisis financiera de 2009-2010.

GRÁFICO 18

Evolución del Gasto Público Social dirigido a la Niñez y Adolescencia en Condiciones de vida. Provincia de Salta, 2001-2011.

Fuente:
Construcción propia en base a los datos provistos por la DPE de Salta.



Entre 2010 y 2011, el GPSDNA en Condiciones de vida se incrementó un 24% (de \$34 a \$43 millones). De forma tal que en 2011, esta categoría representaba el 4% del GPSDNA total. Uno de los rubros en el Gasto en condiciones de vida es el correspondiente al Agua potable y alcantarillado. Conforme a los datos del Cuadro A.1 del Anexo, en 2011, esta subcategoría del GPSDNA representó el 73% del gasto total en Condiciones de vida (el 27% restante corresponde al gasto en vivienda). Además, según se observa en el Cuadro 2, el gasto en este rubro casi se duplicó, en términos reales, entre 2010 y 2011, creciendo de \$13 a \$25 por niño (en pesos constantes de 2003).

CUADRO 2

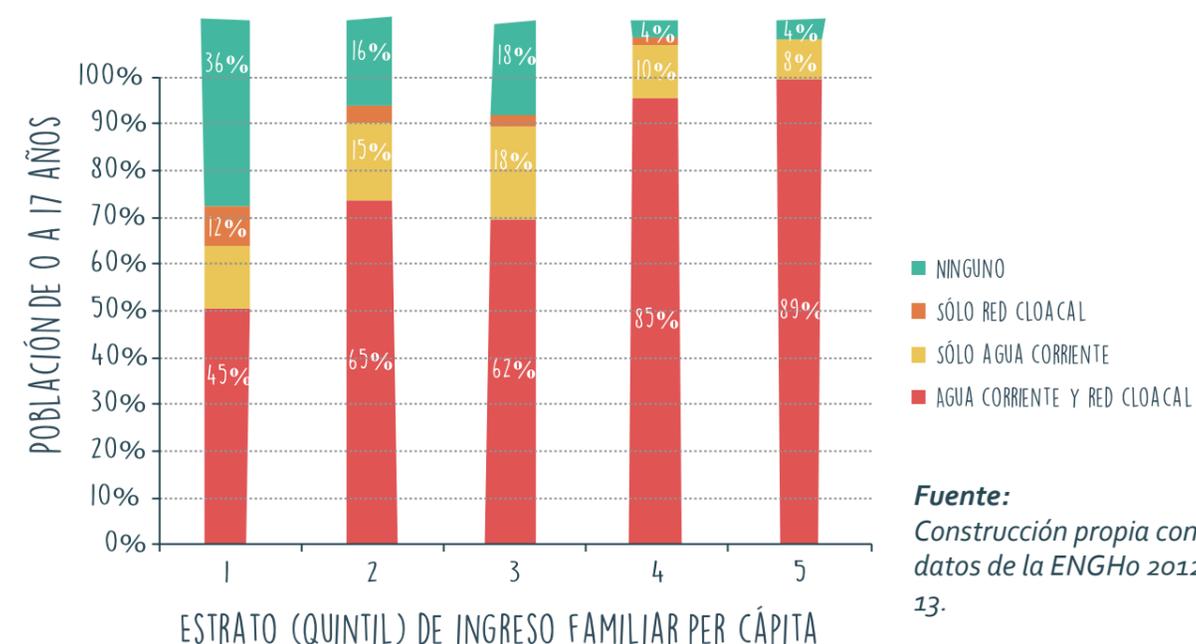
Gasto Público Social dirigido a la Niñez y Adolescencia en Agua y alcantarillado. Provincia de Salta, 2010 y 2011.

GPSDNA EN AGUA Y ALCANTARILLADO	2010	2011
EN MILLONES DE \$ CORRIENTES	17.5	41.5
EN MILLONES DE \$ CONSTANTES DE 2003	6.1	11.5
EN \$ CORRIENTES POR NIÑO	38.1	90.0
EN \$ CONSTANTES DE 2003 POR NIÑO	13.3	25.0
EN % DEL GPSDNA	0.81%	1.34%

Fuente: Construcción propia en base a los datos provistos por la DPE de Salta.

GRÁFICO 19

Población de 0 a 17 años según disponibilidad de agua corriente y red cloacal por estrato de ingreso. Provincia de Salta, 2012-13.



B. Grado de focalización

En Salta, durante 2012-13, alrededor del 71% de la población tenía acceso a una red pública de agua y cloacas. El porcentaje de NNA con acceso a una red de agua corriente y a una red cloacal era un tanto menor: 64% y 56% respectivamente. Sin embargo, estas cifras ocultan importantes disparidades entre estratos de población. Así, mientras casi la totalidad de las/os NNA menores de 18 años del estrato más alto de la distribución accedía a estos dos servicios, el 36% de aquellos clasificados en el primer quintil (estrato más bajo) no disponían de agua ni cloacas (Gráfico 19).

El Cuadro A.7 del Anexo proporciona evidencia del acceso diferencial por estrato de ingreso familiar per cápita. Estas estimaciones permiten apreciar que la mayor proporción de menores salteños de 18 años usuarios de agua corriente y cloacas, proviene 5%, del segundo quintil tienen acceso a la red pública de agua, mientras que tan sólo 12% del quinto más elevado del ingreso familiar per cápita aparecen como usuarios de este servicio.

Resultados similares surgen al analizar el acceso a una red cloacal. El Gráfico A.8 muestra las curvas de concentración que permiten evaluar el perfil de acceso de los menores a estos servicios públicos. La curva de concentración del acceso a una red de agua potable y la correspondiente al acceso a una red cloacal muestran un patrón ligeramente favorable a los estratos más bajos porque se encuentran a la izquierda de la LPI.

Las mismas conclusiones pueden extraerse de los índices de concentración del acceso a estos dos servicios públicos que son negativos pero relativamente bajos en valor absoluto (Cuadro A5 del Anexo). Este resultado podría estar reflejando, en parte, la mayor concentración de NNA en los quintiles más bajos de la distri-

bución por la fecundidad diferencial por estratos de ingresos, ya comentada en párrafos anteriores. Una forma de examinar en qué medida esta situación explica el perfil de acceso observado es descomponiendo la estructura de incidencia del acceso en sus factores explicativos directos. Los resultados de este ejercicio se observan en el Cuadro 3 para el servicio público de agua corriente. Conforme puede observarse con claridad, el perfil levemente favorable a los estratos más bajos es casi en su totalidad el resultado de la mayor proporción de niños y adolescentes en esos estratos. Más aún, en el estrato de ingresos más pobres, la tasa de uso del servicio público es menor que en los restantes quintiles de forma tal que este componente afecta negativamente la estructura de incidencia final.

IV 5 Impacto redistributivo del GPSDNA en Salud y otros sectores

En esta sección se presentan los resultados del análisis de impacto redistributivo de las categorías del GPSDNA analizadas en las secciones anteriores y para las que se dispone de información suficiente para realizarlo.

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 (o quintiles). 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 de NNA. Además, a través del análisis de la progresividad del gasto se evalúa si el beneficio, como proporción del ingreso, disminuye a medida que se consideran estratos de mayores ingresos.

Como se explicó antes, una aproximación gráfica para analizar la progresividad o regresividad del gasto consiste en comparar la curva de concentración con la curva de Lorenz. 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. Finalmente, como se mencionó antes, el impacto redistributivo de un gasto depende de su grado de progresividad y del tamaño del gasto. El índice de potencial redistributivo previamente presentado resume estos dos aspectos y es claro respecto de los caminos para dotar al GPSDNA de mayor impacto redistributivo: (i) aumentar la progresividad de los gastos, o (ii) aumentar el gasto, si el presupuesto es progresivo.

El Cuadro 4 resume la estructura de incidencia distributiva del GPSDNA en Salud, Comedores comunitarios y Agua y alcantarillado. Para cada una de estas categorías o sub-categorías del gasto se muestra la distribución del GPSDNA (en millones de pesos) por estrato de ingreso familiar per cápita así como el beneficio per cápita promedio recibido por cada niña, niño y adolescente según el quintil de ingreso en que se encuentra. Asimismo, se aprecia en cada caso la estructura de incidencia que indica el porcentaje de GPSDNA que reciben la/os NNA de cada estrato económico.

CUADRO 3

Descomposición de la estructura de incidencia del acceso a una red pública de agua. Población de 0 a 17 años. Salta. 2012-13.

INDICADOR DE BIENESTAR	COMPONENTES	QUINTIL					TOTAL
		1	2	3	4	5	
INGRESO FAMILIAR PER CÁPITA	MENORES DE 18 AÑOS (% DEL TOTAL)	31.5%	23.7%	19.1%	16.5%	9.2%	37.2%
	TASA DE USO DEL SERVICIO PÚBLICO	56.7%	80.1%	79.6%	94.9%	96.1%	76.7%
	INCIDENCIA (DISTRIBUCIÓN USUARIOS)	23.2%	24.9%	19.4%	20.8%	11.8%	100.0%
INGRESO EQUIVALENTE	MENORES DE 18 AÑOS (% DEL TOTAL)	30.6%	24.0%	19.0%	16.0%	10.5%	37.2%
	TASA DE USO DEL SERVICIO PÚBLICO	56.5%	79.4%	78.3%	95.4%	96.6%	76.7%
	INCIDENCIA (DISTRIBUCIÓN USUARIOS)	22.2%	25.1%	19.0%	20.2%	13.4%	100.0%
INGRESO EQUIVALENTE AJUSTADO	MENORES DE 18 AÑOS (% DEL TOTAL)	29.9%	24.0%	19.3%	15.8%	11.1%	37.2%
	TASA DE USO DEL SERVICIO PÚBLICO	58.3%	76.4%	78.8%	94.4%	97.1%	76.7%
	INCIDENCIA (DISTRIBUCIÓN USUARIOS)	22.3%	23.9%	19.5%	20.0%	14.3%	100.0%
CONSUMO FAMILIAR PER CÁPITA	MENORES DE 18 AÑOS (% DEL TOTAL)	26.8%	23.5%	20.0%	17.4%	12.3%	37.2%
	TASA DE USO DEL SERVICIO PÚBLICO	59.4%	72.6%	77.6%	91.2%	98.9%	76.7%
	INCIDENCIA (DISTRIBUCIÓN USUARIOS)	20.6%	22.2%	20.2%	20.9%	16.1%	100.0%
PARTICIPACIÓN PORCENTUAL DE CADA COMPONENTE EN LA ESTRUCTURA DE INCIDENCIA							
INGRESO FAMILIAR PER CÁPITA	MENORES DE 18 AÑOS (% DEL TOTAL)	109.6%	98.6%	98.7%	92.9%	90.8%	
	TASA DE USO DEL SERVICIO PÚBLICO	-9.6%	1.4%	1.3%	7.1%	9.2%	
	INCIDENCIA	100%	100%	100%	100%	100%	
INGRESO EQUIVALENTE	MENORES DE 18 AÑOS (% DEL TOTAL)	109.8%	98.9%	99.3%	92.7%	91.1%	
	TASA DE USO DEL SERVICIO PÚBLICO	-9.8%	1.1%	0.7%	7.3%	8.9%	
	INCIDENCIA	100%	100%	100%	100%	100%	
INGRESO EQUIVALENTE AJUSTADO	MENORES DE 18 AÑOS (% DEL TOTAL)	108.8%	100.1%	99.1%	93.0%	91.0%	
	TASA DE USO DEL SERVICIO PÚBLICO	-8.8%	-0.1%	0.9%	7.0%	9.0%	
	INCIDENCIA	100%	100%	100%	100%	100%	
CONSUMO FAMILIAR PER CÁPITA	MENORES DE 18 AÑOS (% DEL TOTAL)	108.4%	101.7%	99.6%	94.3%	90.8%	
	TASA DE USO DEL SERVICIO PÚBLICO	-8.4%	-1.7%	0.4%	5.7%	9.2%	
	INCIDENCIA	100%	100%	100%	100%	100%	

Fuente: Construcción propia en base a los datos provistos por la DPE de Salta.

CUADRO 4

Estructura de incidencia del GPSDNA en Salud, Nutrición y alimentación y Condiciones de vida. Población de 0 a 17 años. Salta. 2012-13.

CATEGORÍA Y SUBCATEGORÍA DE GASTO	GPSDNA EN \$ DE 2011	QUINTILES DE INGRESO FAMILIAR PER CÁPITA					TOTAL
		1	2	3	4	5	
SALUD							
SALUD TOTAL	MILLONES DE \$	273.74	154.46	117.54	47.57	13.47	606.77
	BENEFICIO PROMEDIO PER CAPITA	2233.92	1673.54	1584.06	745.18	375.10	1560.73
	ESTRUCTURA DE INCIDENCIA	45.1%	25.5%	19.4%	7.8%	2.2%	100%
NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN							
COMEDORES COMUNITARIOS	MILLONES DE \$	1.61	1.21	0.45	0.31	0.04	3.61
	BENEFICIO PROMEDIO PER CAPITA	13.10	13.12	6.02	4.80	1.09	9.28104
	ESTRUCTURA DE INCIDENCIA	44.5%	33.5%	12.4%	8.5%	1.1%	100%
CONDICIONES DE VIDA							
AGUA Y ALCANTARILLADO	MILLONES DE \$	10.38	10.27	7.90	8.32	4.7	41.52
	BENEFICIO PROMEDIO PER CAPITA	84.75	111.24	106.41	129.97	129.55	106.7448
	ESTRUCTURA DE INCIDENCIA	25.0%	24.7%	19.0%	20.0%	11.2%	100%

Fuente: Construcción propia con datos de la ENGHo 2012-13 y provistos por la DPE de Salta.

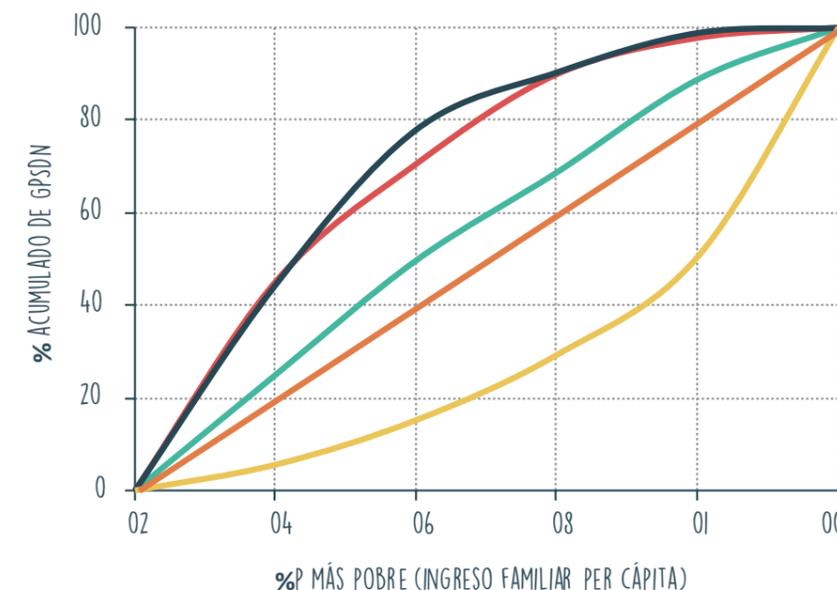
En el caso del GPSDNA en Salud se aprecia una fuerte concentración en el estrato más bajo de ingresos. Así, conforme a las estimaciones obtenidas, mientras las/os NNA de este estrato más pobre reciben aproximadamente \$273,7 millones, cifra que representa el 45% del GPSDNA en Salud total, aquellos del quintil de ingresos más rico sólo reciben \$13,5 millones, es decir, el 2% de esta categoría de gasto. Además, dividiendo esos montos de gasto en la cantidad de NNA con una cobertura médica pública en cada estrato de ingreso, el beneficio monetario per cápita entre las/os NNA del quintil de ingreso más pobre es de \$2.233,9, en cambio, asciende a \$375,1 para aquellos del estrato de ingresos más rico.

Este patrón de distribución del GPSDNA en Salud se ve reflejado en su curva de concentración que se muestra en el Gráfico 20 y se encuentra a la izquierda de la LPI. También el índice de concentración negativo y estadísticamente significativo del Cuadro A.8 del Anexo confirma el perfil favorable a los NNA de los estratos de ingresos más pobres. Asimismo, como la Curva de Concentración está siempre por encima de la Curva de Lorenz¹⁰ es posible concluir que el GPSDNA en Salud es progresivo, es decir, el beneficio de este gasto como proporción del ingreso, disminuye a medida que se consideran estratos de mayores ingresos. Esto mismo se confirma a partir del valor positivo del índice de Kakwani correspondiente a este gasto. Por otra parte, debe advertirse que estos resultados se obtuvieron bajo el supuesto de que las niñas, niños y adolescentes que sólo cuenta con cobertura médica pública son sus principales beneficiarios. No obstante, las estimaciones podrían cambiar al distribuir el gasto conforme al uso que los NNA realizan de los servicios públicos de salud. Sin embargo, se considera que las conclusiones cualitativas relacionadas con el perfil favorable a los estratos más pobres y con la progresividad del GPSDNA en Salud no se modificarían sustancialmente en caso de utilizar la información sobre el uso de los servicios de salud en lugar de los datos disponibles relacionados con la cobertura médica con la que cuenta la población¹¹.

Gráfico 20

Curva de concentración para la cobertura médica pública y el acceso a una obra social. Población de 0 a 17 años. Provincia de Salta, 2012-2013.

— LPI
— AGUA Y ALCANTARILLADO
— SALUD TOTAL
— COMEDORES COMUNITARIOS
— CURVA DE LORENZ



Fuente: Construcción propia con datos de la ENGHo 2012-13 y provistos por la DPE de Salta.

En el Cuadro 4 se aprecia la estructura de incidencia distributiva del GPSDNA en Comedores comunitarios. Como se mencionó previamente sólo se considera esta subcategoría del gasto público en Nutrición y alimentación porque la información disponible en la ENGHo 2012-13 no permite identificar a los beneficiarios de las restantes subcategorías (Comedores escolares y copa de leche, Entrega de tickets y bolsones alimentarios, PEA y Programas alimentarios dirigidos a la niñez). La distribución del GPSDNA en Comedores comunitarios entre las niñas, niños y adolescentes beneficiarios de cada estrato de ingresos también muestra un perfil fuertemente concentrado en los quintiles de ingreso más pobres. Así, mientras los NNA del estrato de ingreso más bajo reciben \$1,6 millones que representan el 44,5% del total de este gasto, aquellos ubicados en el último quintil de la distribución de ingresos sólo reciben \$0,04 millones, es decir, sólo el 1% de este gasto. El beneficio per cápita del GPSDNA en comedores comunitarios asciende a \$13 para NNA de los dos estratos de ingresos más pobres pero es menos de la décima parte de este valor para aquellos del tercer quintil. Asimismo, conforme se aprecia en el Gráfico 20 la curva de concentración de esta subcategoría del GPSDNA se encuentra a la izquierda de la LPI y por encima de la Curva de Lorenz indicando una concentración de los beneficios de este gasto en los estratos más pobres así como un patrón de gasto progresivos. Esta conclusión se confirma a partir del signo negativo del índice de concentración y el signo positivo del índice de Kakwani reportados en el Cuadro A.8.

10. Cabe recordar que la Curva de Lorenz relaciona el porcentaje acumulado de ingreso con el porcentaje acumulado de la población que lo percibe, cuando esta se ordena desde los más pobres a los más ricos.

11. Las conclusiones obtenidas para otras provincias y regiones del país a partir de la información de la ENAPROSS 2011 sobre el uso de los servicios públicos de salud son similares a las derivadas considerando los datos sobre cobertura médica que surgen de la ENGHo 2012-13.



Por otra parte, la estructura de incidencia del GPSDNA en Agua y alcantarillado sugiere que esta categoría de gasto se encuentra débilmente concentrada en los estratos de ingresos más pobres. Así, las estimaciones obtenidas indican que las niñas, niños y adolescentes de los dos quintiles más bajo de ingresos reciben aproximadamente \$20,7 millones que representan la mitad del GPSDNA en agua y alcantarillado total, en tanto que aquellos del quintil de ingreso más ricos reciben \$4,7 millones, esto es, el 11% del total de esta categoría de gasto. Cuando se distribuyen los montos de este gasto entre las niñas, niños y adolescentes de cada estrato de ingreso se aprecia que el beneficio per cápita resulta mayor para aquellos de los quintiles más altos de la distribución de ingresos que para los ubicados en los quintiles más bajos. Esto es el resultado de la mayor cantidad de NNA presentes en estos estratos. Asimismo, conforme se observa en el Gráfico 20, la curva de concentración de este gasto que se encuentra ligeramente a la izquierda de la LPI y su índice de concentración negativo y relativamente bajo confirman un perfil del GPSDNA en agua y alcantarillado levemente favorable a los estratos más bajos. Es conveniente recordar que, conforme se discutió antes, esto responde casi en su totalidad a la mayor proporción de niños y adolescentes en esos estratos. Es decir, no parece responder a un esfuerzo explícito de focalización de esta categoría de gasto en la población de menores ingresos. No obstante, la ubicación de la curva de concentración por encima de la Curva de Lorenz así como el signo positivo del índice de Kakwani indican que esta categoría de gasto también es progresiva.

Finalmente, resulta importante comparar el impacto redistributivo de las distintas categorías de GPSDNA consideradas a fin de identificar las que resultan mejor focalizadas en NNA pertenecientes a los estratos de ingresos más pobres así como las más efectivas para reducir los niveles de desigualdad económica entre la población menor de 18 años. Como se mencionó previamente, el impacto redistributivo de un gasto depende de su grado de progresividad y del tamaño del gasto. El índice de potencial redistributivo que captura estos dos aspectos, se computa como el producto del gasto por el índice de Kakwani. Conforme se observa en el Cuadro A.8, el GPSDNA en salud presenta un índice de potencial redistributivo mayor que el del gasto en agua corriente y alcantarillado así como en comedores comunitarios. Si bien ésta última categoría de gasto muestra un índice de Kakwani y, por tanto, un grado de progresividad levemente superior al estimado para el gasto en salud, la magnitud de éste último es mayor al primero.

Conclusiones

En este documento se estimó y analizó el grado de focalización y la incidencia redistributiva del gasto público social dirigido a la niñez y a la adolescencia (GPSDNA) en Salta, República Argentina. Se centró la atención en el grupo de edad entre los 0 y los 17 años. La provincia de Salta está situada en el Noroeste Argentino (NOA) y tiene un nivel de desarrollo económico y social comparativamente bajo en el contexto nacional. Podría decirse que en general, las provincias del Nordeste y del NOA, se ubican en la cola inferior de la distribución de cualquier indicador de bienestar, mientras que las provincias de la Patagonia y de la región Pampeana se encuentran en la parte alta de dicha distribución. Por su parte, Salta registra una posición relativamente buena comparada con las otras provincias del NOA.

El GPSDNA, por lo general, toma la forma de un bien o servicio que el Estado provee a la comunidad (por ejemplo el educativo o de salud) sin costo para el usuario. Si bien este tipo de inversión pública no es tenida explícitamente en cuenta en las medidas habituales de desigualdad y/o pobreza, ello no implica negar su poder redistributivo.

Las fuentes de información usadas para estimar el impacto redistributivo del gasto social en la niñez y la adolescencia fueron la Encuesta Anual de Hogares Urbanos del año 2011 (EAHU 2011), y la Encuesta de Gastos de los Hogares 2012-13 (ENGHo 2012-13). Ambas permitieron conocer el nivel y la estructura socioeconómica de los beneficiarios del gasto público en educación, salud y otros componentes. La información del GPSDNA provino de un trabajo realizado por la Dirección General Estadísticas de Salta que recopiló y ordenó la información presupuestaria provincial.

A fin de cuantificar el impacto redistributivo del GPSDNA en la provincia de Salta se siguió la metodología tradicional, conocida como Benefit Incidence Analysis (BIA). El BIA toma en cuenta el costo promedio de provisión del servicio, y analiza luego cómo impacta ese valor en el bienestar de los hogares. Este método permite conocer la incidencia del gasto público actual. Se utilizaron también otras herramientas metodológicas: curvas de concentración (CC), índices de concentración (IC) y de progresividad (IP).

Una característica clave del GPSDNA es su fuerte concentración en determinadas partidas. Eso permitió concentrar el análisis en partidas como educación y salud y cubrir de esta manera casi el 80% del gasto total dirigido a la niñez y a la adolescencia. Para poder analizar la estructura de la incidencia del gasto público se computó la participación de cada quintil de ingreso familiar per cápita en los

beneficios del gasto en las partidas mencionadas y en otras menores, para las que se disponía de la información necesaria, como nutrición o agua y alcantarillado. A fin de comprender las causas directas de esta estructura de incidencia se diferenciaron tres fuentes posibles: a) porque las familias de diferentes estratos tienen más o menos NNA, (b) porque la tasa de asistencia a un establecimiento educativo varía por estratos y (c) porque esos estratos usan más o menos los establecimientos y los servicios provistos por el Estado.

El GPSDNA en la provincia de Salta asciende a un poco más de 3.000 millones de pesos del año 2011, lo que implica alrededor del 35% del Gasto Público Provincial Total. Tomando en cuenta la población menor de 18 años, esto implica que cada niña, niño y adolescente recibe alrededor de \$6.700 por año. Pudo constatarse que el GPSDNA ha aumentado considerablemente en términos reales durante la última década, pasando de \$528 millones en 2001 a \$859 millones en 2011, un aumento de casi el 63% acumulado en el período, que incluye la retracción observada entre 2001-2002, producto en buena medida de la crisis económica nacional. Por su parte, el gasto per cápita se expandió de \$1.174 anuales por NNA a \$1.863, significando un aumento de 59% acumulado para la década.

Los resultados obtenidos del análisis de incidencia permiten afirmar que los principales beneficiarios del gasto público en educación de la provincia de Salta son NNA que provienen de hogares con bajo nivel de ingreso familiar. También pudo verse que los niveles pre-escolar y primario tienen una estructura de incidencia relativamente similar y dan cuenta de un mayor poder redistributivo que el obtenido para la educación secundaria. La incidencia es claramente favorable a NNA de los sectores de menores ingresos per cápita y está sustentada principalmente por razones demográficas y por el uso de los servicios públicos. El caso de la menor incidencia en los estratos más pobres de la educación secundaria tiene que ver con la fuerte deserción que se produce en este nivel y que proviene principalmente de los hogares ubicados en los estratos de ingreso per cápita familiar más bajos. Un resultado interesante tiene que ver con el beneficio per cápita del gasto en educación recibido por NNA situados en distintos estratos socio-económicos. Pudo verse que los NNA situados en el quintil más bajo de la distribución reciben un beneficio 16 veces más elevado que un NNA situado en el quintil más alto. En términos de pesos corrientes, un NNA que proviene de un hogar pobre recibía en 2011 aproximadamente \$2.500 por año, mucho más que los \$159 que percibía un NNA proveniente de un hogar rico.

Las desigualdades de acceso a la cobertura médica en la provincia de Salta son pronunciadas y significativas, sin embargo, el acceso a los servicios públicos de salud muestra una incidencia favorable a las niñas, niños y adolescentes de los estratos de menor ingreso familiar per cápita. No se observa un patrón claro en la distribución de NNA afiliados a una obra social nacional o provincial. Del total de NNA que tienen acceso a esta cobertura médica sólo el 13% pertenece al estrato de ingresos más bajo frente al 21% ubicado en el quintil más rico. Pero, por otro lado, la proporción de NNA que disponen de los servicios de una obra social no es estrictamente creciente con el estrato de ingreso al que pertenecen los menores.

Resultados similares a los servicios públicos de salud se observaron en relación al GPSDNA en comedores comunitarios correspondiente a la categoría Nutrición y Alimentación. Los porcentajes de NNA salteños que reciben alimentos en un comedor comunitario, muestran importantes disparidades según estrato de ingreso familiar. Así, mientras casi el 19% de NNA del estrato más bajo recibe alimentos en un comedor comunitario, menos del 2% de aquellos ubicados en el estrato más alto (los más ricos) asiste a un comedor comunitario. Cuando se atiende a la distribución según estrato de ingreso familiar de los menores de 18 años que asisten a un comedor comunitario, se observa que la mayoría pertenece a los dos estratos más bajos.

En lo que hace al acceso a una red pública de agua y cloacas, se observó que el 71% de la población está cubierto por estos servicios. No obstante se detectaron importantes disparidades entre las niñas niños y adolescentes de distintos estratos de población. Así, mientras casi la totalidad de NNA menores de 18 años del estrato más alto de la distribución accede a estos dos servicios, el 36% de aquellos clasificados en el primer quintil de ingresos familiares no disponen de agua ni cloacas.

El análisis de la estructura de incidencia distributiva del GPSDNA en Salud, Comedores comunitarios y Agua y alcantarillado, muestra que el gasto en Salud se concentra fuertemente en el estrato de ingresos más bajo. Así, conforme a las estimaciones obtenidas, mientras los NNA de este estrato más pobre reciben aproximadamente \$273,7 millones, cifra que representa el 45% del GPSDNA en Salud total, aquellos del quintil de ingresos más rico sólo reciben \$13,5 millones, es decir, el 2% de esta categoría de gasto. Además, dividiendo esos montos de gasto en la cantidad de NNA con una cobertura médica pública en cada estrato de ingreso, el beneficio monetario per cápita entre los NNA del quintil de ingreso más pobre es de \$2.233,9, en cambio, asciende a \$375,1 para aquellos del estrato de ingresos más rico.

Por otra parte, la estructura de incidencia del GPSDNA en Agua y alcantarillado sugiere que esta categoría de gasto se encuentra débilmente concentrada en los estratos de ingresos más pobres. Así, las estimaciones obtenidas indican que las niñas, niños y adolescentes de los dos quintiles más bajo de ingresos reciben aproximadamente \$20.7 millones que representan la mitad del GPSDNA en agua y alcantarillado total, en tanto que aquellos del quintil de ingreso más ricos reciben \$4.7 millones, esto es, el 11% del total de esta categoría de gasto.

Finalmente, el análisis del impacto redistributivo del GPSDNA en Salud, Comedores comunitarios y Agua y alcantarillado sugiere que, en 2011, el gasto en Salud fue el más efectivo para reducir los niveles de desigualdad económica entre NNA, seguido por el gasto en Agua y alcantarillado y en Comedores comunitarios. Este resultado responde principalmente a la mayor magnitud del GPSDNA en salud y en menor medida, a su grado de progresividad.

Anexo de Gráficos

Gráfico A.1a. Estructura de la población. Salta, 2010

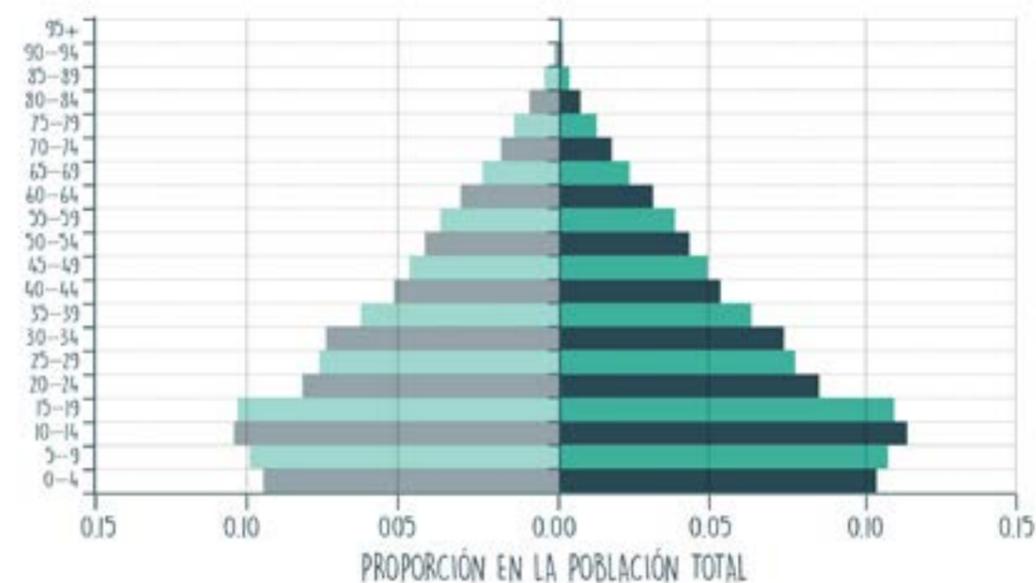


Gráfico A.1b. Estructura de la población. Argentina, 2010

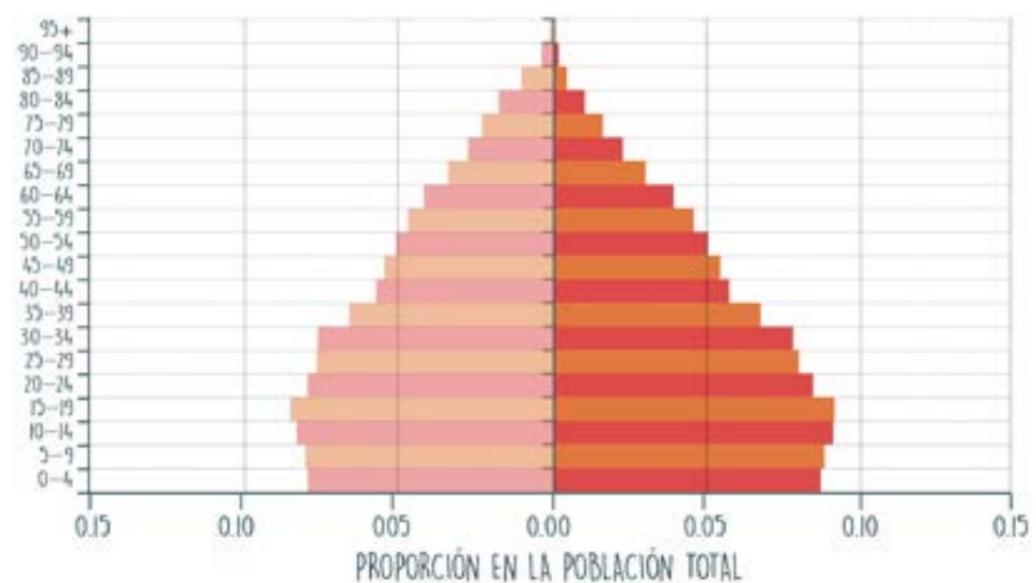
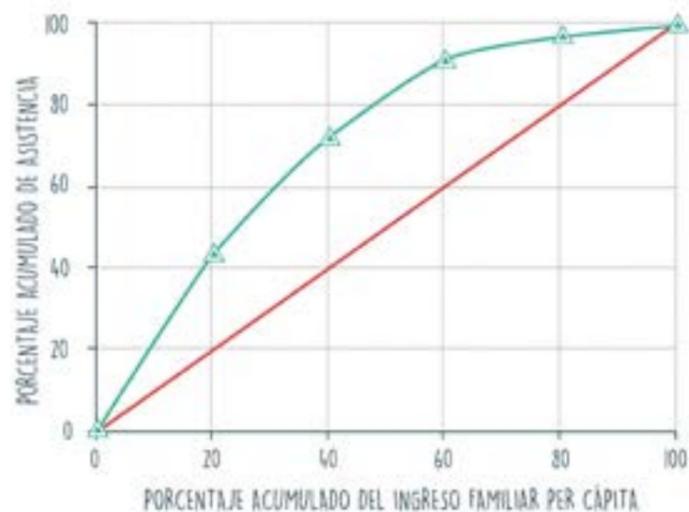
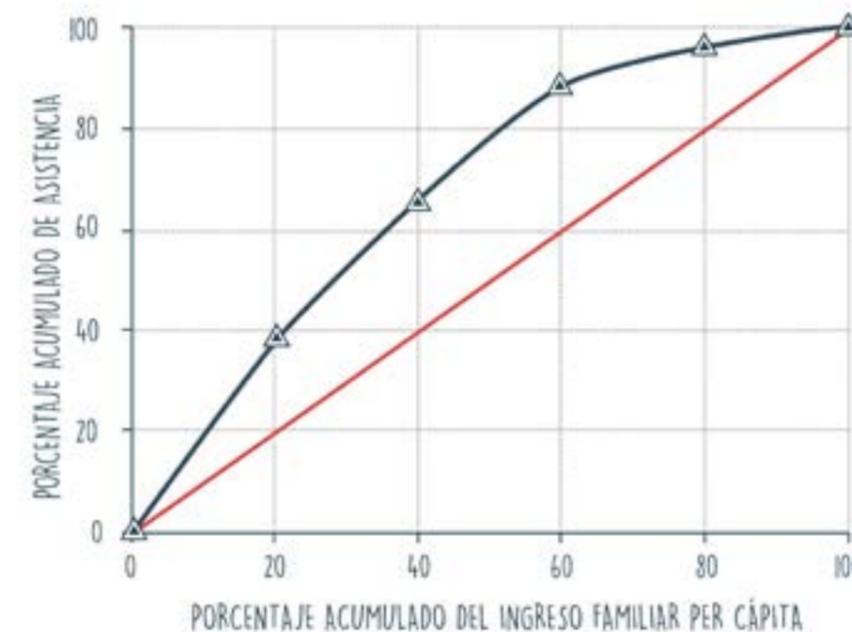


Gráfico A.2.
Curva de concentración para la asistencia a la educación pública pre-escolar.
Población entre 3 y 5 años de edad. Provincia de Salta, 2011.



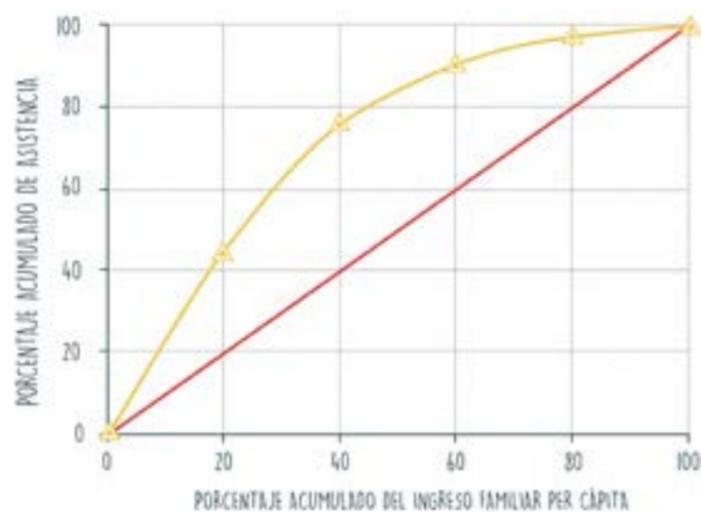
Fuente:
Construcción propia con datos de la EAHU 2011.

Gráfico A.4
Curva de concentración para la asistencia a la educación pública secundaria.
Población entre 13 y 17 años de edad. Provincia de Salta, 2011.



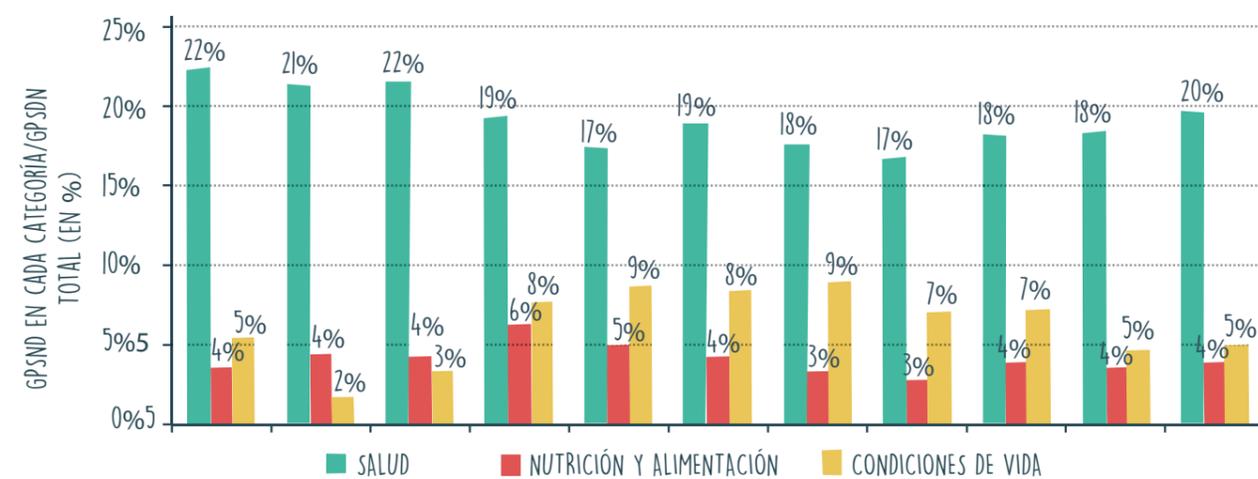
Fuente:
Construcción propia con datos de la EAHU 2011.

Gráfico A.3.
Curva de concentración para la asistencia a la educación pública primaria.
Población entre 6 y 12 años de edad. Provincia de Salta, 2011.



Fuente:
Construcción propia con datos de la EAHU 2011.

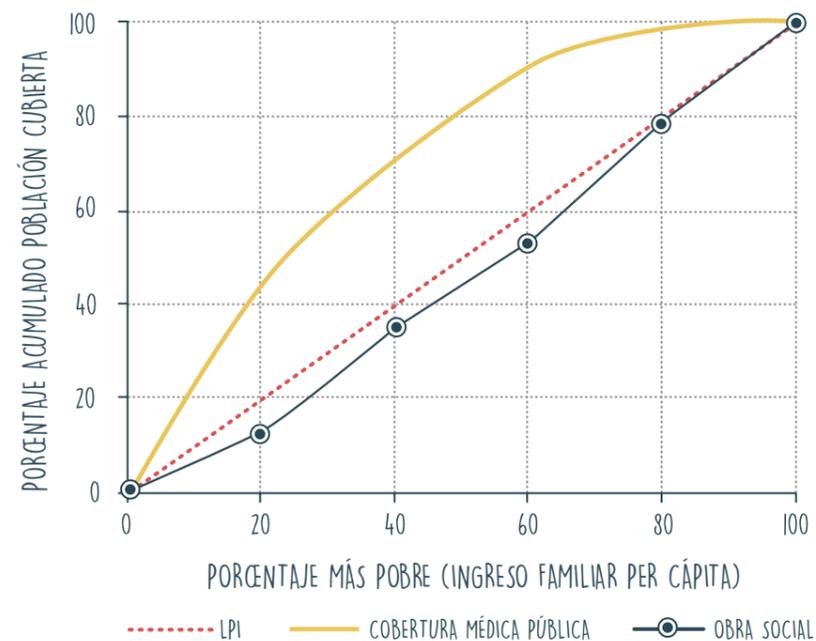
Gráfico A.5
Evolución del Gasto Público Social dirigido a la niñez en Salud, Nutrición y Condiciones de vida como porcentaje del Gasto Público Provincial Total en Salta, 2001-2011



Fuente: Construcción propia en base a los datos provistos por la DPE de Salta.

Gráfico A.6

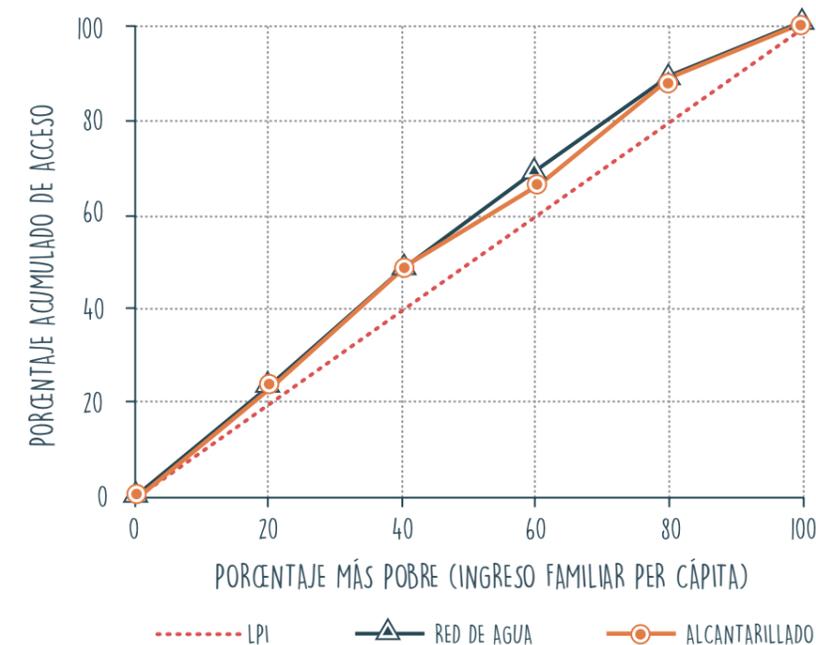
Curva de concentración para la cobertura médica pública y el acceso a una obra social. Población de 0 a 17 años. Provincia de Salta, 2012-2013.



Fuente:
Construcción
propia con
datos de
la ENGHo
2012-13.

Gráfico A.8

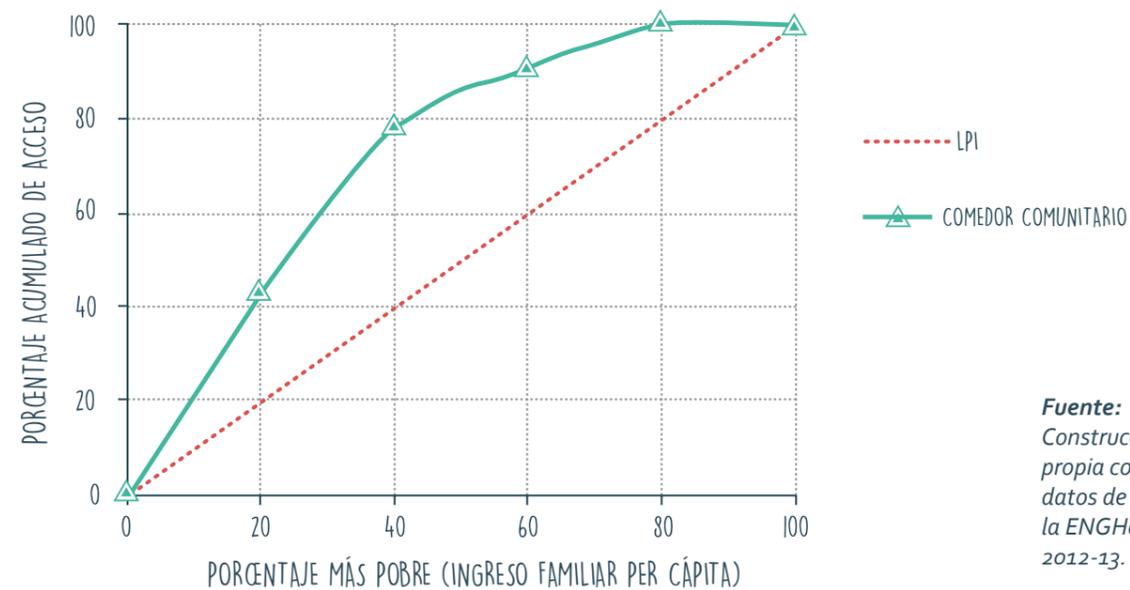
Curva de concentración para el acceso a una red pública de agua y red cloacal. Menores de 18 años. Provincia de Salta, 2012-13



Fuente:
Construcción
propia con
datos de la
ENGHo
2012-13.

Gráfico A.7

Curva de concentración para el acceso a un comedor comunitario. Menores de 18 años. Provincia de Salta, 2012-13



Fuente:
Construcción
propia con
datos de
la ENGHo
2012-13.

Anexo de Cuadros

Cuadro A.21.
Gasto Público Social dirigido a la Niñez por categoría y subcategoría. Provincia de Salta, 2011.

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	MILLONES DE \$ DE 2011	\$ DE 2011 POR NIÑO	EN % DEL GPSDN
AYUDA DIRECTA	EMERGENCIA	25.27	54.80	0.62%
	PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS	6.19	13.42	0.15%
	TRANSFERENCIAS DE INGRESOS A FAMILIAS	55.75	120.89	1.36%
	TOTAL	87.21	189.11	2.12%
CIENCIA Y TÉCNICA	CIENCIA Y TÉCNICA	1.36	2.95	0.03%
CONDICIONES DE VIDA	AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO	41.52	90.04	1.01%
	VIVIENDA	112.17	243.23	2.73%
	TOTAL	153.69	333.27	3.74%
DEPORTE, RECREACIÓN Y CULTURA	CULTURA	23.82	51.65	0.58%
	DEPORTE Y RECREACIÓN	21.92	47.53	0.53%
	TOTAL	45.74	99.18	1.11%
DESARROLLO E INTEGRACIÓN	ATENCIÓN DE GRUPOS VULNERABLES	15.71	34.07	0.38%
EDUCACIÓN	CALIDAD EDUCATIVA, GESTIÓN CURRICULAR Y CAPACIT. DOCENTE	24.78	53.74	0.60%
	EDUCACIÓN BÁSICA (INICIAL, ELEMENTAL Y MEDIA)	1,788.33	3,877.85	43.55%
	PROGRAMAS COMPENSATORIOS	10.45	22.65	0.25%
	TRANSPORTE ESCOLAR	29.42	63.80	0.72%
NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN	COMEDORES COMUNITARIOS Y/O FAMILIARES	3.61	7.82	0.09%
	COMEDORES ESCOLARES Y COPA DE LECHE	33.34	72.29	0.81%
	ENTREGA DE TICKETS Y BOLSONES ALIMENTARIOS	38.47	83.43	0.94%
	PEA	12.12	26.28	0.30%
	PROGRAMAS ALIMENTARIOS DIRIGIDOS A LA NIÑEZ	32.91	71.36	0.80%
	TOTAL	120.44	261.17	2.93%
OTROS SERVICIOS URBANOS	OTROS SERVICIOS URBANOS	19.25	41.74	0.47%
PROTECCIÓN DEL NIÑO Y ADOLESCENTE	NIÑOS EN RIESGO	50.57	109.65	1.23%
SALUD	ABLACIÓN E IMPLANTES	0.03	0.06	0.001%
	ATENCIÓN AMBULATORIA E INTERNACIÓN	581.98	1,261.99	14.17%
	MÁTHERNO INFANTIL	9.37	20.32	0.23%
	MEDICAMENTOS	14.55	31.55	0.35%
	PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y RIESGOS ESPECÍFICOS	0.84	1.81	0.02%
	TOTAL	606.77	1,315.73	14.78%
OBRAS SOCIALES	OBRAS SOCIALES	138.76	300.90	3.38%
TOTAL		4,106.34	8,904.27	100.00%

Fuente: Construcción propia en base a datos de la DPE de Salta.

Cuadro A.22.
Evolución de la población en edad de asistir. Provincia de Salta.

EDADES	2001	2010	TASA ANUAL DE CRECIMIENTO (%)
3	25860	22980	-1.3
4	26158	23629	-1.1
5	27856	24505	-1.4
6	26828	24459	-1
7	27049	24780	-1
8	27033	25850	-0.5
9	26262	25624	-0.3
10	26737	26991	0.1
11	23561	26050	1.1
12	22913	26134	1.5
13	23828	25758	0.9
14	23864	27598	1.6
15	23723	27078	1.5
16	22867	26653	1.7
17	21848	25957	1.9
TOTAL	376387	384046	0.2

Fuente:
Construcción propia en base a datos de los censos nacionales de población.

Cuadro A.3.
Índices de concentración de la asistencia escolar. Provincia de Salta, 2011

Nota: entre paréntesis se indica el desvío estándar del índice de concentración.
LI: Límite inferior del Intervalo de Confianza al 95%, LS: Límite superior del Intervalo de Confianza al 95%

NIVEL/INDICADOR	VALOR	INTERVALO DE CONFIANZA (95%)	
		LI	LS
PRE-ESCOLAR			
ÍNDICE DE CONCENTRACIÓN	-0.124 (0.034)	-0.090	-0.158
PRIMARIO			
ÍNDICE DE CONCENTRACIÓN	-0.091 (0.012)	-0.079	-0.103
SECUNDARIO			
ÍNDICE DE CONCENTRACIÓN	-0.081 (0.022)	-0.059	-0.103

Fuente:
Construcción propia con datos de la EAUH 2011.

Cuadro A.4.
Población de 0 a 17 años según cobertura médica y quintil de ingreso/gasto. Provincia de Salta, 2012-13.

(A) Población de 0 a 17 años según cobertura médica por quintil de ingreso/consumo (%)

INDICADOR DE BIENESTAR	QUINTIL	COBERTURA MÉDICA					TOTAL
		NO TIENE	SÓLO OBRA SOCIAL/PAMI	SÓLO PREPAGA	SÓLO PROGRAMAS ESTATALES	OTRA	
INGRESO FAMILIAR PER CAPITA	1	82.7%	14.2%	1.8%	0.0%	1.3%	100%
	2	61.9%	31.4%	1.5%	3.1%	2.0%	100%
	3	58.6%	36.5%	4.3%	0.3%	0.2%	100%
	4	27.6%	52.5%	14.7%	1.1%	4.0%	100%
	5	13.9%	76.4%	2.7%	0.0%	7.0%	100%
CONSUMO FAMILIAR PER CAPITA	1	78.6%	21.0%	0.0%	0.0%	0.4%	100%
	2	67.9%	25.2%	5.2%	1.7%	0.0%	100%
	3	61.7%	29.0%	4.4%	0.3%	4.5%	100%
	4	39.5%	46.6%	7.9%	2.7%	3.3%	100%
	5	12.2%	74.1%	7.8%	0.5%	5.3%	100%
INGRESO EQUIVALENTE	1	83.4%	13.6%	1.7%	0.0%	1.3%	100%
	2	61.1%	32.0%	1.8%	3.1%	2.0%	100%
	3	58.1%	38.7%	2.9%	0.0%	0.2%	100%
	4	32.6%	48.2%	15.6%	1.6%	2.1%	100%
	5	13.0%	73.4%	4.4%	0.0%	9.3%	100%
INGRESO EQUIVALENTE AJUSTADO	1	80.9%	15.5%	1.9%	0.0%	1.7%	100%
	2	63.8%	31.1%	1.8%	1.8%	1.5%	100%
	3	60.5%	34.8%	2.5%	2.0%	0.2%	100%
	4	31.1%	50.5%	15.1%	1.2%	2.1%	100%
	5	15.3%	70.9%	5.1%	0.0%	8.8%	100%
TODOS		57.8%	34.6%	4.4%	1.0%	2.2%	100%

Fuente: Construcción propia en base a ENGHo 2012-13.

(B) Distribución de la población de 0 a 17 años según cobertura médica y quintil de ingreso/consumo

INDICADOR DE BIENESTAR	QUINTIL	COBERTURA MÉDICA			
		NO TIENE	SÓLO OBRA SOCIAL/PAMI	SÓLO PREPAGA	SÓLO PROGRAMAS ESTATALES
INGRESO FAMILIAR PER CAPITA	1	45.1%	13.3%	15.8%	0.0%
	2	25.5%	21.5%	13.3%	74.5%
	3	19.4%	19.1%	13.9%	6.6%
	4	7.8%	25.3%	43.9%	18.9%
	5	2.2%	20.7%	13.0%	0.0%
	Total	100%	100%	100%	100%
CONSUMO FAMILIAR PER CAPITA	1	36.5%	15.7%	1.7%	0.0%
	2	27.7%	16.2%	19.5%	40.5%
	3	21.3%	18.3%	28.6%	5.5%
	4	11.9%	23.5%	25.6%	47.4%
	5	2.6%	26.4%	24.6%	6.6%
	Total	100%	100%	100%	100%
INGRESO EQUIVALENTE	1	44.1%	12.5%	14.7%	0.0%
	2	25.4%	22.2%	14.4%	74.5%
	3	19.1%	20.2%	9.5%	0.0%
	4	9.0%	21.8%	45.0%	25.5%
	5	2.4%	23.4%	16.4%	0.0%
	Total	100%	100%	100%	100%
INGRESO EQUIVALENTE AJUSTADO	1	41.9%	14.1%	17.5%	0.0%
	2	26.5%	21.2%	12.8%	42.7%
	3	20.2%	18.4%	8.3%	38.4%
	4	8.5%	22.6%	43.3%	18.9%
	5	2.9%	23.8%	18.0%	0.0%
	Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Construcción propia en base a ENGHo 2012-13.

Cuadro A.5.
Índices de concentración del acceso a programas públicos. Población de 0 a 17 años. Provincia de Salta. 2012-13.

BIENES O SERVICIOS PÚBLICOS	INDICADOR DE BIENESTAR											
	INGRESO FAMILIAR PER CAPITA			INGRESO EQUIVALENTE			INGRESO EQUIVALENTE AJUSTADO			CONSUMO FAMILIAR PER CAPITA		
	Valor	LI IC 95%	LS IC 95%	Valor	LI IC 95%	LS IC 95%	Valor	LI IC 95%	LS IC 95%	Valor	LI IC 95%	LS IC 95%
SALUD												
COBERTURA MÉDICA PÚBLICA*	-0.430 (0.017)	-0.462	-0.397	-0.420 (0.017)	-0.453	-0.387	-0.404 (0.017)	-0.437	-0.370	-0.345 (0.018)	-0.380	-0.310
OBRAS SOCIALES	0.087 (0.027)	0.033	0.141	0.103 (0.027)	0.050	0.156	0.108 (0.028)	0.054	0.162	0.136 (0.029)	0.080	0.192
NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN												
COMEDOR COMUNITARIO	-0.465 (0.034)	-0.532	-0.399	-0.449 (0.035)	-0.518	-0.380	-0.449 (0.035)	-0.518	-0.380	-0.376 (0.037)	-0.448	-0.304
CONDICIONES DE VIDA												
AGUA	-0.111 (0.017)	-0.145	-0.077	-0.099 (0.017)	-0.133	-0.065	-0.083 (0.017)	-0.116	-0.049	-0.040 (0.018)	-0.076	-0.004
ALCANTARILLADO	-0.108 (0.019)	-0.145	-0.071	-0.095 (0.019)	-0.133	-0.058	-0.078 (0.019)	-0.116	-0.041	-0.021 (0.020)	-0.060	0.018
AGUA Y ALCANTARILLADO	-0.133 (0.017)	-0.165	-0.100	-0.120 (0.017)	-0.153	-0.087	-0.105 (0.017)	-0.137	-0.072	-0.047 (0.018)	-0.081	-0.012
CIENCIA Y TÉCNICA												
	-0.214 (0.014)	-0.241	-0.187	-0.202 (0.014)	-0.229	-0.175	-0.190 (0.014)	-0.217	-0.163	-0.146 (0.014)	-0.174	-0.118

Nota: *la cobertura médica pública en la ENGHo 2012-13 corresponde a la falta de algún tipo de cobertura médica. Se asume que todos aquellos que no están afiliados a una obra social, prepaga o servicio de emergencia hacen uso de los servicios públicos de salud.

Fuente: Construcción propia en base a ENGHo 2012-13.

Cuadro A.6.

Población de 0 a 17 años que asisten a un comedor comunitario. Provincia de Salta. 2012-13.

(A) Población de 0 a 17 años que asisten a un comedor comunitario por quintil de ingreso/consumo (%)

INDICADOR DE BIENESTAR	QUINTIL				
	1	2	3	4	5
INGRESO FAMILIAR PER CAPITA	18.8%	18.9%	8.7%	6.9%	1.6%
CONSUMO FAMILIAR PER CAPITA	17.7%	20.0%	9.7%	8.5%	3.8%
INGRESO EQUIVALENTE	18.7%	14.9%	14.7%	7.2%	1.4%
INGRESO EQUIVALENTE AJUSTADO	19.9%	14.9%	13.2%	6.2%	2.7%

(B) Distribución de la población de 0 a 17 años que asisten a un comedor comunitario por quintil de ingreso/consumo

INDICADOR DE BIENESTAR	QUINTIL					TOTAL
	1	2	3	4	5	
INGRESO FAMILIAR PER CAPITA	44.5%	33.5%	12.4%	8.5%	1.1%	100%
CONSUMO FAMILIAR PER CAPITA	35.5%	35.4%	14.6%	11.0%	3.5%	100%
INGRESO EQUIVALENTE	42.8%	26.7%	20.8%	8.6%	1.1%	100%
INGRESO EQUIVALENTE AJUSTADO	44.7%	26.7%	19.0%	7.4%	2.2%	100%

Fuente: Construcción propia en base a ENGHo 2012-13.

Cuadro A.7.

Población de 0 a 17 años con acceso a una red pública de agua y alcantarillado por quintil de ingreso. Provincia de Salta. 2012-13.

(A) Población de 0 a 17 años según acceso a servicios de agua y/o cloacas por quintil de ingreso/consumo (%)

INDICADOR DE BIENESTAR	QUINTIL	SERVICIOS DE AGUA Y CLOACAS				TOTAL
		AGUA CORRIENTE Y RED CLOACAL	SÓLO AGUA CORRIENTE	SÓLO RED CLOACAL	NINGUNO	
INGRESO FAMILIAR PER CAPITA	1	44.8%	11.9%	7.5%	35.8%	100%
	2	65.4%	14.7%	3.5%	16.4%	100%
	3	61.8%	17.8%	2.0%	18.4%	100%
	4	85.0%	10.0%	1.5%	3.6%	100%
	5	88.6%	7.6%	0.0%	3.9%	100%
CONSUMO FAMILIAR PER CAPITA	1	43.6%	15.8%	3.2%	37.4%	100%
	2	63.2%	9.4%	3.2%	24.2%	100%
	3	62.9%	14.7%	8.2%	14.3%	100%
	4	76.9%	14.3%	3.0%	5.8%	100%
	5	90.3%	8.6%	0.3%	0.7%	100%
INGRESO EQUIVALENTE	1	44.0%	12.5%	8.1%	35.5%	100%
	2	64.9%	14.5%	2.6%	18.0%	100%
	3	63.6%	14.8%	2.6%	19.1%	100%
	4	82.8%	12.6%	1.5%	3.0%	100%
	5	88.6%	7.9%	0.0%	3.4%	100%
INGRESO EQUIVALENTE AJUSTADO	1	45.5%	12.8%	8.2%	33.5%	100%
	2	59.7%	16.7%	3.4%	20.2%	100%
	3	68.8%	10.0%	2.0%	19.3%	100%
	4	80.0%	14.4%	1.1%	4.5%	100%
	5	88.9%	8.3%	0.0%	2.9%	100%
TODOS		63.7%	12.9%	3.8%	19.5%	100%

Fuente: Construcción propia en base a ENGHo 2012-13.

(B) Distribución de la población de 0 a 17 años con acceso a servicios de agua y/o cloacas por quintil

INDICADOR DE BIENESTAR	QUINTIL	SERVICIOS DE AGUA Y CLOACAS			
		AGUA CORRIENTE Y RED CLOACAL	SÓLO AGUA CORRIENTE	SÓLO RED CLOACAL	NINGUNO
INGRESO FAMILIAR PER CAPITA	1	22%	23%	24%	57%
	2	24%	25%	24%	20%
	3	18%	19%	18%	18%
	4	22%	21%	21%	3%
	5	13%	12%	12%	2%
	Total	100%	100%	100%	100%
CONSUMO FAMILIAR PER CAPITA	1	18%	21%	18%	51%
	2	23%	22%	23%	29%
	3	20%	20%	21%	15%
	4	21%	21%	21%	5%
	5	18%	16%	17%	0%
	Total	100%	100%	100%	100%
INGRESO EQUIVALENTE	1	21%	22%	23%	55%
	2	25%	25%	24%	22%
	3	19%	19%	18%	18%
	4	21%	20%	20%	3%
	5	15%	13%	14%	2%
	Total	100%	100%	100%	100%
INGRESO EQUIVALENTE AJUSTADO	1	21%	23%	24%	51%
	2	23%	24%	22%	25%
	3	21%	20%	20%	19%
	4	20%	20%	19%	4%
	5	16%	14%	15%	2%
	Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Construcción propia en base a ENGHo 2012-13.

Cuadro A.8.

Índices de concentración, Kakwani y de potencial redistributivo del GPSDNA en Salud, comedores comunitarios y agua y alcantarillado. Población de 0 a 17 años. Salta. 2012-13.

CATEGORÍA DE GPSDNA	SUBCATEGORÍA DE GPSDNA	GPSDNA (MILL \$ 2012)	ÍNDICE DE CONCENTRACIÓN	ÍNDICE DE KAKWANI	ÍNDICE DE POTENCIAL REDISTRIBUTIVO
SALUD	TOTAL	606.77	-0.430 (0.017)	0.859	521.21
NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN	COMEDORES COMUNITARIOS	3.61	-0.465 (0.034)	0.895	3.23
CONDICIONES DE VIDA	AGUA Y ALCANTARILLADO	41.52	-0.133 (0.017)	0.562	23.34

Fuente: Fuente: Construcción propia con datos de la ENGHo 2012-13 y de la DPE de Salta.

