

Protección social y transformaciones de las políticas sociales en Argentina

Alejandro Hugo Del Valle

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

DEL VALLE, A. H. Protección social y transformaciones de las políticas sociales en Argentina. In: COSTA, L. C., NOGUEIRA, V. M. R., and SILVA, V. R., orgs. *A política social na América do Sul: perspectivas e desafios no século XXI* [online]. Ponta Grossa: Editora UEPG, 2013, pp. 175-217. ISBN 978-85-7798-231-8. Available from: doi: [10.7476/9788577982318.0009](https://doi.org/10.7476/9788577982318.0009). Also available in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/rfv9p/epub/costa-9788577982318.epub>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Protección social y transformaciones de las políticas sociales en Argentina

Alejandro Hugo Del Valle

Introducción

El acceso a los servicios y al consumo se desarrolla por medio de recursos que provienen del mercado de trabajo, que es el principal medio para obtener ingresos en los hogares, conjuntamente con prestaciones asociadas con los sistemas de protección social, las políticas sociales y la infraestructura social.

En este sentido, los sistemas de protección social expresan un doble compromiso: conciliar la independencia individual con la responsabilidad colectiva. En efecto, los modernos sistemas de protección social fueron contruidos sobre la base del compromiso con un nuevo derecho, superando la idea de que es responsabilidad de los individuos superar todas las dificultades y riesgos asociados a la economía de mercado, por lo que se puede afirmar que los sistemas de protección social institucionalizan una responsabilidad colectiva.

Sin embargo, en el caso de los países latino americanos, no existe ni ha existido, un desarrollo de instituciones de bienestar como el que se constituyó en Europa Occidental. Al mismo tiempo, la mundialización ha hecho emerger nuevos parámetros de competitividad por lo que se imponen nuevos objetivos de largo plazo en materia de educación, innovación y ciencia y tecnología, a la vez que ofrece oportunidades y desafíos a través de su efecto sobre los niveles de empleo y de salarios. El desafío, entonces, se plantea como: tener la capacidad para competir en un mercado mundial globalizado y, al mismo tiempo reducir los niveles de pobreza y exclusión afianzando un sistema de protección social en un contexto en que la globalización tiende a generar incertidumbre entre nuestros países.

En Argentina la situación es compleja, no sólo por la heterogeneidad estructural de la economía sino también por la informalidad laboral, la inestabilidad del crecimiento, el heterogéneo nivel de protección social entre provincias y la fuerte inequidad, producto de una profunda desigualdad en la distribución del ingreso.

En este contexto, la discusión sobre la protección social no puede mantenerse en el terreno normativo debido a que el riesgo de una ‘fragmentación social’ tiene una dimensión política concreta: una sociedad en la cual un tercio de la población no alcanza a acceder a un mínimo de protección social, en que queda aislada de los procesos socio-políticos y termina entre la escasez de

recursos, y la incapacidad para acceder por canales normalizados a la obtención de los mismos, se transforma en un mundo donde el escenario urbano deja de ser un espacio de integración y en el cual, los procesos sociales profundizan el debilitamiento de la cohesión dificultando cualquier proceso ulterior para el desarrollo.

No se trata, simplemente, de un problema de justicia social. La protección social se ha transformado hoy en un prerrequisito para la integración económica, la convivencia y el desarrollo de cualquier país.

La capacidad de crear gobernabilidad ante brechas salariales y sociales; la construcción de instituciones confiables que gocen de legitimidad ciudadana; el desarrollo de redes de protección social que resguarden a las personas de los riesgos sociales y de la inestabilidad del crecimiento económico; etc; nos obligan a pensar en nuevas políticas públicas con capacidad para enfrentar las crisis laborales y garantizar el acceso a los beneficios sociales del desarrollo.

En la actualidad, el escenario político se transforma en el lugar donde prima la táctica por sobre la estrategia por lo que prevalece la visión a corto plazo en el tratamiento de los problemas. En ese escenario, el Estado pierde la capacidad de construir propuestas que gocen de un consenso mayoritario y, esto se traduce en la incapacidad del sistema político para emprender políticas públicas eficaces en tres ámbitos clave.

En primer lugar, políticas orientadas a crear oportunidades de crecimiento económico y empleo, resulta obvio que sin un crecimiento sostenido de la economía, no se obtienen los recursos mínimos para el financiamiento responsable de políticas sociales. Pero además existe una profunda dificultad para que el dinamismo de la economía genere una oferta de empleos de buena calidad.

Segundo, políticas públicas orientadas a aumentar las capacidades de las personas, vale decir, a la educación y la capacitación laboral. Por cierto, el requisito mínimo es cumplir con las metas de desarrollo del Milenio. Pero no basta con cumplirlas en términos de cobertura, sino que es necesario ofrecer educación de buena calidad a toda la población, saber educar en el respeto a la diferencia y dar un salto cualitativo y cuantitativo en materia de inversión en innovación, ciencia y tecnología.

En tercer lugar, políticas públicas orientadas a la solidaridad, esto es, a una protección social basada en los derechos. Los sistemas que dependen solamente de los aportes contributivos tienen una cobertura cada vez menores y, además, reproducen las desigualdades provenientes de la mala distribución del ingreso.

En el presente artículo, el objetivo es brindar una breve descripción del sistema de protección social argentino y analizar las características principales que presenta. Para ello, el texto se encuentra estructurado en tres grandes apartados.

En el primero, se analiza el concepto de protección social y se delimitan sus dimensiones; en el segundo, se analiza el sistema de protección social argentino desde sus principales transformaciones hasta el desarrollo de las diversas áreas que componen a la protección social. Por último, en las conclusiones, se defiende la tesis respecto a que las propias características del sistema de protección social, en Argentina, contribuyen a la consolidación de nuevos procesos de estratificación en el acceso a los derechos sociales y a la condición ciudadana.

El concepto de protección social

Los estudios sobre el desarrollo de la protección social en América Latina, han tendido a centrarse en las políticas e institucionalización de la seguridad social incluido el seguro social para pensiones y salud. No obstante, esto ha limitado el análisis debido a que el alcance de la protección social ha sido limitado por el peso que el sector informal posee en nuestro continente y, al mismo tiempo, porque ha dejado de lado el análisis de las dinámicas propias de algunos sectores como la política de vivienda y educación. Por ello, si bien el proceso de institucionalización de la seguridad social tiene importancia en la comprensión del proceso de conformación de la protección social de la región, en sí mismo es insuficiente.

En principio, pensar a la protección social no se presenta como una tarea sencilla ya que el concepto no es unívoco. En la literatura se suelen emplear expresiones como previsión, seguridad y protección social entendiéndolas como ‘el conjunto integrado de medidas, generalmente de carácter estatal, ordenado para afrontar diferentes contingencias que pueden afectar la vida de sus comunidades e individuos de manera eventual o permanente’ (SECO; ROMO, 2005, p.1).

Como se indicó, en la literatura tanto la previsión, como la seguridad y la protección social han quedado circunscritas a sistemas: planes de seguros financiados con fondos públicos o privados vinculados al trabajo y tienden a confundirse con

los sistemas de seguros sociales (pensiones, atención médica hospitalaria por riesgo profesional, maternidad, enfermedades), asignaciones familiares, asistencia social y sistemas nacionales de salud o programas públicos. (OIT, 1999, p.4).

En otras oportunidades, suele indicarse que la protección social es más ‘global y amplia que la seguridad social’ y comprende dos sub-categorías: la previsión y la seguridad social (GONZALO GONZÁLEZ, 2001, p.4).

Por otra parte, algunos autores Cichon et al, (2004, p.54) la definen como “el conjunto de intervenciones de entes públicos y privados que buscan aliviar a los hogares y a los individuos de la carga que significa una serie de riesgos y necesidades” por lo que, el sistema de protección social estaría conformado por aquellas organizaciones de la sociedad civil que se orienten al desarrollo de: el acceso a bienes y servicios básicos esenciales; la protección y prevención, y la promoción de oportunidades sociales. En el mismo sentido, Hagemeyer (2001, p.2) sostiene que “La protección social abarca todas las intervenciones públicas o privadas que buscan mitigar (*relieve*) la carga de un conjunto de riesgos y necesidades de los hogares y de los individuos”. Esta protección se brinda “sin que exista un acuerdo recíproco simultáneo o un acuerdo individual”.

En este sentido, estas definiciones se diferencian de la que plantea el Banco Mundial (2001, p.4) cuando afirma que es “[...] el conjunto de intervenciones que buscan disminuir la vulnerabilidad de los individuos pobres, las familias o las comunidades, a través de un mejor manejo del riesgo [...]” por lo que limitan a la protección social a cubrir las necesidades de los ‘pobres’.

Sin embargo, existe cierto consenso en asumir que la protección social es resultado de la intervención del poder público antes que el sector privado. En esta línea argumental, Banco de Desarrollo Asiático (2001, p.1) la define como el “conjunto de políticas y programas diseñados para reducir la pobreza y la vulnerabilidad, promoviendo la eficiencia de los mercados laborales, disminuyendo la exposición de las personas a riesgos y fortaleciendo su capacidad para protegerse de interrupciones o pérdidas de ingreso”.

Por su parte, Acosta y Ramírez (2004, p.25) sostienen que la protección social son aquellas

intervenciones del estado para prevenir, mitigar y enfrentar los riesgos constituyen su política de protección social, con la cual se buscan dos objetivos principales. El primero, la reducción de la vulnerabilidad de los hogares con ingresos muy bajos ante caídas del consumo y de su acceso a servicios básicos. El segundo, suavizar el consumo a lo largo del ciclo de vida para todos los hogares y, por tanto, una distribución más equitativa del bienestar.

Holzmann y Jorgensen (2000, p.3) comprenden a la protección social como las “medidas del sector público para proveer seguridad de ingresos a las personas” y proponen definirla “como intervenciones públicas para (i) asistir a las personas, hogares y comunidades a mejorar su manejo del riesgo y (ii) proporcionar apoyo a quienes se encuentran en la extrema pobreza”.

Por último, Marcus (2004, p.1) la define como el

Conjunto de medidas encaminadas a: (i) proteger a las personas de choques que los puedan llevar a la pobreza, (ii) hacer a la gente menos vulnerable a estos choques, (iii) proteger a la gente contra la pobreza extrema y sus efectos sobre el bienestar y (iv) proteger el bienestar durante períodos de vulnerabilidad del ciclo de vida.

En términos generales, estas definiciones tienen dos elementos en común. Por un lado, se refieren a la idea de reducir la vulnerabilidad de los hogares frente a eventuales caídas de ingresos a través de un mejor manejo del riesgo. Por otro lado, aluden al apoyo que requieren las personas y comunidades que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Por ello, la protección social consiste en la acción colectiva de proteger de los riesgos reduciendo el impacto sobre el individuo y la sociedad. La formación de sistemas de protección social resulta de la acción pública que busca resguardar a la sociedad de los efectos de los riesgos: enfermedad, vejez, invalidez, desempleo, etc. En síntesis, es el (conjunto de dispositivos de intervención) **conjunto de instituciones públicas que protegen a las personas contra las privaciones y riesgos económicos y sociales que, de otro modo, derivarían en la desaparición o en una fuerte reducción de sus ingresos.** En la medida que los sistemas de protección social ayudan a las personas a reasignar ingresos durante el ciclo de vida para reducir la incertidumbre frente a sucesos que ocasionen pérdidas de ingreso, logra proporcionar un sentido de seguridad a los ciudadanos.

El concepto de dispositivos de intervención incluye las instituciones de provisión de prestaciones, su forma de financiamiento y los costos de administración relacionados. En lo relativo a las áreas que cubre la protección social, Navarro y Quiroga (2003, p.74), afirman que la Protección Social debe incluir las siguientes funciones:

[...] *Enfermedad y atención sanitaria:* actividades relacionadas al mantenimiento de la salud y al tratamiento de enfermedades; *Invalidez:* prestaciones de mantenimiento de la renta y las ayudas en efectivos o en servicios relacionados a atención de las personas con disminución de sus capacidades físicas o psíquicas; *Vejez:* prestaciones de jubilación y ayudas dinerarias o en servicios relacionados con la vejez; *Supervivencia:* incluye las prestaciones por viudedad y orfandad y las ayudas en efectivo o en servicios relacionados con la muerte de un miembro de la familia; *Familia e hijos:* prestaciones en efectivo o servicios de atención al embarazo, nacimiento, adopción y maternidad; *Paro:* mantenimiento de una renta mínima para los parados y servicios relacionados con la situación de paro; *Vivienda:* financiación de la vivienda; *Exclusión social no clasificada en otros apartados:* mantenimiento de renta y otros servicios relacionados con la lucha contra la exclusión social [...].

En realidad, los dispositivos estatales de intervención en el área de la protección social pueden agruparse en: asistencia social; seguro social y seguridad social.

La asistencia social supone la asignación y distribución de bienes y recursos para sectores específicos de la población, de acuerdo con necesidades puntuales: son acciones de tipo focalizado, residual y selectivo que se realizan con financiamiento fiscal.

El seguro social que incluye la distribución de bienes y servicios a categorías ocupacionales y su base es contributivo.

Finalmente, la seguridad social - distribución de bienes y servicios a todos los individuos para la cobertura de los riesgos sociales clásicos – enfermedades, vejez, exclusión –.

- **Salud:** asistencia sanitaria necesaria para mantener, restaurar o mejorar la salud de las personas, sin considerar el origen del problema; manutención y transferencias en efectivo relacionadas con una enfermedad física o mental, sin incluir discapacidad.
- **Discapacidad:** manutención y transferencias en efectivo y en especie – excepto asistencia sanitaria – para las personas con discapacidades físicas o mentales relacionadas con su inhabilidad de ocuparse en actividades sociales y económicas.
- **Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales:** manutención y transferencias en efectivo o en especie relacionadas con los accidentes laborales.
- **Vejez, invalidez y sobrevivencia:** manutención y transferencias en efectivo o en especie – excepto asistencia sanitaria – relacionadas con la edad adulta mayor, la muerte o invalidez de un miembro del hogar generador de ingresos.
- **Familia e hijos:** manutención y transferencias en efectivo o en especie – excepto asistencia sanitaria – relacionadas con los costos de embarazo, nacimiento y adopción, crianza de niños y el cuidado de otros miembros de la familia.
- **Protección contra el desempleo y mercado laboral:** manutención y transferencias en efectivo o en especie – excepto asistencia sanitaria – relacionadas con el desempleo.
- **Vivienda y saneamiento:** ayuda para afrontar los costos de la vivienda y obras de saneamiento.
- **Exclusión social no clasificada en ninguna de las anteriores:** transferencias en efectivo o en especie – excepto

asistencia sanitaria – específicamente dirigidas a aliviar la pobreza y la exclusión social, no cubiertas por alguna de las otras áreas mencionadas.

- **Educación básica:** transferencias en efectivo y en especie para las personas o grupos en condiciones desfavorables relacionadas con su acceso a la educación.
- **Alimentación y nutrición:** transferencias en efectivo o en especie para mantener, restaurar o mejorar la condición nutricional de las personas en condición de vulnerabilidad social.

En el siguiente apartado analizaremos el desarrollo de estas áreas con el objetivo de brindar una breve descripción del sistema de protección social en Argentina.

Características de la protección social en Argentina

Hasta la década de 1990, Argentina fue definida como un país pionero dentro del continente en tanto que, junto a Uruguay, se había caracterizado por alcanzar altos grados de cobertura y universalización (aunque de manera estratificada) del bienestar en la población (MESA-LAGO, 1989) (FILGUEIRA, 2002).

En términos generales, la protección social en Argentina, es de base contributiva y presenta un amplio desarrollo de la seguridad social que prevalece sobre todos los demás componentes del gasto social (DEL VALLE, 2008, p.172). En este sentido, la política social tuvo como ejes fundamentales al empleo y los ingresos por lo que se apoyaba “en transferencias y subsidios al consumo privado, e incentivos a la productividad del trabajador” (DEL VALLE, 2006, p.180). Funcionando como un ‘sistema de protección compensatorio’ las instituciones públicas tenían un papel accesorio respecto del mercado que era el principal proveedor de la satisfacción de las necesidades sociales.

Esto se debió a que durante el período sustitutivo de importaciones (1940-1980) la relación política social – política económica se asentó sobre el rol que había adquirido el estado y se sustentaba en la apropiación de una parte considerable de los recursos financieros provenientes de las exportaciones que, en virtud de su productividad, se habían transformado en el sector de la economía con capacidad de generar un excedente de ingresos.

Las características principales del modelo de protección social que tradicionalmente se desarrolló, se apoyaron en la adopción de un régimen basado en la acumulación surgida de la actividad industrial que le otorgaba una dinámica amparada en el crecimiento sostenido del mercado interno.

En términos sociales, la integración de la población se promovía por medio de distintas formas de intervención estatal destinadas a mantener altos niveles de empleo e ingresos. En ese contexto, el rol productivo que ejercían los miembros del hogar económicamente activos implicaba niveles relativamente altos de retribución laboral, que generaban ingresos elevados y bajos niveles de precarización de las condiciones de trabajo.

Una primera observación, al analizar el desarrollo de la protección social en Argentina, es que el principio de orientación que la inspiró ha sido la subsidiariedad. Es decir, que el Estado sólo interviene cuando fallan las instituciones más próximas al individuo: el mercado y la familia.

La segunda observación, es que desde sus inicios, el sistema de protección estuvo segmentado; por ello, tendió a privilegiar generalmente a los funcionarios y estableció un sistema múltiple de acceso y, consecuentemente, niveles de prestaciones en razón del status profesional, a través del fortalecimiento de los mecanismos de representación y prestación de servicios de bienestar de tipo corporativista.

En tercer lugar, el familiarismo de este modelo de protección social, consistió en que éste estaba dirigido principalmente al varón cabeza de familia, y a través de él, hacía descansar sobre la familia la responsabilidad principal de dispensar cobertura del riesgo y cuidados de bienestar a sus miembros en circunstancias de necesidad; una obligación que se establecía incluso por medios de preceptos legales.

En esta lógica de la protección social el lugar que ocupaba el trabajador formal – varón cabeza de familia – en el mercado de trabajo reforzaba la autoridad de aquél y la centralidad de esta institución – mercado laboral – en la arquitectura de la protección social.

Por estos motivos, el sistema de protección social antes que responder a los riesgos derivados del mercado de trabajo, se estructuró para responder a los riesgos derivados de los fallos en el sistema familiar y a aquellas situaciones que correspondían a la imposibilidad física de incorporarse a aquel mercado – invalidez, edad, etc –.

En términos de modelos de desarrollo lo que implícitamente se asumió, era que el proceso de modernización conduciría al país hacia el mundo industrial por lo que Argentina tendía a transitar desde una sociedad agraria, con familias extendidas, baja esperanza de vida al nacer y alta proporción de trabajadores de baja calificación, hacia otro tipo de sociedad, urbanizada, con envejecimiento de la población, en que el empleo formal y la unidad familiar biparental estable bajo el modelo breadwinner serían la norma.

La intervención estatal en política social estuvo pensada para enfrentar una serie de riesgos relativos a la protección de la tercera edad, a la calificación

de sus migrantes rurales, a la creación de mecanismos de manutención de renta individual y familiar (especialmente en las etapas tempranas del ciclo familiar) y a la creación de sistemas de salud y protección sanitaria adecuados para la convivencia urbana (HUBER; STEPHENS, 2005).

Si bien, desde mediados de los años setenta, el modelo comenzó su transformación, no fue sino hasta fines de los años ochenta cuando la hiperinflación y la parálisis institucional brindaron inigualables condiciones para la adopción de un nuevo paradigma productivo. En efecto, los procesos hiperinflacionarios de 1989 y 1990 provocaron un deterioro en los sectores más bajos de la sociedad dando inicio al proceso de empobrecimiento de los sectores medios, quienes brindaron una amplia aceptación a los postulados neoliberales con la esperanza de recuperar su situación anterior.

Bajo el proceso conocido como “Reforma del Estado”, el gobierno promovió un conjunto de decretos que dieron lugar a la privatización de empresas estatales, la capitalización de créditos por parte de los acreedores del Estado, el despido de trabajadores como condición para las privatizaciones, la ejecución de los contratos de todo ente en que el Estado Nacional tuviera participación total o mayoritaria y la desregulación de las empresas privadas.

Al mismo tiempo, se produjo una apertura de la economía y las políticas económicas se orientaron a conseguir la estabilidad de las cuentas externas y el saneamiento monetario. Para lograr este último objetivo, en 1991, Argentina impulsó un sistema de paridad cambiaria con el dólar conocido como Plan de Convertibilidad.

Siguiendo la interpretación prevaleciente de los organismos internacionales que se basa en la teoría neoclásica, las reformas económicas puestas en marcha en la Argentina reforzarían al mercado como asignador de recursos y eliminarían aquellas distorsiones que afectaban negativamente la demanda laboral¹.

Las expectativas eran que **‘las reformas incidirían en un aumento del empleo’**. Este fue el **‘consenso que desde Washington existía’** sobre los efectos de la globalización para el empleo en los países del “Tercer Mundo” y específicamente de América Latina (Banco Mundial, 1995) y desde el cual, se concluyó que los procesos de la globalización generan costos y beneficios, y que los segundos superan a los primeros, si los países adoptan políticas adecuadas².

¹ Se refiere, fundamentalmente, a los sesgos que afectarían negativamente las actividades de exportación, el sector agropecuario (*urban bias*) y el factor trabajo. Una profundización sobre este punto en Del Valle (2001).

² Como ejemplo del aprovechamiento de los beneficios, hasta 1996 se citaban los casos de algunos países del este asiático donde la estrategia basada en las exportaciones industriales como motor del

Ese conjunto de políticas produjo un impacto en toda la estructura social de Argentina y definió una nueva matriz socioeconómica de alta vulnerabilidad. En síntesis, la ruptura del edificio de la protección social basado en el empleo y los ingresos por medio del proceso de creciente precarización del empleo se consolidó con la transformación del modelo de organización económica y social que se impuso en el país y en gran parte del mundo y, que se centró en una transferencia de poder y recursos del Estado al sector privado.

Junto con el avance de políticas tendientes hacia la apertura del mercado por medio de disminuir la intervención estatal, se impulsó la transferencia de recursos al interior del aparato estatal, con el objetivo de disminuir la relevancia del gobierno central e incrementar la de los gobiernos provinciales y municipales dentro de un proceso denominado descentralización.

Esta descentralización, impulsada a partir de la década de 1990, se apoyó en la premisa de transferir la toma de decisiones y los beneficios de las políticas a los ciudadanos, ya que se partía de la hipótesis que así se contribuiría al crecimiento y desarrollo de procesos democráticos sostenibles dando lugar al **desarrollo de nuevas habilidades y capacidades municipales para la provisión de políticas públicas más acordes a las necesidades locales.**

La observación en este sentido, es que los municipios que ejecutaron programas descentralizados tuvieron mayor capacidad de gasto y autonomía para aplicar estos recursos en su territorio. Por otra parte, el carácter provisorio de estos programas (con una duración promedio de 2 años) y los requisitos de contraparte para ser municipio elegible (por ejemplo, gastos corrientes de los nuevos servicios o continuidad), motivaron que los municipios medianos y grandes hayan sido los principales ejecutores de estos programas.

Asimismo, la focalización, se instituyó como el otro cambio significativo en el marco de las reformas del estado. Por ello, más que propiciar nuevas inversiones para la expansión y mejoramiento de la calidad de los servicios en los sectores de salud, educación, vivienda, agua potable y saneamiento, cultura y recreación, y deporte, los recursos públicos estatales debían reducirse y orientarse en dirección a los sectores sociales que no disponían de los recursos para acceder a la satisfacción de estas necesidades a través del mercado.

Emergieron iniciativas vinculadas a áreas de identificación de beneficiarios, monitoreo y evaluación de resultados e impactos, proyectos en las áreas de infancia y tercera edad, y asistencia financiera para el desarrollo de programas alimentario-nutricionales.

crecimiento generó una gran cantidad de empleo, contribuyó a reubicar la fuerza de trabajo de la agricultura hacia actividades de mayor productividad e incentivó un mejoramiento generalizado de la productividad por lo que se produjo un aumento creciente en los salarios y reducción de la desigualdad salarial (FIELDS, 1994, p.395-414).

Así, con la transferencia de gran parte de la responsabilidad de lo social a provincias y municipios, el estado nacional debía construirse un nuevo papel que se centró en reducir las diferencias que la aplicación de políticas universales no había corregido: los barrios y localidades sin servicios adecuados de salud, educación y atención a niños pequeños y ancianos.

Finalmente, el último elemento diferencial resultó del surgimiento de la heterogeneidad de la pobreza en los años 90 que fue, en parte, el resultado de la segmentación de los sectores medios que habían ocupado el centro de la estructura social y fueron los mayores beneficiarios de la educación pública y del empleo formal. Estos sectores respondieron a la caída en la inversión pública en educación de inicios de los años ochenta y a una renovada apelación a la diferenciación social centrada en nuevos consumos privados de servicios, abandonando la escuela pública y trasladando a sus hijos a los establecimientos privados.

Con el abandono del empleo y los ingresos, el efecto en la pobreza y la indigencia creció y se observó un proceso creciente de expansión de la desocupación y de la subocupación; de caída de los salarios; de deterioro de las condiciones de empleo de los que trabajaban y en consecuencia; de mayor pobreza.

Aquéllos que sufrían estos cambios volvían a demandar atención del sector público para acceder a la educación, a la salud, a la vivienda y a los servicios que les habían quedado vedados. No obstante, la demanda de vivienda estuvo segmentada, prevaleciendo el crédito privado para un conjunto minoritario de la población, ya que se estableció un vínculo bancario entre formalidad laboral y acceso al crédito. Por otra parte, los fondos públicos destinados a la construcción de vivienda social (FONAVI), quedaron recortados por ley permitiendo a cada jurisdicción la posibilidad de su aplicación a gastos corrientes (DEL VALLE, 2006, p.75).

La caída en el crecimiento económico entre 1998 y 2002, sumada al aumento del desempleo desde 1992 y la precarización del empleo a lo largo de todo el período, dieron por resultado un proceso de creciente fragmentación social que no encontró respuesta por parte del Estado sino hasta la crisis de 2001.

A partir de allí, se eliminaron gran parte de los programas nacionales que funcionaban descoordinadamente y se concentró el financiamiento en las áreas de alimentación, nutrición, salud (provisión de medicamentos, vacunas, otros insumos y leche fortificada) y, en programas de ingresos condicionados; en un primer momento, orientados hacia la inserción laboral (Plan Jefes de Hogar) y, posteriormente hacia la gestión de riesgos y disminución del ciclo de reproducción de la pobreza (Plan Familias y Asignación Universal por hijo).

Las nuevas transformaciones de la protección social

El sistema contributivo de previsión social

El sistema previsional en Argentina se encuentra fragmentado y coexisten alrededor de 130 regímenes previsionales paralelos, entre los que se cuentan trece cajas de Jubilaciones y Pensiones Provinciales y veintiséis municipales, cajas para profesionales y otras cajas y regímenes complementarios (entes autárquicos especializados). Sin embargo, el SIPA es sin lugar a dudas el régimen previsional más importante, alcanzando a casi el 91% de la población beneficiaria – Cuadro 1:

Cuadro 1 - Número de beneficiarios de las distintas cajas que integran el sistema previsional argentino. 2010

Sistema Previsional	Beneficiarios
SIPA	5.800.000
Cajas provinciales	500.000
Cajas municipales	1500
Cajas profesionales	45.000
Cajas complementarias	35.000
Total	6.381.500

Fuente: Elías (2010).

En este contexto, se puede afirmar que si la transformación operada durante los años 90 – mercadocéntrica – se centró en el mercado como fuente principal de protección social; a partir de 2003 se inició un proceso de reestructuración de la protección social en que el Estado ocupó un nuevo rol. Algunos de los aspectos más significativos del modelo emergente de protección social en Argentina son: el proceso de re-estatización de los fondos de pensiones, el fortalecimiento y el creciente protagonismo de las áreas del gobierno nacional en tanto rectoras de los sistemas de salud y educación, la unificación de los programas de combate a la pobreza y la tendencia a la universalización de la seguridad social a través de instrumentos que combinan criterios contributivos y no contributivos.

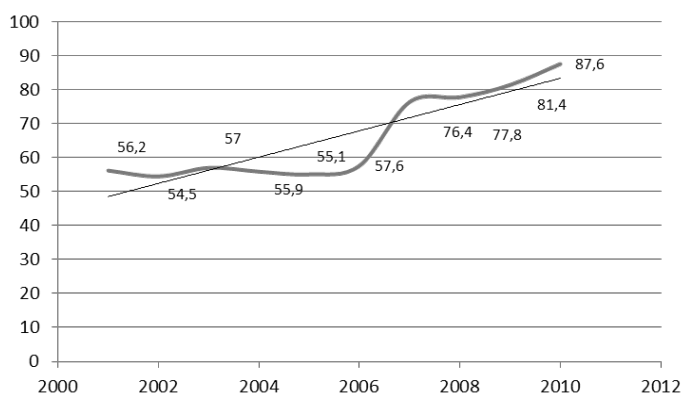
Un aspecto de las transformaciones está vinculado al sistema de previsión social en tres aspectos importantes: aumento en los beneficios previsionales, inclusión de pensionados y reformas en su institucionalidad.

Tres son los momentos en los que se desarrolla esa transformación. En una primera instancia, entre enero de 2005 y abril de 2007 se constituye el Plan de Inclusión Previsional, cuyo objetivo era incorporar al sistema previsional a los adultos mayores que no tenían los aportes – contribuciones – obligatorias al sistema de previsión, pero que se encontraban en edad de jubilarse.

El principal instrumento a través del cual se implementó el Plan de Inclusión Previsional fue el artículo 6 de la Ley 25.994, y el Decreto 1454/05, el cual reglamentó la Ley 24.476 y permitió que los autónomos con problemas de regularización de aportes, se puedan inscribir en un plan de facilidades hasta el 30 de abril de 2007 para acceder al beneficio previsional, permitiendo el descuento de la deuda de la prestación mensual en hasta 60 cuotas.

La incorporación masiva de personas que no cumplían con los requisitos previsionales y las jubilaciones anticipadas para personas desempleadas con aportes incompletos, por su magnitud, ampliaron la cobertura previsional de la población en más del 60 % – Gráfico 1.

Gráfico 1 - Evolución de la Tasa de cobertura del sistema de previsión social 2001-2010.



Al mismo tiempo, la obtención de la jubilación o pensión, además del haber previsional, permite el acceso a la cobertura médica del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP), y el derecho a recibir las asignaciones familiares correspondientes.

El segundo momento de esta transformación, se produjo en marzo de 2007 con la aprobación de la Ley n°26.222 que otorgó la opción a regresar voluntariamente al sistema de reparto estatal a los trabajadores que se encontraban bajo el régimen de capitalización, a la vez obligó el traspaso para quienes lo quisieran, igualmente estableció como obligatorio el retorno al reparto estatal a los que tenían pocos fondos acumulados.

En una tercera etapa, en octubre de 2008 se produjo una reforma estructural del sistema previsional – Ley n°26.425 – al pasar del Sistema Integral de Jubilaciones y Pensiones al Sistema Integral Previsional Argentino (SIPA) por lo que todos los fondos de pensiones y jubilaciones pasaron a

ser gestionados nuevamente por el Estado por lo que puso fin al sistema de capitalización individual.

Por último, el componente de Jubilaciones y pensiones junto con las asignaciones familiares y el seguro de desempleo son históricamente beneficios contributivos; sin embargo, las transformaciones arriba descritas implicaron que junto a los ‘3 millones de beneficiarios – contributivos – accedieran al beneficio 2,4 millones de personas por medio del Plan de inclusión previsional’. (BERTRANOU, 2010, p.20-21)³.

El resultado fue que 9 de cada 10 mayores en edad jubilatoria reciben algún tipo de beneficio previsional (PNUD – CNCPS, 2010). No obstante, existe en este esquema la cuestión referida a los montos que perciben los beneficiarios. En efecto, la mayor parte percibe el haber jubilatorio mínimo y éste, resulta insuficiente para cubrir las necesidades básicas de este sector.

En relación a las **asignaciones familiares**⁴ que es otro de los componentes contributivos del sistema de previsión social, desde 1957 estas transferencias están dirigidas a menores de 18 años cuyos padres sean asalariados formales.

Durante la década de 1990, estas prestaciones fueron focalizadas hacia los asalariados registrados de ingresos bajos y medios y, al mismo tiempo se redujo la alícuota que el empleador debía pagar para su financiamiento. En 2009 por medio del Decreto 1602/10 se produjo una profunda transformación de este componente ya que se expandió este beneficio a las familias de la economía informal por medio de la Asignación Universal por Hijo.

Las asignaciones familiares son percibidas por los asalariados del sector privado, beneficiarios del seguro de riesgos de trabajo y del seguro de desempleo, beneficiarios del Sistema Previsional y de las pensiones no contributivas, con ingresos que no superen los \$4.800 mensuales. Éstas comprenden diversos tipos de beneficios (nacimiento, adopción, maternidad, matrimonio, hijos, hijos discapacitados, escolaridad, escolaridad por hijo con discapacidad) y el monto de las mismas varía conforme los ingresos del asalariado.

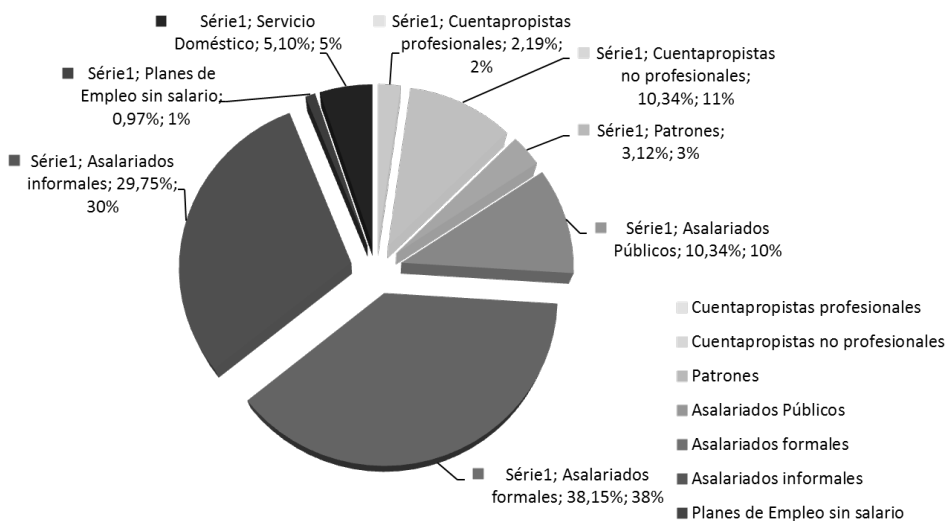
³ Las personas que ingresaron por medio del plan de inclusión previsional eran aquellos que presentaban problemas de precarización del mercado laboral por lo que no cumplían con los requisitos de las contribuciones. Estas jubilaciones, (BERTRANOU, 2010, p.20-21) las caracterizo como parte de un esquema “semi-contributivo”.

⁴ Desde 1934, ya existían asignaciones consistentes en un subsidio por maternidad y algunos beneficios por hijo para los trabajadores de sectores específicos, como el bancario. Sin embargo, no es hasta 1957 que se establece un sistema más integral, con la conformación de la Caja de Asignaciones Familiares para el Personal de la Industria (CASFPI). Otros sectores siguieron esta tendencia, constituyendo sus propias Cajas de Asignaciones Familiares. Luego, en 1968, se unificaron normativamente las distintas cajas, aunque se mantuvieron administradas en forma independiente como Cajas de Subsidios y Asignaciones Familiares.

Finalmente, el **seguro de desempleo** se trata de otro componente contributivo que cubre a aquellos asalariados formales que son despedidos (Ley n°24.013). Esta protección comprende una prestación económica, la prestación médico asistencial, el pago de asignaciones familiares y el cómputo del período de las prestaciones a los efectos previsionales. Su monto corresponde al 50% de la mejor remuneración en los seis meses anteriores al despido, no pudiendo ser inferior a los \$250 (equivalente a 62,5 dólares) ni superior a \$400 (100 dólares) y su percepción es de hasta un año.

En este sentido, si consideramos la estructura ocupacional (Gráfico 2) de la Argentina podemos observar que ambos rubros – Asignaciones y seguro de desempleo – solamente alcanza a los asalariados formales del sector privado -38,15 % del total de la fuerza de trabajo activa; mientras que el 29,75 % de la misma queda fuera de estos beneficios.

Gráfico 2 - Distribución de la ocupación total – 2 trimestre 2010.



Esto se debe a que persiste la fuerte segmentación en el mercado laboral argentino en que poco más de la mitad de los trabajadores (56%) tienen un empleo formal, ya sea como asalariado privado en relación de dependencia, empleado público, trabajador independiente con trabajadores a cargo (empleador) o como cuentapropista profesional. A su vez, cerca de la mitad de los ocupados (44%) tienen empleos informales, constituidos por los asalariados no registrados (2,1 millones), los cuentapropistas no profesionales, el servicio doméstico, los trabajadores sin salario y los beneficiarios del Plan Jefes y Jefas de Hogar.

El sistema no contributivo de previsión social

Los beneficios no contributivos del sistema de previsión social en Argentina son: las pensiones no contributivas y la asignación universal por hijo. El primero de estos beneficios está orientado hacia distintos grupos etáreos aunque, fundamentalmente, alcanzan a mayores de 70 años, madres con más de siete hijos y personas con discapacidad que se encuentran en situación de vulnerabilidad social y que no realizan aportes contributivos y su carácter es vitalicio, en tanto se mantengan las condiciones que dieron lugar a su otorgamiento. Entre los beneficios de las pensiones no contributivas se encuentra el acceso a la atención médica gratuita – para el beneficiario y su grupo familiar- por medio del Programa Federal de Salud (PROFE).

En el caso de las pensiones no contributivas, los montos mensuales que se perciben son variables y dependen de las condiciones socio-familiares del beneficiario. Por ejemplo, por discapacidad (147 dólares); madres de siete o más hijos (209 dólares) y adultos mayores (148 dólares) (BERTRANOU; 2010, p.20). Es importante destacar (Cuadro 2) que desde el año 2003 se ha ampliado notablemente la cobertura que pasó de 340405 beneficiarios en 2003 a 930575 en 2009.

Cuadro 2 - Evolución de los beneficiarios de pensiones no contributivas según tipo de pensión 2003-2010

Año	Otros	Madres con 7 hijos	Vejez/invalidez	Total
2003	162128	57522	120756	340406
2004	159053	61650	131599	352302
2005	154566	82778	190138	427482
2006	155850	101151	231874	488875
2007	154252	128332	282148	564732
2008	148239	170072	334078	652389
2009	140869	232753	439207	812829
2010 ^a	137782	140869	523499	802150

Fuente: Elaboración propia según datos de la Sub-secretaría de Seg Social. MTEySS en base a ANSES

^a Corresponde al primer trimestre del 2010.

El otro componente del sistema no contributivo es la ya citada **Asignación Universal por Hijo (AUH)**. Creada en 2009, ésta se incorporó al Régimen de Asignaciones Familiares establecido por la Ley n° 24.714 como su tercer pilar⁵. El objetivo de la misma es atender la situación de aquellos

⁵ Según el artículo 1° de la Ley n° 24.714, a partir del 1° de noviembre de 2009, el Régimen de Asignaciones Familiares se basa en un subsistema contributivo fundado en los principios de reparto

menores pertenecientes a grupos familiares, que no se encuentren amparados por el Régimen de Asignaciones Familiares instituido para los trabajadores formales. En este sentido, esta asignación, implica un cambio importante en los programas de transferencias condicionadas por dos motivos: primero, porque rompe con la relación tradicional entre empleo y acceso a derechos sociales por lo que prima la condición de ciudadanía de sus receptores; en segundo término, porque el presupuesto para el pago de estas asignaciones se encuentra financiado por la ANSES por lo que posee una independencia relativa respecto al ciclo económico.

En concreto, la AUH consiste en una prestación equivalente a la que reciben los hijos de los trabajadores formales, los beneficiarios del seguro de desempleo o los jubilados, y abarca a los hijos en edad escolar de los trabajadores desempleados e informales y a los hijos de los beneficiarios de otros planes asistenciales que fueron traspasados a la AUH que perciban un ingreso menor al salario mínimo, vital y móvil. Para recibir la asignación, el menor debe ser argentino, hijo de argentino nativo o por opción, naturalizado o residente con al menos tres años de residencia legal en el país. A su vez, se restringe la prestación hasta cinco menores por cada grupo familiar (es decir, hasta \$1.100 por hogar).

El monto mensual de la asignación es de aproximadamente 55 dólares mensuales por hijo y de 220 dólares en el caso de hijos discapacitados. En ambos casos, es obligatorio que los titulares del beneficio acrediten el cumplimiento de los controles sanitarios y el plan de vacunación, en el caso de los niños menores de 5 años y, en el caso de los niños y adolescentes en edad escolar, es obligatoria la certificación de cumplimiento del ciclo lectivo escolar correspondiente⁶. Por último, desde 2011, las mujeres que transitan

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

⁶ Según señala Roca, (2010, p.36) “[...] Para verificar y controlar el cumplimiento de estos requisitos se implementó y emitió la Libreta Nacional de Seguridad Social, Salud y Educación para cada uno de los niño/as (más de 3,5 millones de libretas), en la cual constan los datos del titular del beneficio, una declaración jurada sobre su situación laboral y el ingreso percibido. Es de señalar que la libreta es un instrumento legal donde deberá acreditarse el cumplimiento de los requisitos, certificados por los responsables tanto del médico en el caso de la vacunación y del control sanitario, como del docente directivo de la escuela a la que concurre el niño/a para el cumplimiento de la escolarización[...]”.

su tercer mes de embarazo, también pueden acceder a la Asignación por Embarazo para Protección Social siempre que cumplan con los requisitos generales para acceder a la AUH. Estas mujeres, pueden percibir el beneficio hasta el nacimiento o interrupción del mismo y, para percibirlo es requisito fundamental que las embarazadas estén inscriptas en el Plan Nacer y cumplan con los controles de salud necesarios en cada etapa del embarazo.

Cuadro 3 - Evolución de beneficiarios y población infantil cubierta por la Asignación universal por hijo.

Periodo	Niños cubiertos	Titulares	Relación niños/titulares
Nov-09	3.313.115	1.841.126	1,80
Dic-09	3.419.227	1.801.116	1,90
Ene-10	3.235.422	1.677.611	1,93
Feb-10	3.395.344	1.768.081	1,92
Mar-10	3.520.387	1.813.490	1,94
Abr-10	3.679.798	1.921.428	1,92
May-10	3.686.894	1.928.706	1,91
Jun-10	3.512.806	1.862.835	1,89
Jul-10	3.486.025	1.847.336	1,89
Ago-10	3.404.909	1.813.802	1,88
Sep-10	3.460.583	1.826.245	1,89
Oct-10	3.470.759	1.836.151	1,89
Nov-10	3.502.886	1.855.199	1,89
Dic-10	3.513.064	1.860.389	1,89
Ene-11	3.514.600	1.861.984	1,89
Feb-11	3.507.988	1.860.473	1,89

Fuente: Elaboración propia según datos de la Sub-secretaría de Seg Social. MTEySS en base a ANSES

A inicios de 2011, la cantidad de beneficiarios de este programa ascendía a los 3507988 niños, niñas y adolescentes – Cuadro 3 – 1860473 de hogares distribuidos en todo el país por lo que se estima que su cobertura es prácticamente universal dentro de la población objetivo del programa. Gasparini y Cruces (2010) también concuerdan sobre la alta cobertura de la AUH.

En efecto, el 51% de los niños, niñas y adolescentes cubiertos por la AUH no habían recibido nunca antes ninguna ayuda social en forma de transferencia de dinero (MINISTERIO DE TRABAJO, 2009). Si se considera que además de la AUH, habría 7,5 millones de niños con algún esquema de seguridad social, la cobertura actual brindada a los niños, niñas y adolescentes

supera el 91% de la población menor de edad, considerando tanto los componentes contributivos como los no contributivos de la previsión social.

Respecto a la alta cobertura de la población objetivo del programa, Bertranou (2010) sostiene que aproximadamente el 70% de los niños y adolescentes que la reciben, se ubican en los dos primeros deciles del ingreso per cápita familiar y el 60% son pobres.

En este sentido, la AUH ha tenido un impacto positivo sobre los indicadores sociales ya que transfiere ingresos directamente hacia los hogares. Según proyecciones de ANSES difundidas en mayo de 2010, la AUH en su alcance teórico de 4,9 millones de niño, niñas y adolescentes impactaría en la tasa de pobreza de forma que ésta pasaría del 9,1% al 6,4%, lo cual supone una reducción del 35%. A su vez, la tasa de indigencia pasaría del 3% al 1,4%, que se supondría una reducción del 53% de la tasa y de 581 menores de 18 años que superarían dicha situación (ROCA, 2010).

Para continuar con lo señalado por Gasparini y Cruces (2010), y aún con otras fuentes (no oficiales) para medir la situación social, la universalización de la ayuda estatal por hijo implicará un impacto sustancial sobre la pobreza y la desigualdad de ingresos. Por ejemplo, Roca (2010, p.43) concluye que con la AUH:

[...] La incidencia de la pobreza cae un 21,9%. Esto significa que más de 700.000 menores de 18 años salen de la pobreza. Por su parte, el porcentaje de hogares indigentes se reduce un 42,3%, lo que equivale a que más de 400.000 menores dejen de ser indigentes. La desigualdad se reduce un 20% (medida como el cociente de los ingresos del primer y décimo decil)[...].

Programas de transferencias monetarias

Los programas de transferencias monetarias, sean en la modalidad de workfare con contraprestación laboral o bajo la forma de condicionalidad, por ejemplo cumplir con la terminalidad educativa se desarrollan en Argentina desde la década de 1990, llegaron a su mayor cobertura luego de la crisis de 2001 con la implementación del Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados (PJJHD).

Entre el 2003 y hasta el momento de la implementación universal por hijo, coexistían el citado PJJHD; el Seguro de Capacitación y Empleo – ambos bajo la órbita del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seg. Social – e implicaban una contraprestación y el Programa Familias por la inclusión, creado en 2003, y ejecutado por el Ministerio de Desarrollo Social que envolvía la condición de vacunación y asistencia escolar de los menores.

Para el año 2011, el PJJHD ya no se encuentra incorporado al presupuesto, mientras que el Programa Familia tiene un espacio residual⁷ por lo que tan sólo se mantiene el **Seguro de Capacitación Laboral y Empleo** (SCyE) que gradualmente ha ido incrementando su participación en el presupuesto público. Este programa otorga un subsidio (prestación mensual equivalente a 56,25 dólares – durante un período máximo de 24 meses) y ofrece otros servicios de apoyo a la inserción laboral (orientación y asistencia en la búsqueda de empleo, intermediación laboral, formación básica y profesional, entrenamiento para el trabajo y/o asistencia técnica para la formulación de proyectos de autoempleo). Debido a que este seguro es incompatible con la Asignación universal por hijo, y los montos de la AUH son mayores que los de este programa, la tendencia ha sido a que él mismo disminuya la cantidad de beneficiarios. No obstante, para 2012 se estima alcanzar una cobertura de 155.645 beneficiarios, más de un 50% a lo proyectado para 2011.

De todos modos, se espera que la cantidad de beneficiarios del SCyE vuelva a incrementarse como consecuencia del traspaso de los beneficiarios del **Programa de Empleo Comunitario (PEC)** que tiene 300.000 beneficiarios – trabajadores desocupados – que perciben 37,5 dólares mensuales y que se encuentra actualmente en proceso de disolución.

Asimismo, bajo el MTEySS se encuentra el Programa Acciones de Capacitación Laboral, el cual pasó de \$631 millones en 2011 a \$1.027 millones para el 2012. Este programa incluye el subprograma **Plan Jóvenes con Más y Mejor Trabajo** (financiado por el Préstamo BIRF 7474-AR), y dirigido a jóvenes de entre 18 y 24 años de edad, desocupados y con estudios formales incompletos. Las acciones del programa están orientadas principalmente a lograr la terminalidad educativa y formación profesional de estos jóvenes, pero también de los beneficiarios de los programas de Empleo Comunitario y del Seguro de Capacitación y Empleo ya citado. En el presupuesto 2012, la meta prevista es asistir a 133.000 jóvenes.

Dentro de las **Acciones de Empleo** que para 2012, tienen previsto un presupuesto de \$756,7 el principal componente es el Plan de **Mantenimiento del Empleo Privado**, que tiene como objetivo sostener el empleo en sectores económicos que poseen dificultades. El programa otorga una suma remunerativa de hasta \$600 mensuales y por el plazo de hasta 12 meses. Se brinda asistencia financiera a 2.417 empresas en el país para completar la remuneración básica del trabajador.

Desde el Ministerio de Desarrollo social se ejecuta desde agosto de 2009 el **Programa de Ingreso Social con Trabajo** (Argentina Trabaja).

⁷ Esto se debió a que los beneficiarios con hijos menores de 18 años pasaron a la AUH y aquellos sin hijos fueron incorporados al SCyE.

El objetivo del programa es generar 100.000 empleos mediante cooperativas⁸ que serían constituidas, primeramente, en el conurbano bonaerense, dado que allí se registraban las tasas más elevadas de desempleo, pobreza e indigencia.

Las cooperativas creadas, tienen como finalidad realizar trabajos comunales relativamente simples, de pequeña y mediana dimensión (reparación y ampliación de escuelas, arreglos de baches, instalación de cloacas, mejora y mantenimiento de espacios públicos, plazas, etc.). Se estimó en el momento de la creación que cada cooperativa iba a reunir entre 50 y 70 personas. Esta iniciativa se planteó como objetivo principal la “promoción del desarrollo económico y la inclusión social, generando nuevos puestos de trabajo genuino, con igualdad de oportunidades, fundado en el trabajo organizado y comunitario, incentivando e impulsando la formación de organizaciones sociales de trabajadores” (MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL, Res. n°3182)⁹.

Por otra parte, en lugar de distribuir los excedentes a los asociados (un adelanto mensual del retorno como participación económica de los socios y al final del año una parte del excedente en función del trabajo realizado), entregarían de antemano una suma de dinero mensual en concepto de sueldo. Para poder acceder al mismo, los socios de estas cooperativas deben anotarse como monotributista social y hacer el aporte correspondiente, con lo cual el “sueldo” neto facturado sería de \$1.240. Los trabajadores son inscriptos como “efectores sociales”, por lo que acceden a la jubilación y a la obra social a través del Monotributo Social. En condición de monotributistas sociales, los cooperativistas tienen acceso a la Asignación Universal por Hijo. A cambio, deben cumplir con una jornada laboral de 40 horas semanales (cinco horas destinadas a capacitación), como miembros de cooperativas de trabajo. Las acciones del programa están dirigidas a personas sin ingresos formales en el grupo familiar y sin acceso a otras prestaciones, pensiones, jubilaciones nacionales o planes sociales, a excepción del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria.

A diferencia de otros programas, en éste se destaca el papel que poseen los municipios (y en algunos casos a las provincias) en la gestión cotidiana del mismo. En efecto, el gobierno nacional por intermedio del ministerio de Planificación e Infraestructura Social realiza los aportes al municipio para gestionar la actividad, comprar los insumos, herramientas de trabajo, dispositivos de seguridad, ropa de trabajo, etc.

⁸ Para finales de 2009 estaban registradas en el INAES unas 20.730 cooperativas de las cuáles 10.705 eran cooperativas de trabajo mientras que, en 2006, sólo existían 3059 cooperativas de trabajo en la provincia de Buenos Aires y 1033 en la Capital Federal.

⁹ En efecto, en un primer momento, los movimientos sociales que tomaron la iniciativa de crearlas eran políticamente afines al gobierno, pero posteriormente aquellos de izquierda reivindicaron, con movilizaciones, poder constituir cooperativas e incorporar a sus miembros y dirigirlas.

Estas cooperativas de trabajo tienen algunas especificidades respecto a las tradicionales: en primer lugar, la iniciativa proviene del estado y en lugar de la libre adhesión, los socios son invitados o seleccionados por las autoridades municipales o los responsables de movimientos sociales; en segundo término, la cooperativa tiene un presidente, un secretario, un tesorero y un coordinador general, designado en acuerdo con el MDS y las autoridades locales, que organiza las tareas de los miembros, que normalmente hubieran estado a cargo de los empleados municipales; por último, en lugar del Consejo de Administración, son las autoridades municipales o las agrupaciones sociales quienes asumen la tarea de organizar las cooperativas, condicionando las decisiones a tomar, limitando la autonomía, la independencia y el control democrático de los socios. Desde su inicio el programa tuvo un crecimiento sostenido – Cuadro 4 – y pasó a proveer ingresos en Junio de 2011 a 157.745 beneficiarios.

Cuadro 4 - Evolución de los beneficiarios y de las cooperativas de trabajo del programa Argentina Trabaja – 2009/2011.

Período	Cantidad de beneficiarios que aportan a Obras sociales	Cantidad de cooperativas
10/09	7373	230
11/09	23911	646
12/09	48945	1121
1/10	54523	1187
2/10	62297	1255
3/10	95119	1430
4/10	114514	1551
5/10	118835	1578
6/10	131528	1692
7/10	134716	1709
8/10	136689	1710
9/10	136965	1723
10/10	143234	1781
11/10	144456	1873
12/10	151637	1886
1/11	147453	1916
2/11	150235	1931
3/11	149152	1944
4/11	147926	1947
5/11	153052	2005
6/11	157745	2022

Fuente: elaboración propia en base a Sub-secretaría de Seg Social. MTEySS en base a ANSES.

El sistema de salud, características y cobertura.

El sistema de salud argentino se encuentra conformado por tres pilares: el público, la seguridad social (que comprende a las obras sociales nacionales, las provinciales y al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados – INSSJyP) y el subsistema privado. En este sentido, se encuentra fragmentado y sus servicios están profundamente estratificados.

La provisión estatal de salud funciona a través de los hospitales, centros de atención primaria de la salud y salas sanitarias, y tienen derecho a ésta, todos los habitantes del país independientemente de poseer o no con algún tipo de seguro social o privado. Aquéllos que se encuentran aportando a la seguridad social, en general, los trabajadores privados del mercado formal y los del sector público nacional y sus grupos familiares cuentan con una cobertura adicional brindada por las instituciones de la seguridad social denominadas “obras sociales”, y los trabajadores que están en el sector público provincial y sus familias tienen cobertura por parte de las obras sociales provinciales. Asimismo, la población jubilada o pensionada recibe atención por medio del Instituto Nacional de la Seguridad Social para Jubilados y pensionados – INSSJyP.

Finalmente, el tercer pilar del sistema lo constituyen los seguros voluntarios de empresas privadas de medicina prepaga.

En términos generales, la infraestructura estatal ha sufrido un proceso de paulatino deterioro que junto con la descentralización de los servicios hacia las provincias (que disponen de dispar capacidad financiera y de gestión), dio lugar a una pérdida de calidad del servicio, dada la baja inversión pública y la sobredemanda de la población; y a la heterogeneidad de la atención sanitaria incluso dentro del subsistema de salud pública en función de las disímiles capacidades instaladas en cada provincia y/o municipio (MSA, 2008, p.27). Otro aspecto destacable que el 40% de la población que acude a los centros de atención primaria y los hospitales públicos poseen algún tipo de cobertura, sin que el subsistema público recupere los costos en que incurre por atender a ese amplio número de personas (MACEIRA, 2008).

Respecto del subsector de la seguridad social, la existencia de una variada oferta de servicios de salud gestionada por las diversas obras sociales, en manos de organizaciones sindicales de organización centralizada, genera una dispersión de la cobertura y dificultades para coordinar políticas de salud. Su financiamiento se encuentra directamente relacionado con la dinámica del mercado laboral, por lo cual, la precarización de las décadas del ochenta y noventa significó menores ingresos para ellas.

En 1970, la sanción de la Ley n°18.610 consolidó el modelo de las obras sociales al establecer la obligación de cada trabajador de afiliarse a la prestadora del gremio al cual pertenecía. Este sistema se extendió también,

en forma obligatoria, a los jubilados y pensionados: por medio de la Ley n° 19.032 fue creado el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI), con el propósito de brindar prestaciones de salud y otros servicios sociales a la población adulta mayor (PNUD, 2010).

Las reformas introducidas en los noventa han reducido su impacto redistributivo. Finalmente, merece destacar que el gobierno central tiene facultades para fiscalizar el funcionamiento de las obras sociales nacionales a través de la Superintendencia de Seguros de Salud, pero este mandato no alcanza a las obras sociales provinciales, al INSSJyP ni al sector privado (PNUD, 2010).

Junto con esto, la existencia de un mercado privado de la salud de características muy diferenciadas en cada región del país, introduce una seria condicionalidad a cualquier proceso de reforma pensado exclusivamente desde el sector público (CETRÁNGOLO et al., 2002).

Dentro del conjunto de acciones llevadas adelante por el Estado en materia de salud que se destacan ya que son una inflexión respecto al período anterior, podemos citar la sanción durante el año 2002 de la **Ley de Genéricos** (Ley n°25.649). Esta Ley establece que toda receta o prescripción médica u odontológica debe expresar el nombre genérico del medicamento, de forma tal, que el consumidor pueda elegir la marca y el precio de su conveniencia, por lo que tendió a revertir la tendencia histórica al alza en el precio de los medicamentos.

Al mismo tiempo, año 2002, se creó el **programa Remediar**, con el objetivo de garantizar el acceso de la población en situación de pobreza a medicamentos que sirven para tratar el 90% de las patologías más frecuentes en el primer nivel de atención. El alcance de este programa es importante, por ejemplo, sobre un total de 34,8 millones de Recetas Remediar se identificaron 13.290.691 millones de beneficiarios distintos (personas únicas) lo que representa casi el 40% de la población total de Argentina.

El programa mostró en sus primeros años una adecuada focalización, en tanto el 94% de sus beneficiarios pertenece a hogares pobres y el 71% se encuentra bajo la línea de indigencia. Además, el cruce de registros con bases de obras sociales y seguros privados de salud permitió determinar que más del 84,3 % de las personas identificadas unívocamente depende exclusivamente de la cobertura pública para atender el cuidado de su salud (ARGENTINA, 2006).

El impacto de la transferencia media representa aproximadamente el 41% del ingreso per cápita de los beneficiarios que viven en hogares indigentes, el 15% de quienes pertenecen a hogares pobres y el 6% de los beneficiarios no pobres (ARGENTINA, 2006).

En la actualidad el Ministerio de Salud, en el marco del Plan Federal de salud desarrolla tres líneas de acción: el fortalecimiento de redes de salud a través del financiamiento de proyectos provinciales y locales participativos

(Remediar + Redes), la provisión de medicamentos esenciales por medio de más de 6.600 centros de atención primaria en todo el país y la capacitación de los recursos humanos en salud.

A partir del 2005 se implementó el Plan Nacer. En sus inicios fue pensado como un seguro para servicios de maternidad e infancia, centrado en alcanzar metas de reducción de la mortalidad materna e infantil y actualmente está dirigido a embarazadas, puérperas y niños/as menores de 6 años, en todos los casos que no posean cobertura explícita en salud.

El plan funciona a partir de la fijación de metas y su financiamiento – transferencia de los recursos de la nación a las provincias- responde al cumplimiento de los objetivos pautados¹⁰.

Según datos del Ministerio, actualmente el Plan Nacer cuenta con 1.736.118 mujeres embarazadas, puérperas, y niños/as menores de 6 años de edad, sin obra social inscriptos en el programa y desde su creación ha beneficiado a 4.281.144 personas.

Actualmente, se está ampliando la edad de la población beneficiaria de este programa y la meta es incluir otros grupos poblacionales vulnerables (niños en edad escolar, jóvenes hasta los 18 años, mujeres hasta los 64 años), así como también el tratamiento de nuevas afecciones (como hipertensión, diabetes y otras). De esa forma, la población meta del programa alcanzaría a los 10 millones de personas sin cobertura de salud. (PLAN NACER, 2010). Hasta este momento, participan en el Plan Nacer 7.032 establecimientos de salud que efectivizan un total de 32.293.556 de prácticas.

Asimismo, existe una fuerte relación entre este programa y la ya citada Asignación Universal por Hijo ya que, como requisito para cobrarla, los niños/as menores de 6 años deben estar inscriptos en el Plan Nacer.

Desde el Ministerio de Salud de la Nación se llevan adelante otras acciones orientadas a reducir la mortalidad materna e infantil como el Plan de reducción de la mortalidad materna infantil, de la mujer y la adolescente (Resolución 1087/10). El Plan tiene por objetivos la reducción de la mortalidad infantil, de la mortalidad materna, la del embarazo no planificado en la adolescencia, la disminución de la incidencia y mortalidad por cáncer cérvico uterino y la reducción de los egresos hospitalarios por abortos.

¹⁰ Los recursos se transfieren a las provincias por medio de cápita: un 40% en función de objetivos alcanzados y un 60% en relación al envío de padrones de beneficiarios captados. Las provincias pagan a sus prestadores (básicamente, red pública de centros de atención primaria de la salud y maternidades) según los servicios brindados, listados en un nomenclador, cuyos precios son fijados por la provincia. Los prestadores pueden destinar el dinero recibido a equipamiento, infraestructura, pago de recursos humanos (incentivos) y/o insumos.

El sistema educativo: características y cobertura

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

Es importante destacar, que las tasas de escolarización de los niveles primario y secundario de Argentina se encuentran entre las más altas de América Latina, en tanto la tasa de analfabetismo es una de las más reducidas. Si bien, las sucesivas extensiones de la obligatoriedad escolar impactaron en la ampliación de la matrícula, también plantearon nuevos desafíos en relación con el acceso, la permanencia y el egreso en el sistema educativo argentino.

A continuación, se presentan dos cuadros que muestran la distribución de los alumnos del país, según su concurrencia a instituciones de gestión estatal y de gestión privada – Cuadro 5.

Cuadro 5 - Distribución de los alumnos del sistema educativo según tipo de gestión, modalidad y nivel educativo.

	Total	Nivel inicial	Primaria (1 a 6)	Secundaria				Superior no Universitario
				Ciclo Básico			Ciclo orientado (10 a último)	
				7	8	9		
Gestión estatal	72%	66%	76%	76%	75%	72%	68%	55%
Gestión privada	28%	34%	24%	24%	25%	28%	32%	45%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Relevamiento Anual 2009. DiNIECE. Ministerio de Educación

Como se observa en el Cuadro 5 que el 72% de los estudiantes concurren a escuelas de gestión estatal. En forma discriminada, asisten a escuelas de gestión estatal: el 66% de los alumnos del nivel inicial; el 76% de los alumnos del nivel primario; el 75% de los alumnos del ciclo básico de la secundaria; el 67% de los alumnos del ciclo orientado de la secundaria y el 55% de los alumnos del nivel superior no universitario.

En este sentido,

la gran brecha existente entre el sector estatal y privado se refleja en el 92% del tercil de menores ingresos que asiste a escuelas públicas y el 58% del tercil de mayores ingresos asiste a escuelas privadas, lo que en términos generales nos muestra una sociedad donde sus estratos más altos se educan mayoritariamente en escuelas privadas y sus sectores más pobres asisten casi exclusivamente a escuelas estatales. (FUNDACIÓN CIMIENTOS, 2011, p.7).

Es importante destacar que la evolución histórica de la matrícula de la escuela primaria en Argentina fue constante y a comienzos de 1990 había alcanzado un nivel casi universal. En este sentido, y tal como indica Rivas (2010, p.13), los datos respecto a la evolución del analfabetismo siguieron una tendencia muy asociada a esta expansión constante de la educación primaria desde fines del siglo XIX.

La educación secundaria, por su parte, registra “explosiones de acceso”: el primero de ellos, durante la época del peronismo; el segundo, con la recuperación democrática en los años ochenta y, posteriormente, con la extensión de la educación obligatoria como resultado de la Ley Federal de Educación (RIVAS et al., 2010).

Si bien el país ha logrado importantes avances en términos de cobertura, las deficiencias en materia educativa se expresan en otros indicadores, tales como la repitencia, el abandono y promoción efectiva, los que muestran, a su vez, importantes variaciones entre provincias (FUNDACIÓN CIMIENTOS, 2011, p.27).

En general, la promoción efectiva ha sufrido en el ciclo básico una leve retracción (asociada al aumento de la repitencia), mientras que en el ciclo orientado ha experimentado un leve aumento. La repitencia aumenta año a año en los dos ciclos, y los índices de abandono muestran una leve disminución en los últimos dos años, aunque sus valores son altos.

Asimismo, la tasa de promoción efectiva¹¹ en el nivel primario es alta, mientras que la tasa de promoción efectiva de la secundaria es sensiblemente menor – Cuadro 6.

¹¹ La tasa de promoción efectiva es el porcentaje de alumnos matriculados en un año de estudio de un nivel de enseñanza particular, que se matriculan como alumnos nuevos en el año de estudio inmediato superior de ese nivel en el año lectivo siguiente. En conjunción con los índices de abandono escolar, esta tasa indica los logros de los alumnos y muestra un aspecto de la capacidad de retención de la escuela ya que también los repitentes son retenidos por el sistema.

Cuadro 6 - Tasa de Promoción Efectiva según niveles (2008/2009)

	Primaria						Secundaria			
							Ciclo básico			Ciclo orientado (10 a último)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Total	89,92	93,45	94,50	94,19	94,36	95,77	87,14	72,36	78,22	74,88

Fuente: Relevamientos Anuales 2008 y 2009. DiNIECE. MEN

De esta manera, el abandono de la escuela es un fenómeno que se agrava a medida que se avanza desde los primeros años de escolaridad e impacta especialmente en los contextos en que, la mayoría de los alumnos proviene de sectores sociales desfavorecidos y donde se registra una mayor cobertura de la educación secundaria.

Cuadro 7 - Tasa de Abandono en el Ciclo Básico y ciclo orientado de la Secundaria, gestión estatal y privada

	Secundaria					
	Ciclo básico			Ciclo orientado		
	7	8	9	10	11	12
Total	3,56	12,08	10,51	17,79	11,46	23,99
Público	6,34	14,03	11,60	20,36	13,57	26,82
Privado	-5,5	6,18	6,19	11,76	7,38	19,35

Fuente: Relevamientos Anuales 2008 y 2009. DiNIECE. MEN

El porcentaje de abandono en el Ciclo Básico es del 10,51%, y es cinco veces más alto en el sector estatal que en el sector privado, en el cual apenas llega al 2,23% – Cuadro 7.

En el Ciclo Orientado de la Educación Secundaria, el índice de abandono es del 19,79%, y se profundiza la diferencia entre escuelas de gestión pública y privada, aunque, a diferencia de lo que sucedía en el Ciclo Básico, (donde el abandono se muestra significativamente más bajo en las escuelas de gestión privada), el abandono muestra índices bastante altos en las escuelas de gestión privada del Ciclo Orientado (aunque no tan altos como en las públicas).

Los índices de abandono escolar más elevados pertenecen al año 12° (o al 6° año de la escuela secundaria), cuestión que encuentra su explicación en la cantidad de alumnos que terminan el último año de la secundaria sin aprobar las materias pendientes, esto es, sin egresar “efectivamente” de la escuela.

El año 10° (o 1° año de Polimodal en la antigua estructura), también presenta altos índices de abandono. Seguramente, el cambio de EGB a Polimodal (vigente en el momento del relevamiento estadístico) esté vinculado con el abandono en este año.

Como se observa en el Cuadro 7, la tasa de abandono se incrementa en el octavo año de escolaridad, como resultado de factores concurrentes. En ese momento, gran parte del alumnado acumula años de repitencia y la consecuente sobreedad. Junto con esto, muchas veces los adolescentes y jóvenes que viven en contextos sociales menos favorecidos se ven impulsados a insertarse en el mercado informal de trabajo. Además, en muchas provincias, el octavo año es el primero de la antigua secundaria, la cual implica un modelo organizativo diferente.

En síntesis, el sistema educativo argentino se caracteriza por: una alta cobertura en la educación primaria con una matrícula en aumento en los otros niveles (inicial y secundario); presentar obstáculos en la trayectoria escolar especialmente en el nivel secundario caracterizado por altas tasas de no promoción y abandono. Es decir, el aumento de la cobertura no implica la terminalidad de la escolaridad, la acreditación de niveles y obviamente, la adquisición de nuevos aprendizajes de saberes y competencias; presentar una manifiesta desigualdad en el rendimiento escolar según el origen social de procedencia de los estudiantes. O sea, no todos los niños y jóvenes tienen estos problemas.

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

En el marco de esta línea de acción, adicionalmente, se ampliaron las becas para adolescentes en situación de vulnerabilidad, ya sea dentro o fuera del sistema educativo. Estas becas, actualmente surgen como resultado de la

fusión y reformulación de dos programas previos que ofrecían becas y estaban orientados al nivel medio: el “Programa Nacional de Becas Escolares” (PNBE)¹² y el programa “Todos a Estudiar”, componente del “Programa Nacional de Inclusión Educativa” (PNIE)¹³.

En la reformulación del Programa de becas citado, cabe señalar que: se incorporó a los asistentes de las escuelas del primer Ciclo de la Educación Secundaria (ex ESB) de la provincia de Buenos Aires y, para ello, se modificó el Reglamento Operativo en lo referente a la edad mínima requerida para aspirar al beneficio, disminuyendo de 13 a 12 años. Asimismo, se permite la admisión progresiva de hasta dos beneficios por grupo conviviente y se renueva anualmente la beca a todo alumno que mantenga su escolaridad y se incorporan los alumnos repitentes a la nómina de becados. Otro aspecto de su reformulación, es que se considera la solicitud y se identifican aspirantes por vía de excepción con el fin de garantizarles el beneficio a alumnos que presenten situaciones de riesgo socioeducativo extremas. De esta forma, se otorgan becas a todos los aspirantes que sean alumnas embarazadas y a alumnos/as con hijos, a aquéllos con enfermedad oncológica que se encuentren en situación de pobreza y a alumnos con pase interjurisdiccional o entre escuelas de la misma jurisdicción, entre otros.

Se redefinió el requisito de ingresos familiares mínimos para los aspirantes tomando como base el Salario, Mínimo, Vital y Móvil y se suprimieron las restricciones de edad (mínimo/máximo) en la adjudicación de las becas.

En lo referente a los montos, por ejemplo, para el año 2009 se elevaron de \$600 a \$900 anuales para 550.000 alumnos, pagaderos en una cuota de adelanto de \$150 y dos cuotas de \$300 y \$450 para las renovaciones y una cuota única de \$900 para los nuevos becados.

No obstante, es imprescindible resaltar que desde la creación de la Asignación Universal por Hijo ha quedado suspendido el proceso de pago de las becas y selección de nuevos beneficiarios, aunque durante el año 2010 se ha concretado el pago de cuotas atrasadas o se ha avanzado en otro tipo de acciones contenidas en esta Propuesta debido a que con la implementación del AUH, los principales beneficiarios de las becas fueron traspasados a la AUH. Recientemente, se ha definido que las becas que se seguirán otorgando

¹² Hacia mediados de 2008, la beca del PNBE consistía en una transferencia monetaria anual de \$600 (150 dólares). Durante algunos años, también, se distribuyeron libros y se financiaron “Proyectos Institucionales de Retención Escolar”, que debían ser diseñados y ejecutados por las escuelas a las que concurrían los alumnos becados.

¹³ Todos a Estudiar consistía en la entrega de una beca (inicialmente de \$400, 100 dólares, que fueron elevados a \$600/150 dólares al momento de fusión de los programas), y en el financiamiento de proyectos presentados por las escuelas.

responderán a cuatro líneas y grupos objetivos: pueblos originarios, erradicación del trabajo infantil, alumnos de escuelas técnicas y derivadas de leyes especiales.

De acuerdo con los datos del Presupuesto 2009, la cantidad de estudiantes becados habría sido de 668.175 alumnos, número que se había incrementado a 703.950 becados en 2010. No obstante, la significativa reducción en el universo de potenciales destinatarios de las becas produjo una caída sustantiva de esta cantidad.

Para finalizar, merece destacar que el Ministerio de Educación desarrolla, actualmente el programa Gestión Educativa, las principales acciones de éste están destinadas a: a) educación para adultos mayores de 18 años que no finalizaron los estudios obligatorios, b) el Programa Nacional de Alfabetización de Jóvenes y Adultos (Encuentro), y el Plan Nacional de Finalización de los Estudios Primarios y Secundarios (FINES); c) Plan de enseñanza de las Ciencias y acciones de apoyo a la oferta educativa (BID-Prodemu). En este sentido, este programa ha incrementado en un 36,7 % su participación en el presupuesto respecto al 2011.

Uno de los rubros más importantes dentro del gasto que el gobierno nacional hace en educación está dado por Programa **Conectar Igualdad** (Decreto 459/10). Este programa se implementa en forma conjunta entre el Ministerio de Educación, la Administración Nacional de Seguridad Social (ANSeS), el Ministerio de Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios y la Jefatura de Gabinete.

Su objetivo es promover el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en las escuelas. Para ello, se realiza la entrega de una computadora portátil a todos los alumnos y docentes de la educación secundaria de gestión estatal y educación especial, y se instalan aulas digitales móviles con computadoras portátiles para los Institutos Superiores de Formación Docente.

Los recursos que le han sido asignados, pasaron de \$493 millones (equivalente a 123,25 millones de dólares) en 2010 a más de \$3.100 millones (775 millones de dólares) en 2011. En página web del programa presenta datos sobre la cantidad de netbooks entregadas por provincia. Según se informa allí, en la etapa II (aún vigente) se llevan distribuidas a la fecha 1.115.840 netbooks, sobre una meta prevista de 1.370.000. La provincia de Buenos Aires concentra más del 49% del total, luego, le siguen CABA (6,2%), Chaco (5,6%) y Mendoza (4,5%); mientras que Tierra del Fuego, San Luis y La Pampa apenas recibe en conjunto 0,3% del total.

Junto con este programa, se desarrolla desde 2009 el denominado **Inclusión Digital Educativa**, a través del cual se distribuye equipamiento a alumnos del ciclo superior, a los docentes y escuelas técnicas y agrotécnicas.

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

Para finalizar, vale mencionar que a pesar de los avances y las reformas promovidas respecto de la educación, algunas cuestiones siguen resultando problemáticas en términos de inclusión educativa e integración social y demandan de la atención pública, tanto del gobierno nacional como de los gobiernos provinciales. En particular, sobresalen las crecientes dificultades para retener a los alumnos en las escuelas, la heterogeneidad en la magnitud de los recursos que las diferentes jurisdicciones destinan al gasto en educación, y la segregación socioeducativa entre escuelas y al interior de las mismas. A este listado de cuestiones propiamente educativas se agregan otras, de índole contextual, que refuerzan las disparidades: el empeoramiento en las condiciones de vida de los alumnos, las deficiencias nutricionales y organizativas de los comedores escolares, la desigual distribución en las condiciones materiales de las escuelas y la desarticulación entre las políticas educativas y las políticas sociales (VELEDA, 2008).

Otras acciones estatales de protección social

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

Las acciones focalizadas a la población vulnerable (por situación de pobreza e indigencia y, también, en función de otras características sociales como género, edad, discapacidad) cobraron relevancia a partir de mediados de los noventa y se materializaron por medio de la proliferación de distintos programas focalizados.

A partir de 2003, desde el Ministerio de Desarrollo Social se planteó reordenar la multiplicidad de programas existentes en tres grandes líneas: economía social, políticas alimentarias y familias de mayor vulnerabilidad. Este cambio se concretó en el citado Plan Familias por la Inclusión Social, el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y el Plan Nacional de Economía Social y Desarrollo Local “Manos a la Obra”.

Al mismo tiempo, se impulsó una mirada de la política social que al menos en el plano declarativo intentó ser más integral, la cual se tradujo en el interés por conformar una “Red Federal de Políticas Sociales”. En el ámbito de la intervención territorial, esto tuvo dos correlatos concretos: por un lado, se conformaron los Centros de Referencia en cada una de las provincias, con el propósito de que la oferta de programas del Ministerio de Desarrollo Social llegara en forma articulada y se avanzó en la conformación de Centros Integradores Comunitarios, a partir de los cuales se busca integrar, a nivel local, las políticas de desarrollo social con las de atención primaria de la salud.

Los programas de Política alimentaria

El Plan Nacional de Seguridad Alimentaria (PNSA) surgió en 2002 a partir de la aprobación de Ley n°25.724. Buscaba concentrar las iniciativas alimentarias que se desarrollaban anteriormente desde el Ministerio de Desarrollo Social y aumentar su cobertura. El Plan opera a través del envío de partidas presupuestarias a las provincias, las cuales deciden acerca de la modalidad de intervención en sus territorios dentro de un menú predeterminado, que incluye distribución de módulos de alimentos, entrega de tickets, cobro de subsidio por medio de tarjeta de débito, entrega de insumos y capacitación para armado de huertas, asistencia financiera a comedores comunitarios.

Las acciones incluidas en este Plan están dirigidas a niños de hasta 14 años, embarazadas, personas con discapacidad y ancianos mayores de 70 años de edad en situación de pobreza. Según los datos del Ministerio de Desarrollo Social, el PNSA actualmente llega a cerca de 1.830.900 familias con ayudas alimentarias. El 20% de dichas familias son asistidas a través de módulos alimentarios, dado que son familias que residen en zonas muy alejadas y no tienen acceso a la bancarización que requiere la herramienta de la tarjeta magnética, aunque esta modalidad ha cobrado progresiva relevancia como estrategia. La cantidad de beneficios brindados desde la creación del PNSA hasta la actualidad, a nivel nacional, se detallan en el Cuadro 8.

Cuadro 8 - Metas del Programa nacional de seguridad alimentaria 2002-2010.

Años	Asistencia alimentaria a hogares indigentes (cantidad de ayudas alimentarias)	Asistencia alimentaria a hogares indigentes (cantidad de módulos alimentarios)	Asistencia financiera para la conformación de huertas (cantidad de huertas)
2002 ^a /	4.657.953
2003 ^a /	752.550	8.700.000	...
2004	388.384	3.883.844	455.115
2005	2.441.051	14.614.673	482.000
2006	2.711.350	10.927.658	478.151
2007	2.750.000	10.400.000	590.200
2008	7.250.000	6.000.000	590.200
2009	13.114.560	3.800.000	586.200
2010	13.114.560	3.800.000	590.200

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la. DiNIECE. MEN

Programa de Infraestructura Habitacional “Techo Digno”

Para 2012, Buenos Aires concentra el 19,1% de los fondos y tiene el 32,9% de los hogares con déficit habitacional. Luego se ubican Río Negro, Neuquén, Misiones y Tucumán que reciben 8,5%, 7,3% y 5,4% y 5,2% sobre el total, respectivamente. Sin embargo, salvo Tucumán y Misiones, las otras dos no presentan porcentajes de déficit habitacionales de sus hogares acordes a los montos presupuestarios asignados.

Ente Nacional de Obras Hídricas y Saneamiento (ENOHSA)

También, para 2012, Buenos Aires obtiene el 28,9% de los recursos y condensa el 44,1% de los hogares sin acceso a los servicios de agua potable y saneamiento. Le siguen, Córdoba, Santa Cruz y Tucumán (7,4%, 6,5% y 6,2%, respectivamente). A diferencia de Córdoba y, en menor medida, Tucumán, la provincia de Santa Cruz no presenta una elevada proporción de hogares sin acceso a desagües de red pública (0,3%).

Un lugar algo rezagado dentro del reparto de fondos, lo ocupa la provincia de Santa Fe que registra un 8,9% de sus hogares sin acceso a servicios de desagüe y, por el contrario recibe menos recursos que Chaco que cuenta con un mejor indicador (3,7%).

Mejoramiento Habitacional e Infraestructura Básica

Buenos Aires concentra el 57,8% del monto total del programa, según el PLP 2012 y presenta el 32,9% del total de hogares deficitarios y 44,1% de aquéllos sin acceso a servicios básicos de agua potable. Luego, la CABA obtiene el 12,7% de los fondos, a pesar que no tiene una incidencia significativa en la medición del déficit habitacional y del ASB. Santa Fe, participa de 0,5% del gasto, siendo sus indicadores sociales de referencia de mayor significancia relativa (7,7% por déficit habitaciones y 8,9% del ASB).

Conclusiones

La construcción de una red universal de protección social, en Argentina, se encuentra actualmente frente al desafío de consolidar y ampliar su campo de acción y disminuir la estratificación de los servicios y beneficios. Esto se relaciona con el sistema establecido de protección social, que al haber sido diseñado en función del sector formal del empleo, excluye o brinda un acceso estratificado a sus beneficios a la mayor parte de la población. En este sentido, se torna difícil imaginar una política social sustentable sin mejorar las tasas de empleo y los niveles de ingresos de las familias pobres, esto implica introducir modificaciones en la actual estructura distributiva del ingreso.

Las alternativas descansan en un nuevo sistema fiscal más progresivo y eficiente, que provea de recursos al financiamiento de un sistema de política social que garantice los requerimientos alimentarios fundamentales para todas las familias. La focalización en este caso, sólo debería identificar a aquellos sectores ubicados en los primeros dos quintiles de la distribución, debido a que por las características universales del gasto social y del sistema de seguridad social, el efecto distributivo de las políticas focalizadas ha sido insignificante y no se ha orientado mayoritariamente hacia estos sectores.

Mostajo (2000, p.23) ha mostrado que a pesar del avance del gasto social focalizado, en el caso argentino, esto no se tradujo en una distribución progresiva del ingreso por lo que “[...] la concentración de ingresos aumentó (a pesar del incremento del gasto social) y el estrato superior ganó participación en el ingreso total en desmedro de los estratos bajos [...]”.

Esto se debe, entre otros factores, al peso de la seguridad social por sobre los demás componentes del gasto y se traduce en una dificultad para el desarrollo de políticas compensatorias sobretudo en períodos de crisis por lo que, el gasto focalizado tiende a disminuir su participación en estos escenarios. En principio,

[...] la consolidación de una red de protección social tiene que generar certidumbres, en el sentido de garantizar que habrá de sostenerse e incrementar su participación en el gasto durante períodos de contracción

fiscal (dimensión pro cíclica) de tal modo que pueda funcionar con cierta independencia del crecimiento económico [...] (DEL VALLE, 2008, p.89).

Es por ello, que se puede afirmar que, en Argentina, estamos asistiendo a la consolidación de una red restringida de protección social que no alcanza a cubrir completamente a los sectores en situación de pobreza estructural.

En síntesis, al poseer un régimen de bienestar diseñado en función del sector formal del empleo, la red de protección social no alcanza para incluir a todos los grupos en situación de riesgo y, considerando que el monto de la transferencia es claramente insuficiente y se encuentra limitado a la obtención de un trabajo formal, en el caso argentino, existe una tendencia a que en su funcionamiento genere incentivos para mantenerse en la informalidad debido a que si trabajan formalmente, pierden todo el subsidio¹⁴.

Se puede afirmar que, en sentido estricto, a partir de 2002 existe una red restringida de protección social cuyos efectos sobre la distribución del ingreso son limitados debido a las características que posee el propio régimen de bienestar.

Estas características son universalidad y estratificación de la salud, y la educación y segmentación de la seguridad social; es decir, existe un sistema de protección social que se autofinancia con los aportes de los mismos trabajadores y que es administrado por medio de los sindicatos y el sistema de Seguridad social y, desde 1990 hasta la fecha se ha ido constituyendo un sistema que paso a definir un área específica, dentro de las políticas públicas y cuya características principal es la 'focalización'.

Es esperable que el desempleo, las dificultades de acceso a la salud y educación, y el alto nivel de carencias corrientes que enfrenta la población de más bajos ingresos continúe atentando contra la formación de capital humano y la acumulación de otros activos que permitan a estas familias, a través de sus descendientes (intertemporalmente) salir de la pobreza y la indigencia aún en un contexto de crecimiento favorable (8% en promedio anual desde 2002 a la fecha), por lo que estos problemas continuarán siendo el núcleo de las demandas sociales y por tanto, estarán en el centro del diseño de las políticas.

Sin embargo, la ausencia de fondos incrementales para ampliar la red de asistencia, sujeta a esta red al desenvolvimiento del ciclo económico; de allí que podemos afirmar, que el bienestar general dependió y hasta la actualidad depende del ciclo económico antes que, de algún modelo de justicia social que

¹⁴ En este punto los análisis basados en el modelo econométrico de Becker, han avanzado significativamente en la demostración que es preferible cobrar los 150\$ y realizar actividades informales a, tener que mantenerse con salarios formales bajos y sacrificar tiempo de ocio, traslado, y gastos monetarios de transporte (ZADICOFF y PAZ, 2004, p.4-5).

funcione en la base de la gestión política con la premisa de asegurar un piso de derechos igual para todas y todos los ciudadanos.

Como se indicó, las transformaciones del mercado de trabajo luego de las décadas de 1980 y 90 se caracterizan por el surgimiento del desempleo estructural, la precarización de las relaciones laborales, el crecimiento del sub-empleo y la consolidación de un mercado informal como elemento estructural de las relaciones económicas, por citar algunas.

A los cambios en el mercado laboral, las familias han tendido a responder incorporando aportantes (DEL VALLE, 2010) con lo que se modificó el sistema de aportante único. Al mismo tiempo, se produjo la incorporación de la mujer al mercado laboral y cambios a nivel del tipo y composición de las unidades familiares – monoparentalidad, jefatura femenina, familias extendidas (ARRAIGADA, 2004).

Esto implica asumir que, a partir de las transformaciones operadas en los 80 y 90, la distribución (según categorías sociales) de la cantidad y la calidad de los riesgos sociales ha cambiado. En este cambio han operado las decisiones que toman las personas en las esferas del mercado, de las familias y de las comunidades. Las formas en que la gente y las empresas compran y venden mercancías (trabajo, bienes y servicios), se localizan en el territorio, definen y legitiman arreglos familiares que también han sufrido transformaciones profundas con consecuencias en la distribución del riesgo entre clases, sexos, generaciones y poblaciones asentadas en diferentes territorios.

Por un lado, el modelo tradicional de familia nuclear biparental, encabezada por un padre proveedor, está cambiando aceleradamente, y las familias nucleares que corresponden al modelo tradicional, constituida por el padre y la madre e hijos, y en la que la cónyuge realiza las tareas domésticas, ya no son la mayoría en América Latina (CEPAL, 2004; ARRIAGADA, 2004).

En segundo término, los cambios en la estructura familiar fueron concomitantes a la incorporación de la mujer a la fuerza de trabajo. Entre 1990 y 2002, por ejemplo, la tasa de participación femenina en zonas urbanas de América Latina aumentó del 37,9% al 49,7% (CEPAL, 2004). Casualmente, debido a que todavía la tasa de participación de la mujer es menor que la de los hombres y a la menor calidad de los empleos de las mujeres, la brecha contributiva existente en la región es significativa: ‘solo el 19% de las mujeres de 15 a 64 años hace aportes al sistema de seguridad social en comparación con el 32% en el caso de los hombres’ (DEL VALLE, 2010, p.104).

En tercer lugar, en Argentina la transición demográfica y el envejecimiento de la población influyen negativamente en el sistema de protección y, en particular, en la protección de la salud y de los ancianos. El aumento de la esperanza de vida se traduce en una mayor carga para los

sistemas de pensiones, encarece la atención de la salud y modifica la relación de dependencia entre beneficiarios y contribuyentes.

En el marco de estas reflexiones es importante destacar, que existen dificultades para reconocer estas nuevas estructuras y dinámicas de producción de riesgo por lo que habría que indagar si la estructura de protección social contribuye a acentuar los riesgos emergentes antes que a moderarlos.

La acentuación de los riesgos es resultado de que el sistema de protección se ha desarrollado para un modelo ideal de sociedad pero en la actualidad, este mismo sistema da lugar y alimenta el desarrollo de tres sociedades. Existe una sociedad mercantilizada en que por la vía privada – mercado – un sector de la población se abastece de los bienes y servicios que le proveen bienestar. Paralelamente, existe un sub-sistema de protección social para los trabajadores formales, en éste, los sindicatos y clases medias y medio-bajas vulnerabilizadas se encuentran sujetos al deterioro en su calidad de vida por el debilitamiento de la capacidad protectora de los antiguos sistemas de prestaciones sociales. Por último, existe una sociedad excluida en la cual, el principal mecanismo de acceso a recursos es el mercado informal que se combina con prestaciones y servicios sociales de carácter público.

El conjunto, nos permite vislumbrar el nacimiento de una nueva versión de lo que se puede rebautizar como la sociedad de los tres tercios. En efecto, la sociedad argentina que surgió de las transformaciones y reformas de las décadas de 1980 y 1990 se ha encontrado con la incapacidad del Estado para reestructurar su arquitectura de protección. Así, la acción estatal tendió y tiende a sobre determinar las causas de intervención y acaban dando lugar a la emergencia de ‘tres países’, cada uno formas particulares de producir y reproducir riesgo y bienestar dentro de un mismo espacio territorial.

En este sentido, la actual disposición de prestaciones sociales mantiene y profundiza la estructura de riesgos sociales existente. Esta afirmación, implica asumir – al menos en parte – la hipótesis de Levy (2008) que sostiene que la expansión de programas sociales no focalizados podría provocar un aumento de la informalidad económica¹⁵.

¹⁵ Su planteo parte del supuesto de que existen mercados laborales competitivos e integrados en una economía. Son varios los motivos por los que no se puede asumir la hipótesis de Levy (2008). Primero, porque resulta difícil sostener el argumento de que el sector informal es el resultado de decisiones óptimas tomadas por empleados y empleadores que se desempeñan voluntariamente en aquel sector. Segundo y, derivada de la primera observación, no existen situaciones de equilibrio por lo que es improbable que los trabajadores del sector informal pudiesen recibir un ‘premio salarial’ (un salario más elevado que el de los individuos con características similares que trabajan en el sector formal), con el que compensar la ausencia de prestaciones sociales o laborales, que sí reciben los trabajadores del sector formal (como el acceso a la seguridad social). Por último, y en base a los

En la línea argumental de Levy (2008), el resultado de la política social sería que los trabajadores tendrían cada vez mayores incentivos para desempeñarse en el sector informal porque recibirían algunas prestaciones sociales, como acceso a guarderías, pensiones mínimas, servicios de salud, etc. y esto dañaría la productividad y el crecimiento económico.

Ciertamente, los trabajadores insertos en el sector informal de la economía reciben, por su condición de excluidos o su calidad de desempleados, diversas formas de asistencia y protección social. En sí mismos, por ejemplo, los ingresos de transferencias condicionadas o los ingresos de actividades informales resultan insuficientes, pero combinadas ambas fuentes de retribución sirven para garantizar una mano de obra ‘económica’ y dispuesta a trabajar en cualquier condición. Paradójicamente, esto puede ser interpretado, a diferencia del planteo de Levy (2008) como el equivalente de una subvención estatal a las empresas del sector informal. O por expresarlo en otros términos, como un mecanismo de intervención estatal que tiende a mercantilizar informalmente a la fuerza de trabajo.

Desde el punto de vista de la teoría social – aunque no de la teoría normativa – que la acción estatal se oriente o diga orientarse hacia la inclusión, no significa que la misma no cumpla una función en la base de persistencia de los procesos de exclusión y mantenimiento de un sector informal que, sin duda, representa una parte importante del proceso de acumulación de capital. En el plano material, la persistencia de la exclusión cuestiona la capacidad de las políticas sociales (incluyendo el sistema de protección social) como instrumentos eficaces en la disminución de los riesgos sociales y, consecuentemente, de los procesos de exclusión.

En el marco de un sistema de protección social dual, la presencia de programas y beneficios sociales de base no contributiva reducen los incentivos a la formalidad, tanto para trabajadores como para empleadores. Al respecto, existe amplia evidencia empírica sobre cómo operan estos mecanismos y sobre sus resultados en el mercado de trabajo, por ejemplo, Galiani y Weinschelbaum (2007) muestran que los trabajadores secundarios en América Latina tienen una mayor propensión a la informalidad, si los trabajadores primarios en el mismo hogar están cubiertos¹⁶.

argumentos precedentes, no se puede concluir que los programas sociales con amplia cobertura podrían incrementar la informalidad en una economía, pues gravarían el empleo asalariado formal y el informal sería subsidiado.

¹⁶ Galiani y Weinschelbaum (2007) presentan el modelo económico más completo de informalidad en el mercado de trabajo: la “segmentación” formal/informal surge endógenamente, con empresas grandes y trabajadores calificados en el primer grupo, y empresas pequeñas y trabajadores no calificados en el segundo. Los trabajadores evalúan el paquete de beneficios asociados a la formalidad

En realidad, la presencia de mecanismos de inclusión/exclusión se conjuga con la presencia de mecanismos de incentivos a la formalidad/informalidad en el mercado de trabajo. En este contexto, la cobertura parcial de los sistemas contributivos existentes y la expansión de los programas no contributivos reducen uno de los atractivos de un empleo “en blanco”. Por lo que la pregunta que surge se vincula a la necesidad de avanzar hacia la conformación de un único sistema de ingreso universal a la niñez; a la vejez; etc.

Sin embargo, en el actual contexto, el sistema tradicional de protección social coexistirá con programas no contributivos de creciente cobertura. Un riesgo, no obstante, es que la presencia de estos desincentivos resulte en el rechazo a medidas con impacto neto potencial positivo, y por ello será fundamental discutir estos problemas abiertamente. Aunque en la actualidad será necesario comenzar a diseñar alternativas de política que minimicen los conflictos de incentivos (a la informalidad, a la participación laboral, etc.).

Bibliografía

ACOSTA, Olga; RAMÍREZ, Juan Carlos. **Las redes de protección social: modelo incompleto**. Santiago de Chile: CEPAL-Naciones Unidas; Unidad de Estudios Especiales, 2004.

ARGENTINA. Ministerio de Salud de la Nación. **El programa Remediador: gestión y resultados de un modelo innovador en APS**”, Buenos Aires, 2006.

ARRIAGADA, Irma (Org.). **Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros**. Santiago de Chile: CEPAL - Naciones Unidas; UNFPA, 2007.

ASIAN DEVELOPMENT BANK. **Social protection strategy**, 2001. Disponible en: <<http://www.adb.org/sectors/social-protection/main>>. Fecha de acceso: 09 octubre 2012.

BERTRANOU, Fabio (Coord.). **Aportes para la construcción de un piso de protección social en Argentina: el caso de las asignaciones familiares**. Buenos Aires: Oficina de la OIT en Argentina, 2010.

CEPAL. Comisión Económica para América Latina. **Panorama social de América Latina, 2004**. (LC/L.2220-P/E), Santiago de Chile: Publicación de las Naciones Unidas, 2004.

CETRÁNGOLO, Oscar; JIMÉNEZ, Juan Pablo; DEVOTO, Florencia; VEGA, Daniel. **Las finanzas públicas provinciales: situación actual y perspectivas**. Buenos Aires: CEPAL, 2002. Serie Estudios y Perspectivas, n.12

(con algún espacio para la valoración que tengan de los beneficios prometidos – Summers, 1989) con su costo en términos de menores salarios, mientras que las empresas contraponen el “impuesto” que significan las contribuciones con la probabilidad de ser detectadas y castigadas.

CICHÓN, Michael; WOLFGANG, Scholz; MEERENDONK, Arthur van de; HAGEMEJER, Krzysztof; BERTRANOU, Fabio; PLAMONDON, Pierre. **Financing social protection: quantitative methods in social protection series.** Geneva, International Labour Office/International Social Security Association, 2004.

DEL VALLE, Alejandro. **Estrategias y prácticas sindicales: la reforma laboral en Argentina.** Barcelona: Univ. de Barcelona, 2001. TESEO-UNICEF. Microfilm

_____. **Y... ¿por qué trabajar?** La política social en la argentina post-convertibilidad, GIPSOC, Derechos sociales, Ciudadanía y Bienestar. Buenos Aires: EUDEM, 2006.

_____. Política social focalizada y construcción de una red social. Lecciones de la experiencia argentina. **Revista Estudios Sociales**, v.16, n.32, División de Estudios Políticos- Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, Universidad de Sonora, Hermosillo, AC, México, 2008.

_____. Reformas estructurales: mercado de trabajo y protección social en América latina, en Portularia. **Revista de Trabajo Social**, n.1, v.10, p.3-21, 2010. Departamento de Trabajo Social y Sociología, Universidad de Huelva, España.

ELÍAS, D. Seminario sobre el sistema previsional argentino: un modelo integrado de previsión social. Buenos Aires: 2010. Disponible en: <<http://www.asap.org.ar/images/stories/file/Encuentros/danielelias.pdf>>.

FIELDS, G. Data for measuring poverty and inequality changes in the developing countries, **Journal of Development Economics**, Amsterdam, Países Bajos, v.44, n.1, 1994. North-Holland Publishing Company, 1994.

FILGUEIRA, Fernando. **Welfare and democracy in Latin America: the development, crises and aftermath of universal, dual and exclusionary social states**, UNRISD, Project on Social Policy and Democratization, Geneva, May, 2005.

FUNDACIÓN CIMIENTOS. **La educación argentina en números.** Documento n.6. Actualización de datos estadísticos sobre la escolarización en Argentina. Buenos Aires, Abril, 2011.

GALIANI, S.; WEINSCHELBAUM, F. **Modeling informality formally: households and firms.** Working Papers, CEDLAS, Universidad Nacional de La Plata, v.47, Marzo, 2007.

GASPARINI, Leonardo; CRUCES, Guillermo. **Las asignaciones universales por hijo: impacto, discusión y alternativas.** Documento de Trabajo CEDLAS n.102, UNLP, La Plata, 2010.

GONZALO GONZÁLEZ, Bernardo. **La protección social: perspectiva histórica-crítica.** Madrid: Foro de Seguridad Social, 2011.

HAGEMEJER, K. **Social protection expenditure and performance reviews.** Ginebra, OIT, 2001.

HOLZMANN, Robert; JORGENSEN, Steen. **Manejo social del riesgo: un nuevo marco conceptual para la protección social y más allá**, Washington: Banco Mundial, 2000. Serie de Documentos de Discusión sobre la Protección Social, n.6.

HUBER, Evelyn; STEPHEN, Johan. **Successful social policy regimes?** political economy and the structure of social policy in Argentina, Chile, Uruguay and Costa Rica. En: CONFERENCIA SOBRE DEMOCRATIC GOVERNABILITY IN LATIN AMERICA, Notre Dame, Octubre 6-7, 2005.

LEVY, S. **Good intentions, bad outcomes:** social policy, informality and economic growth in Mexico. Washington, D. C.: Brookings Institution Press, 2008.

MACEIRA, Daniel. **Sistema de salud en Argentina**. Buenos Aires: CIPPEC/ CEDES, 2008.

MARCUS, R. The role of cash transfers in tackling childhood poverty. **CHIP Policy Briefing 2:** Childhood Poverty Research and Policy Centre, 2004. Disponible en: <www.childhoodpoverty.org>. Fecha de acceso: 09 outubro 2012.

MESA-LAGO, Carmelo. **Ascent to Bankruptcy**. Pittsburgh: Univ. of Pittsburg Press, 1989.

MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN. **Dirección de estadística y consulta en salud**, 2008. <<http://www.deis.gov.ar/>>. Fecha de acceso: 09 outubro 2012.

MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL. **Impacto de la Asignación Universal por Hijo en la pobreza y el ingreso de los hogares** (estimación al 2° trimestre de 2009). Buenos Aires, 2009.

MOSTAJO, Rosana. **Gasto social y distribución del ingreso: caracterización e impacto redistributivo en países seleccionados de América Latina y el Caribe**. Serie Reformas Económicas, CEPAL (LC/L 1376), 2000.

NAVARRO, V.; QUIROGA, A. **La protección social en España y su convergencia con la Unión Europea**. (mimeo). 2003.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. **Extensión de la protección social en salud a los grupos excluidos de América Latina y el Caribe**, México, OIT/OPS, 1999.

PROGRAMA de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNU) y Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales (CNCPS). República Argentina. **Objetivos de desarrollo del milenio: rendición de cuentas 2010**. Argentina, Buenos Aires, PNUD, 2010.

RIVAS, Axel; VERA, Alejandro; Bezem, Pablo. **Radiografía de la educación argentina**. CIPPEC / Fundación Arcor / Fundación Roberto Noble, Buenos Aires, 2010.

ROCA, Emilia. Asignación Universal por Hijo (AUH): extensión de las asignaciones familiares. **Revista Debate Público**, Buenos Aires, Año 1, n.1; p.29-43, 2010.

SECO, Martín; ROMO, Marino. **La organización de la seguridad social**. Buenos Aires, Fundación Interamericana para el Desarrollo y Formación de Fondos de Pensiones Laborales, 2005.

THE WORLD BANK. **World social protection sector strategy**: from safety net to springboard, Washington, 2001. Disponible en: <<http://lnweb90.worldbank.org/EXT/epic.nsf/ImportDocs/29E3132BCEFEA227852573150053B8E4?opendocument&query=KE>>. Fecha de acceso: 09 outubro 2012.

VELEDA, Cecilia. **Políticas de inclusión, justicia e integración**. Buenos Aires: CIPPEC, 2008.

ZADICOFF, Pablo.; PAZ, Jorge. **Avus, el Genio y Silverix**: el programa jefes de hogar: evaluación de objetivos. Buenos Aires: UCEMA-CONICET, 2004.