

Objetivos de Desarrollo del Milenio Informe País Argentina 2012

Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales
Presidencia de la Nación



Al servicio
de las personas
y las naciones



Objetivos de Desarrollo del Milenio

Informe País Argentina 2012

Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales

Presidencia de la Nación



*Al servicio
de las personas
y las naciones*



Objetivos de Desarrollo del Milenio
Informe País Argentina 2012

Proyecto PNUD/ARG/04/046
Consejo Nacional de Coordinación de
Políticas Sociales Presidencia de la Nación

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) - Argentina

El material incluido en esta publicación puede ser reproducido total o parcialmente, ya sea con medios mecánicos o electrónicos, siempre que se cite la fuente y el autor del mismo.

Diseñado por Lic. Silvina Subotich
Impreso por Casano Gráfica S.A.

Argentina. Diciembre 2012

Autoridades

Presidenta de la Nación

Dra. Cristina Fernández de Kirchner

Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales

Presidenta Honoraria

Dra. Alicia Margarita Kirchner

Secretaria Ejecutiva

Dra. Matilde Morales

Coordinador Técnico

Dr. Aldo Marconetto

Organismos integrantes del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales

Ministerio de Desarrollo Social

Dra. Alicia Margarita Kirchner

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social

Dr. Carlos Tomada

Ministerio de Educación

Prof. Alberto Estanislao Sileoni

Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto

Lic. Héctor Timerman

Ministerio de Salud

Dr. Juan Luis Manzur

Ministerio de Economía y Finanzas Públicas

Dr. Hernán Lorenzino

Ministerio de Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios

Arq. Julio De Vido

Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva

Dr. Lino Barañao

Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable

Dr. Juan José Mussi

Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia

Dr. Gabriel Lerner



Índice

Prólogo de la Presidenta Honoraria del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales	VII
Palabras del Representante Residente PNUD Argentina	IX
El contexto macroeconómico	X
ODM 1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre	2
ODM 2. Alcanzar la educación básica universal	10
ODM 3. Promover el trabajo decente	18
ODM 4. Promover la igualdad y la equidad de género	32
ODM 5. Reducir la mortalidad de los menores de cinco años de edad	42
ODM 6. Mejorar la salud materna	58
ODM 7. Combatir el VIH/Sida, la Tuberculosis, el Paludismo, el Chagas y otras Enfermedades	70
ODM 8. Asegurar un medio ambiente sostenible	88
ODM 9. Promover una asociación global para el desarrollo	98
Reconocimientos	109



Prólogo de la Presidenta Honoraria del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales Dra. Alicia Margarita Kirchner

Desde que la Argentina suscribió la Declaración del Milenio los objetivos que allí se formulan han orientado los esfuerzos y la gestión social del gobierno. Muy próximos a la fecha límite propuesta por Naciones Unidas – el 2015- el presente Informe País ilustra acerca de los avances producidos y los desafíos que aún debemos enfrentar para el pleno cumplimiento de las Metas propuestas.

Los resultados que exhibe este Informe muestran una clara y permanente acción orientada hacia la inclusión social y la no discriminación, a partir de una fuerte presencia del Estado, como articulador de políticas públicas destinadas a la recuperación del tejido social quebrado durante décadas de modelos neoliberales. El fortalecimiento de la esfera pública y la participación activa de la ciudadanía han resultado indispensables para generar una sociedad realmente democrática y con una mayor igualdad social.

Estamos todavía transitando el camino de la inclusión, sin cejar en la decisión política de reparar injusticias. Las políticas sociales, en tanto medidas que lleva a cabo un Gobierno y que tienen impacto en la calidad de vida de las personas, constituyen un factor clave para promover, proteger y garantizar los derechos de todos los ciudadanos, que a su vez se encuentran atravesados por la estructura social en la que están inmersos. Hablar de derechos humanos y sociales no es para nosotros una mera referencia teórica: implica el acceso al trabajo, a la educación, a la salud, a la vivienda, al desarrollo y participación protagónica de los jóvenes, a la inclusión de la tercera edad, a informar y ser informado, y a la representación política democrática, garantizando la plena libertad para todos.

Por eso apuntamos a continuar protagonizando la integración social con base en la igualdad, la organización, la solidaridad y la participación, en el marco del vigoroso crecimiento económico con inclusión social iniciado en el año 2003. Esto nos está exigiendo profundizar el modelo de desarrollo que ha hecho del mercado interno, del consumo popular, de la industrialización, de la mayor producción con valor agregado y la equitativa distribución del ingreso, los ejes prioritarios de las políticas activas, sobre todo en el contexto de crisis de los llamados países “centrales”.

Por primera vez, después de muchísimos años, se empieza a achicar la brecha de la desigualdad. Este panorama, en medio de la terrible crisis internacional, es inédito. Algo está pasando, algo está transformando nuestro tejido comunitario, y es que estamos atacando la inequidad con justicia social. Y lo hicimos con un abordaje que reafirma la centralidad de la persona humana, el trabajo decente y las familias.

Cerrar brechas sociales con la presencia del Estado, para construir un piso de protección básica, como lo está haciendo nuestro país y tener como palanca para el desarrollo la educación, al tiempo de plantear el desarrollo territorial, es ni más ni menos que ratificar el rumbo argentino. Quedan muchas cuestiones pendientes y es necesario la profundización y la consolidación definitiva de un modelo de país nacional y popular, sustentado desde la voluntad de las grandes mayorías.

VIII

En este marco, para nosotros la integración regional ocupa un lugar significativo. Por eso, durante este año 2012 hemos realizado el tercer Encuentro de Objetivos de Desarrollo del Milenio con los países del MERCOSUR ampliado, a fin de intercambiar experiencias, buenas prácticas y modalidades de intervención social. Es nuestra contribución para, como lo señalara nuestra Presidenta, “comenzar a articular estrategias y políticas claras, objetivas y concretas que fomenten la articulación económica y política Sur-Sur y que permitan precisamente, entre las economías complementarias, sostener el desarrollo y una política de inclusión social”¹.

Alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio para 2015 es posible. Debemos aprovechar los avances logrados e intensificar las acciones para alcanzar las Metas que nos faltan.

La presente publicación continúa en la línea del compromiso contraído por el país, de monitorear los progresos hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio, como mecanismo de rendición de cuentas y de difusión de dicha información para el seguimiento público de los mismos.

Alicia Margarita Kirchner
Presidenta del Consejo Nacional
de Coordinación de Políticas Sociales
y Ministra de Desarrollo Social
de la Nación Argentina

1 Mensaje de la Presidenta de la Nación, Cristina Fernández de Kirchner, el 2 de octubre de 2012, en Lima, Perú.

Palabras del Representante Residente del PNUD Argentina Martín Santiago Herrero

El Gobierno Argentino presenta un nuevo informe anual sobre la evolución de las metas que se propuso alcanzar, en el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Este solo hecho constituye una prueba más de la voluntad política y de la determinación expresa con que ha asumido la iniciativa propuesta por Naciones Unidas, hace ya más de una década.

El plazo estipulado en la Declaración del Milenio está muy cerca; faltan apenas tres años para evaluar el cumplimiento definitivo de las metas trazadas y, Argentina muestra importantes logros en la casi totalidad de ellas. El país ha alcanzado sus objetivos en indicadores clave como los de pobreza y empleo; otros están en franco proceso de realización como los de indigencia, trabajo decente y equidad de género, y otros –muy pocos– en los que habrá que redoblar el esfuerzo para su logro, como es el caso de la mortalidad materna.

Sin duda alguna, el resultado global del esfuerzo de las autoridades nacionales y la sociedad argentina para alcanzar en 2015 los ODM, es claramente positivo. El desafío es, ahora, sostener los logros obtenidos y consolidar esfuerzos en cuestiones relacionadas con la inclusión de grupos de población más desfavorecidos, disminuir las disparidades territoriales y desigualdades regionales; así como cerrar brechas de cobertura y de acceso a servicios esenciales y trabajar en la calidad de una educación adecuada a las necesidades que demanda la sociedad global.


Para ello, el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) renueva su disposición a apoyar estos esfuerzos, asistiendo técnicamente a los organismos gubernamentales, que así lo requieran.

En la recta final hacia el logro de los ODM, un aspecto clave a considerar es que, Argentina y, algunos otros países de la región y el mundo, avanzan hacia una etapa superior de sus políticas de lucha contra la pobreza y la inequidad. Esta fase supone la conformación de Sistemas Integrados de Protección Social, atendiendo a la iniciativa estratégica que promueve la Organización Internacional del Trabajo (OIT) a nivel mundial junto con otras agencias de la ONU.

El reto es integrar esas metas en un sistema de políticas que garanticen un mínimo de protección social para la totalidad de los integrantes de una comunidad. La Argentina ha sido, en los últimos diez años, uno de los países líderes en la región en materia de protección social y universalización de derechos, por tanto, tiene gran experiencia, resultados concretos y efectivas prácticas que aportar en ese sentido.

Este enfoque de la Protección Social Universal está llamado a ser uno de los hilos conductores fundamentales de la Agenda post 2015, que –a escala mundial– ya comienza a discutirse para continuar y profundizar el compromiso global fundado con la Declaración del Milenio y los ODM. El PNUD, está listo y dispuesto a brindar el apoyo e impulso para esta nueva etapa que se avecina en favor del progreso, el bienestar y la dignidad de las personas.

Los ODM han cumplido la extraordinaria función de aunar voluntades y compromisos para trabajar por un mundo mejor y, Argentina, ha sido una de las primeras naciones en abrazar de forma decidida y firme ese compromiso. Es por ello que no dudamos que en los próximos años hacia el 2015, el país seguirá en la ruta virtuosa hacia el cumplimiento exitoso de todas las metas propuestas.



El contexto macroeconómico

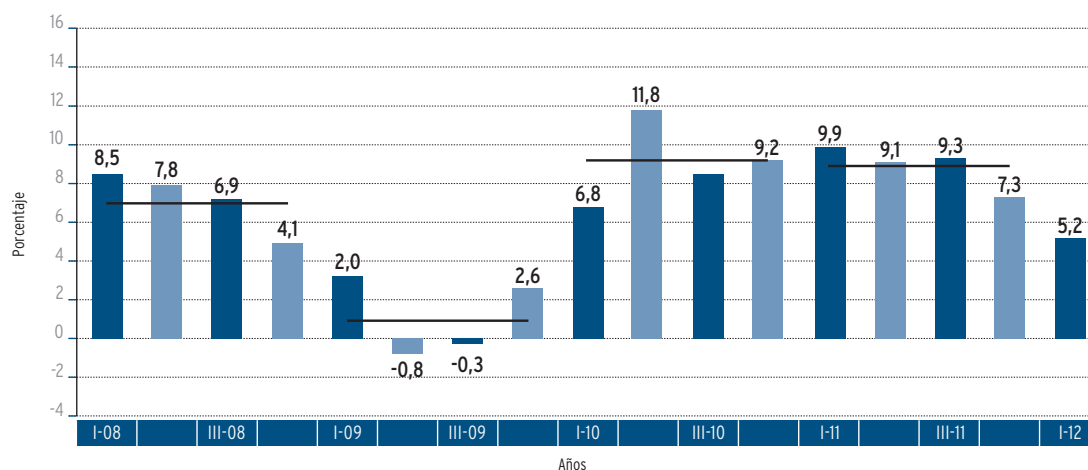


El estallido de la crisis global y el desempeño de Argentina

El estallido de la crisis financiera a fines de 2008 planteó un serio desafío para Argentina. No sólo por la magnitud de la misma sino también por el pobre desempeño de nuestra economía en los últimos episodios globales de recesión.

Sin embargo, las políticas económicas llevadas a cabo permitieron sostener la actividad. La Argentina fue uno de los países que logró recuperarse con mayor rapidez tras la crisis. Más aún, a pesar de presentar una leve caída interanual en el segundo y tercer trimestre del año, a partir del cuarto trimestre de 2009 la economía comenzó a recuperar el dinamismo presentado en los años anteriores.

GRÁFICO I. Crecimiento económico. Evolución trimestral. Años 2008-2012.



Fuente: Dirección de Información y Coyuntura, Secretaría de Política Económica y Planificación del Desarrollo, Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

Esto se debió principalmente a los sólidos fundamentos macroeconómicos alcanzados y a las agresivas medidas anticíclicas adoptadas por el Gobierno. Con respecto a lo primero, la acumulación de reservas internacionales fue esencial para disipar cualquier tipo de expectativas negativas respecto de la evolución del sector externo y el panorama internacional. Por otro lado, el empleo de políticas sociales, fiscales y cambiarias permitió contrarrestar los posibles efectos negativos en el nivel de empleo e ingresos.

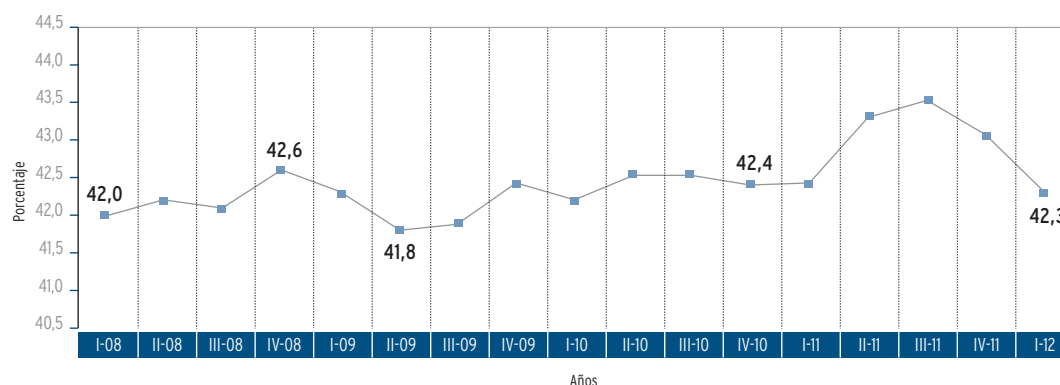
El año 2010 marcó la definitiva superación de la crisis internacional. A pesar de que la situación internacional no mostró señales claras de mejoría, siendo Europa el mayor foco de preocupación, el crecimiento de las economías emergentes, con China a la cabeza, siguió presentando un contexto favorable para Argentina.

En el frente interno, las políticas contracíclicas implementadas en 2009 contribuyeron de manera sustancial a recuperar una elevada tasa de crecimiento anual (+9,2%). El impulso por el lado de la oferta estuvo liderado por la producción de bienes, con un crecimiento de 10,6% con respecto al año anterior, destacándose las expansiones del sector agropecuario (+28,5% i.a.) y de la indus-

tria manufacturera (+9,8% i.a.); por su parte, la producción de servicios creció 7,6%. Respecto de la evolución de la demanda, el crecimiento se mostró apuntalado tanto por el crecimiento del consumo como de la inversión.

El otro frente fundamental donde quedó reflejado el buen desempeño de la economía argentina durante la crisis fue el mercado laboral.

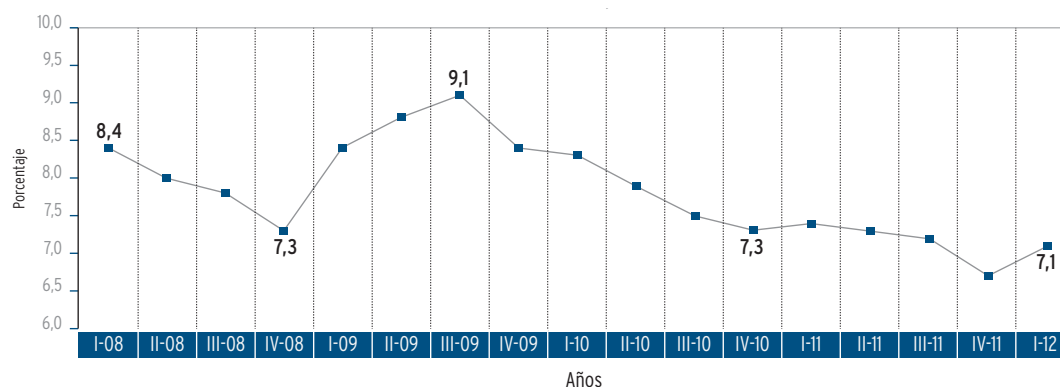
GRÁFICO II. Tasa de empleo. Evolución trimestral. Años 2008-2012.



Fuente: Dirección de Información y Coyuntura. Secretaría de Política Económica y Planificación del Desarrollo. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas

Luego del leve deterioro en el momento más agudo de la crisis la tasa de empleo como la de desempleo retornaron rápidamente a los valores previos a la crisis: la tasa de empleo al cierre de 2010 se estabilizó en 42,4% de la población, comportamiento que estuvo acompañado por una reducción de la tasa de desempleo que pasó de 8,4% en 2009 a 7,3% en 2010.

GRÁFICO III. Tasa de desempleo. Evolución trimestral. Años 2008-2012.



Fuente: Dirección de Información y Coyuntura. Secretaría de Política Económica y Planificación del Desarrollo. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas

La situación macroeconómica actual en un contexto global amenazante

Durante 2011 y lo que va de 2012 la economía global vivió repetidos episodios de estres financiero como consecuencia de la crisis de deuda que atraviesa Europa y la inestabilidad en Estados Unidos. Luego de un incipiente repunte en 2010, los países desarrollados se embarcaron en un proceso de ajuste fiscal que tuvo claras consecuencias a nivel real: en 2011 la economía global registró una fuerte desaceleración, creciendo solamente 2,8% frente al 4,2% del año anterior.

La frágil situación europea, en especial de su bloque periférico, mantuvo a la economía mundial al borde de una nueva recesión. Grecia profundizó su depresión económica iniciada en 2010 y debió pedir un segundo rescate; Portugal debió solicitar ayuda a la Comisión Europea (CE) y al Fondo Monetario Internacional; y España debió solicitar fondos europeos de rescate para comprar deuda de los países endeudados.

Alemania y Francia, las economías más desarrolladas del bloque que hasta el momento habían motorizado el crecimiento de la Eurozona, comenzaron a mostrar signos evidentes de ralentización de su crecimiento.

En Estados Unidos también se aplicaron medidas de ajuste sin que esta economía todavía mostrase una recuperación lo suficientemente sólida. La debilidad de la economía norteamericana se refleja en el mercado de trabajo, que todavía mantiene elevados niveles de desempleo en términos históricos, y en una recuperación demasiado lenta de su PIB.

Los países en desarrollo comenzaron a mostrar durante 2011 signos de ralentización, en parte como consecuencia del menor dinamismo a nivel internacional. Brasil es el caso más relevante para nuestro país, cuya economía pasó de crecer 7,6% en 2010 a 2,7% en 2011, y con perspectivas para 2012 que no parecen mejorar sustancialmente este último registro. Mientras tanto, China también evidencia una desaceleración, aunque no tan acentuada como en el caso de Brasil. La economía china pasó de crecer 10,5% en 2010 a 9,2% en 2011.

En suma, durante 2011 la economía global mostró un marcado deterioro en relación a 2010, que continuó profundizándose durante los primeros meses de 2012. Mientras la crisis europea no logre encontrar una resolución definitiva, es probable que los episodios de estrés financiero continúen poniendo a la economía mundial al borde de una nueva recaída.

Frente a este contexto internacional en franco deterioro, Argentina sostuvo durante 2011 el elevado ritmo de expansión del año 2010. Con una variación positiva de 8,9%, nuestro país se situó a la vanguardia del crecimiento de América Latina en 2011, habiendo sido superado solamente por Panamá. De esta manera, entre 2003 y 2011 el PIB registró una tasa de crecimiento promedio de 7,7% y el PIB per cápita acumuló un incremento real de 66,2%.

Del lado de la demanda se observa que el motor del crecimiento estuvo constituido por los componentes internos. El consumo privado se expandió 10,7% sustentado en un incremento real del poder adquisitivo y una tasa de empleo que alcanza máximos históricos. La Inversión Bruta Interna Fija fue el componente más dinámico de la demanda que, con una expansión de 16,6% y con una participación de 24,5% en el PIB en 2011, alcanzó un nivel récord.

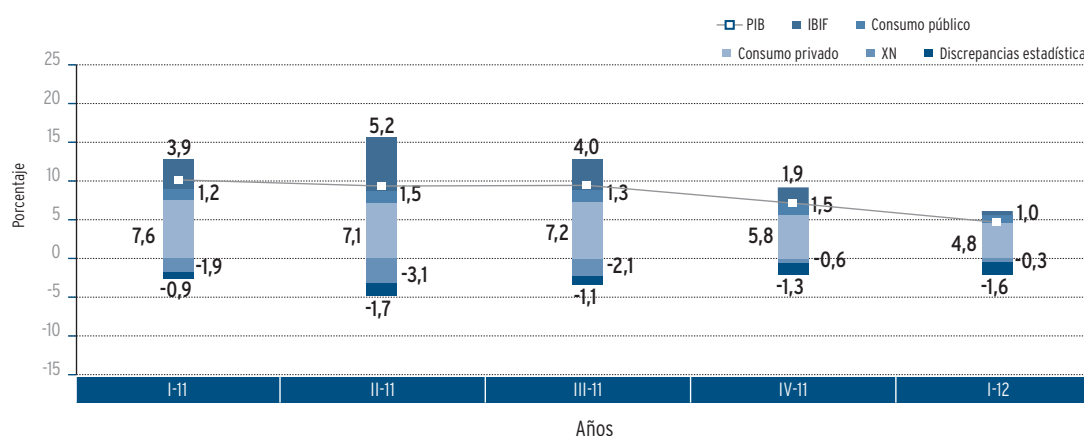
Por el lado de la oferta, tanto los sectores productores de bienes como los de servicios reflejaron un destacado dinamismo. Dentro de los primeros, la industria manufacturera, uno de los pilares del modelo por su capacidad de creación de empleo y generación de valor agregado, se expandió 11% durante 2011. Entre las ramas industriales de mejor desempeño se destaca el sector automotriz que alcanzó un récord histórico de 828.771 unidades producidas y ubicó a la Argentina entre los primeros veinte países fabricantes de automóviles, superando incluso a Italia. La construcción registró un crecimiento de 8,3% y desde 2003 promedia una tasa de ex-

pansión de 14%. Cabe destacar que en 2011 la construcción reproductiva (aquella que genera capacidad instalada) creció por encima de la residencial.

Los primeros indicadores de 2012 señalan que la actividad continúa transitando un sendero de crecimiento aunque a una tasa menor que el año precedente en un contexto de desaceleración económica de la región y estancamiento de las principales economías del mundo. Aún así, en los primeros cuatro meses del año la actividad económica acumula una expansión de 4,0% anual, por encima de los valores registrados por la mayor parte de los países latinoamericanos, europeos y Estados Unidos.

El crecimiento de 2012 se encuentra impulsado principalmente por el Consumo Privado, que en el primer trimestre registró un incremento de 7,0%, mientras que las ventas en supermercados continúan observando hasta mayo una buena dinámica. El consumo se sostiene gracias a los resultados positivos en materia de empleo y salarios.

GRÁFICO IV. Aportes a la variación anual del PIB. Evolución trimestral. Años 2011 y 2012.



Fuente: Dirección de Información y Coyuntura. Secretaría de Política Económica y Planificación del Desarrollo. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

Sin embargo, a pesar del dinamismo de las variables internas, la economía argentina debe afrontar un escenario internacional más complejo. La desaceleración de Brasil, principal socio comercial, afectó la exportación de manufacturas de origen industrial, especialmente en el sector automotriz, que ha mermado su producción debido a la brusca caída de sus exportaciones al país vecino, sin lograr compensarse totalmente por un activo mercado interno que sigue creciendo sostenidamente en lo que va del año. De esta manera, la industria desaceleró su ritmo, aunque la mayor parte de los rubros industriales se encuentran, hasta abril, en expansión, liderados por el sector de químicos y metalmecánica.

En este contexto, se produjo el lanzamiento de programa de créditos para la construcción de viviendas, denominada Programa Crédito Argentino del Bicentenario para la Vivienda Única Familiar (Pro.Cre.Ar.) El programa tiene como objetivo brindar soluciones habitacionales a personas de ingresos bajos y medios, además de impulsar la actividad económica. El plan, implica la expansión del crédito para la construcción de vivienda, y no para la compra de viviendas ya construidas que tiende a incentivar la conformación de burbujas inmobiliarias. De esta manera, se continúa profundizando la política de inclusión social, brindando soluciones habitaciona-

les a la población al tiempo que se incentiva la actividad de la construcción, con importantes impactos en el empleo y la demanda agregada mediante los usuales efectos multiplicadores.

Esta medida, destinada a revitalizar el crecimiento y continuar mejorando las condiciones de vida de la población, se suma a la recuperación del 51% del paquete accionario de YPF. La continua expansión económica trajo como consecuencia la necesidad de afrontar crecientes demandas energéticas, que fueron resueltas mediante una activa política de inversión pública en infraestructura energética. En el caso de YPF, la decisión fue tomada luego de una política por parte de quien contralara la empresa, que llevó a caídas en la producción tanto de petróleo como de gas, la reducción en la perforación de pozos exploratorios y el descuido de las normas de protección ambiental. La renovada política energética, basada en una YPF nacional, implica utilizar los recursos hidrocarburíferos al servicio de las necesidades del proceso de crecimiento con inclusión social.

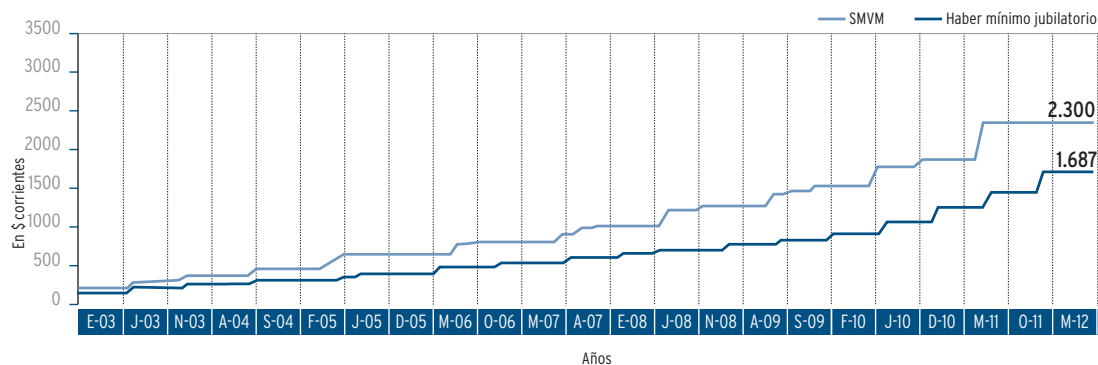
A pesar del contexto de crisis global el mercado laboral se mostró sólido en este último tiempo. En 2011, las tasas de actividad y empleo continuaron creciendo en términos interanuales y el desempleo a su vez se redujo constantemente. Estos logros fueron alcanzados sin descuidar la calidad del empleo: la tasa de no registro cayó 0,9 puntos porcentuales con respecto al 2010. Durante el primer trimestre del 2012 los salarios tuvieron un incremento nominal anual de 29%, mientras que la tasa de empleo fue de 42,3% y la tasa de desempleo se ubicó en 7,1%, cercana a los mínimos históricos (ver **GRÁFICO III**).

La fortaleza del mercado laboral se debió en gran parte a las medidas enfocadas a preservar el empleo y fomentar la creación de nuevos puestos de trabajo. El Programa de Recuperación Productiva (REPRO), una herramienta central para evitar la destrucción de puestos de trabajo durante la crisis de 2009, fue extendido hasta el 31 de diciembre de 2012, y se incrementó el monto del subsidio a otorgar. También se extendió la vigencia de la reducción de las contribuciones patronales para nuevos trabajadores (Ley 26.476), una política que probó ser efectiva para la creación de nuevos puestos a la salida de la última crisis internacional.

Con respecto a los ingresos, dos importantes avances institucionales en el mercado de trabajo, como son el Salario Mínimo Vital y Móvil (SMVM) y las negociaciones en paritarias por rama de actividad económica, ambas recuperadas a partir de 2003, continuaron impulsando la capacidad de gasto de los trabajadores. El Salario Mínimo Vital y Móvil (SMVM) se incrementó 1050% entre 2003 y 2011 y en septiembre de 2011, pasó de un valor de \$1.840 a los \$2.300. La cantidad de negociaciones colectivas se sostuvo en altos niveles en 2011, con 1.864 acuerdos y convenios homologados, y el promedio de incremento de los distintos salarios básicos de convenio fue aproximadamente 32% anual.

En cuanto a los ingresos de la población pasiva, los haberes jubilatorios se incrementaron un 37% en 2011 y el Haber Mínimo Jubilatorio, que en 2003 era de \$150, alcanza en la actualidad \$1.686,67, lo que implica un aumento de 1024,45%. La importancia de estos incrementos responde no solo a su magnitud, sino también a su alcance dentro de la población mayor. De acuerdo a los datos del Censo 2010, gracias al Plan de Inclusión Previsional, la cobertura previsional se incrementó un 32% en los últimos 10 años y alcanza a cubrir al 93% de los mayores de 65 años.

GRÁFICO V. Política de ingresos. Evolución semestral. Años 2003-2012.



Fuente: Dirección de Información y Coyuntura. Secretaría de Política Económica y Planificación del Desarrollo. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

Entre las medidas más importantes adoptadas en términos de políticas de ingresos, se encuentra la Asignación por Embarazo para Protección Social, establecida por decreto en marzo de 2011, que amplía la cobertura de la Asignación Universal por Hijo a mujeres embarazadas a partir del tercer mes de gestación. En septiembre de 2011 esta prestación ya alcanzaba a 59.282 mujeres, que se sumaron a los 3.565.083 niños y niñas cubiertos por la Asignación Universal por Hijo. En octubre de 2011 se incrementaron los montos para todas las asignaciones familiares en un 22,7% y se incrementó el tope para percibir las asignaciones contributivas.

La fortaleza y favorable evolución que presenta hoy el mercado de trabajo en Argentina, junto con las medidas de recuperación del ingreso adoptadas por el Gobierno Nacional, permitieron continuar con la mejora en la distribución del ingreso. La brecha de ingresos, que se calcula como la relación entre la porción del ingreso que se apropia el 10% más rico de la población y la porción apropiada por el 10% más pobre, se redujo 28,3 veces respecto del cuarto trimestre de 2003, cuando el 10% más rico de la población ganaba 46,8 veces más que el 10% más pobre. De acuerdo al coeficiente Gini a partir del año 2003 se quebró la línea ascendente de la desigualdad y se inició una fase en que el indicador se redujo en forma permanente. En 2011 se alcanzó la distribución más equitativa de al menos los últimos 18 años, cuando el coeficiente de Gini se ubicó en 0,429. Estas políticas de ingresos se complementan con una serie de programas orientados a mejorar los ingresos de los sectores más postergados; a saber:

- ▶ **Programas Desarrollo Local y Economía Social (Manos a la Obra) e Ingreso Social con Trabajo (Argentina Trabaja)**, políticas que promueven la inclusión social mediante la generación de empleo para personas en situación de pobreza, desocupación y/o vulnerabilidad social, por medio del apoyo económico y la asistencia técnica y capacitación a emprendimientos productivos y la conformación de cooperativas mediante la capacitación previa en oficios. Estas políticas han permitido la creación de nuevos emprendimientos.
- ▶ **Programa Ingreso Social con Trabajo “Argentina Trabaja”**, que genera puestos de trabajo por medio de cooperativas sociales para la ejecución de obras de infraestructura, contó con una participación de 159.215 cooperativistas. Al ingreso mensual que recibe cada cooperativista, se le sumó recientemente incentivos por productividad y por presentismo. Otra línea que fomenta la economía social es la inscripción al monotributo social, que permite el acceso a una obra social de libre elección, ingresar al sistema previsional y tener la posibilidad de ser proveedor del Estado. Por otra parte, se continuó con la política de microcréditos y de marca

colectiva para fortalecer la producción de los productores de la economía social y promover el comercio justo y el consumo responsable.

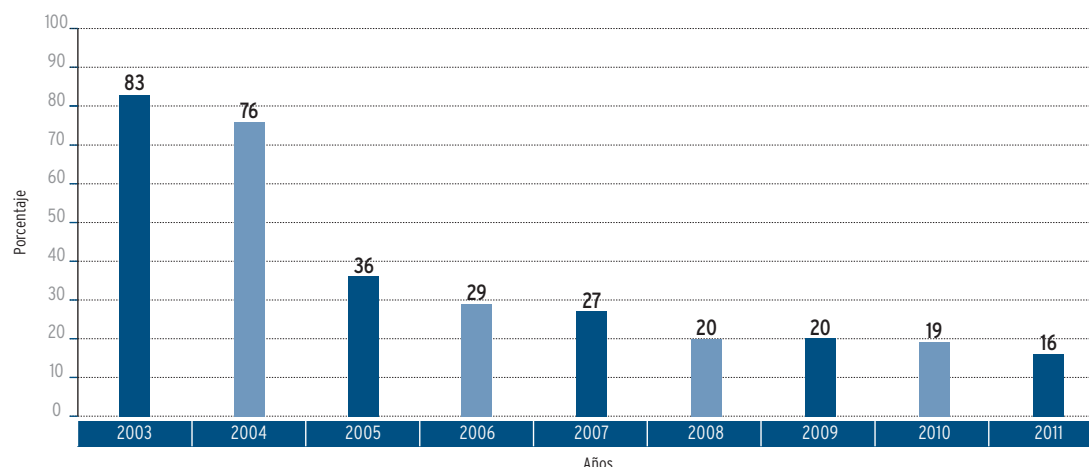
- ▶ **Plan de Seguridad Alimentaria**, que brinda asistencia nutricional, facilita la auto-producción de alimentos y el desarrollo de redes prestacionales, realiza acciones en materia de educación alimentaria y desarrolla acciones dirigidas a grupos de riesgo específicos.
- ▶ **Pensiones no Contributivas**, que incluyen pensiones a la vejez, por invalidez y por madres de siete (7) o más hijos logró una cobertura de más de 1.100.000 titulares de derecho. Asimismo se desarrollaron acciones tendientes a mejorar la calidad de vida y el pleno ejercicio de derechos por parte de niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos mayores y pueblos originarios.

Cabe destacar la creación, en el año 2010, del programa Conectar Igualdad con el fin de reducir las brechas digitales, educativas y sociales en toda la extensión de nuestro país.

En el plano fiscal, la obtención de superávit primario desde 2003, es un hecho inédito en la historia argentina. A su vez, el crecimiento económico experimentado en los últimos nueve años, permitió llevar adelante una importante y decidida política de desendeudamiento del Sector Público, brindándole fortaleza a las finanzas estatales. Así, mientras que en 2002 la deuda bruta del Sector Público Nacional representaba el 166,4% del Producto Interno Bruto, hacia el tercer trimestre de 2011 la misma se había reducido hasta un 42,2%. Pero debe tenerse en cuenta que un 52,5% de este total se halla en manos de Agencias del Sector Público y un 10,4% tiene como acreedores a Organismos multilaterales y bilaterales de crédito. De esta forma, solo el 33,4% de la deuda pública se encuentra en manos privadas, lo que representa apenas un 14,3% del PIB.

Por otro lado, la acumulación de reservas internacionales en el Banco Central de la República Argentina (BCRA) permitió utilizar dichos recursos para la cancelación de deuda externa con privados y organismos internacionales, reduciendo sustancialmente el peso de la misma. La deuda pública externa que en 2002 representaba tres veces las exportaciones anuales se redujo en la actualidad a tan solo el 70% de las ventas al resto del mundo. El perfil de deuda también se hizo más sustentable en términos de plazo, extendiendo la vida promedio de los pasivos públicos desde 6,1 años en 2002 a 11 en la actualidad.

GRÁFICO VI. Deuda externa del sector público nacional y BCRA (como % del PBI). Años 2003-2011.



Fuente: Dirección de Información y Coyuntura. Secretaría de Política Económica y Planificación del Desarrollo. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

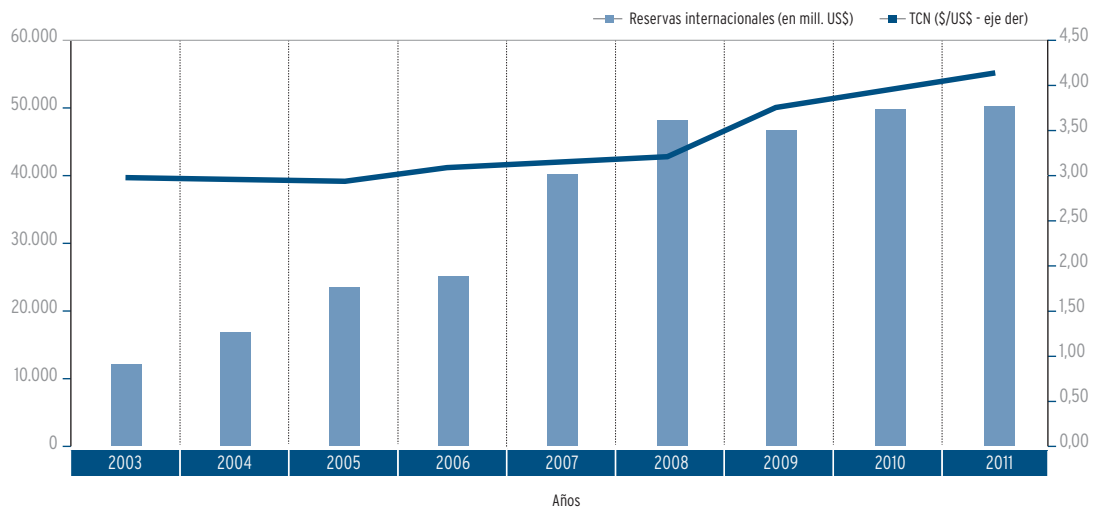
La reducción de la deuda y la ausencia de desequilibrios presupuestarios permitieron la utilización de herramientas de política fiscal para recuperar la infraestructura económica y atender las necesidades de los segmentos menos favorecidos de la sociedad. Entre estas medidas se destaca la creación del Fondo Federal Solidario, con la finalidad de financiar, en Provincias y Municipios, obras que contribuyan a la mejora de la infraestructura sanitaria, educativa, hospitalaria, de vivienda o vial en ámbitos urbanos o rurales.

En el frente externo, aún cuando la crisis global volvió a impactar con fuerza sobre el crecimiento de las principales economías del mundo y los precios internacionales mostraron una fuerte volatilidad, las ventas al exterior mantuvieron una buena trayectoria en 2011, impulsadas por las ventas de manufacturas industriales y productos primarios.

En los primeros meses de 2012, las exportaciones industriales también muestran una buena dinámica, creciendo 7,5% en comparación con igual período de 2011, pese a la crítica situación que atraviesan nuestros socios comerciales (en especial, como fue mencionado, el caso de Brasil). Por el lado de las exportaciones primarias, la cosecha agrícola 2010/2011 alcanzó las 104 millones de toneladas y los precios internacionales crecieron 33% en relación a 2010. En 2012, la campaña perdió cerca de 10 millones de toneladas producto de la sequía, mientras que se observa una mayor volatilidad en los precios de las principales commodities. Al desempeño exportador anteriormente descrito debe sumarse el buen desempeño que muestran las exportaciones de servicios reales, que en 2011 crecieron 9% respecto del año anterior. En este sentido, se destacan la comercialización de servicios empresariales y de informática.

Este desempeño se combinó con una política comercial que, en un contexto internacional desfavorable para el comercio, permitió salvaguardar a la industria local de la penetración de excedentes de exportación de otros países, evitando la desarticulación del entramado productivo y estimulando la sustitución de importaciones. En 2011 se fortaleció el Régimen de Licencias No Automáticas incorporando bajo su órbita nuevas posiciones arancelarias; tal fue el caso de las manufacturas livianas (textiles, hilados y calzados) fuertemente afectadas por la competencia mundial, los productos tecnológicos y electrodomésticos (que también integran el Régimen de Tierra del Fuego para la sustitución de importaciones) y la maquinaria agrícola, en donde nuestro país cuenta con fuertes ventajas competitivas.

Por último, en el plano financiero-cambiarío, el año 2011 estuvo marcado por las repercusiones de la creciente inestabilidad financiera global, especialmente durante el segundo semestre del año. Frente a un contexto de mayor hostilidad y un proceso de “fuga a la calidad” que afectó a todas las economías de la región, el BCRA reaccionó con decisión para dar cuenta de los cambios acontecidos en el ámbito monetario. El BCRA sostuvo una activa participación en el mercado de cambios que le permitió administrar la paridad cambiaria y suavizar los movimientos del tipo de cambio nominal frente a los posibles impactos de los sobresaltos en el sistema financiero internacional. Con una acumulación de reservas que sumó US\$ 41.700 millones durante el período 2003-2010, en 2011 el BCRA preservó para sí un amplio margen de maniobra para hacer frente a las presiones cambiarias, tal y como lo había hecho en ocasión del estallido de la crisis internacional dos años antes.

GRÁFICO VII. Evolución del stock de reservas internacionales y tipo de cambio nominal. Promedio anual. Años 2003-2011.

Fuente: Dirección de Información y Coyuntura, Secretaría de Política Económica y Planificación del Desarrollo, Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

ODM 1



Erradicar la pobreza extrema y el hambre



Metas

- ▶ **U** Reducir la pobreza a menos del 20%.
- ▶ **U** Erradicar la indigencia y el hambre.



Introducción

La República Argentina impulsa desde el año 2003, políticas públicas integrales en el marco de un modelo de acumulación que se articula sobre la producción, el trabajo y el desarrollo con inclusión y justicia social.

Los resultados de esta política, que se expresan en los indicadores sociales, permiten superar las Metas propuestas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, de reducir la pobreza a menos del 20% y de erradicar la indigencia y el hambre.

Evolución 2000-2011

A continuación, en la **TABLA 1.01**, se transcriben los datos de los principales indicadores relacionados con la medición de la pobreza y la indigencia en nuestro país, para el período 2000-2011, considerando como línea de base el año 1990.

TABLA 1.01. Indicadores de seguimiento. República Argentina. Total de Aglomerados Urbanos. Años 1990 y 2000-2011.

INDICADORES	AÑOS													META
	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2015
Porcentaje de población con ingresos por debajo de la línea de indigencia	12,7	9,0	11,6	24,8	20,5	15,0	12,2	8,7	5,9	4,4	3,5	2,5	1,7	Erradicar
Porcentaje de población con ingresos por debajo de la línea de pobreza	42,6	33,4	35,9	53,0	47,8	40,2	33,8	26,9	20,6	15,3	13,2	9,9	6,5	<20%
Coefficiente de Brecha de pobreza	0,356	0,415	0,438	0,534	0,445	0,446	0,434	0,416	0,358	0,395	0,392	0,387	0,300	No Fijada
Coefficiente de Gini	0,461	0,479	0,503	0,526	0,517	0,495	0,49	0,478	0,465	0,464	0,441	0,435	0,424	No Fijada
Brecha de ingresos	13,0	14,4	17,3	23,1	17,4	15,4	14,6	14,3	13,8	13,6	13,2	11,6	10,5	No Fijada

Notas: Los datos del año 1990 corresponden al Gran Buenos Aires (GBA). Los datos de los años 1990, 2000, 2001 y 2002 corresponden a las ondas del mes de mayo de cada año. Los datos de 2003, en adelante corresponden al segundo semestre de cada año, salvo los datos de 2007 que corresponden al cuarto trimestre de 2007 y al primer trimestre de 2008.

Fuente: EPH - INDEC.

Panorama general

La Meta establecida para el año 2015 de reducir la pobreza a menos del 20% de la población, fue alcanzada ya en el año 2008. La pobreza descendió desde el 53% en el segundo semestre de 2002 al 6,5% en el segundo semestre de 2011.



A partir de ese año se continúa incrementando la cantidad de personas que salen de la pobreza, alcanzando mejores condiciones de vida, aún en el marco de la crisis económica internacional.

Asimismo se observa un firme y sostenido avance hacia el cumplimiento de la Meta de erradicación de la indigencia y el hambre. La población en situación de indigencia ha disminuido un 91% desde el año 2003 a la actualidad.

Los indicadores que reflejan los grados de desigualdad en la distribución del ingreso –Coeficiente de Gini y Brecha de Ingresos– presentados en la **TABLA 1.01**, evidencian significativos progresos en el camino hacia una sociedad más equitativa. Esta realidad demuestra que no sólo la superación de la pobreza y la indigencia, fueron y son preocupaciones de la actual gestión, sino que es una meta fundamental, también, la concreción de una sociedad más igualitaria.

En tal sentido, analizando el indicador de Brecha de Ingresos, se observa que la desigualdad entre la población más rica y más pobre, se redujo un 55% entre los años 2002 y 2011: en el segundo semestre del año 2002, el 20% más rico de la población tenía un ingreso 23 veces mayor que el 20% más pobre. Esta diferencia disminuyó a 10,5 veces en el segundo semestre de 2011.

El coeficiente de Gini mostró en el año 2011, una mejora del orden del 19% con relación al año 2002, evidenciando un mayor nivel de igualdad en materia de ingresos.

Programas, proyectos, intervenciones orientados a alcanzar las Metas

Los ejes de la política social se exponen en el siguiente **CUADRO 1.01**. La mirada de la política social desde el año 2003 se centra en el desarrollo humano, en la persona, la familia y el territorio.

A partir de un abordaje integral en el territorio, se promueven oportunidades para el derecho de los ciudadanos, esto es al acceso de los activos patrimoniales, familiares y comunitarios, dejando así instaladas capacidades y herramientas que potencien la calidad de vida.

CUADRO 1.01. Síntesis de proyectos, programas, intervenciones en curso a la fecha.

Programa de Ingreso Social con Trabajo

OBJETIVO

Crear oportunidades de inclusión que permitan mejorar la calidad de vida de las familias de los barrios más vulnerables a través de la generación de puestos de trabajo, la capacitación y la promoción de la organización cooperativa para la ejecución de obras de infraestructura local.

De este modo, el impacto es doblemente positivo. Por un lado, crea nuevos puestos de trabajo genuino que privilegian la participación colectiva por sobre la individual. Y por otro, mejora los espacios comunitarios incidiendo directamente sobre la vida cotidiana de vecinas y vecinos.

POBLACIÓN DESTINATARIA

El programa está destinado a personas en situación de vulnerabilidad, sin ingresos formales en el grupo familiar, sin prestaciones de pensiones o jubilaciones nacionales ni otros planes sociales, a excepción de la Asignación Universal por Hijo (AUH) y del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria.



BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Formación y capacitación de cooperativas de trabajo, quienes tienen a su cargo la ejecución de obras públicas locales que demandan mano de obra intensiva. El programa:

- uFinancia obras de infraestructura urbana local y comunitaria, de mediana y baja complejidad, según convenio firmado con cada gobierno local.
- uEquipa a las cooperativas de trabajo a través de la compra de herramientas, insumos y ropa de trabajo.
- uOtorga un incentivo mensual a través de tarjetas bancarias electrónicas, con complementos por presentismo y productividad.

Junto a los Ministerios de Trabajo, Educación, Salud y Planificación Federal ofrece capacitación en diversas problemáticas sociales (salud, juventud, desarrollo de capacidades organizacionales, familiares y comunitarias), en oficios (nociones generales de obras, salud y seguridad en la construcción; etc.) Promueve la terminalidad educativa (programa Fines, certificación de capacidades, etc.) y, asistencia y capacitación para la constitución de las cooperativas a través del Instituto Nacional de Asociativismo y Economía Social (INAES).

Proyectos Socioproductivos "Manos a la Obra"

OBJETIVO

Promover el desarrollo integral de las distintas localidades y regiones de nuestro país a través del impulso de proyectos productivos personales, familiares o asociativos que fomentan el autoempleo e incorporen a la economía bienes y servicios de buena calidad a precios justos.

Según sean los emprendimientos, variará el tipo de apoyo a recibir y los requisitos para su solicitud:

- uTalleres Familiares, Asociativos, Pre-cooperativos Comerciales y Productivos Comunitarios, Encañamientos productivos.
- uServicios de apoyo a la producción.
- uEmpresas autogestionadas.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Los destinatarios, reconocidos como titulares de derecho, son aquellas personas físicas o jurídicas que se presentan de modo individual o asociado y necesitan apoyo con un proyecto productivo que están llevando adelante o que se proponen iniciar, en el marco de la Economía Social.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

- uFinanciación de maquinaria, herramientas e insumos para emprendimientos productivos, de servicios o comerciales
- uAsistencia técnica permanente (capacitación, organización y seguimiento) para fortalecer y optimizar el funcionamiento de los proyectos.
- uInscripción en el Monotributo Social, que les permite emitir facturas, mejorar sus ventas, acceder a una obra social y realizar aportes jubilatorios.

Programa Nacional de Microcréditos "Padre Cajade"

OBJETIVO

Financiar y promover emprendimientos productivos, comerciales o de servicios que se desarrollan en el marco de la Economía Social, mediante la implementación de microcréditos que brindan préstamos a un interés muy bajo o sin interés. Para ello, el Estado trabaja articuladamente con un gran número de organizaciones sociales que administran los recursos financieros y brindan asistencia técnica al emprendedor.



El carácter innovador de esta herramienta está dado por su metodología de “garantías solidarias” y por el seguimiento y acompañamiento continuo al emprendedor por parte de promotores o asesores de crédito.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Emprendedores sociales acompañados y asistidos técnicamente por los organismos gubernamentales y las instituciones no gubernamentales involucradas, de modo que pueda sostener su actividad a lo largo del tiempo, expandirla y devolver el dinero prestado con el producto de los ingresos generados.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

- ▶ Financiamiento destinado a la mejora de las iniciativas de emprendedores de la Economía Social, con garantía solidaria y bajo interés.
- ▶ Asistencia técnica y capacitación a través de los promotores de Microcrédito de iniciativas de las organizaciones ejecutoras y administradoras locales.
- ▶ Acceso al Monotributo Social a costo cero, para prestatarios que tengan al menos un microcrédito cancelado en tiempo y forma y que participen activamente de las actividades propuestas por la organización local. En este caso el programa se hace cargo del pago de monotributo social para dichos emprendedores.

Monotributo Social

OBJETIVO

El Monotributo Social es una categoría tributaria permanente, creada con el objeto de facilitar y promover la incorporación a la economía formal de aquellas personas en situación de vulnerabilidad que han estado históricamente excluidas de los sistemas impositivos y de los circuitos económicos. A partir del reconocimiento de sus actividades y de su inclusión como contribuyentes, trabajadoras y trabajadores están en condiciones de emitir facturas oficiales, acceden a las prestaciones de las obras sociales del Sistema Nacional de Salud tanto para sí como para sus familias, y realizan aportes jubilatorios.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Pueden inscribirse a esta categoría aquellas personas que estén desarrollando una única actividad económica (ya sea productiva, comercial o de servicios), cooperativas de trabajo y proyectos productivos que lleven adelante grupos de hasta tres integrantes. En todos los casos, debe tratarse de emprendedores en situación de vulnerabilidad social que no generen ingresos anuales superiores a los correspondientes a la categoría más baja del monotributo general. Asimismo, la actividad económica debe ser genuina y estar enmarcada en el Desarrollo Local y la Economía Social, respondiendo al perfil productivo de cada región.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Los monotributistas sociales no pierden el derecho a la Asignación Universal por Hijo, que rige mientras se mantenga la situación de vulnerabilidad y los requisitos de ingreso.

La inscripción en el Registro Nacional de Efectores Sociales, permite a los Monotributistas Sociales:

- ▶ Emitir facturas oficiales
- ▶ Acceder a las prestaciones de las obras sociales del Sistema Nacional de Salud (para el emprendedor y su familia)



- u Computar aportes jubilatorios para acceder a la jubilación mínima.
- u Los monotributistas sociales se encuentran exentos del pago del impuesto integrado y el aporte jubilatorio, mientras que el Ministerio de Desarrollo Social subsidia el pago del 50% del concepto de Obra Social. Además, para el caso del Monotributo Social a costo cero, se subsidia la totalidad de los conceptos del impuesto integrado.

Pensiones No Contributivas

OBJETIVO

Promover el acceso a derechos de personas y familias en situación de vulnerabilidad social mediante la asignación de pensiones que no requieren de aportes para su otorgamiento.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Pensiones a la vejez, por invalidez y a madres de siete o más hijos. Destinadas a personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad social sin amparo previsional o no contributivo, que no poseen bienes, ingresos ni recursos que permitan su subsistencia y que no tienen parientes obligados legalmente a proporcionarles alimentos o que, teniéndolos, se encuentran impedidos para hacerlo. Las pensiones a la vejez se otorgan a personas mayores de 70 años, mientras que las que son por invalidez están dirigidas a quienes presenten un 76% o más de invalidez o discapacidad. Las destinadas a madres de siete o más hijos contemplan a quienes sean o hayan sido madres de siete o más hijos nacidos vivos, biológicos o adoptivos.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Subsidio económico mensual.

Seguridad Alimentaria

OBJETIVO

Asegurar el acceso de la población vulnerable a una alimentación adecuada, suficiente y acorde a las particularidades y costumbres de cada región del país.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Población en situación de vulnerabilidad social. Se prioriza a las familias indigentes, familias con niños menores de 14 años, mujeres embarazadas, discapacitados, personas en situación de desnutrición, adultos mayores de 70 años que viven en condiciones socialmente desfavorables y presentan una situación de vulnerabilidad nutricional y personas con necesidades nutricionales especiales: celíacos, enfermos de Sida, o con Tuberculosis, con bajo peso, etc.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Transferencias de fondos a organismos gubernamentales provinciales o municipales para financiar o cofinanciar las diferentes modalidades prestacionales (tarjetas magnéticas y vales para la compra de alimentos; módulos alimentarios; raciones de comida o leche en polvo).

Entrega directa de módulos alimentarios a organizaciones gubernamentales o no gubernamentales ante situaciones de emergencia social o climática.

Transferencia de fondos a organizaciones no gubernamentales que brinden servicios alimentarios a población socialmente vulnerable y apoyo financiero para emprendimientos de autoproducción de alimentos.



Financiamiento para proyectos destinados al equipamiento de cocinas o la obtención de agua potable. Capacitación, financiamiento e insumos para el desarrollo de huertas comunitarias, escolares y familiares, conjuntamente con el Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA). Capacitación a docentes, alumnos y sus familias, destinatarios y técnicos del Programa Nacional de Seguridad Alimentaria (PNSA), en la función básica de sostén y crianza de sus hijos, alimentación, nutrición y cuidado de la salud.

Plan de Abordaje Integral "Ahí, en el lugar"

OBJETIVO

Este Plan amplía y consolida la presencia del Estado Nacional en pequeños pueblos, parajes y barrios del territorio nacional que se encuentran aislados social y/o geográficamente, promoviendo los procesos de inclusión social y desarrollo local a través de la conformación de redes, la promoción de la organización y participación comunitaria y el reconocimiento de las identidades locales.

POBLACIÓN DESTINATARIA

1.000 pueblos y barrios de todo el país de menos de 12.000 habitantes, aislados social y geográficamente.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Obras de urbanización, infraestructura y servicios públicos, educación, salud, cultura, deporte y recreación, organización y participación social, economía social y desarrollo local.

Fuente: Dirección de Gestión y Monitoreo, en función de datos recibidos de áreas del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación.

Desafíos

Los desafíos constituyen una realidad permanente desde la perspectiva de un gobierno que se propone dar respuesta a las necesidades que la sociedad va presentando en su proceso continuo de transformación hacia niveles crecientes de calidad de vida.

Sus banderas principales apuntan a continuar protagonizando la integración social con base en la igualdad, la organización y la participación, en el marco del vigoroso crecimiento económico con inclusión social iniciado en el año 2003.

Este propósito exige profundizar el modelo de desarrollo que ha hecho del mercado interno, del consumo popular, de la industrialización y la distribución del ingreso, los ejes prioritarios de sus políticas activas, sobre todo en el contexto de crisis de los países llamados "centrales".

Con la finalidad de crear condiciones estructurales que favorezcan la movilidad social de los sectores empobrecidos, se fomentará el avance de la economía social con sus principios de solidaridad, ayuda mutua, equidad, asociativismo, cooperación y responsabilidad democrática.

En este marco, y avanzando con el paradigma del trabajo como la vía privilegiada de la inclusión social, se continuarán generando las condiciones materiales requeridas para la sustentabilidad de los emprendimientos productivos de la economía social y solidaria, superando la dicotomía entre la economía social y la economía formal.



Los esfuerzos integrales de toda la política pública, en materia de vivienda, salud, educación, trabajo, economía, energía, infraestructura, seguridad social, confluirán en la profundización de políticas activas tendientes a recuperar la identidad social, es decir, la historia y la cultura, de los sujetos económicos, personificados en grupos, familias y comunidades, con fuerte base territorial.

ODM 2



Alcanzar la educación básica universal



Metas

- ▶ U Promover que en el año 2015, todos los adolescentes estén en condiciones de completar la Educación Secundaria.

Meta intermedia

- ▶ U Asegurar que en el año 2010, todos los niños y adolescentes estén en condiciones de completar 10 años de educación.



Introducción

La inclusión educativa es uno de los objetivos centrales de la política de Estado en la Argentina. Es decir, construir, a través de la educación, una sociedad más justa e igualitaria.

Sin embargo, en la consecución de ese objetivo se presentan dos tipos de obstáculos: algunos externos o ajenos al sistema educativo, y otros internos es decir, propios de dicho sistema. Dentro de los primeros, la pobreza y la desigualdad constituyen las principales limitaciones y en este sentido el Ministerio de Educación trabaja en conjunto con otros ministerios bajo las decisiones que han tomado los mandatarios Néstor Kirchner (2003-2007) y Cristina Fernández de Kirchner (2007-2015). Los segundos son específicamente educativos y por lo tanto, se encuentran bajo el ámbito directo de intervención e injerencia del Ministerio de Educación.

Desde 2003, Argentina asumió el compromiso de trabajar para que la permanencia de sus hijos en las escuelas alcanzara los 13 años. En la actualidad, esta decisión encuentra su respaldo en las leyes de protección integral de los derechos de los niños, en la Ley de Educación Nacional (N° 26.206) y en ese instrumento de justicia social que es el Decreto de Asignación Universal por Hijo.

Ese compromiso se puso de manifiesto en una serie de iniciativas llevadas a cabo por el Ministerio de Educación en todos los niveles educativos. Entre las cuales se encuentran importantes inversiones para la universalización de la sala de 4 años (Inicial), los Planes de Mejora en la secundaria y la ampliación y diversificación de la escuela técnica (Secundario).

Estos esfuerzos, entre otros, permitieron alcanzar la Meta intermedia. En el año 2010 se encontraba escolarizada el 70% de la población de 4 años de edad y el 91,1% de la población de 5 años. El 99,0% de la población de 6 a 11 años asistía al nivel primario y, el 96,5% de los jóvenes de 12 a 14 años asistía al nivel secundario. Comparando con la situación del año 2001, representó un incremento en la escolarización de cada uno de los grupos mencionados del 20,0%, del 12,3%, del 0,7% y del 3% respectivo ¹.

1. Fuente: INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001 y 2010.



Evolución

TABLA 2.01. Indicadores de seguimiento. República Argentina. Total País. Períodos 2005-2006, 2006-2007, 2007-2008, 2008-2009 y 2009-2010.

INDICADOR	AÑOS					METAS
	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2015
Tasa de supervivencia a 5to. Año/grado de Primario	94,9	94,1	95,6	95,5	95,1	Asegurar que en el año 2010, todos los niños y adolescentes estén en condiciones de completar 10 años de educación obligatoria.
Tasa de variación de matrícula Primario	0,4	-0,3	-0,5	-0,4	-0,5	
Tasa de egreso Primario	90,7	90,2	92,7	92,8	91,3	Promover que en el año 2015, todos los adolescentes estén en condiciones de completar la Educación Secundaria.
Tasa de variación de matrícula 1er. Ciclo Secundario	-0,8	0,1	2,3	3,3	1,9	
Tasa de variación de matrícula 2do. Ciclo Secundario	-1,0	0,3	0,1	0,7	1,0	
Tasa de variación de matrícula Secundario	-0,9	0,2	1,4	2,3	1,6	
Tasa de egreso 2do. Ciclo Secundario	48,5	50,1	51,9	52,9	57,9	
Tasa de egreso Secundario	36,1	37,6	39,9	41,2	44,1	

Notas: Los indicadores corresponden a Educación Común.

Fuente: Relevamiento Anual 2006 - Relevamiento Anual 2007- Relevamiento Anual 2008 - Relevamiento Anual 2009 - Relevamiento Anual 2010. Dirección Nacional de Información y Evaluación de la Calidad Educativa. Ministerio de Educación.

Promoción, repitencia, abandono y sobreedad

En el período 2003-2010 disminuye la repitencia y el abandono particularmente en la escuela primaria. La repitencia bajó 2 puntos porcentuales, pasando de 6,5% a 4,7% en 2010, mientras que el abandono se redujo 0,4 puntos quedando en 1,4%. Estos indicadores inciden en la disminución de la proporción de alumnos con sobreedad, bajando de 23% en 2003 a 20% en 2010. Por otro lado, aumenta el egreso en el nivel primario, pasando de 89% en 2003 a 91% en 2010. Estas situaciones impactan en el nivel secundario, ya que los alumnos comienzan el nivel con menores interrupciones y/o retrasos de su trayectoria educativa.

En el nivel secundario se da un fenómeno interesante, si bien aumenta 2 puntos porcentuales la repitencia (2003-2010), es necesario considerar que disminuye el abandono y aumenta la sobreedad y el egreso. Este aumento de la sobreedad puede explicarse o bien por el aumento en la repitencia o bien por la reinscripción de alumnos que vuelven a la escuela después de haber suspendido su escolaridad en algún momento. Por su parte, el indicador del abandono muestra una tendencia decreciente: 11,6% en 2003, 10,6% en 2010. El egreso del ciclo orientado de la secundaria pasa de 48,5% en 2006 a 58,0% en 2010, más 330.000 egresados del Plan de Finalización de Estudios Pri-



marios y Secundarios (FINES) destinado a promover la terminalidad de estos ciclos escolares de jóvenes y adultos.

Con respecto a la terminalidad de los estudios del nivel secundario, comparando la cohorte 2009-2010 con la 2008-2009, se observa un significativo aumento de 5 puntos porcentuales en la tasa de egreso del 2do. Ciclo Secundario o Ciclo Orientado, y un aumento de 3 puntos porcentuales en la de egreso de Secundario.

Esto evidencia, los grandes esfuerzos llevados a cabo para que todos los jóvenes terminen sus estudios secundarios, con un fuerte eje de trabajo en la retención de los alumnos para que continúen sus estudios.

Participación de los alumnos de educación especial en la educación formal

TABLA 2.02. Alumnos de educación especial para cada 1.000 alumnos del sistema educativo según edad. República Argentina. Total País. Años 2006, 2008 y 2010.

AÑOS	EDAD															
	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2006	5,2	5,4	5,1	8,4	10,3	12,1	13,6	14,1	14,5	14,8	13,9	11,9	9,4	7,5	5,6	7,4
2008	5,6	5,4	5,5	9,3	11,6	13,0	14,3	14,8	14,5	14,4	13,8	12,4	10,1	8,0	5,9	8,1
2010	5,0	5,0	5,4	8,9	11,6	13,3	15,3	16,3	15,5	15,5	14,4	12,5	10,5	8,8	7,1	8,3

Nota: Alumnos de educación especial incluye alumnos integrados a la educación común que tienen apoyo de la educación especial.
Fuente: Relevamiento Anual 2006 - Relevamiento Anual 2008 - Relevamiento Anual 2010 - Dirección Nacional de Información y Evaluación de la Calidad Educativa. Ministerio de Educación.

En el período 2006-2010, aumentó la participación en la educación formal de los alumnos de educación especial comprendidos entre 6 y 18 años de edad.

TABLA 2.03. Alumnos de educación especial por cada 1.000 alumnos del sistema educativo según nivel. República Argentina. Total País. Años 2006, 2008 y 2010.

AÑOS	NIVEL		
	INICIAL	PRIMARIO	SECUNDARIO
2006	10,7	15,9	3,8
2008	9,9	16,6	4,2
2010	10,0	17,9	4,1

Nota: Alumnos de educación especial incluye alumnos integrados a la educación común que tienen apoyo de la educación especial.
Fuente: Relevamiento Anual 2006 - Relevamiento Anual 2008 - Relevamiento Anual 2010 - Dirección Nacional de Información y Evaluación de la Calidad Educativa. Ministerio de Educación

La modalidad de Educación Especial en sus dos universos: los que concurren a escuelas de educación especial y los integrados en educación común, presentan variación positiva entre los años 2001-2010.

Estos últimos, pasaron de 23.701 alumnos en el año 2001 a 45.180 en el 2010, es decir, hay una variación positiva del 91%.



Crecimiento de la matrícula educativa del Sistema Educativo Nacional

Tomando como año base 2005, la variación de la matrícula en el período muestra una tendencia positiva. El crecimiento acumulado hasta 2010 es siete puntos porcentuales.

Los datos correspondientes a 2010 indican que la matrícula total de nuestro sistema educativo se incrementó en 167.150 alumnos respecto a la de 2009. Dentro de ese total, se registran cerca de 116.000 alumnos nuevos en los niveles de la Educación Común, que crece un 1,1%. En segundo lugar, se registran unos 2.500 alumnos más en Educación Especial, modalidad cuya participación dentro del sistema se incrementa un 2,0%. Por último, el segmento de Educación para Jóvenes y Adultos crece un 4,2% con un aumento de casi 49.000 alumnos².

Si bien en la matrícula en el nivel de educación primaria común se registra un descenso, este se explica por la variación de la tasa de natalidad de la población argentina, a saber: según los Censos de Población entre los años 2001 y 2010 se observa un decrecimiento de la población en edad de escolarización primaria del 1,88% ($4.169.190 - 4.092.360 = 76.830$).

Desde el año 2003 a la fecha, la cobertura del sistema educativo creció en aquellos niveles donde no se alcanzaba la universalidad:

- ▶ u En el nivel de Educación Inicial, entre el período 2001-2010 se observa un incremento del 17,2%, lo que supone la incorporación de 218.436 niños en jardín de infantes
- ▶ u En el nivel de Educación Primaria en el mismo período 2001-2010, la tasa de asistencia pasa de 98,3% en 2001 a 99,0% en 2010 en la población de 6 a 11 años. Si se tiene en cuenta, Educación Común, Adultos y Especial, el aumento es de 1,3% en el nivel mencionado anteriormente.
- ▶ u En el nivel de Educación Secundaria, la evolución de la matrícula, entre el año 2001 y el año 2010 tiene un incremento de 308.221 alumnos, representando una variación positiva del 8 % de los cuales 11.872 cursan en la modalidad de jóvenes y adultos, y 8.746 en educación especial.

Consecuentemente, se incrementó la cantidad de alumnos en el sistema educativo, en 2010 hubo 780.000 alumnos más que en 2003. Asimismo, la trayectoria educativa de los niños ha mejorado notoriamente, presentando más promoción y menos repitencia, abandono y sobreedad. En 2006, el 23,0% de los alumnos tenía más edad de la esperada, en 2010 este porcentaje descendió al 20,3%.

Cabe aclarar, que el grupo de jóvenes de 12 a 14 años que asisten en el nivel correspondiente en el año 2010 presenta una variación positiva de 7,4% respecto del año 2001³.

Respecto a los jóvenes de 12 a 17 años, el Censo de Población 2001 mostraba que el 16% de los jóvenes no asistía a la escuela, en 2010 ese porcentaje se redujo al 8%, representando un crecimiento de 680.000 jóvenes.

2. Ministerio de Educación de La Nación. Dirección Nacional de Información y Evaluación de la Calidad Educativa. Red Federal de Información Educativa. Relevamiento Anual 2010.

3. Fuente: INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001 y Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.



Programas, proyectos, intervenciones orientados a alcanzar las Metas

Como lo demuestran investigaciones⁴, el desempeño de los estudiantes se asocia estrechamente con su condición social. El nivel económico de la familia, el nivel educativo de la madre, el “capital cultural familiar”, entendido por la cantidad de libros en el hogar, son algunas de las variables que muestran esta relación.

Relacionado con esta cuestión, el Ministerio ha trabajado en dos sentidos. Por un lado, en coordinación interministerial, con el Programa Conectar Igualdad destinado a revalorizar la escuela pública, mejorar los aprendizajes y reducir las brechas sociales, educativas y digitales. A tal fin, se continuó con la provisión de netbooks a alumnos y docentes de escuelas secundarias, de educación especial y a los Institutos de Formación Docente de las 24 jurisdicciones llegando a los dos millones a mediados de julio de 2012.

Por otro lado, se distribuyeron materiales para el mejoramiento de los procesos de enseñanza y aprendizaje de supervisores, directores, docentes, estudiantes y familias. Durante 2011 se incrementó el envío de libros, en casi cuatro millones más de los que se enviaban anualmente a todos los niveles del sistema educativo, y durante 2012 se distribuyeron 9 millones, alcanzando a enviarse un total de 54 millones a partir del año 2003.

Programas de apoyo para grupos con requerimientos específicos

Para cumplir con el objetivo de inclusión educativa se mantuvieron en vigencia planes y programas de apoyo para grupos poblacionales con requerimientos específicos, tales como sectores con vulnerabilidad social, pueblos originarios, población rural, personas en contextos de encierro, que presenten discapacidades temporales o permanentes o que se vean imposibilitados de asistir a una institución educativa por razones de salud. Así como también, a jóvenes y adultos que no completaron sus estudios.

Para el primer grupo se acompañaron dos líneas: la Asignación Universal por Hijo (AUH) y la gestión de becas. La AUH es implementada por la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES). La gestión de becas está destinada al apoyo económico de estudiantes en tres direcciones: i) apoyo para escolaridad de alumnos bajo Protección Judicial, ii) apoyo para la Escolaridad de Alumnos pertenecientes a Pueblos Originarios y iii) apoyo para la escolaridad de alumnos comprendidos en la línea Becas Ley (Ley N° 23.490 y modificatorias Islas Malvinas y Atlántico Sur y Ley N° 20.843 de Padrinazgo Presidencial). Durante el año 2011 se otorgaron 1.340 becas para hijos de ex combatientes y para ahijados presidenciales; y en el año 2012, 17.155 becas para alumnos bajo protección judicial y para alumnos de pueblos originarios.

4. Ministerio de Educación de La Nación. Dirección Nacional de Información y Evaluación de la Calidad Educativa. Red Federal de Información Educativa. Operativo Nacional de Evaluación 2010. Censo de Finalización de la Educación Secundaria. Informe de resultados. Anexo II El desempeño en las pruebas y los aspectos extraescolares. Un análisis a partir de los resultados obtenidos por los alumnos en Matemática y Lengua. Bs.As. 2010.
Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología. Dirección Nacional de Información y Evaluación de la Calidad Educativa. “Las dificultades en las trayectorias escolares de los alumnos. Un estudio en escuelas de nuestro país”. Bs As. 2004.



En este mismo sentido, en el año 2008 se implementó el aporte financiero a las escuelas para la movilidad, destinado a la adquisición de bicicletas y/o la compra de boletos o abonos de transporte público, con el objeto de reducir los motivos de inasistencias y el riesgo de abandono de los alumnos de bajos recursos. En 2008 el aporte financiero llegaba a 1.600 establecimientos mientras en 2011 alcanzaba a 7.000 escuelas primarias y secundarias. Durante 2008 el apoyo a las Escuelas Albergues –incluyendo los proyectos socioeducativos de mejora del tiempo de hogar y la mejora en las condiciones de habitabilidad, salud e higiene de los niños albergados– cubrió el total del universo de escuelas.

Para el último grupo –jóvenes y adultos sin estudios completos–, se han implementado cuatro líneas de acción:

- ▶ **U** la formación de los técnicos de grado medio, que incluyó la reactivación de las escuelas técnicas y cambios en los perfiles de la formación, en el diseño curricular y en la organización institucional.
- ▶ **U** el Plan FINES creado para promover la terminalidad de los niveles de obligatoriedad educativa de todos aquellos jóvenes y adultos que se han visto marginados para acceder o completar la escolaridad primaria y secundaria.
- ▶ **U** el Programa de Alfabetización y Educación Básica para Jóvenes y Adultos “Encuentro”, a través del cual se incrementaron los centros de alfabetización⁵. Cabe destacar que de acuerdo a datos proporcionados por el Censo Nacional 2010 los índices de analfabetismo muestran una disminución: 2,6 % en 2001; 1,9% en 2010. Este comportamiento permite concluir el alto impacto que tuvo la política pública sostenida durante más de una década.
- ▶ **U** el Programa “Educación Media y Formación para el Trabajo para Jóvenes” cuyo principal objetivo es contribuir a la mejora de las capacidades de acceso al mundo del trabajo de los jóvenes y jóvenes adultos de los sectores más vulnerables en situación de exclusión social. Se trabaja sobre tres ejes que incluyen: a) el fortalecimiento institucional de la Educación Permanente de Jóvenes y Adultos, b) la ampliación de la oferta y c) el mejoramiento de la formación laboral.

Como se mencionó anteriormente, para la inclusión educativa se presentaron obstáculos externos e internos al sistema educativo. Debido a los primeros, estas líneas de acción orientadas al grupo de jóvenes y adultos que no pudieron completar sus estudios, se trabajaron conjuntamente con el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, elaborando materiales para todas las escuelas e implementando estrategias para la vuelta, la permanencia y la promoción de niños y jóvenes que se encuentran en situación de trabajo y no asisten a la escuela; o que asistiendo presentan dificultades en sus trayectorias. En este marco, se llevaron a cabo 500 acciones de acompañamiento y capacitación para la comunidad educativa. Asimismo, a través de los Centros de Actividades Juveniles (CAJ) se amplió la oferta educativa con participación de los jóvenes, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional de la escuela, llegando en 2011 a 1894.

En el contexto para prevenir el ausentismo y el abandono escolar se está trabajando con 1259 escuelas de 12 provincias y con 170 municipios. La Red de Organizaciones Sociales por el Derecho a la Educación cuyo principal objetivo es la inclusión, la permanencia y el egreso de niños y jóve-

5. El proceso de alfabetización contempla dos etapas consecutivas: inicial o introductoria de cinco meses de duración y articulada con la escolaridad primaria de jóvenes y adultos durante dos meses con el fin de garantizar la continuidad educativa de las personas.



nes del sistema educativo, orienta el trabajo de 949 organizaciones y se ha puesto en contacto y articulado con más de 550 escuelas.

El Programa Nacional de Orquestas y Coros Infantiles y Juveniles para el Bicentenario continuó creando orquestas y coros en escuelas de todo el país. Durante el período 2008-2011 se conformaron 44 orquestas y 39 coros, los cuales han sido provistos de instrumentos. Se llevaron a cabo acciones de intercambio y encuentros de capacitación.

Desafíos

- ▶ u Aumentar la cobertura en los niveles inicial, primario y secundario sobre todo en las zonas del Noroeste y Noreste Argentino.
- ▶ u Incrementar el egreso del nivel primario.
- ▶ u Promover que los adolescentes ingresen y permanezcan en la escuela.
- ▶ u Mejorar el egreso en el nivel secundario.

ODM 3



Promover el trabajo decente



Metas

- ▶U Reducir en 2015 el desempleo a una tasa inferior al 10%.
- ▶U Reducir la tasa de empleo no registrado a menos del 30%.
- ▶U Incrementar la cobertura de protección social al 60% de la población desocupada para el año 2015.
- ▶U Disminuir la proporción de trabajadores que perciben un salario inferior a la canasta básica total a menos del 30%.
- ▶U Erradicar el trabajo infantil.



Introducción

La decisión del Gobierno Nacional desde 2003 fue jerarquizar al empleo colocándolo en el centro de las políticas públicas, situando al trabajo como articulador entre la esfera económica y la social, como fuente de dignidad de las personas, como factor básico de ciudadanía. El eje de la política pública se orientó a la creación de empleo decente. Es decir, productivo y protegido, con los beneficios que prevé la normativa laboral.

El nuevo enfoque dado a las políticas públicas modificó de raíz la dinámica laboral de exclusión instalada en nuestro país desde mediados de la década de los setenta y expandió el alcance del sistema de protección social. La promoción del empleo de calidad junto a la ampliación y redefinición de la protección social orientada a proteger a la mayor parte de la población, constituyeron los principales canales a través de los cuales el actual modelo socio-económico mejoró las condiciones de vida de las personas¹.

En este marco, nuestro país fue el primero en incorporar el objetivo de promover el trabajo decente al conjunto de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Tomando como eje las dimensiones nucleares del trabajo decente definidas por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) —los derechos laborales, el empleo, la protección social y el diálogo social— se desarrolló un conjunto de indicadores con sus respectivas Metas, que permitieron dar cuenta de los avances de la sociedad en la promoción del trabajo decente para toda la ciudadanía.

En la siguiente sección, se analiza la evolución durante los últimos años y la situación verificada en 2011 de los indicadores en relación con las Metas establecidas. Asimismo, se describen las acciones y políticas implementadas con el fin de alcanzar las Metas previstas.

Evolución 2000-2011

Desde el año 2003 se verificó un notable avance en el objetivo de promover el trabajo decente en la Argentina. La mayoría de los indicadores definidos para el seguimiento de dicho objetivo se acercaron, o alcanzaron, a las Metas planteadas para 2015. Incluso la referida a la reducción de la tasa de desocupación a menos de un dígito, que se alcanzó en el año 2007.

Una gran parte de los avances logrados en la situación laboral durante los últimos años se vincula con la notable expansión del trabajo formal. Según datos del Observatorio de Empleo y Dinámica Empresarial² (MTEySS), la cantidad de trabajadores registrados creció un 86,0%, entre 2002 y 2011.

1. Como base para el desarrollo de la presente sección se consideró el documento "Trabajo y Empleo en el Bicentenario: cambio en la dinámica del empleo y la protección social para la inclusión. Período 2003 -2010" (Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, 2010).

2. A partir de la información del Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA).



El crecimiento del empleo formal fue un factor determinante en la reducción de la precariedad laboral y el desempleo, en el fortalecimiento de la negociación colectiva, en la extensión de la cobertura del sistema de protección social, en el incremento de los ingresos y en la mejora de la equidad. Todos estos avances observados en materia laboral se dirigen al cumplimiento de las Metas establecidas para los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

La expansión de la cantidad de empleos formales dio lugar a un incremento significativo de la cantidad neta de puestos de trabajo y, por ende, del número de personas ocupadas³. Durante el período comprendido entre el primer trimestre de 2003 y el cuarto trimestre de 2011, se crearon 5,2 millones de puestos de trabajo en el total de las áreas urbanas del país⁴, los cuales permitieron sumar 4 millones de personas al empleo.

Este proceso de creación de empleo redujo drásticamente la principal problemática del mercado de trabajo argentino desde mediados de la década de los noventa: la desocupación. En el año 2002, más del 20,0% de la población activa se encontraba desocupada. Esta situación cambió radicalmente a partir de 2003, momento a partir del cual se observó una reducción constante y significativa que dio como resultado que, desde el año 2007, la tasa de desempleo alcanzara un valor inferior al 10,0%. Asimismo, el crecimiento del trabajo formal explicó, en gran parte, el descenso sistemático de la incidencia de la informalidad laboral en la estructura ocupacional argentina. En este sentido, la tasa de empleo no registrado —el indicador utilizado para dar seguimiento a esta cuestión en el marco de los ODM— que había mostrado un crecimiento constante en las décadas del ochenta y noventa, desde 2005 consolidó una tendencia descendente que se extiende hasta el año 2011.

Por su parte, el dinamismo de la negociación colectiva, asociada a la activa política de ingresos y a la expansión general de la economía y del empleo dio lugar a un crecimiento notable de los salarios y de los ingresos laborales, en general. Esto se reflejó en la importante reducción de la proporción de trabajadores que percibían salarios inferiores a la canasta básica de la pobreza, entre 2003 y 2011.

Con respecto al alcance del sistema de protección social, si bien el incremento del número de beneficiarios del sistema verificado desde 2003, permitió ampliar sustancialmente la cobertura social de las personas en condiciones endebles (en particular, los mayores y los niños y adolescentes), el indicador seleccionado para evaluar la Meta referida al nivel de cobertura de la población desocupada, ha presentado un comportamiento oscilante.

De hecho es el único indicador de los contemplados en el ODM aquí analizado, que no se acercó, de manera permanente en cada uno de los años, a la Meta establecida. En el período comprendido entre 2003 y 2008, el porcentaje de la población desocupada con cobertura social se fue reduciendo, tendencia que se invierte fuertemente desde el año 2009. Estos cambios responden a un

3. La diferencia entre la cantidad de personas ocupadas y puestos de trabajo radica en que una misma persona puede tener más de un puesto de trabajo. Esto se aplica para todas las categorías ocupacionales. Esto sucede con frecuencia en las trabajadoras del servicio doméstico, en los docentes y en los trabajadores del sector salud.

4. Se refiere a cifras para el total de aglomerados urbanos del país. Debido a que la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) comprende alrededor del 70% de la población urbana, las cifras referidas a las ciudades no cubiertas se estiman suponiendo que poseen una estructura similar a la de los aglomerados del interior considerados en la misma. Ello equivale a aplicar las proporciones y tasas de este último agregado a la población urbana total del interior. Estos resultados, sumados a los del Gran Buenos Aires, permiten obtener cifras nacionales de las diferentes categorías ocupacionales. Para obtener los datos en valores absolutos se utilizaron las estimaciones de población urbana proporcionadas por el INDEC.



cambio en la estrategia de políticas utilizadas para extender la protección social de las personas en situación de vulnerabilidad (que será descrita en la sección posterior), independientemente de la condición de actividad en la que se encuentren.

TABLA 3.01. Indicadores de seguimiento. República Argentina. Total de Aglomerados Urbanos. Años 2000-2011.

AÑOS	INDICADORES				
	TASA DE DESOCUPACIÓN	PROPORCIÓN DE TRABAJADORES CON SALARIOS INFERIORES A LA CANASTA BÁSICA DE UNA FAMILIA TIPO	PORCENTAJE DE POBLACIÓN DESOCUPADA CON COBERTURA SOCIAL	TASA DE EMPLEO NO REGISTRADO	
EPH PUNTUAL	2000	15,1	42,8	2,0	37,3
	2001	17,4	43,9	2,1	37,3
	2002	19,7	65,3	10,6	36,7
EPH CONTINUA	2003	20,7	66,3	17,1	42,8
	2004	16,3	60,4	16,5	43,4
	2005	13,2	54,9	11,8	42,8
	2006	11,0	51,7	7,8	40,6
	2007	8,8	31,2	6,4	37,1
	2008	8,0	18,0	3,7	35,7
	2009	8,7	11,7	3,8	34,9
	2010	7,7	9,1	20,7	34,2
	2011	7,2	6,8	21,8	33,3

Fuente: Dirección General de Estudios Laborales, SPTyEL-MTEySS, sobre datos de la EPH, INDEC.

Panorama general

En este apartado se analizan los indicadores según su grado de avance en los últimos años con respecto a las Metas establecidas para 2015. Los indicadores considerados reflejan que la Argentina se acerca progresivamente al cumplimiento de las Metas establecidas para 2015, con el objetivo de promover el trabajo decente.

Como se mencionó, la Meta de reducir la tasa de desocupación a un dígito se cumplió en 2007 y, desde ese año hasta 2011, el indicador permaneció por debajo de dicho umbral. Es importante destacar que la tasa de desocupación es un indicador clave para el seguimiento del trabajo decente, ya que cuantifica el déficit de puestos de trabajo en relación con el número de trabajadores dispuestos a trabajar.

De acuerdo con los datos elaborados a partir de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH – INDEC) se advierte que el promedio anual de la tasa de desocupación pasó del 20,7% en 2003, al 7,2%, en el año 2011.

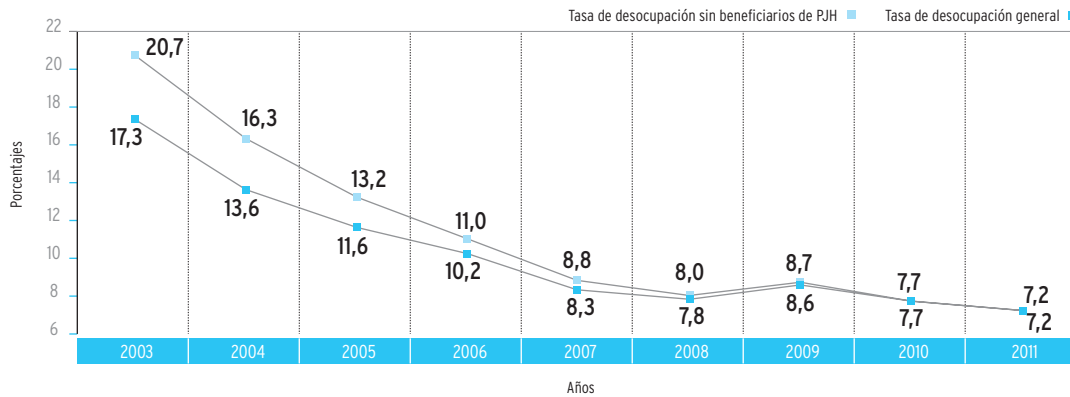
Que el país haya logrado alcanzar esta Meta tan rápidamente, constituye uno de los avances más importantes en el objetivo de promover el trabajo decente, teniendo en cuenta que el indicador en cuestión permaneció por arriba del 10,0% a lo largo de 13 años.

Asimismo, se puede señalar que la reducción de la desocupación se extendió a todos los estratos y grupos sociales, incluso en aquellos que presentaban mayores restricciones para acceder al empleo. La cantidad de desocupados de bajo nivel educativo y de larga duración se redujo en



mayor medida que el promedio de los desocupados. Incluso, uno de los estratos en el que la desocupación tiene mayor peso, el de los jóvenes, se contrajo en una proporción similar al total de la población desocupada.

GRÁFICO 3.01. Tasa de desocupación. República Argentina. Total de Aglomerados Urbanos. Años 2003-2011.



Fuente: Dirección General de Estudios Laborales, SPTyEL-MTEySS, sobre datos de la EPH, INDEC.

Otra de las Metas que logró un avance importante fue el descenso a menos del 30,0% de la **proporción de trabajadores con salarios inferiores a la canasta básica de una familia tipo**⁵. En efecto, este indicador se redujo del 66,3% de los ocupados en el año 2003, hasta el 6,8% en el año 2011.

La evolución de este indicador respondió, fundamentalmente, al crecimiento de los ingresos laborales y, en particular, al notable aumento de los salarios de los trabajadores en relación de dependencia. En efecto, el dinamismo de la negociación colectiva, asociada a la revalorización del instituto del salario mínimo y a la expansión general de la economía y del empleo dio lugar a un crecimiento notable de los salarios desde el año 2003.

Durante los últimos años, la negociación colectiva adquirió una dinámica positiva, sistemática y permanente. Este fenómeno se refleja en el fuerte incremento en la cantidad de convenios y acuerdos colectivos homologados anualmente con respecto a la década anterior. Mientras que en la década de los noventa el promedio no superaba las 200 negociaciones anuales, en 2011 se homologaron alrededor de 1.500 convenios y acuerdos colectivos, una cifra récord en términos históricos. Asimismo, a partir del año 2003 se restaura en la Argentina el salario mínimo como instituto laboral con la finalidad principal de establecer un piso salarial a las categorías laborales más vulnerables y mejorar la equidad en la asignación de las remuneraciones. El aumento del salario mínimo fue establecido mediante reuniones anuales del Consejo Nacional del Empleo, la Productividad y el Salario Mínimo, Vital y Móvil (organismo de carácter tripartito integrado por representantes de empleadores y trabajadores, y por un presidente designado por el Estado). Esto implicó que la institución del salario mínimo se afianzara a través del diálogo social y el consenso tripartito entre los actores involucrados.

5. Se consideran los ingresos de la ocupación principal para los ocupados que trabajan 40 horas o más. Asimismo se considera como familia tipo aquella constituida por dos adultos y dos niños.



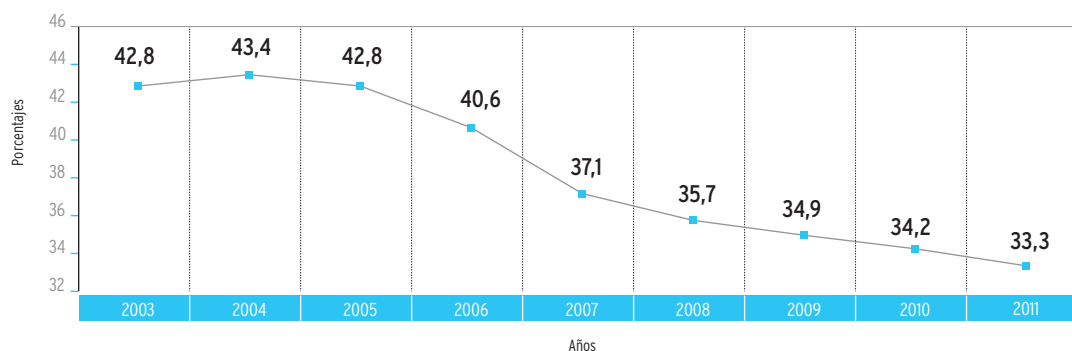
Un ejemplo palpable del funcionamiento de la política de salario mínimo es su evolución en los últimos años: con el último aumento acordado en 2011, el salario mínimo creció un 1.150% con respecto al valor que rigió durante la mayor parte de la década del noventa⁶.

Con respecto a la Meta referida a reducir la tasa de trabajo no registrado a menos del 30,0% se observa que, si bien en 2011, el indicador aún no había alcanzado el valor deseado, sí se logró un avance importante para su cumplimiento en 2015.

El nivel actual de la tasa de empleo no registrado y su evolución en los últimos años, reflejan que la Meta establecida para este indicador se encuentra en vías de ser alcanzada. De acuerdo con la información de la EPH en los principales centros urbanos del país, la **tasa de empleo no registrado** se redujo del 43,4% en el año 2004 al 33,3% en el 2011. Es decir, a cuatro años del vencimiento del plazo para cumplir con la Meta, el indicador se encuentra a menos de 4 puntos porcentuales de alcanzar el umbral establecido.

La importancia de la reducción de la informalidad laboral lograda en estos últimos años se valoriza en mayor medida cuando se analiza la evolución histórica de la tasa de empleo no registrado desde la década del ochenta.

GRÁFICO 3.02. Tasa de empleo no registrado. República Argentina. Total de Aglomerados Urbanos. Años 2003-2011.



Fuente: Dirección General de Estudios Laborales, SPTyEL-MTEySS, sobre datos de la EPH, INDEC.

La evolución del indicador muestra que la incidencia del no registro se incrementó prácticamente en todos los años desde 1980 hasta 2004. En ese lapso la tasa sólo se reduce en forma algo significativa en 2 de los 24 años transcurridos. Como resultado de este proceso, la incidencia del empleo no registrado en el transcurso de esos años llegó casi a duplicarse. Una característica llamativa de este comportamiento es que esta tendencia creciente se mantuvo tanto en las fases expansivas de la economía como en las fases recesivas, y bajo regímenes políticos y económicos diversos.

El incremento observado en las dos décadas pasadas contrasta con el comportamiento claramente descendente del índice que se verifica desde 2005 hasta 2011. En los últimos años se evidenció la primera reducción sistemática de la tasa de empleo no registrado en la historia reciente del mercado de trabajo argentino.

6. El salario mínimo, vital y móvil fue fijado por última vez durante el Plan de Convertibilidad en julio de 1993 y desde entonces había permanecido constante hasta el año 2003.

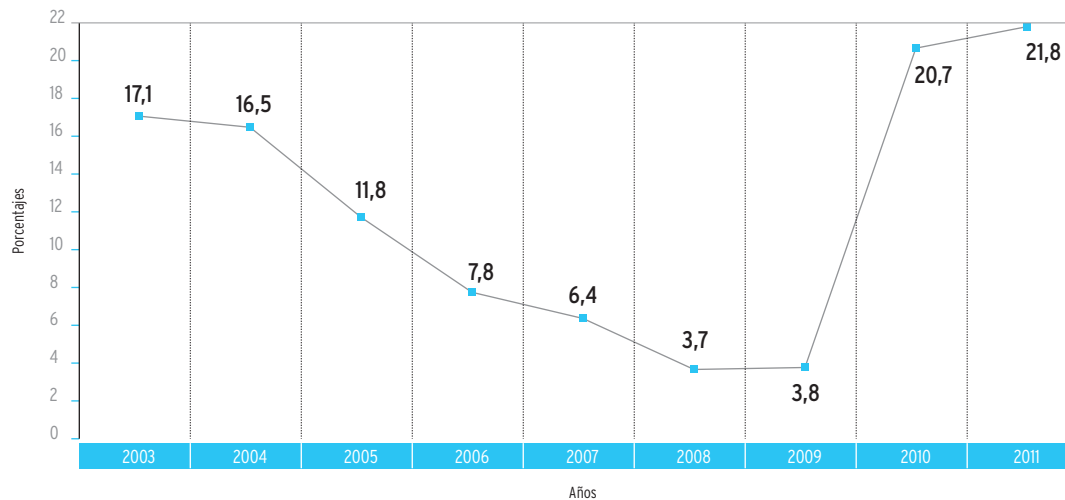


La disminución de la incidencia del empleo no registrado se debió a que una cantidad significativa de trabajadores ocupados en inserciones precarias (asalariados no registrados o trabajadores por cuenta propia informales) y desocupados, accedieron a empleos registrados, mejorando drásticamente sus condiciones laborales. La incorporación al empleo registrado de trabajadores que estaban en situaciones de precariedad o desempleo definió un proceso de “movilidad laboral ascendente” que quebró la lógica instalada en el mercado de trabajo argentino, donde un número creciente de trabajadores estaba obligado a permanecer en inserciones precarias caracterizadas por una elevada inestabilidad, bajos ingresos y desprovistas de los beneficios laborales establecidos por la normativa laboral.

La Meta que presenta hasta el momento un desafío mayor es **la cobertura de protección social a la población desocupada**, que para 2015 deberá alcanzar al 60,0%. A pesar de que en los últimos dos años, la asistencia del sistema de protección social ha crecido notablemente, aún el porcentaje de desocupados cubiertos se encuentra lejos del objetivo previsto.

En 2011, el porcentaje de cobertura del sistema de protección a la población desocupada alcanzaba al 21,8%, un valor elevado en relación con los niveles observados entre 2003 y 2009, aunque sustantivamente inferior a la Meta del 60%.

GRÁFICO 3.03. Porcentaje de cobertura a la población desocupada. República Argentina. Total de Aglomerados Urbanos. Años 2003-2011.



Fuente: Dirección General de Estudios Laborales, SPTyEL-MTEySS, sobre datos de la EPH, INDEC.

Desde el año 2003, la evolución del indicador mostró dos fases claramente diferenciadas. Entre 2003 y 2008 el indicador reflejó un alejamiento de la Meta, cuando pasa del 17,1% al 3,7%; mientras que partir de 2010 se comprueba un grado de avance sustantivo, cuando la cobertura crece alrededor de 17 puntos porcentuales en solo un año.

Para explicar el comportamiento del indicador es necesario describir las principales políticas que se han ido implementando en la Argentina para asistir a las personas desocupadas.

La primera herramienta que se aplicó para paliar las consecuencias de la desocupación fue el Seguro de Desempleo, implementado en 1993. Este es un instrumento de protección de carácter contributivo, que sólo perciben los desocupados que perdieron un trabajo registrado y cuentan con un período mínimo de aportes a la seguridad social. Considerando las condicionalidades de



la política y las características del mercado de trabajo argentino, nunca se alcanzó a cubrir un porcentaje significativo de personas, sólo entre el 2,0% y el 3,0% de la población desocupada.

A partir del año 2002 comenzó a implementarse el Programa Jefes y Jefas de Hogar Desocupados (PJJHD), que significó un incremento importante de la cobertura a la población desocupada. Esta política orientada a brindar asistencia a jefas y jefes de hogar explicó gran parte de la cobertura observada en 2003 y 2004. Sin embargo, luego de llegar a contar con casi dos millones de beneficiarios, en 2009 se redujo a 450 mil personas.

El descenso de las prestaciones del PJJHD desde 2004, que explica la rebaja del indicador de cobertura, se debió básicamente a dos razones. En primer lugar, el crecimiento de la economía y la generación de empleo de calidad, dieron lugar a la progresiva inserción de beneficiarios al empleo asalariado registrado; lo cual implicó que una cantidad significativa de personas fueran excluidas de esta política.

En segundo lugar, como parte de la estrategia de redefinición del PJJHD, se modificaron los contenidos y objetivos de la política socio-laboral, orientándolos a la mejora de la empleabilidad de los desocupados. De esta manera, los hogares con una cantidad superior de hijos y en situación de mayor vulnerabilidad socioeconómica fueron incorporados al Programa Familias por la Inclusión Social. Por otro lado, las personas cuyo perfil permitía asistirles en su inserción en el mercado de trabajo fueron atendidas a través del Seguro de Capacitación y Empleo, en orden a mejorar su formación y brindarles apoyo para la búsqueda de trabajo.

Por su parte, se llevaron adelante acciones orientadas a mejorar la empleabilidad de los trabajadores y promover su accesibilidad a empleos de calidad, a través de programas de capacitación laboral y formación profesional. Muchas de estas acciones, por no incluir una transferencia monetaria directa al desocupado, no son consideradas en el indicador de cobertura.

Asimismo, en los últimos años se dio impulso a una ampliación de la protección social con el propósito de atender a la población que aún no ha podido acceder al empleo formal. La redefinición del sistema de protección social en su conjunto incrementó de forma notable la cobertura de aquellos grupos poblacionales más vulnerables, en particular, los mayores y los hijos de desocupados o jefes de hogar con empleos inestables o precarios. En este sentido, cabe destacar especialmente la implementación de la Asignación Universal por Hijo (AUH).

La AUH consiste en el otorgamiento de una transferencia monetaria a todos los niños y adolescentes cuyos padres o responsables se encuentran inmersos en la informalidad o en el desempleo, y su condición es que los menores asistan regularmente al sistema educativo y cumplan los requisitos de sanidad y vacunación básicos. En la actualidad, la AUH alcanza aproximadamente a 3,5 millones de niños y niñas, siendo la política más significativa de atención a la infancia entre los países de la región. Se estima que, mediante la AUH, se benefició a los hogares de alrededor de 440 mil desocupados, es decir, aproximadamente un 19,0% de los desocupados que anteriormente no recibían ningún tipo de cobertura social, obteniendo este beneficio a través de sus hijos. La implementación de la AUH explicó todo el crecimiento del porcentaje de cobertura a la población desocupada a partir de 2010.

No obstante, considerando el conjunto de políticas que conforman el sistema de protección social se advierte que el indicador de cobertura al desempleo no es capaz de describir el cambio estruc-



tural operado en materia de políticas sociales. En efecto, durante el período comprendido entre 1997 y 2011 se duplicó el alcance de las prestaciones del sistema de protección social, y desde el año 2003 se otorgaron más de siete millones de nuevas prestaciones.

El incremento del número de beneficiarios del sistema de protección social verificado en el período permitió ampliar notablemente la cobertura social de las personas que se encuentran en condiciones vulnerables, en particular, los mayores y los niños y adolescentes. En efecto, el 86,0% de los menores de 18 años y el 84,0% de los adultos mayores se encuentra cubierto por transferencias de ingresos por parte del sistema de protección social.

Finalmente, la Meta que se refiere a la **erradicación del trabajo infantil** no puede ser evaluada debido a que, por el momento, no existe disponibilidad de información necesaria para construir el indicador seleccionado para el seguimiento de la Meta: la tasa de trabajo infantil. Sin embargo, es posible reconocer una serie de avances en materia institucional, normativa y de políticas, dirigidas a erradicar el trabajo infantil.

Desde el año 2006, el país cuenta con un Plan Nacional, que fue reformulado para el período 2011–2015 y que se propone como el principal marco referencial para llevar adelante programas y proyectos nacionales, provinciales y locales, que se vinculen directa o indirectamente con la prevención y erradicación del trabajo infantil. Dicho Plan fue elaborado por la Comisión Nacional para la Erradicación del Trabajo Infantil (CONAETI) y sobre la base de sus objetivos se alcanzaron importantes logros, entre los cuales se encuentran:

- ▶ u La visualización del trabajo infantil como un tema de vulneración de derechos que se ha instalado como problema en las agendas locales de gobierno a partir de acciones de sensibilización, formación y difusión.
- ▶ u El marco normativo específico a partir de la sanción de Ley N° 26.390 del año 2008 que prohíbe el trabajo infantil y regula especialmente el trabajo adolescente, además de elevar a 16 años la edad mínima de admisión al empleo. Otros instrumentos normativos son: la incorporación de cláusulas en la negociación colectiva, los convenios de corresponsabilidad gremial en materia de seguridad social y regulaciones sobre condiciones de trabajo para trabajadores agrarios, cíclicos y estacionales que contemplan el trabajo infantil.
- ▶ u Se conformaron en 23 de las 24 jurisdicciones del país, Comisiones Provinciales para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil.
- ▶ u Se creó una Red de Empresas contra el Trabajo Infantil que reúne cerca de 90 firmas líderes.
- ▶ u La puesta en marcha de espacios de atención infantil para el cuidado de niñas y niños durante la jornada de trabajo de los padres significó un logro de articulación entre los gobiernos nacional, provincial y municipal en el marco de una iniciativa público privada.
- ▶ u La creación del Observatorio de Trabajo Infantil y Adolescente (OTIA) ha permitido relevar, producir y difundir información cuantitativa y cualitativa sobre la problemática. En la actualidad, el OTIA está elaborando en forma conjunta con el INDEC un módulo especial dentro de la Encuesta Anual de Hogares, que permitirá contar con datos sobre esta temática.

Programas, proyectos, intervenciones orientados a alcanzar las Metas

Como se ha mencionado, uno de los ejes centrales de la política pública se orientó a la creación de empleo decente. Para ello, no sólo fue necesaria la puesta en marcha de un conjunto de ac-



ciones y programas laborales, sino también la recuperación y resignificación del rol del Estado definiendo y articulando las políticas económicas, laborales y sociales. En términos generales, los lineamientos del enfoque socio-económico desarrollado se podrían sintetizar en los siguientes pilares:

- ▶ u La instalación de un patrón de crecimiento orientado a la producción nacional y el empleo, a través de la definición de un conjunto coherente de políticas económicas y sociales que permiten mejorar la competitividad del país y desarrollar su estructura productiva, generando empleo de calidad.
- ▶ u La implementación de políticas activas de ingresos y de promoción de la negociación colectiva, con el fin de incrementar el salario real y mejorar las condiciones laborales.
- ▶ u La definición de una estrategia articulada de políticas dirigidas a reducir la informalidad laboral, el empleo no registrado y la precariedad laboral, a través de acciones orientadas a atacar los múltiples determinantes que dan origen a estas problemáticas.
- ▶ u La instrumentación de acciones dirigidas a mejorar las calificaciones de los trabajadores y a generar canales más eficientes para acceder a mejores oportunidades de empleo, a través de políticas de formación, capacitación e intermediación laboral.
- ▶ u La ampliación del alcance y la cobertura del sistema de protección social con el fin de garantizar prestaciones y transferencias de ingresos especialmente a los grupos y sectores más vulnerables.
- ▶ u La decisión de continuar y fortalecer estas políticas, a pesar de un contexto de crisis global como la desatada a fines del año 2008, y de aplicar un conjunto de medidas económicas y laborales para preservar el empleo existente.

Dada la diversidad de políticas, programas y acciones llevadas adelante desde 2003, se destacan entre esta sección sólo algunas de las que se vinculan directamente con el propósito de alcanzar las Metas establecidas, y que no han sido desarrolladas en la sección anterior.

Una de las acciones que contribuyen activamente a alcanzar la Meta de reducir la incidencia del empleo no registrado, es el Plan Nacional de Regulación del Trabajo (PNRT). Esta acción tiene como objetivo combatir el trabajo no registrado a través de la fiscalización laboral, dirigida a transformar la cultura del incumplimiento de la normativa laboral y previsional. Ello requirió reconstruir la capacidad institucional del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social para llevar a cabo las inspecciones. Un indicador que refleja este hecho es la evolución de la cantidad de inspectores del MTEySS: en el año 2003 previo al lanzamiento del PNRT se contaba con 20 inspectores; en 2011, se contabilizan más de 400 agentes dedicados a la tarea inspectiva.

Este programa relevó alrededor de 940 mil establecimientos, que comprenden a cerca de 3 millones de trabajadores. Como resultado directo de esta política se puede destacar que el 36% de los trabajadores no registrados detectados fueron regularizados por efecto directo de la acción inspectiva. Por su parte, se destacan dos políticas laborales relevantes que inciden en las Metas de reducción de la tasa de desocupación y de extensión de la cobertura a la población desocupada: el Programa Jóvenes con Más y Mejor Trabajo y el Seguro de Capacitación y Empleo.

El Programa Jóvenes con Más y Mejor Trabajo, dirigido a jóvenes desocupados de entre 18 y 24 años y con escolaridad primaria o secundaria incompleta, dispone de un conjunto de prestaciones integradas de apoyo a la elaboración e implementación de un proyecto formativo y ocupacional con el objetivo de proporcionarles oportunidades laborales vinculadas con sus perfiles, sus expectativas y sus entornos. Hasta 2011, el programa brindó asistencia a alrededor de 316 mil jóvenes desocupados.



El Seguro de Capacitación y Empleo es una política dirigida a instituir un sistema de protección al desempleo de base no contributiva que brinda a los trabajadores desocupados apoyo en la búsqueda activa de empleo, en la actualización de sus competencias laborales y en su inserción en empleos de calidad. En el año 2011, la política contaba con más de 260 mil beneficiarios.

Otro programa que tiene incidencia en la tasa de desempleo, en particular, en contextos contractivos, es el Programa de Recuperación Productiva (REPRO). El objetivo de esta acción consiste en preservar puestos de trabajo formales durante las fases recesivas, a través de un subsidio de parte del salario de los trabajadores que se encuentran en empresas en situación crítica. Esta política contra cíclica alcanzó a cubrir, en el marco de la última crisis financiera internacional, a cerca de 145 mil trabajadores pertenecientes a alrededor de 2.800 establecimientos de los cuales el 77,0% eran empresas PyME con menos de 50 empleados.

Asimismo, se implementó un conjunto de herramientas que promueven la inserción laboral a través de estrategias de mejora de la empleabilidad, de asistencia en procesos de inserción laboral asalariada o independiente, y en el sostenimiento del empleo en sectores o actividades que así lo requieren. Estas herramientas se sustentan en dos pilares institucionales:

- ▶ **Red de Servicios Públicos de Empleo:** se crearon y fortalecieron 368 Oficinas de Empleo Municipales en todo el país. Se trata de organismos técnicos de carácter local que intermedian entre la oferta y la demanda de trabajo, brindando en forma gratuita información, orientación y derivación a prestaciones de capacitación y empleo.
- ▶ **Sistema de Formación Continua:** la conformación de este sistema descansa en el diálogo social de los actores del mundo del trabajo: cámaras, empresas, sindicatos, trabajadores e instituciones de formación que asumen compromisos vinculados al desarrollo estratégico sectorial y a la definición de los perfiles y niveles de calificación requeridos para los puestos de trabajo. Esta concertación permite contar con instituciones de formación y certificación de competencias que responden con calidad y pertinencia sectorial a las demandas territoriales basadas en las necesidades de su población.

Entre 2003 y 2011, alrededor de 1,3 millones de personas fueron capacitadas, ya sea a través de la realización de actividades específicas de formación profesional, como por la finalización de sus estudios primarios o secundarios.

CUADRO 3.01. Síntesis de programas, proyectos, intervenciones en curso a la fecha.

Plan Nacional de Regulación del Trabajo	
OBJETIVO	Contribuir a la disminución de la problemática del empleo no registrado.
POBLACIÓN DESTINATARIA	Asalariados no registrados
BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS	Relevamiento de la situación registral de los trabajadores asalariados y regularización de quienes se encuentran fuera de la normativa.



Seguro de Capacitación y Empleo - SCyE (en el marco del Plan Integral de Empleo "Más y Mejor Trabajo")

OBJETIVO

Instituir un sistema de protección al desempleo de base no contributiva que brinde a los trabajadores desocupados apoyo en la búsqueda activa de empleo, en la actualización de sus competencias laborales y en su inserción en empleos de calidad.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Personas que buscan activamente empleo y se encontraban cubiertas por el Programa Jefes de Hogar, el Programa de Empleo Comunitario con participación en el Sector Público, por acciones de Entrenamiento para el Trabajo o por el Programa de Inserción Laboral. El SCyE también apoya a los adultos que ostenten la tenencia o guarda de niños detectados en situación de trabajo.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Además de una prestación monetaria las personas cubiertas por el Seguro reciben: a) servicios de orientación y asistencia en la búsqueda de empleo; b) servicios de intermediación laboral para la incorporación al empleo en el sector público y privado; c) servicios de formación básica y profesional; d) participación en actividades de entrenamiento para el trabajo; e) asistencia técnica para la formulación de proyectos de autoempleo.

Programa Jóvenes con Más y Mejor Trabajo

OBJETIVO

Generar oportunidades de inclusión social y laboral de los jóvenes a través de acciones integradas que les permitan identificar el perfil ocupacional en el cual deseen desempeñarse y prepararse para ello.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Jóvenes de entre 18 y 24 años, desempleados con residencia en el país, que no hayan completado sus estudios primarios y/o secundarios.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Los jóvenes cubiertos reciben a) orientación e inducción al mundo del trabajo; b) asistencia para la construcción de un proyecto formativo y ocupacional; c) formación para la certificación de competencias laborales; f) apoyo para la formulación y generación de emprendimientos independientes; g) realización de prácticas calificantes en ambientes de trabajo; h) apoyo a la búsqueda de empleo; i) intermediación laboral; j) apoyo a la inserción laboral en el sector privado; k) ayudas económicas no remunerativas.

Programa de Reversión Productiva (REPRO)

OBJETIVO

Sostener el empleo en sectores económicos y áreas geográficas en crisis para paliar los efectos negativos que tales circunstancias provocan en las condiciones laborales de los trabajadores afectados.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Trabajadores que prestan su labor en el sector privado afectado.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Los trabajadores reciben una ayuda económica mensual no remunerativa con el fin de completar la



remuneración básica correspondiente a su categoría laboral durante un plazo máximo de 12 meses y por única vez por empresa adherida al Programa.

Acciones de formación continua (Plan integral para la promoción del empleo)

OBJETIVO

Sostener y promocionar el empleo; alcanzar la reinserción en el mercado de trabajo de los trabajadores desocupados; capacitar y formar profesionalmente; asistir técnicamente a los actores que participan en la producción; y establecer la intermediación laboral.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Desocupados, beneficiarios de programas, tanto de transferencia de ingresos como sin prestación básica.

Además, ocupados y desocupados que requieran certificar sus competencias laborales.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Se asignan prestaciones de capacitación, que incluyen cursos de formación profesional, acciones de terminación de estudios formales, registro de normas de competencias laborales y la certificación de trabajadores según parámetros de competencias laborales normalizadas.

Fuente: Dirección General de Estudios y Estadísticas Laborales, SPTyEL-MTEySS.

Desafíos

Los logros generales obtenidos en la promoción del trabajo decente reflejan que las políticas implementadas hasta el momento, son las adecuadas. Sin embargo, persisten problemáticas laborales que afectan a una parte de la población, las que necesariamente deberán resolverse para cumplir con el objetivo de extender el empleo decente para todos los trabajadores del país. Entre ellas se destacan: la informalidad, el empleo no registrado, el desempleo juvenil, los problemas para la reinserción laboral de los trabajadores de mayor edad, el empleo no registrado en el trabajo doméstico, la precariedad en el trabajo agrario, entre otras. Estas dificultades plantean la necesidad de continuar profundizando y diversificando las políticas actuales para cumplir con las Metas establecidas para 2015.

Por otra parte, la Meta de mejorar la cobertura de la población desocupada es la que se encuentra más alejada de su cumplimiento. En parte, esta situación obedece a los cambios introducidos en el sistema de protección social, que consistieron en pasar de un esquema de política social y de transferencia de ingresos, a un sistema basado en la mejora de las condiciones de acceso al mercado de trabajo. Sin embargo, el Estado Nacional continuará profundizando durante los próximos años sus políticas y acciones para extender la protección social a la población desocupada, dando cumplimiento a la Meta comprometida.

Una de las cuestiones pendientes es la de contar con información en el nivel nacional sobre la incidencia del trabajo infantil. Si bien se ha llevado a cabo un conjunto importante de medidas tendientes a la erradicación de esta problemática, hasta el momento no es posible cuantificar el impacto que han presentado en el cumplimiento de la Meta. Por ello, cabe destacar la reciente inclusión de un módulo específico sobre la temática en la Encuesta Anual de Hogares que lleva



adelante el INDEC, que permitirá contar por primera vez con datos específicos para el total del país, contribuyendo al conocimiento de las características y la magnitud del trabajo infantil.

Por último, más allá de la evolución positiva de las distintas variables del mercado de trabajo y de la seguridad social desde el año 2003, es importante tener en cuenta que la economía internacional todavía no se ha recuperado de la crisis desatada por el quiebre del sistema financiero internacional en el año 2008 y sus coletazos continúan sintiéndose en todo el mundo. Por ello uno de los principales desafíos en esta coyuntura será el de mantener estables los indicadores, intentando progresar en aquellos que aún no han podido alcanzar las Metas.

ODM 4



Promover la igualdad y la equidad de género



Metas

- ▶ **U** Alcanzar en el año 2015 una mayor equidad de género mediante una mejor participación económica de la mujer y la reducción de la brecha salarial entre varones y mujeres, manteniendo los niveles de igualdad de géneros alcanzados hasta el año 2000 en el ámbito educativo.
- ▶ **U** Aumentar la participación de la mujer en los niveles decisorios en empresas e instituciones públicas y privadas.

Introducción

La Argentina en los últimos años ha venido implementado una serie de políticas públicas orientadas al cumplimiento efectivo de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, profundizando un modelo de crecimiento con inclusión e igualdad, haciendo eje en el respeto y pleno ejercicio de los derechos humanos.

El contexto de crisis internacional ha puesto a nuestro país frente al desafío de incrementar los esfuerzos que morigeren el impacto de las políticas de ajuste de los países centrales que han derivado en una creciente exclusión de personas del mercado laboral y crisis financieras y económicas, que tienen impacto en los países emergentes.

La Presidenta de la Nación actualmente impulsa una mayor profundización de medidas que ubican a nuestro país a la vanguardia en materia de ampliación de derechos humanos. La sanción de las Leyes de Matrimonio Igualitario e Identidad de Género es la antesala de sucesivas reformas de leyes civiles, comerciales y penales. Estas Leyes buscan poner al día tópicos hasta hace poco regidos por el Código Civil de 1869 y actualizan la legislación en concordancia con los tratados internacionales de derechos humanos firmados por la Argentina.

En materia de políticas públicas la implementación de Programas como la Asignación Universal por Hijo (AUH) así como otros programas y leyes que reconocen derechos previsionales, priorizan el conocimiento, la ciencia y la tecnología, el acceso al mundo del trabajo y la promoción de la economía social y solidaria, son parte de una estrategia que privilegia la equidad y la igualdad de género.

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio son parte de la agenda política y social del Gobierno Argentino, lo que le ha valido el reconocimiento del esfuerzo por alcanzar la igualdad con inclusión, por parte de los organismos internacionales de derechos humanos, así como de las agencias del Sistema de Naciones Unidas, fundamentalmente aquellas más relacionadas con los derechos de las mujeres.

Evolución 2000-2011

TABLA 4.01. Indicadores de seguimiento. República Argentina. Total País. Años 1990, 2000-2009, 2011 y Meta 2015.

INDICADOR	AÑOS														META
	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2015	
Porcentaje de mujeres en empleos remunerados en el sector no agrícola.*	35,8	40,1	10,3	41,3	43,0	42,6	42,5	42,4	41,6	41,9	s/d	s/d	41,3	45,0	
Brecha de ingreso salarial.*	0,73	0,76	0,76	0,77	0,71	0,66	0,66	0,70	0,67	0,71	s/d	s/d	0,75	0,80	
Razón entre mujeres y varones en puestos jerárquicos, públicos y privados.*	s/d	0,5	0,53	0,55	0,45	0,40	0,35	0,41	0,37	0,42	0,43	s/d	0,42	0,60	
Porcentaje de bancas ocupadas por mujeres en la cámara de Diputados.**	27,6	s/d	34,7	s/d	41,7	s/d	38,9	s/d	43,1	s/d	36,1	s/d	36,1	45,0	
Porcentaje de bancas ocupadas por mujeres en la cámara de Senadores.**	1,4	s/d	29,6	s/d	33,5	s/d	35,0	s/d	40,0	s/d	41,8	s/d	37,5	45,0	
Porcentaje de bancas ocupadas por mujeres en las Legislaturas Provinciales (**)	s/d	s/d	22,1	s/d	s/d	s/d	26,6	s/d	s/d	30,5	s/d	s/d	27,8	45,0	
Tasa de alfabetización de jóvenes entre 15 y 24 años (varones).*	99,4	99,1	99,2***	99,1	99,3	99,8	99,2	99,4	99,2	99,4	99,3	98,8***	100	100	
Tasa de alfabetización de jóvenes entre 15 y 24 años (mujeres).*	99,1	99,4	99,3***	99,5	99,6	99,9	99,5	99,5	99,6	99,6	99,6	99,2***	100	100	
Razón de femineidad en todos los niveles de educación formal*	97,2	93,6	103,8***	101,4	95,2	104,0	98,0	96,6	97,7	97,1	99,4	105,6***	100	100	

Notas: s/d sin datos

Fuente:

(*) Encuesta Permanente de Hogares, INDEC.

(**) Elaboración del Consejo Nacional de las Mujeres (CNM) en base a datos de los Poderes Legislativos Nacional y Provincial.

(***) Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas (2001 y 2010), INDEC.

Participación en la educación

En nuestro país, la tasa de alfabetización de mujeres y varones de 15 a 24 años se sostiene en el mismo nivel comparando los datos censales correspondientes al año 2001 y 2010, dando muestras de la alta cobertura educativa tanto para varones como para mujeres. Los datos censales de 2010, revelan que la razón de femineidad del conjunto de los niveles educativos, es decir, preescolar, primario, secundario y terciario/universitario, es superior al 100% en cada una de las provincias argentinas.

Además, hay que destacar que la razón de femineidad se incrementa a través de los distintos ciclos, mostrando un valor de 95,9 en el ciclo primario y de 106,6 en el ciclo secundario, lo que indica una

clara ventaja a favor de las mujeres, sobre todo teniendo en cuenta que la razón de femineidad del conjunto de la población del país llega a 100 alrededor de los 22 años, esto es, en edades posteriores a las correspondientes a las de asistencia al ciclo secundario formal.

TABLA 4.02. Razón de femineidad en todos los niveles de enseñanza de educación formal por provincia o jurisdicción. Población de 3 y más años de edad. República Argentina. Total País. Año 2010.

PROVINCIAS	RAZÓN DE FEMINEIDAD EN TODOS LOS NIVELES DE EDUCACIÓN FORMAL
Total del país	105,6
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	105,7
Buenos Aires	104,6
Gran Buenos Aires	104,5
Resto de Buenos Aires	104,7
Catamarca	106,7
Chaco	107,3
Chubut	106,2
Córdoba	107,0
Corrientes	105,7
Entre Ríos	107,6
Formosa	104,6
Jujuy	107,5
La Pampa	106,6
La Rioja	109,3
Mendoza	106,1
Misiones	103,0
Neuquén	107,1
Río Negro	106,8
Salta	105,4
San Juan	104,8
San Luis	106,8
Santa Cruz	103,4
Santa Fe	107,1
Santiago del Estero	106,7
Tierra del Fuego	102,0
Tucumán	106,3

Fuente: Procesamientos especiales del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. INDEC.

Participación de las mujeres en ocupaciones remuneradas del sector no agrícola

La tendencia referida a la participación de las mujeres en ocupaciones remuneradas del sector no agrícola, observó un ascenso significativo entre 1990 y 2000 y posteriormente mantuvo un comportamiento similar en la última década.

Brecha de ingreso salarial entre mujeres y varones

La brecha de ingreso salarial entre mujeres y varones se constituye en un buen indicador para hacer visibles las diferencias salariales reflejando cuánto ganan las mujeres respecto de los varones.

Esta brecha se ha ido acotando a lo largo de la década, situándose la mayor diferencia para el período 2004-2005, en el cual las mujeres ganaban, en promedio, un 34% menos que los varones. Situación que ha sufrido modificaciones a favor de las mujeres si consideramos que en el año 2011 las mujeres ganaban un 25% menos que los varones.

Brecha de ingreso salarial entre mujeres y varones normalizada por horas trabajadas

Si se tiene en cuenta la brecha de ingreso salarial entre mujeres y varones normalizadas según el número de horas trabajadas se observa un comportamiento diferente aproximándose abiertamente los ingresos entre una y otro (0,99 para 2011 TABLA 4.03).

Cabe aclarar que en términos generales, las mujeres están expuestas a una mayor subocupación horaria en el mercado laboral, dada ésta por su participación tanto en el mundo del trabajo remunerado como en el mundo doméstico.

TABLA 4.03. Brecha de ingreso salarial entre mujeres y varones normalizada por horas trabajadas. República Argentina. Total de Aglomerados Urbanos. Años 2006-2008 y 2011.

INDICADOR	AÑO			
	2006	2007	2008	2011
Brecha de ingreso salarial entre mujeres y varones normalizada por horas trabajadas	0,99	0,92	0,98	0,99

Fuente: Encuesta Permanente de Hogares (EPH), INDEC.

Razón entre mujeres y varones en puestos jerárquicos públicos y privados

En Argentina la inserción de las mujeres al mercado de trabajo ha aumentado en los últimos años. Sin embargo, su presencia sigue siendo minoritaria en puestos jerárquicos.

Este indicador se refiere a las ocupaciones directivas según el Clasificador Nacional de Ocupaciones.

Las ocupaciones de dirección son aquellas que refieren a la conducción de empresas públicas, privadas o mixtas, instituciones y organismos, a través de objetivos, metas y toma de decisiones globales de orden político, económico y social. Cabe mencionar que la categoría de ocupaciones de dirección abarca ocupaciones de distinto nivel y jerarquía, como por ejemplo: directores/as de escuela, gerentes de bancos, comerciantes, etc. En este sentido, la heterogeneidad de ocupaciones que se describen como puestos jerárquicos podría dar lugar a posiciones muy diferentes para mujeres y varones.

De acuerdo a los datos del año 2011, se observa que hay 42 mujeres ocupadas en puestos jerárquicos por cada 100 varones en esa misma categoría. Este indicador tuvo el valor más alto en el año 2002. Posteriormente, el indicador decae considerablemente hasta llegar al piso de 35 mujeres cada 100 varones en el año 2005, tendencia que comienza a revertirse en los años posteriores.

Participación en puestos legislativos

La representación de las mujeres en el Parlamento es uno de los aspectos que permite medir o evaluar el nivel de participación de las mujeres en la actividad política y en la vida pública.

La Ley N° 24.012, sancionada en el año 1991, también conocida como “Ley de Cupo”, se implementó por primera vez en las elecciones nacionales de 1993.

Esta norma adoptó dos modificaciones relevantes en la confección y presentación de las listas partidarias de alcance nacional. Por un lado, la obligatoriedad de presentar un mínimo del 30% de mujeres en las listas de los partidos, por el otro, la exigencia que la ubicación de las candidatas fuera en lugares expectables, es decir, con posibilidades reales de ser electas.

La mencionada Ley ubica a nuestro país entre los primeros del mundo en lo que respecta a la participación femenina en la actividad parlamentaria.

La participación de las mujeres en la Cámara de Diputados de la Nación permite observar un ascenso considerable a partir del año 1993, ubicándose en un 12% de mujeres, en tanto históricamente ese valor no superaba el 6%.

Si se analiza el período delimitado por los años 1993-2011 se observa una tendencia que va en aumento hasta llegar a un pico del 41,8% en el año 2009, cayendo cuatro puntos porcentuales en el año 2011, para ubicarse en un 37,8% de las bancas ocupadas por mujeres en la mencionada Cámara.

Respecto a la participación de las mujeres en la Cámara de Senadores de la Nación, el punto de inflexión ha sido la aplicación de la misma legislación, a partir de la elección directa de senadores en el año 2001.

En las elecciones del año 2007 se observa el mayor porcentaje de participación femenina en la Cámara de Senadores situándose en 43,1%, para descender en las elecciones de 2009 al 36,1% de mujeres senadoras, valor que se mantiene en las elecciones del año 2011.

Las mujeres han tenido una mayor participación en cargos estratégicos del Poder Ejecutivo Nacional a partir del año 2003. En el año 2011, es reelecta una mujer para presidir el Ejecutivo Nacional, cargo que venía ejerciendo a partir del año 2007.

Desde el año 2003 y 2010 respectivamente, tanto el Ministerio de Desarrollo Social como el Ministerio de Industria están a cargo de mujeres. A partir del año 2010, se nombra a una mujer al frente del recientemente creado Ministerio de Seguridad de la Nación y, por otra parte, desde el año 2008, una mujer ejerce la presidencia del Banco de la Nación.

Además dos mujeres ocupan cargos en la Corte Suprema de la Nación, desde el año 2004, a partir de la renovación y depuración que el Gobierno Nacional impulsó en el máximo Tribunal de Justicia.

En cuanto al empoderamiento político de las mujeres, la Argentina es hoy uno de los países con mayor participación de las mujeres en cargos políticos y afines. Según el ranking internacional

que elabora el Foro Económico Mundial¹, en el año 2011 y sobre un total de 135 países, la Argentina ocupa el 20^{mo} lugar en la participación de mujeres en cargos ministeriales, direcciones de gobierno y bancas parlamentarias, seis lugares más abajo que el que ocupaba en el mismo ranking en el año 2009.

Teniendo en cuenta los datos presentados, nuestro país se encuentra próxima al cumplimiento de las Metas definidas por la Argentina en lo relativo al ODM 4.

Específicamente se han alcanzado las Metas intermedias y finales de alfabetización de la población de 15 a 24 años, al igual que la razón de femineidad en todos los niveles de educación formal, según se refleja en los datos censales de 2010.

En vista a la Meta 2015, referida a la participación de las mujeres en el ámbito económico, medida a partir de su presencia en empleos remunerados en el sector no agrícola, se muestra una tendencia sostenida que supera levemente el 41%, en avance hacia el 45% previsto para el 2015.

En lo que respecta a la brecha de ingresos salariales prevista en 0,80 para el año 2015, se observa una aproximación favorable a la Meta final, situándose para el año 2011 en 0,75.

En relación al indicador referido a la participación de las mujeres en puestos jerárquicos públicos y privados, se observan variaciones en los últimos años, situándose actualmente en un 0,42, a considerable distancia de los 0,60 esperados para el año 2015.

Referido al ámbito político, si se considera la participación política de las mujeres se observan situaciones similares en ambas Cámaras del Poder Legislativo. Este indicador denota una baja de 4 puntos si tomamos en cuenta los años 2009 y 2011 en la Cámara de Diputados (41,8 y 37,5% respectivamente de representación femenina) y se mantiene en el mismo valor si se considera para los mismos años la participación de las mujeres en la Cámara de Senadores (36,1%).

Respecto a las bancas ocupadas por mujeres en las legislaturas provinciales la tendencia es similar a la de la Cámara de Diputados nacional, con una disminución de aproximadamente 3 puntos entre 2008 y 2011. Considerando los valores recientemente mencionados es necesario revertir las tendencias actuales para llegar a la Meta 2015 situada en 45% de bancas ocupadas por mujeres.

Programas, proyectos, intervenciones orientadas a alcanzar las Metas

CUADRO 4.01. Síntesis de acciones orientadas a la equidad e igualdad de género.

Comité para la eliminación de la Discriminación Contra la Mujer

Nuestro país ha sido reconocido por el Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer (CEDAW) por las medidas, acciones y programas que han mejorado el status de nuestras mujeres, profundizando el compromiso del Estado Argentino en la lucha contra la discriminación.

1. "The Global Gender Gap Report 2011". World Economic Forum. Geneva Switzerland, 2011.



Se han destacado aquellas políticas que impulsan la oportunidad de acceder como sujetos de derecho a programas de empleo, microcrédito, Asignación Universal Por Hijo (AUH), así como derechos previsionales en forma masiva.

Asignación Universal por Hijo

En ese sentido cabe señalar que la AUH tiene un impacto directo sobre las mujeres y contribuye a la igualdad de género, ya que beneficia a trabajadoras/es informales, desocupados y del servicio doméstico, que tengan hijos menores de 18 años. Esta medida asegura la permanencia en el sistema educativo. La AUH tiene más de 3,7 millones de beneficiarios, e involucra a los ministerios de Trabajo, Desarrollo Social, Salud, Educación y ANSES.

En el año 2011, se amplió la cobertura de la Asignación Universal por Hijo (AUH) a las mujeres embarazadas desde la semana 12 de gestación hasta el nacimiento o interrupción del embarazo, a través de la Asignación por Embarazo para Protección Social. Esta medida abarcó a aproximadamente el 22% de los nacimientos con una inversión aproximada de 240 millones.

Programa Conectar Igualdad

En materia de educación, cabe señalar el impacto masivo del Programa “Conectar Igualdad” que busca recuperar y valorizar la escuela pública y gratuita con el fin de reducir las brechas digitales, educativas y sociales en toda la extensión de nuestro país. Actualmente se ha entregado la netbook número dos millones a alumnas/os de escuelas secundarias respetando los criterios de equidad y sin discriminación de género.

Economía Social y Solidaria

La inclusión de las mujeres en la Economía Social y Solidaria ha contribuido al empoderamiento y autonomía de las mismas; en este sentido el Estado Argentino viene promoviendo políticas de generación de empleo a través de cooperativas de emprendedores, Programas como Argentina Trabaja con un 52% de participación femenina y el Programa de Microcrédito en el que las titulares mujeres representan el 74% de la totalidad de los créditos otorgados. Estos programas muestran la inserción creciente de las mujeres en la economía del país.

Participación en el ámbito gubernamental

La presencia de una mujer en la primera magistratura y la mayor representación política de las mujeres en los ámbitos legislativos ha impulsado la discusión de una nueva agenda en materia de derechos e igualdad. Asimismo la inclusión de mujeres en carteras y entidades financieras tradicionalmente ocupadas por varones, como Seguridad, Industria y Banco Central, ha propiciado la creciente introducción de la perspectiva de género en las políticas públicas, redundando en mayores grados de inclusión e igualdad.

Desafíos

Si se toma en cuenta la presencia de mujeres en el ámbito educativo se observa la importancia de su acceso y permanencia en el sistema. En este sentido, es válido destacar la importancia que tiene la Ley N° 26.058 de Educación Técnico Profesional -promulgada en 2005- que, a través de su artículo 40, establece ejecutar una línea de acción para promover la incorporación de mujeres como alumnas en la educación técnico profesional en sus distintas modalidades, impulsando -campañas de comunicación, financiando adecuaciones edilicias- y regulando las adaptaciones curriculares correspondientes, y toda otra acción que se considere necesaria para la expansión de las oportunidades educativas de las mujeres en relación con la educación técnico profesional.

En ese marco, el censo realizado en el año 2009 por el Instituto Nacional de Educación Tecnológica, dependiente del Ministerio Nacional de Educación, mostraba que el porcentaje de mujeres que se encontraba cursando el último año en escuelas técnicas -de gestión estatal- de todo el país era del 31,0% sobre el total del alumnado. Del total de estas mujeres, el 50% estaba cursando orientaciones tales como Química o Agropecuaria, en tanto en el grupo de orientaciones tradicionales -mecánica, electrónica y construcciones- con mayoría de varones, podían destacarse considerables diferencias si tenemos en cuenta que en Construcción las mujeres representaban casi un tercio de la matrícula frente a Mecánica y Electrónica, donde no alcanzaban el quince por ciento. En ese sentido se observa una incipiente elección, por parte de las mujeres, en la especialización en Construcción, promoviendo su participación en ámbitos característicamente masculinos.

Respecto al mercado laboral y en relación con lo recientemente expresado se observa que en los últimos años se han incorporado más mujeres en sectores de productos de petróleo, radio, televisión, productos químicos, muebles y alimentos². Esta participación de las mujeres, en ámbitos laborales que tradicionalmente se asociaban a varones, señala que fue disminuyendo la participación de las mujeres en las ramas tradicionalmente femeninas (industria manufacturera y servicios) y ganando espacios de participación en trabajos tradicionalmente no asignados a las mujeres.

Ahora bien, según mencionáramos anteriormente, si se toma en cuenta la ocupación en los puestos jerárquicos se observa que las mujeres están en clara desventaja respecto a los varones. Uno de los desafíos es sensibilizar en materia de género en los cambios de la cultura empresarial, para evitar que los mismos empleadores sean quienes sostengan diferencias de género, tratando de manera diferencial a varones y mujeres.

Respecto de la participación política de las mujeres, si se considera la composición de los tres poderes a nivel nacional, se observa que en el ámbito en el cual hay mayor representación femenina es en el Poder Legislativo, seguido por el Ejecutivo y en menor medida el Judicial. Así se ubica a la República Argentina, como uno de los países del mundo con mayores tasas de representación en el ámbito parlamentario nacional.

2. Faur, E. Zamberlin, N. "El trabajo femenino en la post convertibilidad. Argentina 2003-2007", GTZ, 2007.



El desafío en materia de participación de las mujeres en los ámbitos de decisión del Estado, es seguir impulsando el acceso a distintos cargos en los diferentes niveles de decisión.

ODM 5



Reducir la mortalidad de los menores de cinco años de edad



Metas

- ▶ U Reducir entre 1990 y 2015 en dos tercios la mortalidad infantil y la mortalidad de niños menores de 5 años.
- ▶ U Reducir en un 10% la desigualdad entre provincias.



Introducción

En la Argentina la atención de la salud infantil ha recibido un tratamiento primordial desde hace décadas. En los últimos años se han desarrollado en el ámbito nacional diversas políticas centrales con el objeto de disminuir los índices de mortalidad en cada uno de sus componentes: neonatal, postneonatal y de menores de 5 años. Estas políticas se encuentran alineadas con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) para el año 2015.

Evolución 2000-2010

Tasa de Mortalidad Infantil (TMI)

La TMI es considerada un indicador válido para evaluar las condiciones de vida de una población, la situación de la infancia y el sistema de salud de un país. Las causas de la mortalidad infantil se encuentran estrechamente vinculadas a la estructura económica y social de un país o una región.

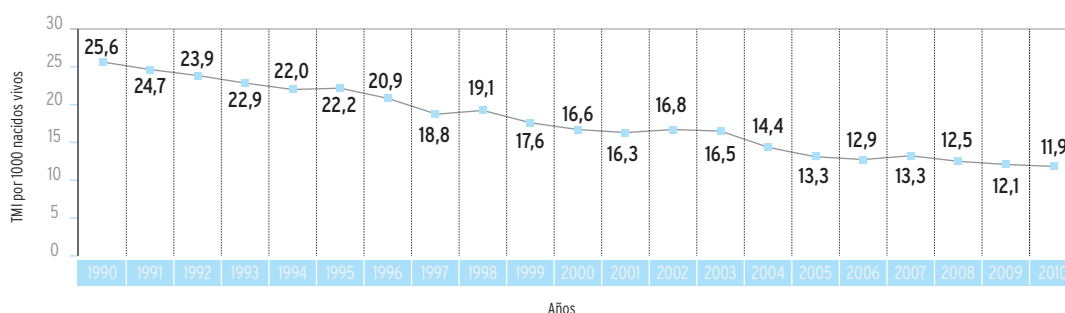
TABLA 5.01. TMI. República Argentina. Total País. Años 1990, 2000-2010 y Meta 2015.

INDICADOR	AÑOS												META
	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2015
TMI	25,6	16,6	16,26	16,8	16,5	14,4	13,3	12,9	13,3	12,5	12,1	11,9	8,5

Fuente: Dirección de Estadística e Información en Salud. Ministerio de Salud de la Nación.

La TMI ha registrado una tendencia al descenso a lo largo de los últimos 20 años. Entre 1990 y 2010, la TMI descendió de 25,6‰ a 11,9‰ (lo que implica un descenso del 53,5%). Con un total de recién nacidos vivos que osciló durante todo el período entre 700.000 y 750.000 por año, esta caída de la TMI tiene un correlato en el descenso del número absoluto de defunciones infantiles que disminuyeron en 8.387 casos (variación porcentual: - 48,3%).

GRÁFICO 5.01. TMI. República Argentina. Total País. Años 1990-2010.

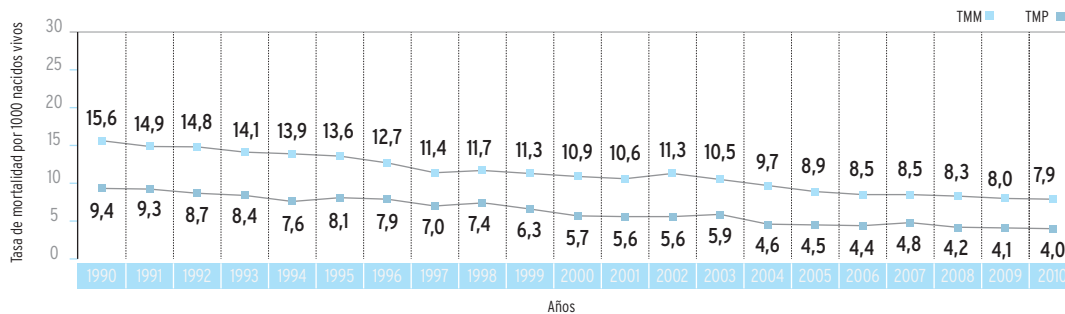


Fuente: Dirección de Estadística e Información en Salud. Ministerio de Salud de la Nación.



El descenso observado en la TMI a partir del año 1990, se acompaña de una disminución en la Tasa de Mortalidad Neonatal (TMN) del 49,4% y de la Tasa de Mortalidad Postneonatal (TMPN) del 57,4%.

GRÁFICO 5.02 TMM y TMP. República Argentina. Total País. Años 1990-2010.



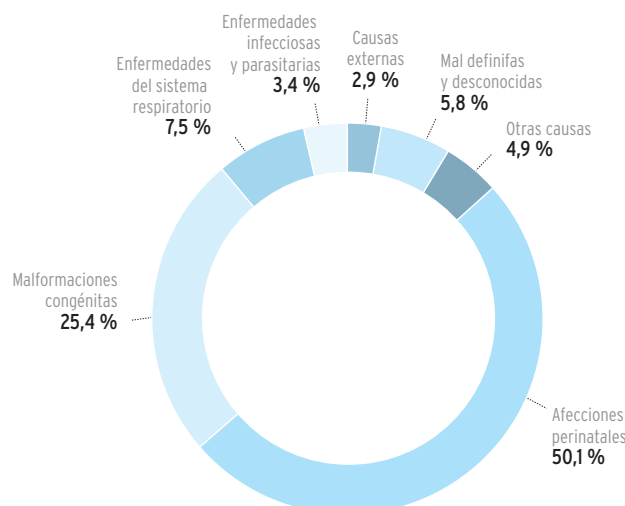
Fuente: Dirección de Estadística e Información en Salud. Ministerio de Salud de la Nación.

Es importante destacar la asociación existente entre las defunciones postneonatales y los factores ambientales y/o socioeconómicos desfavorables, y entre las defunciones neonatales y los factores congénitos o una inadecuada atención durante el período de embarazo, parto y durante los primeros días de vida del niño.

En el año 2010, el 61,8% de las muertes neonatales y el 66,7% de las postneonatales se debieron a causas reducibles. En el período neonatal, el 29,8% de las muertes reducibles estaban relacionadas a la falta de diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado en el recién nacido y el 28,2% estaban relacionadas a la falta de diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado en el período perinatal. En el período postneonatal las muertes reducibles se produjeron por la falta de un proceso adecuado de prevención y/o tratamiento en el 59,4% de los casos.

La mayor parte de las causas de defunciones infantiles (prematurez, bajo peso al nacer, etc.) se originaron en el período perinatal (50,1%). El segundo grupo de causas se debió a malformaciones congénitas (el 25,4%), y en tercer lugar se ubicaron las enfermedades respiratorias.

GRÁFICO 5.03 Principales causas de Mortalidad Infantil. República Argentina. Total País. Año 2010.



Fuente: Dirección de Estadística e Información en Salud. Ministerio de Salud de la Nación.



La disminución de la tasa de mortalidad infantil, que viene registrándose en los últimos años es el resultado de importantes iniciativas del Gobierno Nacional, orientadas fundamentalmente a favorecer el acceso de la población a la atención médica, insumos y medicamentos esenciales. Bajo estas premisas fue implementado el Plan Federal de Salud, en cuyo marco se desarrollaron acciones de prevención y atención, con metas coincidentes con las contempladas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

En esta dirección, se han implementado programas orientados a mejorar la situación preconcepcional, el control prenatal, la atención en el parto y la asistencia al recién nacido a través de un modelo de atención integral que garantiza el acceso a los servicios de salud a todas las embarazadas hasta los 45 días posteriores al parto. También se han desarrollado acciones específicas para niños entre 0 y 6 años de edad, que incluyen un área de control del crecimiento y desarrollo infantil, un plan de reducción de enfermedades prevalentes de la infancia, la implementación de actividades de educación alimentaria y nutricional, y el fortalecimiento de las políticas de prevención de enfermedades y de muertes en niños, a través del cumplimiento del Calendario Nacional de Vacunas y Campañas Focalizadas. Estas acciones fueron complementadas con una importante intervención del Estado en la provisión de medicamentos e insumos esenciales. Con el objetivo de reducir la inequidad entre provincias, algunas de estas iniciativas se realizaron en forma prioritaria en regiones que presentan indicadores sociales más desfavorables y se reforzó la asistencia técnica a las Direcciones Provinciales para fortalecer su capacidad de gestión.

Tasa de Mortalidad de Niños Menores de 5 años (TMM5)

La TMM5 representa el riesgo de los nacidos vivos en un determinado año y lugar, de fallecer antes de cumplir los 5 años de vida. El nivel de este indicador está condicionado por el Sistema de Salud, las condiciones de vida y los determinantes socioeconómicos.

TABLA 5.02. TMM5. República Argentina. Total País. Años 1990, 2000-2010 y Meta 2015.

INDICADOR	AÑOS												META
	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2015
TMM5	29,6	19,3	18,9	19,5	19,1	16,6	15,5	15,2	15,6	14,5	14,1	13,8	9,9

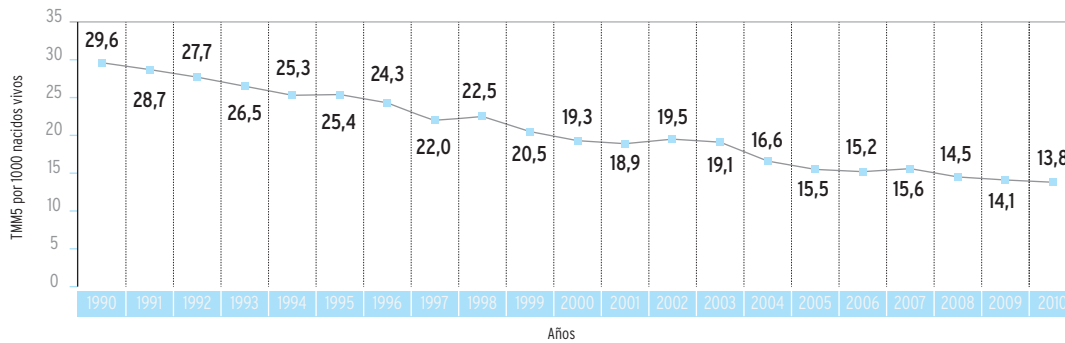
Fuente: Dirección de Estadística e Información en Salud. Ministerio de Salud de la Nación.

En Argentina, la problemática en torno a la mortalidad de los niños menores de 5 años ha recibido un tratamiento preferencial hace varios años, lo cual se ve reflejado en la tendencia descendente de la TMM5. En el año 2010, producto de una serie de acciones orientadas a mejorar la prevención y la atención de esta población, se había logrado un descenso del 53,4% con respecto a los valores correspondientes al año 1990.

La TMM5 presenta una tendencia al descenso a lo largo de los últimos 20 años. Entre 1990 y 2010, la TMM5 se redujo de 29,6‰ a 13,8‰, con un descenso en números absolutos de 9.697 defunciones de menores de 5 años (variación porcentual: - 48,2%).



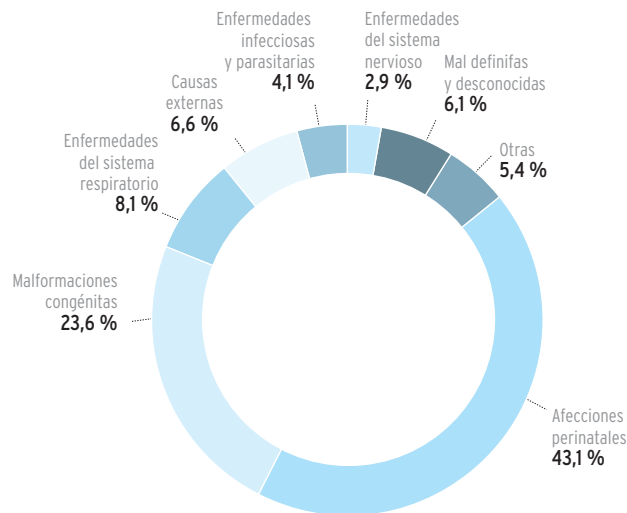
GRÁFICO 5.04. TMM5. República Argentina. Total País. Años 1990-2010.



Fuente: Dirección de Estadística e Información en Salud. Ministerio de Salud de la Nación.

Con respecto a las primeras tres causas de mortalidad de menores de 5 años, se observa que son las mismas que para los menores de un año (Tasa de Mortalidad Infantil), debido a la importante proporción de defunciones de niños de esta edad que componen la TMM5.

GRÁFICO 5.05 Principales causas de mortalidad de niños menores de cinco años. República Argentina. Total País. Año 2010.



Fuente: Dirección de Estadística e Información en Salud. Ministerio de Salud de la Nación.

La disminución de la TMM5 años que se registra en los últimos años es el resultado de las iniciativas ya descriptas, orientadas fundamentalmente a favorecer el acceso de la población a la atención médica, insumos y medicamentos esenciales, con el objeto de dar respuesta a la situación de emergencia sanitaria declarada en el año 2002, desarrollando también acciones de prevención y atención.

Coeficiente de GINI aplicado a la TMI

La evolución del Coeficiente de Gini entre provincias, ha descendido en buena medida, por el mejoramiento del nivel de la TMI en el Noreste de nuestro país junto al aumento de esta tasa en la región Centro y la permanencia en niveles similares en el resto de las regiones.



TABLA 5.03 Coeficiente de Gini aplicado a la TMI. República Argentina. Total País. Años 1990, 2000-2010 y Meta 2015.

INDICADOR	AÑOS												META
	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2015
Coeficiente de Gini TMI	0,100	0,124	0,122	0,130	0,118	0,117	0,104	0,100	0,090	0,092	0,091	0,088	0,090

Fuente: Dirección de Estadística e Información en Salud. Ministerio de Salud de la Nación.

Coeficiente de GINI aplicado a la TMM5

Con respecto al coeficiente de Gini para la TMM5, se observa un descenso de este indicador en el período analizado, habiéndose al momento alcanzando la Meta planificada para el año 2015 para este indicador.

TABLA 5.04 Coeficiente de Gini aplicado a la TMM5. República Argentina. Total País. Años 1990, 2000-2010 y Meta 2015.

INDICADOR	AÑOS												META
	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2015
Coeficiente de Gini TMM5	0,113	0,126	0,127	0,132	0,120	0,118	0,102	0,101	0,096	0,095	0,090	0,090	0,102

Fuente: Dirección de Estadística e Información en Salud. Ministerio de Salud de la Nación.

Porcentaje de niños de un año vacunados contra el sarampión

La inmunización es un componente esencial en la reducción de la mortalidad infantil, de allí la importancia de mantener los niveles de cobertura adecuados y la vigilancia epidemiológica de las enfermedades prevenibles por vacunación.

La vacuna contra el sarampión destinada a la población infantil se incluye en la triple viral (sarampión – rubéola – parotiditis). Esta vacuna se indica al año y a los 6 años de edad por Calendario Nacional de Inmunizaciones y a los 11 años para completar o iniciar esquema en el caso de los no vacunados.

El sarampión puede ocasionar complicaciones tales como otitis media, neumonía, encefalitis, meningoencefalitis y panencefalitis esclerosante subaguda, las cuales suceden en el 30% de los casos diagnosticados y, con mayor frecuencia, en menores de 1 año. Además el sarampión puede causar desnutrición y agravarlo en caso de existir previamente. Esto último ocasiona situaciones de alto riesgo que, incluso, pueden conducir a la muerte.

Con altas coberturas de vacunación se logra la interrupción de la circulación viral, lo que protege a los menores de 1 año de la enfermedad. En nuestro país, gracias a la amplia cobertura de vacunación vigente, no se han observado casos de transmisión autóctona desde el año 2000. De todas maneras es necesario mantener coberturas de vacunación elevadas para evitar la reintroducción de la enfermedad y mantener los logros alcanzados.



TABLA 5.05. Porcentajes de niños vacunados contra el sarampión. República Argentina. Total País. Años 1990, 2000-2011 y Meta 2015.

INDICADOR	AÑOS													META
	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2015
Porcentaje de niños de 1 año vacunados contra el sarampión	93,0	91,4	88,1	95,0	96,8	99,1	100,0	97,2	93,6	96,4	100,0	100,0	95,4	95,0

Fuente: Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles-ProNaCEI.

Porcentaje de niños de 18 meses de edad vacunados con vacuna cuádruple

En nuestro país, la vacuna DPT (Triple bacteriana), contra la difteria, tos convulsa (pertusis) y tétanos, se aplica desde 1978 en menores de 1 año (2, 4 y 6 meses). En 1985 se incorporan al calendario nacional de vacunación los refuerzos a los 18 meses y al ingreso escolar. A partir de 1998 el esquema primario y la dosis de refuerzo de los 18 meses se reemplaza por la cuádruple (DPT+ componente Haemophilus influenzae tipo b) continuando con la DPT al ingreso escolar.

Fue sobre este esquema de vacunación que se estableció la Meta 2015. Pero es preciso aclarar que dicho esquema ha sido modificado ya que en el año 2009 las primeras tres dosis de la vacuna cuádruple son sustituidas por la quintuple (DPT+ Haemophilus influenzae tipo b+ hepatitis B). De esta manera los datos presentados a partir de ese año corresponden a la cobertura de las tres dosis de la vacuna quintuple, quedando la cuádruple como primer refuerzo a los 18 meses.

Los datos presentados para el seguimiento corresponden a la tercera dosis, debido a que es un indicador trazador utilizado internacionalmente para el monitoreo de los programas de inmunizaciones, además de proteger contra cinco enfermedades que son causa de elevada morbimortalidad en menores de 5 años.

TABLA 5.06. Porcentajes de niños vacunados con vacuna cuádruple/quintuple. República Argentina. Total País. Años 1990, 2000-2011 y Meta 2015.

INDICADOR	AÑOS													META
	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2015
Porcentaje de niños de 18 meses vacunados con vacuna cuádruple	87,1	82,5	82,6	92,5	96,8	92,6	98,1	91,4	91,3	94,3	94,2	94,2	92,5	95,0

Nota: Se informa la tercera dosis de la quintuple/cuádruple ya que demuestra que las dos dosis previas fueron aplicadas completando el esquema básico en menores de un año.

Fuente: Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles - ProNaCEI.

Nuestro país considera prioritario el seguimiento de la evolución de los niveles de cobertura de la cuarta dosis a los 18 meses, si bien no se ha definido meta para el mismo. Los niveles de cobertura de dicha dosis son más bajos que los del esquema básico, pero en el marco de las políticas sanitarias implementadas en los últimos años se observa una tendencia positiva aumentando la cobertura del 66,2% en el año 2000 al 83,6% en 2011.



Panorama General

Metas alcanzadas (al momento)

- ▶ u Coeficiente de Gini aplicado a la TMI.
- ▶ u Coeficiente de Gini aplicado a la TMM5.
- ▶ u Porcentaje de niños vacunados contra el sarampión.

Metas en avance

- ▶ u Porcentaje de niños de 18 meses de edad vacunados con vacuna cuádruple.

Metas con dificultades para su alcance

- ▶ u Tasa de mortalidad infantil.
- ▶ u Tasa de mortalidad de menores de cinco años.

Programas, proyectos, intervenciones orientadas a alcanzar las Metas

CUADRO 5.01. Síntesis de proyectos, programas, intervenciones en curso a la fecha.

Maternidades Seguras y Centradas en la Familia
<p>OBJETIVO</p> <p>Garantizar el nacimiento de los niños en establecimientos de salud donde se encuentren aseguradas las CONE.</p>
<p>POBLACIÓN DESTINATARIA</p> <p>Principales maternidades del país.</p>
<p>BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS</p> <p>Capacitación a los equipos de salud.</p> <p>Difusión de recomendaciones.</p> <p>Fortalecimiento de las redes jurisdiccionales y regionales.</p>
Regionalización de la Atención Perinatal
<p>OBJETIVOS</p> <p>Garantizar la realización de los nacimientos en los efectores de salud adecuados.</p> <p>Fortalecer de los mecanismos de referencia y contra-referencia.</p>
<p>POBLACIÓN DESTINATARIA</p> <p>Principales maternidades del país.</p>
<p>BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS</p> <p>Capacitación a los equipos de salud.</p> <p>Difusión de recomendaciones.</p> <p>Fortalecimiento de las redes jurisdiccionales y regionales.</p>



Fortalecimiento de los Servicios de Neonatología y Pediatría

OBJETIVO

Mejoramiento de la Gestión y Organización de los Servicios de Neonatología y Pediatría.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Principales maternidades y servicios de pediatría del país.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Asistencia técnica y capacitación en servicio.

Programa de Seguimiento del Recién Nacido de Alto Riesgo

OBJETIVO

Garantizar la calidad del cuidado neonatal posterior al alta.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Nacidos vivos de riesgo (prematuros, bajo peso, patología concomitante) al alta del servicio de neonatología del sector público.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Capacitación en los principales servicios de neonatología del país.

Alta conjunta e identificación de la familia de riesgo.

Fortalecimiento de los consultorios de seguimiento para pacientes de alto riesgo.

Programa Nacional de Fortalecimiento de la Detección Precoz de Enfermedades Congénitas

OBJETIVOS

Garantizar la realización de pesquisa para detección precoz neonatal metabólica y auditiva a todo recién nacido.

Contribuir al seguimiento clínico de todos aquellos niños detectados como positivos confirmando su diagnóstico, para cualquiera de las patologías analizadas y el tratamiento de los casos detectados como positivos antes del primer mes de vida.

Facilitar el acceso al tratamiento oportuno y adecuado de estas patologías.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Nacidos vivos en el sector público.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Fortalecimiento de la red de laboratorios y la red de diagnóstico y tratamiento por niveles de complejidad.

Distribución de reactivos a los laboratorios. Distribución de tarjetas de toma de muestra.

Provisión del tratamiento a los pacientes con fenilcetonuria, galactosemia y biotinidasa con la compra de fórmulas de alimentos especiales, alimento libre de fenilalanina y fórmula de soja y biotina 5 mg.

Provisión de primer par de audífonos a niños con hipoacusia.



Programa Nacional de Reanimación Neonatal (RCP)

OBJETIVO

Mejorar la capacitación del personal de salud que asiste los partos para el manejo de la urgencia en la sala de partos.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Nacidos vivos en el sector público.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Formación de instructores en RCP y monitorización de sus actividades.

Dictado de cursos de RCP neonatal por instructores locales en todas las provincias, para asegurar que todo recién nacido sea asistido por personal previamente capacitado en RCP.

Establecimiento de la obligatoriedad de la certificación y recertificación periódica en RCP neonatal para todo el personal que asiste en salas de partos, en las principales maternidades del país.

Programa Nacional de Cardiopatías Congénitas

OBJETIVO

Garantizar la resolución quirúrgica de las cardiopatías congénitas.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Niños con cardiopatía congénita en el sector público.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Organización de la red nacional para diagnóstico y tratamiento oportunos.

Programa Nacional de Prevención de Infecciones Respiratorias en Lactantes Prematuros de muy Bajo Peso al Nacer

OBJETIVO

Prevención de la infección grave por Virus Sincitial Respiratorio (VSR) y sus posibles complicaciones.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Niños con peso al nacer menor a 1500 grs. o 28 semanas de gestación en el sector público.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Provisión de Palivizumab (anticuerpo monoclonal contra el VSR).

Programa Nacional de Prevención de Ceguera en la Infancia por Retinopatía del Prematuro

OBJETIVO

Disminuir la incidencia de la Retinopatía del Prematuro.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Principales maternidades del país.



BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Capacitación de los equipos tratantes.
Provisión de equipamiento e insumos.
Formulación de recomendaciones para mejorar las políticas institucionales o sectoriales.

Promoción de la Lactancia Materna

OBJETIVO

Mejorar la adherencia a la lactancia exclusiva hasta los 6 meses de vida y complementada hasta los 2 años de vida.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Madres, niñas y niños.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Acreditación de hospitales y centros de salud amigos de la madre y el niño en función de la implementación de estrategias para fortalecer la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento.
Distribución de guías nutricionales para la población y el equipo de salud.
Difusión de información a la comunidad.
Desarrollo de Bancos de Leche.

Programa Nacional de Alimentación y Nutrición

OBJETIVO

Preservar y mejorar el correcto estado de nutrición de la población por medio del control apropiado del estado nutricional, crecimiento y desarrollo, con especial énfasis en la captación y rehabilitación nutricional de la población malnutrida.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Madres, niñas y niños.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Diagnóstico de la situación nutricional del país.
Capacitación de Equipos de Salud en todo el país.
Provisión de leche fortificada a embarazadas, madres que dan de mamar, niños hasta el segundo año de vida y desnutridos.
Provisión de hierro para embarazadas y niños hasta los 18 meses de vida.
Provisión de vitaminas (ADC) hasta los 18 meses de vida.
Fortificación alimentaria.
Distribución de guías nutricionales para la población y el equipo de salud.

Programa Nacional de Desarrollo Infantil Primeros Años

OBJETIVOS

Acompañar y fortalecer a las familias en la crianza de los niños desde el nacimiento hasta los 4 años de edad.
Fortalecer los derechos de la primera infancia.
Garantizar un adecuado desarrollo desde un enfoque integral.



Mejorar del control de salud del niño.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Niños desde el nacimiento hasta los 4 años de edad.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Asistencia técnica a equipos provinciales y locales.

Difusión por medios masivos de comunicación.

Producción de materiales de comunicación social (gráficos y audiovisuales) y cartillas educativas para facilitadores y familias.

Acompañamiento a las familias en sus prácticas de crianza.

Desarrollo de iniciativas locales comunitarias.

Programa Nacional de Infecciones Respiratorias Bajas

OBJETIVO

Disminuir la morbimortalidad en menores de 5 años por infecciones respiratorias.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Niños menores de 5 años en el sector público.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Fortalecimiento de la estrategia de Hospitalización Abreviada para el Síndrome Bronquial Obstructivo
Organización de la Campaña de Invierno.

Fortalecimiento de los servicios de pediatría en el manejo de pacientes críticos en zonas más vulnerables.

Provisión de broncodilatadores y glucocorticoides orales e inhalatorios.

Provisión de equipamiento e insumos (respiradores, saturómetros, etc.).

Programa de Prevención y Tratamiento de la Diarrea Aguda y Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)

OBJETIVO

Disminuir la morbimortalidad en niños menores de 5 años por infecciones gastrointestinales y SUH.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Niños menores de 5 años en el sector público.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Capacitación del recurso humano y organización del sistema de salud para la correcta atención del cuadro.

Distribución y difusión de las Guías para la prevención y tratamiento de la Diarrea Aguda.

Provisión de medicación.

Programa Nacional de Prevención del Síndrome de Muerte Súbita

OBJETIVO

Disminuir la mortalidad por Síndrome de Muerte súbita del Lactante.



POBLACIÓN DESTINATARIA

Principales maternidades del país.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Capacitación a los efectores de salud .

Fortalecimiento de los Comités de Análisis de Muertes Maternas e infantiles

OBJETIVO

Mejorar el funcionamiento de los Comités de Análisis.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Comités de Análisis de Muertes Maternas e Infantiles jurisdiccionales y de los principales servicios del sector público.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Capacitación en servicio a los comités.
Encuentros regionales de capacitación.

Mejora de la Disponibilidad de Datos

OBJETIVO

Disponer de datos sensibles para la planificación sanitaria.

POBLACIÓN DESTINATARIA

24 jurisdicciones.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

SIP -Sistema Informático Perinatal-, que cuenta con información de los controles prenatales y de la atención del parto.
Sistema de Vigilancia de Mortalidad Materna que permite la denuncia dentro de las 72 hs. de ocurrido el evento.
Sistema de Vigilancia de la Mortalidad Infantil que remite mensualmente las defunciones ocurridas en los principales servicios del país.

Creación ProNaCEI RM 776/10

OBJETIVO

Fortalecer las acciones de vacunación y vigilancia de las enfermedades inmunoprevenibles para disminuir la morbimortalidad.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Toda la población objetivo de las vacunas del calendario, con énfasis en los menores de 18 años y embarazadas.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Vacunación universal, gratuita y obligatoria para toda la población objetivo de las vacunas del calendario nacional.



Vacunación Escolar
OBJETIVO Inmunizar a niños y niñas en edad escolar.
POBLACIÓN DESTINATARIA Niños y niñas en edad escolar.
BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS Articulación de los efectores de salud con las escuelas y vacunación en las escuelas.
Articulación Educación Salud
OBJETIVO Brindar a los docentes material áulico para trabajar contenidos de salud pública, vacunas, derechos y responsabilidades.
POBLACIÓN DESTINATARIA Docentes del nivel inicial y primario.
BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS Cuadernillo Vacunas: El derecho a la prevención.
AUH / AUE / Plan Nacer
OBJETIVO Actualizar el carnet de vacunación de la población beneficiaria.
POBLACIÓN DESTINATARIA Población beneficiaria de estas asignaciones y plan de salud.
BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS Ofrecer la vacunación y facilitar el acceso de la población a la vacunación y consignarlo en un registro confiable. Inclusión de todas las vacunas del calendario en el nomenclador del Plan Nacer.
ASP FESP
OBJETIVO Incentivar a las jurisdicciones provinciales a mejorar los indicadores de coberturas en niños.
POBLACIÓN DESTINATARIA Niños menores de 6 años.
BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS Incentivo económico a las jurisdicciones que cumplan con los indicadores establecidos.



Desafíos

La evolución de la mortalidad infantil evidenció un importante descenso, pero todavía hace falta redoblar los esfuerzos para alcanzar la Meta planteada en los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

- ▶ **U** El descenso de la mortalidad infantil muestra una desaceleración en los últimos años relacionada con el aumento del peso relativo de la mortalidad neonatal, el componente más duro de la mortalidad infantil, con un claro predominio de defunciones por causas relacionadas al período perinatal que obligó a poner el foco de atención en la identificación del riesgo perinatal y la necesidad de reforzar las redes de atención perinatal, garantizando que cada recién nacido sea atendido en la maternidad que según su riesgo requiera.
- ▶ **U** Para poder identificar el riesgo perinatal es necesario facilitar el acceso de las mujeres embarazadas a los controles de salud, fortaleciendo el primer nivel de atención, desarrollando estrategias para la búsqueda activa de las embarazadas y el acompañamiento de la población infantil, con identificación de riesgo familiar.
- ▶ **U** Para mantener el ritmo de la disminución de la mortalidad infantil, resulta imprescindible profundizar el trabajo realizado para desarrollar y fortalecer la implementación de maternidades seguras, que cuenten con las condiciones obstétricas y neonatales esenciales establecidas por la Organización Mundial de la Salud.
- ▶ **U** Para garantizar tanto la supervivencia como la calidad de vida de los niños que nacen en nuestro país es necesario reforzar la capacitación y el equipamiento de las principales maternidades del país y concentrar en centros adecuados la atención de los recién nacidos de alto riesgo. La categorización de maternidades según su nivel de complejidad y capacidades resolutorias y el armado y fortalecimiento de la red de atención perinatal, incluyendo los traslados realizados por personal altamente capacitado, deben garantizar que cada niño sea atendido en el nivel de atención que requiera.
- ▶ **U** Otro problema que se puso en evidencia al disminuir la TMI, es el aumento del peso relativo de las defunciones por malformaciones congénitas; en este sentido, se han comenzado a organizar y fortalecer las redes de atención que garanticen la resolución de patología quirúrgica (por ejemplo, cardiopatías congénitas) o de enfermedades poco prevalentes para todos los niños de nuestro país.
- ▶ **U** La tercera causa de defunciones infantiles y la segunda causa en el período postneonatal en nuestro país son las enfermedades respiratorias. Cada año se refuerzan en campaña de invierno las estrategias para optimizar la atención de los niños con infecciones respiratorias agudas bajas, fortaleciendo el Sistema de Internación Abreviada (SIA) a través de la capacitación y distribución de insumos al primer nivel de atención y a los hospitales. También los servicios de pediatría y de terapia intensiva pediátrica son fortalecidos a través de la capacitación en servicio y la provisión de insumos, mejorando la disponibilidad de camas críticas.
- ▶ **U** Asimismo es preciso reforzar los esfuerzos a fin de cumplir con los esquemas de vacunación en forma pertinente disminuyendo las oportunidades perdidas de vacunación. Por ello es preciso disminuir la tasa de abandono entre la tercera dosis y el primer refuerzo de la vacuna



quíntuple/cuádruple para garantizar una adecuada protección para la Haemophilus influenzae tipo b y para la tos convulsa. Es importante estimular a la población en la demanda de la vacunación como derecho.

- ▶ **U** Es necesario generar e implementar un registro nacional nominal de dosis aplicadas para contar con información de calidad y oportuna para implementar las acciones correctivas.
- ▶ **U** Se debe continuar trabajando en los ejes de vacunación segura: capacitación del recurso humano vacunador capacitado, cadena de frío y vigilancia de eventos asociados a la vacunación. Además resulta necesario sensibilizar a todo el equipo de salud en la importancia que la vacunación ha tenido en la mejora del estado de salud de la población.

ODM 6



Mejorar la salud materna



Metas

- ▶ U Reducir entre 1990 y 2015 en tres cuartas partes la mortalidad materna.
- ▶ U Reducir en 10% la desigualdad entre provincias.



Introducción

La Tasa de Mortalidad Materna (TMM) constituye un indicador clave para evaluar el nivel de equidad y desarrollo humano de una sociedad. Ello se debe, en buena medida, a la confluencia de una multiplicidad de factores que deben ocurrir para garantizar a las mujeres una maternidad segura. Entre estos factores puede mencionarse el acceso a una atención médica de calidad en las distintas etapas vitales, el mantenimiento de una adecuada nutrición y el acceso a métodos seguros y efectivos de regulación de la fecundidad¹.

Evolución 2000-2010

TABLA 6.01. TMM por 10.000 nacidos vivos. República Argentina. Total País. Años 1990, 2000-2010 y Meta 2015.

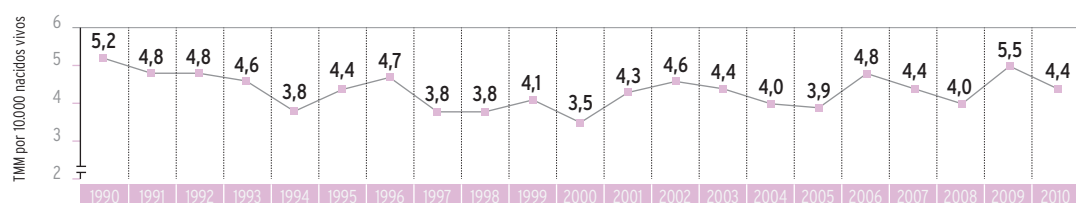
INDICADOR	AÑOS												META
	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2015
TMM	5,2	3,5	4,3	4,6	4,4	4,0	3,9	4,8	4,4	4,0	5,5	4,4	1,3

Fuente: Dirección de Estadística e Información en Salud. Ministerio de Salud de la Nación.

La TMM ha exhibido una tendencia relativamente estable en el período 1990–2010, aunque se han observado fluctuaciones por períodos más abreviados de tiempo.

Luego de experimentar una reducción significativa entre 1990 y 2000, la TMM creció durante los años 2001 y 2002 como consecuencia de la crisis económica e institucional que experimentó el país. Esta tendencia nuevamente comenzó a revertirse durante 2003, pero volvió a manifestarse un incremento en el año 2006, para luego volver a descender en los años 2007 y 2008. En 2009 se produjo un aumento importante en la TMM como reflejo de la pandemia de gripe H1N1 y en el año 2010 el indicador regresa a los parámetros observados a lo largo del período analizado.

GRÁFICO 6.01. Evolución de la TMM por 10.000 nacidos vivos. República Argentina. Total País. Años 1990-2010.



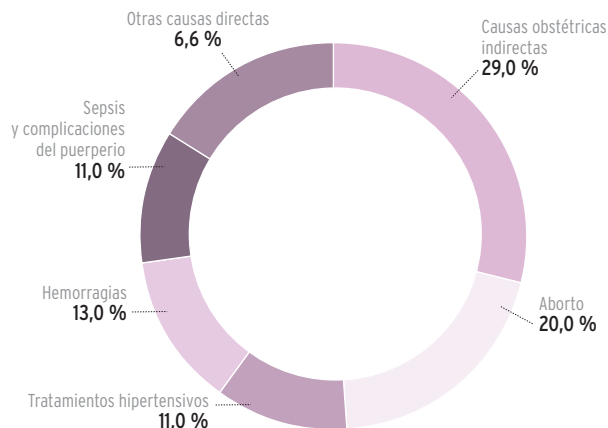
Fuente: Dirección de Estadística e Información en Salud. Ministerio de Salud de la Nación.

Durante el año 2010, la mayor cantidad de muertes maternas se produjeron por causas obstétricas directas, entre ellas las hemorragias, seguidas por los trastornos hipertensivos y las complicaciones del puerperio.

1 Ver " Para que cada muerte materna importe", Centro de Estudios Sociales (CEDES) y Ministerio de Salud de La Nación, Buenos Aires, 2004.



GRÁFICO 6.02. Mortalidad materna según causas. República Argentina. Total País. Año 2010.



Fuente: Dirección de Estadística e Información en Salud. Ministerio de Salud de la Nación.

Las causas históricas más relevantes en Argentina se vinculan a condiciones de pobreza que determinan la falta de acceso a métodos anticonceptivos e insuficiente información sobre salud sexual y procreación. El aborto se destaca como una de las principales causas de muerte materna, representando el 21,0% del total de las defunciones registradas en el año 2010. Este fenómeno se agrava en los sectores de bajos recursos, en los cuales este procedimiento resulta más riesgoso, debido a las precarias condiciones en las que se los realiza.

Porcentaje de nacidos vivos asistidos por médico o partera

El indicador presenta valores elevados desde el año 1990 (96,9%) y continúa mejorando, alcanzando para el año 2010 al 99,4% de la totalidad de los partos.

TABLA 6.02. Porcentaje de nacidos vivos asistidos por personal de salud especializado. República Argentina. Total País. Años 1990, 2000, 2005-2010 y Meta 2015.

INDICADOR	AÑOS								META
	1990	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2015
Porcentaje de nacidos vivos asistidos por personal de salud especializado	96,9	99,1	99,1	99,3	99,3	99,5	97,8	99,4	99,0

Fuente: Dirección de Estadística e Información en Salud. Ministerio de Salud de la Nación.

Coefficiente de Gini para la Tasa de Mortalidad Materna

Con respecto al índice de equidad interregional de la TMM, se observa una tendencia a la mejoría a lo largo del período analizado, tal como se desprende del siguiente cuadro.

TABLA 6.03. Coeficiente de Gini para la TMM. República Argentina. Total País. Años 1990, 2000-2010 y Meta 2015.

INDICADOR	AÑOS												META
	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2015
Coefficiente de GINI TMM	0,346	0,463	0,401	0,300	0,363	0,303	0,311	0,278	0,237	0,261	0,256	0,238	0,310

Fuente: Dirección de Estadística e Información en Salud. Ministerio de Salud de la Nación.



La reducción de la mortalidad materna constituye uno de los ejes prioritarios de las políticas de salud que viene ejecutando el actual gobierno nacional.

Una de las estrategias adoptadas ha sido el fortalecimiento de la estructura de Atención Primaria de la Salud y el fortalecimiento de la red de atención perinatal, con el objetivo de garantizar una mayor cobertura, precocidad, periodicidad y calidad en el control prenatal y puerperal. Esta concepción, fundada en el trabajo en red, permite integrar los diferentes niveles de complejidad a los fines de brindar asistencia segura en el parto y capacidad resolutoria frente a las emergencias. La identificación del riesgo materno o fetal en el primer nivel de atención desencadena mecanismos de referencia que garantizan la atención adecuada en el tercer nivel de atención según los requerimientos de las pacientes.

Por otro lado, ante la necesidad de garantizar el entrenamiento en la atención de la emergencia obstétrica, se ha implementado un *Curso para la atención integral de la emergencia obstétrica* que, mediante simuladores, analiza con los equipos el desempeño ante la emergencia, mientras capacita y refuerza la organización de los servicios.

Indicadores adicionales

Para el seguimiento de la Meta sobre acceso universal a la salud sexual y reproductiva se presentan los siguientes indicadores: evolución de la tasa de fecundidad de las adolescentes (tardía y precoz), tasa de uso de métodos anticonceptivos y cobertura de atención prenatal.

Tasa de Fecundidad Adolescente (precoz y tardía)

A través de la sanción de la Ley Nacional N° 25.673 que permitió crear el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSyPR) en el año 2002, el Gobierno Nacional implementó, por primera vez, un programa integral orientado a dar respuesta a los graves problemas de salud pública que entrañan, entre otros, los abortos practicados por embarazos no deseados, y el embarazo adolescente.

Dado que una de las principales causas asociadas con la mortalidad materna son los abortos practicados sobre embarazos no planificados, el gobierno nacional ha implementado importantes acciones en distintos niveles para lograr que las mujeres que atraviesan por esta situación reciban una atención oportuna, no discriminatoria y humanizada, y asesoramiento para evitar el recurso de abortos repetitivos. En particular, tales acciones están orientadas a la asistencia técnica y a la capacitación de los equipos de salud y la provisión de medicamentos e insumos con el objetivo de mejorar la calidad de atención y evitar diagnósticos errados. Otro propósito de dichas acciones es evitar la estigmatización de las mujeres que atraviesan por complicaciones de abortos, ya que esta situación puede desalentar la concurrencia oportuna a los centros de salud.

Además se ha avanzado en la promoción de la “Consejería” en los servicios de salud pública de todo el país con el objetivo de garantizar el derecho de la población a adoptar decisiones en materia de salud sexual y procreación responsable a través del acceso a información y a insumos anticonceptivos.



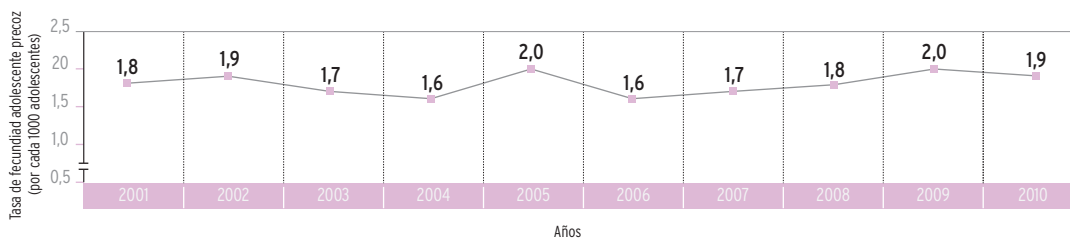
En la Argentina la fecundidad adolescente² llegó a su máximo nivel en la década del ochenta y desde allí comenzó a descender, aunque sin llegar todavía en 2010 a los niveles de 1960³.

La tasa de fecundidad adolescente puede ser discriminada en precoz, cuando corresponde a embarazos de niñas entre 10 y 14 años, y tardía, cuando corresponde a adolescentes de 15 a 19 años.

La discriminación entre ambos grupos es pertinente debido a que, mayoritariamente, las circunstancias que llevan a tener un hijo a las mujeres en cada uno de estos grupos de edades son muy diferentes. Mientras en el primer grupo, hay muchos casos de niñas abusadas, en el caso de las madres adolescentes de 15 y más años esas circunstancias son minoritarias y prevalecen otras razones, entre ellas también el embarazo intencional.

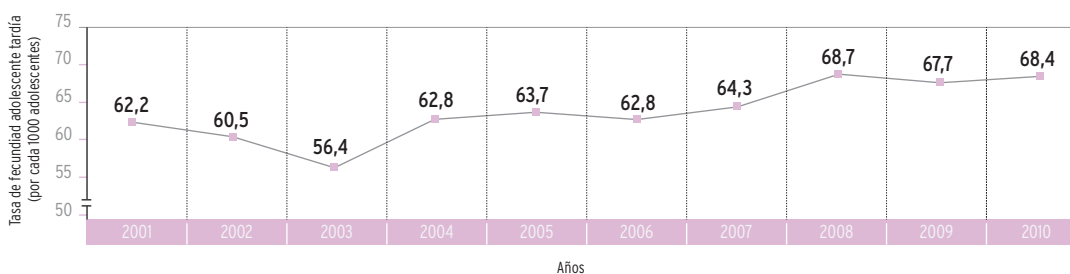
Los siguientes gráficos presentan la evolución de las tasas de fecundidad adolescente precoz y tardía para el periodo 2001-2010. Si bien la tasa de fecundidad para las niñas se mantuvo relativamente constante, en el caso de las adolescentes de 15 a 19 años se observa un aumento en todo el periodo. Finalmente, en el año 2010 la tasa de fecundidad entre las adolescentes de 10 a 14 años (adolescencia precoz) fue de 1,9 nacimientos por cada 1000 niñas de 10 a 14 años y de 68,4 nacimientos por cada 1000 adolescentes de 15 a 19 años (adolescencia tardía).

GRÁFICO 6.03 Tasa de fecundidad adolescente precoz (10-14 años). República Argentina. Total País. Años 2001-2010.



Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), Ministerio de Salud de la Nación.

GRÁFICO 6.04 Fecundidad adolescente tardía (15-19 años). República Argentina. Total País. Años 2001-2010.



Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), Ministerio de Salud de la Nación.

- 2 La maternidad adolescente suele establecerse hasta los 19 años de edad de la madre y puede discriminarse el grupo de madres menores de 15 años y las de edades comprendidas entre 15 y 19 años. En las publicaciones de estadísticas vitales de nuestro país no se discrimina la edad de las madres menores de 15 años, por lo que para hallar la tasa de fecundidad de éstas madres se establecerá arbitrariamente el grupo de edad de las niñas entre 10 y 14 años.
- 3 Georgina Binstock y Edith Alejandra Pantelides (2005), "La Fecundidad Adolescente Hoy: Diagnóstico Sociodemográfico". En Mónica Gogna (coord.) Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas. Buenos Aires: CEDES Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación-UNICEF Argentina (capítulo 4).



Uso de métodos anticonceptivos

En el período 2005-2009, según los datos de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo elaborada en conjunto por el Ministerio de Salud de la Nación, la Secretaría de Deportes y el INDEC, la utilización de métodos anticonceptivos se incrementó sensiblemente en el total de las mujeres de 18 a 49 años y en todos los tramos etarios analizados. Es pertinente destacar que el período bajo estudio coincide con la ejecución plena del PNSSyPR, entre cuyos objetivos principales se establece incrementar el uso de anticonceptivos entre todas las mujeres que no desean tener hijos, permitiendo para ello el acceso más igualitario a los diferentes métodos a partir de la entrega gratuita de los mismos en los distintos sectores del sistema de salud.

Los siguientes cuadros muestran los porcentajes de mujeres según cuidado anticonceptivo en las relaciones sexuales y porcentaje de quienes no tienen relaciones sexuales. Se destaca el decremento de quienes no tienen relaciones sexuales y el aumento del total de las que se cuidan y de quienes se cuidan siempre en sus relaciones sexuales.

TABLA 6.04. Mujeres de 18 a 49 años según actividad sexual y cuidado. República Argentina. Total País. Años 2005 y 2009. En porcentajes.

	2005	2009
Tiene relaciones	84,4	87,7
Se cuida	63,8	69,6
A veces	9,4	7,4
Siempre	54,3	62,2
No se cuida	20,6	18,1
No tiene relaciones	15,6	12,3

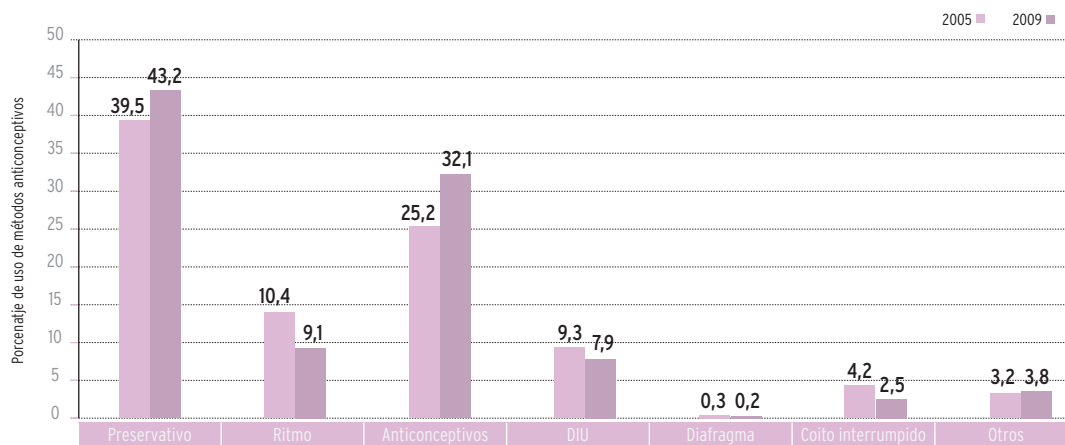
Fuente: Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, Ministerio de Salud de la Nación, Secretaría de Deporte, INDEC.

De los cuadros anteriores se desprende que del total de mujeres entre 18 y 49 años el 87,7% eran sexualmente activas y que éste porcentaje se había incrementado con respecto al año 2005 (84,4%). En el conjunto de estas mujeres en 2009 el 69,6% se cuidaba y el 62,2% lo hacía siempre. Vale decir que los porcentajes de las mujeres que se cuidaban se incrementó en 2009 con respecto al 2005. El incremento en el uso de algún método anticonceptivo durante las relaciones sexuales se produjo en todos los grupos etarios analizados. El mayor crecimiento observado fue el que experimentaron las mujeres de edades más avanzadas del grupo de entre 35 y 49 años. Entre ellas el incremento fue del 8,3% entre el total que se cuidaban y del 14,5% entre quienes se cuidaban siempre. El menor crecimiento relativo fue el de las mujeres en edades intermedias (entre 25 y 34 años).

En cuanto a los diferentes métodos anticonceptivos adoptados predomina el uso del preservativo con casi el 43,2% de mujeres que lo utilizan. En segundo lugar se ubica el uso de anticonceptivos hormonales utilizado por el 32,1% de las mujeres. Además, estos dos métodos fueron los únicos que crecieron en uso en el período analizado.



GRÁFICO 6.05. Uso de métodos anticonceptivos. Mujeres de 18 a 49 años sexualmente activas. República Argentina. Total País. Años 2005 y 2009. En porcentajes.



Fuente: Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, Ministerio de Salud de la Nación, Secretaría de Deporte, INDEC.

Las mujeres jóvenes son las que más eligen el preservativo y los anticonceptivos hormonales como métodos anticonceptivos, seguidas por las de edades intermedias. Entre las mayores, si bien predomina también el preservativo y los anticonceptivos hormonales, tienen una mayor frecuencia relativa del resto de los métodos en relación a sus congéneres de otras edades.

Cobertura de Atención Prenatal al menos una consulta y al menos cuatro consultas

Este indicador muestra la realización de los controles prenatales necesarios para un proceso gestacional seguro. Estos controles permiten observar la salud materna y el embarazo con el fin de lograr reducir la mayor cantidad de riesgos posibles. Además es de gran importancia para asegurar la salud y la vida de la madre y de sus hijos.

En nuestro país es muy bajo el porcentaje de mujeres que llega al parto sin por lo menos haber realizado un control. Para el año 2010 solo el 3,2% de los embarazos finalizados a término correspondía a mujeres que no habían realizado controles durante el embarazo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda un mínimo de cuatro controles gestacionales. En Argentina, para el año 2010 el 82,4% de los partos correspondieron a embarazos con cuatro o más controles prenatales. Sin embargo nuestro país considera que el mínimo de controles prenatales recomendables son al menos cinco. En el año 2010 el 62,7% de los embarazos alcanzaron esta recomendación.

TABLA 6.05. Mujeres con embarazo finalizado a término según número de controles durante el último embarazo. República Argentina. Total País. Año 2010. En porcentajes.

AÑO	CANTIDAD DE CONTROLES PRENATALES		
	0	1 A 4	5 Ó MÁS
2010	3,2	24,5	62,7

Nota: Los datos sólo corresponden a partos atendidos en el sistema público.
Fuente: Sistema Informático Perinatal.



Panorama General

Metas alcanzadas (al momento).

- ▶ u Coeficiente de Gini aplicado a la TMM.
- ▶ u Porcentaje de nacidos vivos asistidos por personal de salud especializado.

Metas con dificultades para su alcance.

- ▶ u Tasa de mortalidad materna.

Programas, proyectos, intervenciones orientadas a alcanzar las Metas

CUADRO 6.01. Síntesis de programas, proyectos, intervenciones en curso a la fecha.

Maternidades Seguras y Centradas en la Familia
<p>OBJETIVO</p> <p>Garantizar el nacimiento de los niños en establecimientos de salud donde se encuentren aseguradas las CONE.</p>
<p>POBLACIÓN DESTINATARIA</p> <p>Principales maternidades del país.</p>
<p>BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS</p> <p>Capacitación a los equipos de salud. Difusión de recomendaciones. Fortalecimiento de las redes jurisdiccionales y regionales.</p>
Regionalización de la Atención Perinatal
<p>OBJETIVO</p> <p>Garantizar la realización de los nacimientos en los efectores de salud adecuados. Fortalecimiento de la referencia y contrareferencia.</p>
<p>POBLACIÓN DESTINATARIA</p> <p>Principales maternidades del país.</p>
<p>BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS</p> <p>Asistencia técnica y capacitación en servicio Difusión de recomendaciones. Fortalecimiento de las redes jurisdiccionales y regionales.</p>
Fortalecimiento de los Servicios de Obstetricia
<p>OBJETIVO</p> <p>Mejoramiento de la Gestión y Organización de los Servicios de Obstetricia.</p>
<p>POBLACIÓN DESTINATARIA</p> <p>Principales maternidades del país.</p>



BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Asistencia técnica y capacitación en servicio.

Disminución de la Brecha de Recurso Humano

OBJETIVO

Organización de los Servicios de Obstetricia.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Principales hospitales de regiones seleccionadas de la provincia de Buenos Aires.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Incorporación de enfermeras y entrenamiento mediante becas.

Ley de Obstétricas para reglamentar el ejercicio profesional.

Fortalecimiento del Seguimiento del Embarazo

OBJETIVOS

Garantizar el seguimiento adecuado del embarazo y la identificación de factores de riesgo.

Implementar la Historia Clínica Perinatal.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Embarazadas en el sector público.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Impresión, distribución y capacitación en base a las Guías de Control prenatal.

Historia Clínica Perinatal.

Disminución del Embarazo No Deseado

OBJETIVO

Disminuir el porcentaje de embarazos no planificados.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Efectores de salud del sector público.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Consejería en anticoncepción, con particular énfasis en post-eventos obstétricos (nacimientos o abortos).

Distribución de métodos anticonceptivos.

Mejorar la Calidad de Atención Obstétrica

OBJETIVO

Mejorar la capacidad de respuesta de las maternidades.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Principales maternidades del país.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Guías de Práctica Clínica.

Provisión de medicamentos e insumos para garantizar el tratamiento adecuado.



Capacitación para la Atención Integral de la Emergencia Obstétrica

OBJETIVO

Mejorar la calidad de la atención en emergencia en mujeres embarazadas.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Principales maternidades del país.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Capacitación multidisciplinaria en maternidades seleccionadas.

Estandarización del diagnóstico y manejo de la emergencia obstétrica vinculada a las principales causas de morbilidad materna.

Provisión de medicamentos e insumos.

Programa de Atención Integral del Post-aborto

OBJETIVO

Mejorar la calidad de atención post-aborto.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Principales maternidades del país.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Capacitación a profesionales.

Provisión de medicación e insumos.

Promoción de la Lactancia Materna

OBJETIVO

Mejorar la adherencia a la lactancia exclusiva hasta los 6 meses de vida y complementada hasta los 2 años de vida.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Madres, niñas y niños.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Acreditación de hospitales y centros de salud amigos de la madre y el niño en función de la implementación de estrategias para fortalecer la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento.

Distribución de guías nutricionales para la población y el equipo de salud.

Difusión de información a la comunidad.

Desarrollo de Bancos de Leche.

Programa Nacional de Alimentación y Nutrición

OBJETIVO

Preservar y mejorar el correcto estado de nutrición de la población por medio del control apropiado del estado nutricional, crecimiento y desarrollo, con especial énfasis en la captación y rehabilitación nutricional de la población malnutrida.

POBLACIÓN DESTINATARIA



Madres, niñas y niños.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Diagnóstico de la situación nutricional del país.
Capacitación de Equipos de Salud en todo el país.
Provisión de leche fortificada a embarazadas, madres que dan de mamar, niños hasta el segundo año de vida y desnutridos.
Provisión de hierro para embarazadas y niños hasta los 18 meses de vida.
Provisión de vitaminas (ADC) hasta los 18 meses de vida.
Fortificación alimentaria.
Distribución de guías nutricionales para la población y el equipo de salud.

Fortalecimiento de los Comités de Análisis de Muertes Maternas e Infantiles

OBJETIVO

Mejorar el funcionamiento de los Comités de Análisis.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Comités de Análisis de Muertes Maternas e Infantiles jurisdiccionales y de los principales servicios del sector público.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Capacitación en servicio a los comités.
Encuentros regionales de capacitación.

Mejora de la Disponibilidad de Datos

OBJETIVO

Disponer de datos sensibles para la planificación sanitaria.

POBLACIÓN DESTINATARIA

24 jurisdicciones.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

SIP -Sistema Informático Perinatal-, que cuenta con información de los controles prenatales y de la atención del parto.
Sistema de Vigilancia de Mortalidad Materna que permite la denuncia dentro de las 72 hs. de ocurrido el evento.
Sistema de Vigilancia de la Mortalidad Infantil que remite mensualmente las defunciones ocurridas en los principales servicios del país.

Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable

OBJETIVO

Promover la igualdad de derechos, la equidad y la justicia social y contribuir a mejorar el acceso a una atención integral de la salud sexual y reproductiva.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Mujeres y varones en edad reproductiva.



BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Sistema de Aseguramiento de MAC (entrega de MAC a efectores provinciales y centros de salud).
 Capacitación y formación a profesionales y efectores del sistema de salud.
 Línea 0800 Confidencial y Gratuita Nacional Salud Sexual y Reproductiva.
 Promoción de derechos sexuales y reproductivos a través de talleres, encuentros, actividades con ONGs y organismos nacionales y provinciales.
 Asistencia Legal y Seguimiento de casos de no cumplimiento de la legislación vigente en materia de derechos sexuales y reproductivos.
 Asistencia técnica a Programas Provinciales de Salud Sexual y Reproductiva.

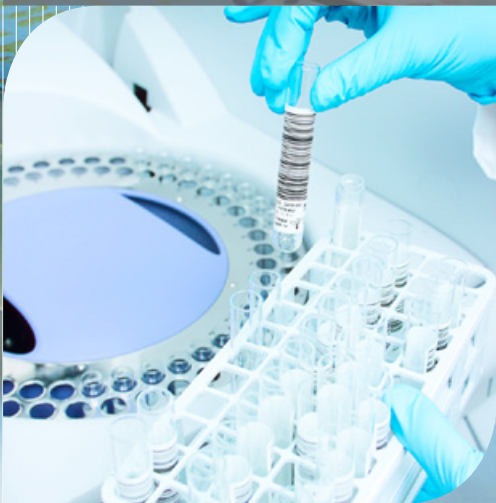
Desafíos

- ▶ U La evolución de la mortalidad materna no muestra una tendencia hacia el descenso. A diferencia de la mortalidad infantil, la Tasa de Mortalidad Materna se encuentra alejada de alcanzar la Meta planteada en los Objetivos de Desarrollo del Milenio para el año 2015.
- ▶ U Argentina ha avanzado en el control del embarazo, con buena cobertura y calidad de los mismos, sin embargo queda avanzar para asegurar la calidad de los centros de atención que atienden complicaciones del embarazo y el parto.
- ▶ U En el año 2001 se incorporó al informe estadístico de defunción la pregunta sobre el antecedente de embarazo con el objetivo de disminuir la omisión de registro de muerte materna. Esta modificación se tradujo en un aumento de los casos identificados dificultando el descenso del indicador.
- ▶ U La permanencia del aborto entre las primeras causas de muerte materna requiere el fortalecimiento de acciones que garanticen los derechos en salud sexual y procreación responsable, con énfasis en la prevención del embarazo no deseado, por medio de acciones que permitan acceso a información e insumos anticonceptivos. De la misma manera, se trabaja con los efectores de salud, para lograr que la mujer en situación de aborto no sea discriminada y reciba atención humanitaria, rápida y efectiva, con asesoramiento y provisión de métodos anticonceptivos.
- ▶ U La disminución de la mortalidad materna requiere el fortalecimiento del primer nivel de atención, para priorizar la búsqueda activa de las embarazadas, con identificación de riesgo biológico y/o familiar, optimizando los mecanismos de referencia y contrarreferencia.
- ▶ U Las causas de defunción maternas, tanto directas como indirectas, reflejan los déficit en la calidad de la atención de los efectores de salud. Para reducir la TMM es necesario mejorar la calidad de atención de la emergencia obstétrica, mediante la capacitación del recurso humano y la provisión de medicamentos e insumos, desarrollando y fortaleciendo la implementación de maternidades seguras, que cuenten con las condiciones obstétricas y neonatales esenciales establecidas por la OMS.
- ▶ U La categorización de maternidades según su nivel de complejidad y capacidades resolutorias y el armado y fortalecimiento de la red de atención perinatal, incluyendo los traslados realizados por personal altamente capacitado, deben garantizar que cada parto sea atendido en el nivel de atención que requiera.
- ▶ U Es preciso trabajar en fortalecer las prestaciones y servicios específicos de salud sexual y reproductiva con una perspectiva respetuosa de los derechos y de la diversidad sexual. En ese sentido, la remoción de barreras culturales y de género del sistema de salud en su conjunto en el abordaje integral de la salud sexual y reproductiva constituye un reto fundamental de cara a avanzar en el acceso universal en este campo y a mejorar los indicadores de desempeño (en particular la mortalidad materna) en el conjunto de las regiones del país.

ODM 7



Combatir el VIH/Sida, la Tuberculosis, el Paludismo, el Chagas y otras Enfermedades



Metas

- ▶ **VIH/Sida:** Reducir, entre 2005 y 2015, un 10% la prevalencia de VIH en mujeres embarazadas entre 15-24 años de edad. Reducir, entre 2005 y 2015, un 12,5% la mortalidad por VIH/Sida, y en 10 años y la tasa de incidencia de Sida en un 20%. Incrementar, entre 2003 y 2015, el uso de preservativos en la última relación sexual de los jóvenes.
- ▶ **Tuberculosis:** Reducir para el año 2015 la incidencia por tuberculosis y la mortalidad por esa causa en un 50% respecto al nivel de 1990. Lograr el 90% de curación de casos de Tuberculosis bajo Tratamiento Abreviado Estrictamente Supervisado.
- ▶ **Paludismo:** Mantener el Índice Parasitario Anual por debajo de 1 por mil en las áreas de riesgo.
- ▶ **Chagas:** Certificar la interrupción de la transmisión vectorial de Chagas en 19 provincias.



Introducción

En la Declaración del Milenio del año 2000, los líderes mundiales identificaron un conjunto de enfermedades infecciosas que debían recibir una atención prioritaria por su incidencia sobre la población de los países más pobres. El VIH/SIDA, la Tuberculosis, la Malaria y el Paludismo son algunas de estas afecciones, a las cuales cada país integrante de la declaración podía incorporar otras en función de su propia realidad social. Argentina, por ejemplo, sumó la enfermedad del Chagas.

Sida

La Argentina presenta una epidemia concentrada en los principales aglomerados urbanos de todas las jurisdicciones. Se estima que el 0,4% de las personas mayores de 15 años estarían infectadas con el virus, aunque esa proporción trepa al 12% entre hombres que tienen sexo con otros hombres, al 7% entre usuarios de drogas inyectables, al 6% en trabajadoras/es sexuales y al 34% entre personas transexuales.

Cada año se notifican alrededor de 5.500 diagnósticos nuevos de infección por VIH. En el año 2010, este número de casos se tradujo en una tasa de 12 diagnósticos de infección por cada cien mil habitantes. Ese mismo año, la tasa de Sida fue de 4 por 100 mil y la tasa de mortalidad por Sida de 3,3 por 100 mil. De los diagnósticos de nuevas infecciones producidas los dos últimos años, dos tercios eran hombres, en promedio tenían 36 y 33 años los varones y mujeres respectivamente, el 20% eran menores de 24 años y el 21% mayor de 45 años. El 35% vivía en el área metropolitana de Buenos Aires y esa proporción ascendía al 67% si se sumaba el resto de la región central del país. El 48% de los varones y el 63% de las mujeres no habían completado la escuela secundaria. El 89% de las mujeres y el 86% de los varones se habían infectado durante una relación sexual desprotegida. En el caso de los varones, el 48% contrajo el virus durante una práctica sexual con una mujer y el 38% con otro varón. Hasta el 30% de los varones y el 15% de las mujeres fueron diagnosticados en etapas sintomáticas de la infección.

La evolución de estos indicadores los últimos cinco años da cuenta de una epidemia estabilizada en cuanto a la ocurrencia de nuevas infecciones, el perfil y la cantidad de las personas que viven con VIH en Argentina, las que el Ministerio de Salud y ONUSIDA estiman en 120.000.

A continuación se analizan los cuatro indicadores de los Objetivos de Desarrollo de Milenio correspondientes al componente VIH/SIDA. Las tasas de incidencia de casos de Sida y de defunciones por Sida vienen descendiendo sostenidamente desde la introducción de los *tratamientos antirretrovirales de gran actividad* a mediados de la década de los 90.

La tasa de casos de Sida cayó en 15 años un 58%, la tasa de mortalidad se redujo en el mismo lapso un 42%. Además, la transmisión madre-hijo ha descendido consistentemente desde un pico de 329 niños/as infectadas en 1995 a menos de 100 durante 2009.



Tasa de incidencia de casos de Sida

Mide la cantidad de nuevos casos notificados de Sida respecto de la población de la que forman parte las personas diagnosticadas en un año dado. En los países con amplio acceso a los tratamientos antirretrovirales, este indicador ya no permite medir indirectamente la carga de enfermedad o la incidencia de infecciones, sino que el relevamiento de dicha información permite analizar la efectividad de los tratamientos, la adherencia a los mismos, como así también evaluar a los programas de diagnóstico oportuno. Así, un incremento en la tasa de casos de Sida implica que las personas infectadas estén accediendo tardíamente al diagnóstico. Quienes acceden en etapas tempranas de la infección y son tratados con antirretrovirales oportunamente, no deberían progresar a Sida. Este indicador comenzó a descender luego de alcanzar un pico en 1996 a partir de la introducción de los tratamientos antirretrovirales de gran actividad. El descenso sostenido puede interpretarse tanto como resultado de las políticas para facilitar el acceso a las pruebas diagnósticas en etapas tempranas de la infección como al aumento en el acceso a los tratamientos antirretrovirales que se ubica en el 72%.

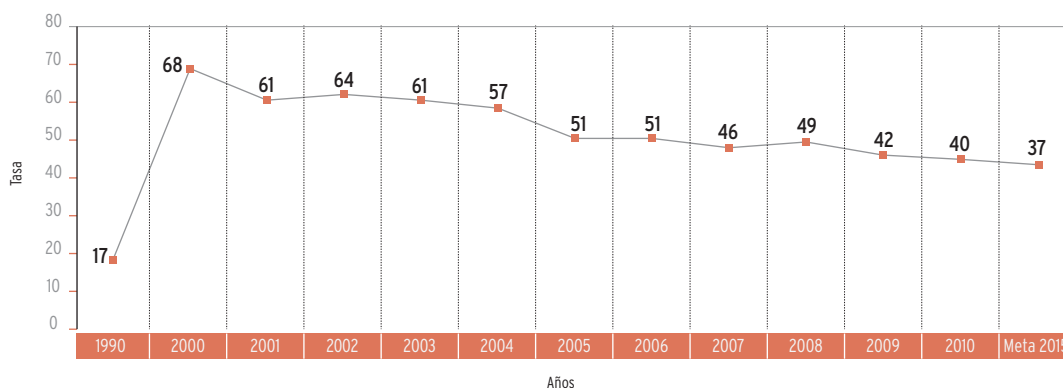
En el año 2010 la tasa de casos nuevos de Sida se ubicó en 40 por millón de habitantes, valor cercano a la Meta de 37 por millón propuesta para el 2015.

TABLA 7.01. Tasa de incidencia de Sida cada 1.000.000 de habitantes. República Argentina. Total País. Años 1990, 2000-2010 y Meta 2015.

INDICADOR	AÑOS													META
	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2015	
Tasa de incidencia de casos de Sida por 1.000.000 de habitantes.	17	68	61	64	61	57	51	51	46	49	42	40	37	

Fuente: Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual, Ministerio de Salud de la Nación.

GRÁFICO 7.01. Tasa de incidencia de Sida cada 1.000.000 de habitantes. República Argentina. Total País. Años 1990, 2000-2010 y Meta 2015.



Fuente: Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual, Ministerio de Salud de la Nación.

La tasa de mortalidad por Sida

Es la cantidad de defunciones por cuya causa básica reportada es el Sida respecto de la población un año dado. Si bien este indicador también viene descendiendo respecto al pico de mediados de los años 90, se ha estabilizado en los últimos años. La Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y la Dirección de Estadística e Información en Salud del Ministerio de Salud



de la Nación han comenzado a desarrollar a partir del año 2011 una serie de estudios para poder caracterizar mejor a las personas que aún mueren por Sida en la Argentina.

Las defunciones por Sida en el período 1990-2010 se acrecentaron y pasaron de 286 a 1337 defunciones. Hubo un crecimiento marcado durante los primeros años del período que culminó en el año 1996 con más de 2000 defunciones anuales (2098 fue el máximo número de defunciones anuales por Sida registrado en el país). Luego las defunciones descendieron y desde el año 2000 en adelante oscilaron entre un mínimo de 1307 (en el año 2005) y un máximo de 1573 (en el 2003). El crecimiento marcado en los primeros años de la década del 90 permitió que la tasa de mortalidad llegara a su pico máximo en el año 1996 con 6,0 defunciones cada 100.000 habitantes. Luego del marcado ascenso, más del 500% en 6 años, la mortalidad empezó a descender, también en forma sostenida, hasta fines de la década llegando a 4,0 x 100.000 habitantes en 1999. Desde allí en adelante, aunque se registraron pequeñas oscilaciones, la mortalidad fue más estable que en la década anterior. Estas oscilaciones definieron un aumento hacia el año 2002, revertido por un descenso en 2004 y 2005. En el año 2006 el descenso se interrumpió y, luego de un pequeño aumento, la mortalidad se mantuvo entre 3,6 y 3,5 defunciones x 100.000 habitantes.

La mortalidad por Sida en varones ha sido más alta que en las mujeres durante todo el período, pero a lo largo de los años esa diferencia se ha ido reduciendo. Al inicio de la década del 90 la mortalidad en varones superaba en cinco veces a la de las mujeres y en el año 2009 apenas la duplicaba. Esta tendencia a la equiparación en la mortalidad puede ser explicada por la relativa estabilidad de la mortalidad en mujeres y el descenso de la mortalidad en varones.

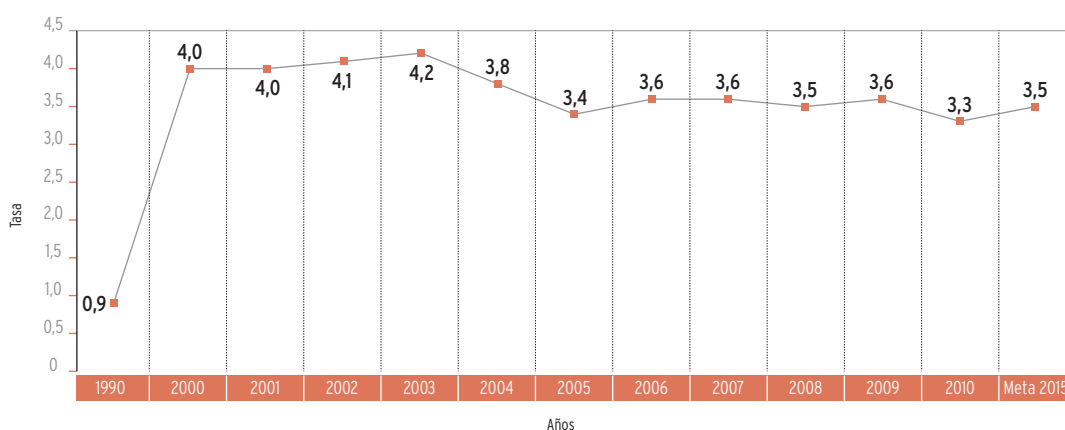
En el año 2010 la tasa de mortalidad por Sida se ubicó en 3,3 por cien mil habitantes, valor que se encuentra por debajo de la Meta propuesta para el 2015.

TABLA 7.02. Tasa de mortalidad por Sida cada 100.000 habitantes. República Argentina. Total País. Años 1990, 2000-2010 y Meta 2015.

INDICADOR	AÑOS												META
	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2015
Tasa de mortalidad por Sida por 100.000 habitantes.	0,9	4,0	4,0	4,1	4,2	3,8	3,4	3,6	3,6	3,5	3,6	3,3	3,5

Fuente: Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual, Ministerio de Salud de la Nación.

GRÁFICO 7.02. Tasa de mortalidad por Sida cada 100.000 habitantes. República Argentina. Total País. 1990, 2000-2010 y Meta 2015.



Fuente: Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual, Ministerio de Salud de la Nación.



No obstante el descenso en los casos de Sida y en la mortalidad asociada al Sida, aún es necesario mejorar estos indicadores. Diversos estudios revelan que hasta un 50% de las personas infectadas en el país podrían desconocer su condición. Hoy en la Argentina, el 28% de las personas elegibles para recibir tratamiento según las recomendaciones nacionales vigentes no lo recibe debido, en su gran mayoría, a que no conoce que está infectada.

Reducir la cantidad de personas que no conocen su infección es una de las prioridades de gestión de la Dirección de Sida y ETS ya que muchas de ellas podrían tener acceso a una atención oportuna y con ello disminuir el riesgo de complicaciones y mejorar ostensiblemente su pronóstico y su calidad de vida.

Porcentaje de embarazadas con VIH entre 15 y 24 años con respecto al total de embarazadas testeadas entre 15 y 24 años de edad

En relación al total de embarazadas testeadas entre 15 y 24 años de edad, el último dato disponible específicamente para ese grupo de edad es de 0,36% en el año 2006, valor cercano a la Meta de 0,32% fijada para el año 2015.

Una limitación importante de este indicador es que en países como la Argentina, en los que hace años existe una oferta universal del testeo a las mujeres embarazadas, aquellas que tienen un diagnóstico previo al embarazo no vuelven a realizarse la prueba por lo que no son captadas por las pruebas rutinarias con lo que el indicador podría estar revelando una prevalencia menor a la real dentro de esa misma población de referencia.

Durante los años 2008¹ y 2010² se realizaron dos estudios de seroprevalencia en esta población pero sin diferenciar por grupo de edad. El primero fue un estudio en el área metropolitana del país y arrojó un valor de 0,32% para aquellas mujeres testeadas que desconocían su situación en relación con la infección por VIH, mientras que el valor se elevó a 0,48% si además se incluían a las que ya conocían su serología positiva al momento de realizarse el estudio.

El segundo, un estudio nacional de prevalencia de sífilis y VIH en mujeres puérperas que arrojaba un valor de 0,44% durante el año 2010.

TABLA 7.03. Porcentaje de embarazadas con VIH entre 15 y 24 años con respecto al total de embarazadas testeadas entre 15 y 24 años de edad. República Argentina. Total País. Años 1990, 2000-2009 y Meta 2015.

INDICADOR	AÑOS											META
	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2015
Porcentaje de embarazadas con VIH entre 15 y 24 años con respecto al total de embarazadas testeadas entre 15 y 24 años de edad.	s/d	0,64	0,64	0,39	0,39	0,38	0,37	0,36	s/d	s/d	s/d	0,32

Nota: s/d sin datos.

Fuente: Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual, Ministerio de Salud de la Nación.

1 Pando y cols. (2011): "Incidence of HIV Type 1 Infection, Antiretroviral Drug Resistance, and Molecular Characterization in Newly Diagnosed Individuals in Argentina: A Global Fund Project" en *AIDS research and human retroviruses* 27 (1).

2 Boletín Epidemiológico de VIH/sida de Argentina N° 28, Ministerio de Salud, Buenos Aires, diciembre de 2011. <http://www.msal.gov.ar/sida/pdf/boletines-inves-publi/boletin-epidemiologico-2011.pdf>.



Porcentaje de uso de preservativos en la última relación sexual con pareja ocasional en jóvenes de 15-24 años de edad

El último estudio nacional que permite medir este indicador es del año 2008 y arrojó un valor de 85% por lo que se estaría por sobre la Meta del 75% para el año 2015, en el año 2010 se realizó otra encuesta nacional pero que alcanzaba sólo a adolescentes de entre 14 y 19 años y arrojó un valor de 89% de uso de preservativo durante la última relación sexual con pareja ocasional.

TABLA 7.04. Uso de preservativos en la última relación sexual con pareja ocasional en jóvenes de 15-24 años de edad. República Argentina. Total País. Años 1990, 2000-2010 y Meta 2015.

INDICADOR	AÑOS											META
	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2007	2008	2009	2010	2015
Porcentaje de uso de preservativo en la última relación sexual con pareja ocasional en jóvenes de 15 a 24 años.	s/d	s/d	s/d	s/d	61	53	46	66	85	s/d	s/d	75

Nota: s/d sin datos.

Fuente: Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual, Ministerio de Salud de la Nación.

Tuberculosis

En el año 2012, el Programa Nacional de Control de la Tuberculosis del Ministerio de Salud de la Nación, ha incorporado un cambio en las metas de seguimiento de la tuberculosis, con el fin de unificar el criterio de seguimiento y monitoreo nacional con la práctica internacional. Dicho cambio permitirá realizar un mejor seguimiento de los indicadores a nivel jurisdiccional.

Para ello, se han adoptado las metas propuestas por la Alianza Alto a la Tuberculosis (STOP-TB) de la Organización Mundial de la Salud, que establece la Meta de “reducir para el año 2015 la incidencia por tuberculosis y la mortalidad por esa causa en un 50% respecto al nivel de 1990”.

Por su parte, la Meta de “Lograr el 90% de curación de casos de Tuberculosis bajo Tratamiento Abreviado Estrictamente Supervisado (TAES)” se mantiene sin modificaciones.

TABLA 7.05. Meta anterior y Meta reformulada 2015.

INDICADOR	META ANTERIOR 2015	META REFORMULADA 2015
Tasa de Incidencia de Tuberculosis por 100.000 habitantes.	23,1	18,8
Tasa de Mortalidad de Tuberculosis por 100.000 habitantes.	1,2	1,8
Porcentaje de casos de Tuberculosis detectados y curados con Tratamiento Abreviado Estrictamente Supervisado (TAES).	90,0	90,0

Fuente: Programa Nacional de Control de TBC.

Tasa de incidencia de Tuberculosis por cada 100.000 habitantes

En el año 1990 la tasa de incidencia de casos de Tuberculosis en Argentina se ubicó en 37,6 casos por 100.000 habitantes y fue descendiendo un 2,4% anual hasta el 2010 llegando a 23,2 para dicho



año. Sin embargo se estima que la tendencia observada no permitiría alcanzar el objetivo propuesto (18,8 casos por 100.000 habitantes). Frente a dicha situación, en el Ministerio de Salud de la Nación se están redoblando esfuerzos a fin de acelerar el ritmo de reducción de las notificaciones.

TABLA 7.06. Tasa de incidencia de Tuberculosis por 100.000 habitantes y casos notificados. República Argentina. Total País. Años 1990, 2000-2011 y Meta 2015.

INDICADOR	AÑOS													META
	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011*	
Tasa de Incidencia de Tuberculosis por 100.000 habitantes.	37,56	31,78	30,59	30,43	32,02	31,09	29,13	28,4	27,14	26,3	26,55	23,2	23,72	18,8
Casos	12.355	11.767	11.464	11.545	12.278	12.079	11.242	11.068	10.683	10.452	10.657	9.393	9.610	--

Nota: Datos provisionarios.

Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Dr. Emilio Coni, Ministerio de Salud de la Nación.

Al analizar la situación a nivel jurisdiccional, se advierten múltiples realidades ya que de continuar la tendencia actual, en 15 provincias se cumpliría con la reducción del 50% para 2015, 4 estarían cerca de cumplirla, mientras que sólo en 5 se estiman dificultades de cumplimiento.

TABLA 7.07. Notificación de casos de Tuberculosis, línea de base 1990, Meta propuesta 2015 y proyección de la tasa hacia el 2015 por jurisdicción. República Argentina.

JURISDICCIÓN	TASA EN 1990	META 2015	PORCENTAJE DE VARIACIÓN ANUAL 1990-2009	PROYECCIÓN AL 2015 EN BASE AL PERÍODO HISTÓRICO 1990-2009			CLASIFICACIÓN
				VALOR DE LA TASA	IC SUPERIOR 95 %	IC INFERIOR 95 %	
Argentina	37,6	18,8	-2,4	22,6	25,6	19,8	No cumple
CABA	26,5	13,3	2,0	44,2	57,0	34,2	No cumple
Buenos Aires	39,1	19,6	-1,9	27,6	32,2	23,6	No cumple
Catamarca	26,0	13,0	-3,2	10,0	18,3	5,4	Cumple
Córdoba	18,0	9,0	-3,6	7,8	9,7	6,3	Cumple
Corrientes	37,8	18,9	-1,9	28,5	40,3	20,2	No cumple
Chaco	37,6	18,8	-1,2	38,7	56,6	26,4	No cumple
Chubut	49,7	24,9	-4,2	16,5	21,7	12,6	Cumple
Entre Ríos	53,0	26,5	-4,9	13,6	20,8	8,9	Cumple
Formosa	58,8	29,4	-3,6	30,7	41,7	22,7	Cerca
Jujuy	131,9	65,9	-5,0	43,1	56,2	33,0	Cumple
La Pampa	24,7	12,3	-3,4	10,3	16,7	6,3	Cumple
La Rioja	29,3	14,6	-8,3	3,4	5,2	2,2	Cumple
Mendoza	20,2	10,1	-4,0	6,8	10,1	4,6	Cumple
Misiones	24,8	12,4	-3,2	15,1	21,7	10,5	Cerca
Neuquén	55,8	27,9	-8,2	5,5	9,2	3,3	Cumple
Río Negro	9,7	4,9	-1,6	16,1	39,3	6,6	No cumple
Salta	141,8	70,9	-4,2	46,4	58,1	37,1	Cumple
San Juan	27,7	13,9	-5,1	8,5	15,1	4,8	Cumple
San Luis	17,3	8,7	-4,3	8,3	18,5	3,7	Cumple
Santa Cruz	71,7	35,9	-4,2	24,3	31,7	18,7	Cumple
Santa Fe	27,2	13,6	-3,0	13,8	15,8	12,1	Cerca
S. del Estero	23,6	11,8	-1,0	16,7	27,9	10,0	Cerca
T. del Fuego	75,8	37,9	-7,3	8,5	17,0	4,3	Cumple
Tucumán	25,1	12,6	-3,3	12,4	17,6	8,8	Cumple

Nota: La Meta 2015 refiere a un 50% de reducción con respecto a los valores de 1990.

Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Dr. Emilio Coni, Ministerio de Salud de la Nación.



Tasa de Mortalidad por Tuberculosis por 100.000 habitantes

Respecto a los datos de mortalidad el panorama es completamente distinto ya que Argentina debe lograr descender la tasa de 1990 (3,6 muertes cada 100.000 habitantes) a la mitad en 2015 (1,8 muertes por 100.000 habitantes) y desde 1990 hasta el 2010 el descenso de la tasa fue de aproximadamente 3,9% anual lo que indica que de seguir estas condiciones la tasa de mortalidad por Tuberculosis en 2015 estará alrededor de 1,4 casos por 100.000 habitantes. Además, todas las jurisdicciones estarían cerca o cumpliendo el objetivo de reducir la mortalidad por Tuberculosis para 2015.

TABLA 7.08. Tasa de mortalidad por Tuberculosis por 100.000 habitantes y muertes por tuberculosis. República Argentina. Total País. Años 1990, 2000-2010 y Meta 2015.

INDICADOR	AÑOS												META
	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2015
Tasa de mortalidad de Tuberculosis por 100.000 habitantes.	3,61	2,64	2,5	2,56	2,40	2,19	2,14	2,07	2,02	1,77	1,74	1,58	1,8
Muertes	1.186	979	936	970	922	852	827	805	795	704	698	640	--

Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Dr. Emilio Coni.

TABLA 7.09. Mortalidad por Tuberculosis, línea de base 1990, Meta propuesta 2015 y proyección de la tasa hacia el 2015 por jurisdicción. República Argentina.

JURISDICCIÓN	TASA EN 1990	META 2015	PORCENTAJE DE VARIACIÓN ANUAL 1990-2009	PROYECCIÓN AL 2015 EN BASE PERÍODO HISTÓRICO 1990-2009			CLASIFICACIÓN
				VALOR DE LA TASA	IC SUPERIOR 95 %	IC INFERIOR 95 %	
Argentina	3,6	1,8	-3,9	1,4	1,8	1,2	Cumple
CABA	2,4	1,2	-4,2	1,1	2,8	0,5	Cumple
Buenos Aires	2,1	1,0	-2,2	1,4	2,3	0,9	Cerca
Catamarca	2,1	1,0	-4,5	1,0	4,2	0,2	Cumple
Córdoba	2,5	1,3	-6,5	0,5	0,8	0,3	Cumple
Corrientes	6,3	3,2	-4,5	2,1	3,5	1,3	Cumple
Chaco	10,4	5,2	-3,1	4,4	6,1	3,1	Cumple
Chubut	3,2	1,6	-4,0	1,5	3,7	0,6	Cumple
Entre Ríos	4,7	2,4	-4,4	1,2	2,4	0,6	Cumple
Formosa	9,5	4,8	-1,1	6,3	9,0	4,4	Cerca
Jujuy	17,0	8,5	-2,8	6,2	11,9	3,2	Cumple
La Pampa	3,4	1,7	-6,4	3,1	7,2	1,3	Cerca
La Rioja	3,0	1,5	-8,1	0,4	1,5	0,1	Cumple
Mendoza	2,4	1,2	-5,0	0,9	1,5	0,5	Cumple
Misiones	6,1	3,0	-7,2	0,8	1,8	0,4	Cumple
Neuquén	2,6	1,3	-2,6	1,4	3,2	0,7	Cerca
Río Negro	5,0	2,5	-6,0	1,0	1,8	0,6	Cumple
Salta	14,9	7,4	-6,4	2,6	4,8	1,4	Cumple
San Juan	2,0	1,0	-4,	1,5	3,9	0,6	Cerca
San Luis	2,8	1,4	-6,7	0,5	1,3	0,2	Cumple
Santa Cruz	4,6	2,3	-5,3	1,2	3,2	0,4	Cumple
Santa Fe	2,5	1,3	-5,2	0,9	1,5	0,5	Cumple
S. del Estero	4,7	2,4	-4,7	1,2	2,3	0,6	Cumple
T. del Fuego*	0,8	0,4	1,1	1,7	4,6	0,6	Cerca
Tucumán	5,1	2,6	-7,1	0,7	1,1	0,4	Cumple

Nota: * Debido a que no ocurrieron muertes durante el año 1990 para el cálculo de la Meta se tomó como línea de base el promedio de las tasas de 1989 y 1991.
Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Dr. Emilio Coni.



Porcentaje de casos de Tuberculosis detectados y curados con Tratamiento Abreviado Estrictamente Supervisado (TAES)

En relación a la tasa de éxito seis jurisdicciones en 2009 lograron la Meta del 90% de éxito, mientras que nueve jurisdicciones superaron el 80%. El resto de las jurisdicciones están por debajo de este porcentaje desatancándose una jurisdicción donde la tasa de éxito fue inferior al 70%.

TABLA 7.10. Evolución del porcentaje de casos de Tuberculosis detectados y curados con Tratamiento Abreviado Estrictamente Supervisado. República Argentina. Total País. Años 1990,2000-2010 y Meta 2015.

INDICADOR	AÑOS												META
	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2015
Porcentaje de casos de Tuberculosis detectados y curados con Tratamiento Abreviado Estrictamente Supervisado (TAES)	64,47	75,10	74,50	74,70	76,57	77,12	77,79	77,83	74,17	75,67	80,43	79,60*	90,00

Nota: *Datos provisionales.

Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Dr. Emilio Coni, Ministerio de Salud de la Nación.

TABLA 7.11. Casos evaluados y tasa de éxito de tratamiento de casos pulmonares baciloscopia positivos por jurisdicción. República Argentina. Total País. Año 1990.

JURISDICCIÓN	CASOS PULMONARES BK+	EVALUADOS		EXITO	
		NÚMERO	PORCENTAJE	NÚMERO	PORCENTAJE
Santa Cruz	37	35	94,59	34	97,14
T. del Fuego	17	15	88,24	14	93,33
Mendoza	107	102	95,33	95	93,14
Río Negro	39	37	94,87	34	91,89
Entre Ríos	171	146	85,38	134	91,78
San Luis	22	21	95,45	19	90,48
La Pampa	28	23	82,14	20	86,96
Salta	317	280	88,33	243	86,79
Formosa	153	141	92,16	120	85,11
San Juan	30	25	83,33	21	84,00
Catamarca	29	29	100,00	24	82,76
Jujuy	245	235	95,92	194	82,55
La Rioja	18	17	94,44	14	82,35
Tucumán	122	72	59,02	58	80,56
Chaco	197	195	98,98	157	80,51
Argentina	5402	3914	72,45	3148	80,43
Santa Fe	335	308	91,94	246	79,87
Buenos Aires	2375	1470	61,89	1154	78,50
Chubut	66	59	89,39	46	77,97
Córdoba	163	156	95,71	121	77,56
Corrientes	219	164	74,89	127	77,44
S. del Estero	67	58	86,57	44	75,86
Misiones	140	132	94,29	98	74,24
Neuquén	32	22	68,75	16	72,73
CABA	465	167	35,91	113	67,66

Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Dr. Emilio Coni, Ministerio de Salud de la Nación.



Chagas

Proporción de provincias endémicas que certificaron la interrupción de la transmisión vectorial de la infección por "Trypanosoma cruzi" (Enfermedad de Chagas)

El Programa Nacional de Chagas orienta la lucha contra dicha enfermedad a partir de la implementación de estrategias vinculadas al control entomológico (presencia del vector), diagnóstico y tratamiento de los infectados, acciones de vigilancia, educación y comunicación. En forma complementaria las 19 provincias endémicas cuentan con Programas Provinciales responsables de llevar a cabo las acciones para el control vectorial en su territorio, así como las actividades relacionadas con otras áreas estratégicas; incluyendo, diagnóstico y tratamiento de los infectados, acciones de vigilancia, educación y comunicación.

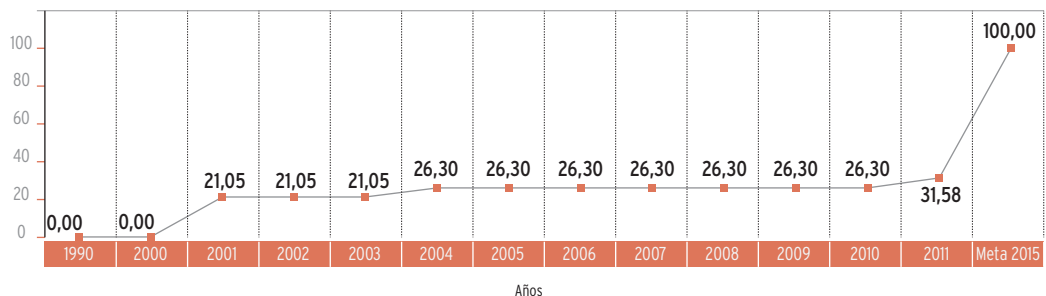
Uno de los indicadores para el seguimiento del Chagas es la Certificación de la Interrupción Vectorial del *T. cruzi*, a la fecha seis provincias fueron declaradas libres de transmisión vectorial por la Organización Panamericana de la Salud: Jujuy, Entre Ríos, La Pampa, Neuquén y Río Negro y la última en incorporarse fue la provincia de Misiones con lo cual el porcentaje sobre las 19 provincias endémicas asciende a 31%, esto demuestra que a pesar que se siguen realizando esfuerzos continuos en relación al mal de Chagas, aún se está lejos de alcanzar la Meta establecida para 2015.

TABLA 7.12. Proporción de provincias endémicas que certificaron la interrupción de la transmisión vectorial de la infección por "Trypanosoma cruzi" (Enfermedad de Chagas). República Argentina. Total País. Años 1990, 2000-2011 y Meta 2015.

INDICADOR	AÑOS													META
	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2015
Proporción de provincias endémicas que certificaron la interrupción de la transmisión vectorial de Chagas.	0,00	0,00	21,05	21,05	21,05	26,30	26,30	26,30	26,30	26,30	26,30	26,30	31,58	100,00

Fuente: Programa Nacional de Chagas.

GRÁFICO 7.03. Proporción de provincias endémicas que certificaron la interrupción de la transmisión vectorial de la infección por "Trypanosoma cruzi" (Enfermedad de Chagas). República Argentina. Total País. Años 1990, 2000-2011 y Meta 2015.



Fuente: Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual.

Paludismo

Índice parasitario anual (IPA)

En la Argentina, el paludismo se encuentra controlado. El Índice Parasitario Anual refleja que la Meta de ODM planteada para 2015 (menor a 1 por 1.000 habitantes) está cumplida.



Los indicadores de paludismo en Argentina muestran que la situación ha mejorado notablemente a lo largo del período 1990–2011, tal como lo demuestra la siguiente tabla en el cual se observa que el número de casos disminuyó de 1530 a 18 para dicho periodo.

TABLA 7.13. Índice parasitario anual (IPA) cada 1.000 habitantes. República Argentina. Total País. Años 1990, 2000-2011 y Meta 2015.

INDICADOR	AÑOS													META
	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2015
IPA	0,042	0,17	0,08	0,05	0,04	0,04	0,09	0,07	0,12	0,11	0,09	0,02	0,03	< 1
Casos	1530	436	211	123	122	115	250	209	350	324	262	72	18	--

Fuente: Programa Nacional de Control y Prevención de Enfermedades Transmisibles por Vectores, Ministerio de Salud de la Nación.

Panorama general

Metas alcanzadas (al momento):

- ▶ u Porcentaje de embarazadas con VIH entre 15 y 24 años con respecto al total de embarazadas testeadas entre 15 y 24 años de edad.
- ▶ u Tasa de mortalidad por Sida cada 100.000 habitantes.
- ▶ u Índice parasitario anual cada 1.000 habitantes.
- ▶ u Tasa de Mortalidad de Tuberculosis por 100.000 habitantes.

Metas en avance :

- ▶ u Tasa de incidencia de Sida cada 1.000.000 de habitantes.
- ▶ u Porcentaje de uso de preservativos en la última relación sexual con pareja ocasional en jóvenes de 15-24 años de edad.

Metas con dificultades para su alcance :

- ▶ u Proporción de provincias endémicas que certificaron la interrupción de la transmisión vectorial de la infección por *Trypanosoma cruzi* (Enfermedad de Chagas).
- ▶ u Tasa de incidencia de Tuberculosis por 100.000 habitantes.
- ▶ u Porcentaje de casos de Tuberculosis detectados y curados con Tratamiento Abreviado Estrictamente Supervisado (TAES).

Programas, proyectos, intervenciones orientadas a alcanzar las Metas

CUADRO 7.01. Síntesis de programas, proyectos, intervenciones en curso a la fecha.

Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual
OBJETIVO Mejorar el acceso al diagnóstico de VIH y sífilis.
POBLACIÓN DESTINATARIA Toda la población.



BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

- u Difusión de los circuitos existentes para la realización del diagnóstico de VIH y sífilis.
- u Revisión de los circuitos establecidos a fin de conocerlos y revisarlos desde la perspectiva del usuario, identificando los pasos necesarios para su mejoramiento (modalidad de turnos, lugares, horarios, tiempos de esperas, pedidos de órdenes, etc.).
- u Capacitación a personas clave (profesionales, técnicos o administrativos) que estén en condiciones de ofertar las pruebas de VIH y sífilis.
- u Oferta de test de VIH (y sífilis) a parejas de mujeres embarazadas.
- u Realización de campañas de testeo que incluyan la instancia de asesoramiento y espacios adecuados para la devolución de resultado.
- u Creación de Centros de Prevención, Asesoramiento y Testeo orientados a poblaciones con vulnerabilidades diferenciales (personas gay, bisexuales y trans, trabajadoras/es sexuales, personas en contexto de encierro, etc.) y/o a población en general.
- u Implementación extendida de tests rápidos con asesoramiento para facilitar el acceso al diagnóstico en aquellos lugares donde la accesibilidad está disminuida por la distancia, donde existen dificultades en los circuitos y/o en los laboratorios, en el trabajo con poblaciones con vulnerabilidad incrementada al virus, etc.

Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual

OBJETIVO

Mejorar el acceso al diagnóstico de VIH y sífilis.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Toda la población.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Proceso de discusión y generación de nuevos consensos. Esto supone análisis, evaluación e implementación de estrategias que comprendan procedimientos de laboratorio para el diagnóstico ágiles y eficaces (participación activa en el proceso diagnóstico, coordinación con equipo en la entrega de resultados, control de calidad de reactivos y laboratorios, implementación de nuevas técnicas, discusión de algoritmos diagnósticos, etc.). La revisión de los algoritmos y la generación de nuevos consensos para agilizar el proceso y mejorar el acceso es fundamental.

Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual

OBJETIVOS

- Mejorar el acceso a recursos preventivos.
- Mejorar la prevención del Sida y las ETS.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Toda la población.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

- u Adquisición y distribución de 60 millones de preservativos anuales.
- u Creación de 2600 puestos fijos de distribución de preservativos instalados en diferentes lugares del país.
- u Producción, difusión y distribución de nuevos materiales gráficos y herramientas para el trabajo de



los equipos y organizaciones de la sociedad civil (folletería y afiches, “maletín preventivo”, guías, dispenser de preservativos).

- Creación de consultorios especializados para mejorar el acceso a la salud de la población de diversidad sexual.

Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual y Ministerio de Educación

OBJETIVO

Realizar capacitación docente.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Toda la población.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Producción de materiales de educación sexual en forma conjunta.

Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual y Servicios Penitenciarios Federal y algunos provinciales

OBJETIVO

Mejorar la salud de las personas en situación de encierro.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Detenidos de los servicios penitenciarios.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Trabajo activo con los Servicios Penitenciarios Federal y algunos provinciales. La salud de los internos pasa a depender del Ministerio de Salud y se consiguió en varias unidades la distribución permanente de preservativos.

Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual

OBJETIVO

Mejorar la salud de las personas infectadas y en la calidad de la atención.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Personas infectadas con HIV.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Entrega de medicación antirretroviral para 46 mil personas, 69% de las cuales se atienden en el sistema público de salud.

Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual

OBJETIVO

Mejorar la eficacia de la entrega de los medicamentos.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Personas infectadas con HIV.



BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

- ▶ u Desburocratización de pedidos de estudios de seguimiento y medicación.
- ▶ u Descentralización de la entrega de medicamentos a través del Programa Remediar.
- ▶ u Incorporación al vademécum del Ministerio de Salud de nuevas drogas y nuevas combinaciones, Simplificación del circuito administrativo en estudios complementarios Incorporación de nuevos estudios como el test de hipersensibilidad para ABACAVIR y test de resistencia,
- ▶ u Control de calidad desde el nivel central de los tratamientos implementados evaluando combinaciones de drogas utilizadas y respuesta virológica en cada paciente Se suministraron todos los tratamientos de rescate solicitados con la totalidad de drogas antirretrovirales comercializadas provistas oportunamente desde el Ministerio de Salud de la Nación.

Programa Nacional de Chagas

OBJETIVO

Reducir la morbimortalidad asociada a la infección por "T. cruzi" en todo el territorio nacional.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Toda la población argentina con infección por "T. cruzi" o en riesgo de adquirirla por cualquiera de sus vías de trasmisión .

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

- ▶ u Provisión de insecticida y acciones de control y vigilancia del vector.
- ▶ u Suministro de reactivos para diagnóstico precoz en embarazadas, recién nacidos hijos de madres infectadas, niños menores de 15 años residentes en áreas endémicas o con antecedentes epidemiológicos, así como provisión de medicación para el tratamiento parasiticida en población infectada.
- ▶ u Implementación de estrategias transversales e intersectoriales para prevención de la infección por "T. cruzi"

Taller de Epidemiología en Paludismo realizado por el Programa Nacional de Paludismo

OBJETIVO

Actualizar conceptos metodológicos en prevención y control del Paludismo.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Técnicos de la Coordinación Nacional de Control de Vectores (CNCV).

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Capacitación de técnicos del Ministerio de Salud.

Talleres de Microscopía realizado por el Programa Nacional de Paludismo

OBJETIVO

Capacitar y actualizar al personal asistente.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Bioquímicos del Ministerio de Salud Pública de las provincias de Salta, Jujuy, Misiones y Corrientes. Técnicos microscopistas de la CNCV.



BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Capacitación de técnicos del Ministerio de Salud.

Talleres de mosquitos de importancia médico - sanitaria realizado por el Programa Nacional de Paludismo

OBJETIVO

Capacitar y actualizar al personal técnico en diferentes aspectos entomológicos vinculados a enfermedades metaxénicas.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Técnicos de la CNCV Tartagal, (Salta) El Dorado (Misiones) y Corrientes Capital.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Capacitación de técnicos del Ministerio de Salud.

Programa Nacional de Control de la Tuberculosis. Compra y distribución de medicamentos

OBJETIVOS

- ▶ Reducir la Mortalidad por Tuberculosis.
- ▶ Reducir la transmisión de la infección en la población.
- ▶ Reducir la resistencia del Mycobacterium tuberculosis a medicamentos.

POBLACIÓN DESTINATARIA

- ▶ Población enferma con tuberculosis.
- ▶ Población con riesgo de enfermarse por tuberculosis.
- ▶ Población con riesgo de enfermarse con tuberculosis multirresistente.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

- ▶ Medicamentos de primera y segunda línea para el tratamiento de la tuberculosis.
- ▶ Garantizar el acceso al tratamiento gratuito en todo el país a través de la distribución de medicamentos.
- ▶ Garantizar el acceso al tratamiento gratuito en todo el país.
- ▶ Medicamentos de segunda línea.

Programa Nacional de Control de la Tuberculosis. Capacitaciones

OBJETIVOS

- ▶ Aplicar de la estrategia DOTS/TAES de calidad.
- ▶ Mejorar la tasa de éxito del tratamiento.
- ▶ Incentivar la búsqueda activa de casos para el diagnóstico temprano de la enfermedad.

POBLACIÓN DESTINATARIA

- ▶ Población enferma con tuberculosis
- ▶ Población con riesgo de enfermarse con tuberculosis

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

- ▶ Capacitaciones de la estrategia DOT/TAES a personal de salud de todo el país.
- ▶ Capacitaciones en todo el país para sensibilizar al personal de salud en tuberculosis.



Programa Nacional de Control de la Tuberculosis. Comunicación	
OBJETIVO	Empoderar a los casos de TBC y a la sociedad sobre su rol frente a la enfermedad.
POBLACIÓN DESTINATARIA	Población con riesgo de enfermarse con tuberculosis.
BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS	Material de difusión y prevención de la enfermedad.

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación.

Desafíos

Sida

Es importante destacar los avances registrados en los indicadores que corresponden a Sida desde 1990 hasta la fecha. Se aprecia que dos de las cuatro Metas comprometidas ya se han alcanzado (tasa de mortalidad por Sida y uso de preservativos en jóvenes de 15 a 24 años) y los 2 indicadores restantes (tasa de prevalencia del VIH en embarazadas entre 15 y 24 años y tasa de incidencia de Sida) se encuentran muy próximo a la Meta propuesta para el año 2015.

Más allá de estos logros, la Dirección de Sida y ETS visibiliza como desafíos para los próximos años la disminución de la incidencia de infecciones a partir de la profundización de las estrategias de prevención, mejorar el acceso al diagnóstico oportuno, mejorar la calidad de la atención de las personas infectadas incluyendo el acceso a los tratamientos y disminuir el estigma y la discriminación que padecen las personas infectadas y otros grupos vulnerables.

Para enfrentar estos desafíos será necesario:

- ▶ u Promover la utilización de preservativos y mejorar el acceso a los mismos.
- ▶ u Fortalecer las estrategias de prevención y promoción en el área educativa.
- ▶ u Disminuir las barreras de accesibilidad de las personas a los servicios de salud.
- ▶ u Fortalecer la estrategia de atención integral de las personas viviendo con VIH/Sida.
- ▶ u Garantizar la provisión oportuna y regular de medicamentos antirretrovirales y para enfermedades asociadas al VIH/Sida y bregar por la sustentabilidad de los programas.
- ▶ u Garantizar una política integral de prevención de la transmisión vertical del VIH y otras infecciones de transmisión sexual, incrementando el control prenatal y la calidad del mismo.
- ▶ u Fortalecer los programas provinciales que permitan una descentralización de acciones.
- ▶ u Fortalecer el Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Respuesta Nacional del VIH/Sida incluyendo las estrategias de vigilancia epidemiológica.

La Dirección de Sida y ETS entiende que estos desafíos implican cambios institucionales y sociales que requieren el trabajo articulado entre distintos actores gubernamentales y la sociedad civil para ser enfrentados.



Tuberculosis

En relación a las dificultades para el alcance de las Metas de INCIDENCIA DE CASOS (tasas por 100.000) y TASA DE CURACION las dificultades responden a la falta de aplicación de las estrategias recomendadas por el programa nacional en cuanto a tratamiento de casos (Tratamiento directamente observado) y dificultades de adherencia de pacientes al tratamiento por diversos factores, principalmente asociados a la condición de vulnerabilidad social de los afectados. Por otro lado, teniendo en cuenta las diferencias mostradas en las diferentes jurisdicciones con relación al alcance de Metas se debe tener en cuenta las desigualdades en salud, basadas en diferencias de atención, apoyo, seguimiento y acceso, las cuales se constituyen en un factor esencial.

En este sentido, el desafío más importante que enfrenta el Programa de cara a 2015 es fortalecer la estrategia DOTS/TAES en todas las provincias donde la tasa de curación de un 90% de éxito es más baja que en el resto del país. Teniendo en cuenta que sólo seis jurisdicciones alcanzaron la Meta y nueve superaron el 80%, se debería trabajar en el fortalecimiento de la estrategia en todas las demás jurisdicciones, y en particular en la provincia de Buenos Aires que presenta la tasa de curación más baja. En este sentido, el desafío es implementar estrategias focalizadas en las regiones con tasas más bajas de curación para fortalecer la estrategia DOTS/TAES.

De la misma manera, el programa deber trabajar en las cinco provincias que no alcanzarían a cumplir la Meta de la tasa de notificación con estrategias focalizadas.

Chagas

El principal desafío a afrontar en estas provincias consiste en mantener la continuidad de las acciones de vigilancia entomológica y de fumigación periódica, las cuales se ven alteradas por cambios de gestión política.

A pesar de las dificultades para alcanzar la Meta de 2015, es necesario destacar que se han realizado importantes avances en el control del vector en las 19 provincias endémicas. Seis de estas han alcanzado indicadores que permitieron certificar la interrupción de la transmisión vectorial en el año 2011 por la Organización Panamericana de la Salud. En las 13 provincias restantes, la tasa de infestación domiciliar por *Triatoma infestans* (principal vector del *T. cruzi* en Argentina) ha disminuido marcadamente, aunque todavía no han alcanzado valores suficientes para su certificación.

Un desafío adicional es mantener el nivel y calidad de las actividades vinculadas al control entomológico en aquellas provincias que ya han certificado la interrupción de la transmisión vectorial.

Paludismo

Con relación al alcance y sostenimiento de los actuales indicadores, es fundamental:

- Intensificar y mantener un nivel de vigilancia epidemiológica y entomológica que asegure una magnitud vectorial que no represente un considerable riesgo de transmisión para los habitantes locales. Esta consideración, comprende fundamentalmente el desarrollo de actividades operativas en el área de frontera argentino-boliviana, tanto en la provincia de Salta como en la República de Bolivia a través de actividades de cooperación con las localidades fronterizas



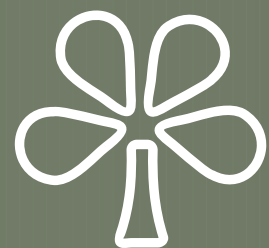
de ese país y la implementación de la vigilancia epidemiológica en la localidad de Eldorado en la provincia de Misiones y en Corrientes capital.

- ▶ u Una vigilancia epidemiológica que permita la detección temprana y oportuna de pacientes sospechosos, así como el diagnóstico y la administración del tratamiento específico supervisado.
- ▶ u Es muy importante mantener la continuidad y la intensidad de las acciones operativas que se desarrollan a lo largo de todo el año.
- ▶ u De continuar la actual tendencia con la ocurrencia de casos, para los primeros meses del año próximo, el Programa Nacional de Paludismo, podrá aplicar ante la Organización Mundial de la Salud para el proceso de certificación de la Eliminación de la transmisión del Paludismo autóctono, proceso con múltiples exigencias que puede llevar entre dos a tres años para su aprobación.

ODM 8



Asegurar un medio ambiente sostenible



Metas

- ▶ U Haber logrado en 2015 que todas las políticas y programas del país hayan integrado los principios del desarrollo sostenible y se haya revertido la pérdida de recursos naturales (ambientales).
- ▶ U Reducir en dos terceras partes la proporción de la población sin acceso a agua potable entre los años 1990 y 2015.
- ▶ U Reducir en dos terceras partes la proporción de la población sin acceso a desagües cloacales entre los años 1990 y 2015.
- ▶ U Haber reducido a la mitad la proporción de hogares residentes en viviendas deficitarias y en condiciones de tenencia irregular.



Introducción

A partir de 2003, el Gobierno Nacional devolvió al Estado su rol rector de la política ambiental y garante de los derechos humanos, sosteniendo que el entorno de las personas condiciona su calidad de vida y define parámetros de dignidad y justicia social.

Evolución 2001-2011

TABLA 8.01. Indicadores de seguimiento. República Argentina. Total País. Años 1990, 2000-2010 y Meta 2015.

INDICADOR	AÑOS														META
	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2015	
Porcentaje de superficie cubierta con bosque nativo ⁽¹⁾	s/d	s/d	s/d	10,77	s/d	10,6	s/d	10,29	s/d	s/d	s/d	s/d	9,75	10,0	
Porcentaje total del territorio protegido para mantener la biodiversidad por año ⁽²⁾	4,39	6,30	6,53	6,56	6,56	6,79	7,67	7,71	7,87	8,03	8,19	8,34	8,95	>10,0	
Intensidad Energética (toneladas equivalentes en petróleo por cada \$ 1000 de PIB) ⁽³⁾	0,221	0,217	0,214	0,233	0,234	0,231	0,214	0,217	0,194	0,190	--	--	--	0,25	
Porcentaje de Participación de Fuentes Renovables en la Oferta Total de Energía Primaria (OTEP) ⁽⁴⁾	7,30	9,27	9,33	9,3	8,58	7,83	8,29	7,94	7,72	7,57	--	--	--	>10	
Emisiones totales de GEI ^{***} . En toneladas de CO ₂ equivalente per cápita (excluyendo CUSS ^{****}) ⁽⁵⁾	7,09	7,66	7,42	7,30	7,64	8,06	8,21	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	Sin Meta	
Emisiones totales de GEI ^{***} . En toneladas de CO ₂ equivalente per cápita (incluyendo CUSS ^{****}) ⁽⁵⁾	6,64	6,49	6,70	6,77	7,22	7,69	7,89	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	Sin Meta	
Porcentaje de la población en hogares con acceso a agua segura de red pública ⁽⁶⁾	66,2	--	78,4	77,5	76,7	75,88	77,0	79,0	79,0	80,0	81,0	82,6	--	90,0	
Porcentaje de la población en hogares con acceso a desagües cloacales ⁽⁶⁾	34,3	--	42,5	42,0	41,6	41,1,0	--	45,0	48,0	51,0	55,0	48,9	--	75,0	
Porcentaje de hogares residentes en viviendas deficitarias en condición de tenencia irregular ⁽⁶⁾	7,6	--	6,4	6,3	6,2	6,1	5,9	5,7	5,6	5,5	5,9	4,3	--	3,90	

Notas: (***) GEI. Gases de Efecto Invernadero (****) Cambios en el uso del suelo (*****) No se cuenta con datos intercensales

Fuente: (1) UMSEF-Dirección de Bosques-Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable-Jefatura de Gabinete de Ministros, s/d sin datos.

(2) Grupo de Trabajo sobre Áreas Protegidas-Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable- Jefatura de Gabinete de Ministros. Sistema Federal de Áreas Protegidas (SIFAP)

(3) Dirección Nacional de Prospectiva. Secretaría de Energía. Ministerio de Planificación Federal Inversión Pública y Servicios de la Nación.

(4) Balance Energético Nacional. Dirección Nacional de Prospectiva. Secretaría de Energía. Ministerio de Planificación Federal Inversión Pública y Servicios de la Nación.

(5) Dirección de Cambio Climático-Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable-Jefatura de Gabinete de Ministros.

(6) Años 2001 y 2010, Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas, Instituto Nacional de Estadística Y Censos (INDEC)

La “institucionalización” del desarrollo sostenible es factible de lograr potenciando los enfoques estratégicos con las mejores prácticas de gobernabilidad. De este modo, la lógica de la sostenibilidad impregna todas las políticas de manera transversal y propende a una sinergia pública y privada. Bajo la consideración de lo ambiental como una política de Estado, se inició la tarea de relacio-



namiento con otras áreas del gobierno nacional, con competencias parcialmente concurrentes, a fin de integrar las acciones. Paralelamente, en el plano internacional se ha sostenido un posicionamiento en la defensa estratégica de los intereses nacionales, planteando una cooperación internacional consecuente, solidaria entre países semejantes, en el contexto de los escenarios regionales que nuestro país reconoce y las prioridades con los países del Cono Sur, en especial del Mercado Común del Sur (MERCOSUR).

Surge así con claridad el objeto de contribuir a la mejora de la calidad de vida, esto ha permitido lograr un avance importante en cuanto a políticas, programas y acciones que se desarrollan para dar cumplimiento a las Metas establecidas para el año 2015, en relación con el ODM 8 “Asegurar un medio ambiente sostenible”.

Programas, proyectos, intervenciones orientados a alcanzar las Metas

CUADRO 8.01. Síntesis de programas, proyectos, intervenciones en curso en curso a la fecha.

Programa Nacional de Protección del Bosque Nativo ¹
OBJETIVOS <ul style="list-style-type: none">▶ Promover el manejo sustentable de los bosques nativos.▶ Fomentar la creación y mantenimiento de reservas forestales.▶ Promover planes de reforestación y restauración de bosques nativos degradados.
POBLACIÓN DESTINATARIA <p>Todos los actores sociales involucrados en el manejo forestal, tanto del sector público como privado.</p>
BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS <p>Fondos tanto para el manejo forestal como para el fortalecimiento de las instituciones encargadas de regular las actividades forestales</p>
Programa Social de Bosques (PROSOBO) ²
OBJETIVO <p>El PROSOBO tiene como objetivos brindar asistencia técnica y financiera para el desarrollo de actividades destinadas a la preservación y el aprovechamiento sustentable de las masas forestales nativas y la biodiversidad, favoreciendo a las comunidades rurales, y evitar su desarraigo para que puedan desarrollar y obtener su propio sustento y llevar una vida digna.</p>
POBLACIÓN DESTINATARIA <p>Principalmente está destinado a los habitantes de los bosques: comunidades rurales, campesinos, pueblos originarios, isleños, pequeños productores.</p>
BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS <p>Asesoramiento y capacitación para la formulación y diseño participativo de proyectos y la gestión posterior. Fondos para el desarrollo de proyectos sustentables.</p>



Corredores Rurales y Conservación de la Biodiversidad. Componente 3 Fortalecimiento Institucional del Sistema Federal de Áreas Protegidas (SiFAP)³

OBJETIVO

Asegurar las condiciones para una gestión integrada y sustentable del sistema, que exprese la acción mancomunada y continua de las diversas unidades regionales, contemplando el fortalecimiento de las capacidades provinciales de manera que redunde en un manejo más efectivo de las áreas protegidas.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Actores gubernamentales (provinciales y nacionales) involucrados en la gestión y manejo de Áreas Protegidas.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

El Sistema Federal de Áreas Protegidas, mediante la cooperación entre las jurisdicciones del país; se estableció un plan de acción para el período 2011-2012. Además se establecieron las prioridades regionales de conservación, la identificación de los principales problemas de gestión de las Áreas Protegidas (APs) y la jerarquización de las actividades de capacitación.

Oficina Argentina del Mecanismo de Desarrollo Limpio (OAMDL)⁴

OBJETIVOS

- ▶ u Analiza la contribución al desarrollo sustentable de los proyectos MDL que reducen o absorben GEIs, presentados ante la Oficina Argentina del Mecanismo para un Desarrollo Limpio (OAMDL).
- ▶ u Identifica y analiza las opciones de mitigación en los diferentes sectores que puedan encuadrarse como proyectos MDL.

Es la Autoridad Nacional Designada ante la Convención Marco de Naciones Unidas sobre Cambio Climático (CMNUCC).

POBLACIÓN DESTINATARIA

Proponentes de proyectos.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

- ▶ u Emite la carta de aprobación nacional a los proyectos MDL presentados ante la OAMDL, una vez evaluados.
- ▶ u Asesora sobre el procedimiento de aprobación nacional de proyectos MDL.

Fondo Argentino de Carbono (FAC)⁴

OBJETIVOS

- ▶ u Brindar asistencia técnica a proponentes de potenciales proyectos de reducción de emisiones de GEI, a fin de evaluar si cumplen con los requisitos del MDL, estableciendo una cartera nacional de proyectos.
- ▶ u Coordinar actividades de promoción de los distintos aspectos relacionados a la mitigación de gases de efecto invernadero.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Proponentes de proyectos.



BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Asistencia técnica Estudios de Mitigación.

Gases Efecto Invernadero a nivel provincial y local⁴

OBJETIVO

Desarrollar herramientas para identificar perfiles de emisiones de GEI a nivel provincial y local.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Técnicos y decisores políticos vinculados a la temática de Cambio Climático de gobiernos provinciales y locales.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

- ▶ Define un conjunto de indicadores para cada provincia, a fin de calcular y actualizar periódicamente un perfil de emisiones de cada sector.
- ▶ Asesora sobre el uso de herramientas para la actualización del inventario de GEIs.
- ▶ Asesora sobre el uso del calculador de huella de carbono para municipios, a través del cual identifica fuentes de emisión bajo la administración de un gobierno municipal y determina su evolución temporal como base para el desarrollo estrategias de mitigación. Actualmente esta herramienta está bajo revisión y ajuste.

Propuesta de preparación para una Estrategia de Reducción de Emisiones derivadas de la Deforestación y la Degradación de Bosques -REDD+⁵

OBJETIVO

Elaborar una estrategia de Reducción de las Emisiones de la Deforestación y Degradación de Bosques (REDD+).

POBLACIÓN DESTINATARIA

Actores sociales e instituciones vinculadas a la conservación de bosques, sector foresta y causantes de la deforestación y degradación de bosques.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Fortalecimiento institucional, creación de capacidades en materia de REDD+ e implementación de proyectos y propuestas pilotos.

Manual Vulnerabilidad y Adaptación al Cambio Climático para la Gestión y Planificación Local⁴

OBJETIVO

Desarrollar una metodología para la evaluación de la vulnerabilidad a nivel local y la gestión de planes de reducción del riesgo de desastres y adaptación al cambio climático.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Técnicos y decisores políticos vinculados a la gestión y planificación local.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Talleres de capacitación para la aplicación de metodologías participativas orientadas a incorporar la Gestión Integral del Riesgo de Desastres y la Adaptación al Cambio Climático en la Planificación Estratégica del Territorio, tanto a escala provincial como local.



Atlas de variabilidad y cambio climático de la República Argentina⁴

OBJETIVO

Desarrollar herramientas para facilitar la planificación e implementación de acciones provinciales en materia de adaptación.

Las herramientas incluyen mapas provinciales con indicadores de extremos climáticos y de escenarios de cambio climático, como así también indicadores de vulnerabilidad, a través de los cuales se espera identificar zonas prioritarias para implementar medidas de respuesta.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Técnicos y decisores políticos vinculados a la gestión y planificación provincial.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Publicaciones.

Lineamientos para la incorporación de consideraciones de adaptación al cambio climático y reducción del riesgo de desastres en los procesos de planificación territorial⁴

OBJETIVO

Desarrollo de una línea de base y herramientas para considerar la incorporación de la adaptación al cambio climático y la reducción del riesgo en la planificación territorial.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Técnicos y decisores políticos vinculados a la planificación territorial.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Publicaciones y talleres de capacitación para la aplicación de metodologías participativas orientadas a incorporar la Gestión Integral del Riesgo de Desastres y la Adaptación al Cambio Climático en la Planificación Estratégica del Territorio, a todos los niveles.

Proyecto "Mejorando la capacidad adaptativa y aumentando la resiliencia de los pequeños productores familiares del Noreste Argentino (NEA)"⁴

OBJETIVO

Desarrollar acciones concretas para reducir la vulnerabilidad frente a eventos extremos como sequías e inundaciones en el NEA.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Pequeños productores familiares del noreste argentino - Técnicos y funcionarios gubernamentales.

BIENES Y/O SERVICIOS OFRECIDOS

Talleres de capacitación participativos - Desarrollo de un Sistema de Alerta Temprana - Mejora de la Red de Monitoreo Ambiental - Sistema de Captación de Agua - Sistema gestión forrajera para ganado.

Fuente:

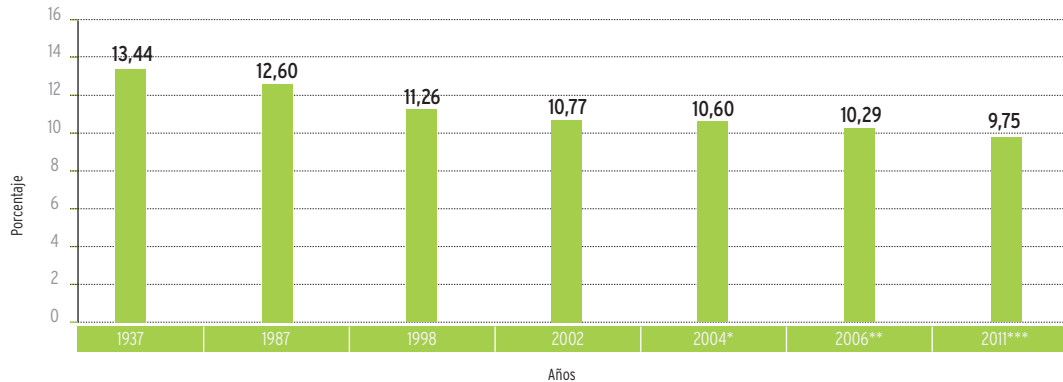
- (1) Dirección de Bosques, Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable, Jefatura de Gabinete de Ministros
- (2) Programa Social de Bosques, Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable, Jefatura de Gabinete de Ministros
- (3) Grupo de Trabajo sobre Áreas Protegidas, Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable, Jefatura de Gabinete de Ministros
- (4) Dirección de Cambio Climático, Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable, Jefatura de Gabinete de Ministros
- (5) Estrategia de Reducción de Emisiones derivadas de la Deforestación y la Degradación de Bosques REDD+, Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable, Jefatura de Gabinete de Ministros



Desafíos

Porcentaje de superficie cubierta con bosque nativo

GRÁFICO 8.01. Porcentaje de superficie cubierta con bosque nativo. República Argentina. Total País. Años 1937, 1987, 1998, 2002, 2004 y 2006.



Notas:

(*) 2004: Estimaciones UMSEF - Dirección de Bosques (SAyDS) realizadas en base a la deforestación entre 1998 y 2002 (235.109 ha/año).

(**) 2006: Estimaciones preliminares UMSEF - Dirección de Bosques (SAyDS) realizadas en base a la deforestación entre 2002 y 2006.

(***) 2011: Estimaciones preliminares UMSEF - Dirección de Bosques (SAyDS) realizadas en base a la deforestación entre 2006 y 2011.

Fuente: Año 1937: Censo Nacional Agropecuario.

Año 1987: Estimaciones del Instituto Forestal Nacional (IFONA).

Año 1998: Primer Inventario Nacional de Bosques Nativos - Proyecto Bosques Nativos y Áreas Protegidas - Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable.

Año 2002-2011: Unidad de Manejo del Sistema de Evaluación Forestal (UMSEF) - Dirección de Bosques - Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable.

Aunque se observa que el proceso de pérdida de bosques nativos continúa, debe considerarse que la Ley N° 26.331 no prohíbe los desmontes, sino que los regula, principalmente a través de la generación de los Ordenamientos Territoriales de Bosques Nativos (OTBN) de cada provincia. Por otra parte, es importante tener en cuenta que, en el período comprendido entre la sanción de la Ley Nacional y la aprobación de los OTBN se generaron desmontes en muchas provincias, sobre todo del Parque Chaqueño. Finalmente cabe señalar que las leyes de OTBN provinciales y sus normas asociadas son de reciente implementación, y dada la complejidad y la falta de antecedentes en el país de la implementación de este tipo de leyes de presupuestos mínimos, que exigen una fuerte interacción entre organismos provinciales y nacionales y, a su vez con distintos actores sociales vinculados a la conservación y manejo de los bosques, es esperable que los resultados de su aplicación no se vean de manera inmediata.

Por otra parte, se observa un panorama con dificultades para el cumplimiento de la Meta establecida para el 2015 dado que:

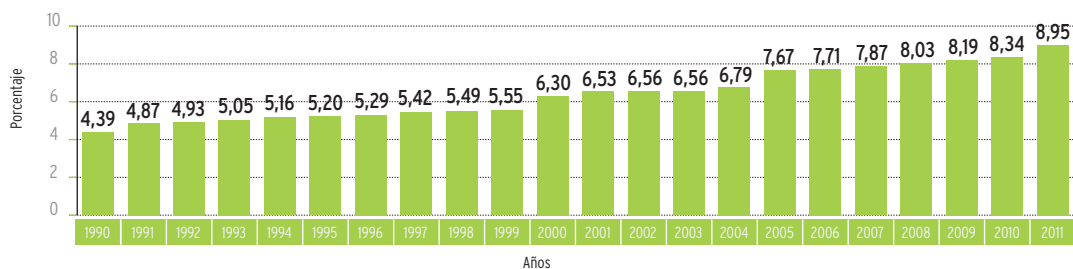
- ▶ **U** Todavía hay provincias que no han acreditado su Ordenamiento Territorial de Bosques Nativos.
- ▶ **U** Muchas Direcciones de Bosques han iniciado recientemente un proceso de fortalecimiento. Cuando las autoridades provinciales y nacional de aplicación de la ley tengan todas sus capacidades para absorber las tareas que implican una fuerte acción de control de las actividades forestales en amplios territorios y los tiempos de administrativos se adecuen a los requerimientos que este tipo de actividades amerita, será posible alcanzar la Meta planteada.
- ▶ **U** La sostenibilidad de los altos precios internacionales y los avances tecnológicos ocurridos en los últimos años, posibilitó la intensificación de la producción de cultivos de consumo masivo a nivel internacional como la soja, avanzando territorialmente sobre nuevas tierras antes impensadas para prácticas agrícolas por la presencia de índices de productividad agroclimáticos bajos.



- ▶ **U** Las diferentes condiciones ecológicas generan gran diversidad de ecosistemas, que complejizan la aplicación de la Ley, en relación a las áreas de bosque nativo que quedan comprendidas en el marco de la ley. Resulta necesario, en el proceso de implementación, ajustar las definiciones generales de la ley a los parámetros que definen los distintos ecosistemas boscosos, tales como el bosque andino patagónico, la selva paranaense, el parque chaqueño, etc.
- ▶ **U** Esta no es una meta que puedan llevar adelante solamente las autoridades forestales de las distintas jurisdicciones, sino que es necesaria la acción mancomunada de los distintos actores sociales involucrados en el manejo forestal tales como el sector privado, sindicatos, organizaciones de la sociedad civil.
- ▶ **U** Un problema o desafío es la dificultad que tienen las provincias en la regularización del dominio de las tierras que habitan los campesinos y los pueblos originarios. Esta falta de seguridad jurídica permite el avance de las empresas agroexportadoras sobre los bosques nativos y su biodiversidad.

Porcentaje total del territorio protegido para mantener la biodiversidad por año

GRÁFICO 8.02. Porcentaje total del territorio protegido para mantener la biodiversidad por año. República Argentina. Total País. Años 1990-2011.



Fuente: Sistema Federal de Áreas Protegidas (SIFAP).

La proporción territorial protegida se ha incrementado en forma sostenida, durante los últimos años, pero continúa siendo insuficiente. En el año 2000, el país se comprometió a alcanzar el 10% de protección para 2015, en el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), y más recientemente en la X Conferencia de las Partes del Convenio de Diversidad Biológica (Nagoya-Japón, Octubre 2010) se arribó a un nuevo acuerdo hacia 2020, donde se estableció como meta la protección del 17% de áreas terrestres y aguas continentales y de un 10% de las zonas marinas y costeras.

Según datos del año 2007, de las quince ecorregiones terrestres de nuestro país en las que existen áreas protegidas, tres tienen una representatividad pobre, pues poseen una cobertura muy escasa, con porcentajes de protección menores al 3% (Campos y Malezales, Espinal y Pampa), cinco tienen una representatividad insuficiente con menos del 15% de cobertura (Monte Serrano, Chaco Seco, Chaco Húmedo, Monte Llano y Estepa Patagónica) y siete tienen una representación satisfactoria con porcentajes superiores al 15% (Altos Andes, Puna, Selva de las Yungas, Delta e Islas del Paraná, Esteros del Iberá, Selva Paranaense y Bosques Patagónicos). Los porcentajes se calculan sobre la superficie de cada ecorregión.



En este sentido se plantean como desafíos para los próximos años, incorporar a las Áreas Protegidas al proceso de planificación nacional, desarrollar una visión de los beneficios ambientales, sociales, y económicos que aportan las Áreas Protegidas al desarrollo sostenible, identificar áreas claves o prioritarias y coordinar acciones para la implementación de corredores biológicos, consolidar un Sistema Federal de Áreas Protegidas integrado y representativo de la heterogeneidad ecosistémica y capacitar a personal de gestión y técnico involucrados en la conservación y/o manejo sustentable de las Áreas Protegidas.

Emisiones totales de gases efecto invernadero en toneladas de CO₂ equivalente per cápita

El país no cuenta con meta de reducción, de Emisiones totales de gases de efecto invernadero que no se halla en el Anexo I de la Convención Marco de Naciones Unidas sobre Cambio Climático (CMNUCC), que incluye a aquellos países desarrollados con obligación de reducción de emisiones.

Cabe aclarar que aún no se cuenta con la actualización de datos, hasta tanto no se efectúe el nuevo Inventario de Gases de Efecto Invernadero (GEI) considerado en el marco de la Tercera Comunicación Nacional.

El objeto de incorporar el cambio climático como eje de acción en las políticas de desarrollo del país, en 2009 la Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable ha promovido la creación de un Comité Gubernamental en Cambio Climático (CGCC), mediante Acta Acuerdo. Dicho CGCC constituye una instancia de articulación entre las diferentes áreas del gobierno nacional competentes, para integrar acciones de mitigación y adaptación al cambio climático en la planificación de los diferentes sectores y/o sistemas, consensuando a su vez, una posición común frente al tema.

El CGCC está integrado por 24 instituciones del Gobierno Nacional y el Consejo Federal de Medio Ambiente (COFEMA) y el Consejo Hídrico Federal (COHIFE).

Durante 2010-2011 el CGCC ha desarrollado un proceso de discusión y consenso, a fin de consolidar un documento que sentara las bases de la Estrategia Nacional en Cambio Climático. De esta forma se acordó una estructura general del documento y una serie de acciones específicas, tanto de adaptación como de mitigación, las cuales se organizan en torno a ejes de acción. Las mismas fueron presentadas en encuentros regionales organizados en el marco del COFEMA, con la finalidad de incorporar de manera directa aportes de las agencias provinciales vinculadas a la temática. Asimismo, durante el proceso de elaboración también participaron el sector privado, el sector científico-académico, organizaciones de trabajadores y organizaciones de la sociedad civil a fin de enriquecer el documento con sus perspectivas sobre la naturaleza y características del mismo y con el fin de fortalecer la articulación entre el Gobierno Nacional y los diferentes sectores.

Durante 2012 se lleva a cabo la segunda fase de dicha estrategia que fortalecerá el proceso participativo efectuado y se contempla avanzar sobre la definición de indicadores y metas para las acciones propuestas, incluyendo los medios asociados para su implementación (financiamiento, tecnología, fortalecimiento institucional, marco regulatorio, entre otros).



Asimismo, como parte de las obligaciones del país de informar sus inventarios nacionales de gases de efecto invernadero a la Convención Marco de Naciones Unidas sobre Cambio Climático (CM-NUCC), actualmente se halla en su fase inicial de elaboración la Tercera Comunicación Nacional.

Los áreas de trabajo que serán abordadas por el proyecto incluyen:

- ▶ u inventario de gases de efecto invernadero y desarrollo de herramientas para manejo de datos,
- ▶ u modelos climáticos,
- ▶ u escenarios socio-económicos,
- ▶ u evaluación de impactos y vulnerabilidad,
- ▶ u acciones para la adaptación,
- ▶ u acciones para la mitigación,
- ▶ u políticas y medidas de mitigación y adaptación,
- ▶ u fortalecimiento institucional y desarrollo de capacidades,
- ▶ u publicación y difusión de resultados.

ODM 9



Promover una asociación global para el desarrollo



Metas Globales

- ▶ **U** Desarrollar aún más un sistema comercial y financiero abierto, basado en normas, previsible y no discriminatorio.
- ▶ **U** Atender las necesidades especiales de los países menos adelantados.
- ▶ **U** Atender las necesidades especiales de los países sin litoral y de los pequeños Estados insulares en desarrollo.
- ▶ **U** Encarar de manera general los problemas de la deuda de los países en desarrollo con medidas nacionales e internacionales a fin de hacer la deuda sostenible a largo plazo.
- ▶ **U** En cooperación con los países en desarrollo, elaborar y aplicar estrategias que proporcionen a los jóvenes un trabajo digno y productivo.
- ▶ **U** En colaboración con el sector privado, velar por que se puedan aprovechar los beneficios de las nuevas tecnologías, en particular de las tecnologías de la información y comunicaciones.
- ▶ **U** En colaboración con las empresas farmacéuticas proporcionar acceso a los medicamentos esenciales en los países en desarrollo a un costo razonable.



Introducción

A más de una década del establecimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y a tres años de alcanzar el plazo que los Estados Miembros de la Organización de las Naciones Unidas se dieran para procurar el cumplimiento de los mismos, la República Argentina sigue trabajando, para alcanzar las Metas establecidas. Sin embargo entendemos que para alcanzar la totalidad de los ODM, las acciones de los países deben ser apoyadas por fuertes alianzas internacionales y un entorno económico internacional más favorable para el desarrollo. En este contexto, el ODM 9 “Promover una Asociación Global para el Desarrollo”, cobra especial relevancia al cruzar transversalmente los demás objetivos. Indudablemente la cooperación internacional sigue siendo una herramienta esencial para alcanzar el crecimiento económico y el desarrollo sustentable.

Si bien con la **suscripción a la Declaración del Milenio**, se establecieron objetivos consensuados con indicadores precisos, los fondos de la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) destinados a la consecución de esos objetivos no resultaron suficientes, y, salvo algunas excepciones, nunca se alcanzó el compromiso de destinar el 0,7% del Producto Bruto Interno (OBI) de los países desarrollados a ese fin.

En ese contexto, surge el proceso que actualmente se denomina de “Eficacia de la Ayuda” (EA), que se desarrolla en paralelo a un sustancial recorte de fondos para cooperación a los Países de Renta Media, tales como el nuestro, eludiendo así la realidad interna de este tipo de países donde las desigualdades y las asimetrías aún persisten.

El primer hito de este proceso fue la así denominada “Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda al Desarrollo” (2005) que intentaba regular las prácticas de los donantes y su medición, sentando los criterios básicos del programa de la eficacia de la ayuda (Apropiación – Alineamiento – Armonización - Gestión orientada a resultados - Mutua responsabilidad) y omitiendo claramente toda mención a la Cooperación Sur-Sur (CSS).

La reunión de seguimiento más relevante que tuvo la Declaración de París fue la de Accra, Ghana, “Agenda para la Acción” (AAA), en 2008. Un importante avance de esta reunión fue la mención a la CSS como un mecanismo innovador en la nueva arquitectura de la ayuda y la posición más destacada de algunos países del Sur.

En el año 2011, se genera un tercer hito en el proceso de EA: el “IV Foro”, que tuvo lugar en Busán, República de Corea. El mismo fue preparado por el Grupo de Trabajo sobre la Eficacia de la Ayuda, constituido en el marco del Comité de Ayuda al Desarrollo de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (CAD/OCDE) incluyendo miembros con carácter de “donantes”, otros que son “receptores” y un tercer grupo identificado como “donantes-receptores” a la vez. Desde la perspectiva de la cooperación argentina, aunque el documento resultante de la Reunión de Alto Nivel de Busán presenta progresos respecto de la visión de París y Accra, no constituye aún un texto lo suficientemente equilibrado en cuanto al papel y la relevancia de la CSS, como paradigma diferente de la Cooperación Norte-Sur, considerándose, además, que las cuestiones de gobernanza de la cooperación internacional deben ser abiertamente debatidas y decididas en el marco



de un foro multilateral inclusivo, es decir en el marco de las Naciones Unidas. Ese debate deberá incorporar, en lo que resultare pertinente, los avances no vinculantes logrados con anterioridad en otros foros, tales como las mencionadas reuniones de alto nivel propiciadas por la OCDE, los debates a nivel regional y subregional, etc. Ello indudablemente contribuiría a lograr una mejor coordinación del trabajo entre los organismos internacionales y al interior de los mismos, evitando de tal modo la superposición de acciones y la duplicación de esfuerzos.

Al mismo tiempo que se desarrollaba esta agenda de la eficacia y continuaba reduciéndose la AOD, y aun cuando las diferencias y desequilibrios al interior de nuestro país persistían, la Argentina continuó trabajando bajo el paradigma de la Cooperación Sur-Sur (u horizontal), que llevaba a cabo desde 1992, sin haberla interrumpido ni siquiera durante profundas crisis económicas como la de 2001.

Es entonces como país “graduado” por los organismos multilaterales y los donantes tradicionales que deberá, a partir del año 2014, afrontar con sus propios recursos humanos y materiales una nueva etapa de la cooperación internacional, relacionándose con los cooperantes internacionales desde una perspectiva diferente. En este contexto, la CSS - Triangular (CT) y la descentralizada se avizoran como los nuevos paradigmas en este escenario. Cabe asimismo señalar que la CT, que originalmente vinculaba a países del Norte con países del Sur y/o Organismos Internacionales, hoy puede asociar a tres países en desarrollo.

La cooperación descentralizada, por otra parte, ha cobrado un fuerte impulso en los últimos años, dando apoyo a los gobiernos locales, estableciendo vínculos de colaboración entre ellos, bajo el principio de la responsabilidad compartida, apuntando a complementar los puntos débiles y fuertes de diferentes territorios.

Esta cooperación se encuentra en consonancia con los principios de CSS, en el sentido que modifica el vínculo de la posición tradicional de donante-receptor y estimula el desarrollo de las propias capacidades en base al interés mutuo y la corresponsabilidad de las partes, para provocar intercambios que aporten a su crecimiento.

Ambos esquemas tienen como objeto la creación de una estructura de vínculos múltiples entre países en desarrollo, para adaptar y transmitir conocimientos y experiencias en beneficio mutuo, trabajando a través de redes institucionales y en diálogo y consenso permanente. Ya no se recurre al término clásico de “ayuda”, que aún perdura en el lenguaje internacional, y se redefine la cooperación como una actividad asociativa para alcanzar un objetivo compartido. A diferencia de la concepción tradicional de la cooperación, se aspira a desarrollar vinculaciones entre “cooperantes” y alejarse de prácticas asistencialistas establecidas en una relación de carácter vertical entre “donante” y “receptor”.

El objetivo último de la CSS, entonces es el fortalecimiento de las propias capacidades para encontrar soluciones del Sur a las “necesidades de desarrollo”, en consonancia con los propios valores, aspiraciones y necesidades especiales, complementando las estrategias nacionales de desarrollo. En esta línea, la Argentina sostiene que la cooperación tradicional y la CSS no son sustitutivas ni excluyentes, sino actores de relevancia equivalente capaces de sostener un diálogo productivo.

El consenso general alcanzado en diversos foros internacionales, tales como el de la Secretaría General Iberoamericana (SEGIB), indica que los principios que conforman la modalidad de CSS,



básicamente son:

- ▶ **Horizontalidad.** La CSS exige que los países colaboren entre sí en términos de socios, de manera voluntaria y sin mayores condicionantes.
- ▶ **Consenso.** La ejecución de una acción de CSS debe haber sido sometida a consenso por los responsables de cada país mediante una negociación común. (Ej: Comisiones Mixtas).
- ▶ **Equidad.** La CSS debe ejercerse de modo tal que sus beneficios (a menudo consistentes en la potenciación mutua de capacidades cruciales para el desarrollo) se distribuyan de manera equitativa entre todos los participantes. Este mismo criterio debe aplicarse a la distribución de costos, que deben asumirse de manera compartida y proporcional a las posibilidades reales de cada contraparte.
- ▶ **Flexibilidad.** Para adaptarse a los cambios en el escenario de la cooperación internacional y a las situaciones de cada uno de los países sin obstaculizar sus propios objetivos por imponer fórmulas rígidas que impiden la apropiación por parte de sus protagonistas.

Desde el punto de vista argentino, a estos principios se suman las nociones de solidaridad, reciprocidad y beneficio mutuo como fundamentos esenciales de toda CSS.

En suma, la Argentina quiere aportar al ODM 9 una verdadera asociatividad global, que esté al servicio no sólo de la cooperación internacional sino también de la concreción de los demás ODM, cimentada en la interconexión de experiencias, actores y sectores. En este contexto, nuestro país entiende que el Estado es el actor central en la producción de políticas públicas que apunten al bienestar general de sus ciudadanos. Esta concepción debe ser tenida en cuenta particularmente a la hora de incorporar nuevos actores a la CSS, tales como el sector privado y las organizaciones de la sociedad civil.

Nos gustaría asimismo destacar que contemplar la cooperación exclusivamente en términos cuantitativos resulta reduccionista, debiendo continuar el trabajo desarrollado en foros regionales para determinar indicadores cuantitativos de mayor relevancia que los existentes, evitando de esta forma la reducción de la CSS a un simple intercambio de “casos” o a la mera colección de “buenas prácticas”. Las experiencias de CSS de la Argentina no pueden categorizarse como “soluciones” cerradas y univalentes, aplicables sin más como una receta única a problemáticas complejas. Todo el reservorio de prácticas de CSS sistematizadas son producto de nuestra historia y contexto nacional, no se pueden “transferir” en forma vertical, como un “producto”.

En este sentido, la Argentina trabaja en materia de cooperación para lograr y aportar a una asociatividad global cimentada en valores, indicadores y conexiones factibles, ampliamente representativas, coherentes e inclusivas.

MERCOSUR

Cabe destacar el apoyo que el MERCOSUR ha otorgado a los ODM a través de diferentes decisiones y acciones. Siendo que el MERCOSUR fue creado como un Proyecto Económico-Comercial, según el Tratado de Asunción de 1991, en la actualidad ha incorporado objetivos sociales y educativos con el objeto de otorgarle mayor viabilidad estratégica al proceso de integración. De esta manera el cumplimiento de los ODM establece condiciones de sustentabilidad para el esquema económico-comercial originariamente buscado.



Puede ejemplificarse lo recién mencionado a través de la proliferación, dentro del marco del MERCOSUR, de órganos con una dimensión más social y política con proyectos orientados a contribuir con objetivos contenidos en los ODM. En este contexto, se creó la Reunión Especializada de la Mujer, la Comisión Socio-Laboral, el Sub-Grupo de Medio Ambiente, el de Asuntos Laborales, Empleo y Seguridad Social, y el de Salud; el Instituto Social del MERCOSUR, el Foro de Consulta y Concertación Política y el Foro Consultivo Económico y Social.

Es importante acentuar que este giro en los lineamientos del MERCOSUR se debe a que sus miembros concluyeron que ningún proceso de crecimiento económico sostenible en el tiempo y sustentable puede realizarse sin una estrategia regional de integración y en este marco la República Argentina ha liderado esta concepción sociopolítica. Asimismo, en las Reuniones de Ministros del MERCOSUR se han comenzado a tratar temas como la salud, el desarrollo social, el trabajo, el medio ambiente y la educación.

Por otra parte, se han generado Proyectos de Cooperación Técnica como el de la dimensión socio-laboral, el de la movilidad educativa, el de estadística en indicadores sociales y el de competitividad y medio ambiente.

De esta manera, la cooperación desarrollada en el marco del MERCOSUR durante el período de análisis estuvo centrada en áreas temáticas tan diversas como estadísticas sociales, biotecnologías, macroeconomía, sanidad animal y vegetal, educación, sociedad de la información, audiovisual, ambiente, competitividad de productos, género, integración fronteriza, cooperativismo, integración productiva, salud, comercial, eficiencia energética y energía renovable. En cuanto a su alineación con los ODM, esta cooperación se ha orientado principalmente a promover el logro de los ODM 2, ODM 3, ODM 4, ODM 6, ODM 7 y ODM 8.

Cabe destacar que el MERCOSUR como bloque regional continúa asociado a cooperantes tradicionales como la República Federal de Alemania, la Unión Europea y la Agencia Española de Cooperación y también con Organismos Internacionales como la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), con la Corporación Andina de Fomento (CAF) y con la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). Los mencionados acuerdos contribuirán a la consecución de los ODM a través del apoyo a áreas tales como: eficiencia energética y energías renovables, seguridad alimentaria y nutrición, infraestructura e integración productiva, desarrollo de la competitividad, desarrollo humano sostenible, cohesión social, competitividad y salud, entre otras áreas de claro interés en el proceso de integración del MERCOSUR.

En el futuro, el MERCOSUR apunta a desarrollar políticas propias de CSS, asociándose a otros procesos de integración y promoviendo sus relaciones de cooperación desde una perspectiva tan horizontal como la que une a sus miembros. En ese sentido, **en la más reciente Cumbre del MERCOSUR el Consejo del Mercado Común aprobó la Constitución del Grupo de Cooperación Internacional (GCI) que jerarquiza al antiguo Comité de Cooperación Técnica (CCT) otorgándole una impronta tanto política como técnica.** En la misma instancia se aprobó la **“Política de Cooperación Internacional del MERCOSUR”** donde se establecen los principios básicos y orientaciones para la negociación y la ejecución de acuerdos y proyectos de cooperación, tanto la recibida, como la horizontal e intra-MERCOSUR.



Cooperación Federal

El Programa Federal, de acuerdo con las políticas establecidas por el Gobierno Nacional de avanzar hacia el fortalecimiento de un país federal, tiene como objetivo optimizar el vínculo con los gobiernos provinciales, municipales y las universidades, difundiendo las oportunidades de Cooperación Técnica Internacional y conociendo sus necesidades, a fin de poder asistirlos en la identificación y búsqueda de cooperación, para realizar proyectos que contribuyan a sus respectivos desarrollos y que a su vez se inserte en un esquema más amplio de cooperación a nivel integral.

El Programa articula, a través de la Red de Responsables de Cooperación Internacional de las provincias y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la cooperación que se ejecuta en el territorio teniendo en cuenta las potencialidades de las mismas a fin de poder aprovecharlas de la mejor forma.

Para el diseño de los objetivos se ha tenido en cuenta la nueva conceptualización de la cooperación para el desarrollo que apunta a poner el énfasis en potenciar el desarrollo local y en mejorar las capacidades para optimizar los recursos propios.

Por otra parte, se ha decidido apoyar la cooperación descentralizada, que propone que la cooperación entre gobiernos locales se establezca en base a la igualdad entre los actores, la convergencia de los intereses mutuos, la complementariedad de las acciones y la participación activa de todos los implicados y que con sus logros contribuye al cumplimiento de los ODM en los respectivos territorios.

Esta modalidad de cooperación, ha crecido sustantivamente en los últimos años entre gobiernos locales argentinos y franceses. A la fecha existen 20 vinculaciones activas que llevan adelante proyectos conjuntos y alrededor de 10 acercamientos entre gobiernos locales con posibilidades de asociación.

Existe además cooperación descentralizada entre Italia y la Argentina a través del Programa de Formación para el Desarrollo Económico Local (FOSEL), que involucra a cuatro provincias y 11 Regiones Italianas, cuya ejecución está finalizando, así como con la Generalitat de Cataluña en base a un convenio de cooperación suscripto en 2009.

Con el mismo esquema de trabajo que hemos llevado adelante con los gobiernos locales franceses, se ha decidido impulsar la cooperación descentralizada con Italia, previendo ampliar la misma a otros países de Europa.

Asimismo, y teniendo en cuenta la contribución a la integración regional, se efectúan relevamientos en los Comités de Integración y Frontera con los países limítrofes para individualizar proyectos de ejecución conjunta. Actualmente, nos encontramos en conversaciones con Chile y Brasil a fin de coordinar la ejecución de proyectos de ejecución local y de interés común en zonas de frontera.

Por otra parte, sabemos que existen otras iniciativas que se desarrollan en el país bajo esta modalidad, de las que no se cuenta con un registro acabado, debido a la propia naturaleza de la cooperación descentralizada.



En relación con los ODM, existe consenso en la comunidad internacional en que el fortalecimiento de los actores locales -en tanto proveedores de servicios básicos- es clave para su cumplimiento. En tal sentido, el trabajo desarrollado en el Programa Federal de Cooperación, promueve el desarrollo de capacidades y el fortalecimiento de las instituciones locales, que son los motores para el cumplimiento de las Metas.

Cooperación Sur-Sur y Triangular

Tal como se mencionara en la introducción, la experiencia de la Argentina en el escenario de la cooperación internacional la posiciona en un rol inmejorable para poner en marcha relaciones triangulares que asocian las capacidades de todos los países intervinientes y permiten llevar a cabo actividades de mayor alcance, desarrollando una valiosa sinergia que se ha materializado en acuerdos tanto con países como con Organismos Internacionales, para llevar la CSS a terceros países de América Latina, Caribe y África.

Un ejemplo de esto lo constituye el denominado “Programa de Asociación para la Cooperación Conjunta entre Japón y la Argentina (PPJA)” suscripto en el año 2001 en el marco del acuerdo de asistencia conjunta con Japón. El objetivo del Acuerdo de Cooperación Triangular fue el de brindar asistencia técnica conjunta a países en desarrollo para su crecimiento económico y social, combinando de modo eficaz los recursos humanos, tecnológicos y financieros de ambos países. Este Programa ha permitido y permite actualmente desarrollar en forma conjunta proyectos altamente valorados, principalmente, en países de la región.

En estos momentos, la Argentina desarrolla actividades de Cooperación Triangular mediante acuerdos específicos con España, Canadá, Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA) -en el marco del Programa Pro-Huerta- y con UNICEF -para un Programa de Gasto Social en Haití. El primer Programa mencionado ha realizado y continúa realizando una contribución sumamente valiosa a la seguridad alimentaria en ese país, promoviendo de esta manera el logro de las Metas establecidas principalmente en el ODM 1 “Erradicación de la Pobreza Extrema y el Hambre”.

Asimismo, cabe destacar que se han identificado nuevas oportunidades de cooperación triangular en función de los Acuerdos suscriptos con diversos organismos multilaterales -UNICEF, OPS/OMS, FAO- y países -Italia, Portugal, España y Tailandia-, sentándose de esta manera las bases para llevar las capacidades locales a destinos tan diversos como Vietnam, Países del CARICOM o el continente africano.

La indiscutible fortaleza de la triangulación de la CSS explica el interés de profundizar esta estrategia, por lo que la Argentina está actualmente negociando la firma de acuerdos similares con países como Israel, Egipto, Malasia, China, Vietnam, Corea del Sur, Kuwait, Australia, Nueva Zelanda y con organismos internacionales, como UNIFEM y UNFPA.



Fondo Argentino de Cooperación Sur Sur y Triangular (FO-AR)

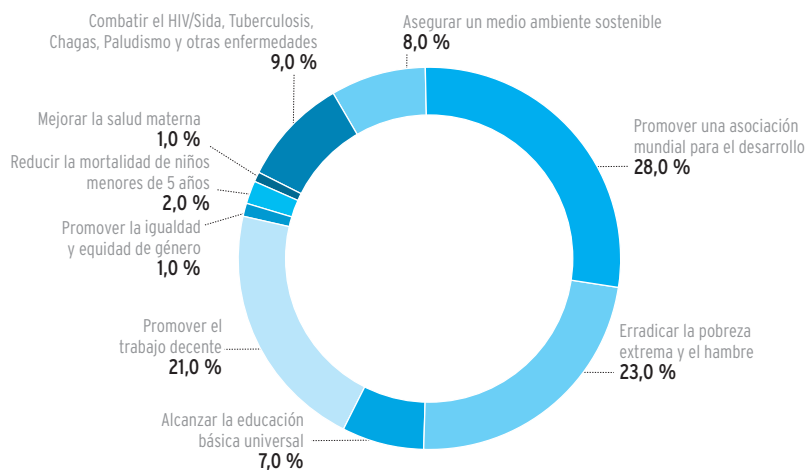
El instrumento a través del cual la República Argentina brinda Cooperación Técnica Internacional es el FOAR, el cual ha logrado desarrollar una agenda positiva y ha relegitimado políticamente la cooperación en concordancia con los ODM. Este Fondo fue creado con el espíritu de la CSS propuesto en el Plan de Acción de Buenos Aires que tuvo por objeto la promoción de los valores establecidos en la Carta de las Naciones Unidas en materia de cooperación: la cooperación como un instrumento para la consecución de la libertad a fin de asegurar una paz duradera.

Si bien la tarea de la CSS se ha visto orientada, principalmente, a cooperar con países de la región, se han desarrollado además actividades en países de África, Asia y Europa del Este. Esto le ha permitido a nuestro país proyectar una fuerte presencia a nivel regional e internacional –desarrollando iniciativas dirigidas a promover el respeto a los derechos humanos, la inclusión social, la igualdad de género, buenas prácticas en temas agrícolas y seguridad alimentaria, entre otros– en forma consecuente con los objetivos definidos en los foros internacionales en los que nuestro país participa, y en especial, con el cumplimiento de los ODM.

Cabe destacar la asistencia técnica en materia de planificación, monitoreo y evaluación de proyectos que ha brindado la República Argentina a países de América Latina, el Caribe y de África, a fin de fortalecer las capacidades locales y promover de esta manera el aprovechamiento de los recursos provenientes de la cooperación internacional para la obtención de las Metas del Milenio.

El siguiente gráfico muestra la distribución en que las últimas asistencias técnicas, realizadas a través del FOAR, han sido desarrolladas en función de cada uno de los ODM.

GRÁFICO 9.01. Distribución de la Cooperación Internacional según ODM. República Argentina. Años 2010-2012. En porcentajes.



Fuente: Elaboración propia con datos de la DGCIN.

Aquella asistencia técnica que no se enmarca estrictamente en los ODM se refiere principalmente a algunas actividades de fortalecimiento institucional y de derechos humanos, siendo estos últimos un eje fundamental de la Cooperación Sur – Sur que desarrolla nuestro país.

De cara al cumplimiento de las Metas del Milenio se ha diagnosticado en los ámbitos regionales e internacionales que debe lograrse una cooperación orientada al reconocimiento de las prioridades y estrategias de los países que la solicitan, buscando incrementar sus propias capacidades



Reflexiones finales y desafíos

Con vistas a la finalización del plazo estipulado por los Estados para la concreción de los ODM y de cara al diseño de una agenda post-2015 es que la Argentina considera de vital importancia que el fomento de una asociación global siga siendo una de las prioridades de los estados miembros de la Organización de las Naciones Unidas.

En función de la concreción del ODM 9 se ha avanzado en el trabajo conjunto entre el Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto, los demás Ministerios nacionales y provinciales en pos de lograr una perspectiva más integral a través de acciones de mayor impacto. Este esfuerzo por mejorar las comunicaciones, a nivel intranacional e internacional, responde a nuestro entendimiento como país de que es esa interacción fluida, interdisciplinaria, que debe darse fundamentalmente en el ámbito multilateral más propicio como el de las Naciones Unidas, la que permitirá superar los obstáculos en el camino hacia una asociatividad global, en un contexto en el que los ámbitos de discusión se multiplican y los actores involucrados se diversifican.

Hacia la construcción de una agenda post 2015

Entendiendo que la mejora en la conectividad entre los actores partícipes de la cooperación internacional debe ser una meta en sí misma la Argentina se encuentra realizando acciones concretas de asociatividad, tales como: el lanzamiento del nuevo sitio Web del FOAR (www.foargentino.cancilleria.gov.ar); la ejecución en su etapa final del Mapa de Cooperación en el cual se presenten ante el mundo las capacidades de nuestro país en materia de cooperación para relevar posibilidades de asistencias técnicas a nivel nacional y ampliar la base de cooperantes para la implementación de la CSS y Triangular; y la elaboración de indicadores y procedimientos de valorización de la CSS para medir de forma integral el verdadero impacto de la cooperación.

Asimismo, en el año 2012, el Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto junto con el PNUD han iniciado el proceso de creación del Observatorio Global para la Cooperación Sur Sur cuya misión será conectar a los países y regiones del Sur promoviendo la CSS a través del desarrollo de actividades, del apoyo al trabajo académico sobre el tema y de la facilitación del intercambio de las técnicas mediante las que opera. En este sentido se espera que el Observatorio se constituya en un espacio de referencia para los países y regiones de un Sur integrado a través de la cooperación y en diálogo abierto con otras formas y actores de la Cooperación Internacional al Desarrollo, en el marco de las Naciones Unidas, que nuestro país considera el de mayor legitimidad para debatir las cuestiones de la gobernanza del sistema de cooperación internacional.

Desafíos y recomendaciones

Este trabajo aún plantea marcados desafíos para los años venideros, tales como:

- ▶ u Evitar que los ODM sean evaluados en términos reduccionistas, a través de indicadores que no consideren sus múltiples razones y facetas.
- ▶ u Si bien la Argentina ya es considerada un país “graduado” en función del criterio de renta media, es necesario tener presente que aún persisten las diferencias intrapaís y región, así como las especificidades propias de cada nación, y ello es un punto de partida que no debe desestimarse a la hora de diseñar las políticas para la concreción de cualquiera de los ODM.



- ▶ u Recordar que el proceso de eficacia de la ayuda aborda cuestiones puramente “técnico-operativas” y procedimentales, y que resulta aplicable sobre todo a los flujos de cooperación Norte-Sur y, no parece prudente permitir que centralice todos los debates alrededor de los problemas del desarrollo. En todo caso, resulta preferible aludir a este concepto como “eficacia del desarrollo” y advertir que puede convertirse en una nueva condicionalidad.
- ▶ u Recordar que el proceso de la eficacia no aplica a la Cooperación-Sur, cuyo paradigma es diferente.
- ▶ u Acompañar a los Países Menos Adelantados (PMA) en el proceso de reforzar sus propias capacidades de construir su desarrollo sostenible. Para ello es preciso que los esfuerzos de los PMA cuenten con apoyo internacional concreto por medio de acuerdos de asociación auténticos, que no sólo contribuyan al logro del ODM 9, sino que además faciliten la concreción de los demás ODM como objetivos vitales para el crecimiento sostenible de estos países.
- ▶ u Debatir criterios capaces de dar respuesta a las cambiantes necesidades de desarrollo, sin distinción ni exclusiones. Este enfoque de respuesta a necesidades concretas es el que ha guiado el espíritu de la CSS, adaptando en forma exitosa soluciones a problemas propios.
- ▶ u Consolidar la posición de nuestro país en el sentido de que la gobernanza del sistema de cooperación debe darse en el marco de las Naciones Unidas, donde todos los países nos encontramos en igualdad de condiciones, evitando la multiplicidad de actores y Foros paralelos que sólo provocan mayor fragmentación en el sistema internacional.

En conclusión, nuestro mayor desafío -aún más allá del año 2015- será lograr cimentar esa asociatividad global en una comunicación fluida y fructífera, comenzando por la interacción interministerial a nivel nacional y federal, y atendiendo la construcción de un sistema de gobernanza de la cooperación internacional capaz de efectuar aportes concretos y efectivos.

El contexto internacional le plantea un nuevo escenario a la cooperación internacional. En ese espacio es que nuestro país asume un rol protagónico, considerando que debe ser el estado quien mantenga la potestad de diseñar las políticas públicas en la materia y coordinar luego el trabajo con la gran multiplicidad de actores que están comenzando a actuar en el ámbito de la cooperación. Una vez más entendemos que la asociatividad global es, sin lugar a dudas, un objetivo que impacta e influye transversalmente al resto de los ODM, lo cual nos impone la responsabilidad de consolidar una política integral y sustentable de desarrollo.



Reconocimientos

El presente documento ha sido elaborado con la participación de diversos Ministerios y organismos del Gobierno Nacional. La coordinación general ha estado a cargo del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales (CNCPS), dependiente de la Presidencia de la Nación.

Contexto macroeconómico económico

- ▶ **u Pablo López** · Dirección Nacional de Política Macroeconómica.
- ▶ **u Fabiana Rubinstein** · Dirección de Política Fiscal e Ingresos.

Ministerio de Economía y Finanzas Públicas

Erradicar la pobreza extrema y el hambre

- ▶ **u Mabel Denis, Ana Blanc, Hernán Calicchio, Luis Bachanini** · Dirección de Gestión y Monitoreo.

Ministerio de Desarrollo Social

Alcanzar la educación básica universal

- ▶ **u Susana Mugarza** · Secretaría de Educación
- ▶ **u Ana Natalucci** · Secretaria de Educación.

Ministerio de Educación

Promover el trabajo decente

- ▶ **u Diego Schleser y Daniel Contartese** · Dirección General de Estudios y Estadísticas Laborales, Subsecretaría de Programación Técnica y Estudios Laborales.

Ministerio de Trabajo, Seguridad Social y Empleo

Promover la igualdad y la equidad género

- ▶ **u Adriana Vicente** · Dirección Nacional de Asistencia Técnica.
- ▶ **u Claudio Remis** · Dirección Nacional de Asistencia Técnica.
- ▶ **u Susana Orsino** · Área de Relaciones Internacionales.
- ▶ **u Marcela Gimenez** · Área de Relaciones Internacionales.
- ▶ **u María Mazzitelli** · Área de Relaciones Internacionales.
- ▶ **u Martín Butta** · Dirección Nacional de Asistencia Técnica.

Consejo Nacional de las Mujeres

Reducir la mortalidad de los niños menores de cinco años, Mejorar la salud materna y Combatir el VIH/Sida, la Tuberculosis, el Paludismo, el Chagas y otras enfermedades

- ▶ **u Secretaria de Determinantes de la Salud y Relaciones Sanitarias.** Dirección de Economía de la Salud. **Tomas Augusto Pippo Briant, Gastón Palopoli, Alejandro Sonis, María Eugenia Pérez Ponsa**
- ▶ **u Secretaria de Promoción y Programas Sanitarios**

- ▶ U Programa Nacional de Control y Prevención de Enfermedades Transmisibles por Vectores · **Mario Zaidenberg**.
 - ▶ U Subsecretaría de Prevención y Control de Riesgos.
 - ▶ U Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual · **Carlos Falistocco, Ariel Adaszko, Valeri Levite, Vanesa Kaynar, Andrea Ayma, Sergio Gerez**
 - ▶ U Programa Nacional de Chagas · **Cynthia Spillmann, Lisandro Colantonio**.
 - ▶ U Dirección Nacional de Prevención de Enfermedades y Riesgos. Dirección de Epidemiología. Programa Nacional para el Control de La Tuberculosis · **Raúl Alvarez, Soledad Beltrame**.
- ▶ U Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias. “Dr. Emilio Coni” · **Hugo Fernandez, Sergio Arias, Juan Carlos Bossio, Flavio Landra, Diego Garcilazo**.

Ministerio de Salud de la Nación

Asegurar un medio ambiente sostenible

- ▶ U **Fernando Reinoso, Silvia Chiavassa, Fabián Scagnetti** · Dirección de Impacto Ambiental y Social
- ▶ U **Nazareno Castillo, Elena Palacios, María Eugenia Rallo, Martina Argerich, Lucas Di Pietro** · Dirección de Cambio Climático
- ▶ U **Inés Gomez, Celina Montenegro, Gabriela Parmuchi, Marcelo Gasparri** · Dirección de Bosques
- ▶ U **Aida Gotlib, Luis Polotto, Jorge Fabricant** · Grupo de Trabajo sobre Áreas Protegidas
- ▶ U **Leandro Fernández** · Punto Focal REDD+ Argentina-Subsecretaría de Planificación y Política Ambiental
- ▶ U **Ana González** · Programa Social de Bosques

Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable. Jefatura de Gabinete de Ministros.

Promover una asociación global para el desarrollo

- ▶ U **Rosa Delia Gómez Durán** · Dirección General de Cooperación Internacional.
- ▶ U **Alessandra Viggiano Marra** · Dirección de Cooperación Multilateral - (DGCIN).
- ▶ U **Diego Boriosi** · Fondo Argentino de Cooperación Sur-Sur y Triangular - FO.AR - (DGCIN).
- ▶ U **Rocío Fernández** · Dirección de Cooperación Multilateral - (DGCIN).
- ▶ U **Alicia San Nicolás** · Cooperación Descentralizada - (DGCIN).
- ▶ U **Fernanda Jacobow** · Dirección de Cooperación Multilateral - (DGCIN).

Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto.

Agradecimientos

Se agradece la provisión de datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) del Ministerio de Economía y Producción, como también la asistencia técnica del Sistema de Evaluación y Monitoreo de Programas Sociales (SIEMPRO) del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales.

Coordinación general, revisión de borradores, organización y edición final.

María Eugenia Brissón, Soledad García Conde .

Proyecto ODM, Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales.



Av. Julio A. Roca 782 5° (C1067ABP)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires · Argentina
Tel. +54 11 4342-0939 · odm@presidencia.gov.ar
www.politicassociales.gov.ar/odm