

PROYECTO CUIDADOS COMUNITARIOS  
ONU MUJERES | ASOCIACIÓN CIVIL LOLA MORA

**INFORME  
NOVIEMBRE  
2023**

# **COSTEO DE SISTEMAS DE CUIDADO A NIVEL SUBNACIONAL**

## **Provincia del Neuquén**



# **COSTEO DE SISTEMAS DE CUIDADO A NIVEL SUBNACIONAL**

## **Provincia del Neuquén**

Estudio elaborado por ONU Mujeres y Asociación Civil Lola Mora

Noviembre 2023

© ONU Mujeres

### **Proyecto Cuidados Comunitarios**

**Coordinación general:** Norma Sanchís, Asociación Civil Lola Mora;  
Sabrina Landoni, ONU Mujeres en Argentina.

**Coordinación técnica:** Gabriela Costagliola, Asociación Civil Lola Mora.

**Supervisión de investigación:** Ana Lucía Iturriza, Asociación Civil Lola Mora.

**Equipo implementador de la metodología de costeo:** Noelia Méndez Santolaria,  
Macarena Mauriño Bechert y Cecilia Fraga Utges.

**Investigación local:** Carolina Zanino.

**Coordinación de comunicación:** Elisabet Golerons, ONU Mujeres, Mariana Iturriza, Asociación Civil Lola Mora.

**Diseño editorial:** Sara Paoletti, Asociación Civil Lola Mora.

**Ilustración para tapa:** Emilia Tauil, Asociación Civil Lola Mora.

**Agradecemos el apoyo y participación de:** la Ministra de las Mujeres y de la Diversidad de la provincia del Neuquén, María Eugenia Ferraresso, de la Directora de Planificación, Raquel Berterreix, y de los/as funcionarios/as y trabajadores/as de las siguientes áreas de gobierno: Ministerio de las Mujeres y de la Diversidad, Observatorio de Violencia contra las Mujeres, Ministerio de Gobierno y Educación, Ministerio de Desarrollo Social y Trabajo, y Ministerio de Economía e Infraestructura de la provincia del Neuquén.

El contenido y la información de esta publicación puede ser utilizado siempre que se cite la fuente.

**Cita:** ONU Mujeres, Asociación Civil Lola Mora (2023) Costeo de Sistemas de Cuidado a Nivel Subnacional.

Provincia del Neuquén.

## ÍNDICE

<b>Introducción</b> .....	<b>5</b>
<b>Metodología</b> .....	<b>7</b>
<b>Resultados</b> .....	<b>11</b>
<b>1. Subsector educación</b> .....	<b>11</b>
1.1 Demanda y oferta de cuidados en el subsector educación.....	<b>11</b>
1.2 Las características de la oferta actual.....	<b>14</b>
1.3 Definición de metas de reducción de los déficits en el subsector educación.....	<b>16</b>
1.4 Estimación del esfuerzo fiscal necesario y la creación de empleo generada en el subsector educación.....	<b>18</b>
Escenarios de mejora.....	<b>20</b>
<b>2. Subsector de salud: profesionales de la salud y el caso de la atención a la violencia de género</b> .....	<b>20</b>
2.1 Demanda y oferta de cuidados – el caso de los profesionales de la salud.....	<b>21</b>
2.2 Características de la oferta actual y escenarios futuros – el caso de los profesionales de la salud.....	<b>22</b>
2.3 Estimación del esfuerzo fiscal necesario y la creación de empleo generada – el caso de los profesionales de la salud.....	<b>23</b>
2.4 Demanda y oferta de cuidados – el caso de la atención a situaciones de violencia de género.....	<b>24</b>
2.5 Características de la oferta actual – el caso de la atención a situaciones de violencia de género.....	<b>27</b>
2.6 Definición de metas de reducción de los déficits – el caso de la atención a situaciones de violencia de género.....	<b>31</b>
2.7 Estimación del esfuerzo fiscal necesario y la creación de empleo generada– el caso de la atención a situaciones de violencia de género.....	<b>32</b>
Escenarios de mejora.....	<b>32</b>
<b>3. Subsector de cuidados de larga duración para personas mayores con dependencia básica y personas con discapacidad y dependencia severa</b> .....	<b>33</b>
3.1 Demanda y oferta de cuidados en el subsector cuidados de larga duración.....	<b>34</b>
3.2 Las características de la oferta actual.....	<b>36</b>
3.3 Definición de metas de reducción de los déficits en el subsector CLD.....	<b>39</b>
3.4 Estimación del esfuerzo fiscal necesario y la creación de empleo generada en el subsector CLD.....	<b>40</b>
<b>Conclusiones</b> .....	<b>43</b>
<b>Referencias</b> .....	<b>49</b>

<b>Anexos</b> .....	<b>54</b>
Anexo I. Resumen de inversiones en educación por tipo de dispositivo en escenario statu quo 2030.....	<b>54</b>
Anexo II. Resumen de inversiones en cepi por escenario de mejora al 2030.....	<b>55</b>
Anexo III. Resumen de inversiones en primer ciclo de primaria por escenario de mejora al 2030.....	<b>56</b>
Anexo IV. Resumen de inversiones en educación especial primaria y secundaria por escenario de mejora al 2030.....	<b>57</b>
Anexo V. Resumen de inversiones en atención a las situaciones de violencia de género por tipo de dispositivo en escenario statu quo 2030.....	<b>58</b>
Anexo VI. Resumen de inversiones en atención telefónica a las situaciones de violencia por escenario de mejora al 2030.....	<b>59</b>
Anexo VII. Resumen de inversiones en atención en refugios y casas integrales por escenario de mejora al 2030.....	<b>60</b>
Anexo VIII. Resumen de inversiones en atención a varones por escenario de mejora al 2030.....	<b>61</b>
Anexo IX. Resumen de inversiones en cuidados de larga duración por tipo de dispositivo en escenario statu quo 2030.....	<b>62</b>
Anexo X. Resumen de inversiones en cuidados de larga duración por tipo de dispositivo y por escenario de mejora al 2030.....	<b>63</b>
Anexo XI. Producto, presupuesto y empleo en Neuquén. Año 2022.....	<b>64</b>
Anexo XII. Poblaciones demandantes de cuidado en Neuquén. Año 2022 y 2030.....	<b>65</b>

## INTRODUCCIÓN

Los cuidados están emergiendo cada vez más como un tema central de las agendas de desarrollo sostenible. Específicamente para la región, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y ONU Mujeres vienen robusteciendo sus conocimientos en torno a los cuidados, subrayando la importancia de colocar a los cuidados como el cuarto pilar de los sistemas de protección social y, de manera más reciente, destacando las potencialidades de avanzar hacia sistemas integrales y nacionales de cuidados (ONU Mujeres/CEPAL, 2022).

Sin duda, la pandemia de COVID-19 constituyó un catalizador para evidenciar la importancia de los cuidados para la sostenibilidad de la vida, abriendo camino en el debate público a una temática que históricamente había quedado confinada a espacios académicos y de militancia y organizaciones sociales vinculadas a las mujeres, los estudios de género y el campo de los feminismos.

En esta línea, la centralidad de la temática del cuidado quedó plasmada en la XV Conferencia Regional sobre la Mujer de la CEPAL, ONU Mujeres y representantes de gobiernos de América Latina y el Caribe, realizada entre los días 7 al 11 de noviembre en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el año 2022, cuyo eje de debate central fue: “La sociedad del cuidado como horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género”.

La necesidad de avanzar hacia una mayor corresponsabilidad social se advierte a nivel de la organización social del cuidado entre familias, Estado, mercado y el sector comunitario y de las organizaciones de la sociedad civil y muy especialmente entre géneros, ya que las mujeres dedican, en promedio, el doble de tiempo que los varones al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado (ENUT, 2021). Esta situación conlleva una sobrecarga de trabajo de cuidados no remunerados en los hogares que experimentan las mujeres, con desventajas en términos económicos, sociales y de vulneración de sus derechos.

Asimismo, se subraya la importancia del Estado como garante del derecho al cuidado (a ser cuidado/a, a cuidar en condiciones dignas y decentes y al autocuidado) y se destaca a los marcos normativos y a las políticas públicas como encuadres articuladores clave para reconocer, valorar y redistribuir el trabajo de cuidados. Esto es especialmente importante si consideramos la mayor demanda de cuidados que existirá como consecuencia del proceso de envejecimiento de la población (CEPAL; 2022) y de cara a la construcción de sociedades más igualitarias, que pongan en el centro la sostenibilidad de vida. El [Compromiso de Buenos Aires](#), fruto de la XV Conferencia Regional sobre la Mujer, propone acuerdos específicos para avanzar hacia la sociedad del cuidado con igualdad de género.

Esta concepción amplia de los cuidados implica observar los vínculos entre distintos ámbitos, actores sociales e institucionales para la provisión de cuidados. El ejercicio de costeo de cuidados que se presenta en este documento forma parte de las acciones para el reconocimiento de los diversos espacios involucrados en la provisión del cuidado, siendo su principal potencialidad aportar información clave para la toma de decisiones en la política pública de cara a reducir los déficits actuales en materia de provisión de cuidados, a la vez que informa sobre la generación de empleo directo que resultaría de la inversión pública en servicios de cuidados.

Para el contexto regional latinoamericano, y de manera más evidente a partir de la pandemia, el cuidado comunitario es fundamental para el sostenimiento de la vida de amplios sectores poblacionales ([Sanchís, 2020](#)): “Se trata de diversas formas de militancia y activismo social, confesional o político que van al encuentro de las necesidades no resueltas en el entorno territorial de cuidado de niños y niñas en guarderías y jardines infantiles, comedores comunitarios, apoyo escolar”.

Evidenciar estas prestaciones de servicios es de suma importancia para comprender la organización del cuidado en nuestros contextos. Es importante considerar que la labor que se realiza en estos espacios no necesariamente se traduce en una remuneración del trabajo de cuidado. Típicamente, los servicios de cuidado comunitario suelen involucrar trabajo voluntario y no mediar ninguna remuneración formal, aunque puede haber compensación por medio de políticas sociales dirigidas a sectores de bajos ingresos. En los últimos años se presentaron múltiples proyectos de ley con el fin de reconocer el trabajo de cuidado desarrollado en los barrios, principalmente en cabeza de mujeres y al interior de organizaciones comunitarias. Estos proyectos incluyen avanzar en la formalización laboral de las trabajadoras y establecer un sistema de remuneración. Estas características generales de los servicios de cuidado son clave para comprender las diversas y desiguales modalidades en que las familias y las personas pueden organizarse en torno al cuidado.

Existen diversas iniciativas y acciones promovidas por el Estado y por organizaciones sociales que se proponen sistematizar la información referida a la oferta de servicios que brindan los espacios de cuidado comunitario. Estas experiencias resultan muy útiles para el reconocimiento del sector y el diseño de políticas públicas, aunque no ofrecen, por el momento, el tipo de información que se requiere para la aplicación de la metodología de costeo de cuidados.

Futuros trabajos empíricos sobre el ámbito de cuidados comunitarios permitirán reunir información de tipo cuantitativa y dar cuenta de su compleja articulación con el Estado, por ejemplo, a través de programas específicos, para trazar un camino a seguir en nuestra región incorporando al cuidado comunitario en el diseño de políticas públicas.

El ejercicio de costeo que se presenta a continuación se inserta en un amplio abanico de acciones que Argentina está realizando, que jerarquizan la agenda de género y de

cuidados en el Estado a nivel nacional, tales como la creación del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación el 10 de diciembre de 2019, la Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado y el proyecto de Ley Cuidar en Igualdad, presentado en mayo de 2022 con carácter parlamentario. A nivel provincial la creación del Ministerio de las Mujeres y de la Diversidad, en diciembre de 2021, convirtió a Neuquén en la primera provincia de la Patagonia y la quinta del país en jerarquizar el diseño de políticas públicas con perspectiva de género.

Además, cabe destacar que la realización del ejercicio de costeo de cuidados para Neuquén es de gran utilidad teniendo en cuenta que una parte significativa de los servicios de cuidado en Argentina se resuelven a nivel provincial.

Este documento es parte del trabajo conjunto entre ONU Mujeres y la Asociación Civil Lola Mora, en el marco del proyecto Cuidados Comunitarios, el cual se propone contribuir a la construcción de políticas públicas integrales de cuidado a nivel nacional, provincial y local, así como posicionar a las mujeres rurales y a las organizaciones comunitarias de cuidados en los debates y en el diseño de políticas de cuidado. A su vez, busca fortalecer la capacidad de organización y la mejora de las condiciones de trabajo de las cuidadoras comunitarias, en cuanto al ejercicio de sus derechos laborales y la contribución económica de su actividad. Entre las líneas de trabajo incluidas en el proyecto se encuentra la realización de los costeos de cuidado a nivel subnacional en provincias de Argentina, siendo Neuquén una de las pioneras en esta experiencia.

Este ejercicio de costeo de cuidados fue posible gracias a la valiosa información que brindaron las siguientes áreas de la provincia: Ministerio de las Mujeres y de la Diversidad, Observatorio de Violencia contra las Mujeres, Ministerio de Gobierno y Educación, Ministerio de Desarrollo Social y Trabajo y Ministerio de Economía e Infraestructura.

## METODOLOGÍA

En este documento se utilizó la metodología desarrollada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y ONU Mujeres (2021) adaptada al contexto de la provincia de Neuquén. De manera sintética, esta herramienta permite, a partir de los datos disponibles en los territorios, evidenciar y reconocer las distancias existentes entre la demanda y la oferta de cuidados para sectores y poblaciones específicas y cuantificar cuán lejos o cerca estamos de escenarios que nos permitan avanzar hacia una organización social del cuidado más equitativa y que garantice el derecho al cuidado.

Para ello, proyecta los costos de las inversiones públicas necesarias para cubrir dichas brechas, a partir de la definición de diferentes escenarios de mejora, robusteciendo el principio de federalismo al promover inversiones en diferentes niveles jurisdiccionales y visibilizando los beneficios en términos de generación de empleo registrado en el territorio.

Además, permite ofrecer indicios sobre el tipo de información que resulta necesario producir en las diferentes áreas de la administración pública para visibilizar el rol de los distintos actores del cuidado (hogares, comunidad, mercado y Estados) y generar evidencia sobre el diseño de políticas públicas de cuidado locales.

## RECUADRO 1

### Antecedentes del uso de la metodología en Argentina

En primer lugar, cabe mencionar que Marzonetto et al (2022) realizaron un estudio a nivel nacional que aporta los resultados de un ejercicio de estimación de los déficits en la atención de la demanda de cuidado en el país en términos de cobertura y calidad para cada uno de los subsectores del cuidado (educación, salud y cuidados de larga duración) y de las inversiones necesarias para mejorar esta situación. El estudio permitió además estimar las implicancias económicas y en materia de empleo directo, indirecto e inducido que podrían tener la expansión y el fortalecimiento de las políticas de cuidado de manera integral en un escenario futuro (2030), utilizando una matriz de insumo producto y de contabilidad social.

Además, se llevaron adelante experiencias subnacionales de costeos en las provincias de Chaco (ONU Mujeres, 2023) y Santa Fe (ONU Mujeres, 2023b) que resultaron de especial interés ya que:

- ✓ Se adaptaron las estimaciones a los distintos territorios y a las diversas políticas de servicio de cuidado que se llevan adelante en cada lugar.
- ✓ Permitieron sistematizar lo que se sabe sobre el sector de cuidados y visibilizar los sectores donde es necesario realizar esfuerzos para mejorar la calidad de información.
- ✓ Fue posible diseñar estrategias de avance gradual hacia las metas establecidas, determinando prioridades, plazos cortos, medianos y largos y mejoras sustantivas o más parciales.
- ✓ La información producida resultó un insumo relevante para el diálogo interjurisdiccional entre la nación y los gobiernos subnacionales con respecto a las estrategias de financiamiento conjunto de las inversiones dado que en Argentina los servicios de educación y salud se encuentran descentralizados.

**La metodología se desarrolla en tres etapas.** La primera busca estimar los déficits existentes que se establecen en términos de **cobertura** (cantidad de personas demandantes de servicios de cuidado en relación con la cantidad de personas que acceden efectivamente a los servicios), **calidad** (determinada por relaciones técnicas del tipo cantidad de personas cuidadas por persona cuidadora y por niveles salariales), e **infraestructura** (determinada por metros cuadrados que se requieren en los establecimientos que prestan servicios de cuidado).

**TABLA 1.** SET DE INDICADORES DE DÉFICITS

Indicador		Tipo de dato	Preguntas a responder
Cobertura	Población objetivo (Demanda)	Q	¿Cuántas personas requieren de cuidados?
	Proporción cubierta (Oferta)	%	¿Cuántas personas son atendidas en cada dispositivo de cuidado?
Calidad	Ratio personas cuidadas por trabajador/a	Q	¿Cuántos/as trabajadores/as emplean los dispositivos de cuidado? ¿Cuántos/as de ellos/as realizan cuidado directo?
	Condiciones de contratación (salario bruto)	\$	¿Cuánto ganan los/as trabajadores/as de estos dispositivos? ¿Cómo es su registración en la seguridad social? ¿Cuál es su jornada de trabajo?
Gastos generales	Proporción del costo que no se dedica a pagar salarios	%	¿Qué parte del costo de brindar el servicio no se dedica a pagar salarios?
Infraestructura	m <sup>2</sup> por beneficiario	Q	¿Cuántos m <sup>2</sup> se necesitan por persona atendida para poder brindar el servicio?
	Costo construcción del m <sup>2</sup>	\$	¿Cuánto cuesta la construcción del m <sup>2</sup> de infraestructura?

Fuente: Elaboración propia

El primer paso de esta **primera etapa** es estimar la demanda potencial de cuidados, a partir de información sociodemográfica para, en un segundo paso, sistematizar la información disponible sobre provisión y cobertura de la oferta existente de cuidados en la provincia en el año 2022 en un conjunto de subsectores de cuidado. En el caso de la provincia de Neuquén se incluyeron los subsectores educación, salud (incluyendo un análisis detallado de la atención de la violencia de género<sup>1</sup>); y cuidados de larga duración (tercer paso: la definición de subsectores). Las poblaciones y los servicios de cuidado incluidos en cada uno se detallarán en las siguientes secciones.

Los servicios de cuidado de los distintos subsectores son una heterogénea batería de dispositivos que permiten aliviar la cantidad de tiempo que las familias dedican a cuidar a las infancias, las personas adultas mayores con dependencia y las personas con discapacidad y dependencia. Los servicios de cuidado pueden ser de provisión privada, comunitaria o pública.

En el caso de los servicios provistos por el Estado, el financiamiento y la gestión recae principalmente en los niveles subnacionales de gobierno, ya que la educación y la salud están descentralizadas en Argentina, situación que refuerza el valor de este tipo de ejercicios a nivel provincial.

1. También se realizaron esfuerzos para poder incorporar al costeo los servicios para salud mental y consumo problemático, sin embargo no se logró recabar suficiente información. En la provincia de Neuquén fue posible identificar la existencia de algunos dispositivos que se vinculan con este sector. Con el fin de reconocerlos y plantear el desafío de incorporarlos a futuras experiencias de costeo, se mencionan los siguientes dispositivos identificados: Dispositivos Territoriales Comunitarios (DTC), Instituciones Conveniadas (IC), Casas Convivenciales Comunitarias (CCC), Centros de Asistencia Inmediata (CAI) y Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAAC).

Una vez estimados los déficits en los distintos subsectores, **la segunda etapa** consiste en establecer objetivos de política para cada subsector que resuelvan las necesidades de cuidado actuales y futuras. Se toma como escenario futuro el año 2030, en coincidencia con la fecha de cumplimiento de la Agenda 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Sobre la base de la metodología adoptada (OIT-ONU Mujeres, 2021), se proponen dos escenarios de referencia: la situación en el statu quo y en escenarios de mejora. La primera tiene el objetivo de evitar el deterioro de la cobertura de los servicios de cuidados, calidad de las prestaciones y condiciones de empleo. En este escenario las necesidades de inversión reflejan cuáles serían los esfuerzos necesarios para conservar la situación observada en 2022 hacia el futuro de acuerdo con las dinámicas demográficas y el (de) crecimiento de la población que potencialmente necesita cuidados.

**Las situaciones de escenarios de mejora (*High Road*)** además de captar las variaciones demográficas contempla el establecimiento de mejoras en términos de cobertura, calidad de la prestación y el empleo e infraestructura. Las metas se establecen en tres tipos de escenarios (mínima, media y máxima) permitiendo proyectar avances graduales.

El trabajo coordinado y consultivo con la provincia fue fundamental tanto para dar cuenta del estado de situación de la oferta de cuidados en Neuquén, así como para la definición de los escenarios de mejora que se establecieron de manera conjunta con las áreas de la provincia que colaboraron en este ejercicio de costeo y considerando las metas de los ODS.

## RECUADRO 2

### El trabajo coordinado y consultivo con la provincia

Para la realización de este ejercicio se coordinó y apoyó un proceso de recopilación y sistematización de datos a cargo de Carolina Zanino, que fue posible gracias al aporte transversal de diferentes carteras de gobierno (Ministerio de Gobierno y Educación, Ministerio de Desarrollo Social y Trabajo, Subsecretaría de Discapacidad, Observatorio de Violencia contra las Mujeres, Ministerio de Economía e Infraestructura) y la articulación del Ministerio de Mujeres Géneros y Diversidad de la provincia.

Este proceso incluyó instancias de:

- ✓ Sensibilización sobre los cuidados y las políticas de cuidados y capacitación sobre la aplicación de la metodología de costeo de cuidados para las diferentes áreas intervinientes.
- ✓ Puesta en común de los avances y consulta de información con las distintas áreas expertas en las políticas de cuidado incluidas. Se revisaron un total de 18 fuentes de datos provinciales además de una variedad de fuentes de datos e informes de acceso público, por ejemplo:

El registro nacional de cuidadores domiciliarios, convenios de trabajadores/as de salud, convenio de trabajadores/as de casas particulares, criterios y normativa básica de arquitectura escolar (1998) Ministerio de Educación de la Nación Argentina, entre otros.

✓ Asesoramiento para la estimación de los indicadores necesarios en los casos en donde la información no era directamente observable.

Gracias al esfuerzo mancomunado de todas las personas que participaron en las distintas instancias fue posible reconstruir una aproximación integral y holística de los cuidados para las políticas públicas en Neuquén.

Finalmente, **la tercera etapa** consiste en calcular la inversión necesaria o el esfuerzo fiscal requerido, para atender los déficits existentes en los distintos subsectores del cuidado, según los escenarios planteados, así como también la generación de empleo directo, que deriva de dichas inversiones. El detalle de los supuestos e hipótesis en los que se apoya la realización del cálculo de costeo puede consultarse en el anexo metodológico.

En el caso de la aplicación de la metodología de costeo de cuidados a nivel provincial, la estimación de impactos se limita a la generación de empleo directo, es decir, que se cuentan sólo los puestos de trabajo generados en los mismos sectores del cuidado. Vale la pena destacar que las inversiones en cuidado tienen otros efectos dinamizadores en la economía sobre la demanda, la recaudación y la generación de empleo en otros sectores (ver **recuadro 7**). Una estimación de estos efectos de las inversiones en la economía del cuidado a nivel nacional puede consultarse en Marzonetto et al (2022).

## RESULTADOS

### 1. SUBSECTOR EDUCACIÓN

En esta sección se detalla cómo se conforma la población demandante de cuidados en este subsector, los dispositivos de cuidado incluidos en la oferta, el estado de situación y el esfuerzo fiscal necesario y la creación de empleo que generarían las inversiones en educación.

#### 1.1 Demanda y oferta de cuidados en el subsector educación<sup>2</sup>

La demanda de cuidados (esquema 1) dentro de este subsector se conforma por dos grupos poblacionales. Por un lado, las infancias entre 0 y 8 años —hasta el primer ciclo de primaria entendiendo que en edades más avanzadas ganan mayor grado de autonomía— y por el otro las personas con discapacidad entre 6 y 18 años no integradas a

la educación común<sup>3</sup> —esta población puede presentar menor grado de autonomía y requerir de dispositivos especiales hasta edades más avanzadas—.

### ESQUEMA 1. SUBSECTOR EDUCACIÓN

#### Demanda

- ✓ Infancias entre 0 y 8 años
- ✓ Personas con discapacidad entre 6 y 18 no integradas en la educación común

#### Oferta



Con relación a la oferta de cuidados (**esquema 1**) en este subsector se identifican los siguientes dispositivos de atención:

- ✓ **Cuidado y educación de la primera infancia (CEPI)** que incluyen una heterogénea batería de dispositivos que podrían sintetizarse de la siguiente forma:

- **Espacios de cuidado y enseñanza no oficiales:** Cardini, Guevara, y Steinberg (2021, p.19) dan cuenta de la existencia de estos dispositivos especialmente comunes en el tramo de enseñanza no obligatoria, entre 45 días y 3 años —que no se enmarcan en el ámbito de injerencia de ninguna cartera política específica—. Algunos ejemplos son jardines comunitarios no reconocidos como tales y que no reciben financiamiento público y jardines privados gestionados como locales comerciales. Suelen regularlos normativas municipales que permiten la habilitación de establecimientos comerciales. La ley N° 27.064 (2015) dio un primer paso normativo para avanzar en la regulación de este tipo de establecimientos y, bajo este paraguas, algunas provincias y municipios han construido registros que permiten monitorear, de distintos modos, estas instituciones. Sin embargo, para este trabajo no fue posible contar con información sobre este tipo de oferta en la provincia.

3. Estimado en base al estudio nacional sobre el perfil de las personas con discapacidad 2018 realizado por Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina (INDEC). No se incluyen a las personas con discapacidad menores de 6 años debido a la complejidad de medición de la discapacidad en esta población de niños y niñas.

• **Espacios de cuidado y enseñanza no formales:** Siguiendo a diversos autores como Rozengardt, 2014 y 2020; Rodríguez Enríquez y Marzonetto, 2015; Cardini, Guevara, y Steinberg, 2021 se considera dentro de esta categoría a aquellos establecimientos que dependen de la cartera de Desarrollo Social y atienden casos de vulneración de derechos como los Centros de Desarrollo infantil (CDI). A nivel nacional los CDI están regulados por la Ley N° 26.233 de 2007. En la provincia de Neuquén existen 21 CDI, de los cuales 13 se encuentran en Neuquén Capital y 8 en las distintas localidades del resto de la provincia. Estos dependen de la Dirección General de Centros de Desarrollo Infantil del Ministerio de Desarrollo Social y Trabajo de la provincia de Neuquén y cumplen una función social de vital importancia para la atención y estimulación en el proceso de socialización y desarrollo de los/as niños/as desde los 45 días hasta los 4 años, acompañando, también a las madres y padres en la crianza.

• **Jardines maternos y jardines de infantes de la educación formal:** A nivel nacional estos establecimientos entran bajo el ámbito de injerencia de la Ley nacional de Educación 26.206 y a nivel local esta oferta está bajo la Ley Orgánica de Educación de la Provincia de Neuquén N° 2.945. Se organizan en jardines maternos (o *escuelas infantiles* en la provincia) —con atención desde los 45 días a los dos años inclusive— y los Jardines de Infantes —donde se asiste entre los 3 a los 5 años—, pero se tienen en cuenta otras formas organizativas como salas multiedades, plurisalas o salas de juegos en función de las características de los contextos rurales y urbanos. La provisión puede ser pública o privada y la educación es obligatoria a partir de los 4 años, edad a partir de la cual también existe oferta en la modalidad rural<sup>4</sup>. En la provincia se crearon desde 2017 tres escuelas infantiles ubicadas en tres localidades de la provincia: Piedra del Águila, Villa El Chocón y Villa La Angostura.

✓ **Educación primaria común hasta el ciclo inicial:** La educación primaria en Neuquén dura 7 años y está destinada a infancias a partir de los 6 años de edad (Ley 2.945). Para este trabajo sólo se estudiará el primer ciclo, es decir, 1°, 2° y 3° grado de provisión pública y privada, incluyendo a la educación en la modalidad rural y distinguiendo la oferta de jornada simple y jornada completa.

✓ **Educación especial en primaria y secundaria:** La educación especial es la modalidad del sistema educativo destinada a asegurar el derecho a la educación de las personas con discapacidad, temporal o permanente, en todos los niveles y modalidades. El Consejo Provincial de Educación garantiza la inclusión de alumnos/as con discapacidad en todos los niveles y modalidades, según las posibilidades de cada persona (Ley 2945, art 74). Según el estudio nacional sobre el perfil de las personas con discapacidad, realizado por INDEC en 2018, el 72,3% de las per-

4. Educación rural: modalidad del sistema educativo destinada a garantizar el cumplimiento de la escolaridad obligatoria, a través de formas adecuadas a las necesidades y particularidades de la población que habita en zonas rurales (Ley 2945).

sonas mayores de 6 años con discapacidad en el territorio nacional que asisten a la escuela lo hacen en la modalidad común mientras que el restante 27,7 % va a especial o a ambas modalidades (p. 110).

### RECUADRO 3

#### Otros dispositivos de cuidado provinciales

Los siguientes dispositivos fueron estudiados en el proceso de relevamiento de políticas de cuidado para las infancias de la provincia. Aunque no fue posible contar con datos suficientes para incluirlos en el costeo, interesa dar cuenta de la existencia de la política para ampliar en el futuro este tipo de ejercicios:

*Educación domiciliaria y hospitalaria:* modalidad del sistema educativo destinada a estudiantes (de todos los niveles educativos) en situación de enfermedad con certificado médico por 30 días o más, y que por tal motivo no pueden asistir a la escuela o no pueden ser acompañados por su establecimiento escolar de origen. (Ley 2.945).

*Centros de Actividades Físicas Integrales (CAFI):* dependen del Ministerio de Deportes, estos espacios buscan brindar a la población la posibilidad de desarrollar diversas actividades deportivas-recreativas, con acciones destinadas al mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar integral. El objetivo es implementar prácticas corporales en diferentes etapas de la vida con estímulos semanales sistemáticos en diferentes disciplinas, en distintas etapas etarias. El recurso humano de las actividades en los diferentes centros está a cargo de profesores de educación física, como así también profesionales de la educación propuestos por cada organismo o institución interesada y avalados por el Ministerio de Deportes.

#### 1.2 Las características de la oferta actual

Las características de la oferta actual de estos dispositivos se sintetizan en la tabla 2. Como se observa, existe una muy baja cobertura entre los 0 y 2 años (menos del 5% de esta población asiste a un jardín maternal), y sólo un tercio de las personas de 3 años se encuentran cubiertas. Esto incluye a las infancias que asisten a la educación formal, los Centros de Desarrollo Infantil que dependen de la provincia, pero cabe destacar que no refleja la cobertura que puede tener la educación no oficial, especialmente común en este tramo de la educación no obligatoria. Por otro lado, casi la totalidad de las personas entre 4 y 5 asisten a jardines de infantes<sup>5</sup> pertenecientes al ámbito de la

5. A los fines del presente trabajo se toma para la cobertura de la primera infancia el porcentaje que surge de comparar las proyecciones poblacionales por grupo etario del INDEC para 2022 (y las estructuras por edad simple que se observaron en el CENSO de 2010) y la matrícula en los distintos servicios. Sin embargo, es necesario resaltar que estos parámetros son especialmente sensibles en los primeros años de vida, debido a la marcada caída de la tasa de natalidad de los últimos años en el país y esto puede hacer las proyecciones poblacionales menos precisas. Dicho esto, es bueno resaltar que la educación en Neuquén y Argentina en general es universal y obligatoria a partir de los 4 años de edad. La pequeña brecha de cobertura (menor al 5%) observada puede deberse a este fenómeno. Cuando se encuentren disponibles los datos del CENSO 2022, se podrá realizar una estimación mucho más precisa sobre este parámetro.

educación formal y la cobertura en el primer ciclo de la primaria es universal (aunque la jornada completa en este último nivel está muy poco extendida: alcanza al 5% de las infancias entre 6 y 8 años). Además, a pesar de que la cobertura de la educación especial es alta, 1 de cada 5 personas con discapacidad (PCD) que requieren educación especial primaria y secundaria no tienen acceso a ella.

La calidad se aproxima mediante el ratio de cantidad de personas atendidas por cada trabajador/a de cuidado directo y los salarios del personal. El promedio de personas que cada trabajador/a atiende en la provincia es menor que el promedio nacional y se observó que los salarios horarios están en línea o son superiores al salario horario de un/a trabajador/a asalariado/a registrado/a entre 24 y 65 años con estudios universitarios completos<sup>6</sup>.

Es importante notar que si bien para la mayoría de los dispositivos se cuenta con información sobre algunos de los indicadores —salarios, personal de apoyo, gastos generales e infraestructura— para este subsector fueron calculados a partir de la información disponible para los servicios públicos (de la educación formal y no formal) ya que no fue posible observarlos en el ámbito de la educación formal privada ni en el de la educación no oficial (ya sea privada o comunitaria). Se consideraron estos datos representativos para el presente ejercicio, ya que los servicios públicos representan gran parte de la oferta de servicios es este subsector, pero en ejercicios futuros será necesario explorar más a fondo estas dimensiones que podrían presentar parámetros diferentes a los aquí expuestos.

El parámetro salarial se obtuvo al realizar un promedio ponderado de los dispositivos, desagregados por niveles. En el inicial se contó con salario promedio de docentes con diez años de antigüedad en la educación formal, en centros de desarrollo infantil, en escuelas infantiles y en escuelas rurales. En nivel primario, se contó con el salario promedio de docentes con diez años de antigüedad, de directores/as y de docentes de escuelas rurales.

El personal de apoyo está conformado por aquellas personas necesarias para prestar el servicio pero que no se dedican al cuidado directo. Por ejemplo, en una escuela son quienes no trabajan en docencia (administración, maestranza, limpieza, etc.) y en cuidado directo (docentes).

El ratio de personal de apoyo se obtuvo de la relación entre personal no docente y personal docente en los distintos dispositivos de cuidados. Entre el personal docente se consideraron los/as docentes frente a alumnos/as y directores/as dentro de planta funcional, mientras que como personal no docente fue considerado el personal de apoyo.

Los gastos generales surgen del análisis presupuestario sobre el gasto que el Ministerio de Gobierno y Educación, dedica a la prestación pública de servicios educativos y la proporción de dicho gasto no dedicada a pagos del personal estatal ni a las transferencias al sector privado —la mayor parte de las transferencias del Estado a escuelas privadas se destina al pago de los/as docentes de dichas instituciones (Rivas, 2010)—.

Por último, los parámetros de infraestructura surgen de “Criterios y normativa básica de arquitectura escolar” (1998), normativa del Ministerio de Educación de la Nación Argentina.

**TABLA 2.** OFERTA DE SERVICIOS DE CUIDADO EN EL SUBSECTOR EDUCACIÓN (2022)

Indicadores	Jardines maternos y de infantes	1° ciclo primaria	Primaria y secundaria modalidad especial
<b>Población cubierta</b>	4,20% de 0 a 2 años 33,38% de 3 años 95,3% de 4 a 5 años	Cobertura universal (el 5% de las personas va a jornada extendida/completa)	82,80% de las PCD entre 6 y 18 años no integradas a la educación común
<b>Ratio personas cuidadoras / cuidadas</b>	Maternal: 3 estudiantes por docente Infantes: 8 estudiantes por docente	10 estudiantes por docente	1 estudiantes por docente
<b>Condiciones de contratación</b>	salario bruto mensual: \$156.880,96	salario bruto mensual: \$192.194,39	salario bruto mensual: \$155.446,04
<b>Personal de apoyo*</b>	Ratio: 0,45 en Maternal y 0,48 en Infantes Salario bruto mensual: \$ 156.880,96	Ratio: 0,09 Salario bruto mensual: \$ 192.194,39	Ratio: 0,12 Salario bruto mensual: \$ 155.446,04
<b>Gastos generales</b>	17% del costo total de brindar el servicio	17% del costo total de brindar el servicio	17% del costo total de brindar el servicio
<b>Metros cuadrados por persona atendida</b>	9 mt <sup>2</sup> por estudiante	8,2 mt <sup>2</sup> por estudiante	8,2 mt <sup>2</sup> por estudiante
<b>Costo del metro cuadrado</b>	\$ 215.000,00	\$ 215.000,00	\$ 215.000,00

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Min. de Gobierno y Educación provincial, Min. de Educación Nacional, Oficina Provincial de Ocupación y Salarios, Ministerio de Economía e Infraestructura de la Provincia, Ministerio de Desarrollo Social y Trabajo de la provincia (Subsecretaría de Familia). Los precios están expresados en pesos corrientes de 2022

### 1.3 Definición de metas de reducción de los déficits en el subsector Educación

Considerando la situación de la oferta de cuidados en el subsector se plantean una serie de mejoras en términos de ampliación de la cobertura de las prestaciones y de la calidad del servicio mediante la reducción de los grupos de niños y niñas atendidas por cada trabajador/a y mejoramiento de las condiciones laborales en el sector. La tabla 2 sintetiza las metas definidas para los escenarios de mejora de mínima, media y máxima.

**TABLA 3. OBJETIVOS DE MEJORA SUBSECTOR EDUCACIÓN (2030)**

Dispositivos y poblaciones	Mínima		Media		Máxima	
	Cobertura	Calidad	Cobertura	Calidad	Cobertura	Calidad
Nivel Inicial (0 a 5 años)	<b>Cobertura:</b> 8% entre 0 y 2 años	<b>Ratio:</b> Maternal: 4 estudiantes por docente	<b>Cobertura:</b> 11% entre 0 y 2 años	<b>Ratio:</b> Maternal: 4 estudiantes por docente	<b>Cobertura:</b> 14% entre 0 y 2 años	<b>Ratio:</b> Maternal: 4 estudiantes por docente
	Universalización de sala de 3 años	Infantes: 7 estudiantes por docente	Universalización de sala de 3 años	Infantes: 7 estudiantes por docente	Universalización de sala de 3 años	Infantes: 7 estudiantes por docente
	Universalización de sala de 4 y 5 años	<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 164.710 por una jornada de 25 hs semanales	Universalización de sala de 4 y 5 años	<b>Salario bruto mensual:</b> \$164.710 por una jornada de 25 hs semanales	Universalización de sala de 4 y 5 años	<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 164.710 por una jornada de 25 hs semanales
1° ciclo primario (6 a 8 años)	<b>Cobertura:</b>	<b>Ratio:</b> 8 estudiantes por docente	<b>Cobertura:</b>	<b>Ratio:</b> 8 estudiantes por docente	<b>Cobertura:</b>	<b>Ratio:</b> 8 estudiantes por docente
	85 % cobertura en jornada simple 15 % cobertura en jornada extendida	<b>Salarios bruto mensual promedio:</b> \$ 192.194,39	50 % cobertura en jornada simple 50% cobertura en jornada extendida	<b>Salarios bruto mensual promedio:</b> \$ 192.194,39	Universalización de la jornada extendida	<b>Salarios bruto mensual promedio:</b> \$ 192.194,39
Educación especial (PCD entre 6 y 18 años no integradas a la educación común)	<b>Cobertura:</b> 87,45% de la población objetivo	<b>Ratio:</b> 1 estudiante por docente	<b>Cobertura:</b> 95% de la población objetivo	<b>Ratio:</b> 1 estudiante por docente	<b>Cobertura:</b> 100% de la población objetivo	<b>Ratio:</b> 1 estudiante por docente
		<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 164.710 por una jornada de 25 hs semanales		<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 164.710 por una jornada de 25 hs semanales		<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 164.710 por una jornada de 25 hs semanales

Fuente: elaboración propia.

Cabe recordar que los escenarios de mejora de los parámetros observados contemplan que la provisión adicional de servicios de cuidado sea provista por el sector público. Los escenarios de mejora proponen mejoras en los parámetros de cobertura y calidad para lo que se tuvieron en cuenta los siguientes puntos:

**Cobertura:** de acuerdo con el Plan Quinquenal 2019-2023 de Neuquén que se propone ampliar la cobertura del nivel inicial para garantizar la obligatoriedad de las salas de 4 años y universalizar la sala de 3 años, en el nivel inicial se propone que como mínimo la provincia provea educación formal universal en las salas de 3 a 5 años y que duplique la cobertura formal entre los 0 y 2 años.

Los escenarios de mejora subsiguientes plantean una expansión gradual de la cobertura entre 0 y 2 años, con el fin de achicar las diferencias territoriales al interior de la provincia, hasta alcanzar al 14% de la población en esa edad, un nivel observado en el promedio de los tres estados subnacionales con mayor Índice de Desarrollo Humano (IDH): CABA, Chubut y La Pampa, en ese orden (PNUD, 2022)<sup>7</sup>.

Según el art. 28 de la Ley nacional de Educación (N° 26.206) la **educación primaria** debe ser de jornada extendida o completa. Por ello en el escenario de mínima se estima que la cobertura de la jornada completa se triplique para llegar al 15% de las infancias entre 6 y 8 años, que en el escenario de media alcance a la mitad de esta población y que en el escenario de máxima se universalice la jornada completa.

En materia de **educación especial** se buscó en el escenario de mínima achicar las brechas de cobertura con respecto al estado provincial con mayor IDH y en los escenarios subsiguientes un aumento gradual hasta alcanzar la universalización del servicio en el escenario de máxima.

**Ratio persona cuidada/persona cuidadora:** las mejoras en este indicador de calidad se establecieron de manera tal de alcanzar los ratios arrojados (para todos los niveles, salvo en educación especial en el cual Neuquén presentó un indicador inmejorable de 1 estudiante por docente) por el estado provincial con mayor IDH, CABA (PNUD, 2021).

**Salario y condicionales laborales:** se proyecta el salario horario bruto docente siguiendo el criterio de ONU-Mujeres y OIT (2021). En dicho informe, se propone un escenario unificado de mejora en el cual el ingreso horario bruto de los/as docentes sea equivalente al ingreso horario de un/a trabajador/a asalariado/a registrado entre 24 y 65 años con estudios universitarios completos (basado en estimaciones en base a EPH, 4to trimestre 2022 para la región patagónica). En los/as docentes de nivel primario, el salario observado es mayor al recomendado, por lo que en estos casos se sugiere mantener los niveles salariales, mientras que los salarios de los/as docentes de nivel inicial formal, deberían incrementarse hasta alcanzar los niveles salariales sugeridos.

#### 1.4 Estimación del esfuerzo fiscal necesario y la creación de empleo generada en el subsector educación

En base a la situación observada y las metas establecidas, se estimaron las inversiones necesarias en el subsector y los beneficios que se obtendrían. Estos incluyen:

- i) La generación de empleo directo, es decir, los puestos de trabajo creados
- ii) El número de beneficiarios/as adicionales que accederían a la cobertura
- iii) El aumento de la capacidad instalada en términos de la infraestructura adicional construida.

En relación con los esfuerzos fiscales necesarios, los mismos se desagregan en:

- i) Las erogaciones corrientes de sostener las prestaciones que incluye la masa salarial y los gastos generales asociados a la prestación del servicio
- ii) La inversión necesaria en infraestructura.

Los cálculos de este costo fiscal se hicieron según precios del 2022 y se expresan en términos del producto bruto geográfico de dicho año, suponiendo que el peso relativo del sector sobre la economía se mantendrá estable a lo largo del tiempo.

En la tabla 3 se sintetizan los resultados para los diferentes escenarios planteados al 2030. Los detalles y resultados del subsector por dispositivo para los distintos escenarios pueden consultarse en los anexos I, II, III y IV.

**TABLA 4.** ESFUERZO FISCAL NECESARIO PARA ATENDER LOS DÉFICITS DEL SUBSECTOR EDUCACIÓN EN CADA ESCENARIO AL 2030 Y BENEFICIOS ESTIMADOS

Resultados		Statu quo	Mínima	Media	Máxima
Beneficios	Creación de empleo directo (puestos de trabajo adicionales en el subsector de cuidados)	-329	4.312	6.346	9.002
	Nuevos/as beneficiarios/as (personas adicionales cubiertas por la prestación de servicios)	-2.321	10.629	22.991	40.181
	Capacidad Instalada (m <sup>2</sup> de infraestructura adicional)	-19.745	94.168	196.300	338.057
Costo fiscal (% del PBG)	Corriente (salarios + gastos generales)	-0,14%	1,95%	2,89%	4,14%
	Infraestructura	-0,68%	3,23%	6,73%	11,60%
	Total	-0,82%	5,18%	9,63%	15,73%

Fuente: elaboración propia.

Debido al decrecimiento poblacional en los primeros años de vida (0 a 8 años) —ver anexo XII— como consecuencia de la baja en los nacimientos, mantener los niveles de cobertura observados de 2022 hasta el 2030 en el subsector educación significaría que no sería necesaria la prestación para 2.321 personas que en el año de inicio (2022) recibían el servicio.

Este fenómeno se traduciría en la prescindibilidad de 329 puestos de trabajo, dejaría 19.745 metros cuadrados de infraestructura de cuidado ociosa que podría reutilizarse para otras actividades y una desinversión equivalente al 0,82% del Producto Bruto Geográfico (PBG).

Otra manera de interpretar estos resultados es que de mantenerse la capacidad instalada que se observa en el año de inicio (tanto en términos de infraestructura y mano de obra), la cobertura aumentaría porque habría menos cantidad de niños y niñas que atender (debido a las bajas en la tasa de natalidad esperadas) lo que permitiría alcanzar más rápidamente y a un menor costo los escenarios de mejora planteados.

### Escenarios de mejora

En ese sentido, alcanzar el escenario de mejora mínimo, en donde se duplica la cobertura entre los 45 días y los 2 años, se universaliza las salas de 3 a 5 años, se triplica la cobertura de la jornada extendida para el primer ciclo de la primaria y se provee de educación especial a casi 9 de cada 10 niñas y niños con discapacidad no integradas a la educación común, además de que se mejoren las condiciones laborales de los y las trabajadoras del sector, implica una inversión total de 5,18% del PBG.

De esa inversión total, 3,23 puntos porcentuales se dedican a atender a las necesidades edilicias en este escenario y el restante 1,95% corresponden a inversión corriente —gastos salariales y generales que incluyen el mantenimiento del establecimiento y que una vez alcanzada la meta sería necesario sostener año a año—. Por su parte, el esfuerzo invertido en este escenario de mejora mínima permitiría la creación de 4.312 puestos de trabajo en el subsector educativo (lo que equivale a un aumento del 3,3% del empleo registrado con respecto al observado en 2022<sup>8</sup>) e incorporar a más de 10.629 niños y niñas a la prestación.

El escenario de media, además de todas las mejoras mencionadas se proyecta avanzar aún más con la cobertura, siendo la meta más ambiciosa alcanzar a la mitad de las infancias que asisten al primer ciclo de la primaria con la oferta de jornada completa, lo que implica una inversión total de 9,63% del producto, es decir 4,45 puntos porcentuales más que la inversión requerida en el escenario de mínima.

Finalmente, la universalización de las prestaciones en el subsector (escenario de máxima) implica casi triplicar el esfuerzo fiscal planteado en el primer escenario de mejora (15,73% del PBG) y la creación de 9 mil puestos de trabajo en el subsector, un aumento de 6,8% del empleo registrado con respecto a 2022.

## **2. SUBSECTOR DE SALUD: PROFESIONALES DE LA SALUD Y EL CASO DE LA ATENCIÓN A LA VIOLENCIA DE GÉNERO**

El subsector de salud se estudió, por un lado, de forma general mediante el método de cantidad de profesionales sanitarios (ver esquema 2) y, por otro lado, también se incluyó la atención de la violencia por motivos de género mediante los dispositivos de

atención a víctimas de forma telefónica (línea 148) y personal (refugios para personas en situación de violencia) y de atención a varones en proceso de desaprender conductas violentas (ver esquema 3).

Este caso especial de la atención de la violencia por motivos de género se incluye en este subsector porque la violencia contra las mujeres y niñas, afecta su salud mental, psicológica, emocional, sexual, reproductiva y física, requiriendo atención del ámbito de la salud. Es decir, la violencia por motivos de género es una problemática que compromete a la salud pública (OPS, 2023). También es importante destacar que este determinante sociocultural de la salud no solamente afecta a las mujeres —y niñas—, sino que la violencia por motivos de género afecta también el bienestar general de las familias, hogares y de las comunidades en su conjunto.

En el marco de los dispositivos de atención a la violencia de género, cabe destacar el dispositivo de atención a varones, que avanza en el camino hacia el reconocimiento de la dinámica relacional de las situaciones de violencia por motivos de género. De manera específica, compromete a los varones de forma directa en la importancia de sus prácticas, ideas y pensamientos para la construcción de vínculos interpersonales no violentos.

Asimismo, estos espacios institucionales muestran el compromiso del Estado en la lucha contra la violencia de género. En un sentido más amplio, este tipo de dispositivos son indicativos de la importancia de la participación e inclusión de los varones, y de todas las personas, para la construcción de sociedades menos violentas y, por lo tanto, más igualitarias.

### **2.1 Demanda y oferta de cuidados: el caso de los/as profesionales de la salud**

Se realiza un análisis agregado del sector que busca determinar si existen déficits en la cantidad de trabajadores/as de la salud en la provincia en base a las recomendaciones de ONU Mujeres-OIT (2021).

Para la estimación de las inversiones en cuidados se distingue a los/as profesionales de la salud en 2 categorías: por un lado las especialidades primarias —que incluye al personal médico, personal de partería y personal de enfermería— (MPE) y por el otro, a los/as Trabajadores/as de la Salud de Otras Especialidades (TSOE) que incluye a odontólogos/as; personal farmacéutico; trabajadores/as de la salud de los laboratorios, de la salud pública y del medio ambiente; comunitarios/as y de la salud tradicionales; de gestión de la salud y de apoyo a la salud, y otros/as trabajadores/as de la salud que incluyen asistentes médicos/as, dietistas, nutricionistas, terapeutas ocupacionales, técnicos/as de imagenología médica y de equipo terapéutico, optometristas, oftalmólogos/as, fisioterapeutas, trabajadores/as de cuidados personales, patólogos/as del habla y aprendices médicos (WHO, 2016: 9). Estos/as profesionales pueden desempeñarse en servicios públicos comunitarios o realizar una práctica privada (ver esquema 3).

## ESQUEMA 2. SUBSECTOR SALUD – PROFESIONALES DE LA SALUD

### Demanda

✓ Población total de la provincia

### Oferta\*



\*Los profesionales de la salud incluyen a las especialidades primarias que abarca al personal médico, personal de partería y personal de enfermería (MPE) y a los Trabajadores de la Salud de Otras Especialidades (TSOE).

Fuente: elaboración propia.

Este tipo de análisis permite arrojar resultados interesantes en términos de puestos de trabajo directo que generarían las inversiones en cuidados en el ámbito de la salud y realizar una estimación del costo en términos de erogaciones corrientes que se requeriría para achicar los déficits de fuerza laboral en la salud. Además, este ejercicio a nivel provincial es de especial interés ya que existe evidencia de que, si bien la cantidad de médicos/as parece no ser un problema en Argentina, sí lo es la distribución desigual de los recursos humanos a lo largo de su territorio.

Sin embargo, vale aclarar que las estimaciones realizadas con esta información y aplicando este método no permiten sacar conclusiones sobre las necesidades de infraestructura en el sector y, por lo tanto, no se puede dar cuenta de las erogaciones de capital asociadas a las inversiones en cuidado en este sector.

Los parámetros de calidad (salarios), y gastos generales fueron calculados a partir de la información de los servicios públicos (no se contaban con estos datos para el ámbito comunitario y privado), y se consideró esta información representativa del resto de los actores del cuidado. A futuro, y para lograr estimaciones más precisas, sería necesario indagar más profundamente en los ámbitos comunitario y privado.

### 2.2 Características de la oferta actual y escenarios futuros: el caso de los/as profesionales de la salud

La cantidad de 9,2 médicos/as, parteras y enfermeras/os (MPE) cada 100.000 habitantes duplica los estándares recomendados por la Organización Mundial de la Salud (40,45 MPE cada 10.000 habitantes, ver Ilkcaracan y Kim, 2019).

La OMS estima que la relación entre trabajadoras/es de la salud de otras especialidades (TSOE) y MPE para el grupo de países de ingreso medio-alto (donde se encuentra

Argentina) es de 0.406 (2020: 11). Esto significa que, en promedio, en los países de renta media alta existen 4 TSOE por cada 10 MPE.

Los salarios, estimados a partir en función del presupuesto en personal del Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén y la cantidad de trabajadores/as de la salud, se encuentran en línea con los de un/a trabajador/a asalariado/a registrado/a entre 24 y 65 años con estudios universitarios completos<sup>9</sup>.

Finalmente, los gastos generales de brindar los servicios de salud representan un poco más de la quinta parte del costo de prestar el servicio (20,7%) y fue estimado en base a la información presupuestaria del Ministerio de Salud de la Provincia de Neuquén.

**TABLA 5.** OFERTA DE SERVICIOS DE CUIDADO SANITARIOS - PROFESIONALES DE LA SALUD (2022)

Indicadores		Atención sanitaria (médicos/as, parteras y enfermeros/ras c/100 mil hab)
Cobertura *	MPE c/100 mil hab	9,2 Médicos/as, parteras y enfermeros/as cada 100.000 habitantes
	TSOExMPE	0,406 Profesionales de la salud de otras especialidades (TSOE) por cada profesional de la salud de las especialidades primarias (MPE) De acuerdo a la OMS (2016, pag 11) para los países de ingresos medios-altos
Calidad	Condiciones de contratación	Salario bruto mensual: \$ 219.704,82
Gastos generales		20,7% del costo total de brindar el servicio
Infraestructura	Metros cuadrados por persona atendida	N/A
	Costo del metro cuadrado	N/A

Fuente: Elaboración propia en base al Portal de Perfiles Sanitarios del Ministerio de Salud de la Nación y datos presupuestarios del Ministerio de Salud de Neuquén.

Nota: Los precios están expresados en pesos corrientes de 2022.

N/A= No aplica

### 2.3 Estimación del esfuerzo fiscal necesario y la creación de empleo generada: el caso de las/los profesionales de la Salud

Al observarse parámetros por encima de los estándares previstos por la metodología, sólo se proyecta un escenario en donde estos parámetros se mantienen, es decir, de statu quo. Lograr que la oferta actual de profesionales de la salud no se degrade significa en sí mismo un gran desafío, ya que el aumento de la de la tasa de médicas/os de los últimos años no acompañó el crecimiento demográfico, además de que una menor tasa de médicos/as se correlaciona con una mayor mortalidad infantil (Silberman y Silberman, 2022). A continuación, en la tabla 6 se presentan los resultados de este escenario:

**TABLA 6.** CREACIÓN DE EMPLEO Y ESFUERZO FISCAL NECESARIO PARA SOSTENER EL STATU QUO - PROFESIONALES DE LA SALUD 2030

Resultados		Statu quo
Beneficios	Creación de empleo directo (puestos de trabajo adicionales en el subsector de cuidados)	8
Costo fiscal (% del PBG)	Corriente (salarios + gastos generales)	0,00%

Fuente: elaboración propia.

## 2.4 Demanda y oferta de cuidados: el caso de la atención a situaciones de violencia de género

Como se refleja en el esquema 3 para esta problemática la demanda consta de 2 grupos poblacionales.

- ✓ Por un lado, las mujeres entre 18 y 64 años que en el último año experimentaron algún tipo de violencia de género (estimado a partir de la Encuesta de prevalencia de violencia contra las mujeres del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación e Iniciativa Spotlight, 2021).
- ✓ Por el otro, los varones que incurren en conductas violentas. Si bien no hay una forma de estimar esta población de manera directa, para el presente estudio se supuso que por cada mujer que experimentó violencia de género en el último año existió un varón agresor.

Es importante destacar que muchas de las situaciones de violencia no son denunciadas. Para estimar los casos que sí fueron reportados se tuvieron en cuenta las denuncias en la policía o la justicia (Oficinas de Violencia y Juzgados de Paz).

### ESQUEMA 3. SUBSECTOR SALUD – ATENCIÓN A LAS SITUACIONES DE VIOLENCIA DE GÉNERO

#### Demanda

- ✓ Mujeres entre 18 y 65 años que en el último año sufrieron una situación de violencia de género
- ✓ Varones de más de 16 años en proceso de desaprender conductas violentas

#### Oferta



Fuente: elaboración propia

Para la atención a personas en situaciones de violencia de género se dispone de dispositivos de atención personal (Refugios) y telefónica (Línea 148). También se cuenta con dispositivos de atención a varones (DAV) para mayores de 16 años en proceso de desaprender conductas violentas.

- ✓ La **Línea 148** es un programa de protección integral de derechos y asistencia en violencias destinado a mujeres, niñas, adolescencias, personas adultas mayores, personas LGBT+ y personas con discapacidad. Es gratuita y funciona las 24 horas, los 365 días del año. Depende del Ministerio de las Mujeres y la Diversidad y se constituye como canal de escucha activa donde las personas pueden contactarse para solicitar información, asesoramiento, orientación jurídica y/o psicosocial, contribuyendo al empoderamiento de estas poblaciones a partir de la atención y asistencia adecuada en situaciones de violencia y vulneración de derechos. Para realizar el presente estudio se asimilaron cantidad de personas atendidas a la categoría de “situaciones nuevas” que se utiliza en el Informe Anual 2022 de la línea 148 (MMyD Neuquén, 2023). La metodología empleada para este informe se basó en recolectar, sistematizar y analizar los indicadores propuestos por el Sistema de Gestión Ciudadana. Para la interpretación de los mismos debe considerarse que se habla de situaciones y no de llamados, ya que cada situación atendida demanda la atención y realización de más de una llamada, e implican la articulación interinstitucional en un trabajo mancomunado para dar respuesta efectiva a la problemática atendida. Se registra como “situación nueva” a las que ingresan por primera vez a la Línea o aquellas nuevas situaciones por las que una persona que ya se comunicó antes solicita ayuda o acompañamiento por un hecho nuevo. Cada llamada recibida o realizada posterior al primer llamado se registra como “reingreso”. La línea 148 atiende una diversa cantidad de problemáticas,

para realizar estas estimaciones sólo se tomaron en cuenta aquellas situaciones nuevas reportadas por mujeres (2.517 en período 2022).

- ✓ **Refugio Madre Teresa**, ubicado en la ciudad de Neuquén, dependiente del Ministerio de Desarrollo Social y Trabajo, funciona actualmente en un edificio alquilado. Se encuentra en construcción un edificio propio, que dispondrá de 26 plazas y un espacio para el desarrollo de actividades diversas.<sup>10</sup>
- ✓ **Dispositivos de Atención a Varones**: espacio que acompaña a varones en el proceso de desaprender conductas violentas buscando la construcción de vínculos más sanos. Trabaja con varones mayores de 16 años, generalmente derivados por la justicia por una medida cautelar producto de las denuncias por violencia de género. Se han llevado a cabo dos dispositivos en la provincia: uno con sede en Neuquén Capital, que ha desplegado diferentes procesos de intervención; por otro lado, el DAV con sede en Villa la Angostura, desde una estrategia interinstitucional junto al hospital local y la Secretaría de Desarrollo Social Municipal, han desarrollado diferentes acciones en torno a la atención a varones, siendo éstas; admisión, seguimiento y monitoreo de estas personas. Durante el año 2022 fueron atendidos 305 varones, en estos dispositivos trabajan 15 personas. Es importante notar que, a pesar de que los DAV están abiertos para cualquier varón que quiera asistir, la mayoría de los varones llegan a estos dispositivos derivados por orden de la justicia.

La información recopilada da cuenta de la atención en organismos públicos provinciales. Sin embargo, cabe mencionar que las mujeres también son atendidas en dispositivos de gestión privada de gestión privada y municipal, y en espacios comunitarios. Sobre estos últimos dispositivos, no se dispone de información sistematizada.

#### RECUADRO 4

##### Otros dispositivos de atención a las violencias en las provincias

Los siguientes dispositivos fueron estudiados en el proceso de relevamiento de políticas de cuidado para las personas en situación de violencia de género. Aunque no fue posible contar con datos suficientes para incluirlos en el costeo, interesa dar cuenta de la existencia de la política para ampliar en el futuro este tipo de ejercicios:

**Casas integrales de la mujer (C.I.M.):** Dependen del Ministerio de las Mujeres y la Diversidad y están destinadas a la protección y acompañamiento de mujeres víctimas de violencia. Estos dispositivos territoriales son espacios que buscan

10. Cabe mencionar que, si bien no fue posible sistematizar la información necesaria, cuando los cupos en el Refugio no son suficientes el Ministerio de las Mujeres y la Diversidad también provee alojamiento en hoteles o coordina traslados a otras jurisdicciones.

acompañar, contener y brindar herramientas para el fortalecimiento, empoderamiento e independencia económica que les posibilite desarrollar un proyecto de vida pleno, de manera autónoma y libre de violencias. Las casas integrales además de estar preparadas para actuar ante la emergencia cuentan con espacios destinados a la formación, capacitación, asesoramiento, acompañamiento y a la realización de actividades de prevención y promoción de derechos. En la actualidad se encuentran en funcionamiento las casas integrales en Villa la Angostura (7 plazas), San Martín de los Andes (12 plazas), Zapala (16 plazas), Aluminé (9 plazas), Villa Pehuenia (8 plazas), Las Lajas y Chos Malal (12 plazas) y además se encuentran en diferentes instancias, las construcciones de las casas integrales de Junín de los Andes, Las Ovejas, San Patricio del Chañar, Añelo, Rincón de los Sauces, Picún Leufú, Andacollo, Piedra del águila, Plaza Huincul, El Chocón y Plottier, esta última en el marco de un acuerdo entre el estado nacional, el provincial y el municipal.

*Red de dispositivos de atención a la violencia familiar y de género de salud pública:* La tarea pertinente de abordaje del ministerio de Salud se desarrolla en consultorios individuales y dispositivos grupales. En los consultorios individuales, se trabaja con duplas de psicólogos/as-trabajador/ra social. En los diferentes dispositivos se cuenta con sistema de turnos protegidos. Los objetivos de las intervenciones son: brindar apoyo; reducir la angustia y el desorden psíquico que se genera a partir de un hecho de violencia; reducir el peligro de muerte; vincular a la persona que sufre violencia con otros recursos de apoyo (equipo interdisciplinario, Juzgado, Policía y otros); realizar técnicas de primeros auxilios emocionales. Su accionar se enmarca en las leyes provinciales 2.785 y 2.786 y la ley nacional 26.485.

## 2.5 Características de la oferta actual: el caso de la atención a situaciones de violencia de género

La tabla 7 muestra que dada la naturaleza de la problemática la cobertura se reporta con respecto a diferentes instancias:

- ✓ En primer lugar, se comparan las personas atendidas con respecto al total que atravesó una situación de violencia de género. En este caso el 12,4% del total de las personas en situación de violencia fueron atendidas telefónicamente y el 0,7% fueron refugiadas junto a sus familiares a cargo (infancias y adolescencias). Suponiendo que existe un agresor por cada persona víctima de la violencia, se puede estimar que los DAV atendieron al 1,5% del total de agresores.
- ✓ Luego se comparan las personas atendidas con respecto a aquellas que realizaron la denuncia ya que según el Observatorio de la Violencia contra las Mujeres de la Provincia (OVMP) en base a las denuncias en Oficinas de Violencia y Juzgados de

Paz sólo el 50,6% de las mujeres en situación de violencia de género realiza la denuncia en la policía o la justicia. Al restringir el análisis a los casos denunciados se puede ver que la atención telefónica alcanzó a casi un cuarto de los casos (24,6%) denunciados y un 1,3% de las personas que denunciaron fueron refugiadas junto a sus familiares a cargo (infancias y adolescencias). Por otra parte, los DAV cubrieron al 3% de los varones denunciados.

- ✓ Por último, se comparan las personas atendidas con respecto a los casos denunciados y graves (incluso con riesgo de femicidio): Para poder estimar qué parte de los casos denunciados son de alto riesgo se recurrió al mencionado *Informe anual 2022 de la línea 148* que da cuenta de que el 23,9% de los casos que reciben tienen seguimiento porque se trata de situaciones de violencia grave con riesgo de femicidio (pag. 15) y en base a dicha muestra se infiere que del total de denuncias un 23,9% suponen alto riesgo. Así la atención telefónica tendría sobrada capacidad para atender los casos denunciados de alto riesgo (ya que la cobertura asciende al 102,9%). El Refugio Madre Teresa podría albergar al 5,6% de estas mujeres junto a sus familiares a cargo y la atención en los DAV podría llegar a cubrir al 12,5% de los agresores de alto riesgo.

**TABLA 7.** OFERTA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN EN LAS SITUACIONES DE VIOLENCIA DE GÉNERO (2022)

Indicadores	Dispositivos de atención a personas en situación de vulnerabilidad por violencia de género		Dispositivos de atención a personas violentas para la prevención de la violencia de género
	Atención telefónica (línea 148)	Atención en persona (Refugio Madre Teresa)	Dispositivo de atención a varones (DAV)
<b>Población objetivo</b>	Mujeres entre 18 y 65 años que en el último año sufrieron una situación de violencia de género.		Varones mayores de 16 años en proceso de desaprender conductas violentas buscando la construcción de vínculos más sanos.
<b>Población cubierta</b>	<p>12,4 % del <b>total</b> de las personas en situación de violencia fueron atendidas telefónicamente</p> <p>24,6% de las personas en situación de violencia que <b>realizaron la denuncia</b> fueron atendidos telefónicamente</p> <p>102,9% de las personas en situación de violencia <b>grave</b> que <b>realizaron la denuncia</b> fueron atendidos telefónicamente</p>	<p>0,7% del <b>total</b> de las personas en situación de violencia fueron refugiadas junto a sus familiares a cargo (infancias y adolescencias)</p> <p>1,3% de las personas en situación de violencia que <b>realizaron la denuncia</b> fueron refugiadas junto a sus familiares a cargo (infancias y adolescencias)</p> <p>5,6% de las personas en situación de violencia <b>grave</b> que <b>realizaron la denuncia</b> fueron refugiadas junto a sus familiares a cargo (infancias y adolescencias)</p>	<p>1,5% del <b>total</b> de personas que ejercieron violencia fueron atendidas en DAV</p> <p>3% del total de personas denunciadas fueron atendidos en DAV</p> <p>12,5% de las personas con una <b>denuncia</b> de violencia <b>grave</b></p>
<b>Ratio Cuidador-a / Personas Cuidadas</b>	209 situaciones atendidas por trabajador/a al año	29 personas atendidas por trabajador/a al año	20 personas atendidas por trabajador/a al año
<b>Condiciones de contratación</b>	Salario bruto mensual: \$ 228.268,85 por una jornada de 30 hs semanales		
<b>Gastos generales</b>	20% del costo total de brindar el servicio		
<b>Metros cuadrados por persona atendida</b>	N/A	2	2
<b>Costo del metro cuadrado</b>	N/A	\$ 237.275,20	\$ 237.275,20

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Observatorio de la Violencia contra las Mujeres de la Provincia y Ministerio de las Mujeres y la Diversidad de Neuquén y los informes OVMP (2023) Las Cifras de la Violencia contra las Mujeres en la provincia de Neuquén Año 2022 y MMyDP (2023) Informe anual 2022 de la línea 148

Referencias: Los precios están expresados en pesos corrientes de 2022; N/A= No aplica.

El ratio de personas atendidas por trabajador/a en el caso de la atención telefónica asciende a 209 casos por trabajador/a al año<sup>11</sup> (en base al *Informe anual 2022 de la línea 148*), en el caso de los refugios asciende a 29 personas por trabajador/a y en el caso de los DAV llega a 20.

El salario bruto en este sector que surge de un promedio ponderado por tipo de trabajador/a en dispositivos de atención asciende a \$228.268,85 por jornadas de 30 horas semanales y los gastos generales de brindar los servicios representan el 20% del costo total según informa el MMyD de la provincia.

La infraestructura requerida para los refugios y los DAV implicaría la construcción de 2 m<sup>2</sup> por persona atendida y tendría un costo de \$215.000 —de acuerdo con los datos del ministerio—. No se calculan costos de infraestructura en el caso de la atención telefónica.

## RECUADRO 5

### **Ruta de atención a mujeres víctimas de violencia de género**

La provincia del Neuquén cuenta con un Protocolo Único de Intervención aprobado por Decreto provincial 2289 del año 2015.

El mismo establece las incumbencias de los organismos públicos, estableciendo aquellos de competencia directa y los de competencia indirecta. Los primeros, son los encargados de activar el sistema de protección ante situaciones definidas como de emergencia o prioritarias. Por otra parte, los de competencia indirecta, son los encargados de informar y orientar a las personas sobre los recursos institucionales pertinentes y, en caso de considerarlo necesario, articular con los organismos con competencia directa.

Dentro de la activación del sistema de Protección, el protocolo prevé la codificación de las situaciones según la presencia de indicadores de riesgo entre situaciones de: Código A o de emergencia donde se observa peligro inminente de vida e integridad psicofísica, a partir de indicadores de alto riesgo. En estos casos se activan los dispositivos de protección.

Código B o prioritarias a partir de las cuales se busca promover los cambios necesarios en la vida de las personas que padecen violencia familiar con el fin de terminar con la situación de maltrato, según indicadores de mediano y bajo riesgo. En estos casos se activan los dispositivos de apoyo.

Según lo establecido en el protocolo, la persona que se encuentra atravesando una situación de violencia puede acercarse a cualquier organismo público (de incumbencia directa o indirecta) a partir del cual se activará el sistema de protección, según el caso.

11. Vale la pena destacar que hay que tener en cuenta que la línea 148 no solamente recibe llamados por situaciones de violencia de género, sino que también atiende otras problemáticas como casos de vulneración de derechos de las infancias y adolescencias y esas situaciones se suman para el armado de este indicador.

## 2.6 Definición de metas de reducción de los déficits – el caso de la atención a situaciones de violencia de género

La tabla 8 sintetiza las metas para los escenarios de mejora de mínima, media y máxima.

**TABLA 8.** OBJETIVOS DE MEJORA DE ATENCIÓN A LAS VIOLENCIAS (2030)

Dispositivos y poblaciones	Mínima		Media		Máxima	
	Cobertura	Calidad	Cobertura	Calidad	Cobertura	Calidad
Atención telefónica (línea 148)	<b>Cobertura:</b> Cobertura seguimiento y articulación del 50% de las situaciones denunciadas	<b>Ratio:</b> 167 situaciones atendidas por trabajador/a al año  <b>Salario bruto mensual:</b> \$ 228.268,85 por una jornada de 24 hs semanales	<b>Cobertura:</b> Cobertura seguimiento y articulación del 75% de las situaciones denunciadas	<b>Ratio:</b> 167 situaciones atendidas por trabajador/a al año  <b>Salario bruto mensual:</b> \$ 228.268,85 por una jornada de 24 hs semanales	<b>Cobertura:</b> Cobertura seguimiento y articulación del 100% de las situaciones denunciadas	<b>Ratio:</b> 167 situaciones atendidas por trabajador/a al año  <b>Salario bruto mensual:</b> \$ 228.268,85 por una jornada de 24 hs semanales
Atención en persona (refugios y casas integrales)	<b>Cobertura:</b>  Cubrir el 25% de las situaciones denunciadas de casos de gravedad (incluso con riesgo de feminicidio)	<b>Ratio:</b> 23 personas atendidas por trabajador/a al año  <b>Salario bruto mensual:</b> \$ 228.268,85 por una jornada promedio de 24 horas semanales	<b>Cobertura:</b>  Cubrir el 50% de las situaciones denunciadas de casos de gravedad (incluso con riesgo de feminicidio)	<b>Ratio:</b> 23 personas atendidas por trabajador/a al año  <b>Salario bruto mensual:</b> \$ 228.268,85 por una jornada promedio de 24 horas semanales	<b>Cobertura:</b>  Cubrir el 100% de las situaciones denunciadas de casos de gravedad (incluso con riesgo de feminicidio)	<b>Ratio:</b> 23 personas atendidas por trabajador/a al año  <b>Salario bruto mensual:</b> \$ 228.268,85 por una jornada promedio de 24 horas semanales
Atención a varones (DAV)	<b>Cobertura:</b> Cobertura del 15% de los varones denunciados	<b>Ratio:</b> 16 personas atendidas por cada trabajador/a en el año  <b>Salario bruto mensual:</b> \$ 228.268,85 por una jornada promedio de 24 horas semanales	<b>Cobertura:</b> Cobertura del 25% de los varones denunciados	<b>Ratio:</b> 16 personas atendidas por cada trabajador/a en el año  <b>Salario bruto mensual:</b> \$ 228.268,85 por una jornada promedio de 24 horas semanales	<b>Cobertura:</b> Cobertura del 50% de los varones denunciados	<b>Ratio:</b> 16 personas atendidas por cada trabajador/a en el año  <b>Salario bruto mensual:</b> \$ 228.268,85 por una jornada promedio de 24 horas semanales

Fuente: elaboración propia.

Los escenarios de mejora de los parámetros observados contemplan la provisión adicional de servicios de atención a las situaciones de violencia de género. Para proponer los escenarios de mejora en la cobertura y la calidad del servicio se tuvieron en cuenta diversos aspectos:

En relación con la **cobertura**, se plantea que:

- ✓ Como escenario de mínima se llegue a atender de forma telefónica al 50% de los casos denunciados, se albergue en refugios y casas integrales al 25% de los casos denunciados con gravedad y al 15% de los varones denunciados en los DAV. Esto último además de la expansión de la oferta requerirá de mayor articulación con la justicia ya que la mayor parte de los varones que asisten a estos dispositivos lo hacen mediante orden judicial.
- ✓ Como escenario de media se llegue a atender de forma telefónica al 75% de los casos denunciados, se albergue en refugios y casas integrales al 50% de los casos denunciados con gravedad y que los DAV cubran al 25% de los varones denunciados.
- ✓ Como escenario de máxima que la atención telefónica cubra a todas las personas que realizaron una denuncia y que la atención en los refugios y casas integrales albergue todos los casos denunciados de gravedad. Además, se plantea que los DAV tengan la capacidad de atender a la mitad de los agresores denunciados

En cuanto a los **salarios y las condiciones laborales**, se buscó que desde el escenario de mínima los y las trabajadoras tengan una jornada reducida (24 horas semanales) por los riesgos psicosociales asociados al sector manteniendo los salarios observados.

Finalmente, en relación con el componente técnico de la calidad referido al **ratio persona cuidada/cuidadora** atento a la recomendación de acortar la jornada laboral observada en un 20% (que pasaría de 30 a 24 horas semanales) se contempla una reducción proporcional de la cantidad de casos atendidos por las trabajadoras en todos los escenarios desde el escenario de mínima.

## 2.7 Estimación del esfuerzo fiscal necesario y la creación de empleo generada – el caso de la atención a situaciones de violencia de género

La tabla 9, que se presenta a continuación, resume los resultados de la estimación del esfuerzo fiscal y la creación de empleo en el subsector salud para el caso de atención a las situaciones de violencia de género.

### Escenarios de mejora

Como puede observarse, el esfuerzo necesario es poco considerable a lo largo de todos los escenarios: siendo del 0,005% del PBG si la cobertura creciera solamente guiada por

el incremento de la población (statu quo) y de 0,89% del PBG en el escenario de máxima donde se mejoran las condiciones laborales de los/as profesionales y se amplía la infraestructura de atención a las violencias para contener a la totalidad de las mujeres denunciadas de forma telefónica y con refugio cuando se trate de casos graves (que incluso pueden reportar riesgo de femicidio) y a la mitad de los varones denunciados.

**TABLA 9.** CREACIÓN DE EMPLEO Y ESFUERZO FISCAL NECESARIO PARA ATENDER LOS DÉFICITS EN LA ATENCIÓN A VIOLENCIAS DEL SUBSECTOR SALUD EN CADA ESCENARIO AL 2030

Resultados		Statu Quo	Mínima	Media	Máxima
Beneficios	Creación de empleo directo (puestos de trabajo adicionales en el subsector de cuidados)	3	135	280	499
	Nuevos beneficiarios/as (personas adicionales cubiertas por la prestación de servicios)	264	4.958	10.224	16.437
	Capacidad Instalada (m <sup>2</sup> de infraestructura adicional)	80	3.781	8.717	15.591
Costo fiscal (% del PBG)	Corriente (salarios + gastos generales)	0,00%	0,08%	0,17%	0,30%
	Infraestructura	0,00%	0,14%	0,33%	0,59%
	Total	0,00%	0,22%	0,50%	0,89%

Fuente: elaboración propia.

Por otra parte, se observa que en los escenarios de mejora el esfuerzo en la construcción de infraestructura explica la mayor parte del costo, por lo que las mejoras en las condiciones laborales en el sector resultan las más asequibles.

Los resultados desagregados por dispositivo dentro de este subsector pueden consultarse en los anexos V, VI, VII y VIII.

### **3. SUBSECTOR DE CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN PARA PERSONAS MAYORES CON DEPENDENCIA BÁSICA Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y DEPENDENCIA SEVERA**

La atención de largo plazo o cuidados de larga duración (CLD) refiere a la provisión de una diversidad de servicios para apoyar a las personas “que tienen una capacidad limitada para funcionar de forma independiente a diario durante un período prolongado de tiempo, debido a problemas mentales y/o discapacidad física” (Ilkkaracan y Kim, 2019).

### 3.1 Demanda y oferta de cuidados en el subsector cuidados de larga duración

Se distinguen dos grupos poblacionales como demandantes de este tipo de servicios. Las personas con discapacidad (PCD) y dependencia severa entre 6 y 64 años y, por otro lado, debido a la alta prevalencia de discapacidad en edades más avanzadas, las personas adultas mayores (PAM) —de 65 años y más— con dependencia básica.

Si bien no existe una definición taxativa de dependencia severa se consideró que existe en aquellos casos donde las personas poseen más de una dificultad o, en caso de tener una sola dificultad, si es mental-cognitiva según el Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad realizado por INDEC 2018.

La incidencia de la dependencia severa se calculó siguiendo la Encuesta Nacional de Calidad de Vida de Adultos Mayores realizada por INDEC en 2012 donde se considera dependencia básica a las limitaciones que dificultan la realización de actividades esenciales, entre las cuales se incluye: comer en un tiempo razonable, incluyendo cortar la comida, llenar los vasos, etcétera; vestirse o desvestirse, incluyendo atarse los cordones; bañarse, incluyendo entrar o salir de la ducha o bañera; acostarse o levantarse de la cama; andar de un lado a otro de su casa; subir y bajar escaleras.

Cabe subrayar que, si bien los CLD implican en cierta medida atención médica, también tiene un componente no médico, que es la prestación de apoyo para las actividades de la vida diaria (ver esquema 4).

**ESQUEMA 4. SUBSECTOR CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN**



Fuente: elaboración propia

Dentro de la oferta de servicios de cuidado en este subsector, caracterizada en el esquema 4, se identifican dos tipos de cuidados: domiciliarios e institucionales. Los cuidados domiciliarios remunerados, que son los provistos dentro del hogar, pueden estar a cargo de trabajadoras de casas particulares o cuidadoras especializadas y en su gran mayoría se prestan de forma privada (aunque no pudo observarse la oferta del sector comunitario por la falta de información sistematizada que caracteriza a esta oferta).

Por su parte los cuidados institucionales hacen referencia a aquellos que se brindan fuera del hogar con o sin internación/residencia. Dentro del primer grupo, por ejemplo, se encuentran las residencias de larga estadía en donde las personas cuidadas se alojan; mientras que, en el segundo grupo, se encuentran los centros de día, centros de rehabilitación, etc., que proveen un cuidado ambulatorio.

Además de la oferta pública de este tipo de servicios (nacional, provincial o municipal) es importante tener en cuenta el rol de la oferta privada, de la comunitaria y del papel fundamental de la de las obras sociales que median el acceso a los servicios.

Para el presente estudio se logró acceder a la información de la prestación pública provincial institucional (no se identificó oferta domiciliaria pública) y estimar la atención domiciliaria e institucional del ámbito privado y la domiciliaria de la oferta comunitaria. La información sobre la oferta provincial fue provista por la Subsecretaría de Familia (Ministerio de Desarrollo Social y Trabajo de la provincia).

Con respecto a la estimación de la oferta privada vale la pena aclarar que, si bien el Estado produce información sobre el sector, a través del Registro nacional de trabajadoras de casas particulares y los datos que el Ministerio de Desarrollo recopila sobre las instituciones conveniadas, esta información sólo permite ver una parte acotada de la oferta (aquella que tiene algún vínculo con el Estado).

Sin embargo, la gran mayoría de estos cuidados se provee de forma privada, sin intervención estatal y en donde existen altos niveles de no registración laboral. Por ello, se estimó la dimensión de esta oferta a través de fuentes alternativas. Para dar cuenta de la oferta institucional se recurrió a:

- ✓ Registro Federal de Establecimientos de Salud (REFES) que da cuenta de la cantidad de residencias de larga estadía y centros de día que funcionan en la provincia.
- ✓ El Relevamiento y evaluación de residencias de larga estadía realizado por Roqué et al (2014).
- ✓ El estudio sobre la calidad de los servicios de largo plazo para personas adultas mayores con dependencia de Gascón y Redondo (2014).

- ✓ Convenio de la Federación de Asociaciones de Trabajadores de la Sanidad Argentina del año 2022 (122/75), en la cual se encuentra adherida la Asociación Argentina de Establecimientos Geriátricos.
- ✓ La Resolución 858/2021 del INSSJP, “Convenio de Parámetros para Contrato Centro de Día”.

Para dar cuenta de la oferta domiciliaria<sup>12</sup> se recurrió a:

- ✓ Encuesta Nacional sobre la Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012 —ENCAM— (INDEC, 2014) para dar cuenta de la cobertura para las PAM
- ✓ Encuesta Nacional sobre Estructura Social 2015 —ENES— (PISAC, 2015)
- ✓ Salario Horario de las trabajadoras de casa particulares que surge de la EPH INDEC, 3er trimestre 2022 y la escala de contribuciones a la seguridad social del Régimen especial de trabajadoras de casas particulares

Si bien el uso de estas fuentes permitió estimar la oferta, para lograr futuras estimaciones más precisas es necesario avanzar en la producción de información que permita cuantificar de forma más directa la oferta de este tipo de cuidados tanto en el ámbito privado como en el comunitario.

### 3.2 Las características de la oferta actual

La tabla 10 sintetiza los indicadores de la oferta observados para este subsector.

12. Estas fuentes engloban los servicios domiciliarios de provisión privada y comunitaria: trabajadoras de casa particulares que prestan de forma individual sus servicios, cooperativas de trabajadoras de cuidado. Sin embargo, no es posible distinguir provisión privada de comunitaria en base a estas fuentes.

**TABLA 10.** OFERTA DE SERVICIOS DE CUIDADO EN EL SUBSECTOR CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN (2022)

Indicadores	Dispositivos de atención a personas adultas mayores (PAM) y a personas con Ddiscapacidad (PCD)		
	Cuidados domiciliarios	Cuidados institucionales	
		Ambulatorios	Con internación / residencial
<b>Población objetivo</b>	Personas entre 6 y 64 años con discapacidad y <b>dependencia severa</b> + Personas de 65 años y más con <b>dependencia básica</b>		
<b>Población cubierta</b>	15,7% de las PAM con dependencia básica 9% de las PCD con dependencia severa	0,6% de las PAM con dependencia básica y PCD con dependencia severa	6,6% de las PAM con dependencia básica y PCD con dependencia severa
<b>Ratio persona cuidadora / personas cuidadas</b>	1 PAM con dependencia básica o PCD con dependencia severa por cada trabajador/a de cuidado domiciliario	1,17 personas atendidas por cada trabajador/a	2,8 personas en residencias públicas por cada trabajador/a
<b>Condiciones de contratación</b>	<b>\$ 41.395,58.</b>	<b>\$ 140.982,60</b>	<b>\$ 153.620,33</b>
<b>Personal de apoyo</b>	N/A	<b>Ratio: 0,4</b> <b>Salario bruto mensual:</b> \$ 212.723,3	<b>Ratio: 0,4</b> <b>Salario bruto mensual:</b> \$ 213.217,72
<b>Gastos generales</b>	N/A	32% del Costo total de brindar el servicio	39% del costo total de brindar el servicio
<b>Metros cuadrados por persona atendida</b>	N/A	7,6 mt <sup>2</sup> por persona atendida	7 mt <sup>2</sup> por residente
<b>Costo del metro cuadrado</b>	N/A	\$ 215.000,00	\$ 215.000,00

Fuente: Elaboración propia en base a datos EPH-Indec (3er. trim 2022) INDEC (2012) ENCAVIAM, INDEC (2018) Perfil de Personas con Discapacidad, Encuesta Nacional de Estructura Social (2015) –ENES–, Registro Federal de Establecimiento de Salud-REFES-(2021), Roque et al (2014) y Gascón y Redondo (2014), Cuenta general de Inversión 2022 de la provincia de Neuquén, Ley Provincial No 3320 y resolución n°858/2021 Programa de Atención Médica Integral, Ministerio de las Mujeres y la Diversidad de la Provincia y el Ministerio de Desarrollo Social y Trabajo (Subsecretaría de Familia) de la Provincia de Neuquén.

Referencias: Los precios están expresados en pesos corrientes de 2022; N/A= No aplica.

Como puede observarse, menos de 1 de cada 10 PCD y dependencia severa cuenta con una cuidadora domiciliaria (9%) mientras que esta cobertura en las PAM con dependencia básica asciende a 15,7%. En el plano institucional, la oferta de cuidados ambulatorios (centros de día) es baja y sólo llega a cubrir al 0,6% de estas poblaciones mientras que los cuidados residenciales son más y alcanzan al 8%.

### Supuestos metodológicos

Con respecto a las condiciones laborales en el sector para los servicios domiciliarios se supuso que una trabajadora sólo podía atender a una persona dadas las características de la prestación hacia adentro de los hogares y se observó que los salarios promedio de

las trabajadoras domiciliarias se encuentra por debajo de lo establecido en el convenio colectivo del Régimen especial de Trabajadoras de Casas Particulares que las agrupa.

Por su parte, los salarios en los dispositivos institucionales fueron estimados a partir de información provista por la Subsecretaría de Familia (Ministerio de Desarrollo Social y Trabajo) y la relación entre personas cuidadas y cuidador/a fue provista por la misma área gubernamental. Sobre la base de los dispositivos individuales para personas con discapacidad, las residencias de larga estadía y centros de día de gestión pública. La información sobre el personal de apoyo también surge de la Subsecretaría de Familia. Los gastos generales se estimaron a partir de la Cuenta general de Inversión 2022 de la provincia de Neuquén.

Finalmente, si bien no se cuenta con información sobre el costo de construcción en el caso de las residencias de larga estadía, dicho parámetro fue estimado a partir del costo del metro cuadrado de la infraestructura a cargo del Ministerio de las Mujeres y la Diversidad. La cantidad de m<sup>2</sup> por residente por habitación y la cantidad máxima de residentes por habitación establecido por normativa en las Residencias de Larga Estadía, fue tomado de la Ley Provincial No 3.320 de “Protección Integral de los Derechos de las Personas Mayores en Residencias y Centros de Día”.

Mientras que la cantidad de m<sup>2</sup> por persona atendida por normativa y cantidad máxima de personas atendidas por establecimiento permitido por normativa, en los centros de día, fue tomado de la resolución n°858/2021 de PAMI.

## RECUADRO 6

### **Paradigma de atención a las personas con discapacidad y dependencia severa en la provincia**

El plan de Salud de Neuquén 2019-2023 establece que los servicios de cuidados a PCD con dependencia severa está “conformado por los efectores de baja, mediana y alta complejidad, la constitución de un sistema en red permite la atención asistencial y diagnóstica por complejidad, acciones y prestaciones especializadas donde se requiera, **con énfasis en el apoyo matricial ambulatorio**, internación abreviada y estabilización del usuario ante la urgencia y emergencia” y en la provincia existen distintas políticas de abordaje:

- ✓ El **Hogar Ayelén** es un dispositivo de cuidado formal para personas con discapacidad, donde se alojan durante un tiempo estipulado. Cuentan con ejecutores sociales, que realizan las tareas de cuidado directo. También hay trabajador/a de cuidado indirecto.
- ✓ Los **dispositivos individuales**, que son dispositivos de cuidado residenciales para personas que requieren cuidados de largo plazo. Cuentan con un grupo de ejecutores sociales que realizan tareas de cuidado directo.

✓ El programa **Vida autónoma** está dirigido al acompañamiento hacia la progresión del mayor grado de autonomía posible que pueda desarrollar una persona con discapacidad (acorde a sus limitaciones), cuando no posee red social y/o familiar que pueda asistir este proceso, operando como sostén externo. Está enfocado especialmente a jóvenes con discapacidad intelectual institucionalizados; a fin de evitar la permanencia de esta institucionalización de forma vitalicia, lo que redundaría en calidad de vida a partir de una mirada personalizada. Este dispositivo se encuadra en el concepto de cuidados ambulatorios.

✓ El dispositivo de **máxima complejidad de salud mental** está dirigido a la población que está caracterizada por una discapacidad permanente que determina en gran medida diferentes grados de dependencia de por vida, y con una imposibilidad creciente de generar una movilidad hacia una mejor situación integral. En este caso se trata de cuidados ambulatorios.

### 3.3 Definición de metas de reducción de los déficits en el subsector cuidados de larga duración

La tabla 11 presenta la síntesis de las metas establecidas en los distintos escenarios para el sector en términos de cobertura y calidad. Se contempla que la expansión de la oferta sea mediante la atención domiciliaria, conforme una mirada que alienta los procesos de desinstitucionalización de este tipo de cuidados.

Si bien no se plantean mejoras en los parámetros observados en las prestaciones institucionales, es bueno recordar que la expansión en dicho sector se dará para acompañar el crecimiento demográfico. El escenario de mejora en los cuidados de larga duración parte de la meta definida por el gobierno provincial sobre la estructura de los cuidados de este tipo, en términos de mantener una cobertura mínima en cuidados institucionales para mejorarla en los cuidados domiciliarios.

**TABLA 11.** OBJETIVOS HIGH ROAD DE MÍNIMA, MEDIA Y MÁXIMA. SUBSECTOR CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN (2030)

Dispositivos y Poblaciones	Mínima		Media		Máxima	
	Cobertura	Calidad	Cobertura	Calidad	Cobertura	Calidad
Cuidados domiciliarios (PAM con db + PCD con ds)	<b>Cobertura:</b>	<b>Ratio:</b> 1 persona atendidas por cada trabajador/a	<b>Cobertura:</b>	<b>Ratio:</b> 1 persona atendidas por cada trabajador/a	<b>Cobertura:</b>	<b>Ratio:</b> 1 persona atendidas por cada trabajador/a
	Aumentar la cobertura domiciliaria al 17,8% y así alcanzar al <b>25%</b> de la población objetivo	Salario Bruto Mensual: \$ 95.771,80 por una jornada de 40 hs semanales	Aumentar la cobertura al 42,8% y así alcanzar al <b>50%</b> de la población objetivo	Salario Bruto Mensual: \$ 95.771,80 por una jornada de 40 hs semanales	Aumentar la cobertura al 92,8% y así alcanzar al <b>100%</b> de la población objetivo	Salario Bruto Mensual: \$ 95.771,80 por una jornada de 40 hs semanales

Fuente: elaboración propia.

Según estos escenarios toda la provisión adicional de servicios de cuidado será pública y para establecer los escenarios de mejoras se tuvieron en cuenta las siguientes consideraciones:

- ✓ Respecto de la **cobertura**, se plantea un aumento progresivo de los servicios domiciliarios hasta lograr la universalización de la cobertura en el escenario de máxima.
- ✓ Que desde el escenario de mínima el **salario** de las trabajadoras domiciliarias iguale el estipulado por el Colectivo del Régimen especial de casas particulares, para las trabajadoras de la Cuarta categoría (cuidado de personas) y se supuso una jornada de trabajo de 30 horas semanales.
- ✓ Con respecto a los salarios, los valores resultantes de la recomendación de mantener niveles salariales similares a los/as trabajadores/as universitarios/as de la región patagónica —los cuales son calculados con EPH—, eran inferiores a los observados. Por tanto, en la mejora se sugiere mantener estos niveles.
- ✓ Los escenarios de Statu Quo y de mejora en las condiciones de infraestructura fueron definidos de acuerdo a lo establecido por la Ley Provincial No 3.320 y la resolución n°858/2021 Programa de Atención Médica Integral, en los establecimientos de cuidados transitorios y en cuidados residenciales, respectivamente.

### 3.4 Estimación del esfuerzo fiscal necesario y la creación de empleo generada en el subsector cuidados de larga duración

La tabla 12 sintetiza los resultados obtenidos para los diferentes escenarios.

**TABLA 12.** CREACIÓN DE EMPLEO Y ESFUERZO FISCAL NECESARIO PARA ATENDER LOS DÉFICITS DEL SUBSECTOR CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN EN CADA ESCENARIO A 2030

Resultados		Statu Quo	Mínima	Media	Máxima
Beneficios	Creación de empleo directo (puestos de trabajo adicionales en el subsector de cuidados)	784	2.264	8.431	13.586
	Nuevos/as beneficiarios/as (personas adicionales cubiertas por la prestación de servicios)	921	2.401	8.568	13.722
	Capacidad Instalada * (m <sup>2</sup> de infraestructura adicional)	2.224	2.224	2.224	2.224
Costo fiscal (% del PBG)	Corriente (salarios + gastos generales)	0,12%	0,74%	1,97%	2,99%
	Infraestructura	0,07%	0,08%	0,08%	0,08%
	Total	0,19%	0,82%	2,05%	3,07%

Fuente: elaboración propia.

\* Corresponde a la expansión de los cuidados institucionales que acompaña el crecimiento demográfico esperado

Como puede observarse, **conservar la misma situación hasta 2030 implica un esfuerzo fiscal poco considerable** (0,19% del PBG). **Las inversiones para llegar a los escenario de mejora resultan muy costo-efectivas ya que tienen un impacto muy positivo en la generación de empleo:** en el escenario de mínima invertir menos de un punto del PBG (0,82%) significaría la creación de más de 2 mil puestos de trabajo directo —un aumento del empleo registrado de 1,7% respecto a 2022—, mientras que lograr la cuasi universalización de los servicios públicos mediante la expansión del cuidado domiciliario (escenario de máxima) requeriría una inversión de un poco más de 3 puntos hasta 2030, generando más de 13 mil puestos de trabajo en mejores condiciones laborales —un aumento del 10,3% con respecto al empleo registrado a 2022 en la provincia—.

Además, **las mejoras permitirían incorporar entre 2.400 (escenario de mínima) y 13.700 (escenario de máxima) nuevos/as beneficiarios/as a la prestación de servicios públicos**, en un sector en donde la mayor parte de los cuidados lo resuelven los hogares de forma no remunerada. Esto no sólo alivia el tiempo de cuidado no remunerado, especialmente para las mujeres que son las principales proveedoras de cuidados al interior de los hogares, sino que también significaría una **reducción de las desigualdades**. Esto es porque la oferta de servicios en la actualidad es eminentemente privada y por lo tanto el cuidado de estas poblaciones se encuentra fuertemente estratificado por el nivel de ingreso que tienen los hogares a los que pertenecen.

Finalmente, cabe resaltar que la construcción de infraestructura adicional necesaria para sostener los niveles de cobertura observados en los dispositivos institucionales

potenciaría la generación de empleo en el sector de la construcción aumentando el poder dinamizador de la economía de las inversiones en ciudades.

Los resultados desagregados por dispositivo dentro de este subsector pueden consultarse en los anexos IX y X.



## CONCLUSIONES

El ejercicio de costeo de sistemas de cuidado forma parte de los esfuerzos que se están realizando en la provincia de Neuquén, para continuar situando a los cuidados como un pilar del desarrollo y sostenibilidad de las sociedades. Conforme la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y el Compromiso de Buenos Aires (CEPAL, 2023), se tuvieron en cuenta dispositivos que permiten aliviar el trabajo de cuidados que realizan en su mayoría las mujeres al interior de los hogares, reduciendo así las brechas de género existentes en la actual organización social del cuidado. En este sentido, este documento se inserta también en la agenda de la igualdad de género.

En el **esquema 5** se sintetizan los principales resultados

**ESQUEMA 5. CREACIÓN DE EMPLEO Y ESFUERZO FISCAL NECESARIO PARA ATENDER LOS DÉFICITS DE CUIDADO A 2030 POR SUBSECTOR Y ESCENARIO**

**Escenarios 2030**

**Statu quo**  
Se mantiene la misma situación actual.

**466 nuevos empleos**  
-0,2% del PBG  
97% del ahorro por la infraestructura ociosa en primera infancia

**Mínima**  
Ampliación parcial cobertura y mejoramiento de condiciones laborales y la calidad de las prestaciones.

**6.719 nuevos empleos**  
6,2% del PBG  
55% dedicado a infraestructura

**Media**  
Mayor ampliación cobertura hasta un punto intermedio con respecto a la universalización (incluyendo extensión jornada escolar).

**15.065 nuevos empleos**  
12,2% del PBG  
59% dedicado a infraestructura

**Máxima**  
Universalización de cobertura.

**23.095 nuevos empleos**  
19,7% del PBG  
62% dedicado a infraestructura

SECTORES DEL CUIDADO

**EDUCACIÓN**

**Demanda**

- Infancias entre 0 y 8 años
- Personas con discapacidad entre 6 y 18 años no integradas a la educación común

**Oferta**

- Dispositivos de Cuidado y Educación en la Primera infancia (CEPI)
- Primer ciclo de la educación primaria común
- Educación primaria y secundaria especial

**SALUD**

**Demanda**

- Población general
- Población mayor de edad en situación de violencia por motivos de género

**Oferta**

- Profesionales de la salud
- Dispositivos de atención personal y telefónica a personas en situación de violencia de género
- Dispositivos de atención a varones en busca de desaprender conductas violentas

**CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN**

**Demanda**

- Personas adultas mayores (+65 años) con dependencia básica
- Personas con discapacidad entre 6 y 64 años con dependencia severa

**Oferta**

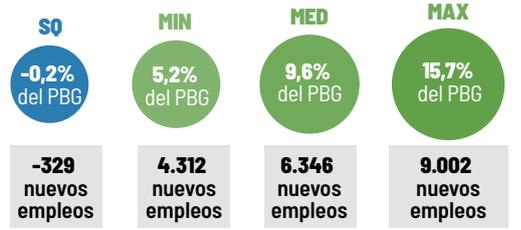
- Cuidados remunerados en casas particulares
- Cuidados realizados en Instituciones con Residencia (RLE)
- Cuidados ambulatorios realizados en Instituciones (Centros de día)

**Algunas metas alcanzadas**

Universalización de sala de 3 años

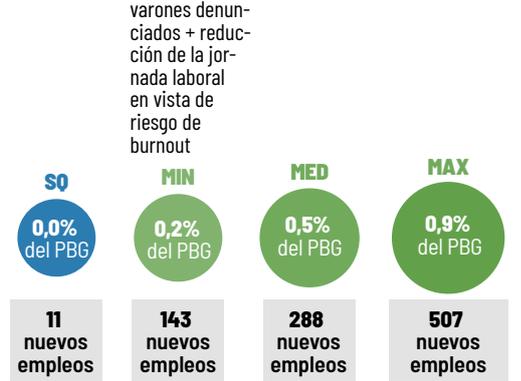
Ampliación de la doble escolaridad para la mitad de la matrícula del 1° ciclo de primaria

Universalización de la educación especial y de la doble escolaridad en el 1° ciclo de primaria



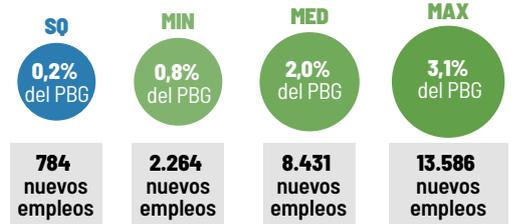
Atención telefónica al 50% de las mujeres que realizan la denuncia, atención personal al 25% de los casos graves y atender al 15% de los varones denunciados + reducción de la jornada laboral en vista de riesgo de burnout

Universalización de la cobertura telefónica y en persona en refugios + atención al 50% de los varones denunciados



Cobertura para el 25% de las PAM con dependencia básica y de las PCD con dependencia severa. Mejoramiento de las condiciones laborales para alcanzar los mínimos fijados por normativa

Universalización de la cobertura para PAM con dependencia básica y de las PCD con dependencia severa



**Con respecto a los principales resultados del costeo de cuidados en Neuquén interesa destacar que:**

1. La inversión en educación para la universalización de la doble jornada (incluido en el escenario de máxima de educación) implica el esfuerzo más significativo, siendo también considerable la inversión necesaria para ampliar la jornada a la mitad de la población entre 6 y 8 años (escenario de media). Sin embargo, la universalidad es un principio y un fin que, además de ser un logro en sí mismo, habilitaría una organización en torno al cuidado infantil compatible con jornadas laborales parentales completas.
2. La inversión en cuidados de larga duración para llegar a los escenarios de mejora resulta muy efectiva en términos de costo, por ejemplo, el escenario de máxima de cuidados de larga duración implica una inversión 5 veces menor que el escenario de máxima en educación y generaría un 50% más de puestos de trabajo). Además, y teniendo en cuenta la mayor proporción de oferta privada en este subsector, la inversión pública funcionaría como un potencial de igualación: aumentaría la oferta y con esto las posibilidades de que este tipo de cuidados no dependa de los ingresos de los hogares. Sin embargo, hay que notar que parte de este fenómeno se explica porque los salarios del sector serían menores al seguir el convenio del régimen especial de casas particulares. La inversión en los cuidados a personas adultas mayores, cobra mayor importancia en la actualidad, dado el envejecimiento poblacional, resultante de la caída de la tasa de fecundidad y la mortalidad de los últimos setenta años (CEPAL, 2022: 21). Más aún, si observamos que la región de América Latina y el Caribe ha experimentado un proceso de envejecimiento más acelerado que el resto de las regiones y la tasa mundial (CEPAL, 2022: 21).
3. Con respecto a los profesionales de la salud, los trabajos de cuidados que realizan requieren de una atención integral e intensiva de las personas que los necesitan. Aunque el crecimiento demográfico no fue importante, la tasa de médicos/as no pudo acompañar este ritmo, y una menor tasa de médicos/as se correlaciona con una mayor mortalidad infantil (Silberman y Silberman, 2022) por lo que lograr que la oferta actual de profesionales de la salud no se degrade (es decir mantener el Statu Quo) significa en sí mismo un gran desafío, aunque el costo sea bajo. Es posible que plantear una reducción en la jornada laboral pueda ayudar a estos fines y tendría exactamente el mismo impacto fiscal en las cuentas públicas.
4. La incorporación de la atención a víctimas de violencia de género como dispositivo de cuidados, resulta especialmente relevante, en virtud de esta problemática en el país, y de cara a la construcción de un abordaje institucional, colectivo e integral como respuesta a la violencia por motivos de género.
5. Además, la inversión en los dispositivos de salud-violencia de género resulta muy asequible y alineada con el ODS5 de la Agenda 2030.
6. La agenda de las políticas de los cuidados no solo incumbe a la economía feminista por el impacto directo que genera en las personas que cuidan, en su mayoría mujeres, sino que también favorece la construcción de una mirada colectiva

de los cambios necesarios para alcanzar una mayor igualdad en distintos ámbitos del entramado social. En contraposición a discursos que alientan al esfuerzo individual como salida a los problemas, los cuidados nos permiten plantear que la salida siempre es comunitaria y colectiva, porque todos en algún momento de nuestras vidas requerimos de la protección y asistencia de terceros.

**Con respecto a los obstáculos, las dificultades y desafíos a futuro, interesa destacar:**

1. La importancia de avanzar hacia el relevamiento de los dispositivos de gestión privada, de las condiciones laborales de los/as trabajadores/as de cuidados de larga duración y de los cuidados comunitarios.
2. La importancia de avanzar hacia una mayor sistematización y articulación entre las distintas áreas de la administración pública para una mejora continua en la construcción, actualización y facilidad en el acceso a la información para futuros costeos de cuidados.
3. Si se observa el costo fiscal en términos del producto bruto geográfico, la mejora por subsector llega como máximo a un 15%. El subsector educativo es el que representaría mayores inversiones en casos de querer alcanzar las metas medias o máximas. Pero el resto de los subsectores, representarían una proporción menor: en la mayoría de los casos realizar alguna mejora costaría menos del 1% del PBG neuquino. Por ende, se puede ver que la mejora gradual en las políticas de cuidados, no significaría un gasto determinante para el Estado provincial, pero tiene una incidencia directa en el sostenimiento y la protección integral de los sectores poblacionales que requieren cuidados.

En síntesis, este ejercicio de costeo de cuidados permitió presentar una idea de la magnitud de la inversión pública necesaria para mejorar la oferta de cuidados en la provincia, de acuerdo a los escenarios propuestos. Estos resultados nos permiten visualizar el valor (económico) del cuidado y, al mismo tiempo, nos informa sobre el enorme trabajo de cuidados no remunerado que realizan mayoritariamente las mujeres al interior de los hogares.

En este sentido, los resultados de este costeo están en sintonía con los resultados elaborados por la Dirección de Economía, Igualdad y Género de Nación, al indicar que las tareas domésticas y de cuidado consideradas como una actividad más de la economía representarían casi un 16% del PBI.

Por todo lo anterior, la inversión pública en cuidados es, en sí misma, una política pública igualadora: a través de la reducción de las inequidades de género entre varones y mujeres y por medio de una mayor corresponsabilidad social en los cuidados por parte del Estado.

## Los resultados en contexto - Resultados estáticos y efectos dinámicos en el tiempo

El presente estudio a nivel provincial, por las herramientas con las que se cuenta, es eminentemente estático. Las únicas variaciones a futuro que tiene en cuenta son las poblacionales sin contar con un escenario de crecimiento económico a 2030. Con respecto a los costos, los resultados aquí expuestos se expresan en función del producto bruto geográfico de la provincia en 2022 (\$626.652.69 millones de pesos corrientes) suponiendo que a lo largo del tiempo el peso relativo de los cuidados en la economía se mantendrá estable. Sin embargo, si se descuenta el crecimiento de la economía a 2030 para el total de la economía (no vinculado a las inversiones en cuidados) el peso de las inversiones podría ser menor en comparación con el producto. Además, en economías más grandes es posible pensar en presupuestos públicos más robustos sobre los que el peso de las inversiones del cuidado no resulte tan oneroso como lo hasta aquí expuesto. En resumen, si a futuro se esperara expansión económica los costos aquí expuestos estarían sobrevaluados.

Por otra parte, vale la pena destacar que además de la creación de puestos de trabajo directo, es decir hacia adentro de los sectores del cuidado, las inversiones en cuidado tienen otros efectos dinamizadores en la economía: sobre la demanda, la recaudación y la generación de empleo en otros sectores. Estos efectos dinamizadores no pueden ser cuantificados a escala provincial y son importantes de considerarlos ya que en algún grado -no factible de ser precisado- sí estarán ocurriendo como parte de la inversión en los sectores del cuidado analizados en este documento.

Conceptualmente, el incentivo de un determinado sector de la economía implica que este sector demandará más bienes y servicios de otras industrias y este fenómeno, conocido como **efecto multiplicador en la economía**, redundará en la creación de nuevos puestos de trabajo en estas otras industrias lo que se conoce como creación de **empleo indirecto**. Por ejemplo, la inversión para expandir servicios de cuidado en la primera infancia además de traer directamente aparejado la creación de puestos de trabajo para quienes se desempeñarán en estos nuevos servicios —por ejemplo, docentes— generará empleo indirecto en el sector de la construcción que edificará la infraestructura necesaria para atender a más personas.

Por otro lado, los mayores ingresos laborales de los trabajadores/as recientemente empleados/as se traducen en un aumento de gasto de los hogares y esta nueva demanda de bienes y servicios por parte de los hogares induce empleo adicional en los diversos sectores a través del nuevo consumo, fenómeno que se conoce como creación de **empleo inducido**.

Para poder estimar la magnitud de la creación de empleo indirecto e inducido y la capacidad de recuperar las inversiones públicas vía mayor recaudación se requiere de la utilización de matrices de insumo producto y contabilidad social, de las que no se disponen en el caso de la provincia.

Marzonetto et al (2022) en el estudio a nivel nacional realizado en base a la misma metodología usada aquí ofrecen una cuantificación de estos fenómenos para el total del territorio argentino.

## REFERENCIAS

**Cardini, A., Guevara, J. y Steinberg, C. (2021).** Mapa de la educación inicial en Argentina: Puntos de partida de una agenda de equidad para la primera infancia. Buenos Aires: UNICEF-CIPPEC.

**Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2022).** Envejecimiento en América Latina y el Caribe. Inclusión y derechos de las personas mayores. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/e345daf3-2e35-4569-a2f8-4e22db139a02/content>

**Comisión Nacional de Trabajo en Casas Particulares.** Resolución 6/2022. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-6-2022-376431/texto>

**Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales (2022).** Guía de Programas Sociales Provincia de Neuquén. Disponible en: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/gps\\_neuquen\\_2022.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/gps_neuquen_2022.pdf)

**Federación de Asociaciones de Trabajadores de la Sanidad Argentina. Convenio colectivo del año 2022 (122/75).** Disponible en: <https://www.sanidad.org.ar/acciongremial/cct/c122.aspx>

**Gascón, S. y Redondo, N. (2014).** Calidad de los servicios de largo plazo para personas adultas mayores con dependencia. CEPAL. Disponible en: [https://www.fundacionsidom.org/assets/documentos/investigaciones/05490-c1420327\\_web.pdf](https://www.fundacionsidom.org/assets/documentos/investigaciones/05490-c1420327_web.pdf)

**Ilkcaracan, I., y Kim, K. (2019).** The Employment Generation Impact of Meeting SDG Targets in Early Childhood Care, Education, Health and Long- Term Care in 45 Countries. Switzerland: OIT.

**INDEC (2014).** Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadística y Censos. Disponible en: <https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/encaviam.pdf>

**Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados.** Resolución n°858/2021. Disponible en: [http://institucional.pami.org.ar/files/boletines\\_inssjp/RESOL-2021-858-INSSJP-DE-INSSJP.pdf](http://institucional.pami.org.ar/files/boletines_inssjp/RESOL-2021-858-INSSJP-DE-INSSJP.pdf)

**Ley Nacional de Educación N.º 26.206.** Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley-de-educ-nac-58ac89392ea4c.pdf>

**Ley Nacional de Educación Inicial n° 27.045.** Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/240000-244999/240450/norma.htm>

**Ley 2945/2014 “Ley Orgánica de Educación de la Provincia de Neuquén”.** Disponible en: <https://www.legislaturaneuquen.gob.ar/svrfiles/Neuleg/normaslegales/pdf/LEY2945.pdf>

**Ley Provincial No 3320 de Protección Integral de los Derechos de las Personas Mayores en Residencias y Centros de Día.** Disponible en: [https://infoleg.neuquen.gob.ar/Decretos/2021/d\\_2258\\_2021.pdf](https://infoleg.neuquen.gob.ar/Decretos/2021/d_2258_2021.pdf)

**Marzonetto, G., Méndez Santolaria, N., Ojeda, M., Pérez Neira, M., Ramos, M., Ministerio de Educación de la Nación Argentina (1998)** Criterios y normativa básica de arquitectura escolar. Disponible en: <https://www.educ.ar/recursos/adjuntos/descarga/24506/criterios-y-normativa-basica-de-arquitectura-escolar?disposition=inline>

**Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación e Iniciativa Spotlight (2021).** Encuesta de Prevalencia de Violencia contra las Mujeres. [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/encuesta\\_de\\_prevalencia\\_violencia.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/encuesta_de_prevalencia_violencia.pdf)

**Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación.** Plan Nacional de Acción contra las Violencias por Motivos de Género 2020-2022. Disponible en: [https://www.argentina.gob.ar/generos/plan\\_nacional\\_de\\_accion\\_contra\\_las\\_violencias\\_por\\_motivos\\_de\\_genero](https://www.argentina.gob.ar/generos/plan_nacional_de_accion_contra_las_violencias_por_motivos_de_genero)

**Ministerio de las Mujeres y Diversidad.** La cifra de la violencia contra las mujeres en la provincia del Neuquén. Año 2022 . Disponible en: <https://www.mujeresydiversidadnqn.gob.ar/observatorio/informes/2022.pdf>

**Ministerio de las Mujeres y la Diversidad de Neuquén.** Informe anual 2022 - Línea 148. Período 01/12/21 - 30/11/22. Disponible en: <https://www.mujeresydiversidadnqn.gob.ar/vapp-landing/InformeAnual148-2022.pdf>

**Ministerio de Desarrollo Social de Nación.** Registro Nacional de Cuidadores Domiciliarios. Disponible en: <https://registroncd.senaf.gob.ar/ListadoCuidadores.aspx>

**Ministerio de Educación de Nación. Anuarios educativos.** Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/educacion/evaluacion-informacion-educativa/anuarios>

**Ministerio de Educación de la Nación Argentina (1998).** Criterios y normativa básica de arquitectura escolar. Buenos Aires: Dirección de Infraestructura

**Ministerio de Salud de Nación (2015).** Directrices De Organización y Funcionamiento de Servicios de Salud Mental. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-1178-2022-366528/texto>

**Ministerio de Salud de Nación y Agencia Nacional de Discapacidad (2022).** Resolución Conjunta 9/2022. Sistema de Prestaciones de Atención Integral a favor de las Personas con Discapacidad. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/pri-mera/275140/20221107>

**Ministerio de Salud de Nación. Perfiles sanitarios.** Disponible en: <https://deiss.shinyapps.io/perfiles-sanitarios/>

**OIT-ONU-Mujeres y OIT (2021).** Una guía para las inversiones públicas en la economía. Herramienta de apoyo en materia de política para estimar los déficits de servicios de cuidado, el costo de las inversiones para cubrirlos y sus beneficios económicos. Ginebra: OIT-ONU Mujeres.

**ONU Mujeres (2023a).** Inversiones públicas en la economía del cuidado. El caso de la provincia de Chaco. Disponible en: <https://lac.unwomen.org/es/digital-library/publications/2023/03/inversiones-publicas-en-la-economia-del-cuidado-el-caso-de-la-provincia-de-chaco>

**ONU Mujeres (2023b).** Inversiones públicas en la economía del cuidado. El caso de la provincia de Santa Fe. Disponible en: <https://lac.unwomen.org/es/digital-library/publications/2022/12/inversiones-publicas-en-la-economia-del-cuidado-el-acoso-de-la-provincia-de-santa-fe>

**OPS (2023).** Organización Panamericana de la Salud. Abordar la violencia contra las mujeres en las políticas y los protocolos de salud de la Región de las Américas. Un informe de la situación regional. Washington, DC: OPS; 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275326381>.

**Observatorio de Violencia contra las Mujeres (2023).** Observatorio de Violencia contra las Mujeres Año 2022. Disponible en: <https://www.mujeresydiversidadnqn.gob.ar/observatorio/informes/2022.pdf>

**Organización Mundial de la Salud (2020).** Atlas de la Salud Mental. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>

**PISAC (s/f)** Base de Datos de la Encuesta Nacional sobre la Estructura Social. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/ciencia/pisac/bases-de-datos>

**Plan Provincial de Salud de la Provincia de Neuquén 2019-2023.** Disponible en: [https://docs.google.com/document/d/1rDmkiFQHm9g5yCkL9RssxKbxJ\\_FiC4\\_Q/edit](https://docs.google.com/document/d/1rDmkiFQHm9g5yCkL9RssxKbxJ_FiC4_Q/edit)

**Plan Quinquenal 2019-2023 de Neuquén.** Disponible en: <https://www.neuqueninforma.gob.ar/wp-content/uploads/2019/03/Plan-Quinquenal.pdf>

**PNUD (2022).** El Mapa del Desarrollo Humano en Argentina Serie Políticas para la Recuperación, documento de trabajo nro. 4 - 1a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Disponible en: [https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2022-11/PNUD\\_ElMapaDelDesarrollo\\_FINAL\\_1.pdf](https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2022-11/PNUD_ElMapaDelDesarrollo_FINAL_1.pdf)

**Rivas, A. (2010.)** Radiografía de la educación argentina / Axel Rivas; con colaboración de Alejandro Vera y Pablo Bezem. 1a edición - Buenos Aires: Fundación CIPPEC; Fundación Arcor; Fundación Roberto Noble

**Rodríguez Enríquez, C. y Romero, C. (2022).** “Inversión pública en servicios de cuidado en Argentina: Cobertura de déficits, generación de empleo, esfuerzos fiscales e impactos económicos”. Buenos Aires; Oficina de país de la OIT para la Argentina. Disponible en: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/--ilo-buenos\\_aires/documents/publication/wcms\\_859319.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/--ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_859319.pdf)

**Roqué, A., Fassio, A., Arias, C., Croas R. (2014).** Residencias de larga Estadía para Adultos Mayores en Argentina. Relevamiento y evaluación. Ministerio de Desarrollo Social. Disponible en: [https://www.algec.org/biblioteca/RESIDENCIAS\\_LARGA-ESTADIA.pdf](https://www.algec.org/biblioteca/RESIDENCIAS_LARGA-ESTADIA.pdf)

**Sanchís, Norma (2020).** El cuidado comunitario en tiempos de pandemia... y más allá. Disponible en: <https://asociacionlolamora.org.ar/wp-content/uploads/2020/07/El-cuidado-comunitario-Publicacio%CC%81n-virtual.pdf>

**Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia.** Informe de llamadas a las líneas provinciales de atención especializada en derechos de niñas, niños y adolescentes. Disponible en: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/09/senaf\\_-\\_informe\\_linea\\_102\\_-\\_2022\\_web.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/09/senaf_-_informe_linea_102_-_2022_web.pdf)

**Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación.** Mapa interactivo de la Red Federal. Disponible en: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojZDAyYmNiYzEtMTQoNCooNmEoLWEoMDMtYWw1MTg2MGZhNDE5IiwidCI6ImY5ZmEyNWZiLTFjZDI0NDBmMSiNDEExLWZjNTcoN2JlY2NjMyJ9>

**SEDRONAR.** Mapa interactivo de la Red Federal. <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojOWw0NjgxZWVtYjhlNiooY2ZmLWlXNDAtNGJjNWZjMGExMTRhIiwidCI6ImY5ZmEyNWZiLTFjZDI0NDBmMSiNDEExLWZjNTcoN2JlY2NjMyJ9>

**SEDRONAR.** Primer Relevamiento nacional de dispositivos de cuidado, acompañamiento y asistencia en salud mental y consumos problemáticos. Disponible en: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/oad\\_2023\\_primer\\_relevamiento\\_nacional\\_de\\_dispositivos\\_de\\_cuidado\\_informe.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/oad_2023_primer_relevamiento_nacional_de_dispositivos_de_cuidado_informe.pdf)

**SEDRONAR (2022).** Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAAC). Crecimiento de la red asistencial, respuestas implementadas y personas atendidas durante 2022. disponible en : [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/oad\\_2023\\_casas\\_de\\_atencion\\_y\\_acompanamiento\\_comunitario\\_crecimiento\\_de\\_la\\_red\\_asistencial\\_respuestas\\_implementadas\\_y\\_personas\\_atendidas\\_durante\\_2022.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/oad_2023_casas_de_atencion_y_acompanamiento_comunitario_crecimiento_de_la_red_asistencial_respuestas_implementadas_y_personas_atendidas_durante_2022.pdf)

**Silberman, P. y Silberman, M. (2022).** ¿Cómo evolucionó la distribución de médicas y médicos especialistas en Argentina? Un análisis demográfico de la profesión médica al 2020. Disponible en: <https://www.revista.famfyg.com.ar/index.php/AMFG/article/view/221>

**World Health Organization (2016).** Health Workforce Requirements for Universal Health Coverage and The Sustainable Development Goals, Geneva, Switzerland: WHO Press, World Health Organization. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250330/9789241511407-eng.pdf;jsessionid=AADoF8AF58C8713AB2B65B-F17834D858?sequence=1>

## ANEXOS

### ANEXO I. RESUMEN DE INVERSIONES EN EDUCACIÓN POR TIPO DE DISPOSITIVO EN ESCENARIO STATU QUO 2030

Indicadores		CEPI Jardines maternos y de infantes	Primaria	Especial
			1° Ciclo	Primaria y secundaria modalidad especial
Cobertura	Población objetivo	Población entre 0 y 5 años	Población entre 6 y 8 años	Población entre 6 y 18 años con discapacidad que requiere educación especial
	Población cubierta	<b>Jardín maternal:</b> de 0 a 2 años 4,20% y 33,38% sala de 3 (equivalente al 11,1% de la población de 0 a 3) <b>Jardín de infantes:</b> 93,3% de población de 4 a 5	Cobertura universal (el 5% atiende a jornada extendida/completa)	82,80% de la población objetivo
Calidad	Ratio Cuidador-a / Personas cuidadas	<b>Jardín maternal:</b> 3 estudiantes por docente <b>Jardín de infantes:</b> 8 estudiantes por docente	10 estudiantes por docente	1 estudiantes por docente
	Condiciones de contratación	<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 156.880,96	<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 192.194,39	<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 155.446,04
Personal de apoyo		<b>Ratio:</b> 0,45 Jardín maternal y 0,48 Jardín de infantes <b>Salario bruto mensual:</b> \$ 156.880,96	<b>Ratio:</b> 0,09 <b>Salario bruto mensual:</b> \$ 192.194,39	<b>Ratio:</b> 0,12 <b>Salario bruto mensual:</b> \$ 155.446,04
Gastos generales		17% del costo total de brindar el servicio	17% del costo total de brindar el servicio	17% del costo total de brindar el servicio
Infraestructura	Metros cuadrados por persona atendida	9 mt <sup>2</sup> por estudiante	8,2 mt <sup>2</sup> por estudiante	8,2 mt <sup>2</sup> por estudiante
	Costo del metro cuadrado	\$ 215.000,00	\$ 215.000,00	\$ 215.000,00
Puestos de trabajo adicionales a 2030		-204	-159	34
Costo fiscal adicional a 2030 (% del PBG)		-0,35%	-0,49%	0,02%
Costo fiscal adicional a 2030 (% del presupuesto)		-0,72%	-0,99%	0,04%
% del Costo dedicado a infraestructura		77%	84%	39%

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Min. de Gobierno y Educación provincial, Min. de Educación Nacional, Oficina Provincial de Ocupación y Salarios, Ministerio de Economía e Infraestructura de la Provincia, Ministerio de Desarrollo Social y Trabajo de la provincia (Subsecretaría de Familia). Precios en pesos corrientes de 2022.

**ANEXO II. RESUMEN DE INVERSIONES EN CEPI POR ESCENARIO DE MEJORA AL 2030**

Indicadores		CEPI		
		Jardines maternos y de infantes		
		Mínima	Media	Máxima
Cobertura	Población cubierta	<b>Aumento de la cobertura de Jardín maternal I:</b> 29,9% de la población de 0 a 3 años - 8% entre 0 y 2 años y universalización de la población de 3 años. <b>Aumento de la cobertura de Jardín infantes I:</b> 100% de la población entre 4 y 5 años	<b>Aumento de la cobertura de Jardín maternal I:</b> 32,1% de la población de 0 a 3 años - 11% entre 0 y 2 años y universalización de la población de 3 años. <b>Aumento de la cobertura de Jardín infantes I:</b> 100% de la población entre 4 y 5 años	<b>Aumento de la cobertura de Jardín maternal II:</b> 34,4% de la población de 0 a 3 años - 14% de la población entre 0 y 2 años y universalización de la población de 3 años. <b>Idem escenario de mínima</b> = 100% de la población entre 4 y 5 años
Calidad	Ratio Cuidador-a / Personas cuidadas	<b>Alcanzar el ratio arrojado por el estado subnacional con mayor IDH</b> Jardín maternal: 4 estudiantes por docente Jardín de infantes: 7 estudiantes por docente	<b>Alcanzar el ratio arrojado por el estado subnacional con mayor IDH</b> Jardín maternal: 4 estudiantes por docente Jardín de infantes: 7 estudiantes por docente	<b>Alcanzar el ratio arrojado por el estado subnacional con mayor IDH</b> Jardín maternal: 4 estudiantes por docente Jardín de infantes: 7 estudiantes por docente
	Salario y condiciones de contratación	<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 164.710,00 por una jornada promedio de 25 horas semanales  <b>Objetivo:</b> Que el ingreso horario bruto de los docentes sea equivalentes al ingreso horario de un trabajador/a asalariado/a registrado entre 24 y 65 años con estudios universitarios completos	<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 164.710,00 por una jornada promedio de 25 horas semanales	<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 164.710,00 por una jornada promedio de 25 horas semanales
¿Requiere Infraestructura adicional?		Sí	Sí	Sí
Puestos de trabajo adicionales a 2030		3.028	3.375	3.738
Costo fiscal adicional a 2030 (% del PBG)		4,0%	4,5%	4,9%
Costo fiscal adicional a 2030 (% del presupuesto)		8,1%	9,0%	9,9%
% del Costo dedicado a infraestructura		67%	67%	67%

Fuente: Elaboración propia. Precios en pesos corrientes de 2022

**ANEXO III. RESUMEN DE INVERSIONES EN PRIMER CICLO DE PRIMARIA POR ESCENARIO DE MEJORA AL 2030**

Indicadores		Primaria		
		1° Ciclo		
		Mínima	Media	Máxima
<b>Cobertura</b>	<b>Población cubierta</b>	<b>Aumento de la cobertura I:</b> 85% de la población entre 6 y 8 años en jornada simple + 15% de la población entre 6 y 8 años en jornada completa	<b>Aumento de la cobertura II :</b> 50% de la población entre 6 y 8 años en jornada simple + 50% de la población entre 6 y 8 años en jornada completa	<b>Aumento de oferta de cobertura de jornada completa III:</b> 100% de la población entre 6 y 8 años en jornada completa
<b>Calidad*</b>	<b>Ratio Cuidador-a / Personas cuidadas</b>	<b>Alcanzar el ratio arrojado por el estado subnacional con mayor IDH primer ciclo:</b> 8 estudiantes por docente	<b>Alcanzar el ratio arrojado por el estado subnacional con mayor IDH primer ciclo:</b> 8 estudiantes por docente	<b>Alcanzar el ratio arrojado por el estado subnacional con mayor IDH primer ciclo:</b> 8 estudiantes por docente
	<b>Salario y condiciones de contratación</b>	<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 192.194,39	<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 192.194,39	<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 192.194,39
		<b>Objetivo:</b> Mantener los salarios observados		
<b>¿Requiere infraestructura adicional?</b>		Si	Si	Si
<b>Puestos de trabajo adicionales a 2030</b>		1.157	2.692	4.886
<b>Costo fiscal adicional a 2030 (% del PBG)</b>		1,1%	5,0%	10,5%
<b>Costo fiscal adicional a 2030 (% del Presupuesto)</b>		2,1%	10,0%	21,3%
<b>% del costo dedicado a infraestructura</b>		47%	74%	78%

Fuente: Elaboración propia. Precios en pesos corrientes de 2022.

**ANEXO IV. RESUMEN DE INVERSIONES EN EDUCACIÓN ESPECIAL PRIMARIA Y SECUNDARIA POR ESCENARIO DE MEJORA AL 2030**

Indicadores		Especial		
		Primaria y secundaria modalidad especial		
		Mínima	Media	Máxima
Cobertura	Población cubierta	<b>Aumentar la cobertura para igualar al estado subnacional con mayor IDH:</b> 87,45% de la población entre 6 y 18 años con discapacidad que demanda educación especial	<b>Aumento de la cobertura II:</b> 95% de la población entre 6 y 18 años con discapacidad que demanda educación especial	<b>Aumento de la cobertura III:</b> 100% de la población entre 6 y 18 años con discapacidad que demanda educación especial
Calidad	Ratio Cuidador-a / Personas cuidadas	<b>Matener el ratio al observado en la provincia</b> Transversal: 1 estudiantes por docente	<b>Matener el ratio al observado en la provincia</b> Transversal: 1 estudiantes por docente	<b>Matener el ratio al observado en la provincia</b> Transversal: 1 estudiantes por docente
	Salario y condiciones de contratación	<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 164.710,00 por una jornada promedio de 25 horas semanales	<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 164.710,00 por una jornada promedio de 25 horas semanales	<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 164.710,00 por una jornada promedio de 25 horas semanales
		<b>Objetivo:</b> Que el ingreso horario bruto de los docentes sea equivalentes al ingreso horario de un trabajador/a asalariado/a registrado entre 24 y 65 años con estudios universitarios completos		
¿Requiere Infraestructura adicional?		Si	Si	Si
Puestos de trabajo adicionales a 2030		127	278	378
Costo fiscal adicional a 2030 (% del PBG)		0,1%	0,2%	0,3%
Costo fiscal adicional a 2030 (% del presupuesto)		0,2%	0,4%	0,6%
% del Costo dedicado a infraestructura		27%	32%	34%

Fuente: Elaboración propia. Precios en pesos corrientes de 2022

**ANEXO V. RESUMEN DE INVERSIONES EN ATENCIÓN A LAS SITUACIONES DE VIOLENCIA DE GÉNERO POR TIPO DE DISPOSITIVO EN ESCENARIO STATU QUO 2030**

Indicadores		Dispositivos de atención a personas en situación de vulnerabilidad por violencia de género		Dispositivos de atención a personas violentas para la prevención de la violencia de género
		Atención telefónica (línea 148)	Atención en refugios o casas integrales	Dispositivo de atención a varones (DAV)
Cobertura	Población objetivo	Mujeres entre 18 y 65 años que en el último año sufrieron una situación de violencia de género. Como sólo una parte de las mujeres (50,6%) realiza la denuncia en la policía o la justicia (OV + Juzgados de paz) y se calcula que el 23,9% de los casos denunciados son de gravedad (incluso con riesgo de femicidio), la población cubierta se calcula con respecto a estos tres parámetros: casos totales, casos denunciados y casos denunciados graves		Varones mayores de 16 años en proceso de desaprender conductas violentas buscando la construcción de vínculos más sanos. Para el estudio se estimó que por cada mujer víctima de violencia que realizó la denuncia existió un varón victimario que podría requerir de este servicio.
	Población cubierta	12,4 % del <b>total</b> de las personas en situación de violencia fueron atendidas telefónicamente 24,6% de las personas en situación de violencia que <b>realizaron la denuncia</b> fueron atendidos telefónicamente 102,9% de las personas en situación de violencia <b>grave</b> que <b>realizaron la denuncia</b> fueron atendidos telefónicamente	0,7% del <b>total</b> de las personas en situación de violencia fueron refugiadas junto a sus familiares a cargo (infancias y adolescencias) 1,3% de las personas en situación de violencia que <b>realizaron la denuncia</b> fueron refugiadas junto a sus familiares a cargo (infancias y adolescencias) 5,6% de las personas en situación de violencia <b>grave</b> que <b>realizaron la denuncia</b> fueron refugiadas junto a sus familiares a cargo (infancias y adolescencias)	1,5% del <b>total</b> de personas que ejercieron violencia fueron atendidas en DAV 3% del total de personas <b>denunciadas</b> fueron atendidos en DAV 12,5% de las personas con una <b>denuncia</b> de violencia <b>grave</b>
Calidad	Ratio Cuidador-a / Personas cuidadas	209 situaciones atendidas por trabajador/a al año	29 personas atendidas por trabajador/a al año	20 personas atendidas por trabajador/a al año
	Condiciones de contratación	Salario bruto mensual: \$ 228.268,85		
Gastos generales		20% del costo total de brindar el servicio		
Infraestructura	Metros cuadrados por persona atendida	N/A	2	
	Costo del metro cuadrado	N/A	\$ 237.275,20	
Puestos de trabajo adicionales a 2030		1	0	1
Costo fiscal adicional a 2030 (% del PBG)		0,00%	0,00%	0,00%
Costo fiscal adicional a 2030 (% del presupuesto)		0,00%	0,00%	0,01%
% del costo dedicado a infraestructura		N/A	79%	72%

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Observatorio de la Violencia contra las Mujeres de la Provincia y Ministerio de las Mujeres y la Diversidad de Neuquén. Ver informes OVMP (2023) Las Cifras de la Violencia contra las Mujeres en la provincia de Neuquén Año 2022 y MMyDP (2023) Informe anual 2022 de la línea 148 Referencias: Los precios están expresados en pesos corrientes de 2022; N/A= No aplica. **Notas metodológicas:** Para el caso de la línea 148 se asimilaron cantidad de personas a la categoría de "situaciones nuevas" que utiliza el informe anual sobre la línea 148 La metodología empleada para este informe se basó en recolectar, sistematizar y analizar los indicadores propuestos por el Sistema de Gestión Ciudadana. Para la interpretación de estos debe considerarse que se habla de situaciones y no de llamados, ya que cada situación atendida demanda la atención y realización de más de una llamada, e implican la articulación interinstitucional en un trabajo mancomunado para dar respuesta efectiva a la problemática atendida. Se registra como "situación nueva" a las que ingresan por primera vez a la Línea o aquellas nuevas situaciones por las que una persona que ya se comunicó antes solicita ayuda o acompañamiento por un hecho nuevo. Cada llamada recibida o realizada posterior al primer llamado se registra como "reingreso". La línea 148 atiende una diversa cantidad de problemáticas, para realizar estas estimaciones sólo se tomaron en cuenta aquellas situaciones nuevas reportadas por mujeres (2517 en período 2022).

**ANEXO VI. RESUMEN DE INVERSIONES EN ATENCIÓN TELEFÓNICA A LAS SITUACIONES DE VIOLENCIA POR ESCENARIO DE MEJORA AL 2030**

Indicadores		Atención telefónica a personas en situación de violencia		
		Mínima	Media	Máxima
Cobertura	Población cubierta	<b>Aumento de la cobertura I:</b> Cobertura seguimiento y articulación del 50% de las situaciones denunciadas.  Equivalente a dar seguimiento y articulación en al 25,3% del total de personas en situación de violencia	<b>Aumento de la cobertura I:</b> Cobertura seguimiento y articulación del 75% de las situaciones denunciadas.  Equivalente a dar seguimiento y articulación en al 38% del total de personas en situación de violencia	<b>Aumento de la cobertura I:</b> Cobertura seguimiento y articulación del 100% de las situaciones denunciadas.  Equivalente a dar seguimiento y articulación en al 50% del total de personas en situación de violencia
	Ratio Cuidador-a / Personas cuidadas	<b>Objetivo disminuir los parámetros observados:</b> En línea con las recomendaciones de reducción de la jornada en un 20 % se supone que los casos atendidos por cada profesional también se reducirían un 20%  <b>Atención telefónica:</b> 167 situaciones atendidas por trabajador/a al año	<b>Objetivo disminuir los parámetros observados:</b> En línea con las recomendaciones de reducción de la jornada en un 20 % se supone que los casos atendidos por cada profesional también se reducirían un 20%  <b>Atención telefónica:</b> 167 situaciones atendidas por trabajador/a al año	<b>Objetivo disminuir los parámetros observados:</b> En línea con las recomendaciones de reducción de la jornada en un 20 % se supone que los casos atendidos por cada profesional también se reducirían un 20%  <b>Atención telefónica:</b> 167 situaciones atendidas por trabajador/a al año
Calidad	Salario y condiciones de contratación	<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 228.268,85 por una jornada promedio de 24 horas semanales  <b>Objetivo:</b> Mantener el salario total observado y reducir la jornada en un 20%	<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 228.268,85 por una jornada promedio de 24 horas semanales  <b>Objetivo:</b> Mantener el salario total observado y reducir la jornada en un 20%	<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 228.268,85 por una jornada promedio de 24 horas semanales  <b>Objetivo:</b> Mantener el salario total observado y reducir la jornada en un 20%
	¿Requiere infraestructura adicional?	No	No	No
Puestos de trabajo adicionales a 2030		21	38	55
Costo fiscal adicional a 2030 (% del PBG)		0,01%	0,02%	0,03%
Costo fiscal adicional a 2030 (% del presupuesto)		0,03%	0,05%	0,07%
% del Costo dedicado a infraestructura		N/A	N/A	N/A

Fuente: Elaboración propia.

**ANEXO VII. RESUMEN DE INVERSIONES EN ATENCIÓN EN REFUGIOS Y CASAS INTEGRALES POR ESCENARIO DE MEJORA AL 2030**

Indicadores		Atención personal a personas en situación de violencia de género		
		Mínima	Media	Máxima
<b>Cobertura</b>	<b>Población cubierta</b>	<b>Cobertura de las situaciones graves I:</b> Cubrir el 25% de las situaciones denunciadas de casos de gravedad (con riesgo de feminicidio) Esto es equivalente al 6% de las situaciones denunciadas y al 3% del total de personas en situación de violencia	<b>Cobertura de las situaciones graves I:</b> Cubrir el 50% de las situaciones denunciadas de casos de gravedad (con riesgo de feminicidio) Esto es equivalente al 17,9% de las situaciones denunciadas y al 9,1% del total de personas en situación de violencia	<b>Cobertura de las situaciones graves I:</b> Cubrir el 100% de las situaciones denunciadas de casos de gravedad (con riesgo de feminicidio) Esto es equivalente al 23,9% de las situaciones denunciadas y al 12,1% del total de personas en situación de violencia
<b>Calidad</b>	<b>Ratio cuidador-a/ Personas cuidadas</b>	<b>Disminuir los parámetros observados:</b> En línea con las recomendaciones de reducción de la jornada en un 20 % se supone que los casos atendidos por cada profesional también se reducirían un 20% <b>Atención personal:</b> 23 personas atendidas por trabajador/a al año	<b>Disminuir los parámetros observados:</b> En línea con las recomendaciones de reducción de la jornada en un 20 % se supone que los casos atendidos por cada profesional también se reducirían un 20% <b>Atención personal:</b> 23 personas atendidas por trabajador/a al año	<b>Disminuir los parámetros observados:</b> En línea con las recomendaciones de reducción de la jornada en un 20 % se supone que los casos atendidos por cada profesional también se reducirían un 20% <b>Atención personal:</b> 23 personas atendidas por trabajador/a al año
	<b>Salario y condiciones de contratación</b>	<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 228.268,85 por una jornada promedio de 24 horas semanales <b>Objetivo:</b> Mantener el salario total observado y reducir la jornada en un 20%	<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 228.268,85 por una jornada promedio de 24 horas semanales <b>Objetivo:</b> Mantener el salario total observado y reducir la jornada en un 20%	<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 228.268,85 por una jornada promedio de 24 horas semanales <b>Objetivo:</b> Mantener el salario total observado y reducir la jornada en un 20%
<b>¿Requiere infraestructura adicional?</b>		Sí	Sí	Sí
<b>Puestos de trabajo adicionales a 2030</b>		24	82	111
<b>Costo fiscal adicional a 2030 (% del PBG)</b>		0,05%	0,19%	0,26%
<b>Costo fiscal adicional a 2030 (% del presupuesto)</b>		0,11%	0,38%	0,52%
<b>% del Costo dedicado a infraestructura</b>		74%	74%	74%

Fuente: Elaboración propia.

**ANEXO VIII. RESUMEN DE INVERSIONES EN ATENCIÓN A VARONES POR ESCENARIO DE MEJORA AL 2030**

Indicadores		Atención a varones para prevenir violencia de género		
		Mínima	Media	Máxima
Cobertura	Población cubierta	<b>Aumento de la cobertura I:</b> Cobertura del 15% de los varones denunciados. Esto es equivalente al 7,6% del total de agresores	<b>Aumento de la cobertura II:</b> Cobertura del 25% de los varones denunciados. Esto es equivalente al 12,7% del total de agresores	<b>Aumento de la cobertura III:</b> Cobertura del 50% de los varones denunciados. Esto es equivalente al 25,3% del total de agresores
Calidad	Ratio Cuidador-a / Personas cuidadas	<b>Disminuir los parámetros observados:</b> En línea con las recomendaciones de reducción de la jornada en un 20 % se supone que los casos atendidos por cada profesional también se reducirían un 20% 16 personas atendidas por cada trabajador/a en el año	<b>Disminuir los parámetros observados:</b> En línea con las recomendaciones de reducción de la jornada en un 20 % se supone que los casos atendidos por cada profesional también se reducirían un 20% 16 personas atendidas por cada trabajador/a en el año	<b>Disminuir los parámetros observados:</b> En línea con las recomendaciones de reducción de la jornada en un 20 % se supone que los casos atendidos por cada profesional también se reducirían un 20% 16 personas atendidas por cada trabajador/a en el año
	Salario y condiciones de contratación	<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 228.268,85 por una jornada promedio de 24 horas semanales <b>Objetivo:</b> Mantener el salario total observado y reducir la jornada en un 20%	<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 228.268,85 por una jornada promedio de 24 horas semanales <b>Objetivo:</b> Mantener el salario total observado y reducir la jornada en un 20%	<b>Salario bruto mensual:</b> \$ 228.268,85 por una jornada promedio de 24 horas semanales <b>Objetivo:</b> Mantener el salario total observado y reducir la jornada en un 20%
¿Requiere infraestructura adicional?		Sí	Sí	Sí
Puestos de trabajo adicionales a 2030		89	160	333
Costo fiscal adicional a 2030 (% del PBG)		0,16%	0,28%	0,60%
Costo fiscal adicional a 2030 (% del presupuesto)		0,16%	0,28%	0,60%
% del Costo dedicado a infraestructura		66%	67%	67%

Fuente: Elaboración propia.

**ANEXO IX. RESUMEN DE INVERSIONES EN CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN POR TIPO DE DISPOSITIVO EN ESCENARIO STATU QUO 2030**

Indicadores		Dispositivos de atención a personas adultas mayores (PAM) y a personas con discapacidad (PCD)		
		Cuidados domiciliarios	Cuidados institucionales	
			Ambulatorios	Con internación / residencial
Cobertura	Población objetivo	Personas entre 6 y 64 años con discapacidad y dependencia severa + Personas de 65 años y más con dependencia básica		
	Población cubierta	15,7% de las PAM con dependencia básica 9% de las PCD con dependencia severa	0,6% de las PAM con dependencia básica y PCD con dependencia severa	6,6% de las PAM con dependencia básica y PCD con dependencia severa
	Composición de la cobertura	El 61% de las personas cubiertas tienen un/a cuidador/a domiciliario mientras que los cuidados institucionales representan el restante 39%, siendo un 36% atendido en Residencias y un 3% en dispositivos ambulatorios		
Calidad	Ratio cuidador-a / Personas cuidadas	1 PAM con dependencia básica o PCD con dependencia severa por cada trabajador/a de cuidado domiciliario	1,17 personas atendidas por cada trabajador/a	2,8 personas en residencias públicas por cada trabajador/a
	Condiciones de contratación	\$41.395,58.	\$ 140.982,60	\$ 153.620,33
Personal de apoyo		N/A	Ratio: 0,4 Salario bruto mensual: \$ 212.723,3	Ratio: 0,4 Salario bruto mensual: \$ 213.217,72
Gastos generales		N/A	32% del costo total de brindar el servicio	39% del costo total de brindar el servicio
Infraestructura	Metros cuadrados por persona atendida	N/A	7,6 mt <sup>2</sup> por persona atendida	7 mt <sup>2</sup> por residente
	Costo del metro cuadrado	N/A	\$ 215.000,00	\$ 215.000,00
Puestos de trabajo adicionales a 2030		606	32	147
Costo fiscal adicional a 2030 (% del PBG)		0,05%	0,02%	0,13%
Costo fiscal adicional a 2030 (% del presupuesto)		0,11%	0,03%	0,25%
% del costo dedicado a infraestructura		N/A	40%	55%

Fuente: Elaboración propia en base a datos EPH-Indec (3er trim. 2022) INDEC (2012) ENCAVIAM, INDEC (2018) Perfil de Personas con Discapacidad, Encuesta Nacional de Estructura Social (2015) –ENES–, Registro Federal de Establecimiento de Salud –REFES– (2021), Roque et al (2014) y Gascón y Redondo (2014), Cuenta general de Inversión 2022 de la provincia de Neuquén, Ley Provincial No 3320 y resolución n°858/2021 Programa de Atención Médica Integral, Ministerio de las Mujeres y la Diversidad de la Provincia y el Ministerio de Desarrollo Social y Trabajo (Subsecretaría de Familia) de la Provincia de Neuquén.  
Referencias: Los precios están expresados en pesos corrientes de 2022. N/A = No aplica

**ANEXO X. RESUMEN DE INVERSIONES EN CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN POR TIPO DE DISPOSITIVO Y POR ESCENARIO DE MEJORA AL 2030**

Indicadores		Dispositivos de atención a personas adultas mayores (PAM) y a personas con discapacidad (PCD)								
		Cuidados domiciliarios			Cuidados institucionales					
					Ambulatorios			Con internación / residencial		
		Mínima	Media	Máxima	Mínima	Media	Máxima	Mínima	Media	Máxima
<b>Cobertura</b>	<b>Población cubierta</b>	Aumentar la cobertura al 17,8% y así alcanzar al 25% de la población objetivo	Aumentar la cobertura al 42,8% y así alcanzar al 50% de la población objetivo	Aumentar la cobertura al 92,8% y así alcanzar al 100% de la población objetivo	Objetivo en todos los escenarios de mejora: Mantener la cobertura observada 0,6% de las PAM con ds y de las PCD con ds  La expansión de la cobertura se prevé se haga sólo mediante la expansión de cuidados domiciliarios			Objetivo en todos los escenarios de mejora: Mantener la cobertura observada 6,6% de las PAM con ds y de las PCD con ds  La expansión de la cobertura se prevé se haga sólo mediante la expansión de cuidados domiciliarios		
<b>Calidad</b>	<b>Ratio Cuidador-a / personas cuidadas</b>	<b>Objetivo en todos los escenarios de mejora:</b> Mantener los parámetros observados: <b>1 persona atendida por cada trabajador/a</b>			<b>Objetivo en todos los escenarios de mejora:</b> Mantener los parámetros observados: <b>1,17 personas atendida por cada trabajador/a</b>			<b>Objetivo en todos los escenarios de mejora:</b> Mantener los parámetros observados: <b>2,8 personas atendida por cada trabajador/a</b>		
	<b>Condiciones de contratación</b>	<b>Objetivo en todos los escenarios de mejora:</b> <b>Salario neto mensual:</b> \$ 95.771,80 por una jornada de 40 hs semanales <b>Objetivo:</b> Igualar el salario de convenio del régimen especial casas particulares (cuarta categoría)			<b>Objetivo en todos los escenarios de mejora:</b> Mantener el salario observado <b>Salario básico mensual:</b> \$ 140.982,60			<b>Objetivo en todos los escenarios de mejora:</b> Mantener el salario observado <b>Salario básico mensual:</b> \$ 153.620,33		
<b>¿Requiere infraestructura adicional?</b>		No			Sí			Sí		
<b>Puestos de trabajo adicionales a 2030</b>		712	3.289	8.444	32	32	32	147	147	147
<b>Costo fiscal adicional a 2030 (% del PBG)</b>		0,27%	0,78%	1,80%	0,02%	0,02%	0,02%	0,13%	0,13%	0,13%
<b>Costo fiscal adicional a 2030 (% del presupuesto)</b>		0,54%	1,58%	3,64%	0,03%	0,03%	0,03%	0,25%	0,25%	0,25%
<b>% del Costo dedicado a infraestructura</b>		N/A	N/A	N/A	40%	40%	40%	55%	55%	55%

Fuente: Elaboración propia.

## ANEXO XI. PRODUCTO, PRESUPUESTO Y EMPLEO EN NEUQUÉN. AÑO 2022

<b>PBG (VAB)</b>	\$ 626.652.69
<b>Presupuesto Total</b>	\$ 310.246.00
<b>Personas activas</b>	275.673
<b>Personas empleadas</b>	262.027
<b>Personas desempleadas</b>	13.646
<b>Personas con empleo registrado</b>	131.591

Referencias: Los montos del PBG y el Presupuesto total se encuentran en millones de pesos corrientes.

Fuentes: Los datos de PBG de la Dirección Provincial de Estadística y Censos de Neuquén. Los datos de Presupuesto total de la Subsecretaría de Hacienda. Los datos del mercado laboral, fue elaboración propia en base a EPH, INDEC (3er trim 2022) Y MTEySS

**ANEXO XII. POBLACIONES DEMANDANTES DE CUIDADO EN NEUQUÉN. AÑO 2022 Y 2030**

Grupos	Total población	
	2022	2030
Personas entre 0 y 2 años	34.085	33.171
Personas ed 3 años	10.617	10.332
Personas entre 4 y 5 años	22.736	21.925
Personas entre 6 y 8 años	34.049	32.570
Personas de 6 a 18 años con discapacidad que requieren educación especial	1.748	1.785
Personas de 6 a 64 años con discapacidad y dependencia severa	13.134	14.358
65 años y más con dependencia básica	7.152	10.309
Mujeres entre 18 y 65 años que sufrieron una situación de violencia en el año	20.223	22.034
<b>Total de personas</b>	<b>680.167</b>	<b>741.471</b>

Fuente: Proyecciones poblacionales de INDEC para la provincia de Neuquén (2022 y 2030), EnCaViAM -INDEC (2014), Estudio Nacional sobre el perfil de las personas con Discapacidad - INDEC (2018)

