

PROYECTO CUIDADOS COMUNITARIOS
ONU MUJERES | ASOCIACIÓN CIVIL LOLA MORA

**INFORME
ABRIL
2024**

COSTEO DE SISTEMAS DE CUIDADO A NIVEL SUBNACIONAL

Provincia de La Rioja



COSTEO DE SISTEMAS DE CUIDADO A NIVEL SUBNACIONAL

Provincia de La Rioja

Estudio elaborado por ONU Mujeres y Asociación Civil Lola Mora
Abril 2024
© ONU Mujeres

Proyecto Cuidados Comunitarios

Coordinación general: Norma Sanchís, Asociación Civil Lola Mora;
Sabrina Landoni, especialista en Programas de 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: Heliana Gomez Carrizo y Gerardo Oviedo.

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

Diseño editorial: Sara Paoletti, Asociación Civil Lola Mora.

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

Agradecemos especialmente el apoyo y la colaboración del Gobernador de la provincia de La Rioja, Ricardo Quintela y la Secretaria de la Mujer y Diversidad, Karen Navarro; además de los diversos organismos que colaboraron para la generación del presente estudio como el Ministerio de Educación, Ministerio de Desarrollo, Igualdad e Integración Social, Ministerio de Hacienda y Finanzas Públicas y Ministerio de Vivienda, Tierras y Hábitat.

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

Cita: ONU Mujeres, Asociación Civil Lola Mora (2024). *Costeo de Sistemas de Cuidado a nivel subnacional.*

Provincia de La Rioja.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	5
METODOLOGÍA	8
RESULTADOS	12
1. Subsector educación	12
1.1 Demanda y oferta de cuidados.....	12
1.2 Características de la oferta actual.....	16
1.3 Definición de metas de reducción de los déficits.....	18
1.4 Estimación del esfuerzo fiscal necesario y creación de empleo.....	20
2. Subsector salud	22
2.1 Características de la oferta actual.....	23
2.2 Definición de metas de reducción de los déficits.....	25
2.3 Estimación del esfuerzo fiscal necesario y creación de empleo.....	26
3. Subsector cuidados de larga duración para personas mayores con dependencia básica y personas con discapacidad y dependencia severa	26
3.1 Demanda y oferta de cuidados.....	26
3.2 Características de la oferta actual.....	31
3.3 Definición de metas de reducción de los déficits.....	32
3.4 Estimación del esfuerzo fiscal necesario y creación de empleo.....	33
4. La economía del cuidado	35
5. El federalismo fiscal y los desafíos para el financiamiento de las inversiones en cuidado	39
CONCLUSIONES	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
Anexos	48
Anexo I. Resumen de inversiones en educación por tipo de dispositivo en escenario <i>statu quo</i> 2030.....	48
Anexo 2. Resumen de inversiones en cuidados y educación de la primera infancia (CEPI) por escenario de mejora a 2030.....	49
Anexo 3. Resumen de inversiones en primer ciclo de primaria por escenario de mejora al 2030.....	50

Anexo 4. Resumen de inversiones en educación especial primaria y secundaria por escenario de mejora al 2030.....	51
Anexo 5. Resumen de inversiones en cuidados de larga duración por tipo de dispositivo en escenario de statu quo 2030	52
Anexo 6. Resumen de inversiones en cuidados de larga duración domiciliarios por escenario de mejora a 2030	53
Anexo 7. Resumen de inversiones en cuidados de larga duración en residencias de larga estada por escenario de mejora a 2030	54
Anexo 8. Producto Bruto Geográfico (PBG), presupuesto y empleo en La Rioja (2022).....	55
Anexo 9. Poblaciones demandantes de cuidado en La Rioja (2022 y 2030).....	55
Anexo 10. Esfuerzo fiscal necesario para atender los déficits de cuidados en cada escenario a 2030	56

INTRODUCCIÓN

Los cuidados emergen 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 la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU Mujeres) han subrayado la importancia de colocar a los cuidados como el cuarto pilar de la protección social y, de manera más reciente, han destacado las potencialidades de avanzar hacia sistemas integrales y nacionales de cuidados (ONU Mujeres y CEPAL, 2022).

Sin duda, la pandemia del COVID-19 constituyó un catalizador para evidenciar la relevancia de los cuidados para la sostenibilidad de la vida. Este escenario de crisis posicionó en el debate público una temática históricamente invisibilizada que había quedado confinada a espacios académicos, de militancia y organizaciones sociales vinculadas a las mujeres, los estudios de género y los feminismos.

En esta línea, se desarrolló la XV Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, organizada por la CEPAL en coordinación con ONU Mujeres del 7 al 11 de noviembre de 2022 en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, cuyo tema principal fue “la sociedad del cuidado como horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género”.

Cabe señalar que, en Argentina, las mujeres dedican en promedio el doble de tiempo que los varones al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado (INDEC, 2022). Esta sobrecarga que asumen mayoritariamente las mujeres conlleva desventajas económicas, sociales y la vulneración de sus derechos.

Dada la persistencia de la desigual distribución del trabajo de cuidados no remunerado, se vuelve urgente avanzar hacia una mayor corresponsabilidad social y de género entre las familias, el Estado, el mercado, el sector comunitario y las organizaciones de la sociedad civil.

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). También se destacan los marcos normativos y las políticas públicas como elementos clave para reconocer, valorar y redistribuir el trabajo de cuidados no remunerado. Esto es especialmente importante al considerar la mayor demanda de cuidados que existirá en un futuro como consecuencia del proceso de envejecimiento de la población (CEPAL, 2022). En este sentido, el [Compromiso de Buenos Aires](#) –resultado de la XV Conferencia Regional sobre la Mujer de 2022– propone acuerdos específicos para avanzar hacia una sociedad del cuidado y construir sociedades más igualitarias que pongan en el centro la sostenibilidad de la vida.

Esta amplia concepción de los cuidados implica observar los vínculos entre distintos ámbitos, actores sociales e institucionales, para garantizar este derecho. Por ello, en este documento se presenta un ejercicio de costeo de cuidados que forma parte de las acciones necesarias para el reconocimiento de los espacios involucrados. Su principal potencial es aportar información clave para la toma de decisiones en la política pública, de cara a reducir los déficits actuales en esta materia e informar, a su vez, sobre la generación de empleo directo que resultaría de la inversión pública en servicios de cuidados.

A partir de la pandemia del COVID-19, el cuidado comunitario cobró mayor relevancia en América Latina y el Caribe para el sostenimiento de la vida de amplios sectores de la población. 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/as en guarderías y jardines infantiles, comedores comunitarios y apoyo escolar (Sanchís, 2020). Evidenciar estas prestaciones es de suma importancia para comprender la organización del cuidado en nuestros contextos.

Sin embargo, la labor que se realiza en estos espacios no necesariamente se traduce en una remuneración. Los servicios de cuidado comunitario suelen basarse en el trabajo voluntario sin 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 desarrollado en los barrios, principalmente por mujeres y organizaciones comunitarias. Estos proyectos requieren avanzar en la formalización laboral de las trabajadoras y establecer un sistema de remuneración. Las características generales de los servicios expuestos son clave para comprender las diversas y desiguales modalidades que utilizan las familias y las comunidades para resolver sus necesidades de cuidados.

En la provincia de La Rioja fue posible dar cuenta de la existencia de iniciativas que brindan servicios comunitarios a la población infantil, especialmente apoyo escolar, cuidado de niños/as y adolescentes fuera del horario escolar y la cobertura de necesidades alimentarias (ver el apartado Otros dispositivos de cuidados del subsector educación).

Un ejemplo es el merendero de La Poderosa en la zona sur de la provincia, compuesto por un grupo de vecinas que de manera colectiva dan clases de apoyo escolar a las infancias y garantizan la merienda de forma diaria. Además, en articulación con la Secretaría de la Mujer y Diversidad se ofrecen espacios de sensibilización sobre perspectiva de género, diversidad y violencias por motivos de género, dirigidos a madres de niños/as que asisten a dicho local.

Experiencias como esta resultan útiles para el reconocimiento del sector comunitario y el diseño de políticas públicas, aunque no ofrezcan, por el momento, el tipo de información que se requiere para la aplicación de la metodología del costeo de cuidados.

La realización de futuros trabajos empíricos sobre los cuidados comunitarios permitirá reunir información cuantitativa para comprender su compleja articulación con el Estado y trazar un camino a seguir en la región que permita diseñar políticas públicas específicas.

El ejercicio de costeo que se presenta a continuación se inserta en un amplio abanico de acciones que Argentina ha llevado adelante durante los últimos 4 años y que jerarizaron la agenda de la igualdad de género y los cuidados en el Estado a nivel nacional, entre ellas la creación en 2020 del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación, la [Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado](#) creada y el proyecto de Ley Cuidar en Igualdad, presentado en mayo de 2022 en el Congreso Nacional.

A partir de diciembre de 2023, la nueva gestión nacional introdujo un conjunto de transformaciones en la agenda de género. Con la desjerarquización del Ministerio, convertido en Subsecretaría de Protección contra la Violencia de Género ([Decreto 86/2023](#)) se discontinuaron programas y políticas, como la Mesa Interministerial, mencionada anteriormente, entre otros.

En La Rioja se llevan a cabo políticas públicas para prevenir y abordar las violencias por motivos de género de manera integral a través del Observatorio de Violencia de Género, perteneciente a la Secretaría de la Mujer y Diversidad¹. En dicha provincia se destacan las licencias por violencias de género, el acompañamiento en casos de espera de una medida judicial, así como también las acciones realizadas en el marco del [Programa Acompañar](#), de alcance nacional².

En 2022 se avanzó, por primera vez a nivel provincial, en el etiquetado del presupuesto con perspectiva de género, dándole mayor jerarquía y visibilidad a las políticas con impacto en este sector.

En línea de estos avances, se destacan también las licencias por maternidad ampliada y paternidad en el ámbito universitario, y por cuidado a familiares, y la creación de Centros de Primera Infancia y jardines maternos, especialmente importantes para las madres de sectores socioeconómicos bajos que se desempeñan como trabajadoras de casas particulares. Cabe destacar que algunas de estas obras se encuentran hoy en día paralizadas.

Actualmente, en el marco de la mesa de trabajo con el área de Hacienda y Capital Humano de la provincia, se busca avanzar en la agenda de los cuidados en los espacios de trabajo del sector público y privado. Con este objetivo se elaboró la guía “La Rioja

1. La Casa Santa Mónica es un dispositivo específico de atención integral a las mujeres y diversidades en situaciones de violencia de género, ubicada en la zona sur de la provincia y dependiente de la Fundación Vamos a Andar, que además de asistir y contener, también funciona como hogar transitorio en situaciones de violencia extrema.

2. A la fecha de publicación de este informe, no se han producido nuevas altas en el Programa Acompañar desde diciembre de 2023.

amiga de la lactancia: Guía de buenas prácticas para organizaciones y empresas”. En este momento, la provincia cuenta con más de 10 espacios de este tipo, acreditados por los ministerios de Salud de la Nación y de la provincia.

También se está trabajando en la construcción de acuerdos para una efectiva implementación de las licencias por situaciones de violencia de género y garantizar el cuidado del personal técnico especializado en asistencia a dichas situaciones, en el marco del programa “Prevención del síndrome de *burnout* y cuidado de cuidadores”. Este programa tiene como objetivo acercar las prácticas de cuidado para prevención del agotamiento mental por estrés a organismos que trabajan con personas en situación de vulnerabilidad por violencias.

En el camino hacia una cultura organizacional que incorpore el cuidado, existe un avance en la Legislatura para crear el Programa Provincial de Bienestar para las y los trabajadoras/es públicas/os, con el propósito de acompañar y fortalecer a los equipos cuyas labores incluyan el trato directo con situaciones de vulneración de derechos, favoreciendo en prestaciones más eficaces de estos servicios.

Cabe destacar que la realización del ejercicio de costeo es de gran utilidad para La Rioja, si se tiene en cuenta que una parte significativa de los servicios de cuidado en Argentina se resuelven a nivel provincial. En este sentido, se realizó una vinculación de los esfuerzos fiscales necesarios para realizar las inversiones y mejorar la prestación de los servicios de cuidados, medidos en términos de la capacidad de la economía local. Del mismo modo, se planteó la necesidad de repensar el sistema de coparticipación establecido a los fines de redefinir los niveles presupuestarios provinciales requeridos para implementar las mejoras en los subsectores del cuidado.

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 de cuidado a nivel nacional, provincial y local, así como posicionar a las mujeres rurales y organizaciones comunitarias de cuidados en los debates y en el diseño de políticas públicas. 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 se encuentra la realización de costeos de cuidado en diferentes provincias de Argentina, de las cuales La Rioja fue una de las primeras en ser estudiadas.

METODOLOGÍA

En este informe se utilizó la metodología desarrollada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y ONU Mujeres (2021) adaptada al contexto de la provincia de La Rioja. 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 a qué distancia se encuentran los escenarios que permitirían avanzar hacia una organización social del cuidado más equitativa. Para ello, se proyectan los costos de las inversiones públicas necesarias para acortar las brechas mencionadas a partir de la definición de diferentes escenarios de mejora. En este contexto, el principio de federalismo se ve robustecido al promover transformaciones en diferentes jurisdicciones y, al mismo tiempo, se evidencian los beneficios en términos de generación de empleo registrado en el territorio.

Además, el estudio ofrece indicios sobre la información que necesita producirse en las diferentes áreas de la administración pública para visibilizar el rol de los distintos actores del cuidado (hogares, comunidad, mercado y Estado) y generar evidencia sobre el diseño de políticas públicas de cuidado a nivel local.

RECUADRO 1

Antecedentes del uso de la metodología en Argentina

Marzonetto et al. (2022) realizaron un estudio a nivel nacional que estimó los déficits en la atención de la demanda de cuidados en el país en términos de cobertura y calidad para los subsectores del cuidado (educación, salud y cuidados de larga duración) y las inversiones necesarias para mejorar esta situación. La investigación permitió, además, estimar los impactos económicos en materia de empleo directo, indirecto e inducido que podría 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 a cabo experiencias de costeos en las provincias de Chaco (ONU Mujeres, 2023a) y Santa Fe (ONU Mujeres, 2023b), Neuquén (ONU Mujeres y Asociación Civil Lola Mora, 2023a) y Buenos Aires (ONU Mujeres y Asociación Civil Lola Mora, 2023b) que resultaron de especial interés ya que:

- ✓ Se adaptaron las estimaciones a los distintos territorios y a las políticas de cuidados que se efectúan en cada lugar.
- ✓ Permitieron sistematizar la información disponible sobre cuidados y visibilizar los sectores donde es necesario mejorar la calidad de la información.
- ✓ Fue posible diseñar estrategias de avance gradual hacia las metas establecidas, determinando prioridades a corto, mediano y largo plazo y mejoras sustantivas o parciales.
- ✓ La información producida resultó un insumo relevante para el diálogo interjurisdiccional entre los gobiernos subnacionales y nacional 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, es decir, la relación entre la cantidad de personas demandantes de servicios de cuidado y las que acceden efectivamente; la segunda evalúa la calidad, determinada por relaciones técnicas del tipo cantidad de personas cuidadas por persona cuidadora y niveles salariales, y la tercera analiza la infraestructura, basada en los metros cuadrados que se requieren en los establecimientos que prestan servicios de cuidado (ver tabla 1).

TABLA 1. SET DE INDICADORES DE DÉFICITS

Indicador		Tipo de dato	Preguntas para responder
Cobertura	Población objetivo (demanda)	Q	¿Cuántas personas requieren cuidados?
	Proporción de población 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 desempeñan cuidados directos?
	Condiciones de contratación (salario bruto)	\$	¿Cuánto ganan los/as trabajadores/as? ¿Cómo es su registro 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 ² por beneficiario/a	Q	¿Cuántos metros cuadrados se necesitan por persona atendida para poder brindar el servicio?
	Costo de construcción del m ²	\$	¿Cuánto cuesta la construcción de un metro cuadrado de infraestructura?

Fuente: elaboración propia.

Referencias: Q: cantidad | %: porcentaje | \$: valor monetario

El primer paso de **la 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 en la provincia de La Rioja en el año 2022 para un conjunto de subsectores. En este caso, se incluyeron educación, salud y cuidados de larga duración. Las poblaciones y los servicios incluidos se detallarán en las siguientes secciones.

De manera general, los servicios de cuidado de los distintos subsectores constituyen una heterogénea batería de dispositivos privados, comunitarios y públicos que permiten aliviar la cantidad de tiempo que las familias dedican a cuidar a sus miembros con menor grado de autonomía (las infancias, las personas adultas mayores y las personas con discapacidad y dependencia).

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

Una vez estimados los déficits, la **segunda etapa** establece objetivos de política pública para que cada subsector resuelva las necesidades de cuidado actuales y futuras hasta 2030, en coincidencia con la fecha de cumplimiento de la Agenda 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

En cuanto a la metodología adoptada (OIT y ONU Mujeres, 2021), se proponen dos escenarios de referencia. Por un lado la situación de *statu quo*, que como su nombre indica, tiene el objetivo de evitar el deterioro de la cobertura de los servicios de cuidados, la calidad de las prestaciones y las condiciones de empleo.

En este caso, las necesidades de inversión reflejan cuáles serían los esfuerzos necesarios para conservar la situación observada en 2022 en el futuro, de acuerdo con las dinámicas demográficas y el decrecimiento de la población que potencialmente necesita cuidados.

Las situaciones de escenarios de mejora (*high road*), además de captar las variaciones demográficas, contemplan un avance en términos de cobertura, calidad de la prestación, empleo e infraestructura. Las metas se establecen según tres tipos de escenarios de mejora (mínima, media y máxima) permitiendo proyectar ampliaciones graduales.

El trabajo coordinado y consultivo con la provincia fue fundamental para dar cuenta del estado de situación de la oferta de cuidados en La Rioja en el año 2022 y definir los escenarios de mejora de manera conjunta con las áreas que colaboraron en este ejercicio de costeo, 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 Heliana Gómez Carrizo y Gerardo Oviedo.

Este proceso incluyó instancias de:

- ✓ Sensibilización sobre los cuidados y las políticas de cuidados y capacitación sobre la aplicación de la metodología de costeo 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.

✓ Revisión de 20 fuentes de datos provinciales, además de una variedad de informes de acceso público como el Registro Nacional de Cuidadores Domiciliarios, convenio de trabajadores/as de salud y de trabajadores/as de casas particulares, Criterios y normativa básica de arquitectura escolar (1998) del Ministerio de Educación de la Nación o el Registro Federal de Establecimientos de Salud, entre otros.

✓ Asesoramiento para la estimación de los indicadores necesarios en los casos 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 de la situación de los cuidados en las políticas públicas de La Rioja.

Por último, **la tercera etapa** consiste en calcular el esfuerzo fiscal requerido para atender los déficits existentes en los distintos subsectores del cuidado según los escenarios planteados y la generación de empleo directo que derivaría de dichas inversiones.

En el caso de la aplicación de la metodología a nivel provincial, la estimación de impactos se limita al empleo directo, es decir, que se cuentan solo los puestos de trabajo creados en los sectores del cuidado. Vale la pena destacar que estas inversiones tienen efectos dinamizadores sobre la demanda, la recaudación y la generación de empleo en otros sectores.³

RESULTADOS

1. SUBSECTOR EDUCACIÓN

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

1.1 Demanda y oferta de cuidados⁴

La demanda de cuidados (esquema 1) dentro de este subsector está conformada por dos grupos poblacionales: por un lado, las infancias de entre 0 y 8 años hasta el primer ciclo de primaria –ya que en edades más avanzadas se gana un mayor grado de autonomía– y, por otro lado, los/as niños/as y adolescentes con discapacidad de entre

3. Una estimación de estos efectos de las inversiones en la economía del cuidado a nivel nacional puede consultarse en Marzonetto et al. (2022).

4. Tanto la definición de los grupos incluidos en el subsector educación como la identificación de los dispositivos que actualmente atienden esta demanda, se realizó en conjunto con el equipo provincial.

6 y 18 años que no están integrados/as en la educación común⁵ –esta población puede requerir de dispositivos especiales hasta edades más avanzadas–.

ESQUEMA 1. SUBSECTOR EDUCACIÓN



Fuente: elaboración propia.

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 incluye una heterogénea batería de dispositivos que podría sintetizarse de la siguiente forma:

- **Espacios de cuidado y enseñanza no oficiales:** Cardini, Guevara, y Steinberg (2021) 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 los jardines comunitarios, que no son reconocidos como tales y que no reciben financiamiento público, y los privados, que suelen estar regulados por normativas municipales que permiten la habilitación de establecimientos comerciales. La Ley N° 27.064 de 2015 dio un primer paso para regular este tipo de locales y, bajo este paraguas, algunas provincias y municipios han creado registros que permiten monitorear de distintos modos estas instituciones. Sin embargo, para este ejercicio de costeo no fue posible contar con suficiente información sobre ese tipo de oferta en la provincia de La Rioja.

5. Estimado en base al Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad (INDEC, 2018). No se incluye a niños y niñas con discapacidad menores de 6 años debido a la complejidad de medición de la discapacidad en esta población.

• **Espacios de cuidado y enseñanza no formales:** de acuerdo con autores/as como Rozengardt (2014 y 2020), Rodríguez Enríquez y Marzonetto (2015) y Cardini, Guevara y Steinberg (2021), se consideraron dentro de esta categoría establecimientos que dependen de la cartera de Desarrollo Social, como los Centros de Desarrollo Infantil (CDI), que atienden casos de vulneración de derechos. Los CDI cumplen una función de vital importancia para la atención y estimulación en el proceso de socialización y desarrollo de los/as niños/os desde los 45 días hasta los 4 años, y también acompañan a madres y padres en la crianza. Dada la importancia de estos espacios y teniendo en cuenta que no fue posible incluir a su población objetivo en el costeo de cuidado según la metodología original, más adelante, en el apartado Otros dispositivos de cuidado provinciales, se presenta un análisis parcial y específico para este dispositivo.

• **Jardines maternos y de infantes de la educación formal:** a nivel nacional, estos establecimientos se encuentran bajo la injerencia de la Ley Nacional de Educación N° 26.206. De acuerdo con esta ley, “(...) la educación inicial está organizada y constituida por Jardines Maternales, para niños desde los cuarenta y cinco (45) días a dos (2) años de edad inclusive, y Jardines de Infantes, para niños de tres (3) a cinco (5) años de edad inclusive, siendo los dos últimos años obligatorios”. La provisión puede ser pública o privada y la educación es obligatoria desde los 4 años, edad a partir de la cual también existe oferta en el ámbito rural.

✓ **Educación primaria común:** en La Rioja este periodo dura 7 años y está destinado a infancias a partir de los 6 años. Para este ejercicio de costeo sólo se estudiará el primer ciclo, es decir, 1°, 2° y 3er 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:** es la opción del sistema educativo destinada a asegurar el derecho a la educación de las personas con discapacidad, de forma temporal o permanente, en todos los niveles y modalidades. Según el Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad realizado por el INDEC en 2018, el 72,3% de las personas mayores de 6 años con discapacidad que asisten a la escuela en el territorio nacional lo hacen en la modalidad común, mientras que el 27,7 % acude a la educación especial o a ambas modalidades.

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 estas experiencias para ampliar en un futuro este tipo de ejercicios y, en algunos casos, realizar aproximaciones del costo que implicaría mejorar las condiciones de contratación existentes:

Espacios de primera infancia (Centros de Desarrollo Infantil)

Se trata de espacios donde se brinda atención integral, contención y estimulación para que niñas y niños que tienen de 45 días a 4 años puedan crecer sanos/as en cada uno de sus barrios mientras sus familias estudian o trabajan.

Según los datos del Ministerio de Desarrollo, Igualdad e Integración Social de la provincia de La Rioja, en el año 2022 se encontraban en funcionamiento 22 CDI, a los cuales asistían 2.500 niños y niñas. En ellos trabajan 695 personas, de las cuales 30 son docentes (profesoras/es de nivel inicial, de psicopedagogía, educación especial, educación física, música, artes visuales y folclore, entre otros), 15 estudiantes de nivel superior y 650 personas que son cuidadoras y referentes con tareas no docentes.

El salario estimado fue de \$35.000, nivel marcadamente inferior al percibido por los docentes de la educación formal y al de las recomendaciones internacionales sobre trabajo decente. En este contexto, se calculó cuál sería el costo de mejorar sus condiciones de contratación para igualar sus ingresos al de un docente de la educación formal (\$110.380). De este modo, se observó que se requeriría una inversión anual de \$681 millones de pesos corrientes de 2022, es decir, el 0,47% del presupuesto total de la provincia.

Programa de Fortalecimiento Escolar y Social (FES)

Tiene como objetivo principal fortalecer el aprendizaje de estudiantes de nivel primario y generar contención social en los distintos barrios de la provincia, brindando educación no formal en articulación con organizaciones sociales, religiosas y comunitarias. Según el Ministerio de Desarrollo, Igualdad e Integración Social de la provincia de La Rioja, 1.000 niños/as de la capital y 600 de otras localidades participan de 190 centros FES, cuyas actividades se desarrollan en centros vecinales, iglesias y organizaciones no gubernamentales. En estos espacios trabajan 220 personas, de las cuales 84 desempeñan sus actividades en la capital provincial. Hasta junio de 2021, existían 165 docentes que trabajaban en los FES (El Independiente, 2/06/2021) y en 2022 percibían \$110.000 por una jornada de 15 horas semanales, una remuneración muy similar a la del gremio docente. También cabe destacar que constan acciones más amplias como la reparación y puesta en valor de las sedes de los espacios (arreglo de tanques rotos y tendido eléctrico en centros vecinales) y otras actividades que, aunque no se vinculan directamente con el cuidado, son beneficiosas para la comunidad (campañas de reciclaje, compra de kits de robótica, entrega de materiales didácticos y formaciones a docentes).

Jardín Semillitas

Este es el primer jardín para hijos/as de trabajadores/as agrarios/as, impulsado y construido por la Fundación Vamos a Andar en la ruta N° 5 (zona rural de la capital) con el aporte de los gobiernos nacional y provincial. El jardín recibe a infancias desde 0 hasta los 5 años. La matrícula a fines del 2023 era de 50 niños/as en el trayecto formal para el turno de mañana y de 60 en el trayecto no formal para el turno tarde e itinerante. En 2024 se incluyó también el apoyo escolar para nivel secundario.

Centros de animación sociocultural

Son instituciones no formales que forman parte de la estructura del sistema educativo de la provincia de La Rioja y brindan de forma permanente actividades pedagógico-didácticas no obligatorias en contraturno a la educación formal, para responder a las necesidades de la comunidad. El propósito es impulsar la participación social, cultural y educación continua de personas de todas las edades, desde niños/as hasta adultos/as mayores. Se programan actividades educativas en diferentes áreas a través de talleres y proyectos artísticos, artesanales, oficios, deportivos, sociales, etc.

Estos espacios socioeducativos permiten la participación de la comunidad en la construcción de saberes. La provincia cuenta con 9 centros ubicados en la capital, Milagro, Ota, Tama, Castro Barros, Villa Unión, Guandacol y San Blas de los Sauces.

Comedores escolares

Los comedores escolares alcanzan a escuelas rurales del nivel inicial, primario y secundario técnico de toda la provincia y también urbanas en contextos de alta vulnerabilidad social. En total se cubren 297 escuelas y la matrícula de 11.647 niños y niñas, quienes de lunes a viernes reciben el almuerzo durante el período escolar. A través del dispositivo del Plan Alimentario Riojano PAR Escuelas del Ministerio de Desarrollo, Igualdad e Integración Social de La Rioja, se financiará desde 2024 este importante programa alimentario.

1.2 Las características de la oferta actual

Tal y como se sintetiza en la tabla 2, aproximadamente 1 de cada 5 niñas/os de 0 a 3 años reciben educación no obligatoria. La Ley de Educación Nacional establece la obligatoriedad de universalizar la sala de 3 años y, si bien se observa una cobertura del 70% de dicha población, persiste un déficit en la oferta para garantizar este derecho. Por su parte, entre los 4 y 5 años la cobertura es universal, al igual que en el primer ciclo de la escuela primaria.

En el primer ciclo, la mayor brecha se observa con respecto a la jornada completa que, si bien por ley debería ser obligatoria en la primaria, solo alcanza al 10% de la población. Además, la oferta de la educación especial solo alcanza al 52% de quienes tienen entre 6 y 18 años y no se encuentran integrados/as en la educación común y requieren de dispositivos específicos que garanticen su derecho a la educación y al cuidado.

La calidad se mide según el ratio entre la cantidad de niños y niñas atendidos/as por cada trabajador/a de cuidado directo y los salarios del personal. En el caso del primer indicador, es similar al de la media nacional, excepto en el caso de jardines maternas y de infantes que es levemente mayor. Los salarios docentes⁶ de la educación común

superan los estándares mínimos de trabajo decente propuestos por la OIT⁷, ya que el salario horario supera la remuneración promedio de un/a empleado/a con estudios universitarios en la región.

Sin embargo, vale la pena mencionar que si se compara con el salario docente de provincias aledañas como San Luis, La Rioja se encuentra en marcada desventaja, lo que podría acarrear problemas de falta y migración de trabajadores/as. Los salarios docentes de la educación especial –medidos en base al Nomenclador de los aranceles del Sistema Único de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad–, se encuentran por debajo de los estándares mínimos de trabajo decente y es el parámetro de calidad que presenta los mayores déficits.

Asimismo, cabe aclarar que se consideró personal de apoyo a quienes se desempeñan como “Apoyo Técnico Pedagógico”. En este caso, el ratio se calcula en base a la relación entre trabajadores/as y el resto de cargos docentes.

Por su parte, los gastos generales surgen de calcular la participación promedio de las partidas presupuestarias correspondientes al gasto educativo provincial en el período 2017-2021, según los datos reportados por la Coordinación General de Estudio de Costos del Sistema Educativo del Ministerio de Educación de la Nación. En este sentido, se identifica la proporción del gasto no dedicado a pagos al personal estatal ni a las transferencias a escuelas privadas, de las cuales la mayor parte se destina al pago de docentes de dichas instituciones (Rivas, 2010).

Por último, los datos de infraestructura surgen de los “Criterios Normativos de Arquitectura Escolar” del Ministerio de Educación de la Nación (1998). Los valores del metro cuadrado construido en los establecimientos educativos de nivel inicial y primario fueron obtenidos del Ministerio de Educación de La Rioja, definidos a partir de un proyecto aprobado en noviembre de 2022 por la Dirección de Infraestructura del Ministerio de Educación de la Nación.

7. Establece que el ingreso horario bruto de los/as docentes debe ser equivalente al ingreso horario de un/a trabajador/a asalariado/a registrado/a entre 24 y 64 años con estudios universitarios completos. Para calcular dicho valor, este estudio realizó estimaciones en base a EPH, 4to trimestre 2022 para la región Noroeste de Argentina.

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

Indicadores	Jardines maternos y de infantes	Primer ciclo de primaria	Primaria y secundaria modalidad especial
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 (27,7% de las infancias con discapacidad)
Población cubierta	Jardín maternal no obligatorio: 23,43% de la población de 0 a 3 Jardín de infantes obligatorio: cobertura universal de 4 a 5 años	Cobertura universal (el 10% accede a jornada extendida/completa)	22,35% de la población objetivo
Ratio cuidador/a -personas cuidadas	Jardín maternal: 7 estudiantes por docente Jardín de infantes: 8 estudiantes por docente	8 estudiantes por docente	1 estudiante por docente
Condiciones de contratación	Salario bruto mensual: \$110.380 por una jornada de 20 horas semanales	Salario bruto mensual: \$110.380 por una jornada de 20 horas semanales	Salario bruto mensual: \$53.700 por una jornada de 20 horas semanales
Personal de apoyo	Ratio por cada docente: 0,109 Salario bruto mensual: \$130.575	Ratio por cada docente: 0,034 Salario bruto mensual: \$130.575	Ratio por cada docente: 0,082 Salario bruto mensual: \$130.575
Gastos generales	8,4% del costo total de brindar el servicio	8,4% del costo total de brindar el servicio	8,4% del costo total de brindar el servicio
M² por persona atendida	6,25 m ² por estudiante	6,25 m ² por estudiante	6,25 m ² por estudiante
Costo del m²	\$241.658	\$241.658	\$241.658

Fuente: elaboración propia en base a datos del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas (INDEC, 2022), Proyecciones de población 2010-2040, INDEC, Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad (INDEC, 2018), datos de los Ministerios de Educación de la Nación y provincia de La Rioja (2022) y el "Nomenclador de los aranceles del Sistema Único de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad" (Agencia Nacional de Discapacidad, 2022).

Nota: Precios expresados a pesos corrientes del año 2022.

1.3 Definición de metas de reducción de los déficits

Considerando la situación de la oferta de cuidados en el subsector educación, se plantean mejoras para la ampliación de la cobertura y la calidad de las prestaciones, mediante la reducción de los grupos de niños y niñas atendidas por cada trabajador/a en el nivel inicial y el mejoramiento de las condiciones laborales en la educación especial. La tabla 3 sintetiza las metas definidas para los escenarios de mejora mínima, media y máxima.

TABLA 3. OBJETIVOS DE MEJORA PARA EL SUBSECTOR EDUCACIÓN (2030)

Dispositivos y poblaciones	Mínima		Media		Máxima	
	Cobertura	Calidad	Cobertura	Calidad	Cobertura	Calidad
Nivel inicial (0 a 5 años)	33% de la población de 0 a 3 años priorizando universalización de 3 años Universalización de sala de 4 y 5 años	Ratio: Maternal: 6 estudiantes por docente Infantes: 7 estudiantes por docente Salario bruto mensual: \$110.380 por 20 hs semanales	43% de la población de 0 a 3 años priorizando universalización de 3 años Universalización de sala de 4 y 5 años	Ratio: Maternal: 6 estudiantes por docente Infantes: 7 estudiantes por docente Salario bruto mensual: \$110.380 por 20 hs semanales	50% de la población de 0 a 3 años priorizando universalización de 3 años Universalización de sala de 3 años	Ratio: Maternal: 6 estudiantes por docente Infantes: 7 estudiantes por docente Salario bruto mensual: \$110.380 por 20 hs semanales
Primer ciclo primario	75% cobertura en jornada simple 25% cobertura en jornada extendida	Ratio: 8 estudiantes por docente Salario bruto mensual jornada simple: \$110.380 por 20 hs semanales Salario bruto mensual jornada completa: \$ 157.358 por 40 hs semanales	50 % cobertura en jornada simple 50% cobertura en jornada extendida	Ratio: 8 estudiantes por docente Salario bruto mensual promedio: • jornada simple: \$110.380 por 20 hs semanales • jornada completa: \$157.358 por 40 hs semanales	Universalización de jornada extendida	Ratio: 8 estudiantes por docente Salario bruto mensual jornada simple: \$110.380 por 20 hs semanales
Educación especial (personas con discapacidad entre 6 y 18 años no integradas a la educación común)	40% de la población objetivo	Ratio: 1 estudiante por docente Salario bruto mensual jornada simple: \$110.380 por 20 hs semanales	70% de la población objetivo	Ratio: 1 estudiante por docente Salario bruto mensual promedio: \$110.380 por 20 hs semanales	100% de la población objetivo	Ratio: 1 estudiante por docente Salario bruto mensual promedio: \$110.380 por 20 hs semanales

Fuente: elaboración propia.

* La masa salarial aumenta a medida que aumentan también los docentes de jornada completa

Los escenarios observados contemplan la provisión adicional de servicios públicos de cuidado que proponen mejoras en los siguientes indicadores:

Cobertura: además de sostener la cobertura universal de la educación obligatoria para el nivel inicial (entre los 4 y 5 años), se propone que la provincia amplíe paulatinamente el alcance de la educación no obligatoria hasta el 50% de la población de 0 a 3 años, priorizando la universalización de la sala de 3 años, en consonancia con el artículo 19 de la Ley Nacional de Educación Inicial N° 27.045. Según la Ley Nacional de Educación 26.206, la educación primaria debe ser de jornada extendida o completa (art. 28), por

lo que se proyectan mejoras graduales hasta alcanzar la universalización de este derecho. En materia de educación especial, se buscó un aumento escalonado hasta alcanzar el escenario de máxima.

Ratio persona cuidada/cuidadora: las mejoras en este indicador de calidad se establecieron solo para el nivel inicial, donde se propuso una leve disminución de los grupos atendidos por trabajador/a para igualar el promedio observado a nivel nacional.

Salario y condiciones laborales: en la educación común, al cumplirse el nivel mínimo salarial sugerido por ONU Mujeres y OIT (2021), no se plantearon mejoras. Sin embargo, a medida que se pasa del escenario de mínima al de máxima, los ingresos aumentan, ya que aumenta la cantidad de docentes que realizan jornada completa hasta llegar a la universalización. Con el fin de equiparar las condiciones, se establece una mejora salarial para docentes de educación especial.

1.4 Estimación del esfuerzo fiscal necesario y la creación de empleo

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

- Generación de empleo directo, es decir, los puestos de trabajo creados dentro del mismo sector educativo.
- Número de beneficiarios/as adicionales que accederían a la cobertura y aumento de la capacidad instalada en términos de la infraestructura construida.

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

- i) Erogaciones corrientes asociadas a la prestación del servicio (masa salarial y gastos generales)
- ii) Inversión necesaria en infraestructura

Los cálculos de este costo fiscal se basan en precios de 2022 y se expresan en términos del Producto Bruto Geográfico (PBG) de dicho año⁸, bajo la suposición de que el peso relativo del sector sobre la economía se mantendrá estable a lo largo del tiempo.

En la tabla 4 se sintetizan los resultados esperados hasta 2030 para los diferentes escenarios planteados (ver anexos 1, 2, 3 y 4).

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

Escenarios		Statu quo	Mínima	Media	Máxima
Beneficios	Creación de empleo directo (puestos de trabajo adicionales en el subsector de cuidados)	90	1.163	2.206	3.458
	Nuevos/as beneficiarios/as (personas adicionales cubiertas por la prestación de servicios)	625	3.995	8.551	14.955
	Capacidad instalada (m ² de infraestructura adicional)	4.610	27.656	59.441	105.648
Costo fiscal (% del PBG)	Corriente (salarios + gastos generales)	0,03%	0,62%	1,17%	2,01%
	Infraestructura	0,28%	1,68%	3,60%	6,40%
	Total	0,31%	2,30%	4,78%	8,41%

Fuente: elaboración propia.

Según se desprende de la tabla 4, mantener la cobertura y la calidad observada en 2022 hasta 2030, teniendo en cuenta la dinámica del crecimiento poblacional, implicaría una inversión menor al 1% del PBG de la provincia (0,31%), y la mayor parte de ese esfuerzo se destinaría a la ampliación de la infraestructura escolar necesaria (4.610 m²) para acoger a las nuevas generaciones.

A pesar de la tendencia demográfica a la baja de la tasa de natalidad en Argentina, para 2030 se espera que 625 niños y niñas más accedan a los servicios educativos de cuidado en el primer ciclo de primaria y en la educación especial primaria y secundaria en la provincia. De este modo, se crearían 90 puestos de trabajo cuyos salarios y gastos generales asociados a la provisión del servicio serían prácticamente nulos en términos del PBG (0,03%), ya que la mayor parte de las inversiones se dirigirían al primer ciclo de la primaria (consultar anexo 1).

Las inversiones necesarias para mejorar el escenario de mínima –un esfuerzo fiscal adicional de 2,3% del PBG–, permitirían universalizar la sala de 3 años y expandir levemente la cobertura de 0 a 2 años; aumentar la cobertura de la jornada completa en el ciclo primario, desde el 10% al 25% de las infancias de los 6 a los 8 años, y duplicar la cobertura de la educación especial para alcanzar al 40% de las infancias con discapacidad que no se encuentren completamente integradas a la educación común y requieran de dispositivos especiales.

En este escenario, se prevé una recomposición salarial de los/as docentes de la educación especial y mayores erogaciones salariales relacionadas con el aumento de la planta de jornada completa. Como se puede observar en la tercera columna de la tabla 4, poco más del 70% de la inversión del 1,68% del PBG sería destinada a infraestructura, sobre todo a la expansión de la sala de 3 años y las aulas necesarias para garantizar

la escolaridad en jornada completa para el primer ciclo de primaria. La inversión corriente adicional, en términos de gastos corrientes, es apenas superior a medio punto del PBG (0,68%). El costo de estas mejoras y sus gastos corrientes parecen sostenibles más allá del horizonte de 2030 y, además, se generarían 1.163 puestos de trabajo decente, provocando un aumento del 1,3% del trabajo registrado en la provincia con respecto a 2022.

El escenario intermedio que plantea avanzar aun más en la cobertura de los 0 a los 2 años, permitiría alcanzar a la mitad de las infancias del primer ciclo primario con la jornada completa y cubrir al 70% de la población demandante de educación especial. Como consecuencia, con una inversión del 4,78% del PBG, se duplicaría la cantidad de puestos de trabajo decente en el sector educativo (2.206).

Finalmente, el escenario de máxima plantea la universalización de la jornada completa en el primer ciclo de primaria y de la educación especial primaria y secundaria y la cobertura del 50% de niños/as de 0 a 3 años (incluyendo la universalización de esta última sala). Su costo se eleva al 8,41% del PBG, lo que aumentaría un 3,7% el empleo registrado en la provincia. Es interesante destacar que la universalización de la educación especial primaria y secundaria demanda esfuerzos asequibles (0,9% del PBG) con una considerable creación de empleo (1.054 nuevos puestos de trabajo, según se desprende del anexo 4).

2. SUBSECTOR SALUD

De forma general, para el subsector salud se buscó determinar si existen déficits en la cantidad de trabajadores/as de la salud en la provincia en base a las recomendaciones de ONU Mujeres y OIT (2021).

Para la estimación de las inversiones en cuidados se distinguen, por un lado, las especialidades primarias (personal médico, de partería y de enfermería) y, por otro lado, trabajadores/as de la salud de otras disciplinas de la salud o vinculadas, como odontología, farmacia, laboratorios, salud pública, medio ambiente, nutrición, terapia ocupacional, asistentes médicos, imagenología médica, gestión de la salud, de equipo terapéutico, optometría, oftalmología, fisioterapia, cuidados personales, patologías del habla y aprendices médicos/as (WHO, 2016). Los y las profesionales de estas áreas pueden desempeñarse en servicios públicos, comunitarios o privados (ver esquema 2).

ESQUEMA 2. PROFESIONALES DE LA SALUD

Demanda

✓ Población total de la provincia

Oferta*



Observado e incluido en el costeo

Observado no incluidos en el costeo

No observado pero existente según estudios previos

Educación Elementos identificados pero no incluidos en el costeo

*Los/as profesionales de la salud incluyen a las especialidades primarias –personal médico, de partería y de enfermería (MPE)– y a los trabajadores/as de la salud de otras especialidades (TSOE).

Fuente: elaboración propia.

Este análisis permite extraer resultados sobre el número de puestos de trabajo directo que se generarían fruto de las inversiones en cuidados en el ámbito de la salud y estimar el costo de reducir los déficits de fuerza laboral en la salud. Además, este ejercicio a nivel provincial es de especial interés para crear 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 en muchos lugares del país.

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

2.1 Características de la oferta actual

En base a la información extraída del Portal de Perfiles Sanitarios del Ministerio de Salud de la Nación, la cantidad de 69 médicos/as, parteras/os y enfermeros/as cada 10.000 habitantes supera en un 72% los estándares mínimos recomendados por Ilkkaracan y Kim (2019). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, en los países considerados de renta media-alta (entre ellos, Argentina) hay un promedio de 40,45 profesionales médicos, de partería y de enfermería cada 10.000 habitantes. En base a la información local, no fue posible estimar la relación entre las especialidades primarias y las otras. De este modo, nuevamente se recurrió a las estimaciones de la OMS (2016) que informan que para los países de ingresos medio-altos, el parámetro es de 0.406, es decir, 4 profesionales de otras especialidades por cada 10 de las primarias.

Con respecto a los ingresos percibidos por los/as profesionales de la salud, ante la falta de información, se utilizaron las escalas salariales de diversos convenios colectivos que agrupan a médicos/as en hospitales, mutuales y colectividades (CCT 619/11), hospitales

nacionales (Decreto 1113/09) y provinciales (Ley N° 10.471, PBA) y el de la Federación Argentina de Trabajadores de la Sanidad 122/75. El nivel salarial –estimado en 170.721 pesos corrientes del año 2022– supera los requisitos mínimos de trabajo decente recomendados en la metodología⁹ y los parámetros de suficiencia, al estar por encima de la canasta básica familiar para 4 personas.

Sin embargo, dado que solo se logró realizar una aproximación y las áreas gubernamentales provinciales plantearon la problemática de la migración de profesionales a otros lugares donde son mejor remunerados, es necesario considerar una mejora en las condiciones laborales para la sostenibilidad de los cuidados sanitarios en el territorio.

Por último, el indicador de gastos generales fue calculado a partir de la información proporcionada por los servicios públicos, la cual se consideró representativa para el resto de los actores del cuidado.

A pesar de los esfuerzos realizados para recopilar la información y los avances en la provincia en materia de estadísticas sanitarias, fue necesario trabajar a partir de una serie de supuestos que hicieron que las estimaciones de costo fueran menos precisas. A futuro, para mejorar la calidad de los resultados obtenidos, sería necesario producir, sistematizar y difundir información sobre la cantidad y el tipo de profesionales de la salud y sus condiciones de contratación. Además, sería conveniente indagar profundamente en los ámbitos comunitarios y privados para visibilizar el aporte de estos sectores al cuidado sanitario de la población.

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

Indicadores		Atención sanitaria
Cobertura	Profesionales de la salud de especialidades primarias por cada 100.000 habitantes	6,9 médicos/as, parteras y enfermeros/as cada 100.000 habitantes
	Profesionales de la salud de otras especialidades por cada profesional de la salud de las especialidades primarias	0,406 profesionales de la salud de otras especialidades por cada profesional de la salud de las especialidades primarias
Calidad	Condiciones de contratación	Salario bruto mensual: \$170.721
Gastos generales		38% del costo total de brindar el servicio
Infraestructura	Metros cuadrados por persona atendida	N/A
	Costo del metro cuadrado	N/A

Fuente: Elaboración propia.

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

N/A= No aplica

9. Establece que el ingreso horario bruto de los/as profesionales dedicados al cuidado directo sea equivalente al ingreso horario de un/a trabajador/a asalariado/a registrado/a que tenga entre 24 y 64 años con estudios universitarios completos. Para calcular dicho valor, este estudio realizó estimaciones en base a la EPH del 4° trimestre de 2022 para la región Noroeste de Argentina.

2.2 Definición de metas de reducción de los déficits

Si bien en el caso del subsector salud los parámetros observados superan los estándares mínimos fijados por la metodología, se proyectan una serie de mejoras que tienen que ver con reducir las brechas territoriales que, según los testimonios de las autoridades sanitarias, ponen en riesgo la prestación del servicio por causa de la migración interna.

TABLA 6. OBJETIVOS DE MEJORA DEL SUBSECTOR SALUD (2030)

Indicadores	Atención sanitaria (número de médicos/as, parteras/os y enfermeros/as por cada 100.000 mil habitantes)		
	Mínima	Media	Máxima
Cobertura Trabajadores/as de la salud cada 100.000 habitantes	Objetivo de mantener los niveles observados: 6,9 profesionales de la salud de especialidades primarias por cada 100.000 habitantes	Objetivo de igualar el promedio nacional: 8,6 profesionales de la salud de especialidades primarias por cada 100.000 habitantes	Objetivo de igualar el valor observado en promedio para las 3 jurisdicciones con mayor Índice de Desarrollo Humano (IDH): 14,2 profesionales de la salud de especialidades primarias por cada 100.000 habitantes
Calidad Salario y condiciones de contratación	Objetivo: aumento de los niveles observados Salario bruto mensual para disminuir las diferencias territoriales Salario bruto mensual: \$214.536 por una jornada de 30 horas semanales		

Fuente: elaboración propia.

Nota: los valores están expresados en pesos corrientes de 2022.

Como se aprecia en la tabla 6, en el escenario de mínima se plantea sostener en el tiempo la cantidad de profesionales. Lograr que la oferta actual de no se degrade representa un gran desafío, ya que el aumento de médicas/os de los últimos años no acompañó el crecimiento demográfico, además de que una menor tasa se correlaciona con una mayor mortalidad infantil (Silberman y Silberman, 2022).

Asimismo, se proyecta una mejora de las condiciones salariales que se traduciría en un aumento de la remuneración del 26% que permitiría igualar el salario percibido en La Rioja con el de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, la provincia con el mayor nivel de ingresos¹⁰.

En el escenario de media, además de la recomposición salarial, se plantea un aumento de profesionales para igualar la media nacional. Por su parte, en el escenario de máxima, se sugiere contar con el mismo promedio de profesionales por habitante que se

10. Se plantea que los/as profesionales de la salud reciban una remuneración que al menos iguale a la remuneración total de un trabajador/a registrado/a con formación universitaria de entre 24 y 64 años en Ushuaia y una jornada reducida de 30 horas semanales, teniendo en cuenta los riesgos psicosociales asociados a la prestación de los servicios de salud.

observa en las 3 jurisdicciones que tienen mayor Índice de Desarrollo Humano según PNUD (2022)¹¹.

2.3 Estimación del esfuerzo fiscal necesario y la creación de empleo

En la tabla 7 puede observarse que, para mantener los niveles de cobertura de 2022 hasta 2030 (escenario de *statu quo*), solo se requeriría la formación de cuatro profesionales de la salud adicionales a un costo prácticamente nulo en términos del PBG (0,003%).

TABLA 7. CREACIÓN DE EMPLEO Y ESFUERZO FISCAL NECESARIO PARA ATENDER LOS DÉFICITS DEL SUBSECTOR SALUD EN CADA ESCENARIO HASTA 2030

Resultados		Statu quo	Mínima	Media	Máxima
Beneficios	Creación de empleo directo (puestos de trabajo adicionales)	4	4	14	47
Costo fiscal (% del PBG)	Corriente (Salarios + gastos generales)	0,003%	0,010%	0,021%	0,056%

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Presupuesto Provincial y OMS (2016).

El escenario de mínima da cuenta de que la mejora salarial del 26% contemplada para estos profesionales aumentaría levemente este costo hasta alcanzar el 0,01% del PBG, mientras que en los escenarios de media y máxima, en donde además se amplía la cantidad de profesionales de la salud en La Rioja para disminuir las brechas territoriales, implicaría inversiones asequibles de 0,02 y 0,05 puntos del PBG respectivamente.

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

La atención a largo plazo o los cuidados de larga duración refieren 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” (Lipszyc et. al, 2012, en Ilkcaracan y Kim, 2019).

3.1 Demanda y oferta de cuidados

Las personas con discapacidad y dependencia severa de entre 6 y 64 años y las personas adultas mayores –de 65 años y más– con dependencia básica son los dos grupos demandantes de los cuidados de larga duración.

Según el Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad (INDEC, 2018), la dependencia severa existe en aquellos casos en los que las personas poseen más de una dificultad o, en caso de tener una sola, si es mental cognitiva.

La incidencia de la dependencia severa se calculó siguiendo la Encuesta Nacional sobre 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 como comer en tiempo razonable, cortar la comida, llenar los vasos, vestirse o desvestirse, atarse los cordones, bañarse, 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 cuidados de larga duración implican en cierta medida atención médica, también conllevan la prestación de apoyo para las actividades de la vida diaria (ver esquema 3).

ESQUEMA 3. SUBSECTOR CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN

Demanda

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

Oferta



Estimado a partir de Institucionales REFES, Roque et al. (2014), Gascón y Redondo (2014) y parámetros de calidad observados en el sector público. Domiciliarios: ENCAVIAM (2012), ENES (2015) y parámetros salariales observados en EPH y Régimen especial de contrato de trabajo para trabajadoras de casas particulares.

Fuente: elaboración propia

Dentro de la oferta de servicios de cuidado en este subsector, caracterizada en el esquema 3, se identifican dos tipos de cuidados: domiciliarios e institucionales. Además de la oferta pública (nacional, provincial o municipal), es importante tener en cuenta el rol de la oferta privada, comunitaria y las obras sociales.

Los cuidados domiciliarios remunerados que son los provistos dentro del hogar, pueden estar a cargo de trabajadoras/es de casas particulares o cuidadoras/es especializadas/os. En la provincia se pudieron detectar dos programas públicos que proveen este servicio o financiamiento para el mismo.

El primero es el programa Asistente Domiciliario del Consejo Provincial para Personas con Discapacidad del Ministerio de Desarrollo, Igualdad e Integración Social, dirigido a profesionales o estudiantes de carreras afines a la salud con el objetivo de asistir y acompañar a personas con discapacidad, priorizando a aquellas con necesidades básicas insatisfechas o por debajo de la línea de pobreza, para mejorar su calidad de vida. Hasta diciembre de 2023, 112 personas participaron del programa (90 en la Capital y 22 en otros departamentos de la provincia). Se identificaron 21 trabajadores/as que desarrollaban sus actividades en domicilios (9) o instituciones (12) y 56 madres y padres de hijos/as con discapacidad y personas con discapacidad beneficiarias de esos cuidados. Además, los/as beneficiarios/as de este programa reciben capacitaciones de formación relacionadas a las actividades que desarrollan.

El segundo programa consiste en un subsidio de PAMI para auxiliares domiciliarios para afrontar la dependencia funcional de personas mayores afiliadas con limitaciones funcionales psicofísicas que no cuentan con una adecuada red de apoyo y atención efectiva. El pago mensual en noviembre de 2023 era de \$8.500. Además, PAMI tiene un convenio con la residencia privada de larga estadía Hogar de mis Abuelos.

Finalmente, gracias al Registro Nacional de Cuidadores Domiciliarios del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, se pudo constatar que en 2023 existían en la provincia de La Rioja 66 cuidadores/as registrados/as, 47 en Capital y 19 en otras localidades. La información que está disponible, tanto en la Nación como en la provincia, no permite conocer el número de todas las personas trabajadoras, ya que en su gran mayoría estos servicios se prestan de forma privada e informal. Por ello, se recurrió a una estimación en base a fuentes secundarias¹²:

- ✓ Encuesta Nacional sobre la Calidad de Vida de Adultos Mayores (INDEC, 2014) para dar cuenta de la cobertura para esta población; Encuesta Nacional sobre Estructura Social (PISAC, 2015) que permite dar cuenta de la cantidad de hogares donde viven personas con discapacidad o enfermedades de larga recuperación que contratan servicios de trabajo de casas particulares.
- ✓ Salario por hora de las trabajadoras de casas particulares (EPH del tercer trimestre de 2022, INDEC) y la escala de contribuciones a la seguridad social del Régimen Especial de Trabajadoras de Casas Particulares. Si bien existe una escala salarial, cabe recordar que la alta proporción de trabajo no registrado repercute en que los ingresos estén por debajo de los mínimos establecidos por la normativa gremial.

12. Si bien estas fuentes dan una idea más acabada del total del sector, no permiten distinguir el tipo de provisión, ya que engloban los servicios domiciliarios públicos, privados y comunitarios: trabajadoras de casa particulares que prestan de forma individual sus servicios, que lo hacen como contraprestación de un programa o en el marco de cooperativas de trabajadoras de cuidado u otra forma de asociación comunitaria.

Por su parte, los cuidados institucionales son los que se brindan fuera del hogar. Por un lado, se encuentran las residencias de larga estadía, mientras que, por otro lado, se encuentran los centros de día que proveen cuidados ambulatorios. En la provincia estos dispositivos se encuentran regulados bajo la Ley N° 8.553 de 2009 (art. 4), que establece las condiciones de habilitación y el registro de los establecimientos geriátricos.

Si bien se detectó la existencia de centros de día en la provincia, estos servicios ambulatorios no pudieron incluirse en el costeo por la falta de información para construir los indicadores de cobertura y calidad necesarios. En el ámbito privado se relevó la existencia de centros de día en base al Registro Federal de Establecimientos de Salud, que da cuenta de 25 centros de gestión privada en el territorio, pero no consigna cuántas personas son atendidas, bajo qué modalidades, con cuántos trabajadores/as cuentan y en qué condiciones laborales se encuentran.

En el ámbito público, la provincia lleva adelante Casa Activa, un subprograma de Casa Propia – Construir Futuro, aprobado por la Resolución 2.916/2021 y modificado por la Resolución 95/2021 del Ministerio de Desarrollo Territorial y Hábitat de la Nación, en articulación con PAMI y la Subsecretaría de Desarrollo Territorial e Inclusión Social, Ministerio de Vivienda, Tierras y Hábitat de La Rioja. Esta iniciativa, que se desarrolla en el departamento Chilecito, al oeste de la provincia de La Rioja, contempla la construcción de 32 viviendas y un centro de día con pileta climatizada. Las viviendas están pensadas para 64 residentes autoválidos/as mediante comodato y en convenio con PAMI, mientras que el centro de día albergaría 105 personas por turno.

Como puede observarse, este programa está dirigido a personas mayores de 60 años sin dificultades para realizar acciones de la vida diaria y que no pueden acceder a una solución habitacional definitiva. Si bien constituye una política de gran relevancia, no se incluyó en el costeo, ya que la población objetivo definida son las personas con dependencia básica o severa.

Por otra parte, dentro de los cuidados institucionales, en base a la información de la Dirección General del Consejo de Adultos Mayores, se relevaron 7 residencias de larga estadía habilitadas en la provincia (2 públicas, 4 privadas y 1 de gestión mixta), de las cuales 3 se encuentran en la capital y el resto en otros departamentos. Al no contar con datos para estimar los indicadores de cobertura, calidad e infraestructura de todas ellas, se tomaron las siguientes decisiones metodológicas para su aproximación:

- ✓ La cobertura fue estimada a partir del relevamiento y evaluación de residencias de larga estadía realizado por Roqué et al. (2014), que brinda información sobre el promedio de personas atendidas en estas instituciones a nivel nacional.
- ✓ El ratio de personas cuidadas por cuidador/a fue estimado gracias a la información brindada por la residencia pública de larga estadía Hogar San José, la cual fue concebida como representativa para el resto de centros de la provincia.

- ✓ Para la estimación de salarios se utilizó la información observada en el Hogar San José y el Convenio de la Federación de Asociaciones de Trabajadores de la Sanidad Argentina del año 2022 (122/75), en el cual se encuentra adherida la Asociación Argentina de Establecimientos Geriátricos.
- ✓ El costo de construcción del metro cuadrado de estos establecimientos se fijó en base a la información de la Subsecretaría de Desarrollo Territorial e Inclusión Social, Ministerio de Vivienda, Tierras y Hábitat, Programa Casa Activa.
- ✓ Finalmente, para estimar la cantidad de metros cuadrados por persona en residencias de larga estadía se utilizó como parámetro la ordenanza N° 4.587 del año 2009 de la ciudad capital de La Rioja (representativa del resto del territorio provincial), cuyo artículo 10 sobre infraestructura edilicia y equipamiento de las residencias geriátricas establece un mínimo de 15 metros cúbicos por residente con una altura máxima de 3 metros por habitación.

Si bien el uso de estas fuentes permitió estimar la oferta en el sector de cuidados de larga duración, es necesario avanzar en la producción, sistematización y difusión de información con la que, a futuro, se pueda cuantificar de forma directa este tipo de servicios, tanto en el ámbito público como en el privado y comunitario.

El mayor déficit de información se observó en los cuidados domiciliarios, una problemática extendida por la falta de registración de estas trabajadoras en la Argentina. Si bien la producción de evidencia en las instituciones públicas es más profusa, se requieren esfuerzos y herramientas para mejorar la sistematización y publicación de datos para las instituciones privadas y comunitarias.

Por último, teniendo en cuenta el proceso de envejecimiento de la población y el diálogo con expertos/as en la provincia, surgió la necesidad de avanzar en la visibilización y registración de la existencia de especialistas que trabajen en cuidados de personas mayores (gerontólogos/as, entre otros).

3.2 Las características de la oferta actual

TABLA 8. OFERTA DE SERVICIOS DE CUIDADO EN EL SUBSECTOR CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN (2022)

Indicadores	Dispositivos de atención a personas adultas mayores y con discapacidad	
	Cuidados domiciliarios	Cuidados institucionales con internación – residencias de larga estadía
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 personas adultas mayores con dependencia básica 9% de las personas con discapacidad con dependencia severa	0,7% de las personas adultas mayores con dependencia básica y personas con discapacidad con dependencia severa
Ratio cuidador/a - personas cuidadas	1 persona atendida por cada trabajador/a	2 personas atendidas por cada trabajador/a
Condiciones de contratación	\$41.395,58	\$115.000
Gastos generales	N/A	23% del costo total de brindar el servicio
Metros cuadrados por persona atendida	N/A	6 m ² por residente
Costo del metro cuadrado	N/A	\$91.315,78

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la ENCAVIAM (INDEC, 2012); Estudio Nacional sobre el Perfil de Personas con Discapacidad (INDEC, 2018); Encuesta Nacional de Estructura Social (ENES, 2015); Registro Federal de Establecimiento de Salud, REFES (2021); Roque et al. (2014), Administración Hogar San José de La Rioja (EPH-INDEC, 2022), Ministerio de Vivienda, Tierras y Hábitat de la Provincia de La Rioja, Oficina Provincial de PAMI. Referencias: Los precios están expresados en pesos corrientes de 2022; N/A= No aplica.

Como puede observarse en la tabla 8, menos de 1 de cada 10 personas con discapacidad y dependencia severa cuenta con un/a cuidador/a domiciliario/a (9%), mientras que en el caso de las personas adultas mayores con dependencia básica, esta cobertura asciende al 15,7%.

En el plano institucional, la oferta de cuidados no se pudo calcular de forma desagregada y se analizó conjuntamente para ambos grupos poblacionales. En este sentido, se estimó una baja cobertura (0,7%), lo que da cuenta de que son las familias quienes se hacen cargo mayoritariamente de cuidar a estas poblaciones en la provincia.

Con respecto a las condiciones laborales, preocupan los bajos salarios de las trabajadoras domiciliarias, que no cumplen con lo establecido en el Régimen especial de Trabajadoras de Casas Particulares, y se encuentran por debajo del salario mínimo vital y móvil¹³. Si bien el salario observado en las residencias de larga estadía es considerablemente mayor al de los servicios domiciliarios, en términos de suficiencia,

no es capaz de completar el ingreso mínimo necesario para una familia de 3 personas ni se ajusta a los estándares mínimos de remuneración del convenio de sanidad.

3.3 Definición de metas de reducción de los déficits

TABLA 9. OBJETIVOS EN ESCENARIO DE MEJORA DE MÍNIMA, MEDIA Y MÁXIMA PARA EL SUBSECTOR CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN (2030)

Dispositivos y poblaciones	Mínima		Media		Máxima	
	Cobertura	Calidad	Cobertura	Calidad	Cobertura	Calidad
Cuidados domiciliarios	cubrir al 22% y de la población objetivo	Ratio: 1 persona atendida por cada trabajador/a Salario bruto mensual: \$95.771,80 por una jornada de 40 hs semanales	cubrir al 37% y de la población objetivo	Ratio: 1 persona atendida por cada trabajador/a Salario bruto mensual: \$121.420 por una jornada de 40 hs semanales	cubrir al 76% y de la población objetivo	Ratio: 1 persona atendida por cada trabajador/a Salario bruto mensual: \$152.515 por una jornada de 40 hs semanales
Cuidados institucionales con internación en residencias de larga duración	cubrir al 8% y de la población objetivo	Ratio: 2 personas atendidas por cada trabajador/a Salario bruto mensual: \$121.420 por una jornada de 40 hs semanales	cubrir al 13% y de la población objetivo	Ratio: 3 personas atendidas por cada trabajador/a Salario bruto mensual: \$137.053 por una jornada de 40 hs semanales	cubrir al 24% y de la población objetivo	Ratio: 4 personas atendidas por cada trabajador/a Salario bruto mensual: \$152.515 por una jornada de 40 hs semanales

Fuente: elaboración propia.

Según las metas establecidas en los distintos escenarios para el sector en términos de cobertura y calidad descritos en la tabla 9, toda la provisión adicional de servicios de cuidado será pública, y para establecer mejoras se tuvieron en cuenta las siguientes consideraciones:

- ✓ Que la **cobertura** aumente de forma paulatina, conservando la relación entre cuidados domiciliarios e institucionales (75% y 25% respectivamente) para alcanzar al 30% de la población objetivo en el escenario de mínima, al 50% en el de media y lograr la cobertura universal en el de máxima.
- ✓ Que con el escenario de mínima el **salario** de las trabajadoras domiciliarias iguale al salario bruto indicado por el convenio colectivo de las trabajadoras de casas particulares; que con el de media resulte suficiente para cubrir una canasta básica familiar de tres personas según el INDEC; y con en el de máxima se aseguren los medios mínimos de vida para una familia de cuatro integrantes.

- ✓ Por su lado, las mejoras salariales proyectadas en las residencias de larga estadía buscan asegurar el sustento de una familia de tres personas; en el de media que se alcancen los parámetros mínimos establecidos por el convenio de sanidad; y en el de máxima que la remuneración sea suficiente para asegurar el sustento mínimo de una familia de cuatro personas según la canasta básica total de INDEC para diciembre 2022, igualando el nivel de ingresos de los servicios domiciliarios e institucionales.
- ✓ Mejora en el ratio **cuidador/a** por **personas cuidadas** observado en residencias de larga estadía, para los escenarios de media y máxima, hasta llegar a cuatro personas cuidadas por cuidador/a.

3.4 Estimación del esfuerzo fiscal necesario y la creación de empleo

TABLA 10. 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)	531	10.031	15.070	30.137
	Nuevos beneficiarios/as (personas adicionales cubiertas por la prestación de servicios)	488	6.539	12.838	28.535
	Capacidad instalada (m ² de infraestructura adicional)	172	13.967	21.526	44.203
Costo fiscal (% del PBG)	Corriente (salarios + gastos generales)	0,10%	4,55%	7,21%	16%
	Infraestructura	0%	0,32%	0,49%	1,01%
	Total	0,10%	4,87%	7,70%	17,01%

Fuente: elaboración propia.

A pesar del envejecimiento poblacional y la mayor cantidad de personas mayores que se espera que existan hacia 2030, según los resultados observados en la tabla 10 (ver anexos 5, 6 y 7), sostener el *statu quo* de de las prestaciones de los cuidados de larga duración domiciliarios e institucionales tendría un costo fiscal casi nulo en términos del PBG (0,1%), que se destinaría principalmente a gastos salariales. Este fenómeno se debe a los bajos niveles de cobertura de las prestaciones institucionales para esta población y la baja remuneración que reciben las trabajadoras de casas particulares.

El escenario de mínima plantea aumentar la cobertura hasta el 30% de las personas adultas mayores con dependencia básica y las personas con discapacidad y dependencia severa. Considerando las tendencias observadas y el paradigma de evitar la institucionalización de estas poblaciones se privilegió que la mayor parte de la cobertura sea

domiciliaria y también que se aumenten las plazas disponibles en las residencias de larga estadía.

Además, se planteó incrementar más del doble la remuneración de las trabajadoras de casas particulares, con el objetivo de garantizar un nivel que respete la normativa laboral vigente para el sector. Este escenario implicaría una inversión adicional considerable del 4,87% del PBG producido en la provincia. La mayor parte se destinaría a los costos corrientes (4,55%), ya que se trata de una actividad muy intensiva que demanda gran cantidad de trabajadoras/es.

La mayor preponderancia del costo corriente es una tendencia que se repite en todos los escenarios: por un lado, por el modelo de atención utilizado en el cual el 76% de la cobertura se brinda en los domicilios con una atención personalizada y, por otro lado, porque se plantean mejoras en términos de remuneración para asegurar salarios suficientes para garantizar las condiciones de subsistencia de los hogares de sus trabajadoras/es. Esta inversión se vuelve particularmente onerosa en un sector históricamente mal remunerado y con altos niveles de informalidad, pero a la vez, supone una oportunidad para mejorar las condiciones laborales en uno de los sectores más feminizados.

En el escenario de media, se necesitaría invertir el 7,7% del PBG para alcanzar a la mitad de la población demandante de estos cuidados y para que las trabajadoras de casas particulares accedan a la remuneración mínima requerida según el INDEC para cubrir la canasta básica familiar para un hogar de 3 integrantes –compuesto por una mujer de 35 años, su hijo de 18 años y su madre de 61 años (INDEC, 2024)–. Este tipo de hogar se proyectó teniendo en cuenta que casi la mitad de las trabajadoras de casas particulares son jefas de hogar y la mayoría tiene a cargo menores de 18 años (López Mourelo, 2020).

Finalmente, la universalización de la cobertura estatal para personas adultas mayores con dependencia básica y personas con discapacidad y dependencia severa que garantice las condiciones salariales suficientes para ser sostén de una familia constituida por una madre, un padre y dos hijos/as, plantea una inversión de más del 17% del PBG. Por lo tanto, alcanzar un escenario de máxima para los cuidados de larga duración en La Rioja requeriría aumentar considerablemente la capacidad fiscal de la provincia de manera sostenible en el tiempo y, probablemente, un horizonte de inversión más amplio.

Otros dispositivos de cuidado provinciales

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

Universidad del adulto mayor: brinda talleres recreativos y de oficios para las personas adultas mayores en un ambiente que cuenta con enfermeros/as y profesionales médicos/as.

Plan Provincial del Adulto Mayor: realiza formaciones para especialistas en personas adultas mayores. Destaca el otorgamiento de 11 becas académicas a profesionales de la salud para cursar la Maestría en Gerontología Clínica de la Facultad de Medicina de la Fundación Barceló, con una duración de 2 años. Además, desarrolla lineamientos de buenas prácticas para establecimientos geriátricos, provee capacitación para profesionales de la salud y, en articulación con otros organismos, realiza monitoreo para fortalecer la red local de atención sociosanitaria de personas mayores. En cuanto a la atención, se realizan valoraciones de gerontogeriatría con el objetivo de acercar los servicios de salud y los cuidados preventivos en los operativos sanitarios realizados en diferentes zonas de la ciudad y se llevan a cabo talleres de salud mental para personas adultas mayores.

Casa Santa Mónica (segunda Casa Santa Mónica): ubicada al este de la provincia, se dedica exclusivamente al bienestar de las personas mayores mediante talleres de bordado, tejido, serigrafía, movimiento holístico y canto certificados por la Universidad Nacional de La Rioja.

4. LA ECONOMÍA DEL CUIDADO

Este ejercicio de costeo de políticas de cuidado forma parte de los esfuerzos que se están realizando en la provincia de La Rioja para continuar situando a los cuidados como un pilar del desarrollo y la sostenibilidad de las sociedades.

Conforme a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y el Compromiso de Buenos Aires (CEPAL y ONU Mujeres, 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, buscando reducir las desigualdades en la actual organización social del cuidado e impulsar la agenda de la igualdad de género. En el esquema 4 se sintetizan los principales resultados.

ESQUEMA 4. CREACIÓN DE EMPLEO Y ESFUERZO FISCAL NECESARIO PARA ATENDER LOS DÉFICITS DE CUIDADO A 2030 POR SUBSECTOR Y ESCENARIO

Escenarios 2030



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

Oferta

- Profesionales de la salud

CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN

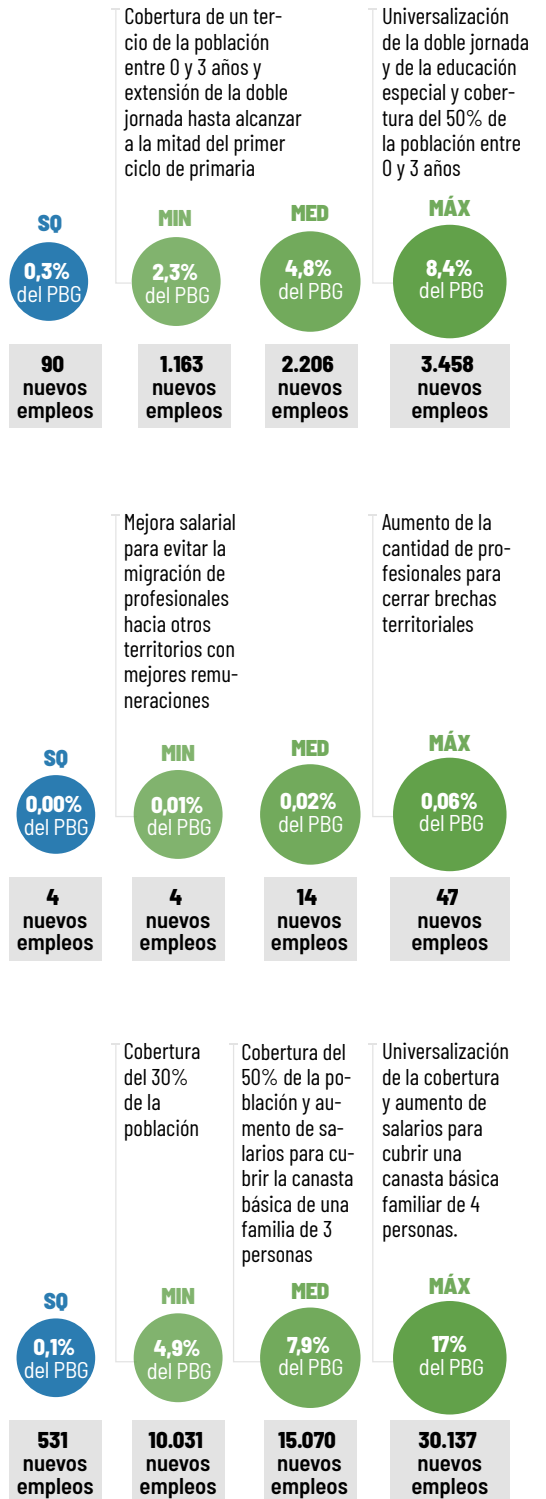
Demanda

- 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)

Algunas metas alcanzadas



Una mirada conjunta de los distintos escenarios por subsector permite concluir que alcanzar una mejora mínima hacia 2030 sería asequible con una inversión progresiva del 7,2% del PBG, lo que generaría más de 11.000 puestos de trabajo registrado y de calidad y un aumento del 12% del empleo registrado con respecto a 2022. Casi un tercio de las inversiones se destinarían a la construcción de infraestructura escolar y residencias públicas de larga estadía y, una vez alcanzadas estas metas, sería necesario desarrollar mecanismos de financiación que permitan sostener los gastos corrientes.

Además, en términos del derecho al cuidado, se lograría la universalización de la sala de tres años, se proveería una vacante de jornada completa para 1 de cada 4 niños/as en el primer ciclo de primaria y se podría atender a 1 de cada 3 personas que requirieran cuidados de larga duración, además de mejorar las condiciones salariales del personal.

Por su parte, los escenarios de media y máxima, donde se tiende progresivamente a la universalización de la cobertura de las prestaciones con altos estándares laborales, presentan mayores desafíos en relación con los recursos que requieren movilizar (12,7% y 25,5% del PBG respectivamente). Sin embargo, también es importante notar su potencial dinamizador de la economía en términos de generación de empleo de calidad: solo en los sectores del cuidado se crearían 17.500 nuevos puestos en el escenario de media y 33.693 en el de máxima.

Las inversiones necesarias para mejorar la cobertura y calidad de los cuidados en el subsector educación varían entre 2,3 y 8,4 puntos del PBG y, si bien demandarían una fuerte inversión inicial en infraestructura, los gastos corrientes adicionales para sostener las mejoras a futuro no representan grandes desafíos.

Con respecto a los y las profesionales de la salud, debe advertirse que la tasa de médicos/as no acompañó el ritmo del crecimiento demográfico y que una menor disponibilidad de especialistas por habitante se correlaciona con una mayor mortalidad infantil (Silberman y Silberman, 2022).

Es importante resaltar que, en ese sentido, lograr que la oferta actual de profesionales de la salud siga teniendo una tasa de crecimiento acorde a la de la población (es decir, que mantenga el *statu quo*) significa un desafío de costo bajo. Una mejora salarial podría contribuir a estos fines y tendría igualmente un impacto fiscal menor en las cuentas públicas (escenario de mínima del subsector salud).

Por último, es importante destacar que las inversiones en cuidados de larga duración son las que mayores desafíos representan para las finanzas públicas, incluso desde su escenario de mínima.

Sin embargo, los cuidados de personas adultas mayores cobran mayor importancia en la actualidad debido al envejecimiento poblacional, resultante de la caída de la tasa de fecundidad y la mortalidad durante los últimos 70 años. En este sentido, América

Latina y el Caribe ha experimentado un aumento de la esperanza de vida más acelerado que el resto de las regiones y la tasa mundial (CEPAL, 2022).

Los resultados en contexto. Resultados estáticos y efectos dinámicos en el tiempo

Por las herramientas con las que se cuenta, el presente estudio a nivel provincial es eminentemente estático. Las únicas variaciones que se consideran a futuro son las poblacionales, sin contar con un escenario de crecimiento económico para 2030.

Con respecto a los costos, los resultados expuestos se expresan en función del PBG de la provincia en 2022 (\$398.659 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 considera el crecimiento de la economía de cara a 2030 (no vinculado a las inversiones en cuidados), el peso proporcional de las inversiones sobre el PBG podría ser menor. Además, en economías más prósperas, es posible pensar en presupuestos públicos más robustos para los que las inversiones del cuidado no resulten tan onerosas como las expuestas en esta investigación. En resumen, si a futuro se produjera una expansión económica, los costos estarían sobrevaluados.

Por otra parte, vale la pena destacar que además de la creación de puestos de trabajo directo en los sectores del cuidado, las inversiones tienen efectos sobre la demanda, la recaudación y la generación de empleo en otros ámbitos laborales. Estos efectos dinamizadores no pueden ser cuantificados a escala provincial y es importante considerarlos.

Conceptualmente, el incentivo de un determinado sector de la economía implica que este demandará más bienes y servicios de otras industrias. Este fenómeno –conocido como efecto multiplicador en la economía– redundará en la creación de nuevos puestos de trabajo indirecto.

Por ejemplo, expandir servicios de cuidado en la primera infancia, además de traer aparejada la creación de puestos de trabajo docente, generará empleo indirecto en la construcción gracias a la inversión destinada a la infraestructura necesaria para atender a más personas.

Asimismo, los mayores ingresos laborales de los/as trabajadores/as recientemente empleados/as se traducen en un aumento del gasto de los hogares. Esta nueva demanda de bienes y servicios contribuye al empleo adicional en los diversos sectores relacionados con el consumo, un fenómeno que se conoce como creación de empleo inducido.

Finalmente, la mayor actividad que se produzca a raíz de estos dos factores también generaría mayores ingresos para el Estado a través de la recaudación impositiva, lo que permitiría recuperar una parte de la inversión realizada.

Para poder estimar la magnitud de la creación de empleo indirecto e inducido y la capacidad de recuperar las inversiones públicas por medio de una mayor recaudación, se requiere la utilización de matrices de insumo-producto y contabilidad social, de las que no se disponen en el caso de la provincia. En este sentido, Marzonetto et al. (2022) ofrecen una cuantificación de estos fenómenos para el total del territorio argentino en el estudio realizado a nivel nacional en base a la misma metodología utilizada en este informe.

5. EL FEDERALISMO FISCAL Y LOS DESAFÍOS PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS INVERSIONES EN CUIDADO

Si bien el presente estudio toma como año base el 2022, al momento en el que se redacta (marzo de 2024), se asiste a una coyuntura particularmente desafiante para las finanzas provinciales. A partir de diciembre de 2023 se implementó a nivel nacional una política tendiente a alcanzar el equilibrio fiscal. Debido a la suspensión de la obra pública y al recorte de transferencias no automáticas del Estado nacional a las provincias, La Rioja tomó la iniciativa de emitir Bonos de Cancelación de Deuda (Bocade) para abonar parte de los salarios de los/as empleados/as públicos/as¹⁴ y comenzó un nuevo proceso de renegociación de su deuda en dólares para evitar caer en *default*.¹⁵

Esta coyuntura se inserta en los desafíos del federalismo fiscal en el país, donde La Rioja es especialmente vulnerable por la alta dependencia de la provincia de los recursos de origen nacional, que proveen el 90% de los ingresos tributarios riojanos, según datos de la Dirección Nacional de Asuntos Provinciales (2022).

La coparticipación federal de impuestos –el mecanismo automático mediante el cual la recaudación se distribuye entre la Nación y los gobiernos subnacionales–, no cuenta con criterios objetivos y no existen formas consensuadas para distribuir los recursos tributarios de forma solidaria que aminoren las diferencias territoriales para la provisión de servicios públicos vinculados a los cuidados.

Esta coyuntura deriva en la volatilidad de los recursos que reciben las provincias y, por consiguiente, en una falta de previsibilidad para invertir en servicios de cuidado de calidad con trabajo decente, dos circunstancias que disminuirían las desigualdades de género en el territorio.

Con el objetivo de delinear alternativas a esta situación, a continuación, se sintetizan algunos trabajos sobre financiamiento de cuidados realizados en América Latina y el Caribe que podrían aportar valiosas pistas para la Argentina actual.

14. Los Bonos de Cancelación de Deuda (Bocade) funcionarán como cuasi monedas al habilitarse su uso para actividades comerciales y pago de impuestos.

15. El 5 de febrero de 2024 el Gobierno riojano presentó una demanda judicial ante la Corte Suprema de Justicia para que el Estado Nacional le transfiera los fondos de coparticipación.

Scuro et al. (2022) advierten que los esquemas de financiamiento de las políticas de cuidado basados en las rentas generales corren el riesgo de ser amenazados en contextos de austeridad. En este sentido, se hace alusión a las situaciones en las que lo recaudado no está directamente asignado a un fin específico, sino a las arcas del Tesoro para atender las prioridades fijadas en el presupuesto. Esto expone al financiamiento de las políticas de cuidado a experimentar variabilidad de acuerdo con las prioridades políticas de cada gobierno.

En el caso de un país federal como Argentina, el riesgo de las rentas generales debe entenderse en dos niveles: por un lado, con respecto a la distribución de los recursos de origen nacional en el marco del federalismo fiscal y, por otro lado, con respecto a los recaudados por la misma provincia.

Con respecto al primer caso de los recursos de origen nacional en el marco del federalismo fiscal, Gervagi y Méndez Santolaria (2023) proponen impulsar **un pacto fiscal por los cuidados** que cree un Fondo para los cuidados. Este deberá alimentarse con recursos tributarios que tengan asignación específica –dotándolos de intangibilidad, trazabilidad y previsibilidad– y criterios de reparto entre los distintos niveles de gobierno (automáticos y no automáticos) que garanticen la suficiencia para lograr los objetivos de las políticas de cuidado, de acuerdo a criterios mínimos de prestación con mejoras progresivas consensuadas con los diferentes niveles de gobierno, con el fin solidario de achicar las desigualdades entre los distintos territorios.

Scuro, Alemany y Coello-Cremades (2022) recomiendan que los fondos que financien las políticas de cuidado no dependan solo de una fuente de ingresos tributarios, sino que sean mixtos para diversificar los riesgos asociados a la disponibilidad de ingresos. En ese sentido, sugieren crear un mayor espacio de financiamiento a través de impuestos selectivos o regalías por la explotación de recursos naturales. Además, instan a reforzar la capacidad recaudatoria de la tributación directa, profundizando los esfuerzos y la cooperación internacional para disminuir la evasión y la elusión y advierten que los esfuerzos por crear mayor capacidad para el financiamiento de políticas de cuidado deben evitar caer en medidas que intensifiquen inequidades distributivas, por ejemplo, aumentando la carga tributaria sobre los sectores con baja capacidad de afrontarlo.

A nivel de los recursos de origen provincial, por un lado, se podría progresar hacia mecanismos de asignación específica de los ingresos para políticas de cuidado, lo cual tendría un doble beneficio: mayor previsibilidad al financiamiento de estos servicios básicos, dotando a los fondos de intangibilidad frente a otras prioridades de gobierno, y la asignación específica de los impuestos indirectos¹⁶ destinados a cuidados para brindar progresividad al sistema tributario provincial. De esta manera, al encauzar los

16. Los tributos indirectos y en particular los ingresos brutos son las principales fuentes de recursos de origen provincial. Por ejemplo, en La Rioja los ingresos brutos representan el 83% de esos recursos según la Dirección General de Estadística y Censo (2023).

fondos a servicios de cuidado públicos, universales, de calidad y con trabajo decente, se operaría de forma interseccional para aminorar las desigualdades de género, socioeconómicas y territoriales para las personas que cuidan y son cuidadas.

Por otro lado, avanzar en el financiamiento de cuidados significaría reforzar la tributación directa mediante la ampliación del impuesto inmobiliario, que solo representa el 1% y que, a nivel histórico, ha perdido su capacidad recaudatoria. Este impuesto permite gravar de forma progresiva a quienes más riqueza tienen, siendo además el sector de servicios inmobiliarios, empresariales y alquiler el más pujante en la provincia, aportando el 28% del PBG de la provincia de La Rioja (DGEyC, 2023).

CONCLUSIONES

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 La Rioja, de acuerdo con los escenarios propuestos. Estos resultados permiten visualizar el valor económico del cuidado y, al mismo tiempo, el carácter igualador y dinamizador de esta política pública.

Al ampliar los servicios de cuidado se pueden reducir las inequidades entre varones y mujeres en los hogares y las desigualdades socioeconómicas y territoriales de las personas que cuidan, y avanzar hacia una mayor corresponsabilidad social entre los hogares, la comunidad, el mercado y el Estado.

La agenda de las políticas de los cuidados no solo incumbe a la economía 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 y comunitaria de los cambios necesarios para alcanzar una mayor igualdad social. En contraposición a discursos que alientan el esfuerzo individual como salida a los problemas, los cuidados permiten plantear que la salida siempre es comunitaria y colectiva, porque todas las personas tienen derecho cuidar y a ser cuidadas en algún momento de sus vidas.

Este estudio permite concluir que para redistribuir el tiempo y lograr la corresponsabilidad en los cuidados en la provincia de La Rioja, también es necesario repensar el actual sistema de federalismo fiscal, incorporando los cuidados como un eje central en la redistribución.

Como se ha visto, sostener la calidad y cobertura de los servicios de cuidado hacia 2030 conllevaría menos de 1% del PBG. A su vez, las inversiones para disminuir los déficits de cuidado en la provincia en el escenario de mínima representarían poco más del 7% del PBG. Sin embargo, la universalización de las prestaciones y el aumento de la calidad de los servicios (25% del PBG) plantea un escenario desafiante, especialmente debido a las inversiones en los cuidados de larga duración, donde el

punto de inicio es una baja cobertura y en condiciones laborales de baja registraci3n y remuneraci3n.

En todos los escenarios, un tercio de los esfuerzos se destinaría a la infraestructura educativa y de cuidados de larga duraci3n, mientras que el esfuerzo restante correspondería a gastos corrientes que deberán sostenerse en el tiempo.

El impacto de las inversiones en el presupuesto p3blico de la provincia de La Rioja (anexo 10) plantea que para avanzar hacia servicios de cuidado p3blicos, universales, de calidad y con trabajo decente, se necesitan mecanismos robustos de financiamiento en el marco del federalismo fiscal y de los propios sistemas tributarios provinciales que protejan los recursos para los cuidados, refuercen la tributaci3n directa y doten de mayor progresividad a los impuestos indirectos.

El presente costeo de cuidados sienta un precedente en la producci3n de informaci3n sobre las inversiones p3blicas en cuidados en la provincia de La Rioja. Para profundizar las evaluaciones y desarrollar m3s y mejores polítimas p3blicas basadas en evidencia se requerirá producir informaci3n estadística y administrativa que permita una mayor comprensi3n del sector de los cuidados, especialmente con respecto a los dispositivos de cuidado comunitario en todos los subsectores, las condiciones laborales y salariales de los/as trabajadores/as de cuidado en la provincia y los servicios de cuidado de larga duraci3n (domiciliarios e institucionales) en el ámbito privado, que representan en la actualidad la mayor parte de la oferta.

El reconocimiento de los cuidados comunitarios y de las diferentes dinámicas que adoptan en cada territorio, permitirá generar articulaciones entre estos y los gobiernos locales, mejorar la capilaridad de las polítimas p3blicas y, en consecuencia, ampliar la cobertura de estos servicios. La inversi3n en cuidados es una estrategia para avanzar en la corresponsabilidad de los cuidados, con el consecuente efecto dinamizador de la economía.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agencia Nacional de Discapacidad (2023). Nomenclador de los aranceles del Sistema Único de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad-Diciembre de 2022. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2019/07/nomenclador_web_27_03_2023.pdf

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. 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. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/e345daf3-2e35-4569-a2f8-4e22db139a02/content>

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

Dirección General de Estadísticas y Censos (2023). Reseña estadística de la Rioja. https://estadistica.larioja.gob.ar/images/RESENA/RESEA_LA_RIOJA_-_ABRIL_2023.pdf

El independiente (Ed.). “Destacan la implementación del Programa de Fortalecimiento Educativo y Social”. *El independiente* (2/06/2021). <https://www.elindependiente.com.ar/pagina.php?id=279172>

Federación de Asociaciones de Trabajadores de la Sanidad Argentina. Convenio colectivo del año 2022 (122/75). <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. https://www.fundacionsidom.org/assets/documentos/investigaciones/05490-c1420327_web.pdf

Gervagi, A. y Méndez Santolaria, N. (2023). “La importancia del Federalismo Fiscal para la construcción de un Sistema Integral de Cuidados” en *Estudios sobre el desarrollo económico provincial*. Ediciones Bonaerenses. <https://edicionesbonaerenses.sg.gba.gob.ar/libro/estudios-sobre-el-desarrollo-economico-provincial/>

Ilkkaracan, 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. OIT.

INDEC (2013). Proyecciones provinciales de población por sexo y grupo de edad 2010-2014. https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/proyecciones_prov_2010_2040.pdf

INDEC (2014). Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012. <https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/encaviam.pdf>

INDEC. (2018). Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad- Resultados definitivos 2018. https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/poblacion/estudio_discapacidad_12_18.pdf

INDEC (2022). Encuesta Permanente de Hogares. 3er trim 2022. <https://www.indec.gob.ar/indec/web/Institucional-Indec-BasesDeDatos>

INDEC (2024). Condiciones de vida. Vol. 8, n° 3. https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/canasta_02_24268C662631.pdf

Provincia de La Rioja. https://censo.gob.ar/index.php/datos_definitivos_larioja/

Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados. Resolución n°858/2021. http://institucional.pami.org.ar/files/boletines_inssjp/RESOL-2021-858-INSSJP-DE-INSSJP.pdf

Ley de Instituciones gerontológicas. Sistema progresivo de atención integral centrado en la persona. Provincia de La Rioja N° 10.344 , año 2021. Disponible en el presente [enlace](#).

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

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

Ley Provincial N° 14.263 de Regulación del Funcionamiento de los Establecimientos Geriátricos de Gestión Pública y Privada, con o sin fines de lucro en todo el territorio de la Provincia de Buenos Aires. <https://normas.gba.gob.ar/ar-b/ley/2011/14263/11531>

López Mourelo, E. (2020). La COVID-19 y el trabajo doméstico en Argentina. [Informe técnico]. Oficina de País de la OIT para la Argentina. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_742115.pdf

Marzonetto, G., Méndez Santolaria, N., Ojeda, M., Pérez Neira, M., Ramos, M., 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. Oficina de país de la OIT para la Argentina. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_859319.pdf

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

Ministerio de Desarrollo, Igualdad e Integración Social Provincia de La Rioja. Informe final de gestión, período 2020-2023.

Ministerio de Educación de Nación. Anuarios educativos. <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.

Ministerio de Educación. 2022. Informe indicativo de salario docente. La Rioja: Dirección de información educativa. Coordinación General de Estudios de Costo del Sistema Educativo. <https://www.argentina.gob.ar/educacion/evaluacion-e-informacion-educativa/documentacion/informes-salarios-docentes>

Ministerio de Educación. 2022. Gasto Educativo Jurisdiccional 2001-2020. La Rioja: Dirección de información educativa. Coordinación General de Estudios de Costo del Sistema Educativo. <https://www.argentina.gob.ar/educacion/evaluacion-e-informacion-educativa/documentacion/gasto-educacion-por-nivel-y-objeto>

Ministerio de Hacienda y Finanzas Públicas de La Rioja. Ejecución Presupuestaria 2022. https://hacienda.larioja.gob.ar/?page_id=436

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. <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/275140/20221107>

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

OIT-ONU-Mujeres (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. OIT-ONU Mujeres.

ONU Mujeres (2023a). Inversiones públicas en la economía del cuidado. El caso de la provincia de Chaco. <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. <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>

ONU Mujeres, Asociación Civil Lola Mora (2023a). Costeo de Sistemas de Cuidado a nivel subnacional. Provincia del Neuquén. <http://asociacionlolamora.org.ar/wp-content/uploads/2024/02/Informe-Final-Costeo-Neuquen.pdf>

ONU Mujeres, Asociación Civil Lola Mora (2023b). Costeo de Sistemas de Cuidado a nivel subnacional. Provincia de Buenos Aires. <https://asociacionlolamora.org.ar/wp-content/uploads/2024/03/Costeo-Sistemas-de-cuidado-PBA-Informe.pdf>

OPC (2019) Relación Fiscal entre nación y Provincias. Evolución desde 1993 hasta la actualidad. <https://www.opc.gob.ar/politica-tributaria-y-federalismo-fiscal/relacion-fiscal-entre-nacion-y-provincias-evolucion-desde-1993-a-la-actualidad/>

Ordenanza municipal No 4.587 Requisitos para la habilitación y contralor de establecimientos Geriátricos de la Ciudad de La Rioja, año 2009. https://concejodeliberantelarioja.gob.ar/digesto/archivos/4615_C.D.-4587-2009_2811804.pdf#:~:text=O%20R%20D%20E%20N%20A%20N,la%20presente%2C%20y%20todo%20cuanto%20se%20expres.%2D

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

PNUD (2022). El Mapa del Desarrollo Humano en Argentina Serie Políticas para la Recuperación, documento de trabajo nro. 4 . Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2022-11/PNUD_ElMapaDelDesarrollo_FINAL_1.pdf

Registro Nacional de Personas con Discapacidad (2023). Agencia Nacional de Discapacidad. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2023/08/datos_estadisticos_sobre_discapacidad_en_argentina.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. https://www.algec.org/biblioteca/RESIDENCIAS_LARGA-ESTADIA.pdf

Silberman, P., & Silberman, M. (2022). ¿Cómo evolucionó la distribución de médicas y médicos especialistas en Argentina? Un análisis demográfico de la profesión médica al 2020. Archivos de Medicina Familiar y General, 19(3). <https://www.revista.famfyg.com.ar/index.php/AMFG/article/view/221>

Scuro, L., Alemany, C. y Coello Cremades, R. (2022). El financiamiento de los sistemas y políticas de cuidados en América Latina y el Caribe: aportes para una recuperación sostenible con igualdad de género (LC/TS.2022/134), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU Mujeres).

World Health Organization (WHO) (2016). Health Workforce Requirements for Universal Health Coverage and The Sustainable Development Goals. WHO Press, World Health Organization. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250330/9789241511407-eng.pdf;jsessionid=AADoF8AF58C8713AB2B65BF17834D858?sequence=1>

ANEXOS

ANEXO 1. RESUMEN DE INVERSIONES EN EDUCACIÓN POR TIPO DE DISPOSITIVO EN ESCENARIO *STATU QUO* 2030

Indicadores		Jardines maternos y de infantes	Primer ciclo de educación primaria	Primaria y secundaria de educación especial
Cobertura	Población objetivo	Población de 0 a 5 años	Población de 6 a 8 años	Población de 6 a 18 años con discapacidad que requiere educación especial (27,7% de las infancias con discapacidad)
	Población cubierta	Jardín maternal no obligatorio: 23,43% de la población de 0 a 3 Jardín de infantes obligatorio: cobertura universal de 4 a 5 años	Cobertura universal (el 10% accede a jornada extendida/completa)	22,35% de la población objetivo
Calidad	Ratio cuidador/a - personas cuidadas	Jardín maternal: 7 estudiantes por docente Jardín de infantes: 8 estudiantes por docente	8 estudiantes por docente	1 estudiante por docente
	Condiciones de contratación	Salario bruto mensual: \$110.380 por una jornada de 20 horas semanales	Salario bruto mensual: \$110.380 por una jornada de 20 horas semanales	Salario bruto mensual: \$53.700 por una jornada de 20 horas semanales
Personal de apoyo		Ratio: 0,109 Salario bruto mensual: \$130.575	Ratio: 0,034 Salario bruto mensual: \$130.575	Ratio: 0,082 Salario bruto mensual: \$130.575
Gastos generales		8,4% del costo total de brindar el servicio		
Infraestructura	M ² por persona atendida	6,25 m ² por estudiante		
	Costo del m ²	\$241.658		
Puestos de trabajo adicionales a 2030		4	75	12
Costo fiscal adicional a 2030 (% del PBG)		0,02%	0,29%	0,01%
Costo fiscal adicional a 2030 (% del presupuesto)		0,04%	0,79%	0,02%
Porcentaje del costo dedicado a infraestructura		90%	90%	66%

Fuente: elaboración propia en base a la siguiente documentación: Censo nacional (INDEC, 2022); Proyecciones de Población 2010 (INDEC, 2010); Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad (INDEC, 2018); Ministerio de Educación de Nación y Ministerio de Educación de La Rioja, Nomenclador de los aranceles del Sistema Único de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad de Agencia Nacional de Discapacidad. Ministerio de Hacienda y Finanzas Públicas La Rioja y Ministerio de Desarrollo Productivo Nación.

Referencias: los precios están expresados en pesos corrientes de 2022.

ANEXO 2. RESUMEN DE INVERSIONES EN CUIDADOS Y EDUCACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA (CEPI) POR ESCENARIO DE MEJORA A 2030

Indicadores		Dispositivos de cuidado y educación de la primera infancia (CEPI)		
		Jardines maternos y de infantes		
Cobertura	Población cubierta	Mínima	Media	Máxima
				Aumento de la cobertura de jardín maternal: 33% de la población de 0 a 3 años - priorizando universalización de 3 años- Sostener la cobertura universal entre 4 y 5 años
Calidad	Ratio cuidador/a personas cuidadas	Disminuir los grupos para alcanzar el promedio nacional Jardín maternal: 6 estudiantes por docente Jardín de infantes: 7 estudiantes por docente		
	Salario y condiciones de contratación	Objetivo: mantener los salarios brutos mensuales observados \$110.380 por una jornada de 20 horas semanales		
¿Requiere infraestructura adicional?		Sí	Sí	Sí
Puestos de trabajo adicionales a 2030		654	986	1.219
Costo fiscal adicional a 2030 (% del PBG)		0,9%	1,7%	2,3%
Costo fiscal adicional a 2030 (% del presupuesto)		2,5%	4,7%	6,3%
Porcentaje del costo dedicado a infraestructura		72%	77%	79%

Fuente: elaboración propia.

Referencias: los precios están expresados en pesos corrientes de 2022.

ANEXO 3. RESUMEN DE INVERSIONES EN PRIMER CICLO DE PRIMARIA POR ESCENARIO DE MEJORA AL 2030

Indicadores		Primer ciclo de primaria		
		Mínima	Media	Máxima
Cobertura	Población cubierta	Aumento de la cobertura: 75% de la población entre 6 y 8 años en jornada simple + 25% de la población de 6 a 8 años en jornada completa	Aumento de la cobertura: 50% de la población entre 6 y 8 años en jornada simple + 50% de la población de 6 a 8 años en jornada completa	Aumento de la cobertura: Universalización de la jornada completa entre los 6 y 8 años
	Ratio cuidador/a personas cuidadas	Mantener los ratios observados Primer ciclo: 8 estudiantes por docente		
	Salario y condiciones de contratación	Objetivo: mantener los salarios brutos mensuales observados* Jornada simple: \$110.380 por 20 horas semanales Jornada completa: \$157.358 por 40 horas semanales	Objetivo: mantener los salarios brutos mensuales observados* Jornada simple: \$110.380 por 20 horas semanales Jornada completa: \$157.358 por 40 horas semanales La masa salarial aumenta a medida que aumentan también los docentes de jornada completa	Salario bruto mensual jornada completa: \$157.358 por 40 hs semanales
¿Requiere infraestructura adicional?		Sí	Sí	Sí
Puestos de trabajo adicionales a 2030		260	568	1.186
Costo fiscal adicional a 2030 (% del PBG)		1,1%	2,5%	5,2%
Costo fiscal adicional a 2030 (% del presupuesto)		3,0%	6,7%	14,1%
Porcentaje del costo dedicado a infraestructura		81%	81%	80%

Fuente: elaboración propia.

*Salarios equivalentes al de un/a trabajador/a registrado/a con formación universitaria entre 24 y 64 años en el noroeste del país.

Referencias: los precios están expresados en pesos corrientes de 2022.

ANEXO 4. RESUMEN DE INVERSIONES EN EDUCACIÓN ESPECIAL PRIMARIA Y SECUNDARIA POR ESCENARIO DE MEJORA AL 2030

Indicadores		Educación especial en primaria y secundaria		
		Mínima	Media	Máxima
Cobertura	Población cubierta	Aumentar la cobertura para igualar al Estado subnacional con mayor IDH: 40% de la población de 6 a 18 años con discapacidad que demanda educación especial	Aumento de la cobertura: 70% de la población de 6 a 18 años con discapacidad que demanda educación especial	Aumento de la cobertura: 100% de la población de 6 a 18 años con discapacidad que demanda educación especial
Calidad	Ratio cuidador/a personas cuidadas	Transversal: 1 estudiante por docente	Transversal: 1 estudiante por docente	Transversal: 1 estudiante por docente
	Salario y condiciones de contratación	Salario bruto mensual jornada simple: \$110.380 por una jornada de 20 horas semanales	Salario bruto mensual jornada simple: \$110.380 por una jornada de 20 horas semanales	Salario bruto mensual jornada simple: \$110.380 por una jornada de 20 horas semanales
¿Requiere infraestructura adicional?		Sí	Sí	Sí
Puestos de trabajo adicionales a 2030		249	651	1.054
Costo fiscal adicional a 2030 (% del PBG)		0,3%	0,6%	0,9%
Costo fiscal adicional a 2030 (% del presupuesto)		0,7%	1,6%	2,5%
Porcentaje del costo dedicado a infraestructura		40%	46%	48%

Fuente: elaboración propia.

Referencias: los precios están expresados en pesos corrientes de 2022.

ANEXO 5. RESUMEN DE INVERSIONES EN CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN POR TIPO DE DISPOSITIVO EN ESCENARIO DE STATU QUO 2030

Indicadores		Dispositivos de atención para personas adultas mayores y a personas con discapacidad	
		Cuidados domiciliarios	Cuidados institucionales con internación – residencias de larga estadía
Cobertura	Población objetivo	Personas de 6 a 64 años con discapacidad y dependencia severa +	
	Población cubierta	15,7% de las personas adultas mayores con dependencia básica 9% de las personas con discapacidad con dependencia severa	0,7% de las personas adultas mayores con dependencia básica y personas con discapacidad con dependencia severa
Calidad	Ratio cuidador/a personas cuidadas	1 persona atendida por cada trabajador/a	2 personas atendidas por cada trabajador/a
	Condiciones de contratación	\$41.395,58	\$115.000
Gastos generales		N/A	23% del costo total de brindar el servicio
Infraestructura	M ² por persona atendida	N/A	6 m ² por residente
	Costo del m ²	N/A	\$ 91.315,78
Puestos de trabajo adicionales a 2030		460	72
Costo fiscal adicional a 2030 (% del PBG)		0,06%	0,04%
Costo fiscal adicional a 2030 (% del presupuesto)		0,17%	0,10%
Porcentaje del costo dedicado a infraestructura		N/A	11%

Fuente: elaboración propia en base a Proyecciones INDEC, ENCAVIAM (2012), ENES (2015), REFES (2022), Roqué et al. (2014) y Hogar San José.
Referencias: los precios están expresados en pesos corrientes de 2022. N/A= No aplica

ANEXO 6. RESUMEN DE INVERSIONES EN CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN DOMICILIARIOS POR ESCENARIO DE MEJORA A 2030

Indicadores		Dispositivos de atención a personas adultas mayores y a personas con discapacidad		
		Cuidados domiciliarios		
		Minima	Media	Máxima
Cobertura	Población cubierta	Aumento de la cobertura: cubrir al 22% y de la población objetivo	Aumento de la cobertura: cubrir al 37% y de la población objetivo	Aumento de la cobertura: cubrir al 76% y de la población objetivo
Calidad	Ratio cuidador/a personas cuidadas	1 persona atendida por cada trabajador/a Objetivo: mantener el statu quo, ampliando la oferta pública		
	Condiciones de contratación	Salario bruto mensual: \$95.772 por una jornada de 40 horas semanales Objetivo: Igualar el salario de Convenio del Régimen especial casas particulares (cuarta categoría)	Salario bruto mensual: \$121.420 por una jornada de 40 horas semanales Objetivo: Igualar la canasta básica para una familia de 3 personas	Salario bruto mensual: \$152.515 por una jornada de 40 horas semanales Objetivo: Igualar la canasta básica para una familia de 4 personas
¿Requiere infraestructura adicional?		No	No	No
Puestos de trabajo adicionales a 2030		537	1.305	3.302
Costo fiscal adicional a 2030 (% del PBG)		0,27%	0,67%	1,86%
Costo fiscal adicional a 2030 (% del presupuesto)		0,74%	1,83%	5,06%

Fuente: elaboración propia.

Referencias: los precios están expresados en pesos corrientes de 2022.

ANEXO 7. RESUMEN DE INVERSIONES EN CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN EN RESIDENCIAS DE LARGA ESTADÍA POR ESCENARIO DE MEJORA A 2030

Indicadores		Dispositivos de atención a personas adultas mayores y a personas con discapacidad		
		Cuidados institucionales con internación – residencias de larga estadía		
		Minima	Media	Máxima
Cobertura	Población cubierta	Aumento de la cobertura: 8%	Aumento de la cobertura: 13%	Aumento de la cobertura: 24%
Calidad	Ratio cuidador/a personas cuidadas	2 personas atendidas por cada trabajador/a Objetivo: mantener el statu quo	3 personas atendidas por cada trabajador/a Objetivo: aumento paulatino de la cantidad de personas atendidas	4 personas atendidas por cada trabajador/a Objetivo: aumento de la cantidad de personas atendidas para aproximarse al promedio nacional
	Condiciones de contratación	Salario bruto mensual: \$121.420 por una jornada de 40 horas semanales Objetivo: igualar la canasta básica para una familia de 3 personas	Salario bruto mensual: \$137.053 por una jornada de 40 horas semanales Objetivo: igualar el salario de enfermería de piso CCT 122/75 FATSA	Salario bruto mensual: \$152.515 por una jornada de 40 horas semanales Objetivo: igualar la canasta básica para una familia de 4 personas
¿Requiere infraestructura adicional?		Sí	Sí	Sí
Puestos de trabajo adicionales a 2030		5.820	6.345	8.969
Costo fiscal adicional a 2030 (% del PBG)		3,07%	3,62%	5,50%
Costo fiscal adicional a 2030 (% del presupuesto)		8,36%	9,88%	14,98%
Porcentaje del costo dedicado a infraestructura		10%	15%	18%

Fuente: elaboración propia.

Referencias: los precios están expresados en pesos corrientes de 2022.

ANEXO 8. PRODUCTO BRUTO GEOGRÁFICO (PBG), PRESUPUESTO Y EMPLEO EN LA RIOJA (2022)

PBG (Valor Agregado Bruto)	\$ 398.659
Presupuesto total	\$ 146.318,68
Personas activas	135.785
Personas empleadas	129.803
Personas desempleadas	6.110
Personas con empleo registrado	92.841

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

Fuentes: CENSO 2022, EPH INDEC (3er trimestre 2022), Ministerio de Hacienda y Finanzas Públicas La Rioja (2022) y Ministerio de Desarrollo Productivo - Unidad Gabinete de Asesores - Dirección Nacional de Estudios para la Producción.

ANEXO 9. POBLACIONES DEMANDANTES DE CUIDADO EN LA RIOJA (2022 Y 2030)

Edades	Población total	
	2022	2030
De 0 a 2 años	13.071	12.883
3 años	5.150	5.076
De 4 a 5 años	11.096	11.194
De 6 a 8 años	18.526	19.103
De 6 a 18 años con discapacidad que requieren educación especial	1.190	1.240
De 6 a 64 años con discapacidad y dependencia severa	23.648	26.376
65 años y más con dependencia básica	3.755	5.120
Total	383.851	420.391

Fuente: resultados de CENSO 2022 en La Rioja; Proyecciones de Población 2010 del INDEC para la provincia de La Rioja; ENCAVIAM -INDEC (2014) y Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad - INDEC (2018).

ANEXO 10. ESFUERZO FISCAL NECESARIO PARA ATENDER LOS DÉFICITS DE CUIDADOS EN CADA ESCENARIO A 2030

Resultados		<i>Statu quo</i>	Mínima	Media	Máxima
Costo fiscal (% presupuesto)	Educación	0,9%	6,3%	13%	22,9%
	Salud	0%	0%	0,1%	0,2%
	Cuidados de larga duración	0,3%	13,3%	21,4%	46,4%
	Total	1,1%	19,6%	34,5%	69,5%

Fuente: elaboración propia en base a información provista por el Ministerio de Hacienda y Finanzas Públicas de La Rioja (2022).

