



Organización
Internacional
del Trabajo

▶ Estudio regional del trabajo infantil y la protección social en la niñez en Argentina

Mónica Jiménez
Maribel Jiménez

Septiembre de 2021



La presente obra es un documento de acceso abierto con arreglo a la licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>). Tal como se detalla en dicha licencia, los usuarios pueden reproducir, distribuir, adaptar y desarrollar el contenido de la obra original, a condición de que se mencione claramente que la OIT es la titular de la obra original. Los usuarios no están autorizados a reproducir el emblema de la OIT en sus obras.

Atribución de la titularidad – La obra debe citarse como sigue: Mónica Jiménez y Maribel Jiménez, *Estudio regional del trabajo infantil y la protección social en la niñez en Argentina*, Buenos Aires: Organización Internacional del Trabajo, 2021.

Traducciones - En caso de que se traduzca la presente obra, deberá añadirse, además de la atribución de la titularidad, el siguiente descargo de responsabilidad: La presente traducción no es obra de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) ni debe considerarse una traducción oficial de la OIT. La OIT no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción.

Adaptaciones - En caso de que se adapte la presente obra, deberá añadirse, además de la atribución de la titularidad, el siguiente descargo de responsabilidad: La presente publicación es una adaptación de una obra original de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT). Las opiniones y puntos de vista expresados en esta adaptación son responsabilidad exclusiva de su autor o autores, y en ningún caso de la OIT.

Todas las consultas sobre derechos y licencias deberán dirigirse a la Unidad de Publicaciones de la OIT (Derechos de autor y licencias), CH-1211 Ginebra 22 (Suiza) o por correo electrónico a rights@ilo.org.

ISBN: 9789220355671 (impreso)
9789220355688 (pdf web)

Las denominaciones empleadas en las publicaciones de la OIT, que están en concordancia con la práctica seguida en las Naciones Unidas, y la forma en que aparecen presentados los datos no implican juicio alguno por parte de la Oficina Internacional del Trabajo sobre la condición jurídica de ninguno de los países, zonas o territorios citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras.

La responsabilidad de las opiniones expresadas en los artículos, estudios y otras colaboraciones firmados incumbe exclusivamente a sus autores, y su publicación no significa que la OIT las suscriba.

Las referencias a firmas o a procesos o productos comerciales no implican aprobación alguna por la Oficina Internacional del Trabajo, y el hecho de que no se mencionen firmas o procesos o productos comerciales no implica desaprobación alguna.

Para más información sobre las publicaciones y los productos digitales de la OIT, visite nuestro sitio web: www.ilo.org/publns.

El Departamento de Trabajo de los Estados Unidos aporta financiación en virtud del acuerdo de cooperación número FOA-ILAB-18-05. El cien por ciento de los gastos totales del proyecto o programa se financia con cargo a fondos federales, por un importe total de 140 000 dólares de los Estados Unidos. Esta publicación no refleja necesariamente las opiniones o políticas del Departamento de Trabajo de los Estados Unidos, y la mención de marcas, productos comerciales u organizaciones no implica que el Gobierno de los Estados Unidos los apruebe.

▶ Índice

▶ 1. Introducción	6
▶ 2. Marco teórico y principales antecedentes empíricos	9
▶ 3. El programa Asignación Universal por Hijo para Protección Social: principales cambios introducidos por el Decreto 840/2020	12
▶ 4. Análisis regional de la cobertura de la Asignación Universal por Hijo (AUH) y su relación con el trabajo infantil	14
4.1 Diferencias regionales en la cobertura horizontal	14
4.2 Diferencias regionales en la cobertura vertical	27
4.3 Ejercicio de simulación de la extensión de la cobertura de la AUH	30
4.4 Caracterización de los niños, niñas y adolescentes en hogares cubiertos por la AUH	32
▶ 5. Evaluación del impacto de las políticas de seguridad de ingresos dirigidos a la niñez sobre el trabajo infantil	36
5.1 Identificación del grupo de tratamiento y el grupo de control	36
5.2 Análisis y discusión de los resultados de la evaluación de impacto	37
▶ 6. Conclusiones y recomendaciones	42
▶ Bibliografía	45
▶ Anexo A: Tablas y gráficos	48
▶ Anexo B: Método implementado para la evaluación del impacto de las políticas de seguridad de ingresos dirigidos a la niñez: <i>Coarsened Exact Matching</i> (CEM)	57

► 1. Introducción¹

El trabajo infantil (TI) es una problemática persistente que refuerza la pobreza intergeneracional, amenaza las economías nacionales y vulnera los derechos de niños, niñas y adolescentes (NNyA) (OIT-UNICEF 2020). Esta problemática reúne todas aquellas actividades productivas realizadas por niños, niñas y adolescentes (NNyA)² que son perjudiciales para su desarrollo físico y psicológico y que —en sus peores formas— los privan de su niñez, de su potencial y de su dignidad. Si bien la definición de TI suele ser un punto de debate, es ampliamente reconocido que se trata de un fenómeno complejo que se manifiesta de muchas maneras y de forma heterogénea entre las diferentes regiones de la Argentina. Así, según los datos del Modelo de Identificación del Riesgo de Trabajo Infantil (MIRTI) —un estudio llevado a cabo por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y la OIT en 2018 en 511 departamentos de todo el país—, el riesgo promedio de TI en Argentina asciende al 6,5 por ciento. Este riesgo, además, es mayor al 8,8 por ciento en uno de cada diez departamentos. A esto se suma la probabilidad de que el trabajo infantil se incremente como consecuencia de la crisis generada por la pandemia del COVID-19, en un contexto de desaceleración económica con un

empeoramiento de los indicadores del mercado de trabajo, el aumento de la vulnerabilidad social y una tasa alta de pobreza infantil, problemáticas que suelen tener una incidencia heterogénea en las diferentes regiones del país.

Frente a esta situación, es preciso dar una respuesta adecuada que incluya no solo la implementación de programas y proyectos de prevención y erradicación del TI, sino también el desarrollo de análisis y diagnósticos precisos de esta problemática. En este contexto, algunas de las políticas que brindan protección social vinculada con la seguridad de ingresos dirigidos a la niñez en Argentina —entre las que se destaca la Asignación Universal por Hijo (AUH) implementada en 2009— pueden ser eficaces en la mitigación del riesgo y la lucha contra el TI. Justamente, en un estudio previo a este se ha constatado que tanto la AUH como las Asignaciones Familiares Contributivas (AAFF) por hijo o hija del primer rango del Ingreso del Grupo Familiar (IGF)³ han producido una reducción de este fenómeno a nivel nacional. La evidencia obtenida por otros artículos también indica que en Argentina, entre los años 2004 y 2012, el porcentaje de niñas y niños de entre 5 y 13 años que trabajan se redujo en un 66 por ciento, lo que

1 Agradecemos los comentarios recibidos de Bárbara Perrot, Alejandra Beccaria, Javier Curcio, Oscar Cetrángolo y asistentes al Taller de Validación organizado por la Oficina de la OIT en Argentina.

2 La Ley N° 26.390 fija la edad mínima para trabajar en los 16 años. No obstante, los y las adolescentes de 16 y 17 años pueden celebrar un contrato de trabajo siempre que cuenten con la autorización de sus padres, madres, tutores, tutoras o personas responsables (y mientras se cumplan ciertas condiciones específicas como, por ejemplo, que la extensión de la jornada laboral no exceda las 6 horas diarias o las 36 horas semanales y que no se trate de un trabajo nocturno).

3 El monto de la transferencia monetaria correspondiente a las AAFF por hijo o hija es decreciente con respecto al nivel de ingreso del grupo familiar. Esta política de naturaleza contributiva brinda protección a los NNyA en hogares con trabajadores o trabajadoras registrados (asalariados o independientes) cuyo ingreso mensual del grupo familiar (IGF) se ubique dentro de un cierto rango. Para más detalles, ver Jiménez y Jiménez (2021).

posiciona esta tasa entre una de las más bajas de América Latina. En esta reducción, las políticas públicas que se implementaron durante esos años en el país jugaron un rol central, pues impactaron en las mejoras sustantivas de las condiciones de vida de los hogares en general y de la niñez en particular (MTEySS-OIT-UNICEF 2015).

Dadas las fuertes desigualdades socioeconómicas que existen entre las diferentes regiones del país, así como las discrepancias en la incidencia y las particularidades de esta problemática en cada una de ellas, es importante analizar y evaluar el alcance y el impacto de las políticas públicas dirigidas a la niñez que otorgan seguridad de ingresos a los hogares con NNYA a nivel regional para no retroceder en lo que se ha avanzado. Por el contrario, es importante fortalecer sus potenciales impactos, pues pueden ser útiles para dar respuestas en materia de TI o acelerar su reducción, principalmente en las áreas del país donde se observa la mayor incidencia de esta problemática. Tanto los estudios cuantitativos como los cualitativos acerca del alcance y las características de esta problemática constituyen instrumentos imprescindibles para la formulación y la ejecución de acciones, proyectos y políticas públicas que contribuyan a su prevención y erradicación (MTEySS-OIT-UNICEF 2015).

Este documento busca aportar información sobre el rol que tienen, dentro del conjunto de políticas públicas disponibles en la Argentina, aquellas asociadas con la protección social dirigida a los hogares con NNYA como herramienta útil en la lucha contra el TI. Con este fin, se utilizan como principal fuente de información los datos de la última Encuesta de Actividades de Niños, Niñas y Adolescentes (EANNA) realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) en Argentina en 2016-2017. A partir de esta encuesta, se entiende por TI al conjunto de actividades productivas desarrolladas por NNYA que comprenden el trabajo orientado al mercado (trabajo en la ocupación), la realización de actividades de autoconsumo y el desarrollo de tareas domésticas de manera intensiva.

A partir de la información disponible en la EANNA 2016-2017 se abordan varios objetivos específicos. En primer lugar, se busca examinar en las distintas regiones del país el alcance y la falla en la cobertura de la AUH, una de las principales políticas de

seguridad de ingresos dirigidos a la niñez actualmente vigente en la Argentina. En concreto, se evaluará en qué medida esta política brinda una adecuada protección social, a escala regional, en términos de cobertura horizontal y vertical de los NNYA receptores de los beneficios de este programa. Este análisis se realizará considerando las diferencias en ambas coberturas para distintos subgrupos de NNYA, residentes en las diferentes regiones del país, según su condición de actividad (si trabajan o no trabajan), el tipo de actividad productiva que desarrollan (actividad para el mercado, actividad para el autoconsumo o actividad doméstica intensa), su género, su grupo etario (niños y niñas o adolescentes), la jefatura del hogar donde residen (femenina o masculina), el nivel educativo del jefe o la jefa de hogar, su área de residencia (urbana o rural) y la situación de asistencia a un establecimiento educativo. Este análisis pretende, entonces, ofrecer un mapa descriptivo del territorio argentino que permita identificar las regiones con mayor incidencia de trabajo infantil y su relación con el nivel de cobertura de la AUH como herramienta de diagnóstico a escala regional. Asimismo, dado que la evidencia empírica disponible sobre el TI y su relación con la protección social vigente en la Argentina desde una perspectiva regional es escasa, el estudio busca aportar información que contribuya a la literatura existente.

Otro de los objetivos de la presente investigación se relaciona con los recientes cambios incorporados en noviembre de 2020 mediante el Decreto 840/2020 en los requisitos de acceso a la AUH, con el objetivo de adoptar medidas para mitigar el impacto socioeconómico de la pandemia. Algunos de estos cambios estuvieron asociados con la inclusión de los sextos hijos o hijas entre las personas elegibles, la reducción del plazo de permanencia en el país (de 3 a 2 años) para las personas inmigrantes, la suspensión de la certificación de las condicionalidades para 2020 o la eliminación de la pérdida del derecho al cobro de la AUH por la falta de acreditación de las condicionalidades (control sanitario y certificado escolar). En concreto, dada la información disponible en la EANNA 2016-2017, este documento analizará, particularmente, cómo cambiarían los escenarios analizados si se extiende la protección social considerando la eliminación del límite máximo de cinco hijos o hijas beneficiarios por grupo familiar establecido en la creación de esta política.

Finalmente, el tercer objetivo del estudio es el desarrollo de una evaluación de impacto de la AUH sobre el TI en cada región del país. Si bien la AUH no se creó con el objetivo específico de reducir esta problemática, el programa podría tener un impacto sobre el nivel y la intensidad de las actividades desarrolladas por los NNyA, pues otorga una transferencia monetaria a las familias con hijos o hijas. En efecto, un estudio previo (Jiménez y Jiménez 2021) ha encontrado evidencia a favor de esta hipótesis. Los resultados obtenidos allí sugieren que la AUH reduciría de manera significativa la proporción de NNyA que trabajan. Asimismo, teniendo en cuenta que la decisión de asistir a la escuela y la participación en el mercado laboral no son independientes (OIT 2007), este documento también se propone estudiar la relación que existe entre trabajo infantil y asistencia o deserción escolar. La evaluación de esta última hipótesis es relevante si se considera que los beneficios de incrementar la tasa de asistencia (o de reducir la deserción escolar) se traducen en más NNyA estudiando y menos trabajando, lo que contribuye a mejores trayectorias educativas y laborales a futuro (MTEySS -OIT-UNICEF 2015).

La EANNA 2016-2017 permite llevar a cabo los objetivos de este estudio porque contiene información sobre las actividades productivas económicas y no económicas realizadas por los niños, las niñas y los y las adolescentes (NNyA) de 5 a 17 años en todo el territorio nacional, y la misma está desagregada por regiones. Específicamente, las regiones encuestadas por la EANNA incluyen:

- i. el Gran Buenos Aires (GBA) (compuesto por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y los 24 partidos del Conurbano bonaerense),
- ii. la región pampeana o Centro (resto de la provincia de Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, La Pampa y Santa Fe),
- iii. la región de Cuyo (Mendoza, San Luis y San Juan),
- iv. la región del Noreste argentino (NEA) (Chaco, Corrientes, Formosa y Misiones),
- v. la región del Noroeste argentino (NOA) (Catamarca, Jujuy, La Rioja, Salta, Santiago del Estero y Tucumán), y
- vi. la Patagonia (Chubut, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz y Tierra del Fuego).

Asimismo, esta encuesta incluye información sobre las características demográficas, educativas y socioeconómicas generales de los hogares con NNyA, lo que permite realizar un análisis desagregado para distintos subgrupos definidos, por ejemplo, según su grupo etario (niños y niñas o adolescentes), género, área de residencia (urbana o rural), entre otras variables. No obstante, a fin de complementar y contrastar los resultados obtenidos con relación a la cobertura regional de las políticas analizadas a partir de la información ofrecida por la EANNA, se utilizan también otras fuentes secundarias de información (siempre que se encuentren disponibles), aportadas por la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) y el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación (MTEySS).

► 2. Marco teórico y principales antecedentes empíricos

Si se considera que la AUH constituye una transferencia monetaria condicionada a los hogares con NNyA, esta política puede producir un impacto en el TI a través de un conjunto de mecanismos subyacentes. En general, los programas de transferencias monetarias generan un efecto ingreso que permite a los hogares suavizar su consumo y satisfacer sus necesidades básicas. Sin embargo, si el ingreso del hogar que proviene del trabajo remunerado de los NNyA no se encuentra compensado (o superado) por la transferencia monetaria que otorga el programa, la pérdida de los ingresos provenientes del TI podría reducir la magnitud del efecto ingreso que produce el programa o, inclusive, disminuir los incentivos para su obtención y cobro. Por ello, es importante evaluar la cobertura vertical de los programas, a fin de valorar la importancia relativa del monto transferido. La generosidad de los beneficios recibidos puede modificar el efecto directo de los programas de transferencias monetarias sobre los ingresos y la estabilización del consumo para los hogares (Paes-Sousa y Santos 2009; Skoufias *et al.* 2001).

Otro efecto que pueden producir los programas de transferencias de ingresos —especialmente si se encuentran condicionados al cumplimiento de algún requisito de educación o salud, como en el caso de la AUH— es el denominado «efecto sustitución». Este efecto surgirá en la medida en que el programa aumente los costos de oportunidad de la inasistencia escolar o del incumplimiento de los cuidados primarios de la salud de los NNyA. Respecto de estas variables, algunos

estudios previos encontraron que la AUH es efectiva en aumentar la tasa de asistencia escolar o en reducir la tasa de deserción y la brecha educativa⁴ entre los y las adolescentes beneficiarios (Edo *et al.* 2017; Jiménez y Jiménez 2016; Cigliutti *et al.* 2015; D'Elia y Navarro 2013).

Sin embargo, las transferencias de ingresos condicionadas también podrían producir algunos efectos negativos en la medida en que impongan cargas sobre aquellos grupos que ya son muy vulnerables y marginados. Por ejemplo, si las condiciones de los programas promueven una aplicación desigual del deber social, esto podría ser considerado como discriminatorio debido a que no todas las personas son evaluadas de la misma manera que aquellas solicitantes de asistencia social. Asimismo, el proceso por el cual las condiciones son monitoreadas y aplicadas puede resultar, en algunos casos, potencialmente intrusivo o estigmatizante (Jiménez y Jiménez 2021; Pérez-Muñoz 2017). De cualquier manera, Pérez-Muñoz (2017, 455) advierte que «en lugar de discutir sobre la condicionalidad *per se*, se deberían examinar las formas en que las condiciones pueden justificarse, imponerse, monitorearse, evaluarse, etc.». Las condicionalidades deben entenderse como un instrumento político más que como un objetivo político particular. En efecto, para que estos programas sean exitosos en sus objetivos, deben formar parte de intervenciones combinadas para combatir la pobreza en lugar de ser implementados como programas sociales aislados (Cueto 2009). No obstante, esto último requiere la

⁴ Esta brecha se define como la diferencia entre los años de educación actual y los que un individuo habría completado si hubiera entrado a la escuela a la edad estipulada y avanzado un grado cada año.

expansión de los servicios básicos de salud y de educación. Sin estas garantías, no es posible esperar que los programas de transferencias monetarias funcionen por sí solos (Pérez-Muñoz 2017).

Asimismo, las condicionalidades de los programas de transferencias monetarias no solo pueden afectar los niveles de TI sino también la asignación del trabajo de personas adultas dentro del hogar, tanto directamente, como resultado de la transferencia monetaria del programa (es decir, del efecto ingreso), como indirectamente, a través de los impactos sobre el trabajo de los NNyA por medio del efecto sustitución (Kabeer y Waddington 2015). Uno de los pocos estudios que ha analizado no solo el efecto de la AUH sobre el TI sino también el rol de las condicionalidades de este programa sobre los impactos estimados es el de Jiménez y Jiménez (2021). Según este análisis, la reducción del TI que produce la AUH parece responder más al monto transferido que a las condicionalidades requeridas para su cobro.

Por otra parte, algunos estudios han señalado que si los montos de las transferencias son lo suficientemente elevados, la participación laboral de las personas adultas podría reducirse (Kabeer y Waddington 2015). Sin embargo, la evidencia disponible en el caso de la AUH sugiere que este programa no desalentó el trabajo de las personas adultas ni originó una reducción del número de horas trabajadas (Maurizio y Monsalvo 2018; Maurizio y Vázquez 2014), sino que, por el contrario, las aumentó (Taussig 2020). Groisman (2015), por su parte, concluye que la AUH habría alentado la transición de la inactividad a la desocupación entre los padres o las madres de los NNyA beneficiarios, aumentando su participación laboral; en tanto que Garganta y Gasparini (2015) y Martínez-Correa y Trajtenberg (2016) observan una reducción de la tasa de entrada a un trabajo registrado en la seguridad social, pero no encuentran evidencia de incrementos en las tasas de entrada a puestos informales.

Desde el punto de vista económico, los programas de transferencias monetarias pueden reducir el TI y adolescente a través de otro mecanismo, el distributivo, principalmente cuando las madres son seleccionadas como receptoras de la transferencia, pues esto tiene un impacto sobre la asignación y el gasto de los recursos dentro del hogar (Kabeer y

Waddington 2015). Sin embargo, algunos estudios advierten que la recepción de la transferencia no necesariamente empodera a las mujeres receptoras. Las dinámicas intrafamiliares son difíciles de transformar e inclusive pueden generar reacciones negativas de los cónyuges ante el aumento de la contribución de la mujer por vía de los programas (UNICEF 2020). Así, por ejemplo, varios estudios cualitativos (Arcidiácono 2017; Pautassi *et al.* 2014; Pautassi *et al.* 2013) señalan que las mujeres titulares de la AUH no tienen una buena percepción de los aspectos relacionados con la implementación de las condicionalidades. En particular, los mayores problemas identificados por ellas están relacionados con el cumplimiento de las condicionalidades dados los déficits de oferta pública (educativa y sanitaria) y con situaciones de violencia institucional y de discriminación en torno a su desempeño como cuidadoras por parte de los operadores educativos y sanitarios.

Por otro lado, la mayor parte de la evidencia empírica disponible sobre la evaluación del impacto de la AUH ha indicado que este programa es eficaz para reducir los niveles de indigencia y de pobreza (Bertranou y Maurizio 2012) y aumentar el nivel de vida de los hogares beneficiarios (Kliksberg y Novacovsky 2015). En este sentido, es importante advertir nuevamente que para que los programas de transferencias monetarias sean exitosos en sus objetivos deben formar parte de intervenciones combinadas para combatir la pobreza, en lugar de ser implementados como programas sociales aislados (Cueto 2009). Esto último requiere, entre otros aspectos, la expansión de los servicios básicos de salud y de educación. Sin estas garantías, es poco probable que los programas de transferencias monetarias funcionen por sí solos (Pérez-Muñoz 2017).

Como se mencionó previamente, la evidencia empírica disponible sobre la incidencia del TI a escala regional es significativamente escasa y prácticamente nula cuando se tiene en cuenta esta problemática en relación con la protección social vigente en la Argentina. Uno de los escasos estudios existentes es el de Silva (2018), que indaga, a partir de datos cualitativos, en los determinantes sociales del trabajo infantil y las políticas para la diversidad en trabajo y educación en Corrientes. Los datos revelan que las desigualdades regionales y los problemas de extrema pobreza infantil proporcionan condiciones para que esta problemática aumente.

Otro estudio cualitativo desarrollado en Misiones por Frasco–Zuker (2016) ha indicado que el TI adquiere significados y prácticas específicas según la generación, el género y la historia familiar particular. Así, por ejemplo, mientras que las generaciones de mujeres adultas indicaron que no les fue posible terminar el nivel primario de educación por haber trabajado durante su niñez, los niños y las niñas de entre 10 y 12 años que trabajan estudiaban cuando no salían a vender o a buscar piedras en el monte.

Por otra parte, debe tenerse en cuenta el contexto particular de cada una de las regiones del país y la situación actual en la que se encuentra la Argentina, donde muchos de los indicadores macroeconómicos empeoraron en el contexto de la pandemia del COVID-19, lo que profundizó la situación de fragilidad económica y social, así como las desigualdades regionales, en un contexto de crecimiento económico negativo e inflación elevada. Así, por ejemplo, según datos de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) elaborada por el INDEC, durante el tercer trimestre de 2020 en el GBA, la pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) ascendía al 6,3 por ciento, mientras que en el NOA era cercana al 7 por ciento y en el NEA llegaba a casi el 8 por ciento. El desempleo, por otra parte, mostró mayores niveles en el GBA (13,8 por ciento) y la región pampeana (11,2 por ciento), mientras que la informalidad laboral ascendía a cerca del 40 por ciento en el NOA y en Cuyo. Las diferencias en las realidades socioeconómicas de las regiones argentinas se traducen en una menor capacidad de recaudación de los Estados provinciales. En particular, las provincias del NEA y del NOA se caracterizan por presentar, en general, menores niveles de recaudación provincial por habitante. Estas situaciones desencadenan en una mayor dependencia de las provincias del norte argentino de los recursos que recauda y coparticipa con estas jurisdicciones el Gobierno nacional. Los problemas económicos y fiscales estructurales que caracterizan a ciertas regiones del país se traducen muchas veces en un aumento de la incidencia del TI.

Dada la escasa evidencia disponible sobre un tema relevante como el TI y su relación con la protección social dirigida a la niñez en Argentina, la presente investigación contribuye a la literatura existente evaluando el impacto de la AUH no solo sobre una variable escasamente explorada como el TI, sino también a través del desarrollo del análisis desde una perspectiva regional, otra de las dimensiones poco atendidas por la literatura.

► 3. El programa Asignación Universal por Hijo para Protección Social: principales cambios introducidos por el Decreto 840/2020

La provisión de seguro de ingresos para familias con NNyA en Argentina está constituida por tres componentes: (i) uno de naturaleza no contributiva⁵, (ii) las asignaciones familiares contributivas⁶, y (iii) la deducción por hijo o hija o Crédito Fiscal (CF) en la base imponible del impuesto a las ganancias⁷.

El primer componente de la provisión de seguro de ingresos para familias con NNyA incluye el programa Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUH), que consiste en una prestación monetaria mensual no retributiva que se abona a uno de los padres o de las madres, tutores o tutoras, curadores o curadoras o parientes hasta el tercer grado de consanguinidad, por cada niño o niña menor de 18 años o con discapacidad sin límite de edad que se encuentre a su cargo. Este programa fue creado en octubre de 2009 por medio del Decreto 1602/2009 e introdujo un cambio profundo en el modelo subyacente a las políticas de protección social orientadas a NNyA en la Argentina, otorgando transferencias de ingresos para hogares vulnerables no cubiertos por el régimen contributivo de asignaciones familiares (Rofman y Oliveri 2011).

De esta forma, la AUH está actualmente destinada a los NNyA menores de 18 años o a personas con discapacidad sin límites de edad, cuyo padre, madre o persona a cargo:

- i. se encuentre desempleado o desempleada (y no esté percibiendo seguro por desempleo),
- ii. esté trabajando en la economía informal percibiendo un ingreso laboral inferior al Salario Mínimo Vital y Móvil (SMVM)⁸,
- iii. sea monotributista social, o
- iv. sea trabajador o trabajadora de casas particulares.

Con la publicación del Decreto 840/2020 el 4 de noviembre de 2020, la AUH introdujo una serie de cambios en algunos de sus requisitos de acceso y cobertura. Así, este decreto eliminó también el límite máximo de cinco (5) niñas, niños, adolescentes y/o personas con discapacidad por grupo familiar y el tope máximo de hijos e hijas por familia. Según estimaciones de la ANSES⁹, esta

5 El componente no contributivo incluye la AUH, la Asignación por Embarazo para Protección Social, Pensiones No Contributivas (PNC) y otros programas provinciales.

6 El componente contributivo que constituye el esquema central de las transferencias a NNyA vigente desde 1957, pero con antecedentes en ramas específicas desde la década de 1940.

7 Este impuesto rige para las personas asalariadas registradas cuyos ingresos superan los 150 000 pesos argentinos, según el artículo 30 de la Ley de Impuesto a las Ganancias, y para aquellas personas jubiladas o pensionadas cuyos ingresos mensuales superan el monto equivalente a seis jubilaciones mínimas vigentes para cada mes (Bertranou 2010; Bertranou y Maurizio 2012; UNICEF; ANSES; MDS; CNCPS; CEDLAS 2017).

8 Sin embargo, aunque es probable que los padres, las madres, los tutores o las tutoras en esta situación se autoexcluyan del beneficio, la ANSES no puede comprobar formalmente si el nivel de ingreso laboral de una persona asalariada no registrada es menor o mayor al SMVM.

9 Para más detalles, ver: <https://www.anses.gob.ar/informacion/cambios-en-la-asignacion-universal-por-hijo-y-asignaciones-familiares>

modificación incluirá a más de 15 000 NNyA. Este cambio en los requisitos de acceso será tenido en cuenta en particular al momento de realizar la simulación, a fin de analizar qué potenciales diferencias podría generar, a escala regional, en términos de cobertura horizontal y vertical de la AUH.

Por otra parte, los años de residencia legal en el país requeridos para el cobro de la AUH se redujeron a 2 años (previamente se exigía un mínimo de 3). Según estimaciones de la ANSES¹⁰, esta medida permitiría ampliar la cobertura a casi 14 000 niños y niñas.

Otro de los cambios introducidos en el Decreto 840/2020 incluye la posibilidad de que los hijos y las hijas desde los 16 años o terceras personas reciban el pago de las asignaciones, siempre que exista acuerdo del padre y/o de la madre para ello e independientemente del o de la integrante del grupo familiar que genera el derecho al cobro de la prestación; salvo en los casos de guarda, curatela, tutela y cuidado personal, casos en que el pago se realizará al guardador o la guardadora, curador o curadora, tutor o tutora, cuidador o cuidadora que correspondiere.

También se elimina la necesidad de que las personas adultas responsables de los NNyA y titulares de la AUH confirmen, cada año, que se desempeñan en la economía informal o se encuentren desocupados o desocupadas. Esta información se recaba, a partir del Decreto 840/2020, en forma automática, sin necesidad de generar un trámite por parte de las personas titulares.

Respecto a la modalidad de pago, la AUH¹¹ tiene el siguiente esquema: el 80 por ciento del monto

total previsto por hijo o hija es abonado mensualmente a las personas titulares del beneficio a través del sistema de pagos de la ANSES, y el 20 por ciento restante del beneficio mensual se reserva en una caja de ahorro a nombre de la persona titular cuyo saldo puede cobrarse anualmente, previa certificación¹² por parte de la persona titular del cumplimiento de los requisitos de vacunación, controles sanitarios y asistencia al ciclo lectivo correspondiente a niños o niñas y adolescentes en edad escolar¹³. En relación con esta cuestión, debe destacarse la eliminación, a partir del reciente Decreto 840/2020, de la penalidad que excluía del cobro de la AUH a las personas titulares que adeudaban las certificaciones. La falta de acreditación de los controles sanitarios, de vacunación y de escolaridad afectará solo al complemento del 20 por ciento, pero no se dejará de cobrar el 80 por ciento mensual. En este marco, también se optimizará el cruce de información entre organismos públicos pudiéndose acreditar, en forma automática, los controles anuales requeridos para el cobro de la AUH.

Según estimaciones de la ANSES, los cambios introducidos por el Decreto 840/2020 permitirán incorporar a la cobertura de protección social que otorga la AUH a aproximadamente un millón más de NNyA¹⁴ que se sumarían a los 4 millones que ya lo perciben. Sin embargo, según la información recientemente publicada por la ANSES en febrero de 2021, la cantidad de personas destinatarias de la AUH no se ha modificado sustancialmente desde mediados de 2019. Así, después del Decreto 840/2020, la cobertura de la AUH se mantuvo relativamente estable pasando de 4,35 millones en noviembre de 2020 a 4,4 millones en febrero de 2021.

10 Para más detalles, ver: <https://www.anses.gob.ar/informacion/cambios-en-la-asignacion-universal-por-hijo-y-asignaciones-familiares>

11 En el caso de las mujeres embarazadas que sean trabajadoras informales o desocupadas, son requisitos obligatorios para cobrar las prestaciones no contar con una obra social, la inscripción al Plan Sumar (que tiene como antecedente el Plan Nacer) y la realización de los controles que este mismo plan establece.

12 La certificación de estos requisitos se realiza a través de la denominada «Libreta Nacional de Seguridad Social, Salud y Educación». Este documento único y personal para cada uno de los NNyA beneficiarios de la AUH consigna información referente a datos filiatorios, situación laboral de la persona adulta responsable, condición de escolaridad, controles de salud y de cumplimiento del plan de vacunación obligatorio.

13 Este requisito se suspendió con motivo de la pandemia ocasionada por el COVID-19. Asimismo, en razón de esta, el Poder Ejecutivo dispuso excepcionalmente que, para el cobro del 20 por ciento de la AUH retenido en calidad de complemento durante el año 2020, las personas titulares deberán presentar la declaración jurada que la ANSES disponga a estos fines, en reemplazo de la Libreta Nacional de Seguridad Social, Salud y Educación.

14 Para más detalles, ver: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-01/06-11-20-anexo-1-hacia-universalizacion-acceso.pdf>

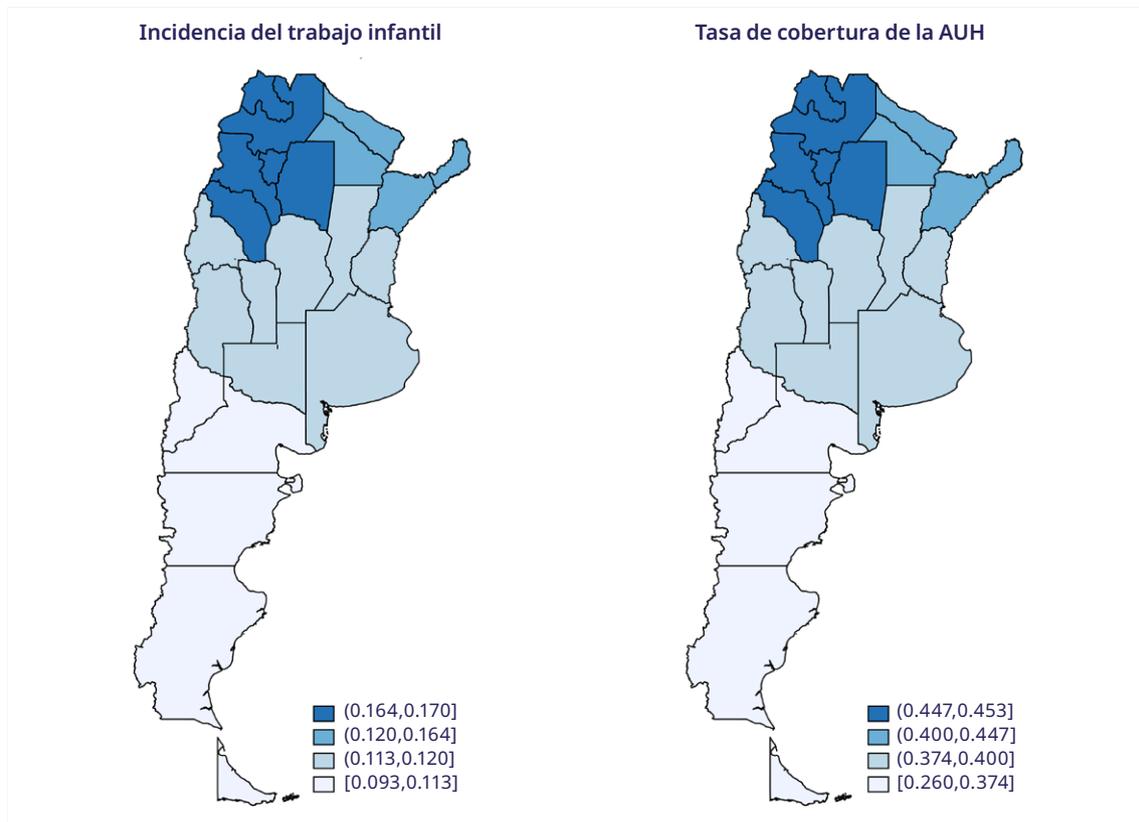
► 4. Análisis regional de la cobertura de la Asignación Universal por Hijo (AUH) y su relación con el trabajo infantil

El objetivo de esta sección consiste en analizar en qué medida la AUH brinda una adecuada protección social, a escala regional, en términos de cobertura horizontal y vertical a los NNyA; en particular, al conjunto de NNyA que están desarrollando alguna actividad productiva.

4.1 Diferencias regionales en la cobertura horizontal

El Gráfico 1 ofrece un primer panorama de la heterogeneidad regional, no solo en términos de la incidencia del TI, sino también de la tasa de NNyA que residen en hogares cubiertos por la AUH. Estos mapas ponen de relieve la relación que existe entre esta problemática y la protección social brindada por la AUH. Así, en las regiones donde la tasa de TI es relativamente mayor, como en el NOA (17 por ciento) y el NEA (15,8 por ciento), el porcentaje de NNyA que residen en hogares cubiertos por la AUH también es relativamente alto (45,3 por ciento y 44 por ciento, respectivamente). En el resto de las regiones, en cambio, la tasa de cobertura no supera el 40 por ciento. Cuyo y la región pampeana, por su parte, presentan valores intermedios tanto en la cobertura de la AUH (cerca al 40 por ciento) como en la incidencia del TI (alrededor del 12 por ciento). Esto da cuenta de la mayor focalización del programa en regiones como el NOA y el NEA, donde la vulnerabilidad socioeconómica suele caracterizar a los hogares cubiertos por la AUH y donde la incidencia del TI es más elevada en comparación con el resto de las regiones del país.

► **Gráfico 1. Mapa de la incidencia del trabajo infantil y de la cobertura de la AUH de niños, niñas y adolescentes por región, 2016-2017**

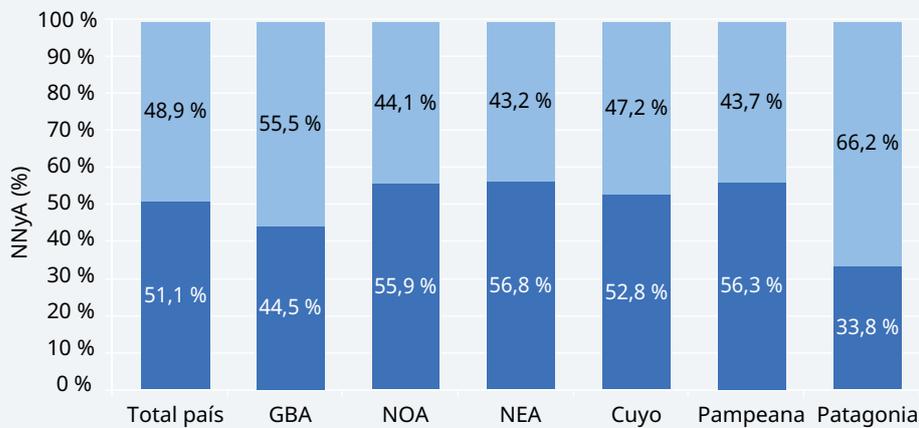
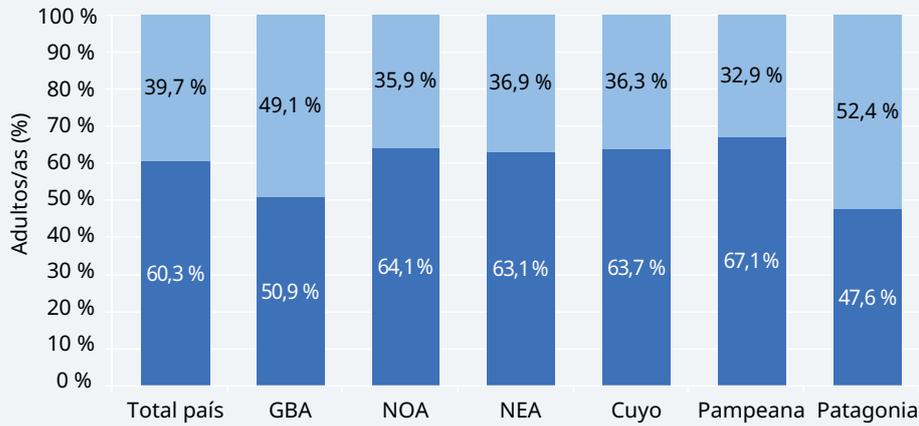


Nota: En el GBA, la tasa de cobertura de la AUH y la del TI que no se pueden visualizar en el mapa ascenderían al 34,9 por ciento y al 10,8 por ciento, respectivamente. Por lo tanto, se ubicarían en el primer intervalo de color más claro.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

Asimismo, en todas las regiones, tanto la incidencia del TI como la cobertura de la AUH se incrementan en las áreas rurales en comparación con las áreas urbanas (Gráficos A1 y A2). Esta situación demuestra la focalización regional del programa en aquellas áreas (las rurales) que exhiben mayores niveles de vulnerabilidad y riesgo de TI. En este caso, las brechas más altas de cobertura entre áreas urbanas y rurales se presentan en el NEA (20,8 p.p. o puntos porcentuales) y la Patagonia (18,4 p.p.), mientras que las más bajas se observan en la región pampeana (4,2 p.p.) y el NOA (7 p.p.). No obstante, los Gráficos A1 y A2 también sugieren que las diferencias en la incidencia del TI no siempre se traducen en incrementos proporcionales en la cobertura de la AUH en cada región. Por ejemplo, en el caso de la región pampeana, mientras el porcentaje de NNyA de áreas rurales que desarrollan una actividad productiva supera en casi 14 p.p. al de las zonas urbanas, la tasa de cobertura del programa en las primeras es solo 4 p.p. mayor que en las segundas.

► **Gráfico 2. Tasa de cobertura de la AUH en el conjunto de personas adultas y de niños, niñas y adolescentes elegibles según región de residencia, 2016-2017**



Nota: Entre los NNyA elegibles como beneficiarios se incluyen del primero o la primera al quinto o la quinta hijo o hija.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

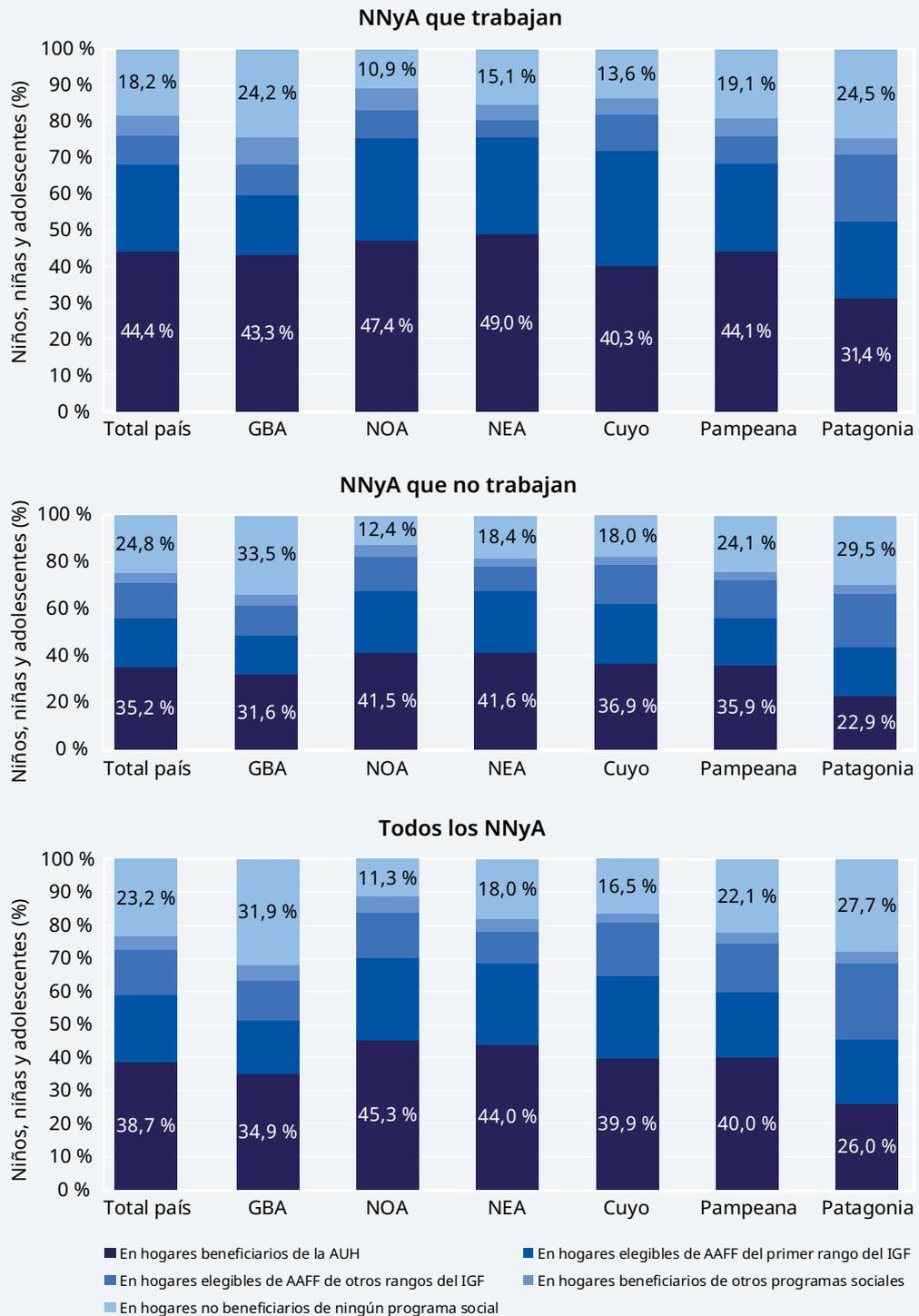
Por otra parte, a fin de analizar el porcentaje de población elegible efectivamente cubierta por la AUH, el Gráfico 2 presenta la tasa de personas adultas y de NNyA elegibles en hogares cubiertos por la AUH según la región de residencia¹⁵. En general, la región pampeana, el NOA y el NEA muestran los porcentajes más altos de cobertura de NNyA elegibles para la AUH, mientras que la menor tasa de cobertura se observa para quienes residen en la Patagonia. Esta evidencia sugiere que las disparidades regionales en la protección social no son suficientes para revertir las diferencias territoriales en la incidencia del TI. Los resultados también indican que, por la multicausalidad de la problemática estudiada, las políticas de transferencias de ingresos dirigidas a la niñez como la AUH parecen no ser suficientes para eliminar las desigualdades regionales en la proporción de NNyA que trabajan.

Asimismo, a fin de valorar mejor la situación en términos de cobertura de la protección social de los NNyA en las distintas regiones del país, el Gráfico 3 presenta el porcentaje de quienes residen en hogares cubiertos por la AUH, así como de quienes son beneficiarios de otras políticas de protección social. Esta información se muestra primero para todos los NNyA y, luego, para el subgrupo que trabaja y para quienes no realizan ninguna actividad productiva. Los resultados indican, en general, que la mayoría de los NNyA están cubiertos por un programa no contributivo. Este porcentaje, además, es más alto en el NOA, el NEA, Cuyo y la región pampeana. Esto pone de manifiesto el mayor grado de focalización de las políticas no contributivas en las regiones que muestran también mayores niveles de vulnerabilidad socioeconómica entre su población. Sin embargo, estos resultados también podrían estar relacionados con problemas socioeconómicos estructurales como el desempleo, la informalidad o la inestabilidad laboral y los bajos ingresos, que son significativamente heterogéneos entre las diferentes regiones del país. Esta situación suscita algunos interrogantes sobre la necesidad de diseñar políticas públicas a nivel provincial o local que apunten a corregir o mitigar estas disparidades territoriales.

Cuando se considera el grupo de NNyA que trabaja, la mayoría de los que residen en el NOA, el NEA y la región pampeana se encuentran cubiertos principalmente por la AUH y en menor medida por otro programa social. Cuyo, en cambio, presenta el porcentaje más alto de NNyA que trabajan y residen en hogares cubiertos por las AAFD (41,9 por ciento). En general, los datos de la EANNA 2016-2017 indican que las tasas más altas de cobertura a partir del conjunto de políticas sociales examinadas entre los NNyA que desarrollan algún tipo de actividad productiva se encuentran entre quienes residen en el NOA, Cuyo y el NEA, mientras que las más bajas se observan en el GBA y la Patagonia.

¹⁵ En la Tabla A1 del Anexo se incluyen la cantidad y la proporción de personas adultas y de NNyA elegibles según pertenezcan o no a un hogar cubierto por la AUH. La cantidad estimada de NNyA elegibles cubiertos por la AUH en cada región es relativamente similar a la que surge en los registros de la ANSES (Tabla A2).

► **Gráfico 3. Niños, niñas y adolescentes en hogares cubiertos por la AUH, elegibles de las AAF de otros programas sociales por condición de actividad y región de residencia, 2016-2017**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

Los NNyA que no trabajan presentan, en cambio, relativamente una mayor cobertura de las AAF en relación con los que sí trabajan. Esta evidencia nuevamente sugiere la estrecha relación que existe entre la informalidad o la precariedad laboral de los padres o las madres y el TI.

Es igualmente destacable la variabilidad regional en el porcentaje de NNyA que viven en hogares no cubiertos por ningún programa social, especialmente entre aquellos que desarrollan alguna actividad productiva. Así, mientras el GBA y la Patagonia presentan la mayor proporción de este grupo (superior al 24 por ciento), en el NOA este porcentaje no excede el 11 por ciento. Si bien la falta de acceso a los sistemas de protección social contributivos o no contributivos podría estar asociada con el incumplimiento de ciertos requisitos formales de acceso (como, por ejemplo, la disponibilidad de documentación válida), resulta relevante indagar si este grupo de NNyA que se encuentran excluidos de estas coberturas de protección social pertenecen a hogares vulnerables. Con el objetivo de explorar esto último, se analizan las características promedio de los NNyA que no se encuentran cubiertos ni por la AUH, ni por las AAF ni por otro programa social¹⁶ por región de residencia (Tabla A3 del Anexo). Conforme con los resultados obtenidos, una elevada proporción de NNyA sin cobertura (más del 37 por ciento) pertenece a hogares donde el nivel educativo del jefe o la jefa de hogar es bajo. En el NOA y el NEA, además, este grupo se concentra en mayor proporción en los estratos de ingresos familiares per cápita bajos (hasta cerca de un 54 por ciento) y en hogares en los que el jefe o la jefa de hogar se desempeña como trabajador o trabajadora independiente. En estos casos, sería relevante entonces analizar las razones de la exclusión de la protección social considerando que se trata de NNyA cuyos hogares presentan características socioeconómicas que los incluirían dentro del grupo de riesgo de TI.

Por otra parte, la Tabla 1 permite analizar la cobertura horizontal de la AUH para distintos subgrupos de NNyA definidos según su condición de actividad, su género, su grupo etario (niños y niñas o adolescentes), la jefatura de hogar (femenina o masculina), el nivel educativo del jefe o la jefa de hogar, el área de residencia (urbana o rural) y la asistencia escolar. En particular, el programa presenta una cobertura heterogénea a nivel regional por grupo etario. Así, en el conjunto de los NNyA que trabajan, mientras la tasa de cobertura de la AUH entre los niños y las niñas menores de 15 años es mayor en el NOA, el NEA y Cuyo, en el caso de los y las adolescentes de 16 a 17 años resulta más alta en el GBA y la región pampeana. Además, cuando se considera cualquiera de los dos grupos etarios analizados, la Patagonia es la región con la menor proporción tanto de niños y niñas como de adolescentes en hogares cubiertos por la AUH.

16 La EANNA 2016-2017 ofrece información sobre los beneficios percibidos por los hogares a partir de otros programas sociales como el Programa de Empleo Comunitario (PEC), Argentina Trabaja, Ellas Hacen, Manos a la Obra, el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria (PNSA) y el Programa Hogar (garrafa social).

► **Tabla 1. Niños, niñas y adolescentes en hogares cubiertos por la AUH por región de residencia según grupos sociodemográficos y condición de actividad, 2016-2017**

		GBA	NOA	NEA	Cuyo	Pampeana	Patagonia	Total país
Trabaja								
Área de residencia	Urbana	43,3 %	47,9 %	41,9 %	41,0 %	43,6 %	27,4 %	43,2 %
	Rural	-	46,5 %	58,2 %	38,8 %	45,4 %	44,3 %	48,2 %
Género	Varón	37,9 %	47,4 %	51,4 %	39,9 %	44,2 %	35,3 %	43,3 %
	Mujer	50,7 %	47,5 %	46,1 %	40,7 %	44,1 %	25,5 %	45,8 %
Grupo etario	0-15	42,6 %	50,2 %	52,3 %	45,0 %	42,2 %	33,8 %	45,2 %
	16-17	44,5 %	42,0 %	42,2 %	32,2 %	47,0 %	27,2 %	42,9 %
Nivel educativo del/de la jefe/a de hogar	Bajo	47,0 %	51,4 %	50,5 %	47,5 %	52,5 %	41,3 %	49,8 %
	Medio	38,1 %	44,1 %	41,9 %	26,8 %	23,6 %	19,0 %	33,6 %
	Alto	0,0 %	18,3 %	14,3 %	0,0 %	7,1 %	7,7 %	8,9 %
Jefatura de hogar	Varón	42,3 %	42,6 %	47,7 %	40,0 %	41,3 %	26,9 %	42,1 %
	Mujer	44,8 %	56,0 %	51,5 %	40,7 %	48,8 %	37,4 %	48,2 %
Estrato de ingresos	Bajo	56,0 %	59,2 %	55,1 %	51,5 %	61,3 %	56,4 %	57,7 %
	Medio	34,2 %	33,4 %	42,9 %	41,3 %	34,0 %	40,5 %	35,8 %
	Alto	26,7 %	21,0 %	27,4 %	13,4 %	20,2 %	15,7 %	22,0 %
Asistencia a un establecimiento educativo	Sí	42,9 %	48,2 %	50,0 %	40,7 %	40,7 %	31,6 %	43,6 %
	No	52,3 %	42,5 %	42,7 %	38,3 %	61,7 %	27,3 %	50,2 %
No trabaja								
Área de residencia	Urbana	31,6 %	39,8 %	37,2 %	34,5 %	35,1 %	20,7 %	33,7 %
	Rural	-	47,6 %	58,5 %	46,4 %	41,0 %	39,7 %	46,7 %
Género	Varón	31,2 %	41,3 %	42,2 %	34,6 %	35,0 %	22,7 %	34,7 %
	Mujer	32,0 %	41,8 %	41,0 %	39,1 %	36,8 %	23,2 %	35,7 %
Grupo etario	0-15	31,5 %	42,8 %	42,3 %	38,4 %	37,5 %	23,9 %	36,0 %
	16-17	32,6 %	31,8 %	36,9 %	25,5 %	24,5 %	16,2 %	29,0 %
Nivel educativo del/de la jefe/a de hogar	Bajo	41,7 %	50,6 %	50,4 %	49,7 %	50,4 %	32,4 %	46,9 %
	Medio	27,8 %	29,6 %	31,7 %	28,5 %	22,1 %	13,6 %	25,7 %
	Alto	5,4 %	8,3 %	7,8 %	6,8 %	5,7 %	4,1 %	6,0 %
Jefatura de hogar	Varón	29,0 %	38,1 %	39,4 %	34,8 %	33,4 %	21,1 %	32,7 %
	Mujer	37,0 %	48,6 %	46,5 %	41,2 %	41,5 %	26,4 %	40,5 %
Estrato de ingresos	Bajo	47,7 %	60,6 %	57,3 %	57,9 %	62,9 %	44,9 %	56,7 %
	Medio	38,7 %	29,0 %	35,2 %	38,5 %	30,2 %	26,1 %	33,3 %
	Alto	17,7 %	11,7 %	14,7 %	11,6 %	14,4 %	12,4 %	14,7 %
Asistencia a un establecimiento educativo	Sí	30,5 %	41,8 %	42,3 %	37,0 %	35,8 %	22,9 %	35,1 %
	No	48,4 %	39,7 %	45,0 %	41,6 %	46,4 %	22,2 %	44,2 %

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

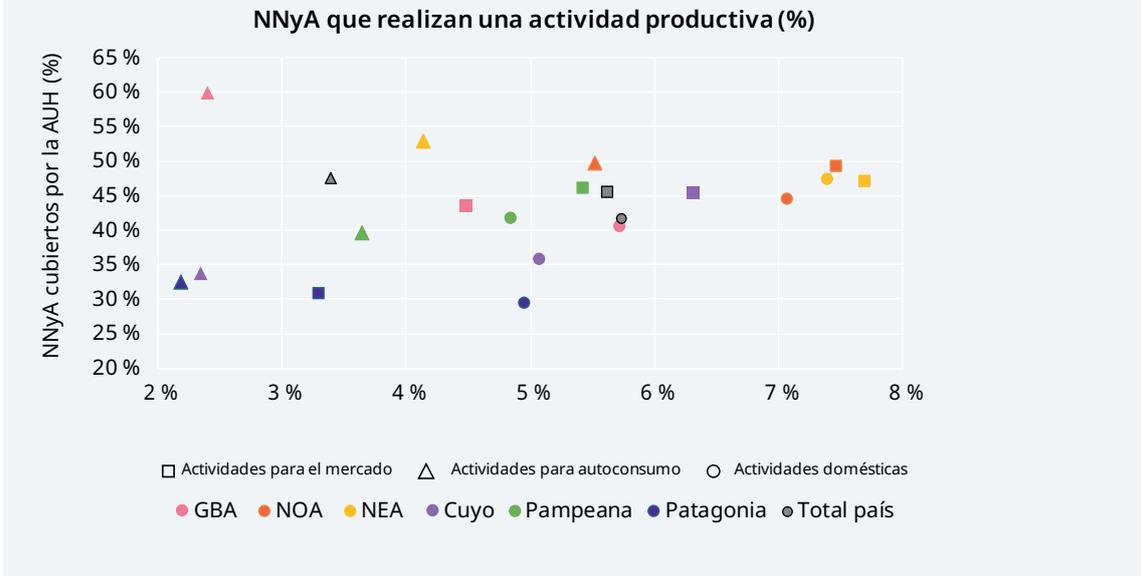
Asimismo, las mayores tasas de cobertura de la AUH entre los NNyA que trabajan y pertenecen a estratos de ingresos bajos o a hogares en los que el jefe o la jefa no completó el secundario se observan en el NOA, el NEA y la región pampeana. Además, en las áreas rurales de la región pampeana, del NEA y de la Patagonia, la proporción de NNyA que trabajan y residen en hogares cubiertos por la AUH supera la que se aprecia en las áreas urbanas. En todas las regiones, la proporción de NNyA que trabajan y están cubiertos por la AUH es mayor entre los que residen en hogares con jefatura femenina que entre aquellos en los que el jefe de hogar es varón. Los distintos niveles de cobertura de la AUH según el género de la jefatura de hogar podrían estar asociados con las diferencias en la incidencia de la precariedad laboral entre las mujeres que son jefas de hogar respecto a la que se observa entre los varones. En efecto, según los datos de la EANNA 2016-2017, el 24 por ciento de las mujeres que son jefas de hogar en el GBA y el 26 por ciento de las que son jefas de hogar en el NOA están empleadas en la economía informal. En cambio, este fenómeno afecta a menos del 21 por ciento de los varones jefes de hogar, independientemente de su región de residencia.

En general, la evidencia previa indica un mayor grado de focalización del programa en el conjunto de NNyA que trabajan, cuyas características individuales y familiares los convierte en un grupo especialmente vulnerable que debería ser foco de políticas de protección social. Sin embargo, resulta llamativo también el porcentaje de NNyA que trabajan y pertenecen a hogares cubiertos por la AUH que fueron clasificados en el estrato de ingresos más alto (cuarto y quinto quintil), principalmente en el GBA y el NEA, así como la proporción de ese grupo que reside en hogares donde el jefe o la jefa de hogar tiene nivel educativo alto en esta última región. No obstante, debe tenerse en cuenta que cuando se consideran los hogares del último quintil de ingresos, el porcentaje de NNyA cubiertos por la AUH que pertenecen al estrato más alto cae del 26,7 por ciento al 13 por ciento en el GBA y del 27,4 por ciento al 15,2 por ciento en el NEA.

También puede apreciarse una gran variabilidad regional en la cobertura de la AUH según el tipo de actividad productiva que desarrollan los NNyA (Gráfico 4). En general, no se observa una relación clara entre el nivel de cobertura del programa y la incidencia del tipo de actividad desarrollada por los NNyA. Además, mientras la Patagonia se destaca como la región con la menor tasa de cobertura de la AUH, independientemente del tipo de actividad que desarrollan los NNyA, el mayor porcentaje de NNyA cubiertos por la AUH se observa entre los que se dedican a tareas para el autoconsumo en el GBA, el NOA y el NEA. En estas regiones, además, la tasa de cobertura de la AUH resulta ser más alta que la que se aprecia a nivel nacional.

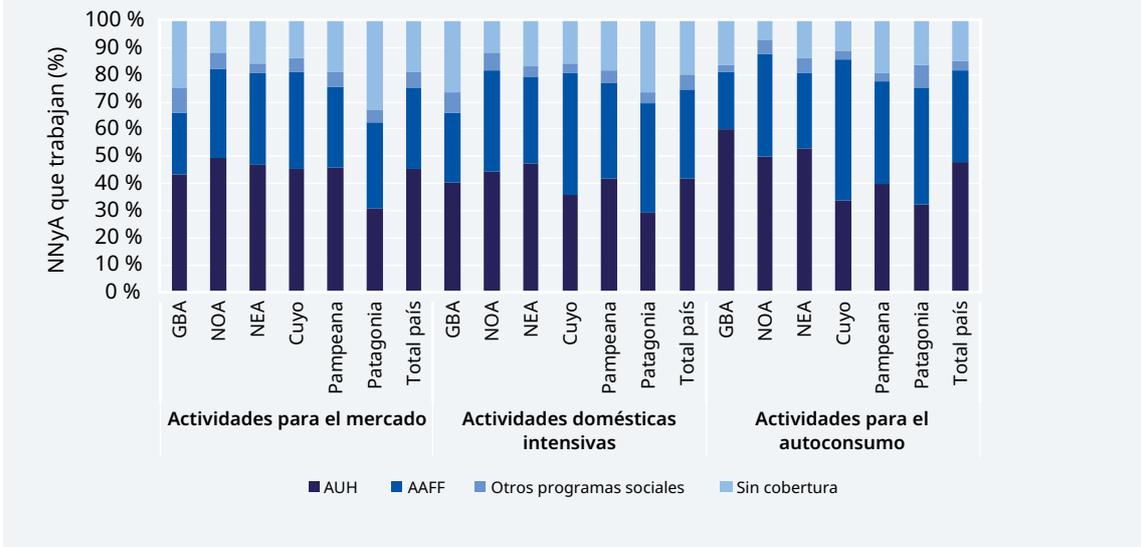
Los resultados del Gráfico 5, por su parte, señalan cierta disparidad regional en el porcentaje de NNyA sin ningún tipo de cobertura según la actividad productiva que realizan. En este caso, los NNyA que se desempeñan en tareas domésticas intensivas son los que muestran los niveles más altos de desprotección en el GBA y en la Patagonia, en comparación con los que desarrollan otro tipo de actividad. Esta última región también presenta el porcentaje más alto de NNyA que realizan actividades para el mercado y no están cubiertos por ninguna política social (33,1 por ciento). Esta proporción, además, supera considerablemente a la que se aprecia a nivel nacional. La evidencia sobre la falta de cobertura de protección social es preocupante si se trata de NNyA que residen en hogares en situación de vulnerabilidad socioeconómica y que, por el tipo de actividad que realizan, se encuentran expuestos a mayores riesgos para su salud física y su bienestar general.

► **Gráfico 4. Tasa de trabajo infantil y niños, niñas y adolescentes en hogares cubiertos por la AUH por tipo de actividad productiva y región de residencia, 2016-2017**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

► **Gráfico 5. Niños, niñas y adolescentes cubiertos según programa social y región de residencia, 2016-2017**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

Ahora bien, cuando se consideran algunas características sociodemográficas, la proporción de NNyA cubiertos por la AUH es significativamente desigual entre las distintas regiones del país y según el tipo de actividad que realizan (Tabla 2). En general, las mayores brechas de cobertura según el área de residencia (urbana o rural) se observan en el NEA y la Patagonia para los NNyA que desarrollan actividades para el mercado y para autoconsumo, siendo las áreas rurales las que concentran un mayor porcentaje de personas beneficiarias. Asimismo, se observan tasas de cobertura de la AUH más elevadas entre los varones que desarrollan actividades para el mercado en el NOA, el NEA y la región pampeana. En el caso de las tareas domésticas, si bien estas actividades suelen concentrar a un mayor número de niñas y adolescentes mujeres, solo tres regiones —el GBA, Cuyo y la región pampeana— presentan una tasa de cobertura significativamente alta para este grupo en relación con la de los varones. Esto mismo se aprecia también entre los NNyA que realizan tareas para autoconsumo.

Si bien existe una elevada heterogeneidad en la cobertura de la AUH a nivel regional por grupo etario de los NNyA y por el tipo de actividad realizada, en general esta cobertura es más alta para quienes tienen de 5 a 15 años en todas las regiones, particularmente cuando este grupo se dedica a tareas domésticas o a actividades para el autoconsumo. Sin embargo, mientras en el caso de las tareas domésticas la brecha de cobertura más alta por grupos etarios se observa en el GBA, en el caso de las actividades para autoconsumo las mayores diferencias de cobertura por edad se presentan en la región pampeana y la Patagonia.

► **Tabla 2. Niños, niñas y adolescentes en hogares cubiertos por la AUH por tipo de actividad productiva, región de residencia y características socioeconómicas, 2016-2017**

	Grupos		GBA	NOA	NEA	Cuyo	Pampeana	Patagonia	Total país
Actividades para el mercado	Área	Urbana	43,3 %	51,4 %	40,5 %	48,1 %	47,0 %	27,4 %	45,2 %
		Rural	-	41,8 %	60,6 %	39,1 %	43,7 %	41,5 %	46,3 %
	Género	Varón	40,7 %	49,3 %	48,7 %	43,4 %	46,4 %	36,2 %	45,2 %
		Mujer	48,5 %	48,7 %	44,3 %	49,9 %	45,2 %	16,3 %	46,0 %
	Grupo etario	0-15	37,2 %	51,4 %	49,5 %	51,8 %	42,8 %	37,5 %	45,0 %
		16-17	50,1 %	45,7 %	42,8 %	35,9 %	49,2 %	24,6 %	46,0 %
	Nivel educativo del/de la jefe/a de hogar	Bajo	40,7 %	50,1 %	46,3 %	50,6 %	56,8 %	39,8 %	49,0 %
		Medio	53,3 %	55,6 %	46,5 %	28,4 %	10,3 %	9,1 %	37,4 %
		Alto	0,0 %	17,7 %	33,8 %	0,0 %	9,7 %	1,3 %	9,9 %
	Jefatura de hogar	Masculina	38,3 %	43,9 %	42,9 %	44,6 %	39,1 %	24,6 %	40,4 %
		Femenina	51,4 %	56,6 %	53,5 %	46,1 %	55,3 %	38,7 %	53,1 %
	Actividades domésticas	Área	Urbana	40,5 %	42,3 %	43,0 %	36,9 %	39,3 %	26,4 %
Rural			-	48,2 %	52,5 %	32,1 %	49,5 %	41,2 %	48,3 %
Género		Varón	32,4 %	46,3 %	51,0 %	31,9 %	35,3 %	32,7 %	37,6 %
		Mujer	48,7 %	43,5 %	44,9 %	37,8 %	44,6 %	26,2 %	44,2 %
Grupo etario		0-15	44,3 %	46,8 %	49,8 %	39,1 %	38,0 %	30,8 %	43,1 %
		16-17	31,0 %	38,8 %	42,3 %	29,9 %	47,6 %	26,4 %	38,4 %
Nivel educativo del/de la jefe/a de hogar		Bajo	49,4 %	49,9 %	50,2 %	41,4 %	48,2 %	40,0 %	48,5 %
		Medio	22,6 %	34,4 %	37,0 %	29,5 %	25,1 %	25,2 %	26,6 %
		Alto	0,0 %	11,3 %	16,6 %	0,0 %	4,4 %	8,0 %	8,8 %
Jefatura de hogar		Masculina	44,5 %	39,3 %	50,4 %	32,4 %	43,0 %	22,8 %	42,3 %
		Femenina	34,1 %	55,1 %	41,6 %	40,5 %	39,7 %	36,5 %	40,3 %
Actividades para el autoconsumo		Área	Urbana	59,8 %	53,5 %	40,2 %	23,7 %	37,4 %	22,6 %
	Rural		-	46,1 %	59,0 %	40,5 %	41,7 %	47,2 %	46,8 %
	Género	Varón	55,1 %	48,8 %	52,5 %	30,9 %	38,9 %	35,9 %	45,6 %
		Mujer	71,8 %	51,7 %	53,6 %	43,7 %	42,9 %	21,7 %	53,6 %
	Grupo etario	0-15	61,0 %	52,2 %	55,0 %	38,1 %	45,3 %	35,9 %	50,7 %
		16-17	57,5 %	42,3 %	48,2 %	20,5 %	25,2 %	23,3 %	40,3 %
	Nivel educativo del/de la jefe/a de hogar	Bajo	61,2 %	50,8 %	53,4 %	40,2 %	42,8 %	40,8 %	49,3 %
		Medio	59,9 %	58,2 %	56,5 %	16,0 %	39,7 %	9,2 %	50,1 %
		Alto	0,0 %	32,6 %	32,4 %	0,0 %	4,8 %	10,3 %	12,8 %
	Jefatura de hogar	Masculina	59,2 %	46,3 %	49,2 %	34,3 %	38,4 %	31,4 %	45,4 %
		Femenina	60,6 %	57,2 %	62,6 %	32,1 %	42,7 %	34,4 %	52,4 %

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

En relación con las tasas de cobertura según el género de la jefatura de hogar, los resultados revelan que, independientemente de la región de residencia, una mayor proporción de NNyA son beneficiarios de la AUH cuando la jefa de hogar es mujer, principalmente cuando este grupo realiza tareas para el mercado o actividades para el autoconsumo. Lo contrario se observa cuando los NNyA desarrollan actividades domésticas intensivas en el GBA, el NEA y la región pampeana. En estas regiones, la proporción de NNyA cubiertos por la AUH es mayor cuando el jefe de hogar es varón.

Por otro lado, aunque entre los NNyA que realizan tareas domésticas y residen en cualquier región del país existe un mayor porcentaje de beneficiarios en hogares donde el nivel educativo del jefe o la jefa de hogar es bajo, en el resto de las actividades productivas la mayor tasa de cobertura se observa para quienes residen en un hogar donde el jefe o la jefa completó el secundario. Debe destacarse, por otra parte, el elevado porcentaje de NNyA cubiertos por la AUH —más del 32,4 por ciento— en el conjunto de los que realizan tareas para el mercado o para el autoconsumo en el NEA y en el NOA y que pertenecen a un hogar donde el jefe o la jefa alcanzó un nivel educativo alto. Los porcentajes de cobertura que se aprecian en estas regiones son además significativamente más altos que los que resultan a nivel nacional, que no superan el 13 por ciento.

Por otro lado, a fin de analizar posibles fallas de cobertura, la Tabla 3 presenta las características de los NNyA que trabajan y no están cubiertos por la AUH, por las AAFF o por otros programas sociales según la región de residencia. Los datos revelan que la mayoría de este grupo se dedica a realizar tareas domésticas intensivas en el GBA, el NOA y la Patagonia. En el resto de las regiones, en cambio, una mayor proporción se concentra entre los NNyA que desarrollan actividades para el mercado. En el NEA y el NOA, además, un porcentaje comparativamente mayor de estos NNyA se encuentra residiendo en áreas rurales.

Debe tenerse en cuenta, también, que en algunas regiones como el GBA, Cuyo y la región pampeana, más del 57,7 por ciento de los NNyA que trabajan y no están cubiertos por ninguna política de protección social tienen menos de 15 años. Estos porcentajes, además, superan al que se observa a nivel nacional (56,4 por ciento). Esta situación resulta preocupante si se tiene en cuenta que las necesidades de protección social son más imperiosas entre los niños y las niñas que se encuentran en una edad que requiere de mayores cuidados para su salud y su desarrollo, puesto que la falta de protección social vulnera sus derechos básicos, especialmente si se encuentran realizando algún tipo de actividad productiva.

► **Tabla 3. Características sociodemográficas de los niños, niñas y adolescentes que trabajan y no están cubiertos por la AUH, ni por las AAFF ni por otro programa social según región de residencia, 2016-2017**

	GBA	NOA	NEA	Cuyo	Pampeana	Patagonia	Total país
Tipo de actividad							
Actividad doméstica intensa	56,8 %	49,5 %	51,8 %	46,7 %	39,9 %	57,8 %	49,9 %
Actividad para autoconsumo	13,3 %	21,6 %	22,6 %	15,4 %	29,9 %	18,6 %	20,5 %
Actividad para el mercado	43,8 %	44,7 %	52,3 %	55,8 %	46,8 %	46,2 %	46,4 %
Área de residencia							
Urbana	100,0 %	73,4 %	66,3 %	82,8 %	75,4 %	84,6 %	84,4 %
Rural	-	26,6 %	33,7 %	17,2 %	24,6 %	15,4 %	15,6 %
Género							
Varón	62,4 %	49,3 %	46,7 %	55,6 %	56,6 %	56,4 %	56,8 %
Mujer	37,6 %	50,7 %	53,3 %	44,4 %	43,4 %	43,6 %	43,2 %
Grupo etario							
0-15	59,3 %	52,0 %	44,9 %	57,7 %	60,4 %	43,7 %	56,4 %
16-17	36,0 %	41,9 %	46,9 %	37,1 %	34,6 %	50,6 %	38,2 %
Nivel educativo del/de la jefe/a de hogar							
Bajo	63,0 %	72,1 %	70,2 %	73,6 %	49,3 %	54,0 %	60,7 %
Medio	30,5 %	18,8 %	24,9 %	17,0 %	34,7 %	32,0 %	29,2 %
Alto	6,4 %	9,1 %	4,9 %	9,4 %	16,0 %	14,0 %	10,1 %
Estrato de ingresos							
Bajo	43,3 %	50,0 %	72,2 %	74,1 %	35,8 %	23,1 %	46,0 %
Medio	17,1 %	31,2 %	5,9 %	11,7 %	15,5 %	15,3 %	17,2 %
Alto	39,6 %	18,8 %	21,9 %	14,2 %	48,7 %	61,7 %	36,8 %
Pobreza por NBI							
Sí	9,2 %	11,8 %	12,4 %	11,1 %	5,9 %	8,2 %	8,9 %
No	90,8 %	88,2 %	87,6 %	88,9 %	94,1 %	91,8 %	91,1 %
Asistencia escolar							
Sí	94,7 %	76,5 %	75,5 %	77,8 %	88,0 %	93,2 %	87,6 %
No	5,3 %	23,5 %	24,5 %	22,2 %	12,0 %	6,8 %	12,4 %

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

Ahora bien, cuando se analiza el conjunto de NNyA sin protección social, la proporción más alta de aquellos que pertenecen a grupos con características socioeconómicas asociadas a una situación de mayor vulnerabilidad (estratos más bajos de ingresos, jefe o jefa de hogar con nivel educativo bajo, pobreza por NBI o inasistencia escolar) se observa en el NOA, el NEA y Cuyo. Dado que estas últimas características suelen estar vinculadas con factores de riesgo de TI, debería evaluarse con mayor detenimiento la necesidad de otorgar protección social a estos grupos. En este contexto, debe tenerse en cuenta el Decreto 840/2020, que incluyó modificaciones que apuntaron a corregir ciertas fallas de cobertura extendiendo el acceso a la AUH a otros colectivos vulnerables. Por este motivo, la sección 4.3

analizará en qué medida uno de los cambios introducidos por este decreto se tradujo en una extensión de la cobertura para aquellos hogares vulnerables con NNyA.

4.2 Diferencias regionales en la cobertura vertical

En esta subsección se analizan las diferencias en la cobertura vertical de la AUH según la región de residencia de los NNyA. Específicamente, se estima la tasa de reemplazo para los hogares donde residen los NNyA cubiertos por la AUH teniendo en cuenta distintos valores de referencia que se consideran relevantes.

Dado que el monto de la AUH es mayor para algunas jurisdicciones de la Argentina, la tasa de reemplazo para cada región se estimó considerando esto último (Tabla 4). En particular, la Ley N° 27.160 estableció como Zona 1 para el cobro de la AUH a todas aquellas personas que residen en las provincias de La Pampa, Chubut, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz y Tierra del Fuego, en Antártida e Islas del Atlántico Sur y en el partido de Patagones de la provincia de Buenos Aires.

Como se observa a partir de la Tabla 4, la cobertura vertical de la AUH en relación con el valor de la Canasta Básica Alimentaria (CBA) y de la Canasta Básica Total (CBT) regionales (correspondientes a un niño o una niña de 5 años y a un adolescente varón de 17 años¹⁷) ha disminuido en cada región entre 2016 y 2020, como consecuencia de la aceleración de la inflación y su impacto sobre el poder adquisitivo de las familias.

Los niveles de inflación crecientes podrían continuar erosionando la capacidad adquisitiva de la AUH y, en consecuencia, la prestación dejaría de representar una ayuda económica relevante para los hogares que la reciben. Asimismo, se aprecian diferencias importantes entre algunas regiones en la cobertura vertical en relación con estos valores de referencia que sirven como umbrales para la medición de la pobreza extrema (o la indigencia) y la pobreza moderada. Así, mientras en diciembre de 2020 el monto de la AUH cubre aproximadamente el 44 por ciento y el 25 por ciento del valor de la CBT estimada para un niño o una niña de cinco años y un adolescente varón de 17 años en el NOA, este monto representa el 35 por ciento y el 20 por ciento de la CBT para estos grupos etarios respectivamente en el GBA. También se aprecia que, en el caso de los adolescentes varones de 17 años, en ninguna región el monto de la AUH permite cubrir el costo de los alimentos necesarios para satisfacer sus requerimientos nutricionales.

Por otra parte, a fin de examinar los niveles de cobertura vertical de la AUH en el conjunto de NNyA según su condición de actividad y la región de residencia, se estimaron, a partir de la información disponible en la EANNA 2016-2017, diferentes tasas de reemplazo de la AUH que surgen de comparar el monto del programa per cápita que recibe cada uno de los hogares cubiertos y distintos valores de referencia que pueden considerarse relevantes (Gráfico 6). Con este objetivo, se calculó, en primer lugar, el monto de la AUH que cada hogar cubierto está recibiendo según la cantidad de NNyA elegibles identificados. Para ello, es necesario, a su vez, determinar la fecha en que cada hogar fue entrevistado, pues el monto de la AUH se modificó durante el periodo de relevamiento de la encuesta. Si bien se conocen los meses durante los cuales se realizaron las entrevistas, la encuesta no contiene información sobre la fecha específica en la que cada persona encuestada respondió al cuestionario. Por este motivo, el análisis de la cobertura vertical se desarrolla solo para los NNyA residentes en áreas urbanas: en estas zonas las entrevistas se efectuaron entre octubre de 2016 y enero de 2017, periodo en el cual el monto de la AUH se mantuvo constante. Por el contrario, durante el periodo en el que se realizaron las entrevistas en las áreas rurales, las asignaciones familiares cambiaron varias veces.

¹⁷ El valor de la línea de indigencia (CBA) y de pobreza (CBT) varía con la edad y el género debido a las diferencias en las necesidades energéticas.

► **Tabla 4. Monto de la AUH y valores de la Canasta Básica Alimentaria y la Canasta Básica Total según región de residencia, 2016-2020**

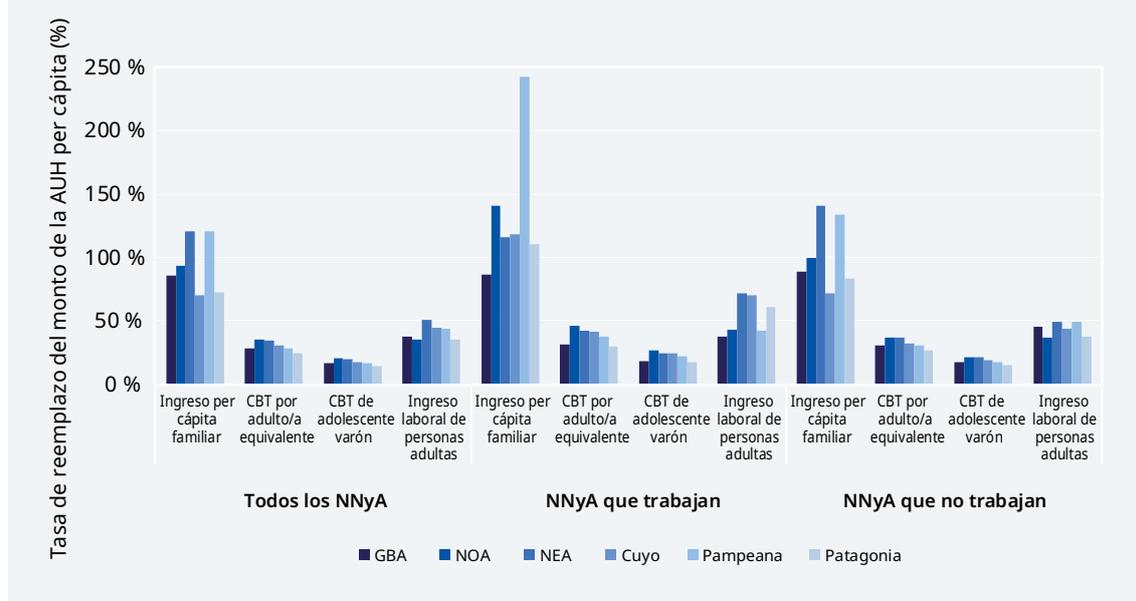
Periodo	Monto AUH (1)	Niño o niña de 5 años				Adolescente varón de 17 años			
		CBA (2)	CBT (3)	(1)/(2)	(1)/(3)	CBA (4)	CBT (5)	(1)/(4)	(1)/(5)
GBA									
Dic 2016	1.103	1.060	2.555	1,04	0,43	1837,3	4427,9	0,60	0,25
Dic 2017	1.412	1.290	3.238	1,09	0,44	2236,3	5613,1	0,63	0,25
Dic 2018	1.816	1.980	4.950	0,92	0,37	3432,2	8580,4	0,53	0,21
Dic 2019	2.746	3.026	7.565	0,91	0,36	5245,1	13112,9	0,52	0,21
Dic 2020	3.717	4.404	10.526	0,84	0,35	7633,7	18244,6	0,49	0,20
NOA									
Dic 2016	1.103	916	2.052	1,20	0,54	1587,9	3557,0	0,69	0,31
Dic 2017	1.412	1.122	2.615	1,26	0,54	1945,4	4532,8	0,73	0,31
Dic 2018	1.816	1.712	3.971	1,06	0,46	2966,9	6883,1	0,61	0,26
Dic 2019	2.746	2.639	6.122	1,04	0,45	4573,9	10611,4	0,60	0,26
Dic 2020	3.717	3.799	8.434	0,98	0,44	6585,3	14619,4	0,56	0,25
NEA									
Dic 2016	1.103	943	2.131	1,17	0,52	1634,5	3693,9	0,67	0,30
Dic 2017	1.412	1.151	2.704	1,23	0,52	1994,6	4687,3	0,71	0,30
Dic 2018	1.816	1.755	4.107	1,03	0,44	3042,5	7119,5	0,60	0,26
Dic 2019	2.746	2.711	6.344	1,01	0,43	4699,5	10996,8	0,58	0,25
Dic 2020	3.717	3.945	8.837	0,94	0,42	6838,4	15318,1	0,54	0,24
Cuyo									
Dic 2016	1.103	945	2.427	1,17	0,45	1637,2	4207,6	0,67	0,26
Dic 2017	1.412	1.152	3.089	1,23	0,46	1997,6	5353,6	0,71	0,26
Dic 2018	1.816	1.766	4.697	1,03	0,39	3060,4	8140,7	0,59	0,22
Dic 2019	2.746	2.694	7.166	1,02	0,38	4669,5	12420,8	0,59	0,22
Dic 2020	3.717	3.893	9.888	0,95	0,38	6747,8	17139,4	0,55	0,22
Pampeana									
Dic 2016	1.103	1.052	2.536	1,05	0,43	1824,2	4396,4	0,60	0,25
Dic 2017	1.412	1.285	3.225	1,10	0,44	2227,2	5590,2	0,63	0,25
Dic 2018	1.816	1.962	4.904	0,93	0,37	3400,4	8500,9	0,53	0,21
Dic 2019	2.746	3.002	7.506	0,91	0,37	5204,2	13010,4	0,53	0,21
Dic 2020	3.717	4.360	10.421	0,85	0,36	7558,0	18063,7	0,49	0,21
Patagonia									
Dic 2016	1.434	1.094	2.997	1,31	0,48	1895,9	5194,7	0,76	0,28
Dic 2017	1.836	1.333	3.799	1,38	0,48	2310,4	6584,8	0,79	0,28
Dic 2018	2.361	2.036	5.783	1,16	0,41	3529,6	10024,1	0,67	0,24
Dic 2019	3.570	3.136	8.905	1,14	0,40	5435,1	15435,6	0,66	0,23
Dic 2020	4.833	4.578	12.407	1,06	0,39	7935,6	21505,6	0,61	0,22

Nota: Los montos de la AUH son mayores en la Zona 1, conformada por: La Pampa, Chubut, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz, Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Antártico Sur y el partido de Patagones (provincia de Buenos Aires).

Fuente: INDEC y ANSES.

Los resultados del Gráfico 6 indican que, en comparación con el resto de las regiones, el NOA y el NEA presentan, en general, las tasas promedio de reemplazo de la AUH más altas en relación con varios valores de referencia. Así, cuando el monto per cápita del programa se compara con el ingreso familiar per cápita, el NEA muestra la tasa más alta de reemplazo (121 por ciento) en el conjunto de los NNyA. No obstante, en este caso, la región pampeana también se destaca con tasas de reemplazo elevadas en relación con el ingreso familiar per cápita, en tanto que cuando se considera el valor de la CBT (para una persona adulta equivalente) como umbral de referencia, el NOA y el NEA se posicionan con claridad como las regiones con las tasas de reemplazo más altas de la AUH per cápita, independientemente de la condición de actividad de los NNyA. A pesar de esto, en ninguna región el monto de la AUH per cápita que reciben los NNyA en los hogares beneficiarios cubre más del 46 por ciento del valor de la CBT para una persona adulta equivalente, ni más del 27 por ciento del valor de la CBT para un adolescente varón de 17 años.

► **Gráfico 6. Cobertura vertical de la AUH en las áreas urbanas entre los niños, niñas y adolescentes en hogares cubiertos según condición de actividad y región de residencia, 2016-2017**

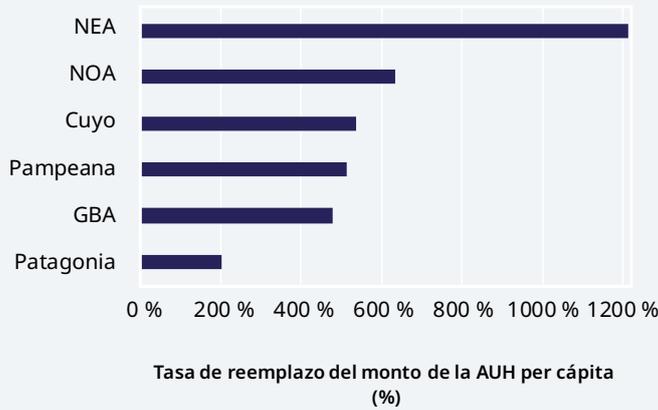


Nota: El monto de la AUH per cápita surge de estimar el monto que cada hogar cubierto recibe en función de la cantidad de NNyA elegibles como beneficiarios, ajustado por la cantidad de miembros en el hogar.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

Un valor de referencia particularmente relevante para los objetivos de esta investigación es el ingreso laboral obtenido por los NNyA que trabajan. Cuando se considera esta variable, la tasa de reemplazo de la AUH per cápita más alta es la estimada para el NEA, mientras que la observada para la Patagonia resulta ser una de las más bajas (Gráfico 7).

► **Gráfico 7. Tasa de reemplazo de la AUH en las áreas urbanas con respecto al ingreso laboral de los niños, niñas y adolescentes por región de residencia, 2016-2017**



Nota: El monto de la AUH per cápita surge de estimar el monto que cada hogar cubierto recibe en función de la cantidad de NNyA elegibles como beneficiarios, ajustado por la cantidad de miembros en el hogar.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

Las diferentes tasas de reemplazo de la AUH estimadas a nivel regional dan cuenta de las importantes diferencias territoriales en los ingresos de los hogares con NNyA, así como en los ingresos laborales que obtienen las personas adultas que los tienen a su cargo, ingresos que se reducen significativamente en los hogares de los NNyA que se encuentran trabajando. Sin embargo, si bien la cobertura vertical de la AUH es insuficiente en relación con el valor de la CBT, las tasas de reemplazo estimadas con respecto al ingreso familiar per cápita sugieren que este programa constituye una transferencia monetaria importante para los hogares con NNyA, especialmente si se encuentran trabajando. Por lo tanto, en general los resultados sugieren que la AUH podría tener un impacto diferencial regional sobre el TI a través del denominado «efecto ingreso».

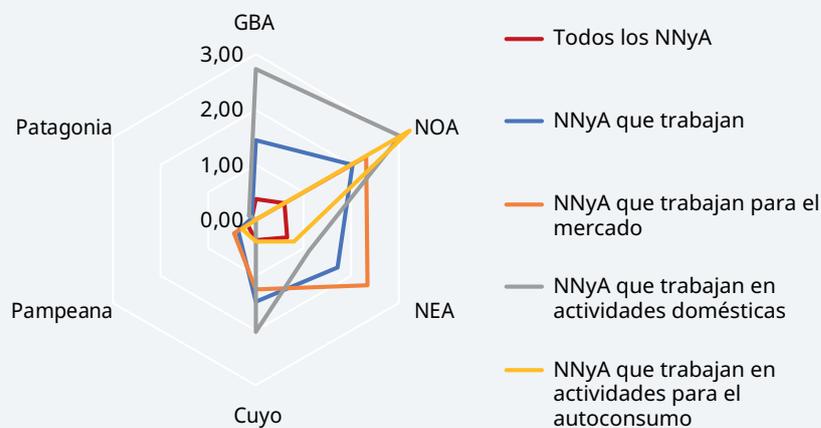
4.3 Ejercicio de simulación de la extensión de la cobertura de la AUH

En esta sección se simula una ampliación de la cobertura de la AUH según los cambios introducidos en los requisitos de acceso al programa por el Decreto 840/2020. Con este fin, se evalúa cómo cambian los escenarios analizados si se extiende la protección social considerando la eliminación del límite máximo de cinco hijos o hijas beneficiarios por grupo familiar establecido inicialmente en el diseño de esta política. En este contexto, se analiza si este cambio genera diferencias a escala regional en términos de cobertura de la AUH. No obstante, es preciso señalar que los resultados de este ejercicio deben interpretarse con cautela, debido a que los cambios introducidos por el Decreto se analizan en función de datos de la EANNA 2016-2017. Asimismo, si bien la ANSES (2021) ofrece información actualizada respecto de los cambios que se produjeron en la cobertura de la AUH después de la implementación del Decreto, el objetivo de este análisis consiste en examinar cómo se modifican los niveles de cobertura entre los NNyA según su condición de actividad y la región de residencia. En este sentido, se busca determinar en qué medida los cambios recientemente introducidos en el diseño de esta política se suman a los esfuerzos que se están realizando para la prevención y la erradicación del TI.

Los resultados del Gráfico 8 sugieren que la inclusión del sexto hijo o hija en adelante entre los NNyA cubiertos por la AUH no implica un incremento significativo en la tasa de cobertura del programa, que alcanzó apenas a 15 266 nuevos beneficiarios en el GBA y a 10 573 en el NOA. Si bien las tasas de cobertura simuladas son mayores cuando se consideran los NNyA que trabajan, este incremento apenas supera los 2 p.p. En este caso, el NOA y el NEA serían las dos regiones con mayor aumento (1,7 p.p. y 2 p.p., respectivamente). En Cuyo también se observa uno de los aumentos más altos en puntos porcentuales en la proporción de NNyA cubiertos por la AUH (cerca de 1,5 p.p.).

Si bien la inclusión del sexto hijo o hija en adelante tampoco implicó grandes cambios en la cobertura cuando se considera el tipo de actividad productiva que desarrollan los NNyA, pueden apreciarse algunas diferencias a nivel regional. En ese caso, el mayor aumento en términos de puntos porcentuales en la tasa de cobertura de la AUH se observa entre los NNyA del NOA que desarrollan tareas para el autoconsumo (3,2 p.p.) o tareas domésticas (3 p.p.). Este incremento asciende a cerca de 3 p.p. en el GBA en el caso de los NNyA que realizan actividades para el autoconsumo. Finalmente, cuando se consideran los NNyA que trabajan para el mercado, los datos presentan al NOA y al NEA como las regiones donde la cobertura se incrementaría en mayor proporción en comparación con las restantes, pero sin superar los 2,4 p.p. Si bien los resultados no reflejan cambios significativos en términos de ampliación de cobertura, aun así la evidencia revela disparidades importantes en términos de necesidad de cobertura de protección social, no solo a nivel regional sino también según el tipo de actividad productiva que desarrollan los NNyA.

► **Gráfico 8. Simulación de la extensión de la cobertura de la AUH entre los niños, niñas y adolescentes elegibles según tipo de actividad productiva y región de residencia (incremento en puntos porcentuales), 2016-2017**

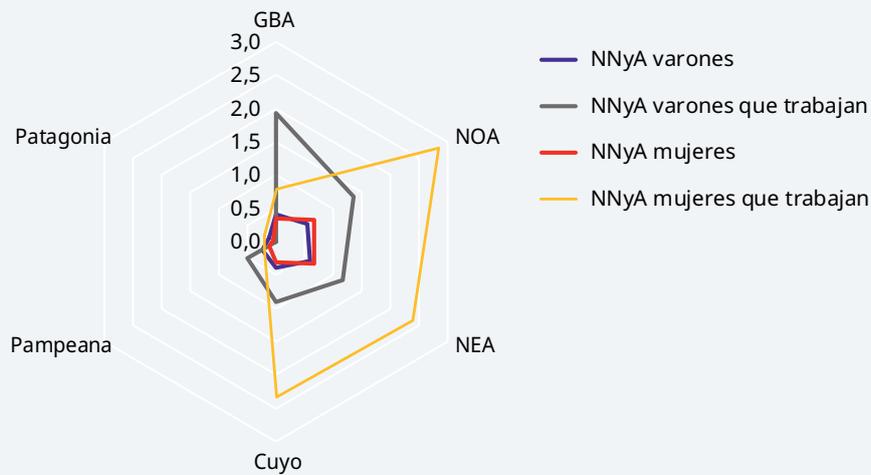


Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

Un escenario similar se aprecia cuando se considera una simulación de la extensión de la cobertura de la AUH entre los NNyA que trabajan según su género (Gráfico 9). En este caso, el mayor incremento simulado en la tasa de cobertura del programa (más de 2,3 p.p.) se presenta entre las niñas y las adolescentes mujeres que trabajan y residen en el NOA y el NEA. Entre los varones, en cambio, este aumento no supera los 2 p.p., mientras que este cambio es el más alto entre aquellos que trabajan y residen en el GBA. Dado que las diferencias en la ampliación de la cobertura son leves, pero más pronunciadas cuando

se tienen en cuenta los NNyA que trabajan según su género, esta evidencia sugiere que las necesidades de protección social también varían con el género de los NNyA, especialmente cuando se encuentran desarrollando alguna actividad productiva.

► **Gráfico 9. Simulación de la extensión de la cobertura de la AUH entre los niños, niñas y adolescentes elegibles que trabajan según género y región de residencia (incremento en puntos porcentuales), 2016-2017**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

Debe advertirse que pese a que la ANSES a partir del Decreto 840/2020 preveía un aumento de alrededor de 1 millón de NNyA en la cobertura, este incremento no se vio reflejado en los datos oficiales. Los cambios simulados en la tasa de cobertura de la AUH a nivel regional, considerando la inclusión del sexto hijo o hija en adelante, tampoco resultaron significativos. La falta de incremento en la cobertura de la AUH que se aprecia en los registros administrativos de la ANSES (2021) después de la implementación de los cambios introducidos por el Decreto 840/2020 podría sugerir que estas modificaciones no fueron suficientes en la práctica para alcanzar a los NNyA excluidos del programa, quizás por razones asociadas con la falta de documentación, por ejemplo, o con ciertas dificultades (como la conectividad, el transporte, el nivel educativo de padres, madres, tutores o tutoras, etc.) para realizar o completar el trámite requerido para acceder al programa.

4.4 Caracterización de los niños, niñas y adolescentes en hogares cubiertos por la AUH

En esta sección se analizan las características de los NNyA en hogares beneficiarios de la AUH considerando el tipo de actividad productiva desarrollada (actividad para el mercado, actividad para el autoconsumo y actividad doméstica intensa), su grupo etario (niños o niñas y adolescentes), la estructura familiar (monoparental, nuclear o tradicional y extendida), el área de residencia (urbana y rural) y otras variables sociodemográficas relevantes para la problemática estudiada (Tabla 5).

► **Tabla 5. Características promedio de los niños, niñas y adolescentes en hogares cubiertos por la AUH según región de residencia, 2016-2017**

Características	NNyA beneficiarios/as						
	GBA	NOA	NEA	Cuyo	Pampeana	Patagonia	Total país
Varón	48,8 %	51,8 %	54,4 %	48,9 %	48,4 %	52,6 %	50,0 %
Edad	8,2	8,3	8,6	8,1	8,2	7,9	8,2
Grupo etario							
0-15	89,0 %	90,7 %	89,2 %	92,3 %	90,9 %	92,0 %	89,8 %
16-17	11,0 %	9,3 %	10,8 %	7,7 %	9,1 %	8,0 %	9,7 %
Nivel educativo del/de la jefe/a de hogar							
Bajo	65,2 %	79,6 %	80,7 %	73,7 %	77,4 %	77,9 %	74,5 %
Medio	27,9 %	16,5 %	14,6 %	18,5 %	17,4 %	17,2 %	23,2 %
Alto	6,9 %	4,0 %	4,7 %	7,8 %	5,1 %	4,9 %	2,3 %
Área de residencia							
Urbana	100,0 %	73,8 %	67,6 %	74,7 %	83,6 %	79,7 %	84,0 %
Rural	0,0 %	26,2 %	32,4 %	25,3 %	16,4 %	20,3 %	16,0 %
Pobreza por NBI	17,6 %	25,8 %	22,0 %	20,0 %	22,0 %	25,9 %	21,4 %
Estructura familiar							
Nuclear o tradicional	59,1 %	44,2 %	53,9 %	49,5 %	51,2 %	52,6 %	52,6 %
Monoparental	9,9 %	11,5 %	13,1 %	15,6 %	14,4 %	13,9 %	12,5 %
Extendida	31,0 %	44,3 %	33,0 %	35,0 %	34,4 %	33,5 %	34,9 %
Estatu de ingreso del grupo familiar							
Bajo	56,8 %	76,7 %	74,9 %	66,4 %	66,5 %	47,9 %	66,2 %
Medio	22,1 %	16,6 %	16,4 %	21,9 %	17,8 %	20,3 %	19,0 %
Alto	21,0 %	6,7 %	8,7 %	11,8 %	15,7 %	31,8 %	14,8 %
Máximo nivel educativo de los padres							
Bajo	50,1 %	63,9 %	70,3 %	59,1 %	70,2 %	66,4 %	62,4 %
Medio	46,9 %	34,0 %	27,1 %	36,0 %	27,8 %	30,9 %	34,9 %
Alto	3,1 %	2,2 %	2,7 %	4,9 %	2,0 %	2,6 %	2,7 %
Categoría ocupacional del/de la jefe/a de hogar							
Desocupado/a	7,2 %	2,9 %	4,2 %	2,8 %	7,0 %	5,1 %	5,6 %
Inactivo/a	19,8 %	27,2 %	24,2 %	19,0 %	21,2 %	17,5 %	21,8 %
Ocupado/a	73,0 %	69,9 %	71,6 %	78,2 %	71,8 %	77,4 %	72,5 %
Asalariado/a registrado/a	19 %	14,3 %	7,9 %	14,7 %	11,5 %	24,3 %	14,5 %
Asalariado/a no registrado/a	29,9 %	31,2 %	33,6 %	39,8 %	32,9 %	28,7 %	32,2 %
Independientes	23,7 %	24,3 %	29,8 %	23,6 %	26,8 %	24,1 %	25,5 %
Trabajador/a familiar sin remuneración	0,1 %	0,1 %	0,2 %	0,2 %	0,7 %	0,3 %	0,3 %

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

En general, se observa que en todas las regiones existe un grado adecuado de focalización del programa, dado que la mayoría de los NNyA beneficiarios pertenecen a hogares de los estratos más bajos de ingreso per cápita familiar, el jefe o la jefa de hogar se desempeña en un puesto de trabajo no registrado, está desocupado o desocupada o inactivo o inactiva, el máximo nivel educativo de padres, madres, tutores o tutoras es bajo y son hogares que presentan un nivel considerable de pobreza por NBI que asciende hasta el 26 por ciento en el NOA y la Patagonia.

► **Tabla 6. Características laborales promedio de los niños, niñas y adolescentes que trabajan y pertenecen a hogares cubiertos por la AUH según región de residencia, 2016-2017**

Características	NNyA beneficiarios/as						
	GBA	NOA	NEA	Cuyo	Pampeana	Patagonia	Total país
Horas semanales trabajadas en actividades para el mercado							
De 1 a menos de 3	16,1 %	21,0 %	21,6 %	19,3 %	10,0 %	37,0 %	16,9 %
De 3 a menos de 10	45,6 %	31,5 %	33,8 %	39,9 %	31,3 %	40,7 %	36,1 %
De 10 a menos de 36	26,9 %	37,3 %	28,8 %	27,7 %	31,2 %	15,9 %	30,4 %
36 y más	11,5 %	10,2 %	15,8 %	13,2 %	27,5 %	6,4 %	16,6 %
Trabajo nocturno							
Realiza trabajo de noche	0,5 %	0,5 %	0,4 %	0,3 %	0,4 %	0,4 %	0,4 %
Trabajo peligroso							
Con olores fuertes	0,5 %	0,4 %	0,6 %	0,5 %	0,3 %	0,0 %	0,4 %
Con poca luz	0,2 %	0,3 %	0,2 %	0,1 %	0,3 %	0,0 %	0,2 %
Con mucho ruido	0,8 %	0,8 %	0,4 %	0,3 %	1,1 %	0,0 %	0,8 %
Edad de inicio en actividad laboral							
Antes de los 16 años	94,7 %	85,2 %	87,8 %	88,7 %	77,8 %	80,3 %	86,3 %
Antes de los 14 años	63,1 %	52,7 %	65,5 %	62,7 %	54,9 %	43,1 %	58,9 %
Trabajo remunerado							
No recibe remuneración	4,1 %	2,6 %	3,1 %	1,8 %	2,6 %	2,2 %	3,0 %
Remuneración promedio	350,8	855,1	762,2	952,4	799,6	680,8	594,46
Situación en la ocupación							
Ayudando a padres o familiares	0,5 %	0,4 %	0,5 %	1,3 %	0,3 %	0,0 %	0,5 %
Por cuenta propia	2,4 %	4,3 %	4,0 %	2,7 %	2,4 %	2,0 %	2,9 %
Para un patrón	1,1 %	1,5 %	1,3 %	1,2 %	1,9 %	0,8 %	1,4 %
Tasa de asistencia escolar							
Abandonó la escuela porque trabajaba	22,4 %	17,9 %	27,0 %	34,5 %	44,3 %	21,9 %	31,3 %

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

En algunas regiones, sin embargo, el grado de focalización del programa es relativamente más alto que en otras entre los NNyA con características que reflejan mayores niveles de vulnerabilidad socioeconómica. En general, el NOA y el NEA presentan los porcentajes comparativamente altos de NNyA en hogares cubiertos por la AUH donde el jefe o la jefa tiene un nivel educativo bajo (no completó el secundario), que pertenecen a los estratos más bajos de ingresos o residen en hogares donde el jefe o la jefa tiene un puesto de trabajo en la economía informal o se encuentra inactivo o inactiva. Mientras tanto, en el NOA y la Patagonia la tasa de cobertura más alta se encuentra entre los NNyA con situación de pobreza por NBI.

Por otra parte, las características laborales de los NNyA que trabajan y están cubiertos por la AUH varían considerablemente según su región de residencia (Tabla 6). En este caso, resulta preocupante la proporción de NNyA que trabajan 36 horas o más en la región pampeana y el NEA, pues resulta comparativamente elevada. Asimismo, es llamativo el porcentaje de NNyA que en la EANNA 2016-2017 declaran haber abandonado la escuela a causa de tener que trabajar a pesar de pertenecer a un hogar cubierto por la AUH. Estos porcentajes son particularmente altos en la región pampeana (44,3 por ciento) y en Cuyo (34,5 por ciento), superando incluso los que se observan a nivel nacional.

También es preciso advertir sobre algunos potenciales problemas de focalización entre los NNyA cubiertos por la AUH en algunas regiones. Así, por ejemplo, un 31,8 por ciento en la Patagonia y un 21 por ciento en el GBA pertenecen a hogares clasificados en los estratos más altos del ingreso per cápita familiar. No obstante, debe advertirse que los estratos de ingresos altos están definidos incluyendo al cuarto y al quinto quintil. Cuando se considera solo al último quintil de ingresos, esos porcentajes se reducen al 10,4 por ciento en la Patagonia y al 8 por ciento en el GBA. Por otra parte, también se advierte que más del 19 por ciento de los NNyA en estas regiones reside en un hogar cubierto por la AUH en el que el jefe o la jefa tiene un empleo asalariado registrado.

► 5. Evaluación del impacto de las políticas de seguridad de ingresos dirigidos a la niñez sobre el trabajo infantil

Esta sección presenta, en primer lugar, los datos y los criterios implementados para definir los grupos de tratamiento y de control de la AUH a fin de evaluar el impacto de este programa sobre el TI, tanto en su margen extensivo (tasa de NNYA que desarrollan una actividad productiva) como en su margen intensivo (cantidad de horas que los NNYA dedican a desarrollar actividades productivas). En segundo lugar, se presentan, a escala regional, las principales características de los NNYA que pertenecen a los grupos de perceptores efectivos de la AUH y de aquellos que conforman el grupo de comparación. Por último, se analizan y se discuten los principales resultados obtenidos en la evaluación de impacto de la AUH sobre el TI en cada región siguiendo el método cuasiexperimental detallado en el Anexo B.

5.1 Identificación del grupo de tratamiento y el grupo de control

Para evaluar el impacto de la AUH sobre el TI, se considera como población cubierta por la AUH o

grupo de tratamiento a los NNYA en hogares que declararon en la EANNA 2016-2017 ser perceptores de este programa¹⁸, en tanto que el grupo de control está constituido por los NNYA que son elegibles para la AUH pero que residen en hogares no cubiertos.

A partir de la información disponible en la EANNA 2016-2017, se identifican como elegibles para el programa los hijos y las hijas menores de 18 años cuya madre, padre, tutor o tutora se hallan en alguna de las siguientes situaciones:

1. son personas desempleadas¹⁹ que no perciben jubilaciones o pensiones nacionales, provinciales o municipales, ni un programa social,
2. son empleados o empleadas de casas particulares,
3. son personas asalariadas en un puesto no registrado²⁰ con un ingreso laboral menor o igual al SMVM vigente²¹,

18 Esta encuesta no permite distinguir en este grupo a los NNYA que son los beneficiarios directos ni tampoco identificar, entre sus padres, madres, tutores o tutoras, a las personas titulares de la AUH.

19 La EANNA 2016-2017 no permite eliminar del conjunto de personas desempleadas a quienes cobran el seguro por desempleo.

20 Se consideran personas asalariadas no registradas aquellas que no tienen descuentos jubilatorios.

21 Como el SMVM cambió en tres oportunidades durante el periodo en el que se realizó la EANNA 2016-2017 y no es posible determinar en qué mes se entrevistó a cada individuo de la muestra, se utilizó un promedio ponderado del SMVM vigente durante ese periodo. Como en las áreas urbanas la encuesta se llevó a cabo entre octubre de 2016 y enero de 2017, el salario mínimo considerado es un promedio ponderado de 7 560 pesos argentinos correspondiente al SMVM vigente en octubre, noviembre y diciembre de 2016, y de 8 060 pesos argentinos correspondiente al SMVM de enero de 2017. En las áreas rurales, la encuesta se realizó entre junio y septiembre de 2017. Por lo tanto, el salario mínimo considerado para quienes residen en estas zonas se estimó considerando este último monto vigente también en junio de 2017 y el del SMVM de julio de 2017 (8 860 pesos argentinos), vigente durante el tercer trimestre de 2017.

4. son trabajadores o trabajadoras por cuenta propia informales²² con un ingreso laboral menor o igual al SMVM vigente,
5. son trabajadores o trabajadoras por cuenta propia formales mayores de 18 años con ingreso laboral anual menor al monto correspondiente a la categoría del monotributo social en 2016-2017, o
6. son parte de la población inactiva que no percibe jubilaciones o pensiones nacionales, provinciales o municipales, ni un programa social (si bien este grupo no está formalmente incluido en la población elegible de la AUH, pueden solicitar la prestación dada la dificultad de la ANSES para corroborar su condición de persona desempleada o inactiva).

Asimismo, conforme con lo establecido por la ANSES, se necesita que el padre y la madre a cargo de los hijos o las hijas menores de 18 años²³ cumplan con los requisitos de acceso. Siguiendo este criterio, se eliminan del grupo de elegibles los y las menores de 18 años con padres casados, en el caso de que alguno no cumpla con las condiciones de elegibilidad previamente detalladas. Se asume que, en el caso de los padres sin vínculo legal, es más difícil corroborar en la práctica el cumplimiento de los requisitos de acceso por parte de la pareja de la madre o del padre elegible como titular, quien — además, en algunos casos— puede no ser uno de los progenitores del menor.

Se presenta la Tabla A4 del Anexo con el objetivo de comprobar si las características promedio de los NNYA en el grupo de tratamiento y el grupo de control son relativamente similares. Como puede observarse, en comparación con el grupo

de tratamiento, la composición de NNYA según su género, edad y área de residencia en el grupo de control en cada región es significativamente similar. Tampoco se aprecian diferencias significativas cuando se consideran la pobreza por NBI, los estratos de ingresos del hogar, el nivel educativo del jefe o la jefa de hogar y su categoría ocupacional. La única excepción a esto último surge en el GBA, región en la cual se aprecia una diferencia significativa entre el grupo de tratamiento y el de control en el porcentaje de NNYA que pertenecen a los estratos más bajos de ingresos. No obstante, el modelo estimado incluirá variables de control que tiendan a corregir potenciales sesgos por las diferencias observadas, especialmente en el GBA.

5.2 Análisis y discusión de los resultados de la evaluación de impacto

En esta sección se presentan los resultados obtenidos de aplicar el método de evaluación de impacto puntualizado en el Anexo B para estimar el efecto de la AUH sobre el TI en cada región. Asimismo, se examinará si el potencial impacto de la AUH sobre el TI está asociado con un efecto sobre la tasa de asistencia (o deserción) escolar de los NNYA que residen en hogares cubiertos por este programa en las diferentes regiones del país.

Para estimar el impacto de la AUH sobre el TI y/o la tasa de deserción escolar en cada región se utilizará el método de *Coarsened Exact Matching* (CEM)²⁴. Este método de *matching* o emparejamiento reduce el desbalance entre los grupos comparados y limita el error de estimación del efecto promedio del tratamiento, eliminando la necesidad de un procedimiento separado para restringir los datos a un

22 Según el Decreto 1602/2009, la AUH tiene como población objetivo a «los niños, niñas y adolescentes residentes en la República Argentina, que no tengan otra asignación familiar prevista por la presente ley y pertenezcan a grupos familiares que se encuentren desocupados o se desempeñen en la economía informal». Esto último incluye a los trabajadores y las trabajadoras independientes informales. Como la EANNA 2016-2017 no contiene la información necesaria para identificar a los trabajadores y las trabajadoras autónomos registrados, se aproxima su identificación a partir de la categoría ocupacional, la disponibilidad de cobertura médica y el nivel educativo. Por lo tanto, se consideran como trabajadores o trabajadoras independientes informales a todas aquellas personas cuentapropistas sin estudios superiores completos que no tienen cobertura de salud.

23 En el caso de la EANNA 2016-2017, la elegibilidad de los NNYA entrevistados se definió en función de la situación del padre, la madre, el tutor o la tutora que puedan distinguirse como tales entre los miembros del hogar corresidentes con ellos o ellas. Por tanto, la encuesta no permite identificar a las personas adultas a cargo de los NNYA que no residen con ellos o ellas ni, por lo tanto, definir su elegibilidad para la AUH. Sin embargo, el porcentaje de NNYA que no residen con su padre, su madre, su tutor o su tutora no supera el 9,8 por ciento.

24 En el Anexo B se realiza una breve descripción de este método de *matching*. Para más detalles, ver Iacus *et al.* (2012).

soporte empírico común (Iacus *et al.* 2012). A partir de la muestra de individuos emparejados según el método CEM, se estimará, a escala regional, el efecto de la AUH sobre el TI y la tasa de asistencia (o de deserción) escolar.

Los resultados indican que en todas las regiones la tasa de TI entre los perceptores y las perceptoras de la AUH resulta significativamente inferior a la que se observa para los NNyA elegibles que no perciben el beneficio y que, conforme con sus características observables, fueron seleccionados como grupo de comparación (Tabla 7).

► **Tabla 7. Efecto de la AUH sobre la tasa de trabajo infantil según región de residencia, 2016-2017**

Región		Observaciones	Proporción de NNyA que trabajan	Efecto tratamiento promedio (ATT)		
				Valor	LI IC 95 %	LS IC 95 %
GBA	NNyA en hogares cubiertos	185	0,090	-0,090**	-0,170	-0,010
	NNyA en hogares elegibles no cubiertos	121	0,180	(0,041)		
NOA	NNyA en hogares cubiertos	331	0,131	-0,084	-0,187	0,019
	NNyA en hogares elegibles no cubiertos	229	0,215	(0,052)		
NEA	NNyA en hogares cubiertos	312	0,164	-0,082**	-0,162	-0,002
	NNyA en hogares elegibles no cubiertos	163	0,246	(0,041)		
Cuyo	NNyA en hogares elegibles	615	0,055	-0,049**	-0,097	-0,001
	NNyA en hogares no elegibles	195	0,104	(0,024)		
Pampeana	NNyA en hogares cubiertos	1012	0,089	-0,047**	-0,096	0,001
	NNyA en hogares elegibles no cubiertos	417	0,136	(0,025)		
Patagonia	NNyA en hogares cubiertos	164	0,086	-0,035**	-0,070	-0,0003
	NNyA en hogares elegibles no cubiertos	118	0,121	(0,018)		

Nota: Las estimaciones se realizaron considerando la muestra de perceptores y perceptoras de la AUH para quienes se dispone de información sobre todas las características consideradas. LI IC 95 %: límite inferior del intervalo de confianza del ATT a un nivel del 95 %; LS IC 95 %: límite superior del intervalo de confianza del ATT a un nivel del 95 %. *** p<0,01, ** p<0,05, * p<0,1 Errores estándares entre paréntesis.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

En general, puede apreciarse un impacto negativo de la AUH sobre el TI, aunque diferencial según la región de residencia de los NNyA beneficiarios. Específicamente, en el GBA el efecto del programa sobre el TI asciende a 9 p.p., mientras que para el NEA es de 8,2 p.p. En cambio, en Cuyo, en la región pampeana y en la Patagonia el impacto no supera los 5 p.p. Aunque se observan diferencias a nivel regional en la magnitud de los efectos estimados de la AUH sobre el TI, debe advertirse que estas diferencias no son estadísticamente significativas conforme con los intervalos de confianza, aunque sí lo son desde un punto de vista económico.

Los mayores impactos que se observan en el GBA y el NEA podrían estar en parte asociados con la tasa de reemplazo del programa en relación con el ingreso laboral de los NNyA que en ambas regiones alcanzan los valores comparativamente más elevados (Gráfico 6). En el resto de las regiones, en cambio, el monto de la AUH puede no ser lo suficientemente alto como para observar un impacto de mayor magnitud en relación con las necesidades de protección social que tienen esos hogares con NNyA, en especial cuando estos son de gran tamaño o presentan mayor vulnerabilidad socioeconómica. En este sentido, debería evaluarse la necesidad de incrementar el monto de la AUH en las provincias que forman parte de estas regiones.

Un resultado interesante se aprecia en el NOA. Si bien el efecto estimado en esta región asciende a 8 p.p. (Tabla 7) pero no resulta estadísticamente significativo, sí lo es cuando se consideran solo las áreas rurales (Tabla 8). En este caso, la AUH reduce el TI en 12 p.p., una magnitud que resulta ser la más alta entre los efectos mencionados previamente para el GBA y el NEA. Esto último sugiere que el programa es efectivo en reducir esta problemática en aquellos hogares con NNyA más vulnerables y especialmente en aquellas regiones donde la tasa de reemplazo suele ser mayor. Respecto de estos hallazgos, se advierte que en un estudio previo (Jiménez y Jiménez 2021) se descubrió que las condicionalidades del programa —en particular la referida a la asistencia escolar de los NNyA cubiertos— no resultan ser factores determinantes en la reducción que produce la AUH del TI. Sin embargo, no es posible deducir a partir de esto qué efectos tienen en otras variables relevantes relacionadas con la acumulación de capital humano de los NNyA, así como para sus trayectorias educativas.

► **Tabla 8. Efecto de la AUH sobre la tasa de trabajo infantil en el NOA según área de residencia, 2016-2017**

Área		Observaciones	Proporción de NNyA que trabajan	Efecto tratamiento promedio (ATT)		
				Valor	LI IC 95 %	LS IC 95 %
Rural	NNyA en hogares cubiertos	134	0,135	-0,120***	-0.206	-0.034
	NNyA en hogares elegibles no cubiertos	63	0,255	(0,044)		
Urbana	NNyA en hogares cubiertos	197	0,130	-0,011	-0,101	0,079
	NNyA en hogares elegibles no cubiertos	166	0,141	(0,046)		

Nota: Las estimaciones se realizaron considerando la muestra de perceptores y receptoras de la AUH para quienes se dispone de información sobre todas las características consideradas. LI IC 95 %: límite inferior del intervalo de confianza del ATT a un nivel del 95 %; LS IC 95 %: límite superior del intervalo de confianza del ATT a un nivel del 95 %. *** p<0,01, ** p<0,05, * p<0,1 Errores estándares entre paréntesis.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

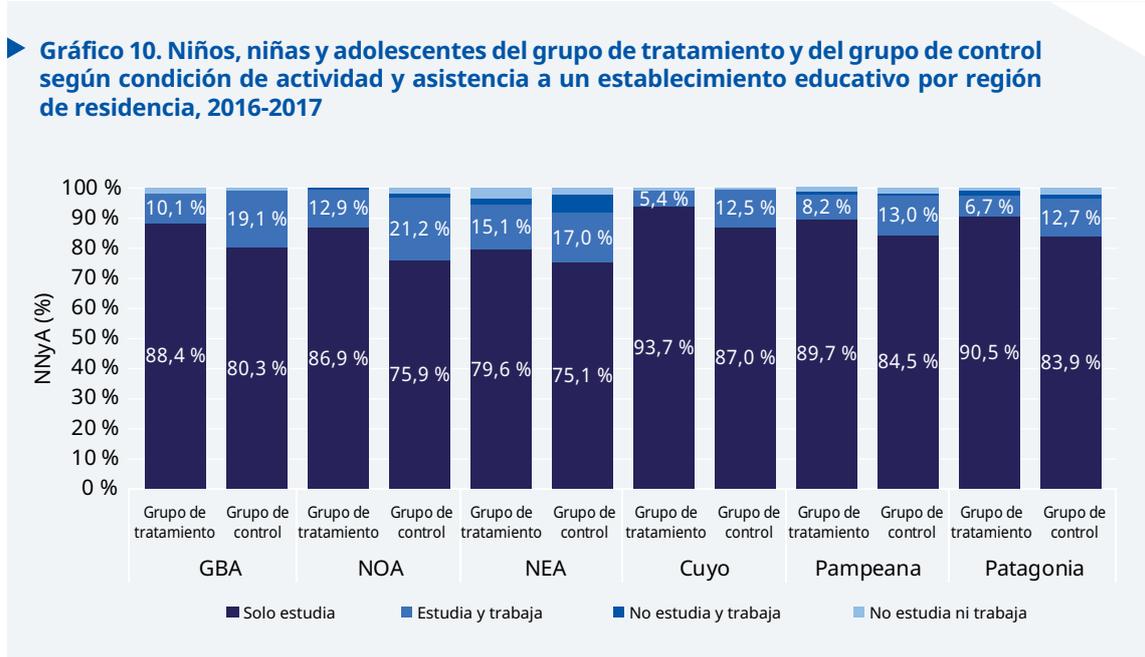
Por otra parte, dado que el tiempo dedicado al trabajo compite con el tiempo dedicado al estudio, resulta importante indagar también si la AUH reduce la probabilidad de deserción escolar entre los NNyA beneficiarios. Una evidencia preliminar de esta hipótesis se presenta en el Gráfico 10, que contiene la composición por región de residencia de los grupos de control y de tratamiento según su condición de actividad y la asistencia a un establecimiento educativo. En todas las regiones se observa que, independientemente de si los NNyA pertenecen al grupo de tratamiento o al de control, la gran mayoría dedica su tiempo solamente a estudiar. No obstante, este porcentaje es mayor entre los NNyA que residen en hogares cubiertos por la AUH que entre los que pertenecen al grupo de control. La diferencia entre ambos grupos es, además, particularmente alta en el NOA.

El segundo grupo de NNyA con mayor participación entre las categorías consideradas en el Gráfico 10 es el de aquellos que estudian y trabajan y cuya incidencia es una de las más altas en el NOA, el NEA y el GBA. En este caso, además, la proporción de NNyA en esta categoría es menor en el grupo de tratamiento en comparación con el grupo de control. Estas evidencias son consistentes con los efectos estimados de la AUH sobre el TI y, además, sugieren un posible impacto de este programa sobre la tasa de asistencia o de deserción escolar.

Por otra parte, aunque el porcentaje de NNyA que no estudian ni trabajan no supera el 4 por ciento en ninguna de las regiones del país, es llamativo que en el GBA y el NEA este grupo resulte significativamente mayor para los NNyA en hogares cubiertos por la AUH en comparación con los que forman parte del grupo de control. Esto último podría estar asociado, en parte, a una infravaloración de la educación,

especialmente en aquellos hogares donde el clima educativo es bajo o bien donde tienen pocas perspectivas de realizar una trayectoria educativo-laboral ascendente si se considera la situación de vulnerabilidad socioeconómica del hogar.

La evidencia referida a los impactos estimados sobre el TI sugiere entonces que la AUH podría contribuir no solo a reducir esta problemática sino también a disminuir la tasa de deserción escolar entre los NNYA que residen en hogares beneficiarios. A fin de comprobar formalmente esta última hipótesis se estima el modelo descrito en el Anexo B, que tiene como variable dependiente la probabilidad de deserción escolar de los NNYA²⁵ (Tabla 9).



Nota: Los porcentajes fueron estimados utilizando la ponderación que surge de implementar el método CEM.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

Conforme con los resultados, la AUH produce un impacto significativo y negativo sobre esta variable en cada región. Además, la magnitud de los efectos estimados difiere a nivel regional, siendo el NEA la región que presenta el mayor impacto. No obstante, estas diferencias no son estadísticamente significativas conforme con los intervalos de confianza.

En general, los resultados sugieren que la AUH incide no solo sobre el TI sino también sobre otra problemática asociada como es la deserción del sistema educativo entre los NNYA que trabajan. No obstante, dado que no se aprecian diferencias estadísticamente significativas en la magnitud de los impactos estimados, es preciso evaluar si el monto de la AUH debería ajustarse atendiendo a las desigualdades socioeconómicas regionales y a la incidencia que tiene el TI en cada región del país. Debe tenerse en cuenta, además, que

²⁵ Esta variable se define como la proporción de este grupo que sin haber completado el nivel secundario obligatorio declara en la EPH no asistir a un establecimiento educativo.

de acuerdo con los resultados obtenidos, el fortalecimiento de los impactos observados de la AUH sobre el TI podría mejorarse con políticas que promuevan el acceso a la educación pública de calidad. Entre otras cosas, esto podría incrementar el costo de oportunidad de las actividades productivas desarrolladas por los NNyA y aumentar el retorno de la inversión en su capital humano (Jiménez y Jiménez 2021).

► **Tabla 9. Efecto de la AUH sobre la tasa de deserción escolar según región de residencia, 2016-2017**

Región		Observaciones	Proporción de NNyA que trabajan	Efecto tratamiento promedio (ATT)		
				Valor	LI IC 95 %	LS IC 95 %
GBA	NNyA en hogares cubiertos	125	0,007	-0,032**	-0,064	-0,001
	NNyA en hogares elegibles no cubiertos	93	0,039	(0,016)		
NOA	NNyA en hogares cubiertos	1198	0,037	-0,030**	-0,058	-0,002
	NNyA en hogares elegibles no cubiertos	483	0,067	(0,014)		
NEA	NNyA en hogares elegibles	328	0,041	-0,054**	-0,106	-0,001
	NNyA en hogares no elegibles	181	0,095	(0,027)		
Cuyo	NNyA en hogares cubiertos	161	0,004	-0,034**	-0,063	-0,004
	NNyA en hogares elegibles no cubiertos	78	0,038	(0,015)		
Pampeana	NNyA en hogares cubiertos	931	0,016	-0,016**	-0,031	-0,0004
	NNyA en hogares elegibles no cubiertos	428	0,032	(0,008)		
Patagonia	NNyA en hogares cubiertos	493	0,006	-0,026**	-0,052	-0,001
	NNyA en hogares elegibles no cubiertos	306	0,032	(0,013)		

Nota: Las estimaciones se realizaron considerando la muestra de perceptores yceptoras de la AUH para quienes se dispone de información sobre todas las características consideradas. LI IC 95 %: límite inferior del intervalo de confianza del ATT a un nivel del 95 %; LS IC 95 %: límite superior del intervalo de confianza del ATT a un nivel del 95 %. *** p<0,01, ** p<0,05, * p<0,1 Errores estándares entre paréntesis.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

► 6. Conclusiones y recomendaciones

Esta investigación procuró aportar evidencia a la escasa literatura existente a través del análisis a nivel regional del alcance y las fallas en la cobertura de la AUH y su relación con el TI. En concreto, se estudió en qué medida esta política brinda una adecuada protección social a escala regional, en términos de cobertura horizontal y vertical, a los NNYA receptores de los beneficios de este programa. Esta evidencia puede resultar útil para identificar subgrupos de NNYA, especialmente entre aquellos que trabajan, entre los cuales se observan espacios para la mejora en el acceso y la cobertura de la protección social según las particularidades que presentan en cada región.

De acuerdo con los resultados obtenidos, algunas regiones presentan mayor alcance y nivel de cobertura de la AUH que otras. En general, los datos revelan que el NOA y el NEA son las dos regiones con mayor porcentaje de NNYA cubiertos por la AUH, mientras que la Patagonia es la región con el menor porcentaje. Si bien en general los resultados sugieren una adecuada focalización desde el punto de vista de la incidencia del TI, los niveles en la cobertura de la AUH a escala regional no siempre coinciden con las necesidades de protección social de los hogares con NNYA. Así, los datos de la EANNA 2016-2017 indicaron que más del 43 por ciento de los NNYA elegibles como beneficiarios no estarían cubiertos por la AUH. Asimismo, en el conjunto de los NNYA que trabajan se ha observado que entre el 5 por ciento (en el NOA) y el 10 por ciento (en el GBA y Cuyo) residen en hogares que se encuentran excluidos de las políticas de protección social analizadas y pertenecen a los estratos de ingresos más bajos.

Si bien los cambios introducidos por el Decreto 840/2020 podrían haber reducido algunos de los

déficits de cobertura de la AUH, los registros administrativos de la ANSES (2021), así como el ejercicio de simulación realizado en este documento, sugieren que estas modificaciones no fueron suficientes para producir incrementos significativos en la tasa de cobertura del programa. La ausencia de un aumento en la cobertura de la AUH en los registros administrativos de la ANSES (2021) puede estar vinculada con otras razones de exclusión de las personas elegibles del programa no contempladas en el Decreto 840/2020.

Asimismo, pudo apreciarse una elevada heterogeneidad en la cobertura de la AUH a nivel regional por grupo etario y por el tipo de actividad productiva que realizan los NNYA beneficiarios. En este caso, se advierte sobre la necesidad de mejorar la cobertura principalmente entre los NNYA que desarrollan actividades productivas, en especial cuando realizan tareas que suponen mayores riesgos para su integridad física y moral como aquellas asociadas con las actividades para el mercado, que suelen tener mayor peso en regiones como el NOA, el NEA y Cuyo. Si bien la AUH presenta en algunas regiones una adecuada focalización, también suscita algunos interrogantes asociados con la necesidad de ajustar los niveles de cobertura del programa de forma diferencial en provincias o regiones atendiendo a las disparidades territoriales.

Con respecto a la cobertura vertical de la AUH, los resultados mostraron una elevada dispersión a nivel regional. Además, en términos generales, el NOA se posiciona como la región con las tasas de reemplazo más altas de la AUH en relación con los distintos valores de referencia considerados como la CBT para un niño o una niña de 5 años, un adolescente varón de 17 años, una persona adulta

equivalente o el ingreso familiar per cápita de los hogares cubiertos. Por el contrario, el GBA junto a la Patagonia y la región pampeana presentan niveles de cobertura vertical más bajos. No obstante, en el GBA también se aprecia una tasa de reemplazo significativamente alta cuando se tiene en cuenta el ingreso laboral de los NNyA que trabajan. Los resultados dejan en claro también la insuficiencia de la cobertura vertical de la AUH frente a las necesidades básicas de la población más vulnerable, las que se profundizan en algunas áreas del país. Esta evidencia de la cobertura vertical de la AUH es relevante si se considera que en un estudio previo se demostró que el efecto de este programa sobre el TI parece responder más al monto percibido que a las condicionalidades requeridas para su cobro (Jiménez y Jiménez 2021).

En general, la evidencia obtenida en este estudio suscita algunos interrogantes como, por ejemplo, si no es preciso ajustar el monto de la AUH entre los hogares más pobres y vulnerables, donde la tasa de reemplazo podría no ser lo suficientemente elevada en relación con el poder adquisitivo de las familias en un contexto inflacionario y, en particular, con los ingresos que provienen de las actividades realizadas por los NNyA. Asimismo, dada la crisis económica producida por la pandemia del COVID-19, una adecuada cobertura de la AUH es fundamental para proteger a las familias con NNyA de las consecuencias negativas que esto produce para su bienestar general y para garantizar el acceso a los derechos básicos de los NNyA que residen en estos hogares.

En términos de recomendaciones de políticas públicas²⁶ que tiendan a mitigar las disparidades en los niveles de protección social de los NNyA, podrían evaluarse diferentes opciones. Una alternativa consiste en implementar montos diferenciales de la AUH por región de residencia, atendiendo a las disparidades territoriales en las necesidades de protección social tanto del conjunto de NNyA como de algunos subgrupos donde se observaron mayores vulnerabilidades socioeconómicas, especialmente cuando estos se encuentran trabajando. Otra alternativa sería la posibilidad de implementar, mejorar o ampliar los programas locales o nacionales de transferencias de ingresos dirigidos

a hogares con NNyA que pueden ser complementarios de la AUH para compensar las deficiencias observadas en la cobertura del programa, especialmente en aquellas áreas o provincias del país donde algunas vulnerabilidades se profundizan en hogares con NNyA. Una de las dificultades para implementar este tipo de medidas podría estar asociada con las limitaciones presupuestarias que existen actualmente a nivel nacional, provincial y municipal. En esta alternativa, la relación costo-beneficio de las medidas que se consideren más apropiadas es uno de los factores a tener en cuenta al momento de su diseño e implementación. Para ello, es preciso contar con estudios que desarrollen un análisis de los costos y los beneficios de las diferentes políticas de protección social que pueden implementarse o ampliarse a nivel nacional, provincial y municipal que permitan tomar decisiones. Por otra parte, desde el punto de vista de la lucha contra el TI, y teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se podría también evaluar la conveniencia de mejorar la calidad y la cantidad de la educación pública cuya gestión es responsabilidad de los Gobiernos provinciales, y que constituye un factor central en esta problemática. Así, por ejemplo, los Gobiernos locales podrían mejorar los mecanismos de control del cumplimiento de la escolaridad obligatoria entre los NNyA.

Otra contribución de esta investigación a la evidencia disponible consistió en evaluar el impacto de la AUH sobre el TI a nivel regional. Los resultados obtenidos indican que la AUH reduce de manera significativa esta problemática en cada región del país. Debido a que la evidencia obtenida en un estudio previo (Jiménez y Jiménez 2021) sugirió que este efecto sobre el TI responde en mayor medida al monto que a las condicionalidades de la AUH, es preciso evaluar la necesidad de incrementar la cobertura del programa en aquellas regiones en las cuales se observan los menores efectos sobre el TI como, por ejemplo, Cuyo, que es la región en la que la tasa de reemplazo en relación con el ingreso laboral promedio de los NNyA resultó ser la más baja. Por otra parte, más allá de los niveles de cobertura horizontal y vertical observados, es importante tener en cuenta también que en las regiones del NOA, el NEA y Cuyo, los NNyA en hogares cubiertos por la AUH, principalmente

26 Agradecemos a Oscar Cetrángolo por esta sugerencia.

los que trabajan, presentan características asociadas con mayores niveles de vulnerabilidad socioeconómica, con las implicancias que esto tiene para el riesgo y la profundización del TI.

Asimismo, al tiempo que se reconoce que las transferencias de ingresos que ofrece la AUH son una herramienta eficaz en la reducción del TI a nivel regional, también es preciso advertir que, dada su complejidad, esta problemática debe atacarse de forma integral mediante políticas públicas complementarias. Un ejemplo de esto lo constituyen las medidas dirigidas a mejorar los sistemas de cuidado, como las licencias por maternidad o paternidad. También es preciso impulsar aquellas políticas que favorezcan la creación de trabajos de calidad que permitan reducir la precariedad laboral de madres, padres, tutores o tutoras y, de este modo, promuevan la mitigación del TI, especialmente en aquellos hogares donde la situación de los padres constituye un factor de riesgo. Si bien en esta investigación no se evalúa cómo impactan las políticas que promueven el trabajo decente sobre el TI, estas intervenciones podrían constituirse en herramientas efectivas, complementarias y, quizás, más eficientes en la lucha contra esta problemática. La remisión de las consecuencias negativas que produce el TI requiere de decisiones correctas en materia de política socioeconómica y de protección de la infancia a fin de contribuir al amparo de las familias con NNyA en el corto plazo, y de producir también efectos positivos duraderos a largo plazo (OIT 2020).

Por otra parte, deben advertirse algunas limitaciones del estudio realizado que surgen de las restricciones en la información disponible. Por ejemplo, la cantidad de observaciones en la EANNA 2016-2017 no permitieron desarrollar algunos análisis adicionales a nivel regional. Así, pues, no fue posible estimar con precisión el impacto de la AUH en determinados subgrupos de NNyA definidos, por ejemplo, según el tipo de actividad productiva desarrollada, que permitirían una mejor focalización de la política analizada. Tampoco fue posible a partir de la encuesta identificar las razones de exclusión de la AUH para determinados hogares que, pese a no recibir este beneficio, presentan características asociadas con situaciones de vulnerabilidad socioeconómica.

Por lo tanto, los resultados de esta investigación pueden ser considerados como un primer diagnóstico en términos del diseño y el alcance de las políticas públicas de protección social dirigidas a la niñez y su relación con el TI. Más aún, en el actual contexto de crisis socioeconómica y sanitaria, resulta evidente la importancia de disponer de estudios que actualicen y profundicen los análisis desarrollados para dar lugar a soluciones que se adapten a las necesidades regionales.

Dadas las significativas desigualdades económicas y sociales que existen entre las distintas provincias y regiones del país, así como las discrepancias en la incidencia y las particularidades del TI en cada una de ellas, es necesario continuar evaluando las políticas de seguridad de ingresos dirigidas a la niñez en la Argentina a fin de mejorar su diseño e implementación para que puedan convertirse en herramientas cada vez más efectivas en la lucha contra esta problemática.

► Bibliografía

- ANSES (Administración Nacional de la Seguridad Social). 2021. *Boletín mensual: Asignación Universal por Hijo para Protección Social. Decreto 1602/09*. Gobierno de Argentina, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.
- Arcidiácono, P. 2017. «La masividad de las transferencias de ingresos y los márgenes de la burocracia para recrear la política pública. Una mirada sobre la asignación universal por hijo en Argentina». *Revista de Ciencia Política* 55 (1).
- Bertranou, F. 2010. *Aportes para la construcción de un piso de protección social en Argentina: el caso de las asignaciones familiares*. Buenos Aires: OIT.
- Bertranou, F., y R. Maurizio. 2012. «Semi-conditional cash transfers in the form of family allowances for children and adolescents in the informal economy in Argentina». *International Social Security Review* 65: 53-72.
- CIET (Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo). 2008. *18.ª Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo*. 24 de noviembre – 5 de diciembre de 2008. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo.
- Cigliutti, I., G. Echeverri, F. Gelinsky, A. Gutiérrez, y M. Sorá. 2015. *Conditional Cash Transfer Programs: Measuring the Impact on Education*. Asociación Argentina de Economía Política (AAEP).
- Cueto, S. 2009. «Conditional cash-transfer programmes in developing countries». *The Lancet* 9706 (374): 1952-1953.
- D'Elia, V. V., y A. I. Navarro. 2013. «Universal child allowance and school delay of children in Argentina». *Revista de Análisis Económico* 28 (2): 63-90.
- Edo, M., M. Marchionni, y S. Garganta. 2017. «Compulsory Education Laws or Incentives from Conditional Cash Transfer Programs? Explaining the Rise in Secondary School Attendance Rate in Argentina». *Education Policy Analysis Archives* 25 (76): 1-29.
- Frasco-Zuker, L. 2016. «Investigación etnográfica sobre experiencias de trabajo infantil en el noreste argentino». *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud* 14 (2): 1205-1216.
- Garganta, S., y L. Gasparini. 2015. «The impact of a social program on labor informality: The case of AUH in Argentina». *Journal of Development Economics* 115: 99-110.
- Groisman, F. 2015. «Protección social para el sector informal: el rol del salario mínimo y de las transferencias monetarias de ingresos». *Working Paper*. Partnership for Economic Policy (PEP).
- Iacus, S. M., G. King, y G. Porro. 2012. «Causal Inference without Balance Checking: Coarsened Exact Matching». *Political Analysis*: 1-24.
- INDEC (Instituto Nacional de Estadística y Censos). 2018. *Encuesta de Actividades de Niños, Niñas y Adolescentes 2016-2017*. Gobierno de Argentina, Ministerio de Economía.
- Jiménez, M., y M. Jiménez. 2016. «Efectos del programa Asignación Universal por Hijo en la deserción escolar adolescente». *Cuadernos de Economía* 35.

- Jiménez, M., y M. Jiménez. 2021. *Trabajo infantil y protección social en la niñez en Argentina*. Buenos Aires: Oficina de la OIT en Argentina.
- Kabeer, N., y H. Waddington. 2015. «Economic impacts of conditional cash transfer programmes: a systematic review and meta-analysis». *Journal of Development Effectiveness* 7 (3): 290-303.
- King, G., y R. Nielsen. 2019. «Why propensity scores should not be used for matching». *Political Analysis* 27 (4): 435-454.
- Kliksberg, B., e I. Novacovsky. 2015. *El gran desafío: romper la trampa de la desigualdad desde la infancia*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Biblos.
- Martínez-Correa, J., y L. Trajtenberg. 2016. *Evaluación del impacto de la asignación universal por hijo para protección social sobre la formalidad laboral: profundización del caso argentino*. Asociación Argentina de Economía Política (AAEP).
- Maurizio, R., y G. Vázquez. 2014. «Argentina: efectos del programa Asignación Universal por Hijo en el comportamiento laboral de los adultos». *Revista CEPAL* 113: 121-144.
- Maurizio, R., y A. P. Monsalvo. 2018. «Evaluación de los impactos de la AUH en el comportamiento laboral de los adultos y en la generación de ingresos». En UNICEF, ANSES, Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales. *Análisis y propuestas de mejoras para ampliar la Asignación Universal por Hijo 2017*. Buenos Aires: UNICEF, 116-175.
- MSyDS (Ministerio de Salud y Desarrollo Social). 2019. *Boletín estadístico de la Seguridad Social por jurisdicción*. Gobierno de Argentina, Ministerio de Salud y Desarrollo Social.
- MTEySS (Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social)-OIT-UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia). 2015. *Trabajo infantil en la Argentina: políticas públicas y desarrollo de experiencias sectoriales y locales*. Buenos Aires: MTEySS-OIT- UNICEF.
- OIT. 2007. *El trabajo infantil en la Argentina. Análisis y desafíos para la política pública*. Buenos Aires: Oficina de la OIT en Argentina.
- . 2020. *Temporary Wage Subsidies. ILO Factsheet*. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.
- OIT-CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe). 2018. «Modelo de identificación del riesgo de trabajo infantil: metodología para diseñar estrategias preventivas a nivel local». Lima: OIT-CEPAL.
- OIT-UNICEF. 2020. *La COVID-19 y el trabajo infantil: un período de crisis, una oportunidad para actuar*. Nueva York: OIT-UNICEF.
- Paes-Sousa, R., y L. M. P. Santos. 2009. «Measuring the impact of Bolsa Familia Program based on data from Health and Nutrition Days (Brazil)». *Working Papers*. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), Iniciativa América Latina y Caribe sin Hambre.
- Pautassi, L. C., M. Straschnoy, y P. Arcidiácono. 2013. *Asignación Universal por Hijo para la Protección Social de la Argentina. Entre la satisfacción de necesidades y el reconocimiento de derechos*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- . 2014. «Condicionando el cuidado: La Asignación Universal por Hijo para la protección social en Argentina». *Íconos. Revista de Ciencias Sociales* 50: 61-75.
- Pérez-Muñoz, C. 2017. «What Is Wrong with Conditional Cash Transfer Programs?». *Journal of Social Philosophy* 48 (4): 440-460.
- Rofman, R., y M. L. Oliveri. 2011. «Las políticas de protección social y su impacto en la distribución del ingreso en la Argentina». *Documentos de Trabajo sobre Políticas Sociales* 6. Banco Mundial.
- Silva, M. A. 2018. «Diversidad y educación: el caso del trabajo infantil». *Educación y Humanismo* 20 (34): 59-78.
- Skoufias, E., S. W. Parker, J. R. Behrman, y C. Pessino. 2001. «Conditional Cash Transfers and Their Impact on Child Work and Schooling: Evidence from the PROGRESA Program in Mexico [with Comments]». *Economía* 2 (1): 45-96.

Taussig, J. 2020. *An Evaluation of the Impact of Argentina's Asignacion Universal Por Hijo on the Labor Supply and Schooling of Adults*. Disertación doctoral, Georgetown University.

UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia). 2020. *Análisis de la cobertura de ingresos monetarios para la niñez en la Argentina a través de los diferentes sistemas existentes*. Buenos Aires: UNICEF.

▶ Anexo A: Tablas y gráficos

► **Tabla A1. Personas adultas y niños, niñas y adolescentes elegibles como titulares y beneficiarios de la AUH en el total de personas adultas y de niños, niñas y adolescentes por región, 2016-2017**

	GBA			NOA			NEA		
	Cantidad		%	Cantidad		%	Cantidad		%
	Ponderada	Sin ponderar		Ponderada	Sin ponderar		Ponderada	Sin ponderar	
Adultos/as elegibles como titulares	740.706	605	6,9 %	475.088	2163	12,8 %	350.434	1555	12,9 %
Adultos/as elegibles como titulares en hogares cubiertos	376.759	303	3,5 %	304.765	1362	8,2 %	221.162	989	8,1 %
Adultos/as elegibles como titulares en hogares no cubiertos	363.947	302	3,4 %	170.323	801	4,6 %	129.272	566	4,7 %
NNyA elegibles como beneficiarios/as	2.214.143	1801	54,6 %	1.198.424	5436	67,5 %	879.334	3965	65,4 %
NNyA elegibles como beneficiarios/as en hogares cubiertos	985.471	793	24,3 %	670.014	3008	37,7 %	498.942	2337	37,1 %
NNyA elegibles como beneficiarios/as en hogares no cubiertos	1.228.672	1008	30,3 %	528.410	2428	29,8 %	380.392	1628	28,3 %
	Cuyo			Pampeana			Patagonia		
Adultos/as elegibles como titulares	211.397,4	1362	9,5 %	785.122	1667	7,6 %	140.241	1062	8,2 %
Adultos/as elegibles como titulares en hogares cubiertos	134.652	913	6,1 %	527.050	1019	5,1 %	66.771	525	3,9 %
Adultos/as elegibles como titulares en hogares no cubiertos	76.745	449	3,5 %	258.072	648	2,5 %	73.470	537	4,3 %
NNyA elegibles como beneficiarios/as	562.775	3461	58,8 %	2.082.120	4467	54,4 %	442.101	3043	60,0 %
NNyA elegibles como beneficiarios/as en hogares cubiertos	297.142	2090	31,1 %	1.172.612	2357	30,6 %	149.377	1192	20,3 %
NNyA elegibles como beneficiarios/as en hogares no cubiertos	265.633	1371	27,8 %	909.508	2110	23,7 %	292.724	1851	39,7 %

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

► **Tabla A2. Niños, niñas y adolescentes cubiertos por la AUH**

Región	NNyA cubiertos por la AUH según registros ANSES	
	2016	2017
Pampeana y GBA	2.283.151	2.286.645
NOA	621.583	615.676
NEA	522.150	529.099
Cuyo	310.305	311.178
Patagonia	139.218	138.362

Nota: El dato sobre los NNyA beneficiarios de la AUH corresponde a un promedio mensual para cada año.

Fuente: Ministerio de Salud y Desarrollo Social (2019).

► **Tabla A3. Características promedio de los niños, niñas y adolescentes en hogares no cubiertos por ningún programa social, 2016-2017**

Características	Total país	GBA	NOA	NEA	Cuyo	Pampeana	Patagonia
Varón	48,8 %	51,8 %	54,4 %	48,9 %	48,4 %	52,6 %	50,0 %
Edad	8,2	8,3	8,6	8,1	8,2	7,9	8,2
Grupo etario							
0-15	89,0 %	90,7 %	89,2 %	92,3 %	90,9 %	92,0 %	89,8 %
16-17	11,0 %	9,3 %	10,8 %	7,7 %	9,1 %	8,0 %	9,7 %
Nivel educativo del/de la jefe/a de hogar							
Bajo	65,2 %	79,6 %	80,7 %	73,7 %	77,4 %	77,9 %	74,5 %
Medio	27,9 %	16,5 %	14,6 %	18,5 %	17,4 %	17,2 %	23,2 %
Alto	6,9 %	4,0 %	4,7 %	7,8 %	5,1 %	4,9 %	2,3 %
Área de residencia							
Urbana	100,0 %	73,8 %	67,6 %	74,7 %	83,6 %	79,7 %	84,0 %
Rural	0,0 %	26,2 %	32,4 %	25,3 %	16,4 %	20,3 %	16,0 %
Pobreza por NBI	17,6 %	25,8 %	22,0 %	20,0 %	22,0 %	25,9 %	21,4 %
Estructura familiar							
Nuclear o tradicional	59,1 %	44,2 %	53,9 %	49,5 %	51,2 %	52,6 %	52,6 %
Monoparental	9,9 %	11,5 %	13,1 %	15,6 %	14,4 %	13,9 %	12,5 %
Extendida	31,0 %	44,3 %	33,0 %	35,0 %	34,4 %	33,5 %	34,9 %
Estatu de ingreso del grupo familiar							
Bajo	56,8 %	76,7 %	74,9 %	66,4 %	66,5 %	47,9 %	66,2 %
Medio	22,1 %	16,6 %	16,4 %	21,9 %	17,8 %	20,3 %	19,0 %
Alto	21,0 %	6,7 %	8,7 %	11,8 %	15,7 %	31,8 %	14,8 %
Máximo nivel educativo de los padres							
Bajo	50,1 %	63,9 %	70,3 %	59,1 %	70,2 %	66,4 %	62,4 %
Medio	46,9 %	34,0 %	27,1 %	36,0 %	27,8 %	30,9 %	34,9 %
Alto	3,1 %	2,2 %	2,7 %	4,9 %	2,0 %	2,6 %	2,7 %
Categoría ocupacional del/de la jefe/a de hogar							
Desocupado/a	7,2 %	2,9 %	4,2 %	2,8 %	7,0 %	5,1 %	5,6 %
Inactivo/a	19,8 %	27,2 %	24,2 %	19,0 %	21,2 %	17,5 %	21,8 %
Ocupado/a	73,0 %	69,9 %	71,6 %	78,2 %	71,8 %	77,4 %	72,5 %
Asalariado/a registrado/a	19 %	14,3 %	7,9 %	14,7 %	11,5 %	24,3 %	14,5 %
Asalariado/a no registrado/a	29,9 %	31,2 %	33,6 %	39,8 %	32,9 %	28,7 %	32,2 %
Independientes	23,7 %	24,3 %	29,8 %	23,6 %	26,8 %	24,1 %	25,5 %
Trabajador/a familiar sin remuneración	0,1 %	0,1 %	0,2 %	0,2 %	0,7 %	0,3 %	0,3 %

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

► **Tabla A4. Características promedio de los niños, niñas y adolescentes del grupo de control y del grupo de tratamiento según región de residencia, 2016-2017**

Características	GBA				NOA			
	Grupo de tratamiento	Grupo de control	Diferencia	p- value	Grupo de tratamiento	Grupo de control	Diferencia	p- value
Varón	54,6 %	73,6 %	-0,190	0,254	56,1 %	54,0 %	0,021	0,876
Edad	10,6	10,5	0,089	0,959	9,8	11,0	-0,119	0,325
Grupo etario								
0-15	71,0 %	78,7 %	-0,077	0,613	88,0 %	90,6 %	-0,026	0,762
16-17	29,0 %	21,3 %	0,077	0,613	12,0 %	9,4 %	0,026	0,762
Nivel educativo del/de la jefe/a de hogar								
Bajo	37,2 %	61,1 %	-0,238	0,168	87,6 %	88,6 %	-0,010	0,907
Medio	53,8 %	38,9 %	0,149	0,393	12,4 %	11,4 %	0,010	0,907
Alto	8,9 %	0,0 %	0,089	0,215	0,0 %	0,0 %	0,000	
Pobreza por NBI								
Estructura familiar	0,0 %	0,0 %	0,000		15,6 %	25,0 %	-0,094	0,385
Nuclear o tradicional	76,9 %	79,1 %	-0,022	0,882	58,5 %	54,6 %	0,039	0,774
Monoparental	16,2 %	20,9 %	-0,047	0,728	11,6 %	9,1 %	0,025	0,768
Extendida	6,9 %	0,0 %	0,069	0,280	29,9 %	36,3 %	-0,064	0,618
Estatos de ingreso del grupo familiar								
Bajo	23,0 %	68,4 %	-0,455	0,033	64,2 %	63,6 %	0,006	0,965
Medio	24,5 %	23,0 %	0,015	0,939	29,9 %	23,3 %	0,065	0,610
Alto	52,5 %	8,6 %	0,440	0,027	6,0 %	13,1 %	-0,071	0,376
Área de residencia								
Urbana	-	-	-	-	44,8 %	42,8 %	0,021	0,880
Rural	-	-	-	-	55,2 %	57,2 %	-0,021	0,880
Máximo nivel educativo de los padres								
Bajo	17,8 %	40,9 %	-0,232	0,148	72,8 %	83,7 %	-0,109	0,344
Medio	72,6 %	59,1 %	0,136	0,420	27,2 %	16,3 %	0,109	0,344
Alto	9,6 %	0,0 %	0,096	0,196	0,0 %	0,0 %	0,000	-
Categoría ocupacional del/de la jefe/a de hogar								
Desocupado/a	0,0 %	6,2 %	-0,062	0,302	0,0 %	0,0 %	0,000	-
Inactivo/a	23,4 %	19,4 %	0,041	0,777	29,9 %	36,3 %	-0,064	0,618
Ocupado/a	76,6 %	74,4 %	0,021	0,889	70,1 %	63,7 %	0,064	0,618
Asalariado/a registrado/a	26,1 %	20,5 %	0,056	0,703	0,0 %	0,0 %	0,000	-
Asalariado/a no registrado/a	14,7 %	34,1 %	-0,194	0,192	55,2 %	48,5 %	0,067	0,624
Independientes	35,7 %	14,2 %	0,215	0,151	14,9 %	15,2 %	-0,003	0,974
Trabajador/a familiar sin remuneración	0,0 %	5,7 %	-0,057	0,324	0,0 %	0,0 %	0,000	-

Nota: Las estimaciones fueron realizadas usando la ponderación obtenida mediante la implementación del método CEM.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

► **Tabla A4. Características promedio de los niños, niñas y adolescentes del grupo de control y del grupo de tratamiento según región de residencia, 2016-2017 (cont.)**

Características	NEA				Cuyo			
	Grupo de tratamiento	Grupo de control	Diferencia	p- value	Grupo de tratamiento	Grupo de control	Diferencia	p- value
Varón	59,3 %	46,1 %	0,132	0,310	49,1 %	40,6 %	0,085	0,680
Edad	9,4	10,1	-0,761	0,578	7,5	6,4	1,076	6,295
Grupo etario								
0-15	90,0 %	76,7 %	0,133	0,158	92,0 %	82,2 %	0,098	0,449
16-17	10,0 %	23,3 %	-0,133	0,158	8,0 %	17,8 %	-0,098	0,449
Nivel educativo del/de la jefe/a de hogar								
Bajo	73,8 %	74,5 %	-0,007	0,952	57,0 %	86,2 %	-0,292	0,123
Medio	26,2 %	25,5 %	0,007	0,952	43,0 %	13,8 %	0,292	0,123
Alto	0,0 %	0,0 %	0,000	-	0,0 %	0,0 %	0,000	-
Pobreza por NBI								
Estructura familiar	1,4 %	1,9 %	-0,005	0,873	37,6 %	19,7 %	0,178	0,348
Nuclear o tradicional	76,7 %	69,5 %	0,072	0,531	52,6 %	64,6 %	-0,120	0,555
Monoparental	23,3 %	30,5 %	-0,072	0,531	44,2 %	29,1 %	0,151	0,451
Extendida	0,0 %	0,0 %	0,000	-	3,2 %	6,3 %	-0,031	0,712
Estatos de ingreso del grupo familiar								
Bajo	74,1 %	78,3 %	-0,042	0,747	60,6 %	89,3 %	-0,287	0,137
Medio	24,7 %	18,2 %	0,065	0,605	36,2 %	3,2 %	0,330	0,069
Alto	1,2 %	3,5 %	-0,023	0,614	3,2 %	7,6 %	-0,044	0,625
Área de residencia								
Urbana	33,2 %	29,0 %	0,042	0,728	5,1 %	13,3 %	-0,082	0,454
Rural	66,8 %	71,0 %	-0,042	0,728	94,9 %	86,7 %	0,082	0,454
Máximo nivel educativo de los padres								
Bajo	71,0 %	69,5 %	0,015	0,901	42,4 %	67,3 %	-0,249	0,221
Medio	29,0 %	30,5 %	-0,015	0,901	57,6 %	32,7 %	0,249	0,221
Alto	0,0 %	0,0 %	0,000	-	0,0 %	0,0 %	0,000	-
Categoría ocupacional del/de la jefe/a de hogar								
Desocupado/a	0,0 %	0,0 %	0,000	-	0,0 %	0,0 %	0,000	-
Inactivo/a	15,4 %	26,8 %	-0,114	0,301	0,0 %	0,0 %	0,000	-
Ocupado/a	84,6 %	73,2 %	0,114	0,301	100,0 %	100,0 %	0,000	1,000
Asalariado/a registrado/a	4,1 %	0,0 %	0,041	0,320	11,1 %	12,2 %	-0,011	0,932
Asalariado/a no registrado/a	53,0 %	34,1 %	0,189	0,163	71,7 %	65,2 %	0,065	0,731
Independientes	27,5 %	39,1 %	-0,116	0,369	17,2 %	22,6 %	-0,054	0,739
Trabajador/a familiar sin remuneración	0,0 %	0,0 %	0,000	-	0,0 %	0,0 %	0,000	-

Nota: Las estimaciones fueron realizadas usando la ponderación obtenida mediante la implementación del método CEM.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

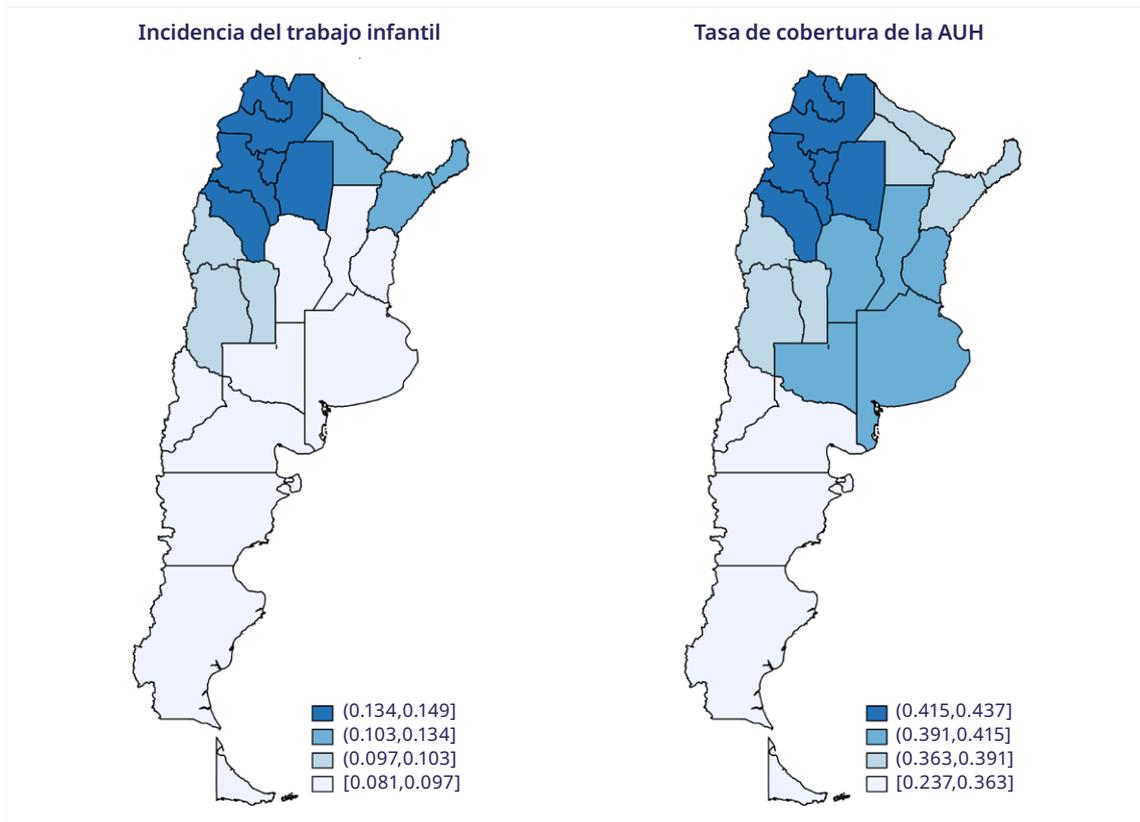
► **Tabla A4. Características promedio de los niños, niñas y adolescentes del grupo de control y del grupo de tratamiento según región de residencia, 2016-2017 (cont.)**

Características	Pampeana				Patagonia			
	Grupo de tratamiento	Grupo de control	Diferencia	p- value	Grupo de tratamiento	Grupo de control	Diferencia	p- value
Varón	42,9 %	57,5 %	-0,146	0,212	64,5 %	87,9 %	-0,234	0,446
Edad	8,2	7,8	0,419	0,736	10,9	14,7	-0,375	0,192
Grupo etario								
0-15	93,1 %	91,7 %	0,014	0,815	75,4 %	38,1 %	0,374	0,231
16-17	6,9 %	8,3 %	-0,014	0,815	24,6 %	61,9 %	-0,374	0,231
Nivel educativo del/de la jefe/a de hogar								
Bajo	62,3 %	77,8 %	-15,5 %	15,1 %	96,0 %	100,0 %	-0,040	0,730
Medio	32,5 %	22,2 %	10,3 %	32,9 %	4,0 %	0,0 %	0,040	0,730
Alto	5,2 %	0,0 %	5,2 %	20,5 %	0,0 %	0,0 %	0,000	-
Pobreza por NBI								
Estructura familiar								
Nuclear o tradicional	8,7 %	15,8 %	-0,071	0,341	24,3 %	32,5 %	-0,082	0,783
Monoparental	68,9 %	63,6 %	0,053	0,630	77,1 %	50,2 %	0,270	0,377
Extendida	28,5 %	32,6 %	-0,041	0,702	22,9 %	49,8 %	-0,270	0,377
Extendida	2,6 %	3,8 %	-0,012	0,765	0,0 %	0,0 %	0,000	-
Estatu de ingreso del grupo familiar								
Bajo	57,6 %	48,3 %	0,093	0,504	28,2 %	55,7 %	-0,275	0,505
Medio	14,2 %	22,6 %	-0,085	0,422	39,9 %	44,3 %	-0,044	0,920
Alto	28,2 %	29,1 %	-0,009	0,944	31,9 %	0,0 %	0,319	0,403
Área de residencia								
Urbana	6,4 %	15,0 %	-0,086	0,213	4,3 %	17,7 %	-0,133	0,457
Rural	93,6 %	85,0 %	0,086	0,213	95,7 %	82,3 %	0,133	0,457
Máximo nivel educativo de los padres								
Bajo	50,3 %	64,6 %	-0,144	0,218	75,2 %	100,0 %	-0,248	0,340
Medio	44,5 %	35,4 %	0,091	0,432	24,8 %	0,0 %	0,248	0,340
Alto	5,3 %	0,0 %	0,053	0,208	0,0 %	0,0 %	0,000	-
Categoría ocupacional del/de la jefe/a de hogar								
Desocupado/a	1,2 %	0,0 %	0,012	0,549	0,0 %	0,0 %	0,000	-
Inactivo/a	3,7 %	4,7 %	-0,011	0,816	8,6 %	29,5 %	-0,209	0,366
Ocupado/a	95,1 %	95,3 %	-0,001	0,977	91,4 %	70,5 %	0,209	0,366
Asalariado/a registrado/a	20,7 %	6,6 %	0,140	0,095	48,5 %	0,0 %	0,485	0,119
Asalariado/a no registrado/a	59,8 %	52,9 %	0,069	0,550	15,7 %	5,5 %	0,101	0,658
Independientes	13,5 %	35,7 %	-0,222	0,020	27,2 %	65,0 %	-0,378	0,235
Trabajador/a familiar sin remuneración	1,1 %	0,0 %	0,011	0,566	0,0 %	0,0 %	0,000	-

Nota: Las estimaciones fueron realizadas usando la ponderación obtenida mediante la implementación del método CEM.

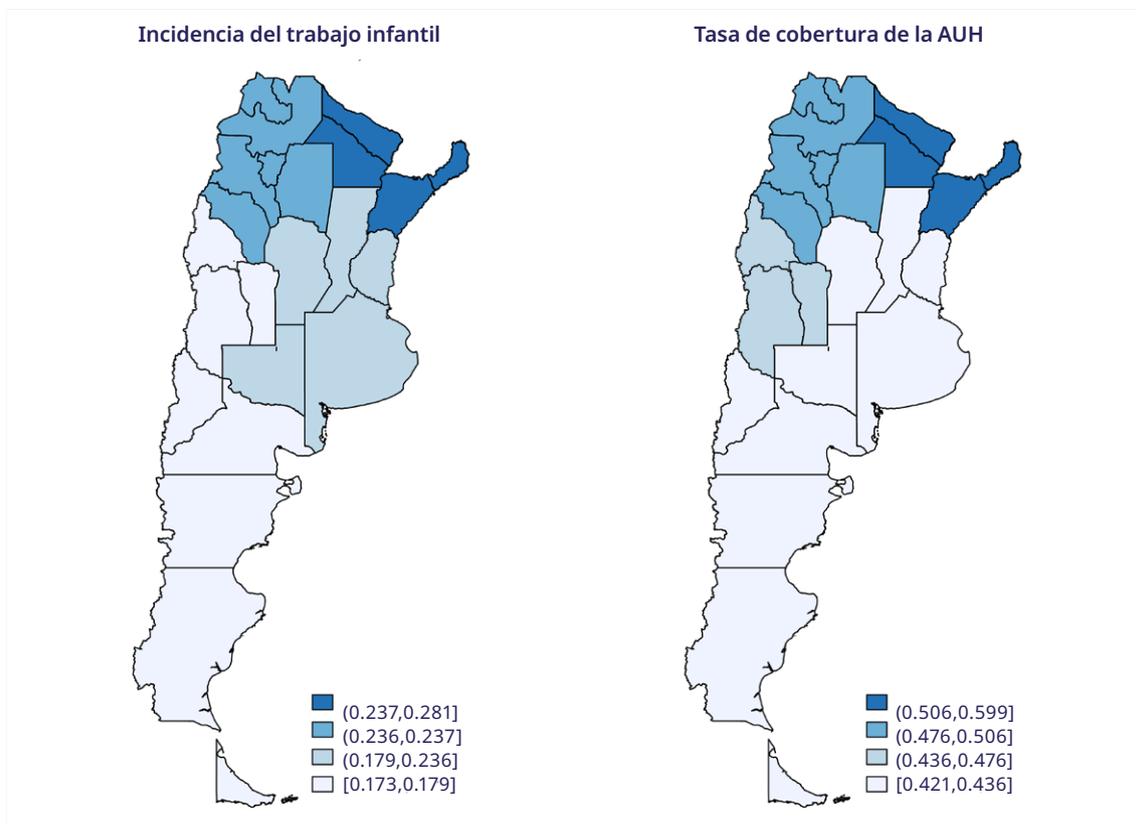
Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

► **Gráfico A1. Mapa de la incidencia del trabajo infantil y de la cobertura de la AUH en áreas urbanas por región, 2016-2017**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

► **Gráfico A2. Mapa de la incidencia del trabajo infantil y de la cobertura de la AUH en áreas rurales por región, 2016-2017**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EANNA 2016-2017.

- ▶ **Anexo B: Método implementado para la evaluación del impacto de las políticas de seguridad de ingresos dirigidos a la niñez: *Coarsened Exact Matching* (CEM)**
-

A partir de la información disponible en la EANNA 2016-2017, se implementó el método *Coarsened Exact Matching* (CEM) para llevar a cabo la evaluación de impacto de los programas de seguridad de ingresos dirigidos a la niñez, pues se considera el método más apropiado para los fines de esta investigación y uno de los últimos avances metodológicos en esta área.

La técnica de *matching* exacto es un método no paramétrico que permite detectar diferencias en los resultados obtenidos entre las personas beneficiarias y elegibles de la AUH mediante la estimación de un diferencial promedio, a partir de la aplicación del enfoque de *matching*. El método está basado en la comparación de los resultados de individuos que difieren por su condición de tratamiento —en este caso, por su participación o no en la AUH—, pero que son similares en términos de las características restantes. El núcleo del procedimiento consiste en buscar, para cada individuo del grupo de tratamiento, el caso más parecido del grupo de comparación.

Existen diferentes métodos o técnicas para realizar el *matching*. Uno de los más utilizados en los estudios empíricos de evaluación de impacto es el *Propensity Score Matching* (PSM). Sin embargo, un estudio reciente de King y Nielsen (2019) sugirió que el PSM puede lograr lo contrario de su objetivo previsto: aumentar el desequilibrio entre los grupos comparados, incrementar la ineficiencia, el problema de dependencia del modelo (*model dependence*) y el sesgo.

Un método de *matching* que no presenta las limitaciones previas es el *Coarsened Exact Matching* (CEM) propuesto por Iacus *et al.* (2012). Este método de emparejamiento reduce el desbalance monotónico entre los grupos, lo que significa que el equilibrio entre los grupos tratados y de control se elige *ex ante*, en lugar de verificarlo luego a través del arduo proceso habitual de comprobación posterior al *matching*, ajuste del método y reestimación. El CEM también asegura que el ajuste del desequilibrio de una variable no tenga ningún efecto sobre el desbalance máximo de cualquier otra. Por lo tanto, el método limita estrictamente —a través de una elección *ex ante* del investigador o la investigadora— tanto el grado de dependencia del modelo como el error de estimación del efecto del tratamiento promedio, eliminando la necesidad de un procedimiento separado para restringir los datos a un soporte empírico común (*common support*). Asimismo, el CEM cumple con el principio de congruencia, es robusto frente a errores de medición, puede ser completamente automatizado y es extremadamente rápido computacionalmente, incluso con una base de datos muy grande (Iacus *et al.* 2012).

El supuesto crítico que se hace al emplear esta metodología, así como cualquier técnica de *matching*, es que la decisión de pertenecer al grupo de “tratamiento” —en nuestro caso, los perceptores o las perceptoras de la AUH—, si bien no es aleatoria, depende de variables observables. Formalmente, esto significa que la asignación al tratamiento, condicional en un conjunto de variables observables (X), es independiente de los resultados potenciales (Y):

$$P(T|X, Y(0), Y(1)) = P(T|X) \quad (1)$$

Donde $T = \{0, 1\}$ es el indicador de la exposición al tratamiento, en nuestro caso ser beneficiario o beneficiaria de la AUH, y X es el vector multidimensional de características pretratamiento.

A fin de encontrar para cada NNyA beneficiario de la AUH un NNyA no beneficiario idéntico en las características observables (X), se emplea un método o algoritmo de *matching*. Todos los métodos, aunque diferentes, usan una definición operacional de similaridad (distancia) entre las covariables incluidas para obtenerlos. Mediante este procedimiento se obtienen un número de unidades de control que pueden ser asociadas con cada unidad tratada. En el caso del CEM, es posible especificar un *one-to-one exact matching* que asegura un balance perfecto. Sin embargo, este método puede producir pocos emparejamientos cuanto mayor sea la dimensión del vector de variables de control. Por ejemplo, si este incluye una o más variables continuas, no es posible realizar un *matching* exacto porque es improbable que dos observaciones tengan un valor idéntico en una medición continua. Frente a este problema, el CEM permite restringir

temporalmente una o más variables en grupos sustancialmente significativos, de manera que es posible realizar un *matching* exacto a partir de estos datos restringidos y, al mismo tiempo, mantener un *matching* exacto en los valores originales de las variables que no requieren ser restringidas (como, por ejemplo, las variables binarias). Por ejemplo, como la edad está medida en años, se puede realizar previamente un agrupamiento de las observaciones en ciertas categorías significativas y luego realizar un *matching* exacto en función de ellas. En esta investigación, el CEM se implementó considerando las siguientes variables de control pretratamiento relacionadas con características demográficas y socioeconómicas de los NNyA como su género, su región y área de residencia, su estructura familiar, su condición de pobreza por NBI, así como el grupo etario, el género, el estado civil, el nivel educativo y la situación laboral del jefe o la jefa de hogar, la presencia de menores de 14 años y de mayores de 65 años en el hogar y el máximo nivel educativo alcanzado por los padres y las madres de los NNyA.

Una vez realizado el emparejamiento entre los NNyA del grupo de tratamiento y de control, el efecto tratamiento promedio sobre los tratados (ATT) puede ser estimado utilizando un modelo Logit que tiene como variable dependiente el resultado de interés —en nuestro caso, la probabilidad de TI (o de trabajar una determinada cantidad de horas semanales)— y como variable explicativa una *dummy* igual a uno para las observaciones del grupo de tratamiento, e igual a cero para aquellas del grupo de control con las que fueron emparejadas. En este modelo también es posible incluir variables de control adicionales.

