



Organización
Internacional
del Trabajo

► La política del Ingreso Familiar de Emergencia (IFE)

Su potencial impacto en la participación de los y
las adolescentes en el mercado de trabajo

Mónica Jiménez

Maribel Jiménez

▶ **La política del Ingreso Familiar de Emergencia (IFE)**

Su potencial impacto en la participación de los y las adolescentes en el mercado de trabajo

Mónica Jiménez

Maribel Jiménez

Copyright © Organización Internacional del Trabajo 2021

Primera edición 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, *La política del Ingreso Familiar de Emergencia (IFE): Su potencial impacto en la participación de los y las adolescentes en el mercado de trabajo*, 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: 9789220355695 (impreso)

ISBN: 9789220355701 (web PDF)

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.

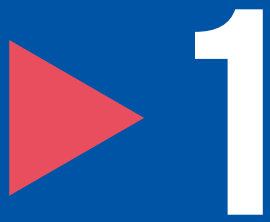
Para más información sobre las publicaciones y los productos digitales de la OIT, visite nuestro sitio web: www.ilo.org/publns.

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.

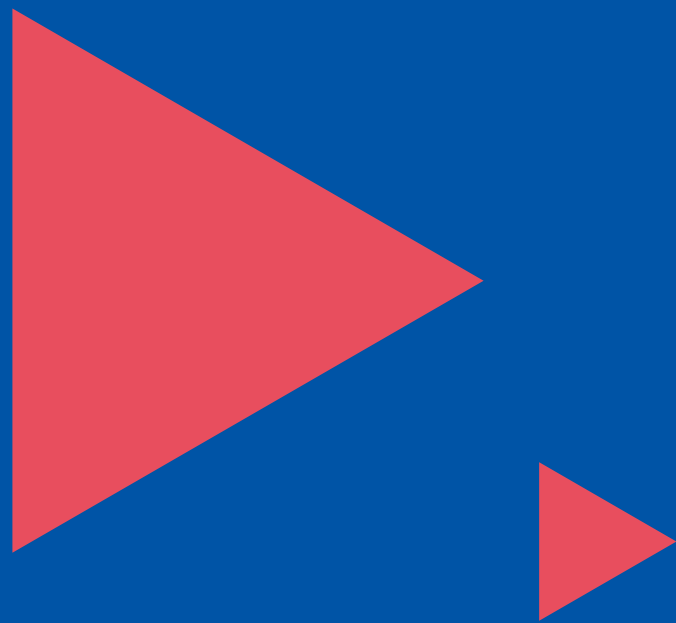
Impreso en Argentina

▶ Índice

▶ 1. Introducción	10
▶ 2. Las políticas implementadas frente a la crisis de la COVID-19	
2.1 La experiencia internacional y las medidas locales	16
2.2 Argentina: el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE)	22
▶ 3. La crisis de la COVID-19 y el trabajo infantil	28
▶ 4. Análisis de la política del Ingreso Familiar de Emergencia (IFE)	
4.1 Cobertura horizontal	35
4.2 Cobertura vertical	43
4.3 Caracterización de los y las adolescentes en hogares elegibles para el IFE	45
▶ 5. Impacto diferencial del IFE sobre la participación laboral adolescente	
5.1 El IFE y la participación laboral adolescente	53
5.2 El IFE y la deserción escolar adolescente	59
▶ 6. Conclusiones y recomendaciones	64
▶ Bibliografía	70
▶ Anexo A: Tablas y gráficos	76
▶ Anexo B: Métodos implementados para la evaluación del impacto del IFE	82



Introducción





La crisis sanitaria provocada por el COVID-19 no solo implicó un riesgo para la salud de la población mundial sino también un impacto en la estabilidad económica y social en términos globales¹. Las medidas de confinamiento decretadas por los Gobiernos para controlar los contagios han repercutido en la actividad económica. Muchos hogares, particularmente los más vulnerables, enfrentaron serios problemas para obtener los medios económicos suficientes para subsistir, en especial cuando sus ingresos provienen de trabajos precarios e informales. Según los datos de la Encuesta de Percepción y Actitudes de la Población frente al COVID-19 (Encuesta Rápida COVID-19) —realizada en octubre y noviembre de 2020 por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) para conocer los efectos directos provocados por la pandemia del COVID-19— la disminución de ingresos laborales como consecuencia de la pandemia afectó, a finales de octubre y principios de noviembre, al 41 por ciento de los hogares en Argentina. Este porcentaje, además, ascendió al 53 por ciento entre los hogares beneficiarios de la Asignación Universal por Hijo (AUH) (UNICEF 2020c), lo que demuestra el incremento de la vulnerabilidad económica que debieron enfrentar los hogares con niños, niñas y adolescentes (NNyA). El nivel de ingresos en los hogares suele ser uno de los factores que determinan la decisión de trabajar (OIT 2020a; OIT-UNICEF 2020; UNICEF 2020c; Morales y Vargas 2018), no solo del jefe o la jefa de hogar sino también del resto de los miembros. A mayor vulnerabilidad socioeconómica del hogar, mayor riesgo de que los NNyA desarrollen tareas que no son acordes a su edad (UNICEF 2020a; Emerson *et al.* 2014). Así, según los datos de la Encuesta Rápida COVID-19, el 16 por ciento de los y las adolescentes realizaron actividades laborales orientadas al mercado. Dentro de este último grupo, un 46 por ciento indicó que antes de la cuarentena no realizaba este tipo de actividad (UNICEF 2020c). Estos datos pueden resultar preocupantes si se considera que las actividades productivas suponen un costo de

oportunidad para la realización de actividades educativas, lúdicas y de ocio por parte de los NNyA (UNICEF 2020c).

En contextos de crisis como este, es esencial que los Gobiernos garanticen un acceso adecuado a los sistemas de protección social, puesto que las vulnerabilidades de las familias pueden agravarse y, en consecuencia, esto puede favorecer el aumento del trabajo infantil (TI), especialmente entre los y las adolescentes, con el fin de compensar la caída en los ingresos del hogar (OIT 2020b; CEPAL 2020; UNICEF 2020c). El TI y adolescente en cualquiera de sus formas —ya sea que esto suponga que los NNyA desarrollan tareas domésticas, de autoconsumo o para el mercado— puede incrementar las probabilidades de inasistencia y deserción escolar. En la medida en que los hogares busquen la obtención inmediata de ingresos (Mussa *et al.* 2019; Zabaleta 2011), el tiempo dedicado a estudiar compite con el tiempo dedicado a trabajar. Así, por ejemplo, según los datos de la Encuesta Rápida COVID-19, dentro del conjunto de adolescentes que no realizaron tareas escolares durante el confinamiento (5 por ciento del total de adolescentes), un 25 por ciento respondió que no tenía el equipamiento necesario para poder realizarlas, un 4 por ciento indicó que debía trabajar y cerca del 46 por ciento no asistía al colegio. El abandono de la enseñanza formal, además de suponer la pérdida de acceso a un derecho básico por parte de los NNyA, también los puede conducir a una trayectoria laboral y educativa con posibles efectos negativos en el mediano y el largo plazo, tanto en términos de capital humano como de posibilidades de lograr una inserción laboral de calidad a futuro (Lee *et al.* 2021; OIT 2020d). Estos factores, en su conjunto, se asocian con la obtención de ingresos bajos durante la vida laboral y perpetúan su condición de vulnerabilidad social y económica.

Frente a una situación de crisis sanitaria y económica como la provocada por el COVID-19², las políticas de transferencia de ingresos

1 Agradecemos los comentarios recibidos de Bárbara Perrot, Alejandra Beccaria, Javier Curcio, Fabio Bertranou, Elva López Mourelo, Roxana Maurizio, Soledad Villafañe y Mariana Álvarez.

2 Algunas de estas medidas incluyeron refuerzos en las asignaciones familiares y en los planes sociales como: i) el pago de un bono extraordinario de la Asignación Universal por Hijo (AUH) y de la Asignación por Embarazo para Protección Social o Asignación Universal por Embarazo (AUE) equivalente al monto mensual, ii) el pago de un bono extraordinario a las personas jubiladas que perciben una única jubilación o pensión mínima, y iii) la postergación del pago de las cuotas para créditos de

desempeñan un papel especialmente importante, no solo para suavizar sus consecuencias negativas sino también para mitigar el riesgo de TI, así como la entrada temprana de los y las adolescentes al mercado de trabajo (OIT 2020a; OIT-CEPAL 2020). En el caso de la Argentina, el Gobierno nacional implementó una serie de medidas frente al COVID-19, entre las que se destaca la creación por el Decreto 310/2020 de un Ingreso Familiar de Emergencia (IFE): una de las políticas de emergencia más importantes del país que buscó proteger a las familias argentinas ante la pérdida o la disminución de sus ingresos a raíz de la crisis sanitaria. Desde su implementación, esta política constituyó una de las prestaciones económicas de mayor alcance: hacia julio de 2020 llegó a casi 9 millones de personas desempleadas, a trabajadores y trabajadoras de la economía informal, a monotributistas sociales, a monotributistas de las categorías A y B y a trabajadores y trabajadoras de casas particulares (ANSES 2020a). Este tipo de medidas de protección social que otorgan una transferencia monetaria pueden contribuir a mitigar el *shock* en el ingreso de los hogares con NNyA, especialmente en periodos de crisis económicas y entre aquellos más vulnerables (UNICEF 2020a).

Asimismo, en la medida en que la transferencia monetaria otorgada por el IFE suponga un aporte significativo para cubrir las necesidades básicas de los hogares más vulnerables, esta política pública puede tener un potencial impacto sobre el TI, cuya incidencia suele ser más alta entre estos hogares. En este sentido, los programas de transferencias de ingresos en Argentina constituyen una pieza clave, porque tienen el potencial no solo de producir los impactos deseados para los cuales son creados sino también para generar algunos efectos indirectos,

la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) correspondientes a los meses de abril y mayo. Para más detalles, ver la Tabla A1.



© L. Boschi / OIT Argentina

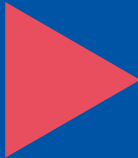
como la reducción del TI y adolescente, lo que podría resultar en un aumento del bienestar general de la población.

Con el objetivo de aportar evidencia en esta línea, este documento analiza el IFE y su relación con la participación de los y las adolescentes en el mercado de trabajo. Para ello, en primer lugar, se estudia la cobertura de este programa, principalmente entre los hogares donde residen NNyA. En segundo lugar —en la medida en que el IFE supone una transferencia de ingresos para el hogar con potenciales impactos sobre las decisiones referidas a la participación en el mercado laboral de sus miembros—, este documento busca aportar evidencia con respecto al impacto del programa sobre la tasa de actividad de los y las adolescentes. Este análisis, en su conjunto, permitirá indagar sobre el rol que tiene el IFE como mecanismo de protección y prevención entre los y las adolescentes frente a su inserción temprana en el mercado laboral. Asimismo, en el marco del debate sobre cómo estos programas de emergencia pueden convertirse en programas vigentes de mediano plazo, en el siguiente apartado de este documento se proporciona información sobre el funcionamiento de los mismos a nivel mundial. A partir de la experiencia internacional es posible, por un lado, aportar un marco de referencia útil para el análisis a desarrollar y, por el otro, elaborar recomendaciones de política pública para el caso del IFE en Argentina.

Para cumplir con estos objetivos, se utilizan los datos de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) elaborada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) de Argentina, que contiene información sobre un conjunto de características laborales y sociodemográficas de los principales centros urbanos del país. Si bien esta encuesta no tiene por objetivo indagar sobre aspectos asociados con el TI³, la información ofrecida por la EPH permite explorar la condición de actividad de los y las adolescentes de entre 16 y 17 años⁴.

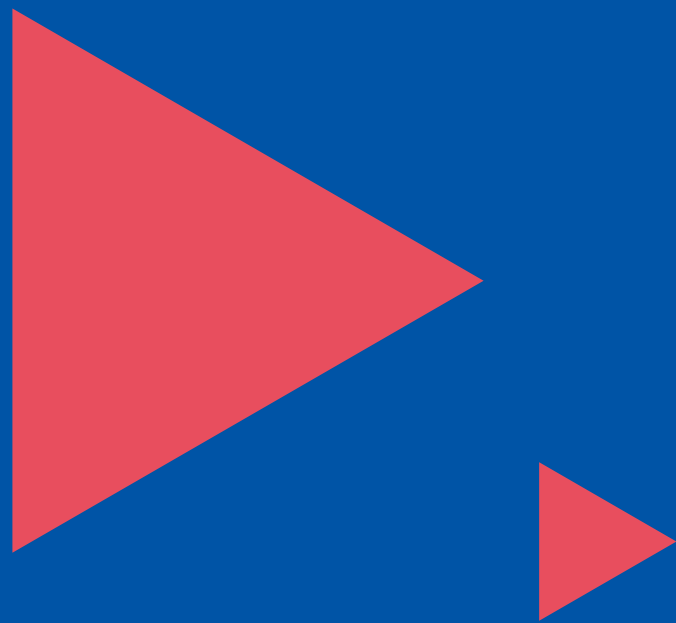
3 Según los datos de la Encuesta de Actividades de Niños, Niñas y Adolescentes (EANNA) elaborada de manera conjunta por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) y el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS) en 2016-2017, en las áreas urbanas, la proporción de adolescentes que realizan una actividad para el mercado es del 15,8 por ciento. Esta encuesta no aporta información sobre la búsqueda de empleo por parte de los y las adolescentes. En el caso de la EPH de 2016, los datos indican que la tasa de participación laboral de los y las adolescentes asciende al 14,5 por ciento. Esta encuesta, sin embargo, no captura adecuadamente las actividades desarrolladas para el mercado por parte de los NNyA. Por tanto, si bien la incidencia del trabajo para el mercado es subestimada cuando se calcula a partir de la EPH, esta subestimación parece ser menor cuando se considera a todos los y las adolescentes que participan o participaron del mercado laboral en un periodo de referencia dado.

4 Teniendo en cuenta la legislación nacional, particularmente la Ley N° 26.390 que eleva la edad mínima de admisión al empleo a 16 años, se considera como «adolescentes» a las personas de 16 y 17 años. No obstante, se realizan ejercicios empíricos para otros tramos de edad considerando las diferentes definiciones de adolescencia.



2

Las políticas implementadas frente a la crisis de la COVID-19





► 2.1 La experiencia internacional y las medidas locales

►► A principios de mayo de 2020 en América Latina y el Caribe, el 69 por ciento de las personas en hogares de bajos ingresos perdieron su trabajo debido a la pandemia.

Encuesta realizada por Bottan *et al.* (2020)



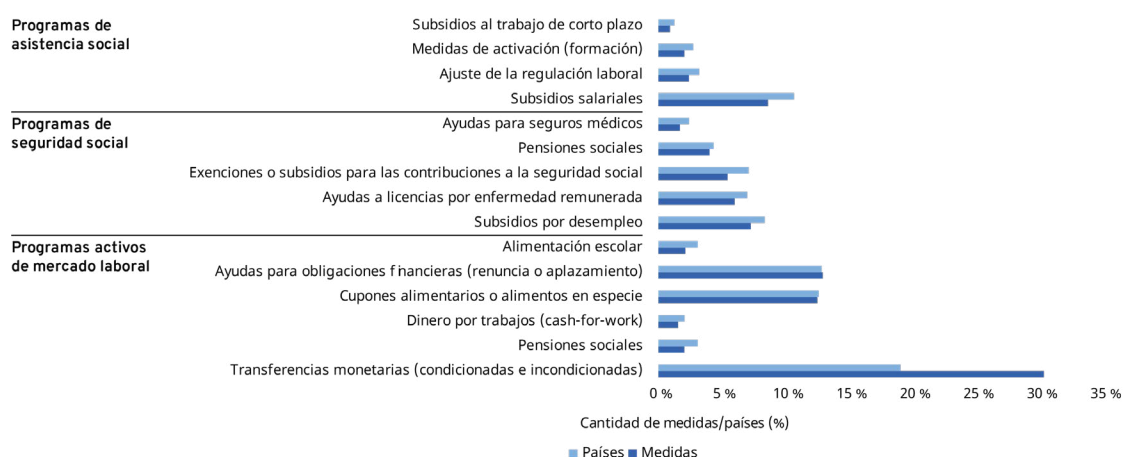
© L. Boschi / OIT Argentina

En esta sección se presenta, en primer lugar, una breve descripción de las diferentes acciones de política pública llevadas a cabo por los países frente a la crisis sanitaria y económica del COVID-19. Luego, se detallan las características más importantes del IFE, la principal política pública implementada en Argentina en el contexto de la pandemia.

Ante la crisis sanitaria provocada por la pandemia del COVID-19, y a fin de contener el número de contagios, la mayoría de los países adoptaron estrategias de aislamiento físico que incluyeron la suspensión de actividades no esenciales y periodos de cuarentena obligatoria. Si bien estas medidas fueron necesarias para salvar vidas, también implicaron impactos significativos sobre el empleo, los ingresos y las condiciones de vida (CEPAL-OPS 2020). Las medidas de confinamiento y la pandemia han producido efectos negativos considerables en la población más pobre y vulnerable, dada su inserción laboral precaria e informal, sus bajos ingresos y capacidad de ahorro y su escaso o nulo acceso a protección social adecuada (CEPAL 2020a; Blofield *et al.* 2020). América Latina, por ejemplo, es una de las regiones del mundo más golpeadas por la pandemia del coronavirus, tanto en términos sanitarios como económicos y sociales (Cecchini 2020). Una encuesta realizada por Bottan *et al.* (2020) en 17 países de América Latina y el Caribe reveló que, a principios de mayo de 2020, el 69 por ciento de las personas en hogares de bajos ingresos habían perdido su trabajo debido a la pandemia, en comparación con solo el 26 por ciento de las personas en hogares de altos ingresos en la región. Muchos de estos hogares además enfrentaron inseguridad alimentaria, así como dificultades para asegurar el bienestar de NNyA (UNICEF 2020a; OECD 2020). En Argentina, por ejemplo, según los datos de la Encuesta Rápida COVID-19, el 10 por ciento de los hogares declaró que entre sus miembros se había perdido al menos un empleo. Asimismo, las principales causas de la disminución del ingreso laboral que a finales de octubre y principios de noviembre de 2020 afectaron al 41 por ciento de los hogares estaban relacionadas con la reducción de las horas de trabajo (36 por ciento), la contracción del nivel de ventas, pedidos o clientes (28 por ciento) o las suspensiones de sus puestos de trabajo (19 por ciento) (UNICEF 2020c).

Frente a este panorama complejo, un gran número de países implementaron, además de medidas de salud pública, acciones de protección social con el objetivo de garantizar niveles básicos de bienestar en la población, particularmente

► **Gráfico 1. Políticas implementadas frente a la COVID-19, diciembre de 2020**



Nota: Los datos surgen de considerar las políticas públicas implementadas por 93 países en el contexto de la pandemia del COVID-19.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de Gentilini *et al.* (2020).

en los sectores más vulnerables (Cecchini 2020; CEPAL-OPS 2020). Las principales intervenciones llevadas a cabo a nivel mundial para mantener e incrementar los niveles de protección social incluyeron tanto programas no contributivos de asistencia social como programas de seguridad social y políticas relativas al mercado laboral (Gentilini *et al.* 2020).

De acuerdo con los datos presentados en el Gráfico 1, la respuesta más utilizada internacionalmente se ha organizado a partir de programas no contributivos de asistencia social consistentes, en mayor medida, en transferencias de ingresos y, en menor medida, en transferencias en especie. Los programas de seguridad social ocupan el segundo lugar en el *ranking*. Estas medidas incluyen principalmente las prestaciones por desempleo, seguidas de la baja por enfermedad retribuida y las exenciones, aplazamientos o subvenciones de las cotizaciones sociales. En tercer lugar, se ubican los programas de incentivo al mercado de trabajo, principalmente asociados con medidas de activación y de regulación, que incrementaron su participación con el tiempo.

En el caso de América Latina, los Gobiernos nacionales han realizado un importante esfuerzo, en especial desde mediados de marzo hasta finales de julio de 2020, para garantizar una protección social adecuada a los hogares que perdieron sus ingresos durante la pandemia. Se necesitaba de manera urgente de una asistencia más amplia. Así, para fines de marzo, 7 de 10 países latinoamericanos⁵ se habían comprometido a realizar una expansión de política substancial y variada en el ámbito de la protección social (Blofield *et al.* 2020). En relación con la cobertura horizontal, los Gobiernos latinoamericanos enfrentaron el desafío de llegar a tres grupos de personas: trabajadores y trabajadoras del sector formal (y sus dependientes), personas beneficiarias de programas no contributivos existentes (y sus dependientes) y, finalmente, los hogares informales, que no formaban parte de ningún sistema de protección social. Hacia finales de abril, 9 de los 10 países de la región que fueron analizados por Blofield *et al.* (2020) implementaron alguna

⁵ Los países incluidos son Argentina, Chile, Perú, Bolivia, Brasil, México, Colombia, Ecuador, Costa Rica y Uruguay.

forma de ayuda de emergencia para el sector informal, cuyo trabajo u otros ingresos privados se habían derrumbado debido a la pandemia. De este conjunto de 9 países de la región, 7 finalmente establecieron mecanismos más inclusivos, «impulsados por la demanda», donde las personas que habían perdido sus ingresos podían autoidentificarse y postularse (aunque aún serían evaluadas por una agencia del Gobierno).

Otras medidas incluyeron ajustes en la regulación del mercado laboral, iniciativas de activación (como, por ejemplo, servicios de intermediación y formación profesional) y contratos de trabajo de menor duración (Gentilini *et al.* 2020), así como la prohibición generalizada de despidos durante la emergencia sanitaria, que es lo que hicieron Argentina, México y Bolivia. En otros países, como Chile, Perú, Colombia, Ecuador, Costa Rica y Uruguay, se permitieron suspensiones temporales o reducciones de horas de trabajo. En el caso de las personas que quedaron desempleadas, algunos Gobiernos garantizaron la protección social a partir de mecanismos como el seguro de desempleo, la extensión de programas destinados específicamente a ellas o la inclusión en programas de asistencia de emergencia sanitaria como se hizo, por ejemplo, en Argentina.

En Argentina, además, se adoptaron ayudas para el sostenimiento del empleo entre las que se incluye el Programa de Asistencia de Emergencia al Trabajo y la Producción (ATP), creado en marzo de 2020 para dar alivio económico inmediato a empresas y trabajadores o trabajadoras afectados directamente por la caída de la actividad económica. Este programa tenía como objetivo cuidar el trabajo, garantizar la producción y amortiguar el impacto económico generado por la crisis provocada por el COVID-19. En sus inicios, el ATP otorgaba un subsidio salarial a las empresas que realizaban actividades consideradas como críticas y a aquellas que sufrieron una sustancial reducción en su facturación con posterioridad al 12 de marzo de 2020. Luego, se incorporaron nuevas actividades que tuvieron caídas significativas en

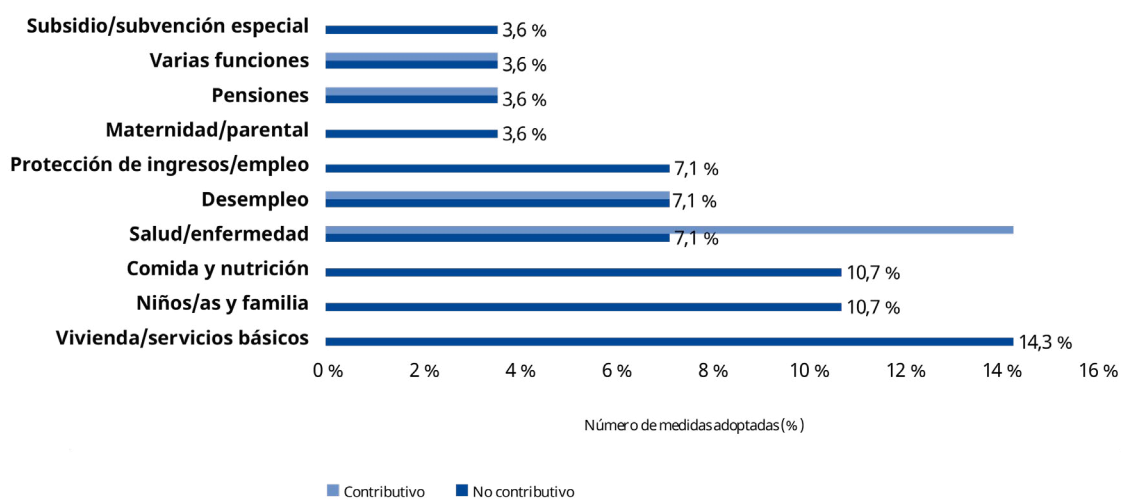
la facturación durante el periodo de emergencia sanitaria, y se modificó el criterio para evaluar la variación de facturación considerando el periodo comprendido entre el 12 de marzo y el 12 de abril de 2020 respecto del mismo periodo del año 2019⁶. El beneficio otorgado por el ATP tuvo vigencia hasta diciembre de 2020. De manera similar, por la Resolución N° 938/2020 se creó el Programa de Recuperación Productiva 2 (REPRO 2), para sostener el empleo en sectores con dificultades económicas y promover la recuperación de las empresas en aquellas actividades que no sean consideradas críticas, pero que fueron afectadas por la situación generada por la pandemia. Este programa consiste en una suma de dinero individual y fija a abonar a los trabajadores y las trabajadoras, a cuenta del pago de las remuneraciones a cargo de los empleadores y las empleadoras adheridos. Teniendo en cuenta que según la Organización Internacional del Trabajo (OIT 2020a) este programa ha salvado cientos de miles de puestos de trabajo, esto pone de manifiesto la conveniencia de disponer de estos mecanismos de protección del empleo y proporcionar subsidios salariales más generales en tiempos de crisis.

Las políticas públicas implementadas en Argentina en el contexto de la emergencia sanitaria se encuentran resumidas en la Tabla A1 del Anexo A. Dentro de este conjunto de medidas, en el Gráfico 2 se destacan aquellas asociadas con la protección social que fueron reforzadas o adoptadas frente al COVID-19. La mayoría de ellas constituyeron políticas de naturaleza no contributiva, destinadas principalmente a satisfacer las necesidades básicas de la población como el acceso a servicios básicos, alimentación y vivienda. Dentro de este conjunto de medidas se destaca el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE), cuya implementación fue consistente con el llamado realizado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL 2020a y 2020b) para que los países de la región adoptasen un Ingreso Básico de Emergencia que contribuyera a satisfacer las necesidades básicas y sostener el consumo de los

6 No obstante, para las empresas que no registraron facturación en el periodo del 12 de marzo al 12 de abril de 2019, se consideró el periodo del 12 de noviembre al 12 diciembre de 2019 para efectuar la comparación. Esta forma de cálculo se aplicó igualmente a las empresas que iniciaron sus actividades con posterioridad al periodo tomado como referencia, en tanto que a las empresas cuya actividad se inició durante el año 2020 se las consideró como «actividad afectada en forma crítica» y no se les solicitó esa información.

hogares durante la pandemia (Cecchini 2020). Este tipo de intervenciones tienen un valor intrínseco en la medida en que buscan garantizar un nivel básico de bienestar para las personas, las familias y los hogares; sin embargo, también suponen un valor instrumental, dado que, si estos programas permiten que las familias cubran sus necesidades básicas, es más probable que adhieran a las medidas de distanciamiento social, lo que reduce el riesgo epidemiológico (Blofield *et al.* 2020).

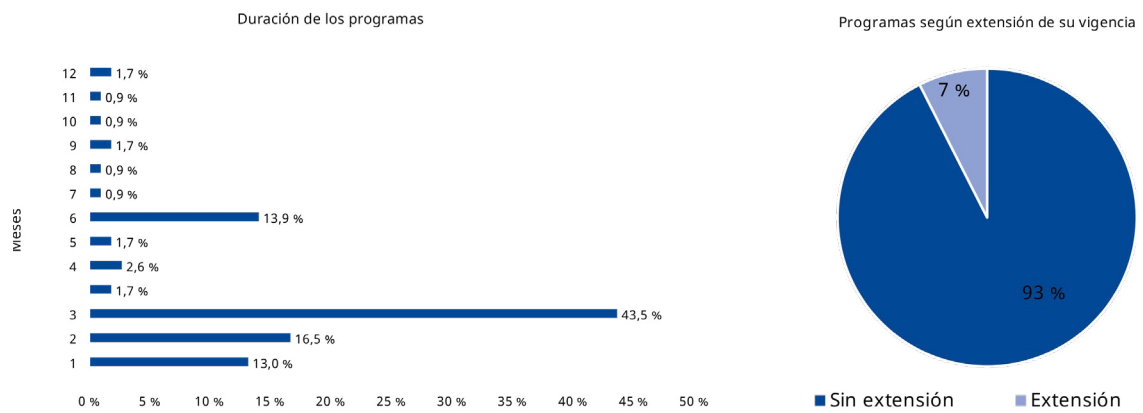
► **Gráfico 2. Medidas de protección social frente a la COVID-19 según finalidad y tipo de cobertura en Argentina**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de OIT (2020b).

En relación con los programas de transferencias monetarias, se ha observado a nivel mundial que estas políticas tienden a ser nuevas, puntuales y de corta duración, aunque en algunos casos se ha ampliado su permanencia. Así, por ejemplo, cuando se considera la duración media de los programas de protección social, las políticas de transferencias en efectivo estuvieron vigentes, en promedio, alrededor de 3,3 meses (Gráfico 3). En algunos países, sin embargo, la cobertura de estos programas se extendió por un periodo adicional que, en promedio, ascendió a 2,8 meses. Esta extensión, no obstante, solo fue considerada por el 7 por ciento de los países (Gentilini *et al.* 2020).

► Gráfico 3. Duración de los programas de protección social frente a la COVID-19 (izquierda) y esquemas ampliados (derecha), diciembre de 2020



Nota: Se considera por extensión del periodo al tiempo adicional (en relación con el inicialmente previsto) durante el cual estuvieron vigentes los programas de protección social, esto es, 2,8 meses en promedio.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de Gentilini *et al.* (2020).

Uno de los desafíos para la implementación eficiente de los programas de transferencias monetarias fue la falta de información sobre las personas afectadas por la pandemia que, en la mayoría de los países, no estaban identificadas en los registros de la seguridad social, como los trabajadores y las trabajadoras informales. Esto implicó que la identificación sistemática de la población objetivo se convirtiera en un desafío. Frente a esta dificultad, un elemento clave para garantizar la cobertura a estos grupos fue el uso de las plataformas digitales para permitir que las personas y los hogares se autoidentificaran y solicitaran asistencia (Gentilini *et al.* 2020). Los países que utilizaron estos mecanismos basados en la demanda pudieron evaluar con mayor precisión el alcance de la necesidad de cobertura y llegar más rápida y eficazmente a quienes precisaban asistencia. El análisis de la cobertura de este conjunto de trabajadores y trabajadoras revela una variación significativa tanto en el nivel como en la ampliación de la cobertura de protección social⁷.

Asimismo, en respuesta a la crisis del COVID-19, los Gobiernos de todos los países latinoamericanos mantuvieron sus programas de transferencias de ingresos contra la pobreza y 7 de los 10⁸ países analizados por Blofield *et al.* (2020) aumentaron el monto de la transferencia a las personas destinatarias

⁷ Dos países que se destacaron en la amplitud de la cobertura en relación con la necesidad fueron Argentina y Brasil. En los dos países, y especialmente en Brasil, el número de personas receptoras de nuevas transferencias excedió el tamaño de la población empleada de manera informal con anterioridad a la pandemia. Los otros dos países que experimentaron una expansión de políticas significativa en la cobertura de nuevas transferencias fueron Bolivia y Perú, que también tenían una necesidad significativa, dada la elevada población existente en condiciones de informalidad (Blofield *et al.* 2020).

⁸ Los países incluidos en el análisis son Argentina, Chile, Perú, Bolivia, Brasil, México, Colombia, Ecuador, Costa Rica y Uruguay.

de estos programas. En el caso de las transferencias monetarias dirigidas a hogares con NNyA, se suspendieron las condicionalidades, ya que las escuelas (en su forma presencial) fueron cerradas. Asimismo, en los casos de escuelas públicas con programas de alimentación para NNyA vulnerables, la asistencia alimentaria era recogida por las personas beneficiarias para consumir en casa. La tasa de cobertura de los NNyA en los programas de transferencia de efectivo aumentó sustancialmente en Brasil y en Bolivia (al 62 por ciento de los niños y las niñas en los dos países). En Uruguay se mantuvo igual (en el 59 por ciento de los niños y las niñas), mientras que en Argentina y Colombia creció ligeramente del 27 al 29 por ciento y del 26 al 28 por ciento respectivamente (Blofield *et al.* 2020).

En general, la pandemia ha expuesto la vulnerabilidad de quienes están cubiertos de manera inadecuada por las medidas de protección social, tanto en países en vías de desarrollo como en los más desarrollados. Si bien muchos países han implementado respuestas inmediatas para proteger la salud pública y los ingresos de la población, la protección social se encuentra aún en una coyuntura crítica (Razavi *et al.* 2020). La preocupación no es, por tanto, solo fiscal, sino también estructural, e involucra perspectivas económicas y laborales a largo plazo (Gentilini *et al.* 2020).

La necesaria reflexión acerca de cómo transitar desde esta respuesta inicial, en que los programas de transferencias coexisten con transferencias de emergencia temporales y de amplia cobertura, hacia un futuro escenario de reactivación que, sin duplicar programas, provea la cobertura que represente un avance hacia mejores sistemas de protección social sobre la base de lo avanzado en la pandemia, pone a la universalidad en el centro del debate. El avance progresivo hacia un ingreso básico universal que cubra a toda la población es central para que los países de la región puedan empezar a superar la lógica dual que hoy protege con prestaciones de distinta naturaleza, calidad y suficiencia a diversas poblaciones de NNyA. (CEPAL-UNICEF 2020, p. 15)

► 2.2 Argentina: el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE)

El IFE fue creado en Argentina en marzo de 2020 por el Gobierno nacional mediante el Decreto 310/20 como una prestación monetaria no contributiva de carácter excepcional, destinada a compensar la pérdida o grave disminución de ingresos de aquellos sectores más vulnerables a causa de las medidas de confinamiento en el contexto de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19.

La población objetivo del IFE estuvo conformada por las personas de entre 18 y 65 años⁹ de nacionalidad argentina, residentes en el país o extranjeras con residencia legal de al menos 2 años, que estaban desempleadas, se desempeñaban en un trabajo no registrado, eran trabajadores o trabajadoras de casas particulares, monotributistas sociales o monotributistas de las categorías A o B¹⁰. En ninguno de los casos la persona solicitante o algún miembro de su grupo familiar¹¹ podía estar ocupada en un trabajo formal, estar cobrando una prestación por desempleo, jubilaciones, pensiones, retiros contributivos o no contributivos nacionales, provinciales o municipales (excepto los programas de carácter alimentario) o un plan social (como el Salario Social Complementario, los programas Hacemos Futuro, Potenciar Trabajo u otros programas nacionales, provinciales o municipales). El IFE es compatible con la Asignación Universal por Hijo (AUH), la Asignación por Embarazo para Protección Social o Asignación Universal por Embarazo (AUE) y las asignaciones familiares correspondientes al subsistema contributivo para personas inscriptas en el Régimen Simplificado para Pequeños Contribuyentes, las asignaciones familiares para los trabajadores y las trabajadoras del Régimen Especial de Contrato de Trabajo para el Personal de Casas Particulares y con el Programa de Respaldo a Estudiantes de Argentina (PROGRESAR).

Asimismo, para acceder al IFE, la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP) evaluó la situación socioeconómica y patrimonial de las personas solicitantes de acuerdo a los valores de la Tabla 1, a fin de determinar la pertinencia de cada solicitud. De este modo, fueron incluidos como personas beneficiarias del IFE los y las solicitantes o miembros del grupo familiar que:

1. hayan percibido en los últimos 6 meses una suma de ingresos cuyo promedio mensual no supere en 2 veces el Salario Mínimo Vital y Móvil (SMVM) vigente (33 750 pesos argentinos);
2. hayan realizado gastos y/o consumos con tarjetas de crédito y/o de débito que no superen en más del 70 por ciento los ingresos calculados de acuerdo al punto anterior;
3. posean rentas financieras que no sean superiores a 66 917 pesos argentinos para el periodo fiscal 2018;

9 Para asegurar la efectiva prestación del beneficio económico otorgado por el IFE, la Resolución 4/2020 estableció la realización de un relevamiento integral en las comunidades indígenas del país de las personas que se encuentran incluidas en el artículo 2.º del Decreto 310/2020.

10 El monotributo es un régimen tributario simplificado para trabajadores y trabajadoras independientes implementado para facilitar el cumplimiento de sus obligaciones impositivas (impuesto a las ganancias e Impuesto al Valor Agregado o IVA) y de seguridad social (jubilación y obra social). El IFE incluye entre su población objetivo a los trabajadores y las trabajadoras por cuenta propia que pertenecen a las categorías de ingresos más bajas que comprenden el monotributo social (con ingresos anuales inferiores a los de la categoría más baja del monotributo general) y el monotributo de las categorías A y B (cuyos ingresos brutos anuales sean inferiores a los 313 108,87 pesos argentinos en 2020).

11 Se considera como «grupo familiar» aquel formado por la persona que solicita el IFE, su cónyuge o conviviente y sus hijos e hijas menores de 18 años. Si alguno de los hijos o las hijas tiene una discapacidad, no hay límite de edad. Puede considerarse como grupo familiar a una sola persona por declaración jurada de la persona solicitante o a una persona menor de 25 años y su padre y/o madre si la persona menor de 25 años tiene como domicilio registrado en ANSES el mismo domicilio que registraron su padre y/o su madre.

4. hayan efectuado una manifestación patrimonial en la declaración jurada del Impuesto sobre los Bienes Personales que no sea 4 veces superior al importe anualizado del primer punto, o que declaren la tenencia de automotores por un valor no superior en 1,5 veces el importe anualizado del primer punto, o la tenencia de bienes informados por la Administración Nacional de Aviación Civil, o la tenencia de embarcaciones (ANSES 2020a).

► **Tabla 1. Requisitos de evaluación socioeconómica y patrimonial para acceder al IFE**

Requisitos	Monto
a) Promedio mensual de ingresos brutos percibidos en los 6 meses anteriores a la fecha de evaluación	33 750
b) Rentas financieras	66 917
c) Gastos y consumos con tarjetas de crédito/débito	57 375
d) Patrimonio en DJ Bienes Personales	1 620 000
Tenencia de Automotores informados por DNRPA	607 500
Tenencia de aviones	-
Tenencia de embarcaciones	-

Fuente: Fuente: ANSES (2020).

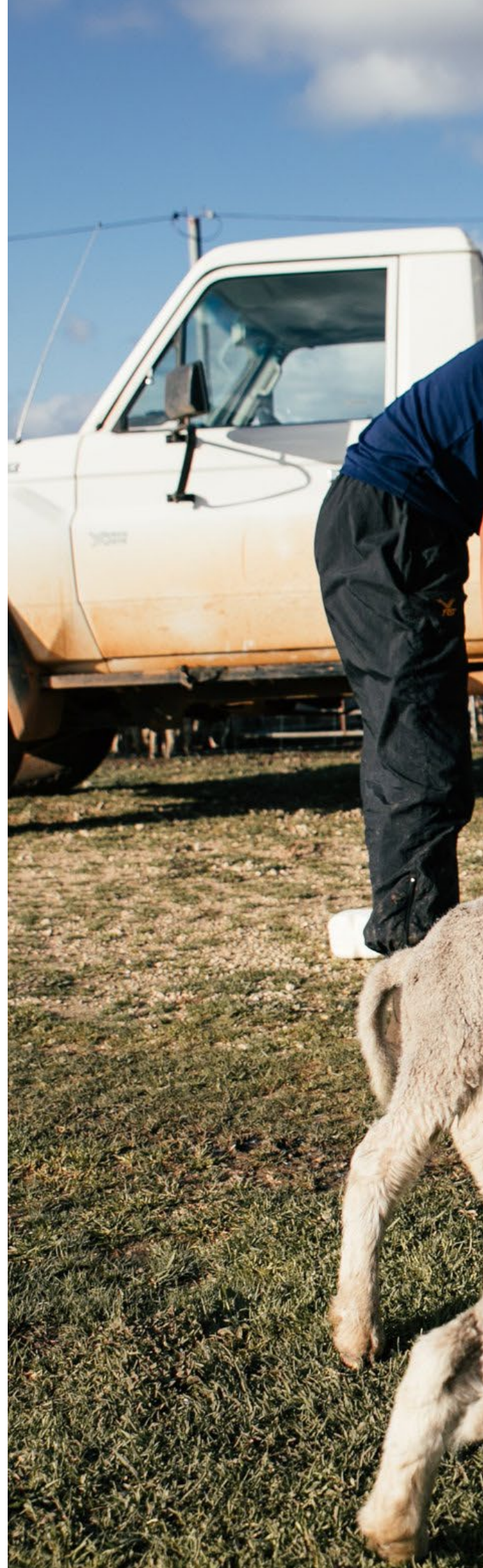
La transferencia monetaria otorgada por el IFE (de carácter excepcional, no mensual) ascendió a 10 000 pesos argentinos y, según la normativa, estaba destinada a un solo integrante del grupo familiar. El primer pago del IFE comenzó en abril de 2020. Luego, mediante el Decreto 511/2020 de junio de 2020 y el Decreto 626/2020 de julio de 2020, se dispusieron dos pagos adicionales del IFE de 10 000 pesos argentinos, a liquidarse a partir de junio¹² y agosto de 2020, respectivamente. Según las estimaciones de Cetrángolo y Curcio (2020), el costo fiscal mensual del IFE ascendería a 78 543 millones de pesos argentinos, que representa cerca del 0,25 por ciento del Producto Interno Bruto (PIB) anual en Argentina.

Teniendo en cuenta que las políticas de protección social implementadas en el contexto del COVID-19 son recientes y que, en consecuencia, en muchos países no se dispone de información adecuada sobre el conjunto de personas beneficiarias, muy pocos estudios examinaron los impactos sociales de estos programas. En el caso de Argentina, la evidencia presentada por Bonavida y Gasparini (2020) indica que, en el corto plazo, la pandemia tendría mayores impactos negativos en los estratos de menores recursos—inclusive considerando el IFE—, lo que implicaría un aumento significativo de la pobreza y de la desigualdad de ingresos en el país. Por otro lado, un estudio conjunto realizado por el Ministerio de Economía, el Ministerio de Desarrollo Productivo y el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS) de la Nación (2020) muestra, a partir de simulaciones, que el IFE tendría el potencial de reducir la pobreza y la indigencia. Según el informe, el conjunto de transferencias monetarias vigentes durante la pandemia (tanto el IFE como la AUH, la AUE, la Tarjeta Alimentar y el bono a personas jubiladas) generaría una red de contención contra el aumento de la pobreza de 6 a 8 puntos porcentuales y de la indigencia en hasta 10 puntos porcentuales. Estas medidas, por lo tanto, podrían evitar que de 2,7 a 4,5 millones

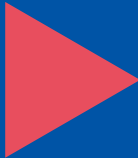
¹² El proceso de pago de la segunda y la tercera cuota del IFE se extendió a lo largo de 5 a 6 semanas, en contraposición con el primero que se inició a comienzos de abril y duró varios meses..

de personas caigan en la pobreza o la indigencia de manera transitoria debido a la pandemia, reduciendo también la desigualdad de ingresos.

Esta investigación contribuye a la escasa literatura existente para Argentina al evaluar el alcance del IFE en cuanto a su cobertura vertical y horizontal, principalmente en aquellos hogares donde residen NNyA. Otra contribución fundamental está asociada con el análisis del impacto que podría tener esta política pública en la probabilidad de que los y las adolescentes participen del mercado de trabajo.

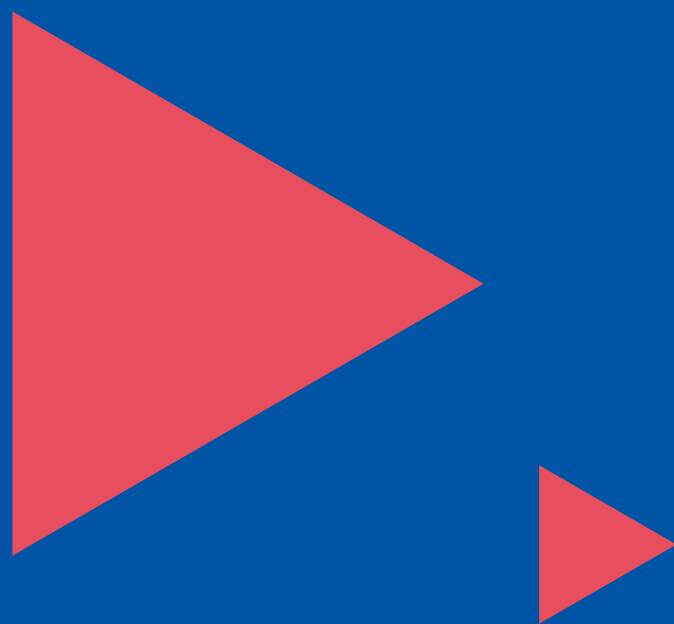






3

La crisis de la COVID-19 y el riesgo de trabajo infantil





► 3. La crisis de la COVID-19 y el riesgo de trabajo infantil

En lo que respecta al TI, la crisis del COVID-19 pudo haber producido efectos ambiguos: por un lado, reducir su demanda durante la cuarentena, especialmente ante el cierre de aquellos sectores de actividad en donde la incidencia de esta problemática es alta; por el otro, aumentarla como consecuencia del cierre de las escuelas y la pérdida de empleos de madres, padres o personas a cargo de los NNyA. Este último efecto parece ser corroborado en el caso de Argentina, a partir de los datos de la Encuesta Rápida realizada por UNICEF (2020c) que indica un incremento del TI y adolescente debido a la pandemia y la cuarentena. Asimismo, debe tenerse en cuenta la escasa probabilidad de que, con el cierre de las escuelas, los NNyA de comunidades empobrecidas participen del aprendizaje en el hogar con apoyo digital. En Argentina, por ejemplo, la Encuesta Rápida COVID-19 reveló que, durante la cuarentena, el 18 por ciento de los y las adolescentes no tuvo acceso a Internet y el 37 por ciento no contaba con dispositivos tecnológicos como tablet, notebook o PC, número que aumentó al 44 por ciento para los y las estudiantes de establecimientos estatales y al 53 por ciento para quienes perciben la AUH (UNICEF 2020b). La interrupción de las actividades en centros educativos no solo puede tener efectos significativos en el aprendizaje, especialmente de los más vulnerables, sino también en la seguridad alimentaria. Así, pues, el 28,3 por ciento del total de los hogares entrevistados había dejado de consumir algún alimento por limitaciones en el ingreso. Este valor, además, crece al 39 por ciento en hogares numerosos con NNyA.

A la menor participación relativa en actividades escolares de los NNyA que pertenecen a hogares vulnerables se suma la alta probabilidad de inasistencia o abandono escolar. En efecto, diferentes estudios (López 2021; UNICEF 2020a; OIT 2015) muestran cómo las crisis interrumpen la educación, retrasan el acceso inicial al sistema educativo, aumentan el abandono escolar y

reducen las tasas de finalización de los estudios, llevando en muchos casos al ingreso precoz de los NNyA al mercado laboral.

El impacto económico y social de la crisis generada por el COVID-19 puede aumentar las probabilidades de que los NNyA de los hogares más afectados comiencen a trabajar, ya sea para remplazar a quienes han sido despedidos o para sustituir la mano de obra asalariada en negocios o actividades familiares en el campo, o porque busquen trabajo fuera del hogar para generar ingresos complementarios (CEPAL 2020). En efecto, un estudio de la CEPAL (2020) señala que, en algunos países de la región, el TI podría aumentar entre 1 y 3 puntos porcentuales (p.p.) como resultado de la crisis del COVID-19, lo que implicaría que al menos entre 109 000 y 326 000 NNyA podrían ingresar al mercado de trabajo sumándose a los 10,5 millones que ya están en situación de TI actualmente (CEPAL 2020). Asimismo, en el caso de Argentina, los datos de la Encuesta Rápida COVID-19 realizada por UNICEF en 2020 indican que el 16 por ciento de los y las adolescentes respondió que realizaba actividades laborales orientadas al mercado. Dentro de este grupo, un 46 por ciento indicó que no desarrollaba este tipo de actividad con anterioridad a la cuarentena. También es elevado el porcentaje de adolescentes que declaró realizar tareas relacionadas con la limpieza y la cocina (casi un 80 por ciento); entre estos, un 63 por ciento respondió que hacía las compras y un 36 por ciento que desarrollaba tareas de cuidado (UNICEF 2020c).

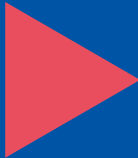
Los esfuerzos que muchos países han realizado para combatir el TI durante la última década corren el riesgo de verse interrumpidos abruptamente en un contexto de redes de seguridad social débiles (Thévenon y Edmonds 2019; OECD 2020). Para limitar este riesgo, es importante que los Gobiernos mantengan y apliquen la legislación que prohíbe el TI (en particular, la referida a la

edad mínima para trabajar) y que dispongan de los recursos necesarios para que las inspecciones laborales funcionen con eficacia. También es preciso —considerando la relación que existe entre TI, la situación laboral de padres y/o madres y los niveles de ingresos en el hogar— contar con políticas públicas que permitan sostener el empleo y contener la caída de los ingresos laborales en un contexto de crisis. En particular, la OIT (2020c) destacó cuatro pilares de políticas públicas tendientes a reducir el impacto del COVID-19 en las empresas, en los empleos y en los grupos más vulnerables de la sociedad. Estos pilares incluyen políticas que busquen: 1) estimular la economía y el empleo; 2) apoyar a las empresas, los empleos y los ingresos; 3) proteger a los trabajadores y las trabajadoras en el lugar de trabajo; y 4) buscar soluciones mediante el diálogo social. El plan de políticas públicas que elaboró la Argentina se encuentra clasificado en la Tabla A1 conforme con estos cuatro pilares. En este marco, el IFE forma parte del segundo pilar de políticas públicas implementadas frente al COVID-19, dirigido a promover una mejor protección social en un contexto de crisis. Considerando que el IFE incluye una transferencia monetaria a los hogares, esta política puede producir un impacto en el TI y adolescente a través de un conjunto de mecanismos subyacentes. En general, los programas de transferencias monetarias podrían producir un efecto ingreso permitiéndoles 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 afectar 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).

Desde un punto de vista económico, los programas de transferencias monetarias pueden

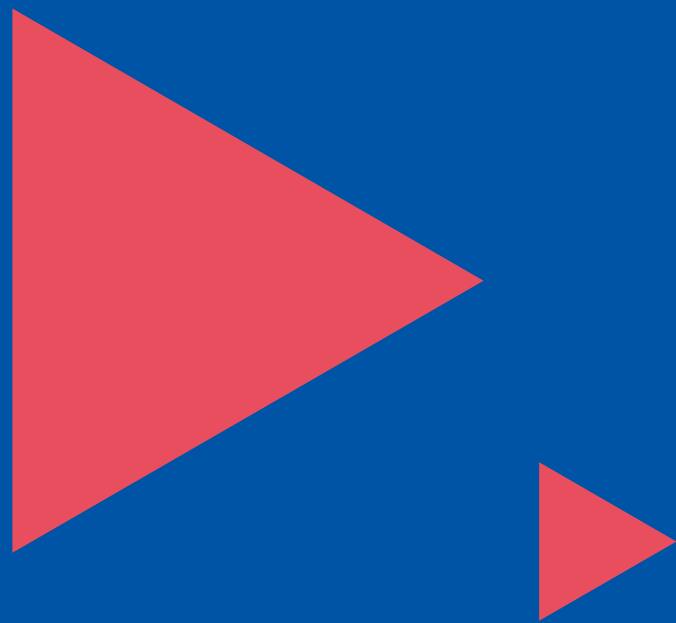
reducir el TI y adolescente a través de otro mecanismo, el distributivo, al cambiar la forma en que se distribuyen los recursos de los hogares que son beneficiarios de una transferencia monetaria según la posición en el hogar y el género de la persona titular del beneficio. Al respecto, la evidencia ha demostrado que si las madres son seleccionadas como receptoras de la transferencia, 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 generarse reacciones negativas de los cónyuges ante el aumento de la contribución de la mujer por la vía de los programas (UNICEF 2020a).

Si bien desde un punto de vista teórico los mecanismos mencionados pueden favorecer la reducción de la problemática estudiada, también existen otros factores que podrían verse afectados por los programas de transferencias monetarias, como las decisiones intrafamiliares respecto de la participación en el mercado de trabajo de los miembros del hogar, las demandas de cuidado y ciertas tareas hogareñas. Estas variables también podrían impactar en las decisiones referidas al TI y adolescente. Si los montos de las transferencias son lo suficientemente elevados, la participación laboral de las personas adultas podría reducirse. 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). En general, la evidencia señala 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 requiere, en otros aspectos, la 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).



4

Análisis de la política del Ingreso Familiar de Emergencia (IFE)



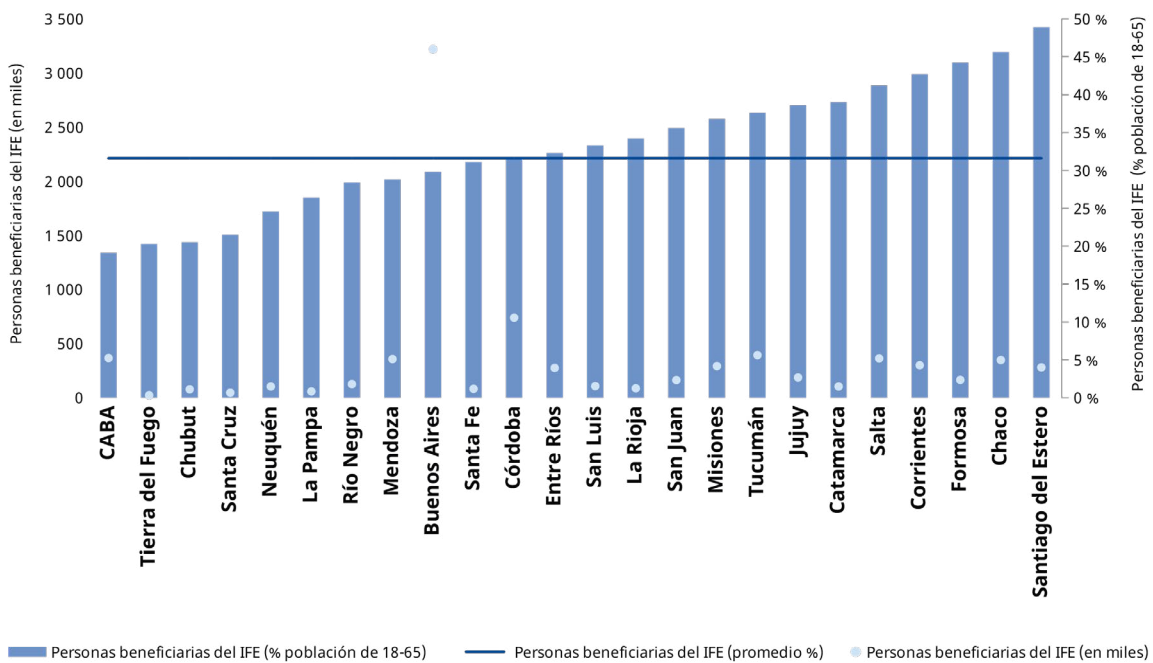


► 4. Análisis de la política del Ingreso Familiar de Emergencia (IFE)

El principal objetivo de esta sección consiste en analizar la cobertura del IFE, especialmente en aquellos hogares donde residen NNyA, y caracterizar a la población elegible, en particular a los y las adolescentes de hogares elegibles. El análisis permitirá examinar el alcance de esta política pública para otorgar protección social a los hogares más vulnerables frente a la crisis producida por el COVID-19.

En el Gráfico 4 puede observarse que, según datos de la ANSES (2020), la cobertura promedio del IFE —tomando como referencia a la población de 18 a 65 años— fue cercana al 32 por ciento en todo el país. Este escenario es preocupante si se tiene en cuenta que refleja un porcentaje considerable de personas en una situación de especial vulnerabilidad económica que pudo agravarse a raíz de la emergencia sanitaria.

► Gráfico 4. Cantidad de personas receptoras y tasa de cobertura del IFE en relación con la población de 18 a 65 años por provincia

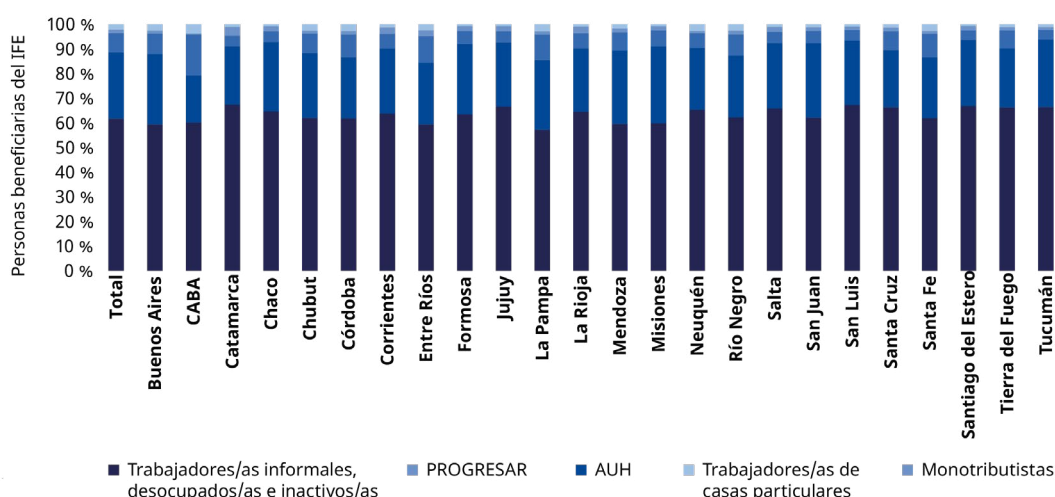


Fuente: Elaboración propia sobre la base de ANSES (2020).

Asimismo, cuando se considera la distribución de la cobertura del IFE por provincia, se observa una clara heterogeneidad posiblemente relacionada con la incidencia de la pobreza y la vulnerabilidad socioeconómica de la población en cada provincia o región del país. Específicamente, Santiago del Estero junto con otras provincias del Noroeste argentino (NOA) y el Noreste argentino (NEA) lideran las primeras posiciones en el *ranking* de la cantidad de IFE liquidados. Esto da cuenta del impacto desigual de la crisis sanitaria en Argentina. Esta desigualdad, a su vez, pudo afectar de manera diferente el comportamiento de los hogares y sus miembros en relación con su decisión de participar en el mercado de trabajo entre las distintas ciudades y regiones del país. En este contexto, es importante que el diseño de la cobertura de protección social atienda a las diferencias territoriales, a fin de mitigar los potenciales efectos directos e indirectos que puede producir una crisis como la provocada por el COVID-19 sobre el bienestar de los hogares, en particular de aquellos con NNyA.

Por otra parte, cuando se analiza a partir de datos de la ANSES (2020) la composición de la población perceptora del IFE según la condición de elegibilidad (Gráfico 5), se observa, en todas las provincias, un fuerte predominio de trabajadores y trabajadoras asalariados informales, personas desocupadas e inactivas que no son titulares de la AUH ni del PROGRESAR. Catamarca se destaca por presentar la proporción de personas receptoras pertenecientes a este grupo más alta del país, mientras que la menor se registra en La Pampa. Otro de los grupos con mayor incidencia entre las personas receptoras del IFE son las personas titulares de la AUH que oscilan entre un 19,1 por ciento en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y hasta en un 31,1 por ciento en Misiones. Si bien en términos porcentuales las personas monotributistas no presentan un peso particularmente importante en el total de personas receptoras del IFE, en algunas provincias este grupo alcanza una participación no despreciable, cercana al 11 por ciento en Entre Ríos o de más del 16 por ciento en CABA. Frente a este escenario, y principalmente en contexto de crisis, es preciso contar con una adecuada cobertura vertical y horizontal de las políticas de protección social que atienda a las heterogeneidades regionales en los niveles de precariedad laboral y vulnerabilidad socioeconómica, otorgando protección a los hogares que más la necesitan.

► **Gráfico 5. Composición de las personas receptoras del IFE según condición de elegibilidad y situación laboral por provincia**



Nota: Las categorías definidas por la ANSES (2020) son mutuamente excluyentes.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de ANSES (2020).



© L. Val / OIT Argentina

Por otra parte, la participación predominante de trabajadores y trabajadoras informales y de personas desocupadas e inactivas que no son titulares de la AUH ni del PROGRESAR evidencia los bajos niveles de ingresos que perciben, situación que los condiciona a una particular vulnerabilidad económica e inseguridad de ingresos frente a *shocks* negativos inesperados como el generado por el COVID-19. Asimismo, dada la inestabilidad laboral que caracteriza las ocupaciones de la economía informal, los ingresos que estos empleos generan son también fluctuantes y volátiles. En estos casos, se debería evaluar la necesidad de proteger a estos colectivos más vulnerables complementando una medida permanente como el monto transferido por la AUH, por ejemplo, con otra política complementaria a esta como el IFE, otorgado en una situación de emergencia, e instituyéndolo de forma permanente.

► 4.1 Cobertura horizontal

En esta sección se analiza la cobertura horizontal¹³ del IFE en los hogares donde residen NNyA, para luego focalizar en los hogares donde residen adolescentes que se encuentran participando del mercado de trabajo¹⁴. Con esto se busca determinar los niveles de acceso a la protección social en el contexto de la crisis sanitaria y económica provocada por el COVID-19, particularmente entre los y las adolescentes activos. Por lo tanto, no se busca valorar si el IFE alcanzó un determinado nivel de cobertura en una población objetivo dada, sino más bien evaluar su grado de focalización¹⁵, así como identificar y caracterizar —en el conjunto de adolescentes en hogares elegibles para el IFE— a aquellos y aquellas que no tendrían acceso a las principales políticas de protección social dirigidas a la niñez vigentes en Argentina. Por ello, se considera no solo el IFE o la AUH sino también las Asignaciones Familiares Contributivas (AAFF).

Para cumplir con este objetivo se utiliza la EPH del segundo y el tercer trimestre de 2020¹⁶. Si bien esta encuesta no contiene información sobre las personas beneficiarias efectivas del IFE¹⁷, con

la información disponible en la EPH es posible identificar a la población objetivo del IFE a partir de los requisitos de acceso al programa; es decir, la EPH permite estimar a las personas elegibles del programa mas no a las personas beneficiarias directas de esta política pública. En particular, se consideran elegibles para el IFE aquellas personas que declaran en la encuesta tener entre 18 y 65 años, que son nativas o residentes en el país (durante al menos 5 años¹⁸), que tienen un ingreso¹⁹ que no supera en 2 veces el SMVM vigente (33 750 pesos argentinos) y que, además, se encuentran en una de las siguientes situaciones:

1. son personas desempleadas que no perciben prestación por desempleo, jubilaciones o pensiones nacionales, provinciales o municipales, ni un programa social (a excepción de la AUH y el PROGRESAR);
2. son trabajadores o trabajadoras de casas particulares;
3. son personas asalariadas no registradas;

¹³ La dimensión horizontal representa la extensión de la cobertura en la población, en tanto que la dimensión vertical se vincula con el conjunto de riesgos sociales cubiertos, incluyendo la calidad y la generosidad (tasa de reemplazo) de las prestaciones (OIT 2016).

¹⁴ Debe tenerse en cuenta que, si bien la EPH no es una encuesta específica sobre trabajo infantil, esta base de datos ofrece información sobre la condición de actividad de todas las personas entrevistadas en el hogar, con excepción de los y las menores de 10 años. No obstante, los resultados de esta sección deben ser interpretados con cautela dado que, como se ha mencionado previamente, esta encuesta no captura todas las formas de trabajo adolescente; en particular, no contiene información sobre la realización de actividades para el autoconsumo o de actividades domésticas intensivas.

¹⁵ Ver la sección 4.3.

¹⁶ En el contexto del COVID-19, la EPH del segundo trimestre de 2020 se hizo en forma telefónica.

¹⁷ Si bien la pregunta v5_m de la EPH podría ser útil para identificar a las personas beneficiarias del IFE, pues indaga sobre el monto de ingreso por subsidio o ayuda social del Gobierno, esta información no fue utilizada debido a la alta cantidad de no respuestas (73 por ciento). Asimismo, del total de elegibles para el IFE identificados a partir de la EPH, solo el 27,4 por ciento respondió esta pregunta.

¹⁸ La EPH no permite verificar el requisito de la residencia en el país durante al menos 2 años que se solicita a las personas extranjeras para acceder al IFE. La EPH solo indaga sobre el lugar de residencia de los últimos 5 años.

¹⁹ Se considera que la ANSES solo puede verificar los ingresos laborales y no laborales provenientes de fuentes registradas. A partir de la información disponible en la EPH, se entiende como tales a los ingresos provenientes de trabajos formales (personas asalariadas registradas o trabajadores o trabajadoras independientes formales), jubilaciones o pensiones, seguro por desempleo, aguinaldos, indemnización por despido, cuotas de alimentos, ingresos por intereses o rentas por plazos fijos o inversiones.

4. son trabajadores o trabajadoras por cuenta propia informales²⁰;
5. son trabajadores o trabajadoras por cuenta propia con ingresos laborales compatibles con el monotributo social o las categorías A y B del monotributo vigentes en 2020;
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 del IFE, pueden solicitar la prestación dada la dificultad de la ANSES para corroborar su condición de persona desempleada o inactiva).

Del conjunto de elegibles se excluyó a las personas en cuyo hogar residiera algún miembro de su grupo familiar que no cumpliera con los requisitos previos. Según la ANSES, el grupo familiar es aquel formado por la persona que solicita el IFE, su cónyuge o conviviente y sus hijos o hijas menores de 18 años. Si alguno de los hijos o hijas tiene una discapacidad, no hay límite de edad. Puede considerarse como grupo familiar a una sola persona por declaración jurada de la persona solicitante o a una persona menor de 25 años y su padre y/o su madre si la persona menor de 25 años tiene como domicilio registrado en la ANSES el mismo domicilio que registraron su padre y/o su madre. A partir de los datos de la EPH, se identificó como grupo familiar a los siguientes grupos:

- jefe o jefa de hogar y su cónyuge o conviviente y sus hijos o hijas menores de 18 años;
- personas mayores de 25 años solteras; y

- personas mayores de 18 años y menores de 25 años, su padre y/o su madre, en caso de residir con alguno de ellos o con ambos.

Asimismo, dado que las personas titulares de la AUH fueron exceptuadas de cumplir con los requisitos previos²¹, el grupo de elegibles del IFE incluye al grupo de personas identificadas como elegibles para la AUH²². Se advierte, además, que el ingreso considerado para identificar a las personas elegibles para el IFE del segundo trimestre de 2020 no es el promedio mensual de los últimos 6 meses, pues el esquema de rotación de la EPH no permite observar a las personas entrevistadas en el semestre inmediatamente anterior. No obstante, la Tabla A2 del Anexo A presenta los resultados que surgen de evaluar la elegibilidad para el IFE considerando el ingreso del tercer trimestre de 2019 de los individuos entrevistados en el segundo trimestre de 2020²³.

Este ejercicio empírico se realiza con el objetivo de indagar en qué medida la pandemia y el confinamiento declarado en marzo de 2020 tuvieron un impacto significativo en el ingreso de los hogares, afectando su elegibilidad para el IFE según el periodo en el cual se realiza la medición de este ingreso. Los resultados de la Tabla A2 sugieren que el porcentaje de elegibles para el IFE considerando el ingreso del segundo trimestre de 2020 resulta significativamente similar al que surge de observar el ingreso de los mismos individuos durante el tercer trimestre de 2019.

Las estimaciones obtenidas a partir de los datos de la EPH para el segundo trimestre de 2020 indican que el 31,8 por ciento de la población urbana

20 Como la EPH no contiene la información necesaria para identificar a los trabajadores y las trabajadoras por cuenta propia informales, 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 «por cuenta propia informales» a todas aquellas personas cuentapropistas sin estudios superiores completos que no tienen cobertura de salud.

21 Esto fue recogido formalmente en el artículo 1 de la Resolución 16/2020 del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación, publicada en agosto de 2020 en el Boletín Oficial.

22 A partir de los datos de la EPH, se identifican como elegibles de la AUH todos los hogares donde residen NNyA menores de 18 años cuya madre, padre, tutor o tutora se hallan en alguna de las siguientes situaciones: 1) son personas desempleadas que no perciben jubilaciones o pensiones nacionales, provinciales o municipales, ni un programa social, 2) son personas empleadas de casas particulares, 3) son personas asalariadas no registradas con un ingreso laboral menor o igual al SMVM vigente, 4) son trabajadores o trabajadoras por cuenta propia informales (cuentapropistas sin estudios superiores completos que no tienen cobertura de salud) 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, o 6) son personas inactivas que no perciben jubilaciones o pensiones nacionales, provinciales o municipales, ni un programa social (si bien este último 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).

23 Este ejercicio empírico surge de considerar una submuestra de las personas elegibles para el IFE en el segundo trimestre de 2020 para las que es posible construir un panel con información para el cuarto trimestre de 2019. Esta submuestra incluye a cerca de 5 millones de personas elegibles para el IFE.

en Argentina sería elegible para recibir el beneficio del IFE (Tabla 2). Este porcentaje representa a 8,9 millones de personas en el segundo trimestre de 2020 si se considera la población nacional de 18 a 65 años. Este valor es cercano al total de beneficios liquidados en 2020 que surge de los registros de la ANSES (2020) y asciende a 8,8 millones, representando al 31,6 por ciento de la población nacional de 18 a 65 años. En el tercer trimestre de 2020, la tasa de población de 18 a 65 años elegible para el IFE se mantuvo aproximadamente estable. Debe tenerse en cuenta, además, que dado el potencialmente alto nivel de duplicaciones de personas beneficiarias por hogar, la cantidad de hogares alcanzados podría ser significativamente menor. Sin embargo, no existen datos oficiales que permitan corroborar esto último.

► **Tabla 2. Población urbana elegible para el IFE según presencia de menores de 18 años en el hogar**

Clasificación de la población urbana de 18 a 65 años	2.º trimestre 2020		3. trimestre 2020	
	Cantidad	%	Cantidad	%
Elegibles con menores de 18 años en el hogar	6 714 796,36	23,96 %	6 861 892,89	24,0 %
Elegibles sin menores de 18 años en el hogar	2 186 047,17	7,8 %	2 338 821,63	8,9 %
Total elegibles para el IFE	8 900 843,54	31,8 %	9 200 714,53	32,8 %
No elegibles para el IFE	19 124 482,46	68,2 %	18.824.611,47	67,2 %
Total población	28 025 326,00	100,0 %	28 025 326,00	100,0 %

Nota: Las cantidades fueron calculadas aplicando los porcentajes a la población total nacional que surge de las proyecciones de población del INDEC.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EPH, segundo y tercer trimestre de 2020.

Dentro del grupo de elegibles del IFE, poco más de 6,8 millones pertenecen a un hogar donde residen menores de 18 años. Esta cantidad representa a más del 74 por ciento de la población elegible para el IFE, tanto en el segundo como en el tercer trimestre de 2020. Esta evidencia advierte que la mayoría de la población potencialmente cubierta por esta política reside en hogares donde viven NNyA y que por su condición de vulnerabilidad económica y laboral resultan elegibles para el IFE; por lo tanto, el riesgo de TI entre ellos es también mayor. De allí la necesidad de garantizar un piso de protección social que no solo reduzca la vulnerabilidad socioeconómica de estos hogares sino que también contribuya a reducir ese riesgo.

Por otra parte, debe tenerse en cuenta que, aunque en menor proporción que el grupo anterior, la cantidad de elegibles para el IFE que residen en hogares sin presencia de NNyA es también considerable. Este grupo alcanza a cerca de 2,2 millones en el segundo trimestre y a poco más de 2,3 millones en el tercer trimestre de 2020, representando a más del 7,8 por ciento de la población de 18 a 65 años. En términos de cobertura horizontal del IFE, esta evidencia es relevante, puesto que uno de los objetivos de esta política fue extender la protección social a la población que quedaba excluida de ciertos programas como la AUH por no tener hijos o hijas a cargo.

Por otra parte, cuando se tiene en cuenta la distribución de la población elegible para el IFE según la situación laboral y la elegibilidad para la AUH (Gráfico 6), los datos de la EPH indican que la mayoría son trabajadores o trabajadoras informales, personas inactivas o desempleadas con una incidencia mayor al 62 por ciento. En orden de importancia, se ubican en segundo lugar las personas elegibles para la AUH que

representan entre el 27,4 y el 27,9 por ciento de la población potencialmente cubierta por el IFE entre el segundo y el tercer trimestre de 2020, y, finalmente, las personas monotributistas como los trabajadores y las trabajadoras de casas particulares que no superan el 7,7 por ciento y el 2,6 por ciento respectivamente. En general, estos porcentajes son cercanos a los presentados en el Gráfico 5 que surgen de la ANSES (2020).

Otro aspecto que resulta relevante evaluar en relación con la cobertura horizontal del IFE en aquellos hogares con NNyA presentes es su complementariedad con otros sistemas de protección social dirigidos a la niñez en Argentina. Para ello, la Tabla 3 muestra la distribución del total de adolescentes según la elegibilidad del hogar²⁴ en el que residen, no solo en relación con el IFE sino también con otras políticas de protección social como la AUH y las AAFP²⁵, que tienen particular importancia en el contexto de la crisis del COVID-19.

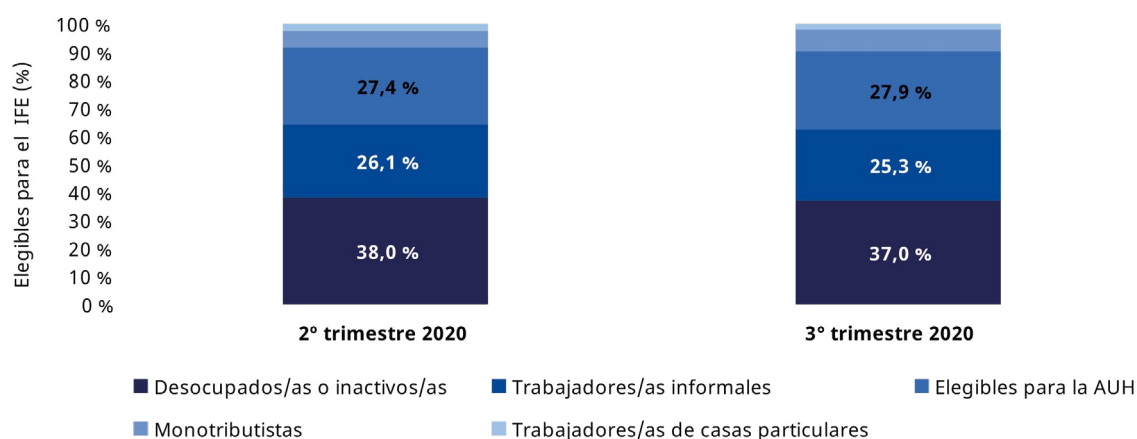
Los resultados en la Tabla 3 indican que, en promedio, durante el segundo y el tercer trimestre de 2020, el 62,4 por ciento de los y las adolescentes de 16 y 17 años residieron en un hogar elegible para el IFE y para la AUH (porque su hogar cumple con los requisitos de acceso a este programa), porcentaje que se incrementa al 71,9 por ciento entre los y las adolescentes que se encuentran participando en el mercado laboral. Estos datos sugieren, entonces, que los hogares donde las inserciones laborales de padres, madres, tutores o tutoras son más precarias y donde existe una mayor tasa de actividad de los o las adolescentes son los hogares donde potencialmente la cobertura de protección social no contributiva como el IFE y la AUH parece haber sido también elevada.

Por otra parte, considerando que casi el 4 por ciento de los y las adolescentes no son elegibles

²⁴ Se considera que un o una adolescente vive en un hogar elegible para algún programa si en él reside, al menos, una persona adulta que cumple con los requisitos de acceso.

²⁵ A partir de los datos de la EPH se consideran como elegibles para las AAFP los hogares donde residen NNyA menores de 18 años cuya madre, padre, tutor o tutora se hallan en algunas de las siguientes situaciones: son trabajadores o trabajadoras registrados (tanto personas asalariadas como independientes), o son personas jubiladas y desempleadas que reciben la prestación por desempleo y cuyo ingreso mensual del grupo familiar (IGF) y el ingreso total individual de cada miembro del grupo se ubica dentro de los umbrales fijados por la ANSES. Como la EPH no ofrece información referida al registro en el Sistema de Seguridad Social de los trabajadores y las trabajadoras independientes, se definen como independientes formales los patrones o las patronas y cuentapropistas que tienen estudios superiores completos o cobertura médica.

► **Gráfico 6. Clasificación de la población elegible para el IFE según situación laboral y elegibilidad para la AUH**



Nota: Las categorías consideradas son mutuamente excluyentes. Los/as trabajadores/as de casas particulares incluyen tanto a empleados/as formales como informales. Este grupo no se encuentra incluido dentro de las personas elegibles para la AUH pues se trata de trabajadores/as de casas particulares que no tienen NNyA a cargo.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EPH, segundo y tercer trimestre de 2020.

para la AUH, pero sí para el IFE²⁶, este último programa pudo suponer cierta extensión de la cobertura a los hogares con adolescentes potencialmente no alcanzados por la AUH. Asimismo, pese a que el 28,1 por ciento de los y las adolescentes que se encuentran participando del mercado laboral no resultan elegibles para el IFE, este porcentaje es inferior en 43,9 puntos porcentuales al de aquellos y aquellas adolescentes activos que resultan elegibles para algunos de los programas sociales no contributivos analizados (AUH y/o IFE). Estos datos, en su conjunto, ponen de manifiesto la importancia que tienen los programas no contributivos en el conjunto de hogares con NNyA, así como los problemas estructurales del mercado de trabajo en nuestro país como la informalidad y la precariedad laboral. Esta evidencia podría estar directamente asociada con las diferencias en la situación laboral de las madres, los padres, los tutores o las tutoras de los y las adolescentes que están activos en relación con quienes no lo están. En este sentido, adquiere relevancia para la lucha contra el TI y adolescente el rol que tienen los programas de formalización laboral en la medida en que estas problemáticas se convierten en un componente importante de la estrategia de los hogares frente a la inseguridad laboral y económica asociada a una ocupación en la economía informal, particularmente si esta es la del jefe o la jefa de hogar (CEPAL 2020).

Es preciso también considerar que la implementación del IFE pudo haber significado una cierta extensión de la cobertura de protección social al 4 por ciento de los y las adolescentes que residen en hogares que no eran elegibles para la AUH, pero sí para el IFE. Esta ampliación de la cobertura, sin embargo, se ha perdido con la finalización del IFE; situación que puede resultar preocupante considerando el constante aumento en la proporción de adolescentes activos que se ha observado en los últimos años, durante 2018-2020 (Gráfico A1). Esta tendencia contrasta con un extenso periodo de reducción en la tasa de

²⁶ Este grupo incluye a los y las adolescentes en hogares donde se ha identificado a una persona elegible para el IFE por ser monotributista de las categorías A o B que no serían elegibles para la AUH, o a una persona elegible para el IFE que no tiene hijos o hijas a cargo y por tanto no es elegible para la AUH.

actividad de los y las adolescentes, desde 2003 a 2011 y en los años posteriores a 2012²⁷. Si bien esta misma evolución en la tasa de actividad se observa entre varones y mujeres, el porcentaje de adolescentes varones activos supera ampliamente al de las mujeres que se encuentran en la misma situación laboral. El incremento de esta problemática que se observa en los últimos años puede estar asociado con las estrategias de los hogares para enfrentar las crisis económicas, periodos en los que particularmente los adolescentes varones funcionan como trabajadores secundarios que salen al mercado de trabajo para compensar la pérdida de ingreso del hogar.

Con el objetivo de obtener una conclusión más precisa sobre el tipo y el nivel de cobertura de los y las adolescentes, la Tabla 3 presenta la distribución de este grupo no solo entre los hogares elegibles para el IFE y, por tanto, para la AUH, sino también en aquellos donde la cobertura de la protección social se deriva de una política pública de carácter contributivo. Con este objetivo se consideran los y las adolescentes en hogares no elegibles para el IFE pero que reciben una AAFP del primer rango del Ingreso del Grupo Familiar (IGF) o de otros rangos del IGF.

Según los datos de la Tabla 3, en el contexto de la pandemia, un porcentaje atendible de adolescentes que se encuentran activos en el mercado laboral parecen no haber tenido acceso a ninguna de las políticas de protección social que se analizan en este documento, ya sean contributivas o no contributivas (11 por ciento). Por lo tanto, es necesario indagar sobre las características y las causas de exclusión, especialmente entre aquellos y aquellas adolescentes que pertenecen a hogares vulnerables.

► **Tabla 3. Adolescentes según cobertura de protección social y condición de actividad**

Adolescentes	Total	%	Activos/as	%	Inactivos/as	%
En hogares elegibles para el IFE	890 177	62,4 %	74 828	71,4 %	815 350	61,7 %
Elegibles para la AUH	833 516	58,4 %	70 605	67,4 %	762 911	57,7 %
No elegibles para la AUH	56 662	4,0 %	4 223	4,0 %	52 439	4,0 %
En hogares no elegibles para el IFE	537 075	37,6 %	29 958	28,6 %	507 117	38,3 %
Elegibles para las AAFP del primer rango del IGF	221 081	15,5 %	9 881	9,4 %	211 200	16,0 %
Elegibles para las AAFP de otros rangos del IGF	154 571	10,8 %	8 551	8,2 %	146 021	11,0 %
No elegibles para la AUH ni elegibles para las AAFP	161 422	11,3 %	11 526	11,0 %	149 896	11,3 %
Total	1 427 253	100 %	104.786	100 %	1 322 467	100 %

Nota: Las cantidades están calculadas sobre la base de la proyección de la población de 16 a 17 años en 2020.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EPH, segundo y tercer trimestre de 2020.

²⁷ El incremento que se observa en el tercer trimestre de 2012 no se aprecia en otros trimestres del mismo año. Por lo tanto, este incremento podría responder a factores estacionales y/o a la composición de la muestra de adolescentes del tercer trimestre de 2012.

En la Tabla A3 pueden observarse algunas de las características socioeconómicas de los y las adolescentes que quedaron excluidos de las políticas de protección social analizadas. Las estimaciones indican que el 45,8 por ciento de este grupo reside en un hogar donde el nivel educativo del jefe o la jefa es bajo, cerca de un 5 por ciento es pobre por necesidades básicas insatisfechas (NBI), poco más del 62 por ciento pertenece a hogares clasificados en los estratos de ingresos bajos, y el 61,7 por ciento de ellos vive en el Gran Buenos Aires (GBA). Teniendo en cuenta que estas características suelen estar asociadas con las de los hogares vulnerables, resulta preciso indagar sobre las razones de la exclusión de este grupo, principalmente de los programas sociales de mayor cobertura en la Argentina como la AUH o el IFE. No obstante, también se aprecia que cerca del 27 por ciento de los y las adolescentes que residen en hogares que no se encontrarían cubiertos por las políticas de protección social consideradas pertenecen a los estratos más altos de ingresos. Por lo tanto, es probable que este conjunto de adolescentes no presente déficit de protección social pues pueden estar cubiertos a través del crédito fiscal por hijo o hija o por deducción en la base imponible del impuesto a las ganancias y, además, es probable que algunos de los miembros de esos hogares trabajen en la economía formal.

A partir de la EPH es posible indagar qué criterios de los considerados para identificar a las personas elegibles para el IFE no son cumplidos por quienes no resultan elegibles. Según los datos de la encuesta, no serían elegibles para el programa menos del 1 por ciento de las personas porque declaran en la encuesta que residen menos de 5 años en el país, el 33,5 por ciento porque el hogar al que pertenecen recibe ingresos por seguro de desempleo, jubilaciones o pensiones, el 44,4 por ciento por tener un empleo asalariado registrado o un trabajado independiente formal que no cumple con



los criterios considerados para identificar a los y las monotributistas de las categorías A o B, el 7,2 por ciento porque la persona solicitante o su grupo familiar supera el umbral de ingresos fijado por la ANSES para acceder al IFE, y el 14,1 por ciento restante porque la persona solicitante o el hogar recibe una AAFF.

Los datos publicados por la ANSES (2020), por su parte, indican en relación con este punto que de 13,4 millones de personas que se inscribieron solicitando el acceso al IFE en la primera etapa, 4,6 millones fueron excluidas por no cumplir con los requisitos de acceso. Los motivos de exclusión obedecieron principalmente a que la persona solicitante o alguien de su grupo familiar tenía un empleo registrado (43,6 por ciento), ingresos por jubilaciones o pensiones (15,6 por ciento) o un plan social incompatible (6,4 por ciento). Otras razones de exclusión menos frecuentes obedecieron a la falta de cumplimiento del control socioeconómico o de gastos (6 por ciento) o a que la persona solicitante o alguien de su grupo familiar era monotributista de la categoría C o superior (5 por ciento). Otras personas solicitantes fueron rechazadas porque habría otra persona beneficiaria en su grupo familiar a la que se le asignó el IFE por ser titular de la AUH (4,5 por ciento), o porque eran personas extranjeras con datos insuficientes (4,4 por ciento) (ANSES 2020a).

Teniendo en cuenta que las personas titulares de la AUH se incluyeron como personas beneficiarias del IFE, es posible indagar sobre algunas de las razones de exclusión de la AUH a partir de la ANSES (2020b). Según los datos oficiales publicados en febrero de 2020, más del 74 por ciento de los NNyA fueron excluidos de este programa porque las personas titulares presentaron ciertas incompatibilidades como tener documento inválido, estar cobrando una jubilación, pensión o Pensión No Contributiva (PNC) (que no cobra asignación por hijo o hija), encontrarse empleado o empleada en la administración pública provincial o ser un trabajador o una trabajadora independiente (que no se encuentra identificado como monotributista social), el 3 por ciento porque pertenecían a hogares que recibían otros planes sociales, activos o pasivos de provincias, el 0,4 por ciento por ser el sexto hijo o hija en adelante, el 0,3 por ciento correspondían a personas extranjeras con menos de 3 años de residencia y el 6,4 por ciento por no presentar la Libreta. Por otra parte,

los datos obtenidos en un estudio previo a partir de la Encuesta de Actividades de Niños, Niñas y Adolescentes (EANNA) de 2016-2017 realizada por el INDEC y el MTEySS indicaron que gran parte de las personas que no accedieron a este programa tenían incompatibilidades como el cobro de una prestación por desempleo o de un programa social, o bien no accedieron por posible autoexclusión debido a que, por ejemplo, el hogar pertenece a los quintiles medios o altos del ingreso familiar per cápita.

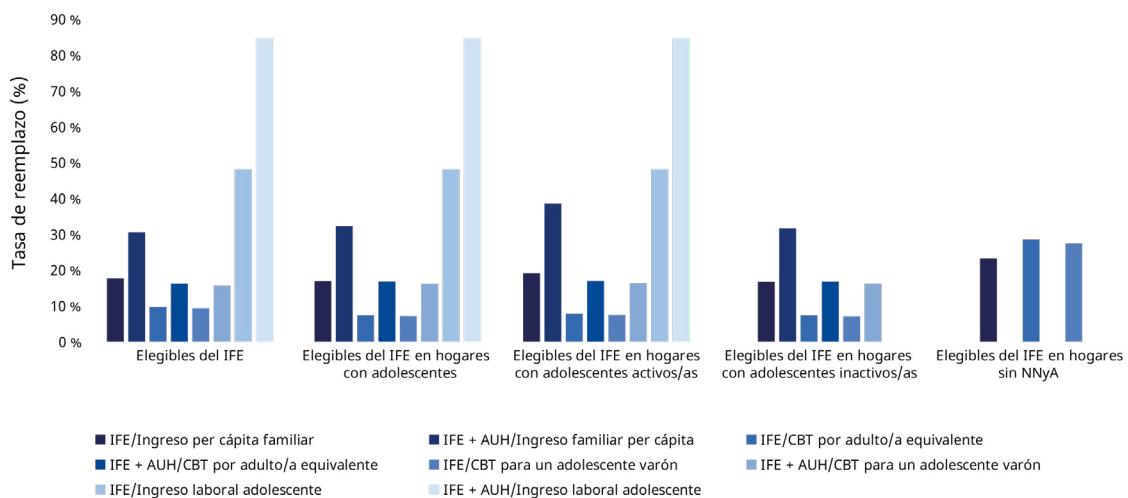
En la medida en que esas razones de exclusión, tanto de la AUH como del IFE, no impliquen la falta de una adecuada protección social de hogares socioeconómicamente vulnerables con NNyA, donde el riesgo de TI también es más alto, no se advertiría un fallo en el alcance y cobertura de los programas considerados. Asimismo, el Decreto 840/2020 incluyó algunos cambios que apuntaron a corregir varias de estas fallas de cobertura extendiendo el acceso de la AUH a otros colectivos vulnerables.

► 4.2 Cobertura vertical

A fin de analizar la cobertura vertical del IFE, se compara su monto con relación a un conjunto de valores de referencia que se consideran relevantes estimando la denominada tasa de reemplazo del programa. Para ello, a partir de la información de la EPH, se calculó la cantidad de personas receptoras por hogar teniendo en cuenta que solo un miembro de cada uno de los grupos familiares definidos en la sección 4.1 podía recibir el monto del programa²⁸.

En el Gráfico 7 se presenta una estimación de la tasa de reemplazo para los hogares donde residen adolescentes, diferenciándolos por su condición de actividad. Para obtener la tasa de reemplazo para cada hogar se consideró el monto del IFE mensualizado²⁹ y distintos valores de referencia, ambos en términos per cápita, es decir, ajustados por el tamaño del hogar.

► Gráfico 7. Cobertura vertical del IFE según ingresos de las personas elegibles y según condición de actividad de los y las adolescentes en los hogares elegibles



Nota: El valor de la Canasta Básica Total (CBT) corresponde al promedio del segundo y el tercer trimestre de 2020. El monto del IFE y el de la AUH se encuentran ajustados por la cantidad de miembros en el hogar; por lo tanto, son montos per cápita.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EPH, segundo y tercer trimestre de 2020.

28 De esta manera, poco más del 63 por ciento de las personas elegibles para el IFE pertenece a un hogar en el que se identificó un único miembro susceptible de percibir el cobro y el 27,7 por ciento reside en un hogar en el que se identificaron dos potenciales solicitantes que podrían cobrar.

29 El IFE fue una transferencia monetaria de carácter excepcional, no mensual, otorgada en tres cuotas durante 2020. Por lo tanto, para realizar comparaciones con otros ingresos mensuales de referencia es preciso primero sumar los tres pagos realizados durante el año y, luego, dividirlos por los 12 meses del año.

Los resultados muestran que el monto mensualizado per cápita del programa en los hogares elegibles para el IFE donde residen adolescentes que participan del mercado laboral representa un 19,1 por ciento del ingreso per cápita familiar. Ahora bien, si al monto del IFE mensualizado se suma el percibido por la AUH, la tasa de reemplazo en relación con el ingreso per cápita familiar asciende a un 38,5 por ciento. Este porcentaje implica una diferencia de 19,4 puntos porcentuales respecto de la tasa de reemplazo del ingreso per cápita familiar promedio de los y las adolescentes que reciben el IFE, pero no la AUH.

Otro valor de referencia que es relevante considerar es el valor de la Canasta Básica Total (CBT) correspondiente a un adolescente varón de 17 años³⁰, a fin de obtener una medida que refleje la aceleración de la inflación y su impacto sobre el poder adquisitivo de las familias. En este caso, la cobertura vertical del IFE representa apenas un 7,5 por ciento de la CBT de un adolescente varón activo. Este porcentaje, no obstante, asciende al 16,3 por ciento cuando se considera tanto el monto del IFE como el de la AUH per cápita en relación con la CBT. En general, los resultados indican que el monto del IFE no permite cubrir el costo de la CBT para satisfacer las necesidades básicas del hogar y no caer en la pobreza. No obstante, cuando se consideran las personas elegibles del IFE en hogares sin NNyA, el monto del programa representó entre ellos casi un 30 por ciento del valor de la CBT por persona adulta equivalente.

Por otra parte, es preciso advertir que las tasas de reemplazo se incrementan significativamente cuando se considera el monto del IFE per cápita sin mensualizar (Gráfico A2). Esto último se obtiene comparando cada pago del programa de 10 000 pesos argentinos con los valores mensuales de referencia, ambos en términos per cápita. En particular, la tasa de reemplazo de cada pago del IFE y de la AUH, ambos per cápita, en relación con el ingreso per cápita familiar asciende a 105,5 por ciento. No obstante, el resto de las tasas de reemplazo también indican que cada pago del IFE tampoco alcanzaría para cubrir el costo de la CBT de los y las adolescentes que se encuentran activos en el mercado de trabajo, ni la CBT de las personas adultas. En su conjunto, la evidencia sugiere que el

monto del IFE fue insuficiente cuando se compara con el valor de la línea de pobreza en un contexto de crisis económica como la generada por el COVID-19. No obstante, en términos del ingreso laboral de los y las adolescentes, cada pago del IFE representó, en promedio, durante el segundo y el tercer trimestre de 2020, un 192 por ciento de ese ingreso mensual.

Por lo tanto, las mayores tasas de reemplazo del IFE entre los hogares con adolescentes activos, particularmente en relación con su ingreso laboral, podrían haber contribuido a la reducción de su vulnerabilidad económica. En la medida en que esto último haya sucedido, el monto del IFE podría haber producido, además de un efecto directo favorable en el bienestar de los hogares, otros efectos indirectos como la reducción de algunas de las problemáticas asociadas con la vulnerabilidad socioeconómica del hogar, como lo es la participación de los y las adolescentes en el mercado de trabajo.

Debe tenerse en cuenta que, en general, la Encuesta Rápida COVID-19 reveló que el 45 por ciento de los hogares declaró que sus ingresos laborales se redujeron en comparación con su situación previa a la pandemia. Este porcentaje de hogares con pérdida de ingresos ascendió al 54 por ciento en villas y asentamientos, al 55 por ciento entre las personas destinatarias de la AUH y al 48 por ciento entre hogares con cinco o más miembros. La caída en los ingresos implicó también restricciones en el consumo para el 26,2 por ciento del total de los hogares que declararon que dejaron de comprar algún alimento por limitaciones en el ingreso, porcentaje que creció al 31 por ciento en villas y asentamientos (UNICEF 2020c).

³⁰ El valor de la línea de pobreza (CBT) varía con la edad y el género debido a las diferencias en las necesidades energéticas por grupo etario y por género.

► 4.3 Caracterización de los y las adolescentes en hogares elegibles para el IFE

En esta sección se analizan, por un lado, las características de los y las adolescentes que residen en hogares elegibles para el IFE. Por otra parte, se examina la tasa de participación laboral para algunos subgrupos definidos según género, edad y otras variables socioeconómicas del hogar al que pertenecen.

Según los resultados de la Tabla 4, los y las adolescentes que pertenecen a hogares elegibles para el IFE son, en su mayoría, varones, residentes del GBA, de la región pampeana o del NOA, pertenecientes a hogares con una estructura familiar nuclear o tradicional o de estratos de ingresos bajos, donde el jefe o la jefa de hogar no llegó a completar la secundaria o se encuentra desocupado o desocupada, inactivo o inactiva o trabajando como persona asalariada informal. Esto sugiere entonces que el IFE parece estar adecuadamente focalizado al concentrar su cobertura en adolescentes que residen en hogares vulnerables.

Si bien las características previamente analizadas suelen identificarse como factores de riesgo de TI y adolescente (OIT 2014), durante la pandemia, el Gobierno nacional implementó una serie de medidas —como el impedimento de despidos masivos por parte de las empresas, la entrega de subsidios a la demanda laboral y otras medidas de reactivación de la economía y protección del empleo— que pudieron haber favorecido la mejora de algunos indicadores asociados con la situación económica laboral de los hogares potencialmente elegibles para el IFE donde residen adolescentes.

En la medida en que el programa reduzca los factores de riesgo de un ingreso temprano al mercado laboral de parte de los y las adolescentes, se espera que el IFE no solo produzca un efecto directo sobre la situación de vulnerabilidad económica de los hogares elegibles, sino también un efecto indirecto que contribuya a mitigar esta y otras problemáticas asociadas con la tasa de actividad adolescente, como, por ejemplo, la deserción escolar. No obstante, dado lo previamente señalado, es importante destacar también la importancia que tiene la implementación de políticas complementarias en la lucha contra el TI, especialmente aquellas que podrían incrementar el costo de oportunidad de las actividades productivas desarrolladas por los NNyA y aumentar el retorno de la inversión en su capital humano.

►► El IFE parece estar adecuadamente focalizado al concentrar su cobertura en adolescentes que residen en hogares vulnerables



► **Tabla 4. Características de los y las adolescentes elegibles para el IFE**

Características	En hogares elegibles para el IFE		
	Promedio	LI IC 95 %	LS IC 95 %
Total	61,3 %	58,8 %	63,8 %
Género			
Varón	52,6 %	47,4 %	55,9 %
Mujer	47,4 %	44,1 %	50,7 %
Asistencia a un establecimiento educativo			
Sí	92,4 %	89,9 %	94,9 %
No	7,6 %	5,1 %	10,1 %
Nivel educativo del/de la jefe/a de hogar			
Bajo	58,6 %	55,3 %	61,8 %
Medio	34,1 %	30,9 %	37,2 %
Alto	7,4 %	5,7 %	9,1 %
Estructura familiar			
Nuclear o tradicional	55,0 %	51,7 %	58,3 %
Monoparental	18,2 %	15,7 %	20,8 %
Extendida	26,7 %	23,8 %	29,7 %
Estrato de ingreso familiar			
Bajo	48,9 %	44,9 %	52,8 %
Medio	34,9 %	31,2 %	38,6 %
Alto	16,3 %	13,4 %	19,1 %
Pobreza por NBI			
Sí	17,9 %	15,3 %	20,4 %
No	82,1 %	79,6 %	84,7 %
Lugar de residencia			
GBA	57,4 %	54,2 %	60,7 %
NOA	10,9 %	8,9 %	13,0 %
NEA	5,4 %	3,9 %	6,9 %
Cuyo	5,2 %	3,7 %	6,6 %
Pampa	18,7 %	16,1 %	21,3 %
Patagonia	2,4 %	1,4 %	3,4 %
Categoría ocupacional del/de la jefe/a de hogar			
Desocupados/as e inactivos/as	36,9 %	33,7 %	40,1 %
Trabajadores/as informales	29,3 %	26,3 %	32,3 %
Trabajadores/as formales	23,2 %	20,4 %	26,0 %
Trabajadores/as de casas particulares	10,6 %	8,5 %	12,6 %

Nota: LI IC 95 %: límite inferior del intervalo de confianza a un nivel del 95 %; LS IC 95 %: límite superior del intervalo de confianza a un nivel del 95 %.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EPH, segundo y tercer trimestre de 2020.

Por otra parte, dado que uno de los principales objetivos de este documento es examinar la relación entre el IFE y la participación laboral de los y las adolescentes, en la Tabla 5 se presenta la tasa de actividad para diferentes subgrupos de ellos definidos en función de su elegibilidad para el IFE y de un conjunto de características socioeconómicas relevantes.

La evidencia presentada en la Tabla 5 indica que la proporción de adolescentes en hogares elegibles del IFE que buscan empleo o trabajan es más alta entre los varones, los y las que residen en el NOA, en el NEA, en Cuyo, en la región pampeana o en el GBA, y quienes se encuentran en una situación de pobreza

► **Tabla 5. Tasa de actividad laboral de los y las adolescentes en hogares elegibles para el IFE según características socioeconómicas**

Características	En hogares elegibles para el IFE		
	Promedio	LI IC 95 %	LS IC 95 %
Total	8,5 %	6,7 %	10,4 %
Género			
Varón	12,1 %	9,1 %	15,1 %
Mujer	4,6 %	2,6 %	6,6 %
Asistencia a un establecimiento educativo			
Sí	4,3 %	2,3 %	6,3 %
No	38,1 %	19,5 %	56,7 %
Nivel educativo del/de la jefe/a de hogar			
Bajo	9,2 %	7,1 %	11,3 %
Medio	6,6 %	1,2 %	12 %
Alto	2,7 %	-1,3 %	6,6 %
Estructura familiar			
Nuclear o tradicional	4,3 %	2,5 %	6,2 %
Monoparental	9,1 %	4,5 %	13,7 %
Extendida	16,7 %	12,1 %	21,3 %
Estrato de ingreso familiar			
Bajo	10,4 %	6,4 %	14,4 %
Medio	6,1 %	3,3 %	8,9 %
Alto	6,8 %	2,3 %	11,4 %
Pobreza por NBI			
Sí	10,9 %	5,3 %	16,6 %
No	8,0 %	6,1 %	9,9 %
Lugar de residencia			
GBA	9,3 %	3,4 %	15,3 %
NOA	8,0 %	4,4 %	11,5 %
NEA	2,2 %	-0,3 %	4,7 %
Cuyo	5,2 %	0,9 %	9,5 %
Pampa	9,9 %	6,1 %	13,6 %
Patagonia	2,0 %	-1,3 %	5,4 %
Categoría ocupacional del/de la jefe/a de hogar			
Desocupados/as e inactivos/as	9,0 %	5,5 %	12,5 %
Trabajadores/as informales	10,6 %	6,8 %	14,4 %
Trabajadores/as formales	4,3 %	1,9 %	6,7 %
Trabajadores/as de casas particulares	13,8 %	6,5 %	21,0 %

Nota: LI IC 95 %: límite inferior del intervalo de confianza a un nivel del 95 %; LS IC 95 %: límite superior del intervalo de confianza a un nivel del 95 %.

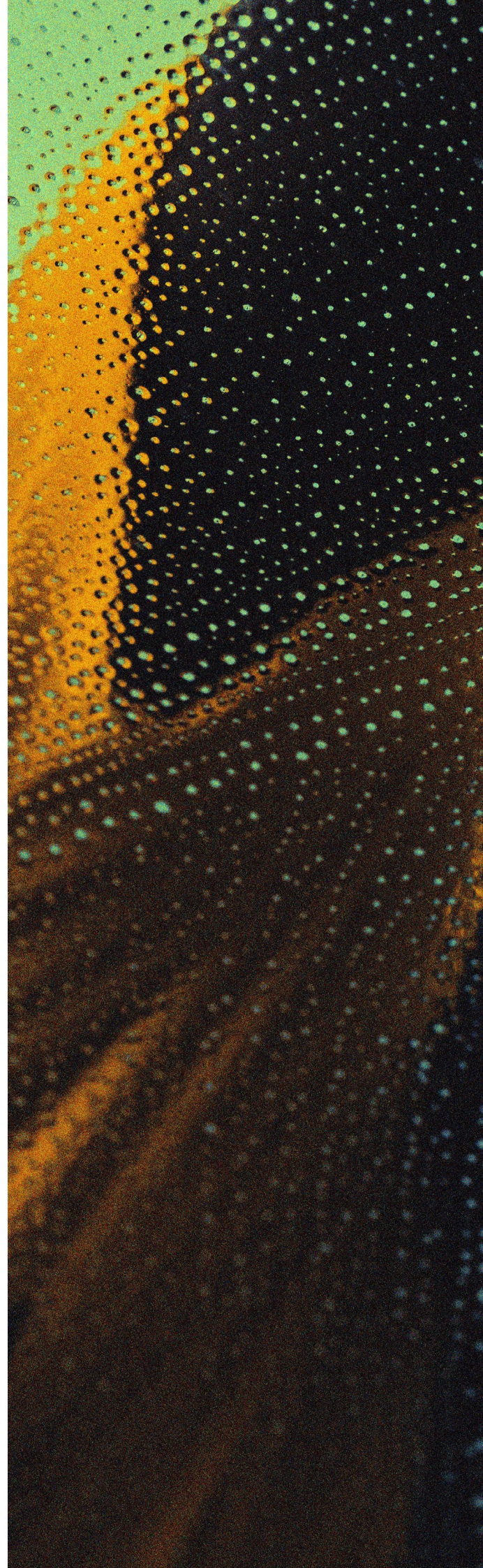
Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EPH, segundo y tercer trimestre de 2020..

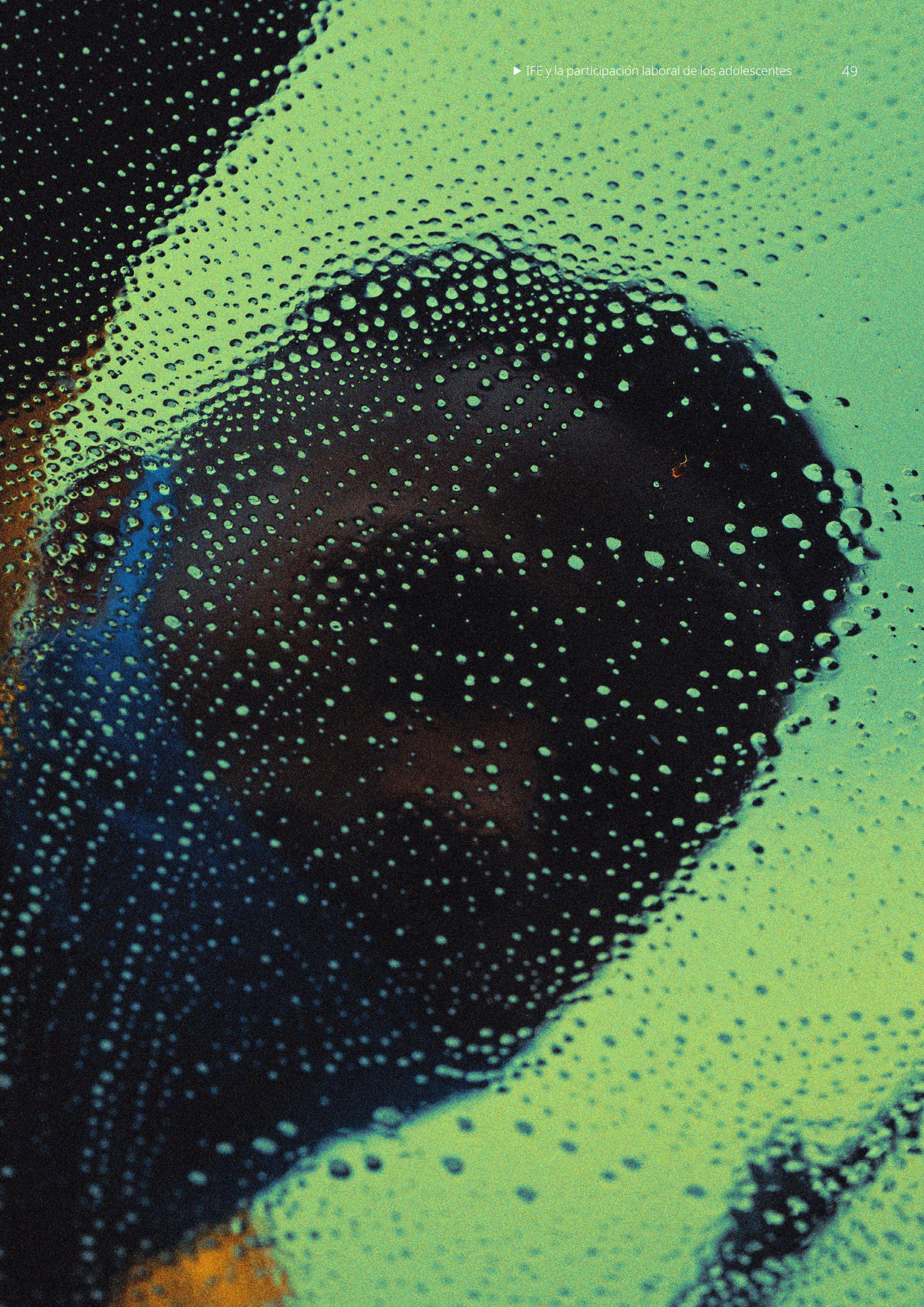
por NBI y pertenecen a hogares de estratos de ingresos bajos. Los resultados también muestran una elevada incidencia de la participación en el mercado de trabajo entre los y las adolescentes que no asisten a un establecimiento educativo (38,1 por ciento). Esto sugiere una relación inversa entre el tiempo dedicado al estudio y el dedicado a trabajar.

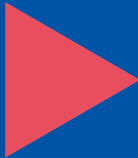
También es preciso tener en cuenta que el porcentaje de adolescentes que participan del mercado laboral es mayor entre quienes residen en hogares con una estructura familiar extendida (16,7 por ciento), donde el jefe o la jefa de hogar tiene un nivel educativo igual o inferior al secundario completo (9,2 por

ciento) y se encuentra empleado o empleada como trabajador o trabajadora informal (10,6 por ciento) o como trabajador o trabajadora de casas particulares (13,8 por ciento). Los resultados muestran, por tanto, una relación entre la proporción de adolescentes que participan en el mercado laboral y algunos indicadores relacionados con la vulnerabilidad socioeconómica de los hogares a los que pertenecen y que resultan elegibles para el IFE.

En la medida en que el IFE otorgue una mayor cobertura en los hogares donde el riesgo de TI y adolescente es mayor, como lo indica la evidencia en la Tabla 4 y la Tabla 5, esta política pública puede producir un potencial impacto sobre la participación laboral adolescente. Sin embargo, para obtener una conclusión más adecuada sobre esto último, es necesario realizar una evaluación de impacto a partir de algún método cuasiexperimental como el propuesto en el Anexo B.

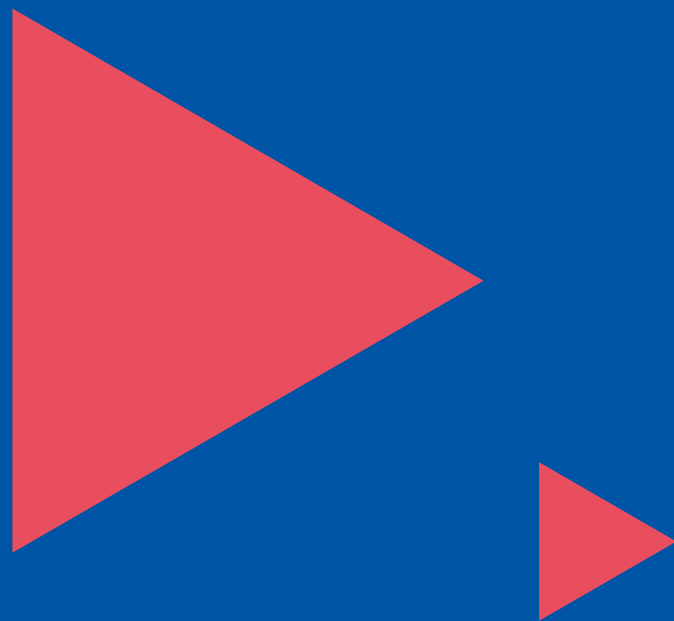






5

Impacto diferencial del IFE sobre la participación laboral adolescente





► 5. Impacto diferencial del IFE sobre la participación laboral adolescente

En esta sección se analiza, primero, la relación entre el IFE y la participación laboral de los y las adolescentes utilizando un método cuasiexperimental de diferencias en diferencias (DID). Luego, a partir de los resultados obtenidos, se examinan las relaciones entre estudio y trabajo y los efectos potenciales del IFE sobre la deserción escolar adolescente.

Es preciso tener en cuenta el contexto particular en que se realiza este ejercicio de evaluación de impacto. Con anterioridad a la crisis provocada por el COVID-19, Argentina ya se encontraba en una situación socioeconómica precaria, a pesar de cierta estabilización registrada después de la crisis de 2018-2019. Con la crisis sanitaria, la recesión en la que ya estaba sumida la economía argentina se profundizó. Según datos del INDEC (2020), en marzo y abril de 2020, la actividad económica del país presentó una caída mensual del 10,3 por ciento y del 17,5 por ciento, respectivamente. Si bien las medidas de aislamiento afectaron a todas las actividades económicas, aquellos sectores intensivos en mano de obra registraron mayores efectos sobre el empleo comparados con los observados en otras crisis que estuvieron más focalizadas en sectores como el exportador o el financiero. El aumento de la desocupación, del número de personas subocupadas y de personas ocupadas demandantes son indicios de los primeros impactos de la crisis (Ernst *et al.* 2020). A la mayor presión de la oferta laboral en el mercado de trabajo (Gráfico A1) se suma el aumento de la incidencia del empleo informal. Según la Encuesta de Indicadores Laborales del MTEySS, en marzo y abril de 2020 se registró la mayor caída del empleo formal desde 2002, del 3 por ciento anual en empresas de más de 10 trabajadores o trabajadoras (MTEySS 2020).

Dada la disminución de la actividad económica y el deterioro de los indicadores del mercado laboral, se prevén importantes pérdidas de ingresos para los trabajadores y las trabajadoras, especialmente para quienes se encuentran cerca o por debajo del umbral de la pobreza. Esta situación produciría un notable aumento de la pobreza laboral, es decir, de la proporción de la población ocupada que vive por debajo del umbral de pobreza. Específicamente, conforme con Ernst y López-Moureló (2020), entre 8,8 y 35 millones de personas más estarán en esta situación en todo el mundo, frente a la disminución de 14 millones de personas en situación de pobreza laboral que se preveía para 2020.

Dado el contexto macroeconómico, laboral y social particular en el que se encontraba la Argentina cuando se implementó el IFE, es probable que todos aquellos factores asociados con el riesgo de TI se vean favorecidos por la crisis provocada por el COVID-19. No obstante, en la medida en que la cobertura del IFE haya sido lo suficientemente adecuada, especialmente en aquellos hogares donde el riesgo de TI es mayor, se espera que este programa haya producido un potencial impacto sobre la problemática. A continuación, se desarrolla un ejercicio de evaluación de impacto que permita obtener evidencia sobre esta hipótesis.

► 5.1 El IFE y la participación laboral adolescente

Con el objetivo de evaluar la relación entre el IFE y la participación en el mercado laboral de los y las adolescentes de los hogares elegibles para este programa, se analiza, en primer lugar, la tasa de actividad de este grupo antes y después de su implementación. Para ello, se construyó un panel de datos a partir de la EPH cuyo esquema de rotación permite seguir al mismo grupo de adolescentes entre el segundo y el tercer trimestre de 2019 (que se corresponden con el periodo previo a la implementación del IFE) y similares trimestres de 2020 (que se corresponden con el periodo posterior a su implementación).

A continuación, se realiza un análisis del efecto diferencial del IFE sobre la tasa de actividad adolescente según la ciudad de residencia. Con este objetivo, se define el grupo de tratamiento y el grupo de control siguiendo la estrategia empírica propuesta inicialmente por Stewart (2002) y seguida por Khamis (2013). Esta técnica consiste en utilizar un cuasiexperimento considerando que el IFE pudo tener un impacto diferencial en las 32 áreas urbanas cubiertas por la EPH en Argentina según la proporción de adolescentes potencialmente cubiertos por este programa que existe en cada ciudad del país. Para esto, se utiliza como medida la tasa de elegibilidad para el IFE de los y las adolescentes según su aglomerado de residencia. A partir de esta tasa, es posible distinguir entre un grupo de áreas donde se espera que el IFE tenga un alto impacto, dado que en ellas existe una proporción elevada de adolescentes elegibles (y, probablemente, cubiertos) para el IFE, y otro grupo de áreas locales donde se espera un bajo impacto del programa, dado el relativamente menor porcentaje de adolescentes elegibles. El grupo de adolescentes en áreas urbanas de alto impacto constituyen el grupo de tratamiento y

quienes pertenecen a ciudades de bajo impacto conforman el grupo de control.

En el Gráfico 8 se aprecia la distribución de la tasa de elegibilidad para el IFE de los y las adolescentes entre las distintas áreas urbanas incluidas en la EPH. Los datos revelan una significativa variabilidad geográfica de la cobertura de este programa para los y las adolescentes que residen en las principales ciudades del país. Considerando esta variabilidad, los y las adolescentes elegibles para el IFE que residen en ciudades donde la tasa de elegibilidad es mayor al 69,2 por ciento³¹ conforman el grupo de tratamiento o de alto impacto, mientras que quienes pertenecen a ciudades con una tasa de elegibilidad por debajo de ese umbral conforman el grupo de control o de bajo impacto. Específicamente, a partir de este umbral, son 13 las ciudades³² que formarían parte del grupo de tratamiento y el resto pertenecen al grupo de control. De este modo, el alcance diferencial del IFE entre los 32 aglomerados de Argentina incluidos en la EPH es la fuente de variación exógena en esta estrategia de estimación (Khamis 2013). Esta metodología, por tanto, permite estimar el impacto diferencial del IFE definiendo el grupo de tratamiento y el grupo de control según la distribución territorial de la cobertura horizontal potencial del programa evaluado.

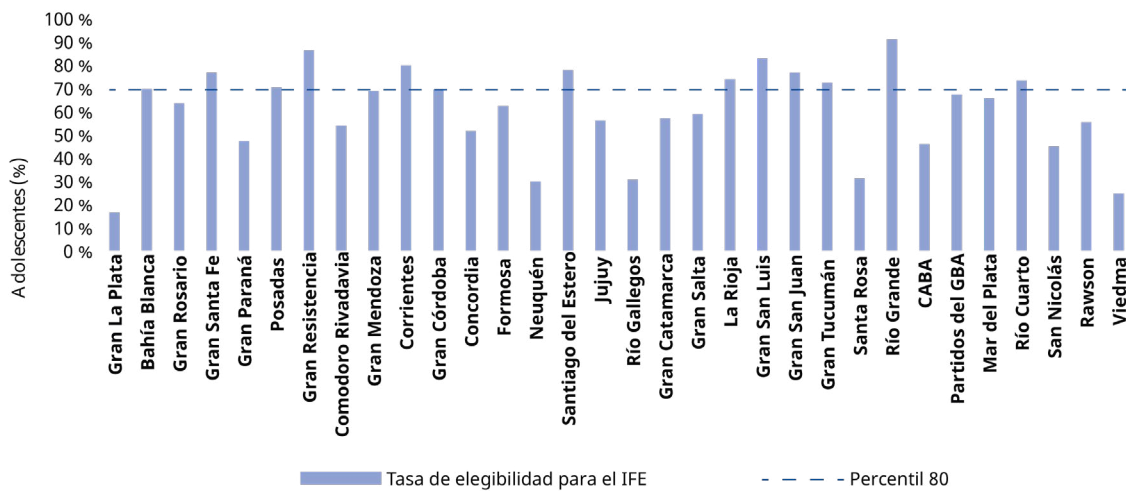
Deben advertirse, no obstante, algunas limitaciones de esta estrategia empírica. Por un lado, la información que ofrece la EPH no permite observar a las personas beneficiarias directas del IFE sino a las personas u hogares elegibles para este programa. No obstante, como se observó en la sección 4.1, la cantidad de elegibles de este programa obtenida con la EPH no difiere significativamente de los datos de cobertura que surgen de la ANSES (2020). Por otro lado, la

31 La variabilidad geográfica que produce este punto de corte parece ser lo suficientemente elevado para observar efectos estadísticamente significativos del IFE sobre la tasa de actividad adolescente. En puntos de corte inferiores al 69,2 por ciento no se observan resultados similares. Ver la Tabla A5 del Anexo B.

32 Estas 13 ciudades son: Bahía Blanca, Gran Santa Fe, Posadas, Gran Resistencia, Corrientes, Gran Córdoba, Santiago del Estero, La Rioja, Gran San Luis, Gran San Juan, Gran Tucumán, Río Grande y Río Cuarto.

estrategia empírica utilizada permite conocer el efecto del programa considerando la heterogeneidad en la cobertura del IFE. Esto último es particularmente relevante cuando las intervenciones implementadas por programas sociales son heterogéneas o cuando se interviene con mayor intensidad en un grupo de participantes que en otro (Imbens y Wooldridge 2009). En este caso, la heterogeneidad de la implementación del IFE estaría reflejada en la variabilidad geográfica de su cobertura.

► Gráfico 8. Porcentaje de adolescentes elegibles para el IFE según aglomerado de residencia



Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EPH, segundo trimestre de 2020.

Por otra parte, a fin de conseguir reducir las potenciales diferencias entre el grupo de tratamiento y el de control, se implementa el método de *Coarsened Exact Matching* (CEM)³³. 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 soporte empírico común (Iacus *et al.* 2012). A partir de la muestra de individuos emparejados según el método CEM, se estiman, utilizando la ponderación obtenida de este método, las características promedio socioeconómicas del grupo de tratamiento y de control en el periodo previo a la implementación del IFE (Tabla A4). Las estimaciones indican que, en general, en 2019 los y las adolescentes de ambos grupos tienen una composición similar por género, estrato de ingreso familiar per cápita, situación ocupacional o nivel educativo del jefe o de la jefa de hogar, estructura familiar y pobreza por NBI. Todos estos factores son relevantes en términos de riesgo de TI y serán considerados al momento de realizar la evaluación de impacto del IFE sobre la tasa de actividad adolescente. Específicamente, teniendo en cuenta las potenciales diferencias entre el grupo de tratamiento y el de control, se incluyeron en el modelo de DID estimado para evaluar el impacto diferencial del IFE sobre la participación laboral de los y las adolescentes un conjunto de variables que permiten controlar por aquellos factores observables y aquellos inobservables invariantes en el tiempo, a fin de corregir por

33 Para más detalles, ver Iacus *et al.* (2012).

discrepancias entre ambos grupos³⁴. Entre estas variables se incluyen características socioeconómicas y demográficas de los y las adolescentes y sus hogares de residencia, y variables por ciudad de residencia.

Una forma preliminar de evaluar la relación entre el IFE y la participación laboral de los y las adolescentes es examinar el cambio en la tasa de actividad para los grupos comparados, antes y después de la implementación del programa, según un conjunto de características socioeconómicas relevantes (Tabla 6).

34 Entre las variables explicativas se incluyen características de los y las adolescentes, en 2019 (periodo previo al IFE), como su género, edad, asistencia a un establecimiento educativo, estrato de ingreso familiar, región de residencia, pobreza por NBI, estructura familiar (monoparental, tradicional o extendida), presencia de menores de 14 años y de mayores de 65 años en el hogar, si el hogar es propietario de la vivienda donde reside y características del jefe o de la jefa de hogar como su género, edad, nivel educativo, ocupación o estado civil. Asimismo, se incluyen variables que controlan por diferencias y cambios en el tiempo en las características demográficas y socioeconómicas según la ciudad de residencia, como la proporción en cada ciudad de individuos en hogares donde: i) el jefe o la jefa de hogar tiene un nivel educativo bajo, ii) el jefe o la jefa de hogar está desocupado o desocupada, iii) el jefe o la jefa de hogar es asalariado o asalariada no registrado o no registrada, iv) la jefa de hogar es mujer, v) la estructura del hogar es extendida, y vi) la estructura del hogar es monoparental. También se incluyen como controles para cada ciudad la tasa de adolescentes que tienen cobertura médica, el número promedio de personas dependientes por hogar (presencia de menores de 18 años o mayores de 65 años en el hogar), la tasa de desocupación de la población de 18 a 64 años, la tasa de actividad de la población de 18 a 65 años, la tasa de pobreza por NBI, el ingreso laboral promedio de la población de 18 a 64 años, la proporción de la población ocupada de 18 a 65 años que se desempeña: i) en el sector industrial, ii) en el sector de la construcción, iii) en el sector de servicios personales, la tasa de personas asalariadas no registradas de 18 a 64 años, la tasa de trabajadores o trabajadoras independientes informales de 18 a 64 años. Estos últimos controles resultan relevantes teniendo en cuenta los posibles efectos del confinamiento sobre determinados sectores del mercado laboral. Ver el Anexo B para más detalles.

► **Tabla 6. Cambio en la tasa de participación laboral de los y las adolescentes del grupo de tratamiento y de control según características socioeconómicas**

Características	Grupo de tratamiento		Diferencia	P-value	Grupo de control		Diferencia	P-value
	2019	2020			2019	2020		
Total	6,3 %	7,3 %	0,010	0,821	3,6 %	9,3 %	0,058	0,000
Género								
Varón	9,6 %	8,7 %	-0,009	0,265	5,4 %	13,2 %	0,079	0,000
Mujer	2,9 %	6,0 %	0,031	0,188	1,7 %	4,3 %	0,026	0,012
Asistencia a un establecimiento educativo	3,8 %	4,8 %	0,010	0,904	2,3 %	6,9 %	0,047	0,000
Nivel educativo del/ de la jefe/a de hogar								
Bajo	6,9 %	8,2 %	-0,000	0,981	4,4 %	11,5 %	0,071	0,000
Medio	6,5 %	7,4 %	-0,016	0,822	3,8 %	8,6 %	0,048	0,023
Alto	2,4 %	0,0 %	-0,029	0,224	0,7 %	3,2 %	0,025	0,075
Estructura familiar								
Nuclear o tradicional	6,8 %	2,3 %	-0,045	0,002	2,6 %	6,9 %	0,042	0,002
Monoparental	8,5 %	11,7 %	0,032	0,574	2,8 %	5,4 %	0,026	0,109
Extendida	4,5 %	12,6 %	0,080	0,036	6,7 %	18,5 %	0,118	0,001
Estrato de ingreso familiar bajo	7,0 %	7,1 %	0,001	0,683	4,9 %	8,6 %	0,037	0,206
Sin pobreza por NBI	6,6 %	6,7 %	0,001	0,443	3,0 %	7,4 %	0,044	0,000
Categoría ocupacional del/de la jefe/a de hogar								
Desocupado/a e inactivo/a	4,5 %	8,3 %	0,038	0,145	10,7 %	7,5 %	-0,033	0,112
Trabajador/a informal	7,4 %	5,4 %	-0,021	0,104	1,0 %	7,0 %	0,060	0,000
Trabajador/a formal	6,5 %	4,4 %	-0,022	0,100	3,4 %	16,3 %	0,129	0,000

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EPH, datos de panel del segundo y el tercer trimestre de 2019 y de 2020.

Los resultados indican que la tasa de actividad de los y las adolescentes elegibles para el IFE se incrementó, entre 2019 y 2020, tanto en el grupo de tratamiento como en el de control. La evidencia es consistente con el Gráfico A1, donde se observa la evolución de la participación laboral del total de adolescentes. No obstante, cuando se comparan los dos grupos, este aumento resulta mayor en el grupo de control. Asimismo, en 2020, cuando entró en vigencia esta política, la tasa de actividad del conjunto de adolescentes elegibles para el IFE que pertenecen al grupo de tratamiento (es decir, en ciudades de alto impacto) es menor en relación con la observada entre los y las adolescentes elegibles para el IFE que forman parte del grupo de control (es decir, en ciudades de bajo impacto), mientras que sucedía lo contrario antes de la implementación del IFE.

La diferencia entre el grupo de tratamiento y el de control en la proporción de adolescentes que en 2020 participan en el mercado laboral también se observa para algunos subgrupos. Así, por ejemplo, en comparación con el grupo de control, la tasa de actividad de los y las adolescentes que forman parte del grupo de tratamiento es significativamente menor en el caso de los varones, los y las que asisten a un

establecimiento educativo, quienes residen en un hogar cuya estructura familiar es nuclear/tradicional o extendida, los y las adolescentes en hogares cuyo jefe o jefa se encuentra empleado o empleada como asalariado o asalariada informal. Estos resultados sugieren, entonces, que, para determinados subgrupos de adolescentes que pertenecen a hogares potencialmente receptores del IFE y que residen en ciudades donde la cobertura horizontal de este programa fue elevada, esta política social parece haber contribuido a reducir su participación en el mercado de trabajo. No obstante, como esta evidencia sobre el impacto del IFE en la tasa de actividad de los y las adolescentes es preliminar, a continuación se presentan los resultados obtenidos de realizar una evaluación de impacto implementando el método cuasiexperimental de diferencias en diferencias (DID)³⁵. Para estimar adecuadamente el efecto diferencial (según la ciudad de residencia) del IFE sobre la probabilidad de que los y las adolescentes participen del mercado de trabajo, el método de DID requiere el cumplimiento de algunos supuestos previos que se detallan y comprueban en el Anexo B.

► **Tabla 7. Efecto del IFE sobre la probabilidad de que los y las adolescentes participen en el mercado de trabajo**

Grupos	Adolescentes de 16 a 17 años			
	DID con CEM			
	Observaciones	Efecto	LI IC 95 %	LS IC 95 %
Todos	478	-0,059** (0,025)	-0,111	-0,007
Varones	230	-0,079** (0,038)	-0,158	0,002
Mujeres	248	-0,071** (0,034)	-0,141	-0,001

Nota: Los errores estándares se presentan entre paréntesis. *** $p < 0,01$, ** $p < 0,05$, * $p < 0,1$. LI IC 95 %: límite inferior del intervalo de confianza a un nivel del 95 %; LS IC 95 %: límite superior del intervalo de confianza a un nivel del 95 %. El efecto estimado surge de estimar un modelo de DID que tiene como variable dependiente una variable binaria que es igual a 1 si el o la adolescente participa del mercado de trabajo e igual a 0 en otro caso. Como variables de control se incluye un vector de variables explicativas medidas en el año base (antes de la implementación del IFE), es decir, en 2019, las cuales se encuentran detalladas en el Anexo B.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EPH del segundo y el tercer trimestre de 2019 y de 2020.

Los resultados de las estimaciones del efecto del IFE sobre la probabilidad de que los y las adolescentes participen del mercado de trabajo, controlando por un conjunto de características o factores determinantes de esa decisión³⁶, se presentan en la Tabla 7.

La evidencia obtenida indica que la probabilidad de que los y las adolescentes participen en el mercado de trabajo es inferior en casi 6 puntos porcentuales entre los y las adolescentes en hogares elegibles para el IFE y que pertenecen al grupo de tratamiento, en comparación con quienes residen en hogares elegibles para el IFE y que forman parte del grupo de control. Estos resultados sugieren que cuando se consideran las diferencias territoriales en la cobertura horizontal del programa es posible observar un impacto significativo del IFE sobre la decisión de los y las adolescentes de participar en el mercado laboral en aquellas ciudades donde esta cobertura es elevada. Este último efecto es esperable, en parte, en la medida en que la transferencia monetaria otorgada por el programa haya contribuido a reducir

³⁵ Para más detalles sobre la metodología utilizada, ver el Anexo B.

³⁶ El modelo de DID fue estimado para el conjunto de adolescentes elegibles para el IFE que pertenecen al grupo de tratamiento (aglomerados de alto impacto) y al grupo de control (aglomerados de bajo impacto).

las restricciones presupuestarias de los hogares, particularmente de aquellos que se ubican en las ciudades de alto impacto. Si la cobertura del programa es adecuada, el monto transferido puede favorecer que los y las adolescentes abandonen la búsqueda de empleo o, inclusive, el trabajo en el que se encuentran ocupados. Esto podría ocurrir principalmente entre los hogares más pobres y vulnerables, donde la tasa de reemplazo del IFE respecto del ingreso laboral de los y las adolescentes es elevada. Esta evidencia además podría estar asociada con las estrategias de los hogares para enfrentar las crisis económicas, periodos en los que los y las adolescentes pueden convertirse en «trabajadores secundarios» que se integran al mercado de trabajo para compensar la pérdida de ingreso del hogar. En este caso, el IFE reduciría el uso de este tipo de estrategia por parte de los hogares. En este sentido, la tasa de reemplazo del programa podría sugerir que la transferencia monetaria del mismo compensa a los hogares elegibles en al menos un 48,1 por ciento respecto del ingreso laboral que reciben los y las adolescentes (Gráfico 7). No obstante, debe tenerse en cuenta que las decisiones y las estrategias de los hogares podrían cambiar cuando se considera un horizonte temporal más amplio. En este sentido, los miembros de los hogares podrían haber tomado otras decisiones respecto de su participación laboral una vez que se detuvo el pago del IFE.

Ahora bien, cuando se consideran algunos subgrupos de adolescentes, la evidencia sugiere que el IFE tuvo un impacto diferencial por género. Así, el programa reduce significativamente la tasa de participación laboral en 7,1 puntos porcentuales entre las mujeres adolescentes cuando se estima el modelo de DID con CEM³⁷. En el caso de los varones de 16 y 17 años, la magnitud estimada resulta mayor a la de las mujeres. Esta última evidencia, además, es consistente con otros estudios de evaluación de impacto que encuentran que el efecto de los programas de transferencias de ingresos en el TI varía por género y depende del tipo de actividad productiva desarrollada por los NNyA que son varones y mujeres. Aunque sería relevante indagar sobre esto último, la EPH no contiene información sobre el tipo de actividad

productiva (autoconsumo, para el mercado y doméstica intensiva) desarrollada por los y las menores de 18 años.

Por otra parte, a fin de comprobar cómo se modifican los resultados obtenidos cuando se utilizan otros puntos de corte en la tasa de elegibilidad para el IFE de los y las adolescentes, para definir el grupo de tratamiento y el de control se presenta la Tabla A5. Si bien se observa que el impacto estimado del IFE sobre la tasa de participación de los y las adolescentes en el mercado de trabajo es negativo, este resultado no es estadísticamente significativo para umbrales por debajo del percentil 25 de la tasa de elegibilidad para el IFE, es decir, cuando el programa cubre, en promedio, a menos del 55 por ciento de la población adolescente. Igualmente, el impacto diferencial del programa sobre la tasa de actividad de los y las adolescentes para los que son varones y mujeres solo se observa cuando los grupos de tratamiento y de control son definidos utilizando puntos de corte iguales o superiores al percentil 80 (Gráfico 8). En cambio, cuando se consideran umbrales inferiores al percentil 25, el efecto estimado en estos grupos no resulta estadísticamente significativo. Por lo tanto, cuando la tasa de elegibilidad para el IFE cae por debajo del 69,2 por ciento, la cobertura horizontal de esta política parece no ser lo suficientemente elevada como para que el IFE produzca un impacto significativo diferencial sobre la tasa de actividad adolescente. Esto pone de relieve la importancia de brindar protección social adecuada tanto en términos de cobertura vertical como horizontal, que son dos factores claves para que los programas de transferencias monetarias produzcan el impacto esperado.

37 Los resultados obtenidos con este método son más confiables debido a que se obtienen luego de realizar un emparejamiento entre los individuos entre el grupo de control y el de tratamiento, lo cual reduce el desbalance entre los grupos comparados y limita el error de estimación del efecto promedio del tratamiento.

► 5.2 El IFE y la deserción escolar adolescente

Dadas las relaciones que existen entre estudio y trabajo, especialmente en el caso de los y las adolescentes y las significativas diferencias que se observan, en 2019, en el porcentaje de adolescentes que asisten a un establecimiento educativo entre el grupo de tratamiento y el de control (Tabla A4), resulta importante indagar, también, si el IFE produjo algún efecto diferencial sobre la probabilidad de deserción escolar.

El objetivo de este análisis consiste en indagar si la protección social que ha brindado el IFE durante la pandemia no solo permitió mejorar el bienestar de los hogares receptores sino también reducir las problemáticas de la inserción temprana en el mercado de trabajo, así como la de la deserción escolar entre los y las adolescentes. Para comprobar formalmente esta última hipótesis, se estimó un modelo de DID que tiene como variable dependiente la probabilidad de deserción escolar de los y las adolescentes de 16 a 17 años³⁸ (Tabla 8).

► **Tabla 8. Efecto del IFE sobre la tasa de deserción escolar adolescente en hogares elegibles**

Grupos	Adolescentes de 16 a 17 años			
	Observaciones	Efecto	LI IC 95 %	LS IC 95 %
Todos	987	-0,067** (0,031)	-0,131	-0,003
Varones	495	-0,093* (0,053)	-0,201	0,015
Mujeres	494	-0,064* (0,037)	-0,139	0,012

Nota: Los errores estándares se presentan entre paréntesis. *** $p < 0,01$, ** $p < 0,05$, * $p < 0,1$. LI IC 95 %: límite inferior del intervalo de confianza a un nivel del 95 %; LS IC 95 %: límite superior del intervalo de confianza a un nivel del 95 %. El efecto estimado surge de estimar un modelo de DID utilizando la ponderación que surge de implementar CEM, que tiene como variable dependiente la tasa de deserción escolar. Como variables de control se incluye un vector de variables explicativas medidas en el año base (antes de la implementación del IFE), es decir, en 2019, las cuales se encuentran detalladas en el Anexo B.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EPH del segundo y el tercer trimestre de 2019 y de 2020.

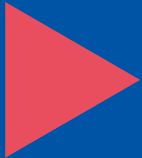
³⁸ Esta variable se define como la proporción de este grupo que sin haber completado el nivel secundario obligatorio declara en la EPH no asistir a un establecimiento educativo al que asistió en algún momento.

De acuerdo con los resultados reportados en la Tabla 8, el IFE parece haber reducido de forma significativa la deserción escolar en 6,7 puntos porcentuales entre los y las adolescentes del grupo de tratamiento en relación con el grupo de control. Esto indica, entonces, un impacto diferencial del programa según su cobertura horizontal y vertical. Por lo tanto, el efecto diferencial negativo observado en la probabilidad de que los y las adolescentes participen del mercado laboral parece coincidir también con una reducción en la deserción escolar, lo que contribuye a que este grupo permanezca en el sistema educativo, complete su educación formal obligatoria y no ingrese de forma temprana al mercado de trabajo. Debe tenerse en cuenta, no obstante, que en el contexto del COVID-19, el Gobierno determinó que la enseñanza se realizara a distancia. Esto último pudo haber contribuido al acceso y la continuidad de la educación de los hogares con NNyA. Sin embargo, si gran cantidad de adolescentes en hogares receptores del IFE no tuvieron acceso a Internet o no contaban con dispositivos tecnológicos para acceder a las clases en línea, esta modalidad de enseñanza pudo también haber acentuado las brechas educativas entre los y las adolescentes (OIT 2020d). No obstante, no hay razones para suponer, *a priori*, que la educación a distancia y el confinamiento afectaron de manera diferente al grupo de tratamiento y al de control.

Por otra parte, dado que el cobro del IFE no supone para los hogares donde residen NNyA la exigencia de alguna condicionalidad, esta evidencia es consistente con los hallazgos de un estudio previo (Jiménez y Jiménez 2021) que indican que este tipo de requisitos no juega un rol clave en el impacto observado sobre la tasa de TI y adolescente y sobre la tasa de deserción escolar. El estudio permitió observar, en el caso de la AUH, que el cumplimiento de las condicionalidades educativas no estaba asociado con la reducción del TI. Esta evidencia sugiere, por lo tanto, que el monto de programas como el IFE o la AUH juega un rol clave en los resultados observados. En este contexto, la cobertura horizontal y vertical de la protección social es crucial para que este tipo de intervenciones produzcan no solo los efectos esperados sino también impactos indirectos en otras variables que tienen repercusiones para el bienestar de los NNyA, tanto en el corto como en el mediano plazo. La reducción del TI, de la tasa de actividad adolescente y de la deserción escolar contribuye a que los NNyA tengan más probabilidad de realizar una trayectoria educativa y laboral de calidad.

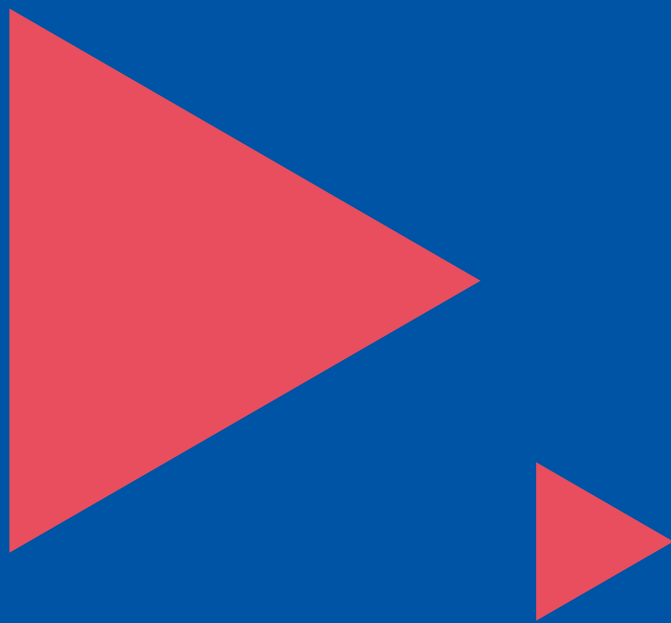






6

Conclusiones y recomendaciones





► 6. Conclusiones y recomendaciones

El objetivo general de esta investigación consistió en analizar el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) implementado en Argentina, tomando como marco de referencia las características de las diferentes políticas que pusieron en marcha otros países del mundo y de la región para mitigar los efectos adversos de la crisis provocada por la pandemia del COVID-19. En particular, el análisis se concentró en examinar la cobertura horizontal y vertical del IFE, especialmente entre los hogares con NNyA y su impacto sobre la tasa de actividad de los y las adolescentes. Con esto se procuró contribuir a la literatura mediante el análisis de los efectos de esta reciente política de emergencia sanitaria sobre una variable que se encuentra generalmente poco explorada.

A partir del análisis realizado, se destaca que el IFE ha sido uno de los programas de transferencias monetarias cuya creación ha sido consistente con el llamado realizado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL 2020a y 2020b) para que los países de la región adoptasen un Ingreso Básico de Emergencia que contribuya a satisfacer las necesidades básicas y a sostener el consumo de los hogares durante la pandemia (Cecchini 2020). Si bien la cobertura horizontal y vertical del IFE fortaleció la protección social de los hogares más vulnerables —especialmente aquellos donde residen NNyA—, es preciso tener en cuenta que las disparidades regionales del país y las necesidades de los hogares con NNyA no son iguales a las de aquellos donde este grupo no está presente. Asimismo, considerando que un 11 por ciento de los y las adolescentes residen en un hogar que no resultó elegible para la AUH ni para el IFE ni tampoco para las AAFF y que, además, dentro de este grupo existe un porcentaje atendible que presenta características socioeconómicas de vulnerabilidad, sería necesario discutir si es preciso extender la cobertura de protección social a estos colectivos, principalmente cuando se trata de hogares con riesgo de TI y adolescente.

Por otra parte, si bien el IFE no está orientado específicamente a reducir la problemática de

la inserción laboral temprana entre los y las adolescentes, los resultados obtenidos indican que parece haber reducido de manera significativa la probabilidad de que los y las adolescentes en hogares elegibles residentes en ciudades con alta cobertura potencial ingresen en el mercado de trabajo (en cerca de 6 puntos porcentuales). Este impacto diferencial y negativo del IFE según la ciudad de residencia también se observa entre varones y mujeres. Asimismo, la reducción que produce el IFE sobre la probabilidad de participación adolescente en el mercado laboral parece estar asociada también con una menor tasa de deserción escolar, lo que favorece que este grupo permanezca en el sistema educativo y no ingrese de forma temprana en el mercado de trabajo. Este resultado es alentador dada la relación negativa que existe entre estudio y trabajo entre los y las adolescentes. En este sentido, es preciso fortalecer y garantizar el acceso a la oferta pública de educación principalmente entre los y las adolescentes que presentan mayores dificultades para acceder a este derecho, como quienes viven en zonas rurales y las regiones más pobres y vulnerables del país.

Debido a que la percepción del IFE no está sujeta al cumplimiento de ninguna condicionalidad, la evidencia obtenida en este estudio podría sugerir —en línea con los hallazgos de un estudio previo (Jiménez y Jiménez 2021)— que este tipo de condicionalidades no jugarían un rol clave en relación con su impacto observado sobre el TI.

Debe tenerse en cuenta, además, que si bien los resultados observados podrían estar asociados con las transferencias monetarias recibidas por el IFE, los impactos estimados están también condicionados a un contexto particular de pandemia y de cuarentena donde la movilidad estaba restringida, lo que pudo haber limitado la salida de los y las adolescentes al mercado laboral y favorecer, como contracara de esto, su permanencia en el hogar. En este contexto, se reconoce que durante la pandemia el ingreso percibido por el IFE no fue la única medida en

términos de políticas implementadas por el Gobierno. Otras ayudas —como, por ejemplo, la entrega de alimentos— y el resto de las políticas sociales vigentes pudieran igualmente funcionar como determinantes de la participación en el mercado de trabajo de los y las adolescentes. Se supone que estos factores, en su conjunto, alientan o contribuyen a que los y las adolescentes dediquen una mayor cantidad de horas al estudio y menos al trabajo o a la búsqueda de empleo. Sin embargo, no hay razones para sospechar que, durante la pandemia, los efectos indirectos de estos factores hayan sido mayores entre los y las adolescentes incluidos en el grupo de tratamiento en relación con aquellos incluidos en el grupo de control.

No obstante, se advierte que una de las limitaciones de la evaluación de impacto realizada se relaciona con el hecho de que el análisis se efectuó considerando solo a los y las adolescentes en hogares elegibles para el IFE que se diferencian por el nivel de cobertura horizontal potencial del programa según su área de residencia. Si bien esto último permite conocer su impacto diferencial según el nivel de cobertura potencial, los datos no aportan información sobre el impacto de esta política pública para el grupo de adolescentes cubiertos por el IFE en comparación con un grupo con características similares pero que no han sido alcanzados por el programa.

Otra limitación está asociada con la falta de información para las áreas rurales, puesto que la EPH es una encuesta que cubre los principales centros urbanos del país. Dado que las áreas rurales suelen caracterizarse por una mayor incidencia de la pobreza y del TI, el IFE podría igualmente haber producido un impacto diferencial en estas zonas en relación con las áreas urbanas. No obstante, debe considerarse que para observar un impacto diferencial es preciso contar con una cobertura vertical y horizontal lo suficientemente alta como para que el programa produzca un efecto significativo. En esta línea, hubiese sido conveniente que el monto del IFE se ajustara considerando las necesidades de cada región y aplicando, por ejemplo, montos diferenciales por área de residencia —como se hace en el caso de la AUH— o por cantidad de NNyA residentes en el hogar.

También se advierte que los resultados estimados deben ser interpretados con precaución,

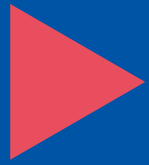
considerando las limitaciones de información de la EPH, que no permite capturar otro tipo de actividades laborales que los y las adolescentes realizan además del trabajo remunerado, como ser las actividades domésticas intensivas o las actividades para el autoconsumo. Debido a que la cantidad de observaciones para el grupo demográfico estudiado es limitada en la EPH, el análisis se realizó considerando como variable de resultado la participación en el mercado de trabajo en lugar del trabajo adolescente. Esto también restringió la posibilidad de realizar un análisis más detallado para subgrupos de adolescentes definidos por región de residencia, por ejemplo, u otra característica del hogar que es relevante para la problemática estudiada, como el nivel educativo del jefe o la jefa de hogar, la estructura familiar, el estrato de ingreso, etc.

Otro aspecto clave a tener en cuenta es que si bien el IFE constituyó una política implementada por única vez en el país para dar respuesta a la crisis provocada por el COVID-19, los resultados de este documento ofrecen indicios de su potencial para constituirse como una política complementaria de la AUH en términos de lograr una mejor cobertura vertical de la protección social entre los hogares receptores, especialmente aquellos donde residen NNyA. Así, el análisis realizado pone de manifiesto el rol crucial que juega una adecuada protección social en un contexto de crisis sanitaria y económica como la provocada por el COVID-19, especialmente en aquellos hogares vulnerables donde residen adolescentes con un elevado riesgo de entrar de forma temprana al mercado laboral, con las consecuencias negativas que esto conlleva para su trayectoria educativa en el corto plazo, así como para la calidad de su futura inserción laboral.

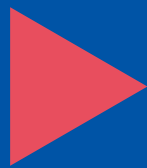
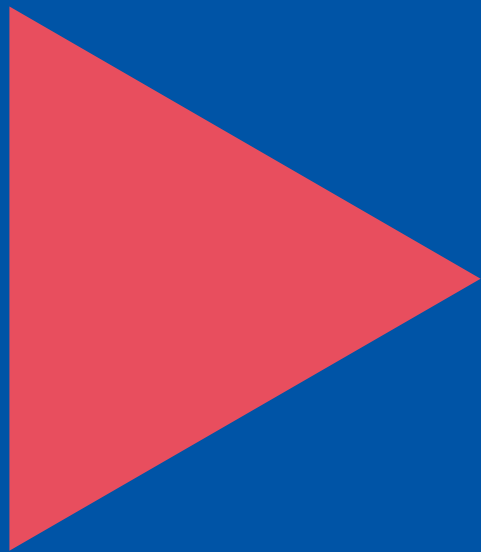
En función de los impactos que parece producir el IFE sobre la problemática estudiada, podría evaluarse si es necesario implementar esta política pública de forma permanente para contribuir al bienestar de los hogares con NNyA. En caso contrario, se debería considerar la necesidad de ajustar el monto de la AUH, teniendo en cuenta que esta política de protección social ha demostrado ser efectiva en términos de la lucha contra el TI, especialmente entre los hogares más pobres y vulnerables. En este contexto, la evidencia también es alentadora de cara a la implementación del bono extraordinario mediante el Decreto 261/2021, el cual puede producir resultados favorables en

la problemática estudiada debido a que se trata de una transferencia monetaria que se otorga a las personas con NNyA a cargo que perciban AAFF, la AUH o la Asignación por Embarazo para Protección Social o Asignación Universal por Embarazo (AUE).

No obstante, al tiempo que se reconoce que las transferencias de ingresos contribuyen a reducir el TI y la tasa de actividad adolescente, también es preciso atacar estas problemáticas de forma integral para potenciar sus impactos en el bienestar general de los NNyA y el resto de los miembros del hogar donde residen. En este contexto, es preciso considerar la importancia de políticas públicas complementarias como la concientización de las familias sobre las consecuencias negativas que produce el TI o las políticas de cuidado, teniendo en cuenta los datos aportados por la Encuesta Rápida realizada por UNICEF en abril de 2020. En efecto, según esta encuesta, el 63 por ciento de los y las adolescentes desarrolló tareas referidas al cuidado de niños o niñas y personas que viven en el hogar donde residen (UNICEF 2020c). 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 padres y madres lo constituye un factor de riesgo. Por lo tanto, para mitigar los efectos derivados de la pandemia del COVID-19 en la actualidad y en el futuro, es necesario tomar las decisiones correctas en materia de política socioeconómica y de protección de la infancia a fin de contribuir al amparo de las familias y de los NNyA en el corto plazo, y de producir también efectos positivos duraderos a largo plazo (OIT 2020d).



Bibliografía



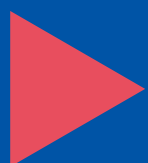


► Bibliografía

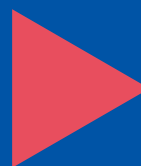
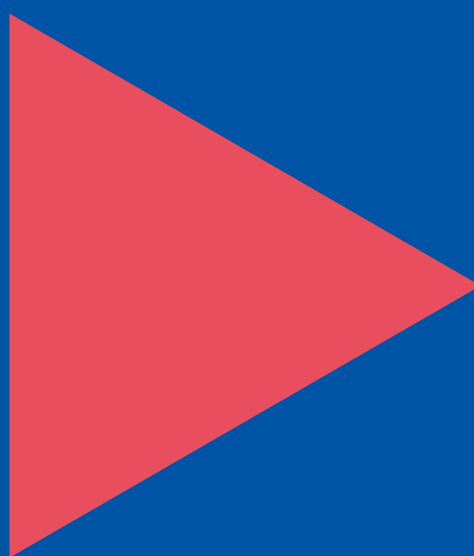
- Ai, C., y E. C. Norton. 2003. «Interaction terms in logit and probit models». *Economics Letters* 80 (1): 123-129.
- ANSES (Administración Nacional de la Seguridad Social). 2020a. *Boletín IFE 1-2020: Caracterización de la población beneficiaria*. Gobierno de Argentina, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.
- . 2020b. *Boletín mensual: Asignación Universal por Hijo para Protección Social. Decreto 1602/09*. Gobierno de Argentina, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.
- Bertrand, M., E. Duflo, y S. Mullainathan. 2004. «How much should we trust differences-in-differences estimates?». *The Quarterly Journal of Economics* 119 (1): 249-275.
- Blofield, M., C. Giamb Bruno, y F. Filgueira. 2020. «Policy expansion in compressed time: assessing the speed, breadth and sufficiency of post-COVID-19 social protection measures in 10 Latin American countries». *Social Policy Series* 235. Santiago de Chile, Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC).
- Bonavida Foschiatti, C., y L. Gasparini. 2020. «El impacto asimétrico de la cuarentena». *Documentos de Trabajo del CEDLAS*. Universidad Nacional de La Plata, Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales (CEDLAS).
- Bottan, N., B. Hoffmann, y D. Vera-Cossio. 2020. «Coronavirus Survey Results Show Big Impacts, Linkages between Labor Markets and Inequality». *Ideas Matter Blog*. Inter-American Development Bank.
- Cecchini, S. 2020. «Un ingreso básico de emergencia para América Latina». *Análisis Carolina* 49 (1). Madrid: Fundación Carolina.
- Cecchini, S., y A. Madariaga. 2011. *Programas de transferencias condicionadas: balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe). 2020a. *El desafío social en tiempos del COVID-19. Informe Especial COVID-19 n.º 3*. CEPAL.
- . 2020b. *Enfrentar los efectos cada vez mayores del COVID-19 para una reactivación con igualdad: nuevas proyecciones. Informe Especial COVID-19 n.º 5*. CEPAL.
- CEPAL-OPS (Organización Panamericana de la Salud). 2020. *Salud y economía: una convergencia necesaria para enfrentar el COVID-19 y retomar la senda hacia el desarrollo sostenible en América Latina y el Caribe. Informe COVID-19*. CEPAL-OPS.
- CEPAL-UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia). 2020. *Protección social para familias con niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe. Un imperativo frente a los impactos del COVID-19. Informe COVID-19*. CEPAL-UNICEF.
- Cetrángolo O., y J. Curcio. 2020. *Los programas sociales para atender los efectos de la pandemia en Argentina en su primera etapa*. Buenos Aires: Fundación Centro de Estudios para el Cambio Estructural (CECE).
- Cueto, S. 2009. «Conditional cash-transfer programmes in developing countries». *The Lancet* 9706 (374): 1952-1953.
- Emerson, P., V. Ponczek, y A. Portela Souza. 2014. «Child Labor and Learning». *Policy Research Working Paper* 6904. Institute of Labor Economics (IZA).

- Ernst, C., y E. López-Mourello. 2020. *La COVID-19 y el mundo del trabajo en Argentina: impacto y respuestas de política*. Buenos Aires: Oficina de País de la OIT para la Argentina.
- Ernst, C., E. López-Mourello, M. Pizzicannella, S. Rojo, y C. Romero. 2020. *COVID-19 y el mercado de trabajo en Argentina. El reto de luchar contra la pandemia y su impacto socioeconómico en un tiempo de desafíos económicos serios*. Buenos Aires: Oficina de País de la OIT para la Argentina.
- Gentilini, U., M. Almenfi, I. Orton, y P. Dale. 2020. *Social Protection and Jobs Responses to COVID-19: a Real-Time Review of Country Measures. Living paper version 14*. World Bank Group.
- Iacus, S. M., G. King, y G. Porro. 2012. «Causal Inference without Balance Checking: Coarsened Exact Matching». *Political Analysis*: 1-24.
- Imbens, G. W., y J. M. Wooldridge. 2009. «Recent Developments in the Econometrics of Program Evaluation». *Journal of Economic Literature* 47 (1): 5-86.
- INDEC (Instituto Nacional de Estadística y Censos). 2020. *Cuentas Nacionales: Estimador mensual de la actividad económica* 4 (10). Gobierno de Argentina, Ministerio de Economía.
- Jiménez, M. 2018. «El efecto del salario mínimo sobre las transiciones laborales en Argentina. Evidencia a partir de un cuasiexperimento». *Revista de Análisis Económico* 33 (1): 55-88.
- Jiménez, M., y M. Jiménez. 2021. *Trabajo infantil y protección social en la niñez en Argentina*. Buenos Aires: Organización Internacional del Trabajo.
- 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.
- Khamis, M. 2013. «Does the minimum wage have a higher impact on the informal than on the formal labor market? Evidence from quasi-experiments». *Applied Economics* 45 (4): 477-495.
- Lechner, M. 2011. «The estimation of causal effects by difference-in-difference methods». *Foundations and Trends in Econometrics* 4 (3): 165-224.
- Lee, J., H. Kim, y D. E. Rhee. 2021. «No harmless child labor: The effect of child labor on academic achievement in francophone Western and Central Africa». *International Journal of Educational Development* 80: 102-308.
- López, A. R. 2021. «School nonattendance and child labor in Mexico: North-South, Gender, and Rural Divides». *Análisis Económico* 36 (91).
- 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.
- Ministerio de Economía, Ministerio de Desarrollo Productivo, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. 2020. *Impacto del Ingreso Familiar de Emergencia en la pobreza, la indigencia y la desigualdad*. Gobierno de Argentina, Ministerio de Economía, Ministerio de Desarrollo Productivo, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.
- Morales, J., y Y. Vargas. 2018. «Determinantes de la deserción escolar y el trabajo adolescente en Bolivia». *Investigación & Desarrollo* 18 (2): 93-110.
- MTEySS (Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social). 2020. *Encuesta de Indicadores Laborales. Datos de Marzo de 2020*. Gobierno de Argentina: Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.
- Mussa, E. Ch., A. Mirzabaev, A. Admassie, E. Nshakira-Rukundo, J. von Braun. 2019. «Does childhood work impede long-term human capital accumulation? Empirical evidence from rural Ethiopia». *International Journal of Educational Development* 66: 234-246.
- OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development). 2020. *Combating COVID-19's effect on children. Tackling coronavirus (COVID-19)*. OECD.

- OIT. 2007. *El trabajo infantil en la Argentina. Análisis y desafíos para la política pública*. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.
- . 2014. *Trabajo infantil y protección social en Argentina*. Buenos Aires: Oficina Internacional del Trabajo.
- . 2016. *Dilemas de la protección social frente a la desaceleración económica*. Buenos Aires: Oficina Internacional del Trabajo.
- . 2020a. *El impacto del COVID-19 en el trabajo infantil y el trabajo forzoso: La respuesta del Programa de referencia IPEC+*. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.
- . 2020b. *Social protection responses to the COVID-19 crisis: Country responses and policy considerations (Social protection spotlight)*. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.
- . 2020c. *COVID-19: Respuestas políticas nacionales. Impulsar la justicia social, promover el trabajo decente*. Buenos Aires: Oficina Internacional del Trabajo.
- . 2020d. *Temporary Wage Subsidies*. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.
- OIT-CEPAL. 2020. *La pandemia por la COVID-19 podría incrementar el trabajo infantil en América Latina y el Caribe. Nota técnica N.º 1*. OIT-CEPAL.
- OIT-UNICEF. 2020. *La COVID-19 y el trabajo infantil: un periodo de crisis, una oportunidad para actuar*. Nueva York: OIT y 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.
- Pérez-Muñoz, C. 2017. «What Is Wrong with Conditional Cash Transfer Programs?». *Journal of Social Philosophy* 48 (4): 440–460.
- Razavi, S., C. Behrendt, M. Bierbaum, I. Orton, y L. Tessier. 2020. «Reinvigorating the social contract and strengthening social cohesion: Social protection responses to COVID-19». *International Social Security Review* 73 (3): 55-80.
- SELA (Sistema Económico Latinoamericano y del Caribe). 2020. *Cobertura social en la Argentina por la pandemia es la más alta de la región*. SELA.
- 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.
- Stewart, M. B. 2002. «Estimating the Impact of the Minimum Wage Using Geographical Wage Variation». *Oxford Bulletin of Economics and Statistics* 64 (5): 583-605.
- Thévenon, O., y E. Edmonds. 2019. «Child Labour: Causes, Consequences and Policies to Tackle it». *OECD Social, Employment and Migration Working Papers* 235. OECD.
- UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia). 2020a. *Análisis de la cobertura de ingresos monetarios para la niñez en la Argentina a través de los diferentes sistemas existentes*. Buenos Aires: UNICEF.
- . 2020b. *Encuesta de Percepción y Actitudes de la Población. Impacto de la pandemia COVID-19 y las medidas adoptadas por el Gobierno sobre la vida cotidiana. Informe sectorial: educación*. Buenos Aires: UNICEF.
- . 2020c. *Encuesta de Percepción y Actitudes de la Población. Impacto de la pandemia COVID-19 y las medidas adoptadas por el Gobierno sobre la vida cotidiana*. Buenos Aires: UNICEF.
- Zabaleta, M. B. 2011. «The impact of child labor on schooling outcomes in Nicaragua». *Economics of Education Review* 30 (6): 1527-1539.



Anexos





► **Anexo A: Tablas y gráficos**► **Tabla A1. Políticas implementadas frente a la crisis del COVID-19 en Argentina**

Pilares de políticas públicas contra el COVID-19	Medidas	Políticas
1.º Estimular la economía y el empleo	Política fiscal	Plan de facilidades de pago de la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP) Programa para la Emergencia Financiera Provincial Fondo de Garantías Argentino (FoGAR) Estímulos al consumo a través de la fijación de precios y facilidades de pago Nuevo esquema para compra de insumos y contrataciones del Estado
	Apoyo a sectores específicos	Programa de Apoyo en la Emergencia para Clubes Agencia de viajes Creación del Fondo Musical Solidario Eliminación de impuestos de importación para insumos críticos Programa de apoyo al sistema productivo en el área de insumos, equipamiento y tecnología sanitaria Asignación estímulo no remunerativa para trabajadores/as relacionados/as con la salud
2.º Apoyar a las empresas, los empleos y los ingresos	Protección social	Extensión del periodo de gracia para el pago de créditos ANSES Refuerzo extraordinario en la Tarjeta Alimentar Sistema Integral de Prestaciones por Desempleo Asignaciones previsionales: Ingreso Familiar de Emergencia Servicios esenciales
	Mantenimiento del empleo e ingresos	Programa de Asistencia de Emergencia al Trabajo y la Producción Prohibición de despidos sin justa causa y por las causales de falta o disminución de trabajo y fuerza mayor
	Apoyo a las empresas	Medidas para Pequeñas y Medianas Empresas (PyME)
3.º Proteger a los/las trabajadores/as en el lugar de trabajo	Seguridad y salud en el trabajo	Incorporación de COVID-19 como enfermedad profesional Recomendaciones para trabajadores/as exceptuados/as Recomendaciones especiales para trabajos en el sector de telecomunicaciones (Disposición 3/20 de 22/03) y de la energía eléctrica (Disposición 6/20 de 05/04) Afiche informativo sobre recomendaciones y medidas de prevención Protocolo de recomendaciones prácticas COVID-19 para la industria de la construcción
	Teletrabajo	Fomento del trabajo remoto
	Acceso a la salud	Creación de la Base de Datos de la App "COVID-19 Ministerio de Salud" Relanzamiento de CuidAR
	Acceso a licencias remuneradas	Licencias para trabajadores/as con responsabilidades de cuidado y de grupos de riesgo del sector público y privado Licencias para trabajadores/as expuestos/as al contagio del sector público y privado

4.º Buscar soluciones mediante el diálogo social	El Gobierno articula permanentemente con organizaciones sindicales, sociales y empresariales, que han manifestado compromiso y capacidad de colaborar
Otras medidas	Regulación de la actividad aérea comercial Creación de plataforma para enfrentar la información falsa sobre coronavirus Suspensión de desalojos, prórroga de contratos de alquiler vigentes y congelamiento de precios de alquileres Facilidades para el pago de créditos hipotecarios Abstención de suspensión o corte de servicios Refuerzo a la línea de teléfono 144 contra la violencia de género Prórroga del cierre de fronteras Aislamiento social, preventivo y obligatorio Ampliación de la Emergencia Sanitaria por un año y adopción de medidas para contener la propagación del COVID-19 (DNU 260/20 de 12/03/20)

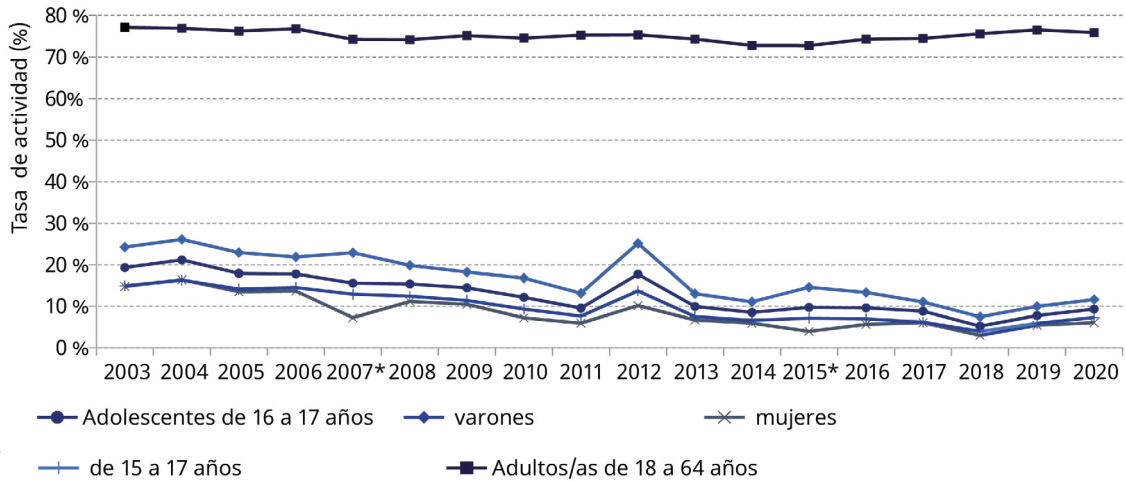
Fuente: Elaboración propia sobre la base de OIT (2020b).

► **Tabla A2. Elegibilidad para el IFE según los ingresos del segundo trimestre de 2020 y el tercer trimestre de 2019**

Elegibles para el IFE según ingresos del segundo trimestre de 2020	Elegibles para el IFE según ingresos del tercer trimestre de 2019		Total
	Sí	No	
Sí	99,96 %	0,04 %	100 %
No	1,09 %	98,91 %	100 %

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EPH, tercer trimestre de 2019 y segundo trimestre de 2020.

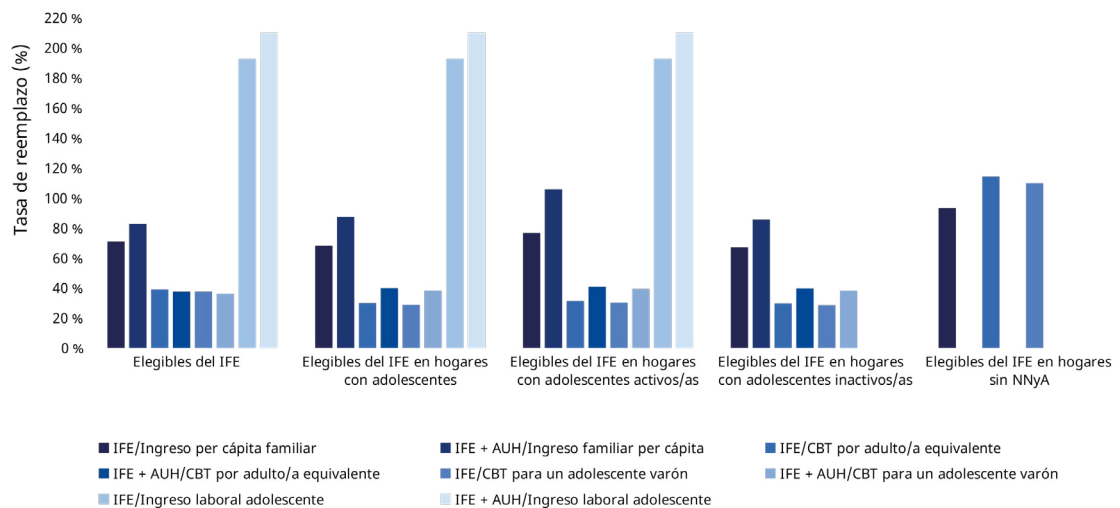
► Gráfico A1. Tasa de actividad de personas adultas y adolescentes por género y grupos de edad



Nota: *La tasa de actividad fue estimada para el tercer trimestre de cada año, con excepción de 2007 y 2015 que corresponden al cuarto trimestre debido a que la EPH del tercer trimestre de esos años no se encuentra disponible.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EPH.

► Gráfico A2. Cobertura vertical del IFE (monto sin mensualizar) según ingresos de las personas elegibles y condición de actividad de los y las adolescentes en los hogares elegibles para el IFE



Nota: El valor de la canasta total corresponde al promedio del segundo y el tercer trimestre de 2020. El monto del IFE y de la AUH se encuentran ajustados por la cantidad de miembros en el hogar; por lo tanto, son montos per cápita.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EPH, segundo y tercer trimestre de 2020.

► **Tabla A3. Características de los y las adolescentes sin cobertura de protección social**

Características	En hogares no elegibles para el IFE, ni para la AUH ni para las AAF		
	Promedio	LI IC 95 %	LS IC 95 %
Total	11,3	10,1 %	12,5 %
Género			
Varón	64,8 %	57,4 %	72,3 %
Mujer	35,2 %	35,2 %	42,6 %
Asistencia a un establecimiento educativo			
Sí	92,7 %	86,1 %	99,3 %
No	7,3 %	0,7 %	13,9 %
Nivel educativo del/de la jefe/a de hogar			
Bajo	45,8 %	38,1 %	53,6 %
Medio	14,8 %	9,2 %	20,3 %
Alto	39,4 %	31,8 %	47,0 %
Estructura familiar			
Nuclear o tradicional	40,5 %	32,8 %	48,1 %
Monoparental	21,6 %	15,2 %	28,1 %
Extendida	37,9 %	30,3 %	45,4 %
Estrato de ingreso familiar			
Bajo	62,4 %	54,2 %	70,6 %
Medio	10,9 %	5,6 %	16,1 %
Alto	26,7 %	19,3 %	34,2 %
Pobreza por NBI			
Sí	4,5 %	1,3 %	7,8 %
No	95,5 %	92,2 %	98,7 %
Lugar de residencia			
GBA	61,7 %	54,1 %	69,2 %
NOA	6,5 %	2,7 %	10,4 %
NEA	2,6 %	0,1 %	5,1 %
Cuyo	4,4 %	1,2 %	7,7 %
Pampa	20,4 %	14,1 %	26,6 %
Patagonia	4,4 %	1,2 %	7,6 %
Categoría ocupacional del/de la jefe/a de hogar			
Desocupados/as e inactivos/as	24,5 %	17,7 %	31,2 %
Trabajadores/as informales	7,9 %	3,7 %	12,1 %
Trabajadores/as formales	66,0 %	58,5 %	73,4 %
Trabajadores/as de casas particulares	1,7 %	-0,3 %	3,7 %

Nota: LI IC 95 %: límite inferior del intervalo de confianza a un nivel del 95 %; LS IC 95 %: límite superior del intervalo de confianza a un nivel del 95 %.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EPH, segundo y tercer trimestre de 2020.

► **Tabla A4. Características sociodemográficas de los y las adolescentes del grupo de tratamiento y de control en 2019 (antes de la implementación del IFE)**

Características	Grupo de tratamiento	Grupo de control	Diferencia	P-value
Género				
Varón	49,3 %	49,3 %	-0,000	0,996
Mujer	50,7 %	50,7 %	0,000	0,996
Asistencia a un establecimiento educativo				
Sí	91,7 %	95,8 %	0,041	-0,041
No	8,3 %	4,2 %	-0,041	0,031
Nivel educativo del/de la jefe/a de hogar				
Bajo	92,7 %	5,6 %	4,9 %	0,714
Medio	1,7 %	1,7 %	0,000	0,982
Alto	5,6 %	4,9 %	-0,8 %	0,666
Estructura familiar				
Nuclear o tradicional	78,1 %	75,4 %	-0,028	0,415
Monoparenta	8,3 %	9,4 %	0,011	0,618
Extendida	13,6 %	15,2 %	0,016	0,565
Estrato de ingreso familiar				
Bajo	43,5 %	35,5 %	-0,080	0,073
Medio	42,1 %	43,4 %	0,013	0,777
Alto	14,4 %	21,1 %	0,068	0,056
Pobreza por NBI				
Sí	16,6 %	13,3 %	-0,033	0,243
No	83,4 %	86,7 %	0,033	0,243
Categoría ocupacional del/de la jefe/a de hogar				
Desocupados/as e inactivos/as	16,9 %	18,6 %	0,017	0,574
Trabajadores/as informales	28,1 %	24,7 %	-0,034	0,329
Trabajadores/as formales	48,0 %	50,1 %	0,021	0,607
Trabajadores/as de casas particulares	7,0 %	6,6 %	-0,003	0,862

Nota: Las características promedio de cada grupo fueron estimadas utilizando la ponderación obtenida a partir del método de *Coarsened Exact Matching* (CEM).

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EPH, segundo y tercer trimestre de 2019 y de 2020.

► **Tabla A5. Análisis de robustez del efecto del IFE sobre la tasa de actividad de los y las adolescentes**

Grupos	Adolescentes de 16 a 17 años			
	Observaciones	Efecto	LI IC 95 %	LS IC 95 %
Pecentil 86				
Todos	479	-0,062** (0,027)	-0,117	-0,007
Varones	229	-0,094** (0,043)	-0,183	-0,005
Mujeres	250	-0,068* (0,036)	-0,141	0,005
Pecentil 25				
Todos	452	-0,038 (0,026)	-0,091	0,016
Varones	237	-0,037 (0,026)	-0,091	0,016
Mujeres	215	-0,022 (0,056)	-0,138	0,093

Nota: Los errores estándares se presentan entre paréntesis. *** $p < 0,01$, ** $p < 0,05$, * $p < 0,1$. LI IC 95 %: límite inferior del intervalo de confianza a un nivel del 95 %; LS IC 95 %: límite superior del intervalo de confianza a un nivel del 95 %. Los resultados son obtenidos a partir de la implementación de la combinación de las técnicas DID y CEM que se encuentran detalladas en el Anexo B.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EPH, segundo y tercer trimestre de 2019 y de 2020.

► Anexo B: Métodos implementados para la evaluación del impacto del IFE

A partir de la información disponible en la EPH para realizar la evaluación de impacto diferencial del IFE en la Argentina, a continuación se utiliza el método de Diferencias en Diferencias (DID), que ofrece mayor credibilidad que otros métodos porque considera las diferencias en el transcurso del tiempo y las diferencias entre los grupos de control y de tratamiento (Jiménez 2018). A fin de implementar el método de DID, es preciso identificar a los individuos del grupo de tratamiento y del grupo de control del IFE de la forma descrita en la sección 5.1.

El método de DID consiste en medir el efecto que tiene una política pública sobre un grupo de tratamiento respecto de un grupo de comparación en dos momentos diferentes del tiempo evaluado. Para implementar este método, por lo tanto, se requiere de información sobre los individuos tratados y de control antes y después de la implementación del IFE. Por ello, se utilizan los datos de la EPH del segundo trimestre de 2019 para obtener información sobre el grupo de tratamiento y de control en el periodo previo de la implementación del IFE, y de la EPH del segundo trimestre de 2020 para identificar a los grupos en el periodo posterior a la introducción de esta política. A partir de esta información es posible estimar el impacto del IFE en la decisión de los y las adolescentes de participar del mercado laboral, estimando el siguiente modelo lineal de probabilidad (MLP)³⁹:

$$T_{iat} = \alpha + \beta Post_t + \beta D_a + \theta Post_t D_a + \delta X_{iat} + \gamma Z_{at} + \varepsilon_{iat} \quad (1)$$

Donde T_{iat} es el resultado que interesa evaluar —en este caso, la probabilidad de que un o una adolescente se encuentre activo en el mercado de trabajo—, donde i indexa a los individuos, a denota a los aglomerados de residencia, t indexa el año, X es un conjunto de variables de control que captura características individuales demográficas y socioeconómicas de los y las adolescentes —que en este caso están medidas en el año base, es decir, antes de la implementación del programa— y Z es un vector de variables a nivel del aglomerado de residencia que permiten controlar por un conjunto de características locales que pueden cambiar en el tiempo y afectar la variable de resultado. La variable D_a toma el valor 1 si el o la adolescente pertenece al grupo de tratamiento y 0 si pertenece al grupo de control. La variable $Post_t$ distingue las observaciones del periodo posterior a la introducción del IFE —en este caso, el segundo y el tercer trimestre de 2020— de las observaciones correspondientes al periodo previo, es decir, el segundo y el tercer trimestre de 2019. Por su parte, θ es el coeficiente de interés que indica la magnitud y el signo del impacto del programa sobre la tasa de actividad adolescente.

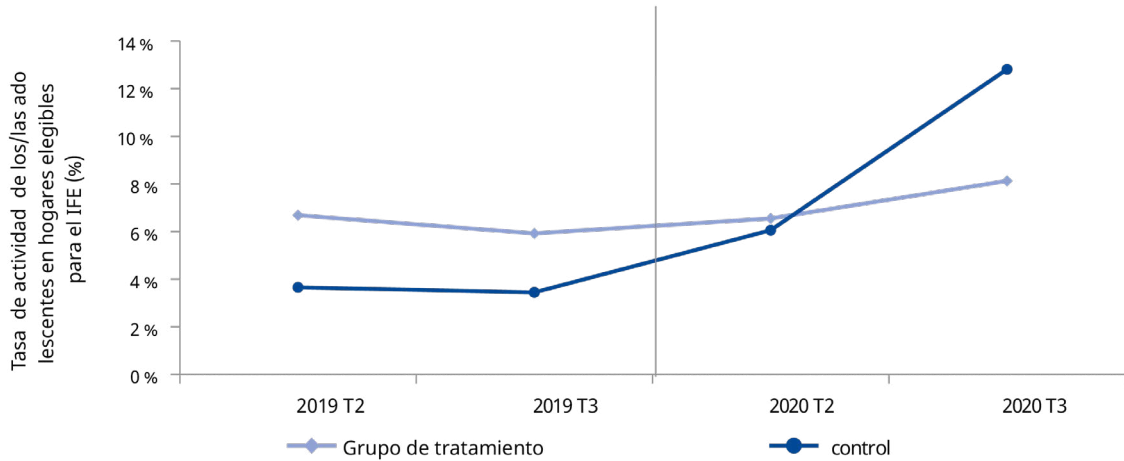
Para estimar adecuadamente el efecto causal del IFE sobre la probabilidad de que los y las adolescentes participen del mercado de trabajo, el método de DID requiere de la inexistencia de otro evento, diferente a la implementación del IFE, que genere un impacto diferencial entre el grupo de tratamiento y el de

39 Una ventaja importante del MLP es que el coeficiente DID es fácilmente interpretable, lo que no es necesariamente válido para términos de interacción en modelos no lineales. De hecho, la magnitud del efecto de interacción en modelos no lineales no es igual al efecto marginal del término de interacción y puede ser del signo opuesto (Ai y Norton 2003). Además, los modelos DID en un contexto no lineal (cualquier regresión con una función de enlace no lineal) no cumplen con los supuestos de tendencia comunes y, por lo tanto, no pueden identificar los efectos del tratamiento en caso de existir sesgo de selección en un contexto no observable (Lechner 2011). Asimismo, aunque existen inconvenientes en la estimación del MLP, dado que es heterocedástico por construcción, este problema puede ser resuelto fácilmente implementando algunas de las correcciones para la estimación de error estándar propuestas por Bertrand *et al.* (2004).

control sobre el resultado de interés. Por este motivo, se incluyó en el modelo (1) un vector amplio de variables explicativas X y Z que permiten aislar el efecto del IFE de otros cambios ocurridos a nivel de las ciudades de residencia durante ese periodo que pueden haber impactado de forma diferente en el grupo de tratamiento y el de control. Específicamente, entre las variables explicativas a nivel individual se incluyeron características de los y las adolescentes como su género, su edad, la asistencia a un establecimiento educativo, el estrato de ingreso familiar, la región de residencia, la pobreza por NBI, la estructura familiar (monoparental, tradicional o extendida), la presencia de menores de 14 años y de mayores de 65 años en el hogar, si el hogar es propietario de la vivienda donde reside, y características del jefe o de la jefa de hogar como su género, edad, nivel educativo, ocupación o estado civil. Asimismo, se incluyeron variables a nivel local que controlan por diferencias en las características demográficas y socioeconómicas según ciudad de residencia, como la proporción de individuos en hogares donde: i) el jefe o la jefa de hogar tiene un nivel educativo bajo, ii) el jefe o la jefa de hogar está desocupado o desocupada, iii) el jefe o la jefa de hogar es asalariado o asalariada no registrado o no registrada, iv) la jefa de hogar es mujer, v) la estructura del hogar es extendida, y vi) la estructura del hogar es monoparental. También se incluyó como control la tasa de adolescentes que tienen cobertura médica y el número de personas dependientes por hogar —esto es, menores de 18 años o mayores de 65 años—, la tasa de desocupación de la población de 18 a 64 años, la tasa de actividad de la población de 18 a 65 años, la tasa de pobreza por NBI, el ingreso laboral promedio de la población de 18 a 64 años, la proporción de la población ocupada que se desempeña: i) en el sector industrial, ii) en el sector de la construcción, iii) en el sector de servicios personales, la tasa de personas asalariadas no registradas de 18 a 64 años, y la tasa de trabajadores y trabajadoras independientes informales de 18 a 64 años. Estos últimos controles resultan relevantes teniendo en cuenta los posibles efectos del confinamiento sobre determinados sectores del mercado laboral.

Por otra parte, se advierte que el supuesto de identificación clave para que el estimador de DID sea consistente es que θ sea 0 en ausencia de tratamiento, es decir, sin la implementación del IFE. Esto implica que el cambio en la tasa de actividad de los y las adolescentes en las ciudades del grupo de control y el de tratamiento debe ser el mismo en ausencia del IFE (Khamis 2013). Para verificar esto, se estimaron las tendencias en la tasa de actividad de los y las adolescentes para el grupo de control y el de tratamiento, antes y después de la implementación del IFE. El Gráfico B1 presenta la evolución de la participación laboral de los y las adolescentes entre el segundo y el tercer trimestre de 2019 y de 2020 para el grupo de tratamiento y el de control. Así, en el periodo anterior a la implementación del IFE se observan tendencias similares en la tasa de actividad de los y las adolescentes entre un grupo y el otro. En cambio, después del IFE, se observa un leve cambio de tendencia en estas tasas. Así, mientras la proporción de adolescentes que participan del mercado laboral y pertenecen al grupo de tratamiento decreció en el segundo trimestre de 2020 y luego ascendió levemente en el tercer trimestre de ese año, en el grupo de control estos cambios son más pronunciados.

► **Gráfico B1. Tendencias de la tasa de participación laboral de los y las adolescentes para el grupo de tratamiento y el grupo de control antes y después de la implementación del IFE**



Nota: La tasa de actividad para los y las adolescentes fue estimada utilizando los datos de panel.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de la EPH y el INDEC.

Un potencial problema que podría presentarse a partir de la estrategia de identificación implementada es que los aglomerados del grupo de tratamiento (mayor cobertura potencial del IFE) podrían ser también aquellos donde la actividad se ralentizó en mayor medida debido a medidas de confinamiento más estrictas. No obstante, las ciudades en que se adoptaron medidas de confinamiento más estrictas están presentes tanto en el grupo de tratamiento como en el de control. Así, por ejemplo, a partir del Decreto 714/2020 del 30 de agosto de 2020, las medidas de aislamiento social se relajaron en varios de los aglomerados del grupo de tratamiento y en algunos del grupo de control. Asimismo, el modelo incluye un conjunto amplio de variables de control que buscan capturar potenciales cambios que hayan ocurrido en el mercado laboral a causa de la pandemia. Si bien sería conveniente incluir alguna medida del cambio del nivel de actividad por aglomerado, no existen datos disponibles para esto.

En general, aunque no se dispone de los datos más adecuados para realizar la evaluación de impacto del IFE, sobre la base del cumplimiento de la «*common trends assumption*», del vector de variables de control que se incluyen en el modelo y de la implementación combinada de la técnica del DID con el CEM, el ejercicio empírico desarrollado puede aportar información útil acerca del impacto diferencial del IFE sobre la participación laboral de los y las adolescentes según su ciudad de residencia. No obstante, los resultados deben ser interpretados con precaución, dadas las limitaciones señaladas.

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 140 000.00 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.

