

El Ingreso Familiar de Emergencia

¿Innovación o persistencia de la protección social en tiempos de pandemia?



Joaquín Baliña*

Introducción

La investigación sobre las políticas de transferencia monetaria (en adelante, PTM) ha sido una preocupación constante dentro del campo de las ciencias sociales y económicas, debido a que se trata de una de las principales estrategias de protección social llevadas a cabo en América Latina durante las últimas décadas. Estas políticas han estado fuertemente enfocadas en reducir las desigualdades y la pobreza a través de la inclusión social, con énfasis en la niñez y la adolescencia.

Tal como se indicó en otras oportunidades (Baliña, 2022), estas políticas se inscriben en un contexto más amplio de crisis multidimensionales, cuyo impacto global difiere según las regiones y las poblaciones que se tomen en consideración. Desde una perspectiva internacional de las políticas sociales y del bienestar, puede afirmarse que en la región latinoamericana las PTM surgieron como estrategias de intervención pública ante la transformación de la cuestión social emergida durante los años ochenta y noventa. Estas medidas estuvieron orientadas a mitigar los riesgos de las crisis, y a promover la reducción de la pobreza y las desigualdades. En función de ello, adquirieron características específicas, tales

* Licenciado en Sociología (UNSAM). Diplomado Superior en Desigualdades y Políticas Públicas Distributivas (FLACSO Argentina). Especialista en Política, Evaluación y Gerencia Social (FLACSO Argentina) y magíster en Sociología Política Internacional (UNTREF). Candidato a doctor del Programa Binacional en Estudios Globales y de Área (USAL y HU). Becario CUAA-DAHZ y docente UBA. Previamente fue becario del PNUD, del CIN y de la UNSAM, y se desempeñó como Coordinador de Proyectos en instituciones públicas y del tercer sector en políticas de protección social y salud.

como: su condicionalidad, dado por ciertos requisitos y corresponsabilidades para obtener el acceso a la prestación y sostenerla en el tiempo; su focalización en los sectores de mayor vulnerabilidad (niños/as, adolescentes y personas mayores); y una narrativa en torno a la promoción del desarrollo humano, la interrupción de la pobreza intergeneracional y las capacidades de las personas.

Si bien diversas investigaciones han trabajado en profundidad estas características, desde sus comienzos a partir de fines de la década de 1990, la irrupción de la pandemia impuso una importante exigencia sobre los sistemas de protección social de todo el mundo, impactando particularmente en los esquemas de transferencias monetarias. Este ha sido el caso de América Latina y el Caribe, donde estas medidas tuvieron un rol central para brindar contención social y prevenir un mayor aumento de la pobreza y la desigualdad por ingresos (CEPAL, 2022).

Dada la novedad del caso, al momento existe poca literatura que analice las características de las medidas de protección social implementadas durante la pandemia en las diferentes regiones del mundo. Por lo tanto, este trabajo tiene por objetivo analizar específicamente el caso del IFE, en tanto transferencia monetaria implementada como respuesta a la pandemia en Argentina durante el 2020. Si bien su creación e implementación es resultado de un paquete más amplio de medidas adoptadas para abordar las consecuencias sociales y económicas de la pandemia, el IFE asumió características diferentes con respecto a otras PTM ya existentes, como la Asignación Universal por Hijo (en adelante, AUH) o la Tarjeta Alimentar.

En función de lo antes mencionado, se realizó una caracterización del IFE en base al análisis de 4 variables (destinatarios y condicionalidades; cobertura poblacional y geográfica; monto y modalidad de pago; y financiamiento), para determinar en qué medida puede afirmarse que el IFE constituyó una innovación en materia de transferencia monetaria, o más bien una continuidad del esquema ya existente de transferencias monetarias.

Revisión de literatura

Protección social en América Latina y el Caribe: el rol de las transferencias monetarias para combatir la pobreza y las desigualdades

Las políticas sociales han tenido un lugar privilegiado en los debates académicos y políticos en Latinoamérica. Esto se debe, particularmente, al importante lugar que estas medidas han ocupado para brindar contención social y económica en una región signada por la pobreza estructural y las desigualdades multidimensionales. Según Andrenacci y Repetto (2006), estas políticas atravesaron dos grandes etapas: una primera etapa desde inicios del siglo XX hasta la década de 1970; y la segunda desde 1980 en adelante. Mientras la primera etapa se caracterizó por la generación de empleo y la gestión de políticas públicas transversales a toda la población, la segunda estuvo signada por la descentralización y la focalización de las intervenciones.

Si bien esta transformación hacia la focalización de las políticas se produjo en todo el arco de la política pública, producto en gran medida de las profundas transformaciones económicas y políticas que tuvieron lugar a partir de la década de los setenta, el impacto en las políticas sociales fue particularmente considerable dado el rol de estas medidas orientadas a contener las denominadas fallas de mercado (Musgrave y Musgrave, 1992). A partir de ello, se produjeron importantes cambios en los sistemas de seguridad social, caracterizados por un corrimiento de los seguros sociales a la asistencia social (Atkinson, 2017). Esto inclusive generó importantes discusiones en cuanto a la nomenclatura y la diferencia de denominación entre sistemas de seguridad social y de protección social. De acuerdo con Pautassi et al. (2014), esto implicó una redefinición conceptual, desde la seguridad social y universal basada en el empleo formal, a la protección social provista para una proporción cada vez mayor de la población que quedaba sin acceso al mercado de trabajo y la seguridad social anclada en este.

En este pasaje progresivo de la seguridad a la protección social, las PTM tuvieron un papel central. Grondona (2014) afirma que esta segunda etapa tuvo como principal característica la descentralización de la intervención pública y una mayor focalización en los sectores considerados vulnerables, basadas en gran medida en recomendaciones de organismos internacionales. En esta misma línea, Puello-Socarrás y Gunturiz (2013) sostienen que las PTM se expendieron a partir de la fuerte intervención de organismos internacionales y de cooperación internacional. La inclusión de los riesgos sociales a la agenda internacional derivó en el diseño y la implementación de programas de estas características, especialmente hacia fines del siglo XX, como producto de la combinación del Consenso de Washington, la consolidación de la globalización y la preocupación por las cuestiones sociales. De la misma forma, en su análisis sobre los programas de transferencia monetaria condicionada, Salas y Lopresti (2014) concluyen que los programas implementados en Argentina, México, Chile y Brasil presentan profundas similitudes en el campo organizacional, lo que redundó en una homogeneización y el surgimiento de una *nueva política social*, orientada especialmente a “combatir” la pobreza.

La extensión de las PTM en América Latina y el Caribe fue tal que, según Abramo et al. (2019), constituyen una de las principales estrategias en materia de protección social. Los autores, afirman que pueden definirse como un producto propio de la región por su uso extensivo y ampliado, especialmente a partir del inicio del nuevo milenio. Su extensión fue tal que a comienzos del milenio se contabilizan 10 medidas de transferencias monetarias, y hacia el 2015 esta cantidad se había triplicado. En la misma línea, a inicios de los noventa la población total de la región cubierta por estas medidas era del 2%, y hacia 2017 alcanzaba a poco más del 20% de la población total, con un gasto público cercano al 0,35 del PIB regional.

Conceptualmente, estas PTM se fundamentan en gran medida en la teoría del desarrollo humano elaborada por Amartya Sen y tienen por objetivo central detener la reproducción intergeneracional de la pobreza a través de la promoción de mejores condiciones y oportunidades (Cecchini y Atuesta, 2017). En la mayoría de los casos, estas transferencias tienen hasta el día de hoy como destinatarios a niños/as y adolescentes, por medio de un(a) titular de la familia. Adicionalmente, todas han sido diseñadas e implementadas con criterio de condicionalidad y corresponsabilidad, por lo que su acceso

y continuidad quedan sujetos al cumplimiento de determinados requisitos. En la mayoría de los casos, estas condicionalidades vienen dadas por un criterio de vulnerabilidad social para el acceso, y por el cumplimiento de corresponsabilidades educativas y sanitarios para su renovación (Villatoro, 2005; Cecchini y Madariaga, 2011; Rodríguez Enríquez, 2011).

Luego de más de 2 décadas de sostenimiento de estas políticas, millones de familias latinoamericanas han sido destinatarias de estas medidas. No obstante, no se trata de un producto del pasado, sino que su relevancia permanece vigente hoy día. Parte de ello se explica por la amplia cobertura sostenida en el tiempo de estas PTM en los principales países de la región (Cecchini et al., 2021), y por el uso intensivo que se ha hecho de ellas para afrontar la crisis financiera del 2008 y, más recientemente, la crisis sanitaria del COVID-19. Esto ha sido así, a punto tal que la cantidad de PTM implementadas entre marzo de 2020 y octubre de 2021 en América Latina y el Caribe –en todas sus variantes– pasó de 68 a 207. Aún más, a octubre de 2021 estas políticas representaban el 70% del total de las medidas de protección social de emergencia para la población en situación de pobreza y vulnerabilidad (CEPAL, 2021). En este sentido, resulta evidente el rol de las PTM en los sistemas de protección social de la región.

Las transferencias monetarias en Argentina: antecedentes históricos y el caso del IFE

En el caso argentino, el uso de las PTM comenzó con la crisis del 2001. A partir del 2002, se implementaron de forma improvisada diversas estrategias de contención social y económica, entre las que se destacaron las estrategias de transferencia monetaria. En primer lugar, fueron las provincias las que implementaron por iniciativa propia diferentes mecanismos de transferencia monetaria, hasta que posteriormente el gobierno nacional implementó el denominado Plan Jefas y Jefes de Hogar Desocupados. Esta medida se fue renovando anualmente, y se sumaron diversas estrategias de intervención social adicionales, entre ellas, especialmente, el Plan Familias por la Inclusión Social y el Seguro de Capacitación y Empleo, a los cuales se sumaron también diversas pensiones no contributivas, programas de empleo comunitario y seguros de desempleo.

Si bien estas estrategias apuntaban a reducir la pobreza en el corto y mediano plazo, las dificultades en términos de coordinación institucional dificultaban la cobertura adecuada. En función de las dificultades de coordinación e implementación que emergieron, en el 2009 se optó por reconfigurar el sistema de transferencias monetarias, especialmente a través de la creación de la AUH¹ y la modificación del régimen general de asignaciones familiares. Como consecuencia, actualmente en Argentina la AUH ocupa un lugar central dentro del esquema de transferencias monetarias, ya que, si bien se trata de una asignación familiar a las infancias y adolescencias, cubre a una gran parte de la población y tiene por objetivo promover el desarrollo social en hogares vulnerables. Tal como ha indicado Mazzola (2012),

¹ La AUH para protección social se creó mediante el Decreto N° 1602/2009, el cual modificó la Ley N° 24714 de Asignaciones Familiares Formales, e incorporó al Régimen General de Asignaciones Familiares el subsistema no contributivo. Posteriormente, en 2011, se creó y agregó al sistema no contributivo de asignaciones familiares la Asignación Universal por Embarazo (AUE).

esta medida ha sido la política emblemática en Argentina en términos de transferencias monetarias a las infancias, como estrategia orientada a promover la inclusión social y romper el ciclo de la pobreza intergeneracional, a través de políticas públicas activas.

Por su parte, el IFE fue creado el 23 de marzo de 2020 a través del Decreto N° 310/2020² a modo de “prestación monetaria no contributiva de carácter excepcional destinada a compensar la pérdida o grave disminución de ingresos de personas afectadas por la situación de emergencia sanitaria declarada por el Decreto N° 260/20, y demás normas modificatorias y complementarias”. Según lo establecido en el Decreto, en el contexto de una emergencia previamente decretada a nivel nacional y una crisis sanitaria global, se tornó necesaria la puesta en marcha de medidas de protección social –entre ellas, fundamentalmente, la reducción de la circulación y la movilidad de las personas– orientadas a reducir la circulación del COVID-19. Esto implicó el repliegue de casi la totalidad de las actividades económicas y productivas, salvo las consideradas esenciales. De esta manera, gran parte de la actividad laboral fue modificada para ser desempeñada de forma remota. No obstante, se esperaba que este proceso de transformación de las formas y dinámicas del trabajo impactara negativamente en el sector informal de la economía, siendo de aproximadamente el 50% en Argentina para el 2019, según estimaciones del Observatorio de la Deuda Social de la UCA. Es por esto que se pusieron en marcha diversas medidas de contención social, como el Programa de Asistencia de Emergencia a la Producción y el Trabajo (ATP), la prohibición de despidos, la flexibilización de controles y aumento de las prestaciones de la AUH, la asignación de bonos extraordinarios y la creación del IFE, entre otras tantas medidas.³

Metodología

Para el abordaje metodológico, se ha realizado una caracterización del IFE tomando en consideración 4 variables: (1) destinatarios y condicionalidades; (2) cobertura poblacional y geográfica; (3) monto y modalidad de pago; y (4) financiamiento. En la tabla metodológica se explica más detalladamente las definiciones, datos y cálculos se realizaron para medir cada una de estas variables. Para las 4 variables se utilizaron los datos provistos por el Observatorio de la Seguridad Social de la ANSES y estadísticas elaboradas por el INDEC.

² Recuperado de <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227113/20200324>. Consultado el 1/03/2023.

³ Para una descripción detallada de las medidas implementadas a nivel nacional en Argentina, consultar el siguiente enlace: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/medidas-gobierno>.

Tabla 1. Criterios de caracterización del IFE, según variable.

Variable	Procedimiento de análisis
Destinatarios y condicionalidades	Se tuvieron en cuenta las condiciones establecidas en el diseño del IFE para poder solicitar y recibir la prestación. Complementariamente, se tuvo en consideración las condiciones de acceso y/o sostenimiento, tales como situación social y económica. Fuentes: Decreto N° 310/2020 y OSS-ANSES.
Cobertura geográfica	Se realizó una comparación de la cobertura provincial tomando en cuenta (i) la distribución de destinatarios del IFE según provincia; y (ii) la distribución relativa provincial de los destinatarios sobre el total de cada provincia, para medir la cobertura relativa a cada provincia. Este cálculo poblacional se realizó dividiendo la distribución porcentual de destinatarios por provincia por la cantidad de habitantes por provincia, según datos del censo de 2022. Fuentes: OSS-ANSES-INDEC.
Monto y modalidad de pago	Se tomó en consideración el valor de la transferencia en su moneda original, pesos argentinos. Sin embargo, debido al elevado y sostenido valor de la inflación (36,1% para el 2020 según el INDEC), a su vez el monto se ha establecido en función de otros índices, como el salario mínimo vital y móvil, la canasta básica total y la canasta básica alimentaria, para tener una mejor referencia de su valor en términos de poder de compra en el tiempo. Fuentes: OSS-ANSES-INDEC.
Financiamiento	Por un lado, se consideró el gasto público invertido para cubrir los pagos realizados a toda la población alcanzada con relación al PIB; y por el otro, la fuente fiscal a través de la cual se cubrió el dinero desembolsado para la medida. Fuentes: Decreto N° 310/2020 y OSS-ANSES.

Fuente: elaboración propia.

Resultados

A continuación, se presentan los principales resultados de la caracterización y análisis del IFE. Se presentan en detalle los hallazgos correspondientes a cada una de las 4 variables analizadas.

Destinatarios y condicionalidades

La población a la que estuvo destinado el IFE estuvo compuesta, principalmente, por desocupados y trabajadores informales con inserción laboral precaria. Para definir esto, se estableció una doble condición que los destinatarios debían cumplir para que se les adjudicara la prestación: por un lado, se estableció que estuvieran en condición de desocupación o se desempeñaran en la economía informal (trabajadores/as de casas particulares; monotributistas categoría A y B; y monotributistas sociales). Por el otro, también se definió una serie de criterios adicionales para todos los integrantes del grupo familiar:

- I. Ser argentino/a nativo/a o naturalizado/a y residente con una residencia legal en el país no inferior a 2 años.
- II. Tener entre 18 y 65 años al momento de efectuar la solicitud.
- III. No percibir el/la solicitante o algún miembro de su grupo familiar, si lo hubiera, ingresos por (i) trabajo en relación de dependencia registrado en el sector público o privado; (ii) monotributistas

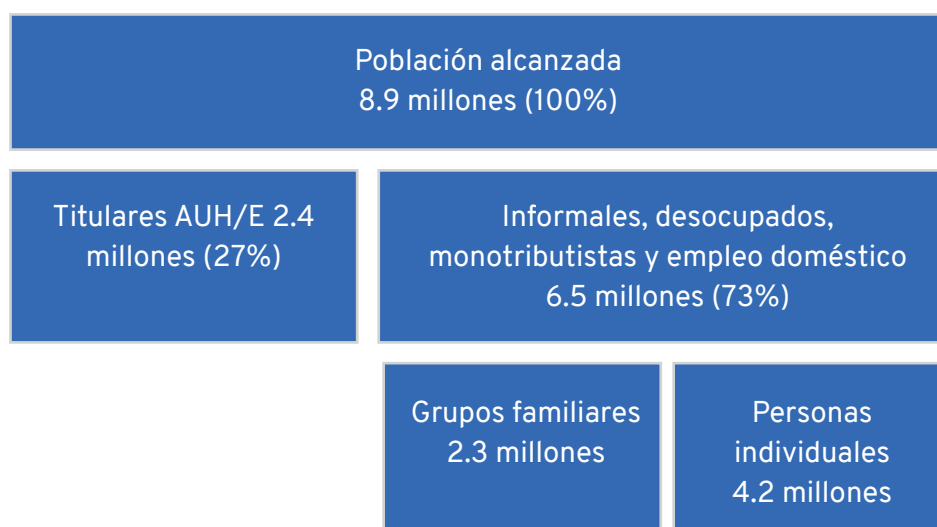
de categoría “C” o superiores y régimen de autónomos; (iii) prestación por desempleo; (iv) jubilaciones, pensiones o retiros de carácter contributivo o no contributivo, sean nacionales, provinciales, municipales o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; o (v) planes sociales, salario social complementario, Hacemos Futuro, Potenciar Trabajo u otros programas sociales nacionales, provinciales o municipales, a excepción de los ingresos provenientes de la AUH/E o PROGRESAR.

Según el diseño de la medida, a estas condiciones se le agregó una evaluación socioeconómica considerando 4 aspectos, que también definían el acceso a la prestación: (i) monto de los ingresos percibidos durante los 6 meses previos a la evaluación; (ii) informe de rentas financieras; (iii) gastos y consumos con tarjetas de crédito; y (iv) patrimonio de bienes personales.

De acuerdo con el Boletín del IFE I (ANSES, 2020), a partir del anuncio de la medida se recibieron 13.411.325 solicitudes, de las cuales se aprobaron 8.857.063 (el resto, 4.554.262, fueron rechazadas por no cumplir con alguno de los criterios antes mencionados). Si bien estos datos corresponden al primer pago, de acuerdo con comunicaciones posteriores de la ANSES y el registro de medidas nacionales adoptadas durante la emergencia sanitaria, la cobertura del IFE no sufrió variaciones considerables y se mantuvo en torno a los 9 millones de receptores.

Como se aprecia en el gráfico 1, la mayoría de los destinatarios fueron personas o familias no titulares de la AUH, equivalente aproximadamente al 73% del total de la población alcanzada. Sin embargo, resulta llamativo que de este grupo de 6.5 millones de personas, la mayoría (63%) hayan sido individuos, en contraste con los grupos familiares. Este dato en particular indica que si bien el IFE tuvo como objetivo los hogares –y se estableció un mecanismo para filtrar y validar las solicitudes–, es probable que se hayan dado duplicaciones y existan hogares que hayan recibido el pago al menos 2 veces.

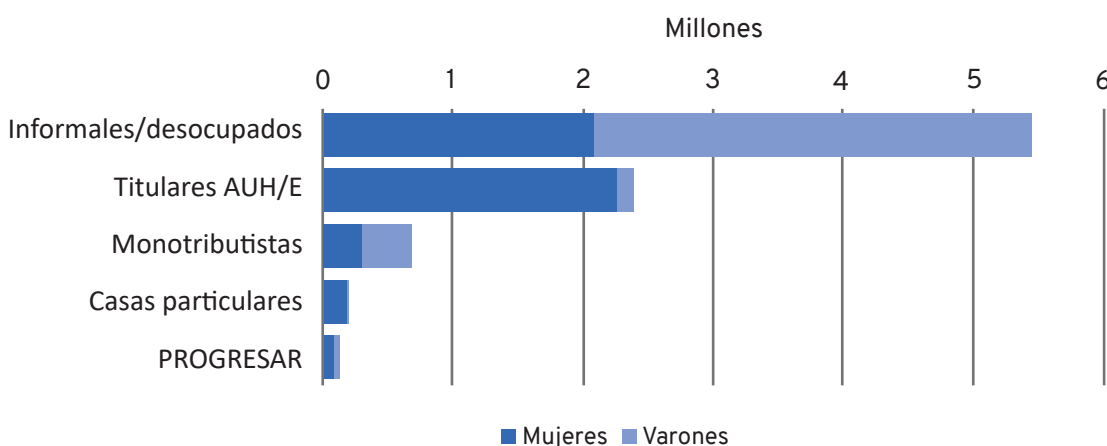
Gráfico 1. Distribución de población alcanzada del IFE.



Fuente: elaboración propia en base a ANSES.

En términos demográficos, para el primer pago, los datos indican mayor incidencia de mujeres (4,9 millones; 55,7%) con respecto a varones (3,9 millones; 44,3%). Por otro lado, se destaca que más de la mitad de la población corresponde a los rangos etarios de 18 y 24 años (2,5 millones; 28,2%) y de 25 y 34 años (3,0 millones; 33,3%). A su vez, cabe destacar que la gran mayoría (61,7%) correspondió a trabajadores informales o desocupados sin seguro por desempleo y a titulares de la AUH (27%).

Gráfico 2. Titulares del primer pago del IFE, según situación laboral y sexo.



Fuente: elaboración propia en base a datos abiertos del MDSN.

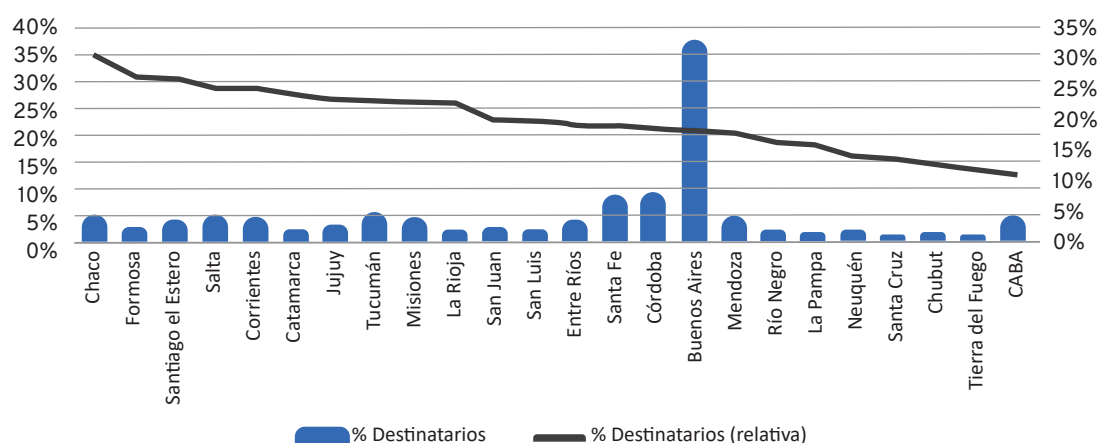
Al analizar el perfil social y económico de los titulares, se aprecia que el 62% corresponde a trabajadores informales o desocupados, el 8% a monotributistas de las categorías más bajas y un 2% a trabajadoras domésticas. Del total, el 27% correspondió a titulares de la AUH/E. Sobre este punto, resulta interesante destacar la diferencia en la distribución por sexo dentro de cada categoría, identificándose una tendencia a la titularidad de mujeres en el caso de las categorías de PROGRESAR, casas particulares y titulares de la AUH/E, todas vinculadas con tareas de cuidado doméstico y familiar. Para el caso de monotributistas, la relación presenta una leve pero clara mayoría de varones. En cambio, resulta notoria la preponderancia masculina para la categoría de trabajadores/desocupados, donde estos representan más del 60%.

Finalmente, para dimensionar el alcance del IFE resulta útil realizar un ejercicio de comparación con la AUH. Según los últimos datos disponibles publicados por el Observatorio de la Seguridad Social de la ANSES, durante el 2020 la cobertura de la AUH pasó de 4.260.396 destinatarios en enero a 4.359.317 en diciembre, con un pico máximo de 4.401.099 destinatarios/as en febrero de 2021. En este sentido, cabe destacar que inclusive siendo la PTM más extensiva previamente a la pandemia, el IFE duplicó a la AUH en términos de alcance. Esto se debe a que cubrió a toda la población entre 18 y 65 años, que usualmente queda desprotegida en materia de transferencias monetarias y depende en gran medida de la inserción en el mercado de trabajo para la generación de ingresos.

Cobertura geográfica

Tomando en cuenta los datos presentados en el primer informe del IFE elaborado por la ANSES (2020), se aprecia que la mayor cantidad de personas cubiertas se concentró en la provincia de Buenos Aires (3.220.662), representando el 36% sobre el total. Esta fue seguida por las provincias de Córdoba (738.729) y Santa Fe (682.098), representando cada una el 8%. El resto de las provincias, incluyendo CABA, representan entre el 4% y el 1%. Sin embargo, la distribución relativa de la población receptora ajustada a la población de cada provincia indica que el impacto de la cobertura no se condice con la cantidad de receptores. Tal como se aprecia en el gráfico 3, el mayor impacto en términos relativos se registra en las provincias del norte, con proporciones entre el 25% y el 29% en Chaco, Santiago del Estero y Formosa. Esto quiere decir, en otras palabras, que aproximadamente 3 de cada 10 habitantes de estas provincias fueron alcanzados por el IFE. En cambio, en la otra punta de la escala, se encuentran las provincias patagónicas y CABA, donde la cobertura ajustada por población fue de 1 de cada 10 habitantes. El caso de la provincia de Buenos Aires es un buen ejemplo de este importante contraste, ya que, si bien concentró el 36% del total de destinatarios del IFE, en términos poblacionales su alcance fue del 18%.

Gráfico 3. Distribución porcentual de receptores/as del IFE según provincia (sobrepoblación alcanzada y provincial, septiembre 2020).



Fuente: elaboración propia en base a datos abiertos del MDSN e INDEC.

Esta distribución provincial es muy similar a la planteada en otros trabajos (Baliña, 2021) para el caso de la AUH para el mismo período. En este sentido, resulta llamativo cómo tratándose de perfiles demográficos diferentes (ya que el cálculo de la AUH se realiza sobre la base de la población de entre 0 y 18 años), se obtienen resultados similares: las provincias que registran mayor impacto porcentual sobre la población son las mismas que para el caso de la AUH, y en el mismo orden: Chaco, Santiago del Estero, Formosa y Corrientes.

Monto y modalidad de pago

La implementación del IFE estuvo a cargo de la ANSES. Durante el transcurso del 2020 se efectuaron 3 pagos, en los meses de abril/mayo, junio/julio y julio/agosto.⁴ Para los 3 casos, el monto fue de AR\$10.000. Dada la progresiva inflación de Argentina, es necesario comparar el valor y poder de compra de este monto para ese momento. En ese sentido, a mayo de 2020, el valor del IFE equivalía aproximadamente al 59% del valor del salario mínimo vital y móvil (SMVM), que para esa fecha era de AR\$18.900. En términos de consumo, para la misma fecha, el IFE equivalía aproximadamente a 2 canastas básicas alimentarias (establecida en AR\$5.785 para mayo de 2020) y al 72% de la canasta básica total (definida en AR\$13.942 para mayo de 2020), según datos de INDEC.

No obstante, se debe recordar que el IFE fue diseñado por hogar, no por individuo. En este sentido, considerando que de acuerdo con la metodología del INDEC (2016) una familia tipo tiene un consumo promedio de –al menos– 3.09 unidades consumidoras de una u otra canasta, resulta evidente que el IFE en sí mismo no resultaba suficiente para mantener a una familia por encima de la línea de pobreza ni de indigencia. Al contrario, puede argumentarse que el monto del IFE se diseñó como un complemento para suplir o fortalecer los ingresos de los hogares. Es por esto que se determinó su compatibilidad con respecto a otras prestaciones, tales como la AUH/E, el Plan PROGRESAR o la Tarjeta Alimentar.

Esto se debe a que en todos estos es previsible que los ingresos se hayan visto severamente afectados por la contracción de la economía y del mercado de trabajo, lo cual sucedió especialmente en el mercado informal, a diferencia del mercado formal y en puestos de trabajo registrados (Mera et al., 2020). Un ejemplo claro de ello ha sido el de las trabajadoras domésticas. Si bien para este segmento en particular se establecieron medidas específicas de protección del trabajo, y el IFE incluyó una perspectiva de género en su diseño al exceptuar a este grupo específico del requisito de no contar con un trabajo formal, se ha visto que el impacto de la pandemia ha sido especialmente duro para este segmento (López Mourelo, 2020). Esto se debe, entre otras causas, a la severa reducción de las horas de trabajo y de los pagos mensuales, sumado a condiciones estructurales particularmente desventajosas, tales como migración, dificultades de acceso a servicios de salud, inserción laboral precaria y una elevada tasa de feminización (Caro Sachetti y Camisassa, 2022).

Un punto que se debe destacar con respecto a la implementación del IFE remite a la distribución y modalidad de pagos. Tal como se indicó anteriormente, la mayoría de las personas destinatarias de la medida no eran titulares de la AUH. No obstante, es llamativa la cantidad de hogares unipersonales para los que se acreditó el pago. Por lo tanto, es posible asumir que –al menos en parte y en algunos casos– el pago del IFE haya sido realizado 2 o más veces en un mismo hogar. En cuanto a la modalidad de pago, se establecieron diferentes opciones: transferencia bancaria, cobro a través de los bancos Nación o Banco Provincia, Red Banelco o Red Link, o bien por correo. A estas opciones se sumaba la ya implementada previamente para el caso de perceptores de la AUH o del Plan PROGRESAR. De

⁴ Cabe destacar que posteriormente, y a la fecha de este trabajo, se realizaron 2 pagos más del IFE: uno en junio de 2022 y otro en diciembre de 2022.

acuerdo con datos de la ANSES (2020), si bien en la mayoría de los casos el pago se realizó a través de la transferencia de la AUH (aproximadamente 2.3 millones de personas), cabe destacar que en segunda instancia se registraron 1.5 millones de pagos por medio de transferencia bancaria (CBU) y 1.3 millones a través del servicio postal. Posteriormente, a partir de la segunda ronda de pagos, se optó por bancarizar las transferencias, para facilitar tanto el pago como el consumo.

Financiamiento

En términos de financiamiento, el monto total desembolsado para cada pago fue de, aproximadamente, AR\$90.000 millones. Este valor, si se multiplica por los 3 pagos realizados durante el 2020, asciende a AR\$265.000 millones, lo cual equivale a cerca de 0.8 puntos del PIB para ese año. Si se tiene en cuenta que, de acuerdo con el informe de gasto público consolidado 2009-2020, en 2020 el monto total desembolsado en términos de promoción y asistencia social equivalió a 3.2% del PIB, puede afirmarse que el IFE equivalió en términos monetarios a un 40% del gasto social total. Esto aún cobra más relevancia si, además, se toma en cuenta que entre 2019 y 2020 el gasto social devengado pasó de AR\$90.151 millones a AR\$244.988 millones, una variación interanual del 171,8%. Esto permite tener una mayor comprensión de la exigencia que supuso las consecuencias de la pandemia para el sistema de protección social argentino.

Cabe mencionar que una parte del desembolso total realizado en políticas de contención social y económica se obtuvo a partir de la creación de la Ley N° 27605 de Aporte Solidario y Extraordinario. Por medio de esta ley, que entró en vigor el 18 de diciembre de 2020, se estableció la implementación de un impuesto extraordinario para aquellas personas cuyo patrimonio superara los 200 millones de pesos, a los fines de financiar diversas medidas para promover el trabajo, la producción y la integración social en el contexto de la pandemia. En este sentido, parte de lo recaudado a través de este impuesto se destinó al financiamiento del IFE, entre otras medidas similares, como la Tarjeta Alimentar, el ATP y el Plan PROGRESAR. Sin embargo, dado que para financiar las diversas medidas de protección social implementadas se utilizó una gran cantidad de dinero, en un contexto ya complejo de endeudamiento soberano y contracción del mercado de trabajo, es complejo estimar con mayor precisión en qué medida las políticas sociales desplegadas durante la pandemia fueron financiadas por medio de recaudación fiscal, o bien por medio de toma de deuda pública o emisión financiera.

Discusión

Un aspecto central para determinar la innovación de una medida es la diferencia sustancial que pueda establecerse con respecto a otras anteriores. Según D'Alessandro (2022), el IFE implicó una innovación en términos de gestión pública, especialmente por su implementación, desembolso financiero y cobertura. Más específicamente, las dificultades que surgieron de implementar una medida para 9 millones de personas en un contexto de pandemia implicaron diseñar y llevar a cabo procesos digitales

para alcanzar a toda la población. A eso se le sumó la necesidad de abordar otras dificultades, ligadas a la educación e inclusión financiera y la bancarización de parte de la población cubierta, por lo que el Estado debió buscar soluciones innovadoras y creativas para garantizar la cobertura efectiva. Parte del impacto positivo del IFE ha sido en este sentido, ya que a partir de la segunda ronda se promovió la bancarización de los pagos, dejando como resultado que la totalidad de la población cubierta contara con un medio digital de pago y acceso a herramientas bancarias.

Por su parte, Kaplan y Delfino (2021) mencionan tres características particulares asociadas al caso y análisis del IFE: (1) en cuanto a los destinatarios, el IFE fue la primera experiencia de protección social para muchas de las personas cubiertas por las medidas, lo cual da cuenta de una expansión del universo alcanzado por el sistema de protección social; (2) las desigualdades de género, imbricadas en la estratificación social, se hicieron evidentes en los perfiles de la población alcanzada; y (3) las transferencias monetarias, incluyendo el IFE, fueron insuficientes para absorber el impacto de la pandemia producto de la pérdida de ingresos y la contracción de los mercados de trabajo. Estos 3 puntos dejan desafíos muy claros y evidentes para el sistema de protección social de Argentina de cara al futuro.

En cuanto a las variables analizadas en este trabajo, también se han detectado algunas particularidades del IFE: por un lado, el hecho de que se trate de una medida destinada a hogares, con un criterio de corte y condicionalidades más amplio que el de otras PTM –como la AUH, por ejemplo, focalizada específicamente en la infancia y la niñez, o el sistema de pensiones universales, orientado a personas mayores de 65 años carentes de ingresos–. Al no haber establecido ningún corte etario, el IFE brindó cobertura a la población económicamente activa, usualmente descubierta por este tipo de medidas. Esto se aprecia en la concentración de destinatarios entre las franjas de 18 a 44 años. También cabe destacar el hecho de que se trató de una medida sin ningún tipo de restricción en cuanto al consumo, a diferencia de la Tarjeta Alimentar, por ejemplo, cuyo consumo está restringido a alimentos y productos de primera necesidad. Por otro lado, y como se indicó previamente, el IFE implicó un desembolso financiero muy por encima del de otras medidas similares.

No obstante, no deja de tratarse de una transferencia monetaria condicionada. Este aspecto es el principal argumento que debe tenerse en cuenta para determinar su continuidad por sobre su innovación. A ello se le suma el hecho de que se trató de una medida irregular en el tiempo. De haberse sostenido con mayor regularidad se podría haber establecido mayor similitud, por ejemplo, con las medidas de ingreso básico. Para ello, siguiendo las definiciones adoptadas por la Basic Income Earth Network (BIEN) en 2016, una transferencia monetaria debería cumplir con los siguientes requisitos: en primer lugar, debe ser *individual*, lo cual quiere decir que es brindada a cada persona y no a familias. En segundo lugar, debe ser *incondicional*, lo cual implica que no hay ningún tipo de restricción, requisito ni contraprestación para acceder a la dotación ni para su sostenimiento en el tiempo. En tercer lugar, debe ser *universal*, en tanto es brindado a todas las personas por igual y sin distinción de clase, género, etnia, religión o condición personal. En cuarto lugar, se otorga de forma *periódica*, en el sentido de que su pago es mensual o en períodos de tiempo breves y continuos. Finalmente, se estipula que el pago se debe realizar *en efectivo*, de modo tal que se garantice el acceso al dinero para su consumo según la

persona considere oportuno. En este sentido, si el IFE hubiera mantenido mayor regularidad, podría argumentarse que se trató de una versión parcial de un ingreso básico para familias en situación de vulnerabilidad. Sin embargo, considerando que esto no fue así, y sumado a las condicionalidades y su diseño como complemento de ingresos más que como la cobertura de necesidades básicas para un individuo o una familia, hace difícil que la comparación sea exitosa en términos de innovación.

En cuanto al abordaje de las desigualdades y la pobreza que se hizo desde la implementación del IFE, se encuentran similitudes y diferencias con políticas anteriores, no en términos de implementación o diseño, sino de impacto. Por un lado, dado lo acotado en el tiempo de la medida, no puede afirmarse que haya sido una medida destinada a la reducción de las desigualdades. Tanto desde la postura de Dubet (2012) de la desigualdad de posiciones como desde la perspectiva de Fraser y Honneth (2006) de la desigualdad de clase, no puede afirmarse que el IFE haya generado un movimiento de posiciones ni alterado las relaciones de producción.

En cambio, en términos de abordaje de la pobreza, puede afirmarse que el impacto del IFE fue mayor. De acuerdo con estimaciones elaboradas por Bonfiglio y Robles (2021), el efecto del IFE fue sustantivo, ya que redundó en la reducción de 8,2 pp. de la tasa de indigencia y de 6,6 pp. de la tasa de pobreza. Los autores afirman que se trató de la política con mayor efecto absoluto sobre las tasas de pobreza e indigencia, en comparación con las demás políticas de transferencias implementadas durante la pandemia (AUH y Tarjeta Alimentar). En esta misma línea, el informe de impacto del Ministerio de Economía de la Nación (2020) sostiene que la combinación de la AUH/AUE, Tarjeta Alimentar y el IFE permitió una cobertura en torno al 89% de la población ubicada en el decil 1, y que sin la implementación del IFE la cobertura para este mismo segmento habría sido del 61%.

Conclusiones

En cuanto a las características específicas del IFE, se ha mencionado que si bien se reconocen aspectos que diferencian esta medida de otras, para ninguna de las 4 variables analizadas se registran innovaciones. En términos de destinatarios y condicionalidades, si bien el IFE tuvo el mérito de ser una política transversal en términos demográficos, se implementó a través de criterios de condicionalidad y focalización similares a las transferencias monetarias previamente implementadas (como la AUH). En términos de cobertura geográfica, se evidenció que su incidencia absoluta y relativa se asemeja a la de la AUH, con especial impacto en las provincias del norte. En cuanto al monto y la modalidad, tampoco se pueden mencionar importantes diferencias. Finalmente, en términos de su financiamiento, se ha indicado el importante peso porcentual del gasto social realizado para su implementación, sin que esto, no obstante, signifique una particularidad.

Retomando la pregunta inicial, ¿en qué medida la implementación del IFE constituyó una innovación en términos de protección social para mitigar las consecuencias socioeconómicas de la crisis sanitaria?, puede afirmarse que, si bien se encuentran matices, el IFE no significó innovación en materia de protección social. Más bien, se trató de una transferencia monetaria implementada esporádicamente para

brindar una contención relativa para las personas o familias con baja o nula inserción en el mercado de trabajo formal, que trajo aparejadas importantes diferencias en términos de implementación, población alcanzada y presupuesto desembolsado. Sin embargo, esto aplica al conjunto de los esquemas de transferencias monetarias de Argentina. Como se indicó en trabajos anteriores (Baliña, 2022), a pesar de haber sido una crisis global y multidimensional, el abordaje de la pandemia en términos de protección social en países del MERCOSUR, y entre ellos Argentina, se realizó principalmente a través de la consolidación de esquemas preexistentes. Si bien la pandemia podría haber servido como oportunidad para diseñar nuevos sistemas de protección social más progresivos y justos, en cambio gatilló la consolidación de los esquemas de protección social y de las transferencias monetarias condicionadas. Una primera pregunta para continuar explorando este aspecto puntual es, ¿por qué? ¿Por qué la crisis no sirvió, en cambio, para redefinir los esquemas de protección social, por ejemplo, promoviendo un esquema basado en derechos sociales o criterios de ciudadanía?

Considerando, entonces, que se trató de una continuidad más que una ruptura del esquema de protección social, hay al menos 2 aspectos centrales a los que se recomienda prestar atención: por un lado, entender mejor por qué la pandemia significó la consolidación de los esquemas existentes de protección social, considerando que puso en evidencia la interdependencia, fragilidad y desigualdad de nuestros modos de vida y producción. Y en línea con ello, quizás sea tiempo de probar alternativas realmente innovadoras para brindar protección social, por fuera de los esquemas clásicos del trabajo como ancla de la seguridad social, y explorar otros terrenos vinculados a la ciudadanía y los derechos sociales. Una revisión profunda y estructural en este sentido permitiría promover una mayor equidad y justicia, en un escenario global que a todas luces se caracterizará por el aumento de las crisis globales.

Referencias bibliográficas

- Abramo, L.; Cecchini, S. y Morales, B. (2019). *Social Programmes, Poverty Eradication and Labour Inclusion. Lessons from Latin America and the Caribbean*. CEPAL. Recuperado de <https://hdl.handle.net/11362/44622>
- Andrenacci, L. y Repetto, F. (2006). Un camino para reducir la desigualdad y construir ciudadanía”. En C. G. Molina (ed.), *Universalismo básico: hacia una nueva política social en América Latina*. Washington: BID-Planeta.
- ANSES (2020). Boletín IFE 2020. Caracterización de la población beneficiaria. Recuperado de https://www.anses.gob.ar/sites/default/files/2022-05/DT_Boler%C3%ADn%20IFE%202020.pdf
- Argentina. Ministerio de Economía de la Nación (2020). Impacto del Ingreso Familiar de Emergencia en la pobreza, la indigencia y la desigualdad.
- Atkinson, A. B. (2017). Inequality: What can be done? *Ekonomicheskaya Sotsiologiya*, 18(2). Recuperado de <https://doi.org/10.17323/1726-3247-2017-2-41-79>.
- Baliña, J. (2021). Las políticas de transferencia monetaria en Argentina (2020): caracterización y análisis desde las teorías del ingreso ciudadano universal. [Tesis de especialización para obtener el título de especialista en política, evaluación y gerencia social]. FLACSO. Buenos Aires: Argentina

- (2022). Sistemas de protección social ante la crisis del COVID-19: un análisis de las políticas de transferencia monetaria en los países del MERCOSUR desde las teorías del ingreso ciudadano universal (2020-2021). [Tesis de maestría para obtener el título de magíster en sociología política internacional]. UNTREF. Caseros, Argentina.
- Bonfiglio, J. I. y Robles, R. (2021). Efectos de la pandemia COVID-19 sobre la dinámica del bienestar en la Argentina urbana. Una mirada multidimensional acerca de impacto heterogéneo de la crisis tras una década de estancamiento económico (2010-2020). Pontificia Universidad Católica Argentina. Observatorio de la Deuda Social Argentina. Barómetro de la Deuda Social Argentina.
- Caro Sachetti, F. y Camisassa, J. (marzo de 2022). Esenciales, pero no reconocidas: las trabajadoras domésticas remuneradas y el impacto de la pandemia. Nota de opinión. CIPPEC. Recuperado de <https://www.cippec.org/textual/las-trabajadoras-domesticas-remuneradas-y-el-impacto-de-la-pandemia/#:~:text=Respald%C3%A1%20nuestro%20trabajo-,Esenciales%2C%20pero%20no%20reconocidas%3A%20las%20trabajadoras%20dom%C3%A9sticas%20remuneradas%20y,el%20impacto%20de%20la%20pandemia&text=Es%20imposible%20imaginar%20un%20mundo,para%20el%20d%C3%ADa%20a%20d%C3%ADa>.
- Cecchini, S. y Atuesta, B. (2017). Programas de transferencias condicionadas en América Latina y el Caribe: tendencias de cobertura e inversión. Serie Políticas Sociales. CEPAL.
- Cecchini, S. y Madariaga, A. (2011). Programas de transferencias condicionadas. Balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe. CEPAL.
- Cecchini, S.; Villatoro, P. y Mancero, X. (febrero de 2022). El impacto de las transferencias monetarias no contributivas sobre la pobreza en América Latina. *Cepal Review*, 2021(134), 7-32. <https://doi.org/10.18356/16820908-2021-134-1>.
- CEPAL. (2022). Panorama social de América Latina 2021.
- D'Alessandro, M. (agosto de 2022). Ingreso Familiar de Emergencia. Una política pública a contrarreloj. Fundar.
- Dubet, F. (mayo-junio de 2012). Los límites de la igualdad de oportunidades. *Nueva Sociedad* (239), 42-50. Recuperado de <https://shs.hal.science/halshs-00718737/>
- Fraser, N. y Honneth, A. (2006). *¿Redistribución o reconocimiento? In ¿Redistribución o Reconocimiento? Un debate Político-filosófico*. Madrid: Morata.
- Gronдона, A. L. (2014). Entre los "límites" y las alternativas de "otro" desarrollo: el problema de las necesidades básicas. Un ejercicio genealógico. *Revista Perspectivas de Políticas Públicas*, 3(6). <https://doi.org/10.18294/rppp.2014.653>
- INDEC. (2016). La medición de la pobreza y la indigencia en la Argentina. Metodología INDEC N° 22.
- Kaplan, L. J. y Delfino, A. (2021). Pandemia, políticas públicas y sectores vulnerables: un análisis del Ingreso Familiar de Emergencia en Argentina. *Revista Política*, 59(1). Recuperado de <https://doi.org/10.5354/0719-5338.2021.61815>
- López Mourelo, E. (2020). El COVID-19 y el trabajo doméstico en Argentina. Organización Internacional Del Trabajo (OIT).
- Mazzola, R. (2012). *Nuevo paradigma: la asignación universal por hijo en la Argentina*. Buenos Aires: Prometeo.

- Mera, M.; Karczmarczyk, M. y Petrone, L. (2020). El mercado laboral en Argentina: estructura, impacto del COVID-19 y lecciones para el futuro. Documento de Trabajo N° 198. CIPPEC.
- Musgrave, R. A. y Musgrave, P. B. (1992). *Hacienda pública teórica y aplicada*. Buenos Aires: McGraw-Hill.
- Pautassi, L.; Arcidiácono, P. y Straschnoy, M. (2014). Condicionando el cuidado. La Asignación Universal por Hijo para la Protección Social en Argentina. *Íconos - Revista de Ciencias Sociales*, 18(50). <https://doi.org/10.17141/iconos.50.2014.1429>
- Puello-Socarrás, J. F. y Gunturiz, M. A. (2013). ¿Social-neoliberalismo? Organismos multilaterales, crisis global y programas de transferencia monetaria condicionada. *Política y Cultura*, 40, 29-54.
- Rodríguez Enríquez, C. (2011). Programas de transferencias condicionadas de ingreso e igualdad de género. ¿Por dónde anda América Latina? CEPAL.
- Salas, M. y Lopresti, L. (2014). Proceso de legitimación y homogenización de programas de lucha contra la pobreza en América Latina. Estudio de casos de Programas de Transferencias de Ingresos Condicionadas. *Anuario de Investigación USAL*, 1.
- Villatoro, P. (2005). Programas de transferencias monetarias condicionadas: Experiencias en América Latina. *Revista de La CEPAL*, (86). <https://doi.org/10.18356/383c898c-es>