
EVALUACIÓN DE LA TARJETA ALIMENTAR

INFORME FINAL

Buenos Aires enero 2022

KNACK ARGENTINA S.A

Av. Santa Fe 1863 Piso 5º, CP 1123, CABA, Argentina.

Teléfono: +54 11 5032-3339. Email: info@knack-research.com

Índice General

Equipo de trabajo.....	4
1. Resumen Ejecutivo.....	5
2. Presentación.....	10
3. Propósito, Objetivos y Alcance de la Evaluación.....	12
4. Marco de Evaluación.....	14
5. Contexto y Presentación del Objeto de Evaluación.....	15
5.1. El contexto socioeconómico.....	15
5.2. El contexto programático de la Tarjeta Alimentar.....	20
5.3. Características generales de la Tarjeta Alimentar.....	25
5.4. Reconstrucción de la teoría del cambio.....	28
6. Metodología de la Evaluación.....	35
7. Limitaciones de la Evaluación.....	40
8. Hallazgos.....	42
8.1. Cuestiones de Diseño.....	42
8.2. Cobertura.....	56
8.3. Efectos, Resultados y Sostenibilidad.....	63
8.4. Focalización.....	91
8.5. Alineamiento con prioridades y necesidades de las familias.....	101
8.6. Integración transversal del enfoque de derechos de igualdad de género y equidad entre grupos de la población.....	111
9. Conclusiones y lecciones aprendidas.....	116
10. Recomendaciones.....	122
11. Bibliografía consultada.....	123
12. Anexos.....	127
ANEXO I. Matriz de Evaluación.....	128
ANEXO II. Características de la muestra y tratamiento de datos.....	130
ANEXO III. Caracterización estadística detallada de beneficiarios.....	134
Caracterización de las viviendas de beneficiarios.....	134
Distribución geográfica.....	134
Características de las viviendas.....	135
Equipamiento.....	138
Caracterización de los hogares.....	141
Composición demográfica.....	141
Trabajo e Ingresos en el hogar.....	146
Ingresos Familiares.....	154
Pobreza.....	161
Educación.....	167
Salud.....	172
Caracterización de titulares.....	174
ANEXO IV. Guías de entrevistas a informantes clave.....	179

ANEXO V. Guía de entrevistas y Guía de grupos focales con Titulares	187
ANEXO VI. Guía de beneficiarios indirectos	202
ANEXO VII. Términos de Referencia	205

EQUIPO DE TRABAJO

Ministerio de Desarrollo Social:

Ministro: Juan Zabaleta

Unidad Gabinete de Asesores

Titular: Diego Perrella.

Dirección General de Información Social Estratégica

Directora General: María Marcela Rebón

Director: Martín De Paula

Coordinación: Guadalupe Grau

Equipo técnico: Soledad García Conde, Carolina Higgins, Mercedes Salazar Torres, Mercedes Aguilar, Lucía Abrantes.

Por UNICEF, Sebastián Waisgrais, Antonio Canaviri, Alejandra Beccaria y Malena Acuña.

Por Consultora KNACK Argentina S.A.: Gerardo Adrogué y Lucila Falus.

Trabajo de campo: coordinadora general de equipos en terreno: Lucila Falus, coordinadora del relevamiento: Claudia Czaczke.

Análisis y Redacción del Informe Final: Lic. Claudia Sobrón, Lic. Isidro Adúriz, Magister Laura Guardia Mayer, Lic. Pablo Gutiérrez.

Diseño de herramientas de recolección: Lic. Claudia Sobrón, Lic. Isidro Adúriz, Magister Laura Guardia Mayer, Lic. Pablo Gutiérrez.

Equipo de Moderación de Grupos y Entrevistas: Consultora KNACK Argentina S.A.: Coordinación cualitativa Alejandro Wyczykier.

1. RESUMEN EJECUTIVO

En enero de 2020, el gobierno nacional lanza el Plan Nacional Argentina contra el Hambre (PACH), con el objetivo de garantizar la seguridad y soberanía alimentaria de toda la población atendiendo a un contexto de crisis económica y emergencia alimentaria. La Tarjeta Alimentar (TA) forma parte del componente “A-Seguridad alimentaria” de dicho plan e insume la mayor parte del presupuesto de este.

El objetivo general de esta evaluación fue realizar una valoración de la implementación de la TA y de los principales resultados alcanzados en el primer año de implementación, atendiendo al propósito de:

- a. Obtener información confiable y pertinente del perfil de la población y los hogares cubiertos, a través del conocimiento de sus principales características sociodemográficas, laborales, de ingresos, así como también de las perspectivas y evaluaciones vertidas por los titulares de la TA;
- b. Generar un diagnóstico evaluativo de la TA, la relevancia de su diseño, la eficacia de su cobertura y sus resultados/efectos sobre la situación alimentaria en los hogares con embarazadas y niñas/os hasta 6 años¹, como así también la coherencia de la articulación con otras prestaciones como Comedores Escolares, Comedores Comunitarios y Merenderos, en los distintos territorios subnacionales;
- c. Generar recomendaciones estratégicas y operacionales para permitir hacer ajustes en el diseño, armado institucional, formas de gestión y resultados esperados, en vista a una nueva etapa de implementación de la TA, contando con información precisa sobre su pertinencia/relevancia, eficacia, eficiencia, coherencia y sostenibilidad.

La presente evaluación adoptó un abordaje cuali-cuantitativo, lo que permitió triangular las evidencias provenientes de una encuesta telefónica con titulares del programa, entrevistas en profundidad y grupos focales con titulares, así como entrevistas a informantes clave que tienen distintos tipos de vinculación con el funcionamiento del mismo: funcionarios de distintos niveles de decisión del Estado nacional, provincial y municipal, referentes de Naciones Unidas y del Observatorio de Argentina contra el Hambre. Además, para orientar la indagación se avanzó en una revisión literatura, normativa y documentos del programa que permitieron contextualizar esta prestación en el concierto de instrumentos de apoyo a la seguridad alimentaria y nutricional del Estado nacional.

En este sentido, la teoría del cambio de la TA reconstruida en esta evaluación supone que la población destinataria de la misma logrará mejorar su seguridad alimentaria y nutricional en el contexto de la emergencia alimentaria nacional (Ley N° 27.519) al contar mensualmente con recursos de asignación específica para la compra de alimentos -complementarios a otras transferencias del Estado nacional- y recibir

¹ Al momento del diseño de la evaluación, la cobertura de la TA alcanzaba a niños y niñas hasta 6 años (luego se extendió hasta los 14 años).

educación alimentaria nutricional que contribuirá a que sus hábitos de consumo se orienten hacia una canasta de productos que cubra sus necesidades nutricionales. Esta evaluación formativa permitió revisar la cadena lógica que lleva de los insumos a los resultados, así como identificar algunos puntos críticos:

1. En primer lugar, respecto al criterio de pertinencia se destaca que el diseño de la política tuvo la virtud de insertarse, a pesar del contexto de emergencia en el que irrumpe, en el Plan Argentina Contra el Hambre (PACH) que integra distinto tipo de prestaciones y estrategias para la atención del acceso a la alimentación (transferencias monetarias directas, apoyo a prestadores de comidas preparadas en comedores y merenderos, en el mismo componente de TA), con la asistencia a situaciones críticas, fortalecimiento de redes de actores comunitarios, monitoreo y la evaluación. Si bien la irrupción de la crisis sanitaria por la pandemia de COVID-19, a tres meses de su lanzamiento, dificultó avanzar en esta agenda, **se rescata el acierto de disponer de un mecanismo ágil para transferir recursos a las familias en un corto lapso, lo que permitió contener los niveles de pobreza e indigencia en el país y facilitar el acceso a los alimentos de la población más vulnerable.**

Asimismo, se subraya que el PACH adopta un enfoque de derechos explícito. Al incorporar los conceptos de seguridad y soberanía alimentaria reconoce que el problema de la alimentación tiene que ver con una cuestión sistémica que abarca no sólo el acceso a los alimentos sino también la producción y el comercio, incluyendo el control y el dominio sobre los recursos esenciales para la alimentación. Dada esta complejidad, propone entonces como abordaje un enfoque interdisciplinario, interjurisdiccional e intersectorial de diversos organismos y niveles del Estado nacional, provincial, y municipal, y actores de la sociedad civil para lograr los objetivos planteados. **Se observó buena sintonía entre los distintos niveles de gobierno y agencias involucradas para la puesta en marcha de la TA** lo cual conforma sin duda un buen antecedente.

2. En segundo lugar, respecto a la efectividad se destaca que **la modalidad de gasto a través de una tarjeta de compra resultó apropiada sólo en determinados contextos, atendiendo a los problemas identificados para su aceptación. Al respecto la existencia de un amplio sector que no pudo recibir la tarjeta a instancias de las medidas de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) y percibió el monto asignado en su cuenta bancaria de la Asignación Universal por Hijo (AUH), permitió observar efectos similares en las distintas dimensiones vinculadas a la alimentación, y una mayor facilidad para comprar en los pequeños comercios barriales. Como contracara, se identificó que esos recursos se encuentran más expuestos a otros destinos de gasto (ej. Pago de deudas) de los hogares, imposibilidad de acceso a promociones de grandes cadenas de supermercado, y menor vinculación con las acciones de educación alimentaria.** Es de esperar, si bien no pudo ser evaluado, que los cambios normativos producidos en la reglamentación operativa de al TA (Res. 1549/2021) con posterioridad a la finalización del trabajo de campo de este estudio tengan impacto sobre estos efectos.

3. En tercer lugar, la eficiencia del instrumento se sostiene a partir de **criterios de elegibilidad adecuados. Todos los indicadores analizados en la encuesta permiten constatar que la TA se enfoca en la población más vulnerable.** Casi la totalidad de los hogares alcanzados se encuentran en situación de pobreza, tienen una presencia de niños, niñas y adolescentes superior al promedio, y se estructuran en una alta proporción como hogares nucleares conyugales incompletos, con una mayoría (3/4) de mujeres jefas de hogar. Los empleos a los que acceden los adultos de estos hogares son precarios y sus ingresos no laborales (en especial las transferencias por AUH y TA) superan a los obtenidos por el trabajo de sus integrantes.

La cobertura alcanzada por la TA de su población objetivo fue estimada en un 90%, a partir de la última ampliación de la población elegible realizada en el 2021 de niñas y niños hasta 14 años. Este resultado es producto de la articulación lograda con otras instituciones, lo que permitió identificar y cubrir rápidamente a los hogares elegibles a partir de registros y bases de datos de ANSES, la inclusión en la operatoria de entidades financieras y la articulación con gobiernos subnacionales para una pronta entrega de tarjetas y el apoyo en acciones de educación nutricional. La integración con padrones de AUH permitió asimismo darle coherencia al instrumento atendiendo específicamente hogares con niños, priorizando la administración del dinero por parte de las madres y alcanzando masivamente a todo el territorio nacional.

Por su diseño, esta prestación descansa básicamente en el padrón de AUH², por lo cual los errores de exclusión esperables son los que presenta este mecanismo de acceso a la TA, y han sido ya claramente identificados. Al respecto, cabe señalar dos cuestiones. Una, que el cumplimiento de las condicionalidades fue suspendido durante 2020 y 2021, lo cual evitó errores de exclusión ante la imposibilidad de obtener las certificaciones sanitarias y educativas requeridas en esa política. Otra, que las altas tasas de asistencia medidas en la encuesta en la población infantil alcanzada (56% en menores hasta 6 años y 99% en 7 a 14 años) muestran una notable recuperación a la salida de las restricciones por ASPO y reapertura de las escuelas.

4. En cuarto lugar, **se identificaron tres factores principales que reducen la efectividad del instrumento.** Por un lado, a pesar del alto impacto en la disminución de la indigencia medido en el estudio, **se identifica una pérdida de eficacia en los hogares con mayor cantidad de integrantes de perfiles elegibles,** dado que el diseño supone una disminución de las transferencias para el segundo y tercer integrante elegible, y ninguna transferencia para el cuarto integrante en adelante. Al respecto **se estimó que el costo fiscal de ampliar la cobertura para toda la niñez (0 a 17 años) alcanzada actualmente por AUH implica un incremento de un 16% en el presupuesto de la TA.** Por otro lado, **se encontraron dificultades para el acceso a los alimentos (principalmente por problemas con los comercios) y para transformar los recursos en una alimentación adecuada.** Al respecto se identificó

² Decreto 840/2020

la necesidad de propiciar mecanismos para la formalización de los pequeños comercios e incrementar la integración con otras políticas de educación alimentaria. Por último, **la efectividad de la TA se encuentra erosionada por la pérdida de poder adquisitivo de la prestación en un contexto inflacionario y la inexistencia de un mecanismo establecido de indexación.** Al respecto, cabe señalar que el monto transferido permitía cubrir a mediados de 2021 la totalidad de la canasta básica alimentaria (CBA) estimada por INDEC de un niño o niña de hasta 6 años, pero llegaba sólo al 74% de la CBA de uno de 14 años, en el caso de ser el único beneficiario/a elegible del hogar. La política se enfrenta entonces en este contexto al dilema de la atención de demandas de ampliación de cobertura -necesidad señalada por distintos actores- y del aumento de los montos de las prestaciones en un contexto inflacionario, de crisis económica y sanitaria de envergadura.

5. La TA se muestra relevante para abordar la problemática que le da origen: **ha permitido garantizar un plato de alimentos por cada comida a la mayoría de los niños y niñas argentinos, reduciendo considerablemente los índices de inseguridad alimentaria.** Es percibida como una herramienta que **fortalece el rol de administración de ingresos por parte de las mujeres y ha dotado de mayor autonomía a los hogares, que cuentan con un margen de maniobra más holgado para organizar sus consumos y su comensalidad, sin necesidad de recurrir de manera tan asidua a prestaciones directas.**

Otra de las particularidades de la TA ha sido la de presentarse como una **herramienta que fomenta la inclusión y educación financiera.** De continuar en esta línea hubiera permitido avanzar en la bancarización y disminuir el uso de dinero en efectivo promoviendo la formalización de las transacciones. **En contrapartida,** este objetivo se contradice con la simplificación del acceso a los alimentos en comercios de cercanía y encarece en algunos contextos los precios pagados. Resulta a su vez impracticable para determinadas poblaciones y geografías. Además, **esta modalidad de compra conspira contra la dinamización de la economía social local, de no profundizarse las políticas que aspiran a incorporar a agricultores familiares, feriantes y pequeños comercios de cercanía, en particular los de rubros de alimentos frescos, al circuito formal de la economía,** ni se establezcan políticas de reintegros que favorezcan la competitividad de estos comercios frente a las grandes cadenas.

En efecto, se desprende de la investigación un cuadro de situación que muestra una propensión a la concentración de compras en grandes cadenas de supermercados y mayoristas en detrimento de comercios de cercanía, muchas veces por fuera del circuito formal y otras tantas con escasas posibilidades de competir con las promociones y descuentos ofrecidas por los grandes comercios.

Todavía resulta prematuro concluir cuál será el impacto de la prestación a los fines de lograr una mejora en la calidad de la alimentación. No hay evidencia concreta de que esto suceda, en un contexto sumamente complejo signado hasta aquí por la pandemia de COVID-19.

Los niveles de inflación elevados que obligan a los hogares a sacrificar o reemplazar consumos y la suspensión de actividades de educación alimentaria durante la pandemia, orientadas a difundir y fijar hábitos de alimentación saludable son probablemente los principales factores condicionantes de este resultado.

A estas alturas, tampoco es posible establecer en qué medida se logrará torcer la preocupante tendencia de incremento de niveles de malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) que se viene manifestando desde hace varios años en la Argentina en todos los segmentos de población y en particular en la infancia, como máxima aspiración de impacto de la implementación de la TA, en el contexto más amplio de la exitosa ejecución del PACH.

Por último, cabe destacar que el Ministerio de Desarrollo Social (MDS) ha establecido procedimientos de seguimiento y evaluación que se encuentran impulsados por la Unidad Gabinete de Ministro (UGA), la Dirección General de Información Social Estratégica (DGISE) y por el Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales. Se han realizado hasta el momento distintas evaluaciones propiciadas por el Estado nacional y existe una agenda de estudio dinámica, que cuenta con apoyos de distintos organismos e instituciones vinculados a la cuestión de la niñez y la alimentación. Se sugiere profundizar mecanismos para integrar los esfuerzos de seguimiento y evaluación de las distintas jurisdicciones y sectores competentes, a fin de poder contribuir a un diagnóstico integral de la problemática de la alimentación en la población vulnerable, materia aún pendiente en el país.

2. PRESENTACIÓN³

Se presenta el informe final del trabajo de consultoría de Evaluación de la “Tarjeta Alimentar” (TA), componente central del Plan Argentina Contra el Hambre (PACH)⁴.

La TA se encuentra en línea con el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño⁵ y los objetivos 1 (Erradicación de la pobreza, en todas sus formas) y 2 (Hambre Cero) de los Objetivos de Desarrollo Sostenible⁶. Se trata de una prestación de alcance nacional que tiene como objetivo mejorar la calidad de la alimentación de las familias más vulnerables garantizando derechos para la primera infancia al mejorar el poder de compra de las familias, además de movilizar el comercio y producción local de alimentos. Además, el apoyo de UNICEF al Gobierno para mitigar los efectos del COVID-19 considera a la nutrición como una dimensión fundamental para mejorar la situación y condición de la niñez. El apoyo para mejorar la implementación de la TA forma parte del Plan de respuesta de UNICEF para contribuir a la mitigación de los efectos directos e indirectos causados por la pandemia de COVID-19 en las familias con niños, niñas y adolescentes⁷.

Dada la relevancia que tiene la TA en términos de su implicancia presupuestaria para el Ministerio de Desarrollo Social (MDS), de la puesta en práctica de manera masiva de un mecanismo de transferencia de recursos novedoso para el ministerio y habiéndose cumplido más de un año de su implementación, el gobierno nacional con apoyo de UNICEF entendió necesario contar con una evaluación de tipo formativa sobre su funcionamiento y eficacia.

Este informe presenta los principales resultados de la evaluación de la TA sobre los criterios de pertinencia/relevancia, eficacia, eficiencia, coherencia y sostenibilidad.

Estos hallazgos surgen a partir del análisis de fuentes secundarias, así como de la Encuesta a titulares de la TA, que se realizó en julio de 2021, y de las entrevistas en profundidad a informantes clave, entrevistas semi estructuradas y grupos focales a

³ El uso de un lenguaje que no marque diferencias discriminatorias entre todos los géneros es una de las preocupaciones de quienes concibieron y apoyan este informe. Sin embargo, no hay acuerdo entre los lingüistas sobre la manera de resolver este dilema en español. Con el fin de evitar la sobrecarga que supondría marcar léxicamente la diferencia genérica, en la redacción de este informe hemos optado por emplear el masculino genérico clásico. Se sobreentiende que todas las menciones a niñas, niños, adolescentes, jóvenes, personas, titulares de derechos, etc. representan siempre a todos los géneros.

⁴ Este documento está destinado a los equipos técnicos y decisores de las agencias solicitantes (UNICEF/MDS), aunque entendemos podría resultar de interés también a otros actores que articulan la política alimentaria en el marco del Consejo Federal de Argentina Contra el Hambre. El informe final será acompañado de una presentación sintética para su difusión a otros públicos.

⁵ La Argentina ratificó la Convención en 1990 y en 1994 le otorgó rango constitucional. Disponible en línea: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>.

⁶ <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>.

⁷ Esta actividad se circunscribe en el Pilar 2 del plan de respuesta al COVID-19 de UNICEF durante el 2020, “Prevenir el impacto secundario del brote”, que busca minimizar las consecuencias del brote en términos de nutrición, la cual fue consensuada por el MDS para brindar apoyo en el diseño e implementación en el mediano plazo de una estrategia alimentaria integral en relación con la niñez y adolescencia que permita asegurar el acceso suficiente y continuo a alimentos nutritivos para cubrir sus necesidades nutricionales.

titulares de la TA y entrevistas a posibles beneficiarios indirectos, realizadas entre julio y octubre de 2021 en el marco de esta consultoría evaluación.

Es importante mencionar que el 26 de octubre de 2021, habiendo finalizado ya esta evaluación, el gobierno nacional publicó en el boletín oficial una modificación en la operatoria de la TA, mediante la Resolución 1549/2021 del MDS, por lo que, a partir de noviembre de 2021, el monto asignado a cada familia pasa a depositarse en la cuenta de la persona titular de AUH haciendo uso del convenio de colaboración entre ANSES y MDS suscripto en marzo de 2020. Este cambio tiene implicancias a futuro respecto a los hallazgos y recomendaciones presentados en este informe, ya que quienes poseían la tarjeta plástica van a poder extraer ese dinero en efectivo y no van a tener restricciones en su uso por medio de pago electrónico o débito. Quedará para una **investigación** a futuro evaluar las implicancias de este cambio.

Luego de esta presentación, el informe continúa con un resumen ejecutivo que busca informar sintéticamente sobre el estudio realizado a los tomadores de decisión. En tercer lugar, se presentan los propósitos, objetivos y alcance de la evaluación realizada. En el cuarto capítulo se describe el contexto y el objeto de estudio, considerando los principales antecedentes de política alimentaria a nivel nacional, la situación histórica en que esta fue concebida y puesta en práctica, las experiencias regionales y la teoría del cambio construida para esta evaluación. En quinto lugar, se presenta el marco de evaluación, donde se explicitan los criterios y preguntas que guiaron este estudio. En sexto lugar se da cuenta de la metodología. En el séptimo capítulo se señalan las limitaciones de la evaluación y en el octavo las consideraciones éticas de la misma. En el noveno capítulo, se presentan en detalle los hallazgos alcanzados mostrando la principal evidencia construida para ello a partir de las distintas fuentes trianguladas (antecedentes bibliográficos, entrevistas, grupos focales, encuestas a titulares) distinguiendo en secciones que dan cuenta de las distintas dimensiones previstas en el marco de evaluación. En el décimo capítulo se plasman las principales conclusiones y en el capítulo undécimo las recomendaciones. Por último, se incluye la bibliografía consultada. Los anexos se presentan como archivos adjuntos a este reporte e incluyen las guías de entrevistas en profundidad y de grupos focales, el formulario de encuesta y los grillados y microdatos correspondientes.

3. PROPÓSITO, OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA EVALUACIÓN

Dados los antecedentes y la relevancia de la TA en tanto componente central del PACH, se consideró la necesidad de realizar una evaluación de tipo formativo sobre su funcionamiento y eficacia. La evaluación tuvo lugar durante el año 2021 para que los principales hallazgos constituyan un insumo clave que permita hacer ajuste en el diseño y un proceso de aprendizaje institucional e identificación de lecciones aprendidas para los tomadores de decisión del gobierno (garantes de derechos) antes de una nueva fase de implementación. Asimismo, la evaluación permite contar con las percepciones de los titulares de derechos que se benefician de la TA para analizar en qué medida mejoró su situación en cuanto a acceso y seguridad alimentaria.

La presente evaluación adoptó un abordaje cuali-cuantitativo, lo que permitió triangular las evidencias provenientes de una encuesta con titulares del programa, entrevistas en profundidad y grupos focales con titulares, así como entrevistas a informantes clave que tienen distintos tipos de vinculación con el funcionamiento del mismo: funcionarios de distintos niveles de decisión del Estado nacional, provincial y municipal, referentes de Naciones Unidas y del Observatorio de Argentina contra el Hambre, comerciantes y pequeños productores de alimentos.

Por un lado, en el marco de este estudio se sistematizaron los resultados de la encuesta específica que realizaron UNICEF y el Ministerio de Desarrollo Social (MDS) a 2.836 titulares de TA y de los datos secundarios de otras fuentes cuantitativas disponibles, que serán detallados más adelante. Por otro lado, se realizaron 45 entrevistas en profundidad y 35 grupos focales con titulares de la prestación TA en distintas regiones del país, así como 23 entrevistas a informantes clave – funcionarios de distintos niveles de decisión del Estado nacional, provincial y municipal, referentes de Naciones Unidas y del Observatorio de Argentina contra el Hambre – y 13 entrevistas a potenciales beneficiarios indirectos – comerciantes y feriantes barriales de cercanía-.

El diseño de esta estrategia apuntó a poder consolidar la información y generar un producto final antes de la finalización del año 2021, contribuyendo como insumo a una eventual instancia de revisión de la TA en vistas de su ajuste a la coyuntura postcrisis de COVID-19.

El objetivo general de esta evaluación es realizar una valoración de la implementación de la TA y de los principales resultados alcanzados en el primer año y medio de implementación, atendiendo al propósito de:

a. Obtener información confiable y pertinente del perfil de la población y los hogares cubiertos, a través del conocimiento de sus principales características sociodemográficas, laborales, de ingresos, así como también de las perspectivas y evaluaciones vertidas por los titulares de la TA;

b. Generar un diagnóstico evaluativo de la TA, la relevancia de su diseño, la eficacia de su cobertura y sus resultados/efectos sobre la situación alimentaria en los hogares

con embarazadas y niñas/os hasta 6 años⁸. Como así también la coherencia de la articulación con otras prestaciones como Comedores Escolares, Comedores Comunitarios y Merenderos, en los distintos territorios subnacionales;

c. Generar recomendaciones estratégicas y operacionales para permitir hacer ajustes en el diseño, armado institucional, formas de gestión y resultados esperados, en vista a una nueva etapa de implementación de la TA, contando con información precisa sobre su pertinencia, eficacia, eficiencia, coherencia y sostenibilidad.

Como objetivos específicos de la evaluación se señalan:

- 1) Reconstruir la teoría del cambio -a partir de la normativa existente- el diseño y la lógica de funcionamiento del programa/componente TA y su articulación con los distintos dispositivos del PACH y otras prestaciones alimentarias existentes a nivel nacional, y su coordinación con las prestaciones existentes a nivel subnacional. Identificar efectos de la pandemia COVID-19 no tenidos en cuenta en el diseño.
- 2) Caracterizar el perfil sociodemográfico, laboral y de ingresos de los hogares destinatarios.
- 3) Analizar en qué medida ha contribuido a mantener y garantizar el acceso a alimentos de los niños, niñas, personas con discapacidad y embarazadas de los hogares vulnerables en congruencia con los objetivos y lineamientos definidos por el PACH en el marco de la pandemia y agudización de la crisis económica social.
- 4) Recoger las percepciones, valoraciones y experiencias de las y los titulares y usuarios con relación al uso de la tarjeta. Ventajas, desventajas, salida/egreso del programa.
- 5) Explorar beneficios indirectos de la TA hacia otros actores del territorio como los comercios pequeños de cercanía o ferias y mercados barriales.
- 6) Identificar las fallas de inclusión/exclusión y el costo fiscal de corregir las mismas.
- 7) Establecer el grado en que se alcanzaron, o no, los resultados en términos de derechos y equidad y desde una perspectiva de igualdad de género.
- 8) Determinar las lecciones aprendidas, buenas prácticas y oportunidades de mejora derivadas de la primera etapa de implementación.

La evaluación ha sido realizada atendiendo a la oportunidad de que los principales hallazgos constituyan un insumo clave para los tomadores de decisión del gobierno (garantes de derechos) antes de una nueva fase de implementación, lo que permitiría avanzar en ajustes en el diseño de la política.

⁸ Al momento del diseño de la evaluación la cobertura alcanzaba a niños y niñas hasta 6 años. A partir de mayo de 2021 se amplió hasta los 14 años inclusive. Esta modificación se tuvo en cuenta en el proceso de evaluación a los fines de poder efectuar algunas conclusiones que remitan a esta decisión.

4. MARCO DE EVALUACIÓN

Este apartado presenta el marco de la evaluación, describiendo los criterios que se tomaron en consideración, así como las dimensiones, variables e indicadores operacionalizados que formaron parte del estudio, organizados de acuerdo a los siguientes criterios:

- **Pertinencia/Relevancia:** El grado en que los objetivos y el diseño del componente de la TA responden a las necesidades, las políticas y las prioridades de los beneficiarios y del MDS y lo siguen haciendo aun cuando cambien las circunstancias. Asimismo, el grado en que los resultados y estrategias atienden a las prioridades y necesidades alimentarias y nutricionales de los hogares perceptores de la TA y tienen presente las expectativas, intereses y el respeto por las diferencias culturales, sociales y la perspectiva de género de las y los perceptores.
- **Efectividad:** El grado en el que la TA ha logrado, o se espera que logre, sus objetivos y sus resultados, incluyendo los resultados diferenciados entre grupos.
- **Eficiencia:** Medida en que los productos y/o resultados se lograron con los recursos disponibles, teniendo en cuenta la integralidad y articulación con otros componentes del PACH y otras prestaciones alimentarias producto de convenios entre el MDS nacional con las provincias, permitiendo reorientar la política alimentaria jurisdiccional hacia otros grupos poblacionales vulnerables que no cuentan con esta cobertura.
- **Sostenibilidad:** Medida en que los resultados identifiquen necesidades y obstáculos pendientes que estén produciendo discriminaciones y disparidades, con el fin de profundizar o sofisticar las intervenciones, producto de escenarios complejos y diversos.
- **Coherencia:** Medida en que en forma transversal se integran el enfoque de derechos (con énfasis en derechos de la niñez), de igualdad de género y equidad entre grupos de la población; como también los resultados y estrategias de intervención son coherentes y complementarias con otras intervenciones.

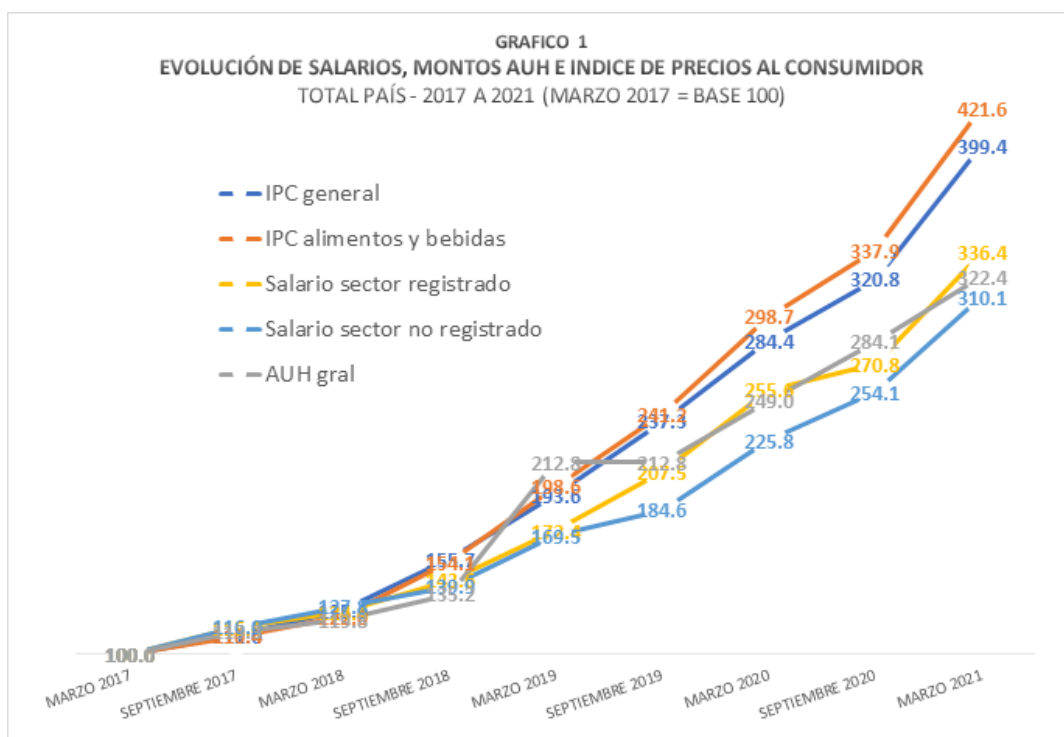
En el Anexo I se incluye la matriz de evaluación que presenta las dimensiones, preguntas y fuentes de información utilizadas en cada caso.

5. CONTEXTO Y PRESENTACIÓN DEL OBJETO DE EVALUACIÓN

5.1. EL CONTEXTO SOCIOECONÓMICO

5.1.1. El punto de partida

En diciembre de 2019, Alberto Fernández asume la presidencia de la nación en un contexto de marcado deterioro de la situación económica y social. Al deterioro de las condiciones del empleo que se manifiestan en el último quinquenio⁹, se suma en los últimos años, en especial desde 2018, un creciente ensanchamiento de la brecha entre precios y salarios. La crisis social se torna cada vez más pronunciada y se aleja la posibilidad para una gran parte de la población de acceder a una canasta de bienes y servicios básicos que garanticen las condiciones mínimas de subsistencia. Al respecto cabe observar que entre marzo de 2017 y marzo de 2020 la brecha entre la evolución de precios y salarios es de 50 puntos porcentuales, y supera los 70 puntos porcentuales tomando como extremos el salario del sector no registrado y el incremento de precios en alimentos (ver gráfico 1).



Fuente: Elaboración propia en base a datos INDEC y ANSES

⁹ Entre diciembre de 2015 y diciembre de 2019 se perdieron 282 mil empleos asalariados en el sector privado de acuerdo con las estadísticas de la Encuesta de Indicadores Laborales (EIL) del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Nación. La desocupación se incrementó de 7,6% a 9,7% en el mismo período (INDEC).

La magnitud y velocidad de agudización de la crisis explica el crecimiento inusitado de la pobreza y la indigencia, que pasan de 25,7% y 4,8% a 42% y 10,5%, respectivamente entre mediados de 2017 y mediados de 2020 (EPH, INDEC).¹⁰

El panorama que se le presenta al gobierno nacional entrante requiere de medidas urgentes que den garantías de acceso, al menos, a lo mínimo indispensable que requieren los hogares para subsistir. De hecho, tal como advierte *el Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe 2020*, si bien el impacto de la pandemia aún no se reflejaba en los indicadores de los ODS relacionados con la alimentación y la nutrición, los datos disponibles sobre el consumo de alimentos, encuestas nutricionales y las proyecciones sobre el incremento de la pobreza permiten augurar un aumento significativo del hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición en los próximos años si los gobiernos no toman medidas que permitan contrarrestar esta tendencia.

Al analizar la situación de la seguridad alimentaria en nuestro país, es importante tener en cuenta que la malnutrición por exceso, que incluye el sobrepeso y la obesidad, es significativamente mayor en Argentina que la malnutrición por carencia, que puede observarse a partir de los indicadores de emaciación y bajo peso, e impacta en la baja talla para la edad. En 2016, de más de 3 millones de niños, niñas y adolescentes de 0 a 19 años socialmente vulnerables evaluados a partir de los registros del Programa SUMAR, el 31% presentaban malnutrición por exceso mientras que el 8% lo hacía por carencia. La prevalencia de la malnutrición por exceso se incrementa de 25% en menores de 2 años a 37% en el grupo de 10 a 19 años. Dentro del grupo de malnutrición por carencia, la categoría “baja talla” es 3 veces superior en los lactantes y niños menores de 2 años comparado con los niños, niñas y adolescentes de 10 a 19 años¹¹. El estado nutricional de los niños evaluado por la Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Adolescentes 2019-2020 muestra que la población de niños y niñas menores de 5 años con prevalencia moderada/severa de bajo peso para la edad asciende al 3,8%, en tanto la baja talla moderada/severa fue estimada en 12,3%. Por su parte el sobrepeso para la altura moderado/severo alcanzó al 14,3% de los casos mientras que el bajo peso para la altura (emaciación) moderado/severo se estimó en 2,7% (UNICEF, 2021;148).

Asimismo, la 2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud encontró que la proporción de baja talla a nivel nacional en la población de menores de 5 años fue de 7,9%, con diferencias significativas por nivel de ingreso (quintil más pobre 11,5% vs. quintil más rico 4%). A partir de la nueva metodología de la OMS 2019, la misma encuesta registró que la proporción de sobrepeso para esta población fue de 10% y la proporción de

¹⁰ De acuerdo con estimaciones realizadas por UNICEF para Julio 2020, más de 8 millones de niños y niñas de todo el país eran pobres (62.9%). <https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/segunda-encuesta-rapida-pobreza>

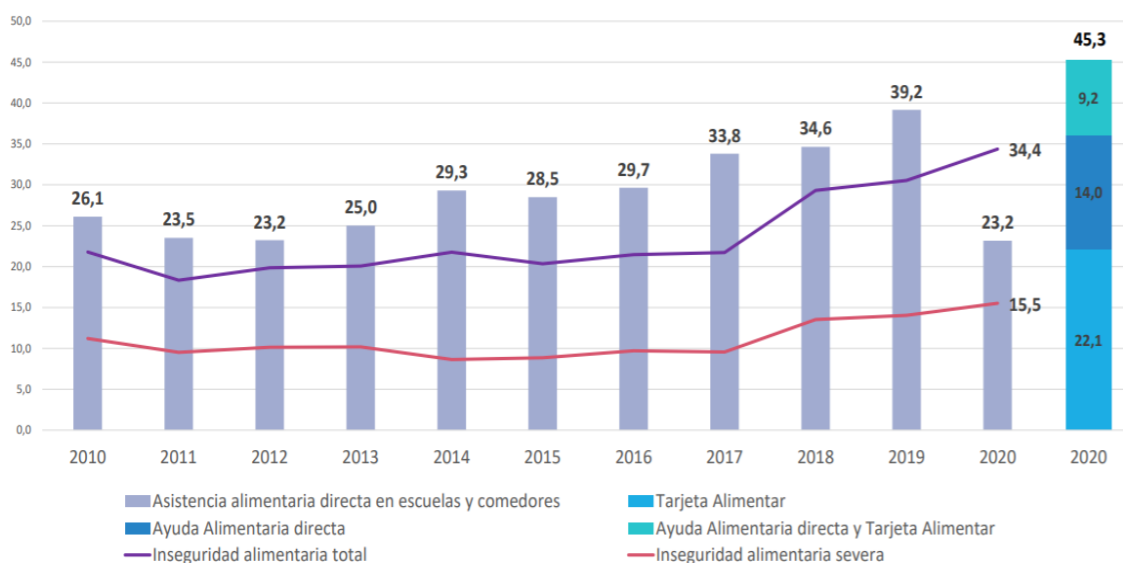
¹¹ UNICEF y SAP (2019): “Salud materno-infantojuvenil en cifras 2019”, disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/informes/salud-materno-infanto-juvenil-en-cifras-2019>.

obesidad de 3,6%, mientras que el exceso de peso estuvo presente en el 13,6% de la población menor de 5 años¹².

Además, de acuerdo con la información sobre indicadores de nutrición infantil sistematizados por UNICEF, cerca del 8% de las niñas y niños menores de 5 años presentaban retraso en el crecimiento antes de la pandemia¹³.

En este contexto, un indicador más que elocuente para graficar la profundidad de la crisis es el incremento en la inseguridad alimentaria. De acuerdo con datos del Observatorio de la Deuda Social Argentina¹⁴, que se presentan en el siguiente gráfico, al 2020 más de un tercio de los niños, niñas y adolescentes del país sufrían algún tipo de carencia en la alimentación (inseguridad alimentaria total) y más de un 15% había pasado un día o más sin comer (inseguridad alimentaria severa).

GRÁFICO 2: INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y ASISTENCIA ALIMENTARIA GRATUITA EN ESPACIOS ESCOLARES Y COMUNITARIOS. EVOLUCIÓN EN PORCENTAJE DE NIÑOS/AS DE 0 A 17 AÑOS (2010 – 2020)



Fuente: EDSA Bicentenario (2010-2016) – EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Sin duda, la agenda social a fines de 2019 imponía entonces resolver este problema, el que fuera largamente discutido durante la campaña. El nuevo gobierno, cumpliendo los compromisos asumidos con su electorado, decidió la inmediata puesta en marcha de un mecanismo de atención de la inseguridad alimentaria que coordinara esfuerzos de distintos programas y áreas. En este punto, se hizo un especial esfuerzo en generar consensos con distintos actores (iglesia, sindicatos, ONGs, movimientos sociales, gremiales, rurales, etc.) para lo cual se puso en marcha un Consejo Federal, integrado

¹² Ministerio de Salud y Desarrollo Social (2019): “2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud”, disponible en: https://cesni-biblioteca.org/wp-content/uploads/2019/10/0000001565cnt-ennys2_resumen-ejecutivo-20191.pdf.

¹³ Indicadores sobre nutrición disponibles en: <https://data.unicef.org/country/arg/>.

¹⁴ La información abarca los hogares urbanos de más de 80 mil habitantes y más.

por funcionarios, representantes de universidades, sindicatos, empresas, iglesias y organizaciones sociales¹⁵ que acompaña la ejecución de estas políticas.

La referencia al contexto descrito anteriormente permite entender la importancia que ha tenido en el diseño de la TA la búsqueda de los canales más expeditivos y su inscripción como parte de un plan más amplio que contiene diversos mecanismos e iniciativas destinados a promover la seguridad y la soberanía alimentaria en un contexto de emergencia¹⁶.

5.1.2. La irrupción de la pandemia COVID-19

La pandemia COVID-19 imprime una dificultad adicional a la implementación de mecanismos que permitan atender la emergencia alimentaria. La crisis sanitaria, el confinamiento prolongado y las restricciones de circulación se suman a las problemáticas ya descritas haciendo aún más acuciante la realidad para los hogares argentinos en general y principalmente para aquellos que se encontraban en situación de vulnerabilidad más extrema. En este contexto, la recesión se agrava, se pierden más empleos, continúa la caída de los ingresos de los hogares y se incrementa la pobreza.

Siguiendo con la lectura de los gráficos ya presentados anteriormente, puede observarse cómo la brecha existente entre precios y salarios continúa ensanchándose de manera acelerada hasta llegar a 2021, en un contexto de caída de la actividad, el empleo y aumento de la desocupación. Cabría esperar que los próximos indicadores de pobreza e inseguridad alimentaria se agraven todavía más, de no mediar una fuerte intervención del Estado para contener el nuevo escenario.

La pandemia obliga entonces al Estado a desarrollar estrategias para sostener el esquema múltiple de asistencia y contención de las necesidades de alimentación, en momentos en que el aislamiento/distanciamiento social recomendado por la autoridad sanitaria pone barreras para que las familias accedan a los esquemas tal como lo venían haciendo hasta el momento.

De acuerdo con un primer diagnóstico de FAO de 2020, los principales impactos que se observan a medida que la pandemia y las condiciones de confinamiento se vuelven más duras, afectan distintas dimensiones de la seguridad alimentaria por distintos mecanismos:

- Por cierre o restricción de las fuentes de empleo y, por lo tanto, implica una reducción de ingresos, afectando a los sectores más vulnerables.
- Limitando el acceso para la compra de insumos, la capacidad de producción y la venta de productos frescos.

¹⁵ <https://www.argentina.gob.ar/noticias/reunion-del-consejo-federal-argentina-contr-el-hambre>.

¹⁶ Entre otros, se mencionaron acuerdos de precios para productos de la canasta básica, devolución de IVA, impulso a la producción de la agricultura familiar, sanción de una ley de góndolas, promover mercados de cercanía, almacenes campesinos y ferias populares y otras instancias de la economía social.

- Limitando la circulación y, por lo tanto, el transporte de alimentos, afectando principalmente a alimentos frescos y encareciendo sus precios.
- Complicando los entornos alimentarios por el bloqueo a programas de alimentación escolar y comedores, afectando la habitual forma de entrega de alimentos de programas alimentarios.
- Modificando los comportamientos de compra y consumo, ya que se verifica una disrupción en la rutina como producto del confinamiento, alterando la vida cotidiana. Esto puede significar menor tiempo para cocinar, menor posibilidad de desplazamiento a ferias, etc.

El confinamiento significa empobrecimiento (falta de trabajo o de capacidad de salir a trabajar, o dificultad para conseguir bienes esenciales), una sobrecarga de tareas domésticas y de cuidado principalmente para las mujeres, un menor acceso a alimentos saludables o de la canasta básica de alimentos y dificultades para acceder a programas de asistencia alimentaria. En esas condiciones parece imposible practicar una alimentación saludable.

Una serie de encuestas realizadas por UNICEF desde abril 2020 a octubre 2021 a hogares con niños, niñas y adolescentes confirma el deterioro que la pandemia trajo aparejado en términos de seguridad alimentaria, reforzando una situación ya de por sí compleja. De acuerdo con el relevamiento de octubre 2021, el 62% de hogares redujo sus ingresos durante la pandemia y el 39% dejó de comprar algún alimento por limitaciones de ingresos en el mismo lapso. Los hogares con jefatura femenina, los hogares numerosos y aquellos con al menos una persona con discapacidad presentan, de acuerdo con estos informes, mayores dificultades en el acceso a alimentos que el promedio general¹⁷.

Con el agravamiento de la situación, desde el Estado Nacional se implementó una serie de políticas destinadas a morigerar los efectos de la crisis (Salvia, A., Britos, S. y Díaz Bonilla, E., 2020). Durante 2020 se establecieron, entre otras, las siguientes medidas:

- Un subsidio extraordinario a la Asignación Universal por Hijo (AUH) y a la Asignación Universal por Embarazo (AUE),
- Un refuerzo excepcional de las jubilaciones y pensiones mínimas,
- Se crea el Programa de Asistencia de Emergencia al Trabajo (ATP), subsidiando una parte sustancial de los ingresos de trabajadores en relación de dependencia en empresas privadas,
- Se subsidian bonos no remunerativos al sector de salud,
- Se implementa el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) a trabajadores informales y monotributistas de las categorías más bajas y un bono de \$3000 a destinatarios de otros planes sociales no compatibles con el IFE,

¹⁷ Unicef (2021): "El impacto de la pandemia COVID-19 en las familias con niños, niñas y adolescentes. Quinta Ronda. Informe de resultados", disponible en:

<https://www.unicef.org/argentina/media/12886/file/Encuesta%20de%20percepci%C3%B3n%20y%20actitudes%20de%20la%20poblaci%C3%B3n%20de%20BA%20ronda.pdf>.

- Se disponen créditos a tasa cero para monotributistas de categorías inferiores y el pago extraordinario a beneficiarios de la TA.

Asimismo, se impulsó la sanción de la Ley Nacional de Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia (27611) que busca ampliar la protección social de la mujer embarazada y la primera infancia a través de una ampliación de las transferencias monetarias a los hogares con embarazadas, niños y niñas hasta los 3 años, provisión de leche, medicamentos y vacunas, entre otras acciones.

Finalmente, en mayo de 2021 se decide por resolución la ampliación de la cobertura de la TA (ampliando la edad de los niños/as del hogar cubiertos hasta los 14 años)¹⁸, suponiendo una inversión equivalente al 0,7% del PBI y aumentando significativamente la población destinataria original del programa, que se estima llegaba en octubre 2021 a 4 millones de niños y niñas de 0 a 14 años en todo el país.

5.2. EL CONTEXTO PROGRAMÁTICO DE LA TARJETA ALIMENTAR

5.2.1. Antecedentes

El Derecho Humano a la Alimentación se establece en numerosos tratados e instrumentos internacionales que se encuentran incorporados a la legislación nacional¹⁹. En el año 1996 la cumbre Mundial de la Alimentación, declara que la Seguridad Alimentaria a nivel individual, familiar, nacional, regional y mundial se alcanza cuando: “todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana”.

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) desde el año 2006 a través de las Directrices sobre el Derecho a la Alimentación, promueve y apoya iniciativas en países que deseen adoptar el enfoque para la Seguridad Alimentaria basado en los Derechos Humanos, para que adopten medidas legislativas para aplicar el derecho a la alimentación. Varios países, entre ellos Argentina, han elaborado leyes para garantizar este derecho.

Recientemente, en 2015, la comunidad internacional adoptó los 17 Objetivos Globales para el Desarrollo Sostenible para mejorar las vidas de las personas antes del 2030. Nuestro país adhirió a este marco, que en el Objetivo 2 (Hambre Cero) proclama la intención de acabar con el hambre, lograr la seguridad alimentaria, mejorar la nutrición y promover una agricultura sostenible.

¹⁸ Resolución 655/2021 del MDS (subida al Boletín Oficial el 20/05/2021).

¹⁹ En 1948, en la Declaración Universal de los Derechos del Hombre, el derecho a la alimentación fue reconocido como Derecho Humano (Art.25.1). En el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se aborda de manera más exhaustiva (1966). También está incluido en la Convención de los Derechos del Niño (1989), en las Conferencias Internacionales de Nutrición de 1992 y de Roma de 1996.

Adoptar un enfoque de derechos implica adherir al cumplimiento de una serie de principios, entre los cuales se destacan la universalidad e inalienabilidad, la no discriminación e igualdad, la realización progresiva hasta la satisfacción plena, el acceso a la información para conocer, defender y reclamar por los derechos, el acceso a la justicia y mecanismos de reclamo, la participación y el empoderamiento para ejercer y velar por su cumplimiento (Carrasco y Pautassi, 2015).

El Comité del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (PIDESC), que es el órgano encargado de monitorear e interpretar el alcance del pacto, ha tratado el tema expresamente en la Observación General N° 12²⁰.

Se definen por tanto cuatro dimensiones a tener en cuenta a la hora de diseñar, implementar y evaluar programas destinados a garantizar la seguridad alimentaria de la población:

- **La disponibilidad**, poder acceder a alimentos en cantidad y calidad suficientes.
- **El acceso**, físico y económico a la satisfacción de una alimentación adecuada.
- **La utilización o uso**, definida por el comportamiento de consumidores.
- **La estabilidad o sostenibilidad**, que implica que la provisión y acceso deben estar garantizadas en el corto, mediano y largo plazo.

Casi 20 años atrás, a finales de 2002, en el contexto de emergencia alimentaria, se sanciona en Argentina la Ley N° 25.724, reglamentada en 2003²¹, que crea el PROGRAMA NACIONAL DE NUTRICION Y ALIMENTACION, conocido como Plan Nacional de Seguridad Alimentaria “El Hambre más urgente”²² y constituye la principal política alimentaria implementada en el país (Carrasco y Pautassi, 2015).

A pesar de ser un programa que establecía una focalización en la cobertura de los requisitos nutricionales de niños hasta los 14 años, embarazadas, discapacitados y adultos mayores desde los 70 años en situación de pobreza, priorizando a las mujeres embarazadas y a los niños hasta los cinco años de edad, desde su art. 1 reconoce como “deber indelegable del Estado garantizar el derecho a la alimentación de toda la ciudadanía”. Esto significa un cambio de enfoque sustancial respecto de las políticas públicas de las décadas precedentes, sentando las bases de lo que será una constante en la formulación de programas desde comienzos de este siglo hasta la actualidad.

²⁰ En la misma señala que “se ejerce cuando todo hombre, mujer o niño, ya sea sólo o en común con otros, tiene acceso físico y económico, en todo momento, a la alimentación adecuada o a medios para obtenerla, y que “[el] contenido básico del derecho a la alimentación comprende (...) la disponibilidad de alimentos en cantidad y calidad suficientes para satisfacer las necesidades alimentarias de los individuos, sin sustancias nocivas, y aceptables para una cultura determinada y la accesibilidad de esos alimentos en formas que sean sostenibles y que no dificulten el goce de otros derechos humanos”.

²¹ Decreto 1018/2003.

²² Los objetivos específicos del PNSA fueron: brindar asistencia alimentaria a familias en situación de vulnerabilidad social; facilitar la autoproducción de alimentos a las familias y redes prestacionales –comedores, centros comunitarios, jardines maternos, escuelas y otros–; fortalecer la gestión con descentralización de fondos y asistencia técnica a las diferentes jurisdicciones; impulsar la integración de recursos nacionales, provinciales, municipales y facilitar la participación del tercer sector; realizar acciones integrales en materia de educación alimentaria nutricional, cuidado de la salud y fortalecimiento de las familias; y desarrollar acciones específicas dirigidas a grupos focalizados de riesgo.

En la actualidad, el PNSA continúa vigente²³. Una de las transformaciones más destacadas del plan desde su surgimiento fue, hacia 2007, su creciente "bancarización". Es decir, la incorporación de tarjetas magnéticas que son entregadas a los titulares, a cuyas cuentas el Estado transfiere dinero para la compra de alimentos, de manera que las personas puedan elegir libremente qué alimentos comprar.

5.2.2. El Plan Nacional Argentina contra el Hambre

En enero de 2020, el estado nacional lanza el Plan Nacional Argentina contra el Hambre (PACH), con el objetivo de garantizar la seguridad y soberanía alimentaria de toda la población y familias argentinas, con especial atención en los sectores de mayor vulnerabilidad, apoyándose en el fortalecimiento de las acciones que lleva adelante el Programa Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional y todo otro programa y/o dispositivo institucional que se complemente y/o tenga como finalidad última brindar respuesta a la temática alimentaria²⁴.

De esta forma, el PACH se consolida como la principal apuesta estratégica del gobierno nacional para atender la emergencia alimentaria, reconocida por el Estado nacional a partir de la ley 27519/2019. La resolución que lo crea dispone los siguientes componentes y objetivos de cada uno:

A. SEGURIDAD ALIMENTARIA: garantizar a las familias más vulnerables el acceso a los alimentos. Incluye: 1) *Tarjeta Alimentar*, 2) Prestaciones para comedores escolares, y 3) Prestaciones para merenderos y comedores comunitarios.

B. ASISTENCIA ALIMENTARIA EN SITUACIONES CRÍTICAS Y/O DE EMERGENCIA: brindar asistencia alimentaria frente a situaciones críticas, de emergencia social, económica, y/o climática que afecten el bienestar de las familias y de las comunidades. Incluye la distribución de prestaciones alimentarias a las personas y/o grupo familiar en forma directa y/o a través de organismos gubernamentales y no gubernamentales.

C. APOYO A LA PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE ALIMENTOS: favorecer la producción y comercialización de alimentos de la economía solidaria, social y popular, el cooperativismo y la agricultura familiar. Incluye: 1) Creación y fortalecimiento de mercados populares, 2) Financiamiento a productores de la economía solidaria, social y popular, y 3) Apoyo a la producción de la agricultura familiar.

D. FORTALECIMIENTO DE REDES: fortalecer las redes de actores comunitarios para que operen de manera integrada en el fortalecimiento de las familias en el cuidado de la primera infancia, la seguridad alimentaria, la salud y la educación.

E. MONITOREO Y EVALUACIÓN: implementar un sistema integrado de monitoreo, seguimiento y evaluación del Plan. Se promueve la aplicación de las ciencias y de las tecnologías para mejorar la calidad alimentaria y nutricional de la población y se realizan

²³ <https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial/seguridadalimentaria>

²⁴ MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Resolución 8/2020 RESOL-2020-8-APN-MDS Ciudad de Buenos Aires, 08/01/2020

capacitaciones interdisciplinarias a promotoras y promotores de seguridad alimentaria y nutricional.

En las consideraciones que acompañan al lanzamiento del PACH se destaca el **derecho a una alimentación de calidad**, como pieza clave para garantizar otros derechos fundamentales, haciendo hincapié en la urgencia de atender este problema durante la infancia, en tanto incide directamente en el crecimiento psicofísico, cognitivo y el desarrollo integral de niños y niñas²⁵.

Se pone de manifiesto que la inseguridad alimentaria “afecta directamente las posibilidades de alcanzar un desarrollo humano integral, repercutiendo negativamente en diferentes dimensiones de la vida de las personas como lo son la educación, la salud, el trabajo, condicionando las posibilidades de alcanzar el desarrollo de una vida plenamente productiva, activa y saludable”.

A fin de completar un cuadro de situación del contexto programático en que se inserta la TA, se mencionan a continuación (ver tabla 1) las principales políticas sociales nacionales orientadas a garantizar el derecho a contar con una alimentación adecuada mediante una breve síntesis que las ubica de acuerdo con su origen (Organismo/órbita) y de acuerdo con la dimensión de la seguridad alimentaria sobre la cual interviene (Disponibilidad, Acceso, Uso/comportamiento del consumidor). Se aprobó la Ley de Promoción de la Alimentación Saludable (Ley 27.642).

Esta forma esquemática se ofrece sólo a los fines de poner de manifiesto el entramado de ayudas existentes en el momento de la incorporación del PACH y de la TA al escenario de políticas alimentarias. Dicho entramado involucra un gran número de actores, con diferentes misiones, funciones e intereses, que no obstante participan conjuntamente del proceso de provisión de soluciones alimentarias a la población vulnerable. Entre estos actores también cabe mencionar a diversos organismos internacionales que tienen por misión velar por la problemática de la alimentación (como FAO) y más específicamente en la infancia, como es el caso de UNICEF.

²⁵ Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF. (2018): The extension of the 2025 Maternal, Infant and Young Child nutrition targets to 2030. WHO/UNICEF Discussion paper.

TABLA 1. Esquema nacional de políticas relacionadas con la alimentación²⁶

MINISTERIO	DISPONIBILIDAD			ACCESO				USO / COMPORTAMIENTO DE CONSUMIDORES				
MDS	Apoyo a la autoproducción de alimentos (PROHUERTA)			Apoyo a la producción, distribución y consumo (SEMBRAR SOBERANIA)	Transferencias directas para compra de alimentos (TARJETA ALIMENTAR)	Apoyo a comedores escolares	Apoyo a comedores comunitarios y merenderos	Asistencia Alimentaria a familias Poblaciones indígenas, celiacía y vulnerabilidad alimentaria	Prestaciones alimentarias (PNPI - SENNAF)	Programa Nacional de Educación alimentaria y nutricional ALIMENTAR SABERES	Talleres Educación alimentaria y nutricional- PNPI- PROHUERTA	Promoción de la lactancia materna (Alimentación Sana, Segura y Saludable de las Niñas y los Niños) en conjunto con MSN
	PACH – PNSA											
ANSES	Transferencias directas de ingresos (AUH - AUE - AUHD - SUAF - PNC)											
PAMI	Programa Alimentario PAMI											
MDP	Políticas de inocuidad y calidad de alimentos, eficiencia de procesos productivos, innovación tecnológica en alimentos (INTI)			Políticas de acuerdos y control de precios (PRECIOS CUIDADOS, SUPER CERCA)								
MSN	Fiscalización de alimentos y Código alimentario- ANMAT			Distribución de leche fortificada (DISAPENI), en conjunto con MDS		Acompañamiento gestantes y primeros tres meses de vida, combate la desnutrición y malnutrición (PLAN DE LOS 1000 DÍAS)		Programas de atención nutricional de las mujeres embarazadas y niños/as menores de 2 años que se ejecutan dentro de (DISAPENI)		Programa Nacional de promoción de alimentación saludable y prevención de obesidad (diseño de etiquetado frontal de alimentos; entornos escolares saludables; y publicidad, promoción) en interacción con MDS	Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA) y para la Población Infantil (GAPI); y captación y rehabilitación de la población con malnutrición	PLAN ASI. Política sanitaria integral para detener el crecimiento del sobrepeso y la obesidad infantil. En interacción con MDS
MAGYP	Políticas de agricultura familiar	Desarrollo de tecnologías de producción de alimentos / INTA	Control de calidad y sanidad (SENASA)									
	Políticas Provinciales y municipales (tarjetas, comedores, abordajes municipales)											
	Programas de organizaciones de la sociedad civil (Sociales y Religiosas)											
	Acompañamiento de organismos internacionales											

²⁶ Ministerio de Desarrollo Social (MDS) – Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS) - Ministerio de Salud de la Nación (MSN) -Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca (MAGYP) – Ministerio de Desarrollo Productivo (MDP)

5.3. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA TARJETA ALIMENTAR

5.3.1. Hasta octubre 2021 (período abarcado por esta evaluación)

La TA ha sido una prestación del componente “Seguridad Alimentaria” del PACH, con alcance nacional y cuyo objetivo fue mejorar la calidad de la alimentación de las familias vulnerables garantizando derechos para la primera infancia, en un primer momento, al mejorar el poder de compra de las familias, además de movilizar el comercio y la producción local de los alimentos. En palabras del exministro de Desarrollo Social, Daniel Arroyo, durante la presentación del lanzamiento de la presente evaluación, la puesta en marcha del programa debe entenderse como una política que aspira a establecer un piso mínimo en las condiciones sociales de los hogares argentinos, y más específicamente de aquellos donde viven niños y niñas, en el marco de la emergencia alimentaria que nos atraviesa, pero sin dejar de atender, de manera progresiva, a la mejora de la calidad nutricional a la cual las familias acceden.

En su concepción, la prestación social que se otorga mediante la TA tenía un carácter no remunerativo, no dinerario, ni sustituible por dinero, servicios, o cualquier otra especie o beneficio que no sean los productos alimenticios de primera necesidad. Se canalizaba mediante una única acreditación mensual de fondos a titulares, como un complemento al ingreso familiar para el acceso a los alimentos, en cuentas asociadas a Tarjetas Electrónicas. Las mismas eran adjudicadas a familias en situación de vulnerabilidad social, y habilitadas para la adquisición exclusiva de alimentos en comercios adheridos²⁷ de las jurisdicciones territoriales de la República Argentina.

La población destinataria está constituida por personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad social y padecen situaciones de inseguridad alimentaria. El programa prioriza a “hogares con niños, niñas y adolescentes hasta 14 años inclusive, mujeres embarazadas, madres y padres de hijos con discapacidad, estos sin límite de edad, y “madres con siete o más hijos, alguno de ellos de hasta 14 años inclusive; y que perciban respectivamente a través de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (ANSES) las siguientes asignaciones no contributivas: Asignación Universal por Hijo, Asignación Universal por Embarazo para Protección Social, Asignación por Hijo con Discapacidad, Pensión no contributiva para Madre de siete o más hijos y/o de otros organismos nacionales y/o provinciales que otorguen prestaciones basadas en un sistema no contributivo” (Resolución 655/2021).

²⁷ La Resolución 655 / 2021 del MDS, aprueba los “LINEAMIENTOS OPERATIVOS inherentes al COMPONENTE A SEGURIDAD ALIMENTARIA – TARJETA ALIMENTAR” en los que se especifica dentro del capítulo 11 que el MDS “determinará los rubros de comercios que integrarán el programa en cuyo marco se emiten las tarjetas, y la Entidad Bancaria gestionará la adhesión de los comercios que no estuvieran adheridos al Sistema. La adhesión se efectuará de acuerdo con las normas de vinculación establecida por el B.C.R.A. La Entidad Bancaria deberá proporcionar al MDS a través de la Dirección General de Información Social Estratégica el Listado de Comercios adheridos”.

En mayo de 2021, mediante la Resolución 655/2021, se amplió la cobertura llevando la edad máxima de 6 a 14 años inclusive²⁸, con un alcance de 2,3 millones de hogares, en los que viven 3,9 millones de niños, niñas y adolescentes, lo que representa una inversión mensual del Estado nacional de 18 mil millones de pesos²⁹.

La TA es compatible con la percepción de otros programas sociales nacionales, provinciales o municipales por parte de los titulares bajo cobertura; a excepción de otros programas de componente alimentario, que aplicaren idénticos criterios de elegibilidad.

La TA se adjudica a un miembro del grupo familiar (titular de la tarjeta), con capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones. A los fines de la determinación del beneficio, se utilizan los padrones de titulares de las asignaciones antes mencionadas y por lo tanto su actualización queda sujeta a los mismos mecanismos que aquellas utilizan. La conformación mensual del Padrón de Titulares habilitados para el pago está a cargo de la Coordinación de Procesamiento y Liquidaciones de Aportes para la Inclusión Social y de la Dirección Nacional de Seguridad Alimentaria del MDS, quienes envían la información a ANSES, a fines de la efectiva acreditación de los fondos.

El monto de las acreditaciones correspondientes a cada titular es fijado (y podrá ser modificado) por el MDS en cada acto administrativo autorizante de los pagos, con arreglo a las disponibilidades presupuestarias y financieras. El pago de la prestación se realiza con periodicidad mensual y se lleva a cabo en articulación con Entidades Bancarias habilitadas a dicho fin.

Vencido el plazo de utilización de fondos determinado por el MDS, los saldos inherentes a cada tarjeta prestación eran sometidos a un proceso de cero (puesta a cero de las cuentas), que devenga un saldo integral que debe ser restituido por la Entidad Bancaria al MDS; a excepción que este último disponga su reutilización en acreditaciones ulteriores.

A junio de 2021, los montos estipulados de la prestación eran³⁰:

- Personas que perciben la Asignación por Embarazo: ARS \$ 6.000
- Titulares con un/a hijo/a: ARS \$ 6.000
- Titulares con dos hijos/as: ARS \$ 9.000
- Titulares con tres o más hijos/as: ARS \$ 12.000

Cabe resaltar que el monto de la Tarjeta Alimentar no contaba con un mecanismo de actualización automático (como sí es el caso de otras transferencias de la seguridad social).

²⁸ Desde su lanzamiento hasta entonces, la cobertura incluía hogares con niños y niñas entre 0 y 6 años.

²⁹ Comunicado de prensa UNICEF: "UNICEF evaluará el impacto de la Tarjeta Alimentar", 1 de julio de 2021. Disponible en línea: <https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/unicef-evaluara-el-impacto-de-la-tarjeta-alimentar>.

³⁰ <https://www.anses.gob.ar/tramite/tarjeta-alimentar>, consultado el 22/06/2021.

La entrega de las tarjetas a los titulares se realizó en centros habilitados a dicho fin (sucursales bancarias, locaciones especiales, etc.), articulando con las jurisdicciones provinciales y/o municipales la prestación de la logística operativa necesaria para su eficaz implementación. Era personal, no tenía costos para el titular y se realizaba mediante la utilización de planillas con la suscripción a cargo del titular, y presentación de DNI, que acredite la recepción de las tarjetas. Debido al Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) y el Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio (DISPO)³¹, en algunas jurisdicciones (CABA, Corrientes, Chubut, Mendoza, Misiones, San Luis y Tierra del Fuego) no se pudo hacer la entrega de la tarjeta física por lo que el pago se realizó mediante acreditación del monto en la cuenta AUH. Esta situación fue indagada en profundidad en la etapa cualitativa para entender su impacto sobre la evaluación.

La utilización de la tarjeta queda reservada exclusivamente al titular nominal de la misma. Era obligación del comercio vendedor la exigencia de la presentación de DNI, para su uso, conforme la normativa vigente en la materia. El MDS determinaba los rubros de comercios que integran el programa en cuyo marco se emitieron las tarjetas, y la Entidad Bancaria gestionaría la adhesión de los comercios que no estuvieran adheridos al Sistema.

En el marco de los operativos de entrega de tarjetas y/o en circunstancias que el MDS entiende procedentes, se llevaron a cabo acciones de Educación Alimentaria Nutricional a fin de orientar los hábitos de consumo hacia la adquisición de una canasta de productos tendiente a complementar la cobertura de las necesidades nutricionales de la población destinataria.

5.3.2. Luego de octubre 2021 (período no abarcado por la presente evaluación)

En octubre de 2021 se modifica la resolución 8/2020 que da origen a la TA para convertirla en “prestación alimentaria”, extendiendo a toda la población alcanzada, la modalidad operativa de implementación fijada en el CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA EL PAGO DE BENEFICIOS OTORGADOS POR EL MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL DE LA NACION, celebrado con la ADMINISTRACION NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (ANSES)³², creada en su momento a los fines de sortear el problema generado por la interrupción de operativos de entrega de tarjetas como consecuencia del confinamiento.

A partir de esta modificación, y desde noviembre de 2021 los fondos y montos asignados por el MDS a cada familia se transfieren de modo directo a las cuentas de éstas, como un complemento al ingreso familiar para el acceso a los alimentos, a

³¹ Estas medidas, dispuestas durante la pandemia, establecieron restricciones a la movilidad y reunión de las personas, en grados variables de acuerdo con la evolución que mostró la pandemia por COVID-19 en cada territorio.

³² Con fecha 31 de marzo de 2020 e identificado como CONVE-2020-20828187-APN-MDS. (Resolución 1549/2021).

través de los medios de pago que dispone la ADMINISTRACION NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (ANSES). Se deja sin efecto, por lo tanto, la modalidad de tarjeta plástica exclusiva de esta prestación.

Tal como señala la resolución, esta decisión se tomó “a fin de favorecer la disponibilidad física y electrónica de fondos por parte de las familias objeto de cobertura en una única fecha del mes, y así facilitar su administración de recursos, e indirectamente propiciar el consumo de ese dinero en los comercios de cercanía donde habitan (que hasta el momento no contaban con terminales punto de venta), y de tal forma orientar a desconcentrar el sistema de compras y dinamizar las economías regionales”³³.

Así, la Prestación Alimentar pasó a pagarse junto con la AUH. Sin embargo, a diferencia de AUH, que se actualiza de forma automática siguiendo la ley de movilidad previsional, esta prestación no cuenta con un mecanismo de actualización automática. A marzo 2022 sus montos seguían siendo de \$6000 para titulares con un niño o niña menor de 14 años elegible a cargo, \$9000 en el caso de 2, y \$12000 en el caso de 3 o más. Con respecto al presupuesto destinado al programa, este sigue dependiendo del Ministerio de Desarrollo Social, organismo que, mensualmente, transfiere los montos correspondientes para los pagos de la prestación a la ANSES.

5.4. RECONSTRUCCIÓN DE LA TEORÍA DEL CAMBIO

5.4.1. Nivel general de la TdC

La teoría del cambio (TdC) de la TA se entiende aquí como la explicitación de los mecanismos subyacentes que permiten suponer que determinadas actividades conducen a determinados resultados que contribuyen a alcanzar los impactos buscados³⁴. Esto implica entender simultáneamente dos cuestiones. Por un lado, cuál es la ruta causal que vincula las actividades a los resultados, de éstos a los efectos/impactos. Por otro, los supuestos que muestran cómo bajo determinadas condiciones debemos esperar que funcionen los vínculos que unen cada elemento de la ruta causal (Mayne, 2015).

Diversa literatura da cuenta de los posibles usos y ventajas de las TdC para asistir y guiar distintos momentos del ciclo de vida de los programas. En particular, existe

³³ MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL, Resolución 1549/2021 (RESOL-2021-1549-APN-MDS), en <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/251775/20211026>

³⁴ No existe en la literatura una terminología única para denominar estos niveles de análisis. Rogers (2014) considera que existen distintas formas de desarrollar y representar una teoría del cambio, y presenta ejemplos que utilizan la secuencia strategies, outputs, outcome, impact (Peer Review Group), pero también como una cadena de resultados siguiendo la secuencia inputs, activities, outputs, outcomes, impacts, e incluso, distinguiendo short/medium term outcomes/changes. En este ejercicio elegimos una forma simplificada de representar los niveles de análisis.

abundante literatura que muestra el uso de esta herramienta para dar cuenta del impacto de los programas de transferencias monetarias³⁵.

A partir de la documentación provista se reconstruye aquí una primera versión de la TdC subyacente en la TA, considerando en primer lugar el contexto social, económico y programático en el que se inserta esta estrategia. En este ejercicio se identifica el núcleo problemático que busca abordar la TA en el marco del PACH.

Se entiende que no puede analizarse la política alimentaria y nutricional de la que participa la prestación TA sin considerar el esquema de asignaciones por hijo y embarazo (AUH/AUE) con el que comparten la población objetivo y la estrategia de asistencia directa (transferencias monetarias). En este sentido, la TA puede ser considerada un mecanismo específico de refuerzo de la asignación de recursos directos a las familias con hijos/as, compartiendo entonces el marco teórico de cambio con esa política³⁶. Es por esto que la ruta causal se presenta en dos niveles: uno general que muestra su participación dentro del PACH y otro específico a su operación.

Esto implica reconocer que los resultados observables en materia de reducción de la pobreza y acceso a alimentos se logran a partir de transferencias concurrentes que el Estado nacional realiza a través de dos instrumentos distintos, AUH/AUE y TA, los que se encuentran sincronizados en términos de ingreso y permanencia por los requisitos establecidos en la normativa del programa.

La TdC que proponemos considerar para esta evaluación supone distintas rutas de causalidad que se encuentran entrelazadas en la política alimentaria nacional hacia los niños y niñas (ver Ilustración 1). Se describe a continuación esta ruta, incluyendo los supuestos e hipótesis que la sostienen:

En primer lugar, las políticas de transferencias de ingresos a las familias con niños, niñas y adolescentes -ya sea mediante tarjeta/transferencias directas a las cuentas mediante AUH/AUE- permiten que los hogares cuenten con recursos suficientes para resolver las necesidades de alimentación en cantidad y calidad adecuadas.

Se asume que son las titulares (en su mayoría mujeres) quienes toman las decisiones sobre los gastos en alimentación dentro del hogar, que se encuentran debidamente informadas sobre los mejores hábitos alimentarios, que existe un sistema de transferencia/extracción de recursos en los barrios donde residen las familias, que los comercios se encuentran adheridos a la operatoria y cuentan con alimentos saludable, entre otros³⁷.

³⁵ Para una discusión de casos latinoamericanos ver, entre otros: Leroy, Jef L., Ruel, Marie & Ellen Verhofstadt (2009) The impact of conditional cash transfer programmes on child nutrition: a review of evidence using a programme theory framework, *Journal of Development Effectiveness*, 1:2, 103-129, DOI:10.1080/19439340902924043

³⁶ Si bien no se abordará en esta evaluación, la eficacia de esta política se encuentra intrínsecamente ligada con la posibilidad de garantizar que las transferencias no queden desfasadas respecto a la evolución general de los precios de los alimentos, así como a la evolución de la actividad económica general y el empleo.

³⁷ Esta ruta causal será desagregada más adelante.

En segundo lugar, la entrega de alimentos de manera directa a los hogares (ya sea mediante comedores o prestaciones) permite complementar los consumos realizados en el hogar con recursos propios y atender situaciones específicas y/o de emergencia, contribuyendo al acceso y la estabilidad en la alimentación.

Se supone que estos servicios son prestados de manera continua y no existen impedimentos para el acceso de las familias a esta alimentación complementaria.

En tercer lugar, las políticas de apoyo a la producción y comercialización de alimentos permiten impulsar la agricultura familiar (actor central en el abastecimiento de alimentos en el país³⁸) favoreciendo el abastecimiento local a precios justos, promover los mercados populares y el acceso a financiamiento para los actores de la economía social, popular y solidaria, aumentando la disponibilidad local de alimentos.

Se asume que la agricultura familiar y la economía social incrementan su producción y reducen los costos de alimentos de la canasta de consumos de las familias destinatarias de la TA.

En cuarto lugar, que el fortalecimiento de las redes comunitarias (componente D del PACH) permiten el acompañamiento y seguimiento de las familias en la incorporación de hábitos saludables de alimentación, higiene y nutrición, la efectiva prestación de servicios de comedor/merendero en los barrios populares, y las acciones de provisión/comercialización de la economía social.

Se supone que esta estrategia logra fortalecer las redes comunitarias para impulsar los espacios de asistencia alimentaria directa, de comercialización solidaria y modificar prácticas y hábitos poco saludables de alimentación, mejorando la utilización biológica de los alimentos.

En quinto lugar, tal como muestran las rutas de causalidad que se encuentran en el fundamento de los programas de transferencias condicionadas en distintos países del mundo, la existencia de servicios de salud adecuados y accesibles, permiten prevenir enfermedades mediante controles periódicos y atención oportuna, al tiempo que contribuyen a modificar hábitos no saludables, fomentando también la utilización biológica de los alimentos y las elecciones de consumo.

Finalmente, se estima que inversión en la educación pública que realiza el Estado permite la asistencia y permanencia de las niñas, niños y adolescentes facilitando el cumplimiento de las trayectorias educativas previstas. Estas infancias darán luego lugar a familias con titulares mejor instruidas.

Se asume que el mayor nivel educativo de la madre es un factor asociado a mejoras en la nutrición infantil y en el acceso a los servicios de salud. Asimismo, que el cumplimiento de trayectorias educativas adecuadas y la alimentación adecuada permiten aumentar el capital humano de las familias destinatarias y de este modo, mejorar sus oportunidades para superar la pobreza.

³⁸ <https://inta.gob.ar/noticias/la-agricultura-familiar-produce-casi-el-80-por-ciento-de-los-alimentos>.

Se produce aquí un escenario de retroalimentación virtuosa entre ambas rutas causales, siendo los impactos sobre la seguridad alimentaria y nutricional, y la soberanía alimentaria una condición para sostener trayectorias escolares exitosas, que tendrán impacto sobre la superación de la pobreza, evitando en el futuro las situaciones de inseguridad alimentaria de las familias sin requerir la asistencia del Estado.

La idea general de una alimentación adecuada puede descomponerse en varios elementos: la oferta de alimentos debe ser adecuada, lo que significa que los tipos de alimentos comúnmente disponibles (nacionalmente, en los mercados locales y, en definitiva, en los hogares) deben ser culturalmente aceptables (es decir, ajustarse a la cultura alimentaria o dieta existente) y asequibles; la oferta disponible debe cubrir todas las necesidades nutricionales generales desde el punto de vista de la cantidad (energía) y la calidad (proporcionar todos los nutrientes esenciales, como vitaminas y minerales); y, por último, aunque no en menor orden de importancia, los alimentos deben ser seguros (sin elementos tóxicos o contaminantes).

Una característica específica para resaltar de la TA es la limitación que establece en el uso de los recursos³⁹. No se encuentra explicitado en ningún documento publicado por el programa al respecto el motivo, si bien existen antecedentes internacionales y nacionales de limitaciones y orientación de los gastos hacia alimentos, evitando de ese modo usos indebidos de los fondos por parte de la familia, así como orientando hacia consumos de alimentos considerados más saludables. La evidencia⁴⁰ construida por el MDS en 2020 muestra que los consumos elegidos por las titulares se orientan en una proporción significativa hacia consumos saludables, y debería ser un objetivo de la evaluación analizar en qué medida esta característica permite aumentar los resultados e impactos de la política frente a la entrega de fondos sin asignación específica.

El PACH aspira a empoderar a las familias para que éstas sean protagonistas en la provisión de una alimentación adecuada de sus integrantes -en especial hacia los niños y niñas de hasta 14 años- aumentando las posibilidades de alcanzar un desarrollo humano integral, repercutiendo positivamente en diferentes dimensiones de la vida de las personas como lo son la educación, la salud, el trabajo, condiciones requeridas para alcanzar el desarrollo de una vida plenamente productiva, activa y saludable.

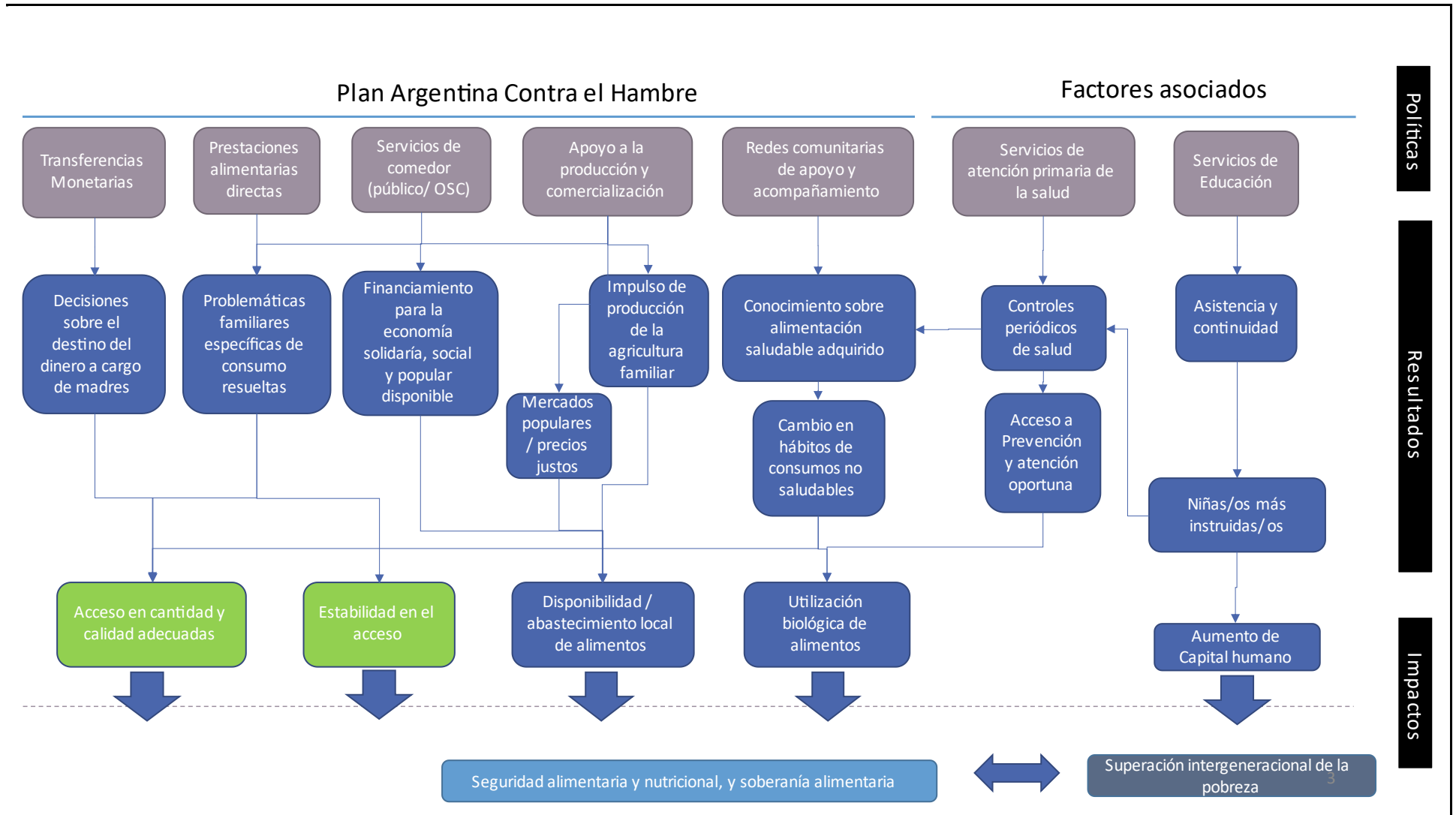
En este marco, la TA constituye la principal apuesta del gobierno nacional para garantizar la seguridad alimentaria de los niños, niñas y adolescentes, junto a las prestaciones para comedores escolares, merenderos y comedores comunitarios. En

³⁹ En la RESOL-2020-26-APN-MDS, a partir de la cual se crea el programa, se estableció “que la tarjeta tendrá carácter de medio de pago para la adquisición exclusiva de alimentos” y que “no permitirá la extracción de dinero en efectivo, ni la compra de bebidas alcohólicas”. Como se ha mencionado, una vez finalizada esta evaluación, el gobierno nacional modificó la operatoria de la TA, mediante la Resolución 1549/2021, por lo que, a partir de noviembre de 2021, el monto pasa a depositarse en la cuenta de la AUH, lo que habilita a la totalidad de las titulares a extraer ese dinero en efectivo y se eliminan las restricciones en su uso por medio de pago electrónico o débito.

⁴⁰ MDS (2021a): Plan Argentina contra el Hambre: informe de consumos y gastos con la Tarjeta Alimentar.

este sentido la ruta causal del programa TA se considera un caso de causalidad anidada dentro de la TdC prevista en el PACH, atendiendo específicamente una dimensión de la seguridad alimentaria y nutricional: la accesibilidad a los alimentos para familias con niñas y niños de hasta 14 años, personas con discapacidad y embarazadas.

ILUSTRACIÓN 1. Ruta causal de PACH



5.4.2. Nivel específico de la TdC de la Tarjeta Alimentar

Considerando este diseño, cabe ahora abordar los mecanismos que pueden incluirse en una teoría del cambio específica de la prestación TA considerando los mecanismos previstos de funcionamiento para este componente (ver Ilustración 2).

La TdC específica de la TA sigue la siguiente ruta causal para lograr impactos sobre la seguridad alimentaria y nutricional de la población objetivo del programa:

- 1) La existencia de padrones de la población objetivo conformados por otras instituciones nacionales (en especial ANSES) y subnacionales permite la conformación/actualización de un padrón de titulares destinatarios de las transferencias monetarias previstas por el componente.

Existe un marco de trabajo acordado entre las distintas agencias para realizar el intercambio de la información.

- 2) La existencia de fuentes de financiamiento asignadas al componente, un sistema financiero extendido por todo el territorio nacional que realiza la impresión y reparto de las tarjetas a titulares, y un padrón de titulares conformado, permiten la liquidación y acreditación de fondos de manera mensual a todos los titulares.

Se han formalizado acuerdos con instituciones del sistema financiero para la apertura de cuentas, impresión y distribución de tarjetas en todo el país. Asimismo, que se han alcanzado convenios marco y convenios específicos con los gobiernos provinciales para que asistan en esta operatoria.

- 3) Las titulares que han recibido y cuentan con las tarjetas disponen mensualmente de fondos suficientes acreditados en sus cuentas para realizar las compras de alimentos, contribuyendo a evitar de este modo su inseguridad alimentaria.

Se asume que se cuenta con una amplia red de comercios con medios de cobro compatibles con la tarjeta, fortaleciendo las opciones de compra de las familias. Adicionalmente, se supone que existe un mecanismo de ajuste de los montos transferidos a los incrementos de precios de la canasta básica alimentaria.

- 4) Los recursos asignados para promover la educación alimentaria y nutricional permiten realizar acciones que modifican hábitos de alimentación no saludables. Las familias seleccionan los alimentos siguiendo criterios y recomendaciones nutricionales para generar impactos positivos en la alimentación de los niños. Se asume que las acciones de educación son apropiadas a los distintos contextos socioculturales, que las titulares toman las decisiones de compra del hogar y han internalizado las ventajas de una dieta saludable para sus niños. Asimismo, se asume que los alimentos saludables se encuentran disponibles en los comercios a los que pueden acceder utilizando la TA.

Este set de insumos, actividades y resultados esperados permiten impactar sobre las dimensiones principales de la seguridad alimentaria y nutricional, mejorando el acceso, la estabilidad, la disponibilidad y la utilización de los alimentos de la población destinataria, en tanto se cumplen los supuestos e hipótesis que permiten sostener la vinculación entre los distintos elementos de la teoría.

5.4.3. Resumen narrativo de la TdC

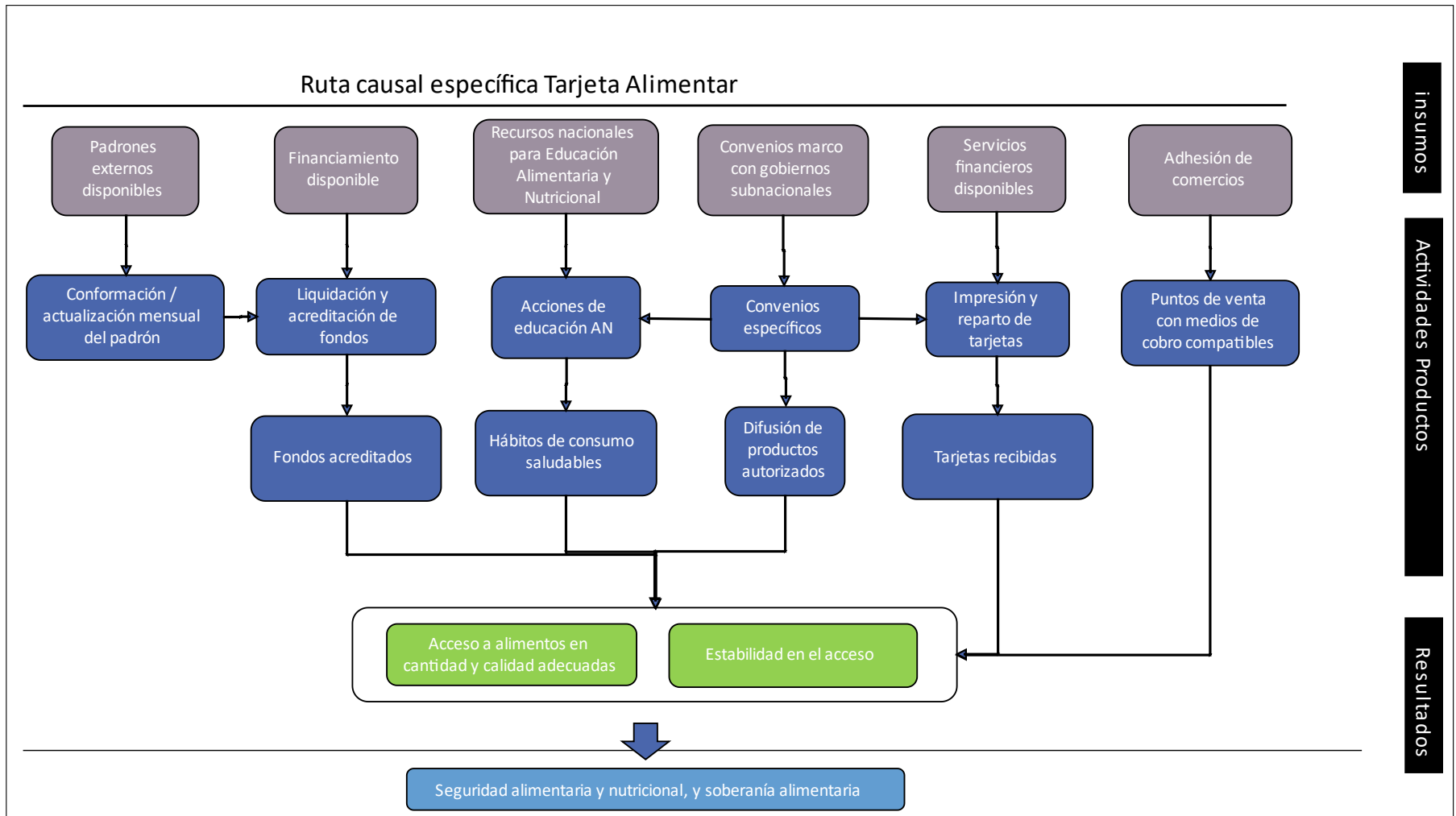
La visión de cambio de la TA supone que la población destinataria de la misma logrará mejorar su seguridad alimentaria y nutricional en el contexto de la emergencia alimentaria nacional dispuesta por la Ley N° 27.519, al contar mensualmente con recursos de asignación específica para la compra de alimentos – complementarios a otras transferencias del estado nacional- y recibir educación alimentaria nutricional que contribuirá a que sus hábitos de consumo se orienten hacia una canasta de productos que cubra sus necesidades nutricionales.

Si se cuenta con padrones de potenciales destinatarios actualizados, existe financiamiento asignado a la TA, se alcanzan acuerdos con instituciones del sistema financiero, y si los comercios aceptan este medio de pago, entonces las familias podrán contar con una tarjeta donde mensualmente se acrediten fondos para la compra de alimentos que puedan ser utilizados en mejorar su seguridad alimentaria y nutricional.

Asimismo, si las acciones realizadas para promover la educación alimentaria y nutricional -que refuerzan las que otras instancias realizan- logran modificar hábitos de alimentación no saludables y si los servicios de salud logran prevenir enfermedades mediante controles periódicos y atención oportuna -al tiempo que contribuyen a modificar hábitos no saludables-, entonces se mejorará la utilización biológica de los alimentos y la nutrición de la población destinataria.

Finalmente, si los destinatarios no encuentran impedimentos para aumentar su capital humano producto de una mala alimentación y si los servicios de educación garantizan a los niños/as trayectorias educativas adecuadas, entonces los destinatarios y sus familias aumentan sus chances de superar la pobreza.

ILUSTRACIÓN 2. Ruta Causal de Tarjeta Alimentar⁴¹



⁴¹ AN en la ilustración remite a “Alimentaria y Nutricional”

6. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN

La evaluación de la TA se trata de un estudio integral de alcance nacional, que combina el análisis cuantitativo y cualitativo. A partir de la triangulación metodológica se buscó producir información robusta para responder a los objetivos propuestos y, de este modo, generar recomendaciones y sugerencias de mejora. El relevamiento de registros administrativos, documentación y normativa, así como bibliografía de antecedentes de otras experiencias; el análisis de bases de datos secundarias junto con los resultados de una encuesta específica a titulares de la TA, en triangulación con un abordaje cualitativo a partir de entrevistas en profundidad a referentes y grupos focales con titulares y potenciales beneficiarios indirectos, constituyen la base metodológica de la evaluación.

El trabajo se organizó en tres etapas:

I. Etapa inicial

En esta etapa de la evaluación se realizó la recopilación y análisis de toda la documentación y normativa generada alrededor de la política alimentaria, teniendo como eje principal la TA. Asimismo, se complementó con un relevamiento bibliográfico para comprender los antecedentes, el contexto y el estado de la cuestión a nivel nacional y regional, y de este modo, elaborar un primer documento con la reconstrucción de la teoría del cambio de la TA.

II. Etapa cuantitativa

El objetivo de la evaluación cuantitativa es dar respuesta fiable y válida a todas las preguntas previstas en el marco de la evaluación a partir del análisis de resultados de la encuesta específica que realizaron UNICEF y el MDS entre 2836 titulares de TA y del análisis de datos secundarios de otras fuentes, entre las que puede mencionarse:

- Encuestas de impacto COVID-19 en las familias con niños, niñas y adolescentes, realizadas por UNICEF durante 2020 y 2021.
- Monitor de la economía alimentaria canasta saludable, precios y carga impositiva de alimentos según calidad nutricional (noviembre 2020). Centro de Estudios sobre política y economía alimentaria (CEPEA, 2020⁹)
- Análisis de Tarjeta Alimentar realizados sobre la Encuesta de la Deuda Social de su edición 2020 (ODSA-UCA): 1. Dinámica de la inseguridad alimentaria en los/as destinatarios/as de la Tarjeta Alimentar; 2. La Tarjeta Alimentar a un año de su implementación, una caracterización sociodemográfica, socioalimentaria y socioeconómica de los hogares destinatarios; y 3. Evaluación de impacto del programa Tarjeta Alimentar, efectos directos e indirectos en la inseguridad alimentaria, consumos alimentarios y no alimentarios.
- El reporte de *Monitoreo de Argentina contra el hambre* realizado por SIEMPRO / CNCPS para 2020.
- El *Estudio de evaluación de impacto de la Tarjeta Alimentar sobre los ingresos*, realizado por Dirección Nacional de Coordinación del Presupuesto Nacional de la Jefatura de Gabinete de Ministros de la Nación sobre EPH cuarto trimestre 2019.
- El *Informe indicador familiar de acceso a la alimentación* (IFAL) año 2020, del Instituto de Investigación Social Económica y Política Ciudadana (ISEPCI)

- *La Tarjeta Alimentar: principales resultados a un año de su implementación* (2021), de la Dirección General de Información Social Estratégica, Unidad de Gabinete de Asesores, MDS
- *El Informe de consumos y gastos con la Tarjeta Alimentar* (2021), de la Dirección General de Información Social Estratégica, Unidad Gabinete de Asesores, Ministerio de Desarrollo Social
- Evaluación de una experiencia de uso de Tarjeta Alimentaria (CESNI, 2003)
- El Informe de situación diagnóstica de la producción y comercialización de alimentos en el marco de la economía solidaria, social y popular y de la agricultura familiar en la argentina actual en el marco del PACH, del Programa para la Cohesión Social en América Latina. MDS, 2021
- Otros análisis realizados sobre la Encuesta Permanente de Hogares (EPH), la Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares de 2018, la Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS, o Encuesta Nacional de Niñas, Niños y Adolescentes) y la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNYS II).

La encuesta a titulares de la TA (UNICEF-MDS, 2021) se realizó durante julio 2021. La misma consistió en un relevamiento telefónico que indaga sobre diversas dimensiones, entre las que se destacan las características socioeconómicas del hogar y de sus integrantes, el consumo de alimentos, las estrategias de consumo y la educación alimentaria y nutricional.

Se hizo a partir de una muestra seleccionada de un padrón de 1.262.590 beneficiarios correspondiente a septiembre 2020. Este padrón se estratificó según jurisdicción, departamento y monto asignado al titular. Dentro de cada jurisdicción se agruparon para la estratificación los departamentos con menos de 2.500 beneficiarios.

Los registros en cada estrato se ordenaron según localidad, para luego efectuar una selección sistemática con arranque aleatorio en cada estrato. Se seleccionaron muestras independientes por región⁴², garantizando un mínimo de casos que permitiera estimaciones confiables de proporciones sobre el total de beneficiarios. Dentro de cada región se asignó la muestra en forma proporcional por estrato. Los casos efectivamente relevados fueron 2.829 hogares y 12.060 individuos.

Las encuestas realizadas pasaron por un procedimiento de consistencia y chequeo antes de proceder a su análisis. En particular, cabe señalar que se realizó un procedimiento de imputación de valores faltantes en el monto de los ingresos relevados, para permitir a los usuarios de la base trabajar con los registros completos y construir índices de ingreso con menor pérdida de casos⁴³.

⁴² Las regiones abarcan las siguientes provincias. AMBA: Ciudad Autónoma de Buenos Aires y conurbano bonaerense. Cuyo: Mendoza, San Juan, San Luis. NEA: Corrientes, Chaco, Formosa, Misiones. NOA: Catamarca, Jujuy, La Rioja, Salta, Santiago del Estero, Tucumán. Pampeana: Resto de la provincia de Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, La Pampa, Santa Fe. Patagonia: Chubut, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz, Tierra del Fuego.

⁴³ El set de variables de ingresos laborales de la encuesta incluye tres variables (ver formulario anexo): Y1 (percibe el hogar ingresos laborales), Y1_input (monto), Y2 (tramos). Y2 se presenta al respondente para facilitar la respuesta. Esta lista de tramos incluye también una categoría 'Ns/Nc', que incluye tanto a quien no desea proporcionar el monto como a quienes no lo conocen.

La imputación de los ingresos laborales se hizo en dos pasos: Si el hogar no contestó Y1_input, teniendo ingresos y habiendo contestado un tramo de ingreso, se asignó a ese hogar un monto aleatorio, dentro del tramo declarado, siguiendo una distribución normal, centrada en el punto medio del tramo elegido, con desvío

III. Etapa cualitativa

En la etapa cualitativa, se generó la información primaria cuyo análisis contribuyó a obtener resultados claves para la evaluación, provista por distintas fuentes y con abordajes diferenciados en cada caso.

a. Entrevistas en profundidad a informantes clave

Se realizaron 23 entrevistas de manera virtual con referentes técnicos y de decisión política, de acuerdo con un listado provisto por MDS que respondió al siguiente criterio: 9 referentes de nivel nacional, 6 de nivel provincial, 3 de nivel municipal, 2 de la Organización de Naciones Unidas, 3 del Observatorio Nacional Argentina contra el Hambre.

b. Grupos Focales con titulares de la TA

Las participantes se reclutaron con titulares de la tarjeta que habían respondido la encuesta de UNICEF – MDS. De esta manera, se utilizó una muestra de magnitud, probabilística y representativa del *target* en estudio, haciendo sinergia en los esfuerzos por garantizar una muestra de calidad, lo que posibilitó profundizar en las respuestas obtenidas en la instancia cuantitativa y, operativamente, permitió contar con mejor calidad de los listados para el reclutamiento.

Se realizaron 35 grupos focales, cada uno con la participación de entre 6 y 8 titulares de TA, y aproximadamente una hora 45 minutos a dos horas de duración.

Entre estos, se realizaron 4 grupos focales con perfiles/grupos prioritarios: 2 en poblados y parajes (agrupamiento de viviendas periurbanos) en las subregiones NOA y NEA, con personas pertenecientes a pueblos originarios; 1 con mujeres embarazadas que reciben AUE⁴⁴; 1 con titulares a cargo de personas con discapacidad que reciben AUH. La participación de los grupos prioritarios se incluyó para verificar el efecto diferenciado o no en distintos grupos poblacionales.

Además de estos 4 grupos con perfiles prioritarios, a sugerencia del equipo evaluador se realizó 1 grupo focal con no titulares de la TA (sea porque no cumplen con requisitos y/o no lograron hacerse de la tarjeta), con el objetivo de

standard para que los valores caigan en ese tramo. En el caso del último tramo, que indica solo el valor inferior percibido ('Más de 80.000'), se calculó el límite superior tabulando los valores declarados (Y1_input) para quienes declararon ingresos laborales superiores a '80.000', y tomando el valor máximo como límite superior del tramo. Quedan luego los hogares con ingresos laborales pero que no contestaron ni monto (Y1_input) ni tramo (Y2). Este grupo tiene una frecuencia relativa del 21%. O sea, de quienes tienen ingresos laborales y no responden monto, aproximadamente el 21% no responde tramo. Estos valores faltantes se imputaron mediante la técnica de hot-deck, asignándoles el ingreso de un hogar de similares características. Como variables 'explicativas' para seleccionar el 'donante' se consideraron región (seis categorías, una de ellas AMBA), cantidad de niños, niñas y adolescentes en el hogar, cantidad de ocupados en el hogar y tipos de planes sociales percibidos. Este mismo procedimiento se replicó para la imputación de las demás variables de ingreso.

⁴⁴ Cabe mencionar que, al momento del reclutamiento del grupo de embarazadas se identificaron varias mujeres embarazadas que no habían recibido la AUE, a pesar de que les correspondía.

complementar el análisis e identificar dificultades o potenciales barreras en el acceso a la prestación.

Se realizaron de manera virtual, a través de la plataforma Google Meet, con excepción de los grupos focales con personas pertenecientes a pueblos originarios, que se hicieron con modalidad presencial.

c. Entrevistas a titulares de la TA

Se realizaron un total de 45 entrevistas a titulares, de aproximadamente una hora de duración. En una primera instancia se realizaron cinco entrevistas previamente al inicio de los grupos focales, para recabar información para ajustar la guía de pauta para los grupos. En un segundo momento, se continuó con las entrevistas de manera simultánea con la realización de los grupos focales. Por último, algunas entrevistas a titulares (10) se realizaron posteriormente a la totalidad de los grupos, para en esa instancia poder profundizar en la información surgida de los grupos focales.

Se reclutó a las participantes para esta instancia de manera telefónica y las entrevistas se llevaron a cabo de forma online a través de la plataforma Google Meet.

Con el objetivo de observar impactos diferenciales de la TA en hogares de distinta composición y cantidad de prestaciones, se tuvieron en cuenta en la totalidad de los grupos la participación de los siguientes perfiles:

- titulares mujeres que sean principal sostén del hogar,
- titulares según el tipo de prestación que reciben: básica (1 hijo/a) o ampliada (2 o más hijos/as),
- titulares según segmento de edad: 18 a 34 años y 35 años o más.
- titulares según vivan en: grandes urbes o ciudades medianas/pequeñas.

d. Entrevistas a potenciales beneficiarios indirectos

El objetivo fue indagar en opiniones sobre los efectos del uso de la TA en los pequeños, medianos comercios y ferias barriales, beneficios, inconvenientes, sugerencias. A partir de entrevistas a comerciantes y feriantes barriales de cercanía, se observó el destino o circuito de consumo que se establece a través del uso de la TA. Desde la perspectiva de los posibles beneficiarios indirectos, se trata de relevar cuáles son los cambios que perciben, las dificultades o beneficios que evalúan como más importantes para que los titulares de la TA elijan (o no) esas bocas de expendio para satisfacer sus necesidades de consumo.

Se realizaron 13 entrevistas online, a través de la plataforma Google Meet, distribuidas regionalmente de acuerdo con la distribución nacional de la TA.

En el anexo se presentan los instrumentos de recolección de información.

7. LIMITACIONES DE LA EVALUACIÓN

Es importante tener en cuenta que la presente evaluación se desarrolló en el contexto de la pandemia de COVID-19, lo que no solamente repercutió como se verá a continuación en el plan original del MDS respecto a la implementación de la TA, sino también en las posibilidades de realizar el trabajo de campo de forma presencial.

Esta situación generó la necesidad de pensar e implementar modalidades alternativas de vinculación no presencial con informantes claves, con las titulares de la TA y con potenciales beneficiarios indirectos.

En todos los casos, el equipo evaluador aplicó las recomendaciones de prevención y cuidado establecidas por la organización Mundial de la Salud y cumplió con todas las medidas sancionadas por el gobierno nacional en el marco de la pandemia. En este sentido, casi la totalidad del trabajo de campo debió realizarse de manera remota, con excepción de los grupos focales a titulares de la TA que pertenecen a pueblos originarios.

La investigación cualitativa llevada a cabo en condiciones de distanciamiento social se hizo posible gracias a la existencia de plataformas interactivas que permiten el contacto visual y la grabación de entrevistas y grupos focales. Ahora bien, es reconocido por los investigadores que toda técnica basada en la palabra, la mirada y la empatía, ha sido necesariamente afectada de alguna manera por la introducción de las TICs, porque alejan al investigador del contexto donde ocurre el fenómeno y le ofrecen una visión más limitada de las y los participantes, y además dificultan la construcción de una óptima relación de confianza y empatía, indispensables para dar máximo provecho a las intervenciones de los participantes (Presadol y otros, 2021).

En nuestro caso en particular, a esta primera consideración, debe sumarse un posible sesgo de selección de entrevistados, tanto para la encuesta (telefónica) como para los grupos focales (reclutados sobre la base generada en la etapa cuantitativa), ya que, por tratarse de población vulnerable, cabe suponer una sobrerrepresentación de perfiles con menores carencias estructurales, en particular las que refieren a acceso a tecnologías de información y comunicación.

A los fines de minimizar esta limitación, se tomaron especiales recaudos para establecer con éxito un contacto efectivo con las titulares seleccionadas para integrar la muestra.

Por otra parte, cabe mencionar que la lógica de ejecución y desempeño del PACH en general y de la TA en particular se vio alterada por las nuevas necesidades que se imponían para la protección de los y las titulares de derecho, que requerían continuar accediendo a las prestaciones alimentarias en un contexto económico y social seriamente agravado por el COVID-19. Esta situación implicó una mirada

específica sobre las capacidades de desplegar recursos, reconvertir estrategias, aumentar coberturas y garantizar la alimentación de poblaciones en situación de vulnerabilidad extrema.

A las preguntas habituales en una evaluación clásica, debió incorporarse la mirada del antes y durante la pandemia. En este sentido es justo adelantar que el desempeño de la TA ha sido exitoso en su flexibilidad y dinamismo y en su robustez para asegurar el derecho a la alimentación de niñas, niños y adolescentes, en ampliar la inclusión de nuevos y nuevas titulares, y en reducir las situaciones de pobreza extrema que enfrenta una proporción significativa de la población argentina.

Por último, se debe señalar que la encuesta telefónica realizada a titulares mostró limitaciones para obtener respuestas en las preguntas vinculadas a los ingresos familiares. La problemática de la no respuesta de ingresos es un fenómeno habitual en la mayoría de las encuestas a hogares⁴⁵ y aunque los niveles observados no resultan especialmente llamativos resultó necesario implementar mecanismos de procesamiento para imputar ingresos que permitan abordar el análisis sobre las condiciones de pobreza. No obstante, se debe considerar con cautela la expansión de estos resultados al conjunto de titulares. Estos procedimientos se describen en mayor detalle en la sección que trata la metodología cuantitativa del estudio.

Asimismo, a la hora de realizar la desagregación de la información por género en el análisis cuantitativo es importante considerar que, dado que el diseño de la TA privilegia la titularidad de la mujer, su padrón está conformado mayoritariamente por mujeres que perciben la AUH. Por lo tanto, el 97% de las titulares de la TA son mujeres. Debido a esto, cuando se analiza la información sobre titulares, se ha decidido desagregarla en cada dimensión donde se encontraron diferencias significativas.

⁴⁵ https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/nota_EPH_ingresos_06_17.pdf.

8. HALLAZGOS

Se presentan a continuación los resultados de las evidencias relevadas que aportan a la discusión de los criterios y dimensiones previstas en el marco de evaluación. El orden de presentación será el siguiente: se comienza por discutir las cuestiones de diseño que permiten evaluar la pertinencia de la política. En esta primera sección se analiza la integralidad de la política, los mecanismos y criterios de elegibilidad y las herramientas dispuestas para hacer factible el cumplimiento de los objetivos. En la siguiente sección se analiza la efectividad lograda por la TA, evaluando en primer término la cobertura total y efectiva lograda, y los errores de exclusión identificados. Luego se avanza en el análisis de los resultados y efectos logrados, así como en elementos que contribuyen o ponen en riesgo su sostenibilidad. En cuarto lugar, se revisa la eficiencia de la política, considerando en qué medida los recursos se encuentran adecuadamente focalizados en la población con dificultades en su alimentación. En quinto lugar, se describe la relevancia y coherencia de la política, a partir de las propias voces de los destinatarios y actores institucionales involucrados.

8.1. CUESTIONES DE DISEÑO

Desde mediados de 2018 los problemas de las familias para garantizar una alimentación y nutrición adecuadas se ven incrementados y las instituciones del Estado que abordan la contención de estas problemáticas perciben un claro aumento de demandas de asistencia directa. En 2019 el Congreso sanciona la prórroga de la Emergencia Alimentaria Nacional y esta problemática cobra centralidad en la agenda pública. En este marco, la administración entrante diseña el Plan Nacional Argentina contra el Hambre (PACH) y el componente “Seguridad Alimentaria”, cuya principal prestación es la Tarjeta Alimentar.

“Claramente había un aumento de la pobreza, un aumento de la inseguridad alimentaria, había mayores dificultades de las familias de cubrir las necesidades alimentarias (...) empezaron sobre todo en el último año, mediados del 2018 y sobre todo el 2019, un amplio crecimiento (de la demanda) de los comedores (...). Empezamos a ver un crecimiento muy grande de esto, entonces se empezó a instalar el tema de que tenía que ser como una de las primeras medidas de Gobierno” (Referente gobierno nacional).

“Entonces la orientación y la fuerte focalización hacia los niños y niñas de nuestro país, el monto y la cobertura fue realmente muy importante, no te digo revolucionaria, pero fue una política muy interesante y muy importante para focalizar este segmento de la población que son los niños y niñas, que es el porcentaje de la población más pobre” (Referente gobierno nacional).

La TA se ha incorporado al escenario de políticas alimentarias con un rol protagónico en el marco del PACH. Este instrumento significó, por un lado, un incremento sustancial de las transferencias para soporte alimentario. De hecho, es el principal instrumento del PACH e insumió cerca del 45% del presupuesto del MDS en 2020. Por otro, permitió aumentar la coordinación de las transferencias directas para alimentación que se realizaban anteriormente a partir de distintos

instrumentos en cada provincia (tarjetas, bonos) y descomprimir otros esquemas de provisión directa.

La TA se encuentra incorporada al PACH dentro del componente “Seguridad alimentaria” junto a las prestaciones para comedores escolares, merenderos y comedores comunitarios. A su vez, este plan contempla la asistencia directa ante situaciones críticas, el apoyo a la producción y comercialización de alimentos y el fortalecimiento de redes comunitarias. En los discursos se destaca que este tipo de política permite promover la comensalidad familiar, fortaleciendo los lazos sociales básicos y descomprimiendo la demanda a otros efectores, en especial en el contexto que impuso la pandemia de COVID-19.

El diseño institucional del PACH facilita la coordinación horizontal de la política al concentrar el grueso de las acciones en la Secretaría de Inclusión Social, y permite una mejor integración de la TA con el resto de las prestaciones y acciones que se realizan a nivel nacional para atender el derecho a la alimentación y nutrición.

En este contexto, se despliegan articulaciones con otros actores nacionales. Por ejemplo, en el marco del CNCPS y MDS se puso en marcha el Consejo Federal Argentina Contra el Hambre del que participan diversos actores públicos y cámaras de la industria alimentaria.

“Entonces todas las secretarías acompañaban todos esos operativos, la SENNAF con todo el trabajo con los chicos (...) hubo todo un despliegue muy interesante con la Secretaría de Economía Social, trabajamos con esto de que en esos lugares muchas veces se armaban las ferias, entonces la gente salía con la tarjeta y compraba en la feria municipal, o ferias de la economía social y contábamos con el acompañamiento en todas las provincias del ANSES, del RENAPER, gente que decía...yo no estoy en el padrón porque no tengo la AUH, entonces se resolvían estas cuestiones, y con RENAPER el tema de la documentación.” (Referente gobierno nacional)

“Nosotros tenemos un convenio con el programa SUMAR, con el mapeo que se hizo en SUMAR y tenemos también muy buena relación con el Ministerio de Salud (...) o sea tenemos mucho contacto con el mundo que tiene que ver con la nutrición y la alimentación y trabajamos en conjunto. Lo último que hicimos fue un convenio con SUMAR donde estamos viendo el riesgo nutricional (...) pero bueno estamos trabajando en esto, en este mapeo de todos los comedores comunitarios que tenemos nosotros dentro del plan y linkeándolo con los centros de atención primaria” (Referente gobierno nacional).

Al respecto, se percibe que el diseño de la TA contempla un esquema de articulación horizontal que ha sido muy útil a la hora de poner en marcha la prestación, en especial para organizar la logística de distribución de la tarjeta y coordinar los procesos administrativos para identificar beneficiarios y transferir recursos. No obstante, sería importante fortalecer la capacitación nutricional para promover hábitos de consumo saludable, así como los mecanismos de acompañamiento para la gestión financiera de la TA -vinculación entre titulares y bancos y reposición de tarjetas-, la aceptación de la TA en comercios de barrio y la vinculación con actores de la economía popular para la provisión de alimentos. En relación a las cuestiones de capacitación nutricional se señala que, si bien se han hecho actividades en el marco de los operativos de entrega de tarjetas, estas resultan insuficientes para modificar los hábitos de consumo.

“Nosotros podemos entregar un folleto cuando se entrega la Tarjeta. Pero si no hay un cambio cultural... Para pensar un cambio cultural, hay que pensar en los próximos 10, 15 años, con educación muy fuerte en las escuelas. A partir de ahí, establecer nuevos hábitos de consumo” (Referente gobierno subnacional).

En cuanto a la integralidad vertical, se destaca una buena articulación con las provincias y municipios. Estos tuvieron un rol relevante en la organización de los operativos de distribución de las TA y la provisión de recursos para las acciones de educación alimentaria nutricional, que antes del aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO), constituían parte de la acción de entrega de los plásticos. El momento de entrega de la TA puede ser caracterizado como una experiencia exitosa de integración vertical y horizontal de acciones de promoción de la alimentación y los derechos de la infancia, que fue obstaculizada por la pandemia de COVID-19.

“Estaban los talleres de educación nutricional con las nutricionistas, que estos son equipos que si bien contaron con todo el apoyo y toda la formación de formadores del Ministerio, básicamente son municipales, se encargaba cada municipio donde se realizaban los operativos o también de las provincias, y muchas veces lo que hacían tanto las provincias como los municipios era como bueno, un espacio de oportunidades, había vacunatorio, los programas educativos tipo estos “volví a la escuela” que volvían a captar a los chicos que por alguna razón no estaban participando, no estaban escolarizados... Se había formado toda una cuestión en torno a ese momento y había dejado de ser solo la entrega de la tarjeta. La verdad que fue un esfuerzo muy grande de todos los organismos nacionales, provinciales, municipales” (Referente gobierno nacional).

Asimismo, cabe mencionar que en la concepción original de los actores que diseñaron la TA esta herramienta se concibió como una solución que reemplazaría la recepción de alimentos preparados, reforzando la comensalidad familiar en el hogar. En este escenario, los comedores podrían asumir otras funciones, pero en carácter complementario:

“En mi modelo original eso iba reemplazando el comedor como modelo, se transforma en un centro educativo, cultural, deportivo donde puede haber merienda donde puede haber algunas cosas que refuercen, pero el núcleo no es el comedor. La comida es en la casa. La pandemia y el precio de los alimentos retrocedió mucho eso. Yo creo que tenemos que caminar para ahí, pero no lo tengo tan claro en este contexto donde cuesta tanto. De hecho, lo que está pasando en los comedores hoy, nosotros tenemos 10 millones de personas que reciben asistencia alimentaria” (Referente gobierno nacional).

“Yo entiendo que la TA vino para quedarse en tanto tengamos dificultades alimentarias en las familias. Superado ese tema la Tarjeta es un instrumento transitorio, y ese repliegue que algún día tendrá la TA, no debería impactar sobre la AUH” (Referente gobierno nacional).

La TA, con su focalización en la infancia, funciona como una complementación de ingresos en los hogares que reciben la Asignación Universal por Hijo (AUH) y la Asignación Universal por Embarazo (AUE). Sin embargo, desde su diseño se plantea como una prestación independiente, con canales y fechas de pago diferenciados. Esta distinción está muy presente en los discursos de los referentes institucionales.

“La tarjeta hay que verla como una política nutricional. La Asignación Universal por Hijo es un derecho, forma parte del Sistema de Seguridad Social. La Tarjeta es una política nutricional de emergencia (...) apuntada no sólo a detener el problema del hambre sino de la malnutrición en los más chicos.” (Referente gobierno nacional)

Al respecto cabe mencionar que su articulación con AUH ha sido un debate presente en el contexto del diseño y lanzamiento de la TA⁴⁶, atendiendo a la facilidad operativa que implicaba agregar estas transferencias a la misma cuenta que operan las titulares para recibir las asignaciones de ANSES. La solución adoptada se monta sobre los mecanismos de identificación y registro de ANSES para dichas asignaciones y pensiones, pero con un esquema de transferencia específico y un presupuesto e institucionalidad propios. No obstante, la situación de pandemia obstaculizó los operativos de distribución de la TA, por lo que se debió recurrir a la transferencia directa a las cuentas de AUH en algunos distritos.

“¿Por qué la tarjeta? Porque tiene restricciones y la AUH no tiene restricciones, (...) entonces si iba por la AUH perdía la esencia de la prestación alimentaria y de asegurar determinadas cuestiones, entonces se terminó definiendo eso (...). Nosotros también veíamos con evidencia que el tema de la AUH en gran parte estaba destinada a la cobertura de cuentas, de créditos y de otros destinos, y lo que se quería atender dentro del Plan Argentina contra el Hambre era la Inseguridad Alimentaria, las dificultades que tenían las familias para garantizar no solamente el acceso a los alimentos sino también la calidad de esos alimentos” (Referente gobierno nacional).

“Nos permitió en la primera etapa de la cuarentena que las familias no perdieran el monto del Alimentar, porque lo transferimos vía AUH, que no era la idea, la idea era tener la tarjeta, el plástico (...) yo creo que fue una buena solución, sino las familias no lo hubieran tenido. No poder distribuir los plásticos y que la reciban de todas maneras por la Tarjeta está muy bueno. Yo lo que sé es que las familias que han recibido por ANSES, (...) saben que tienen el ingreso de Asignación y el ingreso de la Alimentar, y compran alimentos” (Referente gobierno nacional).

Un tema central que aborda la TA es el endeudamiento que vienen sufriendo las familias más vulnerables y la promoción de la calidad nutricional de la dieta familiar. Precisamente, entre los principales motivos que impulsaron este diseño se encuentra la posibilidad de evitar el uso de los recursos para cubrir deudas de los hogares y que las/os titulares puedan elegir libremente que alimentos comprar.

“Yo lo pensé de entrada como una política nutricional de desendeudamiento de las familias, y de promoción de la calidad nutricional. En ese plano, cuando se carga la Asignación Universal por Hijo, gran parte de la gente está endeudada, saca la plata y paga (...). Para mí el precio de los alimentos y el endeudamiento de las familias son los temas centrales hoy en la Argentina, el fenómeno de los barrios es el re-crédito, alguien saca crédito y después saca otro crédito para pagar ese crédito y otro, y vive tapando agujeros. Esto está resguardado, no se transforma en plata, va comprando alimentos, claramente orienta la buena nutrición” (Referente gobierno nacional).

Se señala también que la TA es un instrumento positivo y muy importante y que debería tender a consolidarse dada la perspectiva económico-social de los próximos años y, en la medida que los ingresos familiares mejoren, podría tener una direccionalidad más específica hacia alimentos saludables, con un universo más acotado de qué productos se pueden adquirir. De todas maneras, algunos entrevistados señalan la necesidad de considerar la cuestión de “la libertad de elección para comprar alimentos”.

Las evaluaciones realizadas hasta el momento (MDS, 2021a y 2021b; Salvia, Poy y Tuñón, 2021; JGM, 2020) han resultado positivas en la medida que han mostrado

⁴⁶ Cabe recordar que la Resol.1549-2021 salda este debate planteando la transferencia a cuentas como la modalidad a emplear para la totalidad de los beneficiarios.

que la TA brindó la posibilidad de comprar una serie de alimentos que las familias no estaban en condiciones de adquirir antes (carnes, lácteos, frutas, verduras, etc.).

Respecto de la sintonía de la TA con las necesidades de las familias, el ex ministro de desarrollo social, Daniel Arroyo, manifestó tres cuestiones que habría que profundizar. Las mismas se refieren al acceso real a productos de calidad; los tipos de comercios que entran en juego y los posibles impactos de la ampliación de la cobertura hasta 14 años en detrimento de la calidad nutricional de los niños y niñas más pequeños.

8.1.1. Criterios de elegibilidad

Como ya se mencionó, los criterios de elegibilidad han sido establecidos en la normativa a partir de la inclusión de los destinatarios a otros instrumentos de políticas públicas que ya identifican a población vulnerable. Entre estos, desde su inicio, tiene un peso significativo en el total de beneficiarios la AUH, el que se incrementa a partir de la ampliación de los niños y niñas del hogar elegibles hasta los 14 años inclusive.

En términos de magnitud presupuestaria en todo el año 2020, cuando la TA alcanzaba a niños y niñas hasta los 6 años de edad, se realizó una inversión de \$111.754,4 millones en la TA, lo que representa el 83% del crédito total asignado al “programa 26 Políticas Alimentarias” del MDS (2021b). El costo mensual de esta inversión ascendía en 2020 a \$9.312,9 millones por mes para cubrir a poco más de 2 millones de beneficiarios (2.040.277) e implicaba un costo fiscal unitario anual por beneficiario de \$54.744,1 (\$4.562 por mes). Este concepto incluye todas las transferencias -ordinarias y extraordinarias- realizadas durante 2020.

A partir de la ampliación en el universo elegible de la TA realizada en 2021 (niños/as hasta 14 años), de la actualización de los montos para cada categoría de TA (con inclusión de una “categoría 3” para tres niños/as cubiertos por hogar) y de la ampliación de la cantidad de hijos/as elegibles dentro del hogar como receptores de AUH se produce una significativa expansión de la inversión realizada. A septiembre de 2021 -último dato disponible al momento de realización de este estudio-, las transferencias a los hogares realizadas en el marco de la TA alcanzaron los \$18.966 millones de pesos, para un total de 2.420.184 titulares y 3.902.047 de niños/as, con un costo unitario estimado en \$4.860.

8.1.2. Ejercicio de impacto presupuestario por una hipotética ampliación en la población elegible

Se ha realizado un ejercicio de estimación del impacto fiscal de una hipotética ampliación de la cobertura de la TA para abarcar a los dos perfiles poblacionales más mencionados en las entrevistas a informantes clave: adolescente de perfil AUH y jubilados con bajos ingresos (ver tabla 2).

TABLA 2. Estimación de costos de ampliación de cobertura de TA en los segmentos prioritarios señalados por referentes entrevistados

		Presupuesto mensual transferencias TA (En miles de pesos)				Cobertura (titulares)			
		TA Básica	TA ampliada	TA categoría 3	Total TA	TA Básica	TA ampliada	TA categoría 3	Titulares TA Total
Línea de base	TA marzo 2021*	7.007.286	3.591.954		10.599.240	1.167.881	399.106		1.566.987
	TA septiembre 2021*	8.065.506	6.030.027	4.871.160	18.966.693	1.344.251	670.003	405.93	2.420.184
Ampliación hipotética	Ampliación cobertura 15 a 17 años AUH**	1.299.198	971.33	784.66	3.055.179	216.533	107.925	65.388	389.846
	Ampliación jubilados con la mínima***	16.058.154			16.058.154	2.676.359			2.676.359

* Fuente: SIEMPRO, en base a información brindada por la Dirección Nacional de Políticas Alimentarias y padrón de titulares publicado por MDS. No incluyen comisiones bancarias ni otros gastos. / Dataset de titulares de TA, septiembre de 2021, publicado por MDS.

** Fuente: Estimaciones propias en base a estadísticas de la Seguridad Social, junio 2021, ANSES.

*** Fuente: Estimaciones propias en base a estadísticas de la Seguridad Social, junio 2021, ANSES.

NOTA: el incremento para receptores de AUH entre 15 y 17 años se estimó distribuyendo por la proporción de hermanos en el hogar entre las 3 categorías de TA.

El resultado muestra que la extensión de la TA a la totalidad de hogares con niños, niñas y adolescentes menores de 18 años requeriría incrementar un 16% las transferencias actuales a las familias en concepto de TA. En caso de extenderse la prestación a personas adultas mayores inactivas con bajos ingresos -jubilados con el haber mínimo- se incurriría en un incremento del 85%⁴⁷.

En los discursos de los referentes del gobierno nacional se destaca que esta política implica un esfuerzo mayúsculo del Estado para la atención de la cuestión alimentaria, que no resulta fácil de congeniar con una extensión de la cobertura.

“La tarjeta ahora es de 6 mil pesos para una madre con un chico hasta 14 años, 9 mil para dos chicos y 12 mil para tres o más chicos. Era de 6 mil y 9 mil antes, ampliamos a 14 años y extendimos el monto, y ahora de hecho son 18 mil millones de pesos por mes, estamos hablando, es muy significativo verdaderamente. Es más, la tarjeta sola que todo el presupuesto que yo originalmente tenía el año anterior, para darnos una idea del volumen. Yo insisto claramente con el aumento, está claro que ha quedado desfasado, ahí sí entran las variables económicas, al haber ampliado la cobertura la cantidad de gente, y limité en términos fiscales la posibilidad de también aumentar más los montos. Los montos originalmente eran de 3 mil y 4500, pasamos a 6 mil y 9 mil, duplicamos básicamente, después extendimos esto, se fue haciendo una actualización, ahí hay una cuestión fiscal.” (Referente del gobierno nacional)

8.1.3. Factibilidad

Se debe considerar que la implementación de la TA se encontró atravesada por la irrupción de la pandemia de COVID-19. En este sentido, se implementaron distintos

⁴⁷ Se estimó también el costo de cubrir hasta dos haberes mínimos, lo que implica un incremento adicional del presupuesto mensual actual de 132%. Esta ampliación, como se verá más adelante, entra a su vez en tensión con la posibilidad de sostener una cobertura efectiva del instrumento respecto a los costos de la canasta alimentaria.

mecanismos y operatorias para permitir avanzar con esta política a pesar del agravamiento de la crisis económica y las restricciones impuestas por el ASPO.

“A mí me parece que la pandemia llevó una escala de respuestas del Estado, que tiramos 20 tiros para todos lados para sostener la situación. De hecho, sostuvimos la paz social. Yo sigo mucho lo que pasa en América Latina, hablo mucho con los ministros, con las ministras, con diputados de América Latina. Sostener la paz social en Argentina no era nada evidente, de hecho, sucedieron problemas serios en varios países de América Latina. El segundo trimestre del año pasado cayó 19 puntos la actividad económica, se fue a 47% la pobreza, hubo 3 millones más de personas que reclamaban asistencia alimentaria en 15 días. Ese fenómeno es un fenómeno fuertísimo, muy complejo de atender.” (Referente gobierno nacional)

Una de las disposiciones fue la entrega de un bono tanto para la tarjeta básica como para la ampliada. Según señala el SIEMPRO en su 4to reporte de Monitoreo del año 2020, se realizaron pagos extraordinarios en abril y en diciembre, por el equivalente al monto de las prestaciones básica y ampliada de la tarjeta, según correspondiera al monto vigente. Durante el 2º trimestre se alcanzó a 1.529.699 titulares, mientras que en el 4º trimestre 1.567.751 cobraron el bono (SIEMPRO, 2020).

Un aspecto clave para garantizar el cumplimiento de los objetivos fue la gestión de un mecanismo para transferir los recursos en el marco del ASPO. Como ya se ha mencionado, en marzo de 2020 se debió interrumpir la distribución de tarjetas. A partir de abril, las titulares de la TA de provincias y municipios que se vieron afectadas por esta interrupción recibieron el beneficio a través de sus cuentas de cobro de la AUH. A partir de junio se retomó la distribución de plásticos, pero algunos distritos continúan con esta modalidad. Las titulares con tarjeta física reciben una carga mensual el 3er viernes de cada mes y quienes cobran a través de la AUH lo hacen de acuerdo al cronograma de pago de la asignación.

En el marco del PACH se han realizado acciones de fortalecimiento de los mercados de cercanías y ferias, de la economía social en general. Aunque estas acciones no forman parte del esquema específico del componente que integra la TA, se entiende que este recurso funciona como dinamizador de esta economía. También se identificaron experiencias de compras públicas al respecto, en niveles subnacionales, que hacen sinergia con esta estrategia del PACH.

“Ayudar a la economía social, para más allá de tener Posnet o ahora con el código QR, tener más lugares donde se pueda comprar, más ferias, más centro de comercialización, mucho de eso lo hemos hecho, y eso ha crecido. Mi teoría, no tengo datos, es que el consumo de la economía popular fue creciendo con la tarjeta.” (Referente gobierno nacional).

Respecto del círculo virtuoso que debería generarse entre negocios de cercanía, movimientos sociales, estrategias de producción familiar, mercadeo, ferias, economía social en general para hacer sinergia con la TA y con las familias, se señala que hay iniciativas para aportar, más allá de la pandemia.

“Y mirado desde el barrio ese recurso de la TA debería circular mayoritariamente en el barrio y debería generar un círculo virtuoso, pero en realidad mayoritariamente sale del barrio” (Referente de la Sociedad Civil).

“Habría que seguir avanzando. Hay comercios que antes no tenían y ahora han incorporado instrumentos electrónicos, muchos con Mercado Pago. La ventaja es que por ejemplo el recurso en algún momento lo va a recibir el carnicero o el almacenero del barrio.” (Referente gobierno nacional).

Entre los elementos que contribuyen a la factibilidad de la TA se encuentra la inclusión de mecanismos para hacer efectivo el monitoreo y la evaluación.

Los informantes indican que el MDS se encuentra en un proceso de mejora de sus sistemas de Monitoreo y Evaluación (M&E) avanzando tareas que se delegaban anteriormente en otras jurisdicciones.

“Nosotros cuando llegamos a la gestión, había un área que hacía monitoreo, pero muy acotada en términos de su alcance y la propia Dirección intenta ser una apuesta a eso, a jerarquizar el monitoreo y el seguimiento, la evaluación, la generación de conocimiento de los programas. (...) Dentro del universo de las políticas alimentarias, hay realidades muy diversas y la necesidad de generar, también, diversas estrategias, instrumentos para hacer ese monitoreo. No es lo mismo cómo se hace un monitoreo de la TA, que hace una prestación individual que permite cierto seguimiento y contar con información mensualizada en términos de las personas y eso cruzarlo con otras bases de datos, etcétera, a lo que son las prestaciones a comedores comunitarios y merenderos, por ejemplo (...) cada una de esas políticas, de esas prestaciones tiene sus características propias y la necesidad de tener su propia mirada desde la Gestión de la información. En eso nos estamos dando un proceso de trabajo con cada una de las áreas” (Referente gobierno nacional)

La Dirección General de Información Social Estratégica (DGISE) realiza el monitoreo trimestral de todas las prestaciones del MDS, entre ellas, la TA. A partir de ello elabora informes periódicos propios y también brinda esta información al Sistema de Información, Evaluación y Monitoreo de Programas Sociales (SIEMPRO).

El SIEMPRO, opera en jurisdicción del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales, donde también se conforma el Consejo Federal Argentina Contra el Hambre. Esta institución genera informes periódicos, investigaciones específicas, evaluaciones y monitoreo de programas, estimaciones sobre información social para diferentes usuarios, basados en información propia y secundaria producida por los programas nacionales y provinciales, INDEC, MDS y el MECON, entre otros.

“El SIEMPRO está mirando muchos sectores y nosotros aportamos información al SIEMPRO, trabajamos también algunos estudios específicos y trabajamos mucho con el SINTyS, que ahí es más información de bases nominales para hacer todo tipo de cruces con otras bases, etc. Pero, sí, ahí se da la articulación con ellos. Ellos tienen como la rectoría en esos temas y nosotros aportamos la información para que ellos generen también sus propios informes” (Referente gobierno nacional).

En el MDS se han establecido acuerdos con distintos actores, que permiten avanzar en la realización de estudios de monitoreo y de evaluación específicos de la TA - entre los que esta evaluación es un buen ejemplo-. Respecto del monitoreo se destaca la información que les proveen distintas cadenas de supermercado para permitir analizar las compras realizadas por las titulares de TA y los informes de ejecución, que tienen una frecuencia mensual. En cuanto a la evaluación, se observa una agenda nutrida de actividades de M&E que permite tomar decisiones basadas en evidencias. Se destacan al respecto acuerdos para el intercambio de información y la realización de estudios con distintas instituciones -entre las que se destacan la UCA, el ISEPCI, UNICEF, FAO- aunque no se habría logrado institucionalizar su articulación en el marco de un observatorio específico.

“De los cinco ejes de gestión del Ministerio [MDS], uno es el plan PACH. Entonces, cada eje de gestión tiene un informe mensual de seguimiento del monitoreo. En ese informe mensual por eje aparece, básicamente, los cambios mensuales: la ejecución, los grandes números. Después, hacemos un informe consolidado semestral.

Ahora estamos terminando una landing page de la Dirección General, en el sitio del Ministerio, donde va a estar todo esto colgado, todos los informes de seguimiento de los ejes de gestión, semestrales, porque se hace un choclo enorme hacerlo mensual. Lo mensual lo tenemos para seguimiento del ministro y del equipo, secretarios y funcionarios/as, pero la idea es publicar el acumulado semestral. Eso, con respecto al informe del eje. Después, en relación con los consumos también tenemos un informe mensual. Ahí va variando mensualmente el informe de consumos y gastos. Después, la agenda de estudios no tiene una regularidad mensual. Hay una agenda y a medida que van surgiendo los productos de esos acuerdos, los vamos trabajando.” (Referente gobierno nacional)

“El Observatorio es como el gran paraguas desde el cual se trabaja, tanto con organizaciones externas (...). Ahí nosotros participamos del tema de la definición de los cuestionarios y pidiendo que haya información sobre la TA en estas encuestas rápidas. (Referente gobierno nacional)

Como contracara a estos logros, se destaca la dificultad para analizar consumos vinculada a la forma en que se codifican los productos adquiridos en los tickets de compra, los que no siempre permiten diferenciar categorías relevantes para el análisis.

“Para codificar los productos tenés que hacerlo sobre un sistema de gestión comercial que muchas veces no lo tienen o no lo ponen a disposición (...). Sí estamos intentando pasar de las grandes cadenas, como Coto, Carrefour, Wal-Mart, Día, a cadenas también importantes, pero en términos regionales. Estamos haciendo unos acuerdos con los supermercados de Mar del Plata. La Anónima ya lo tenemos, que abarca gran parte del sur.” (Referente gobierno nacional)

Un aspecto a considerar es la sobrecarga en las tareas de generación de información que se originan en la atención a la multiplicidad de instancias de control -SIGEN, Oficina Anticorrupción, AGN, Jefatura de Gabinete- y la solicitud de ciudadanos atendiendo a la ley de acceso a la información.⁴⁸

“Está buenísimo, porque el Estado brinda información. Lo único es que requiere que el Estado genere recursos y ponga el foco en la necesidad de que esa información después esté disponible.” (Referente gobierno nacional)

8.1.4. Coexistencia de apoyos públicos destinados a la alimentación de familias vulnerables

Los hogares destinatarios de TA reciben otros planes sociales y prestaciones alimentarias. Entre los primeros, el grueso de los hogares (96%) son beneficiarios de la AUH, y en menor medida se declaran otros programas que otorgan derecho al ingreso a la TA: 2,7% recibe la Asignación Universal por Hijo con Discapacidad, 4,9% Pensión por 7 o más hijos y 0,6% AUE (ver tabla 3). Cabe observar que los ingresos por pensiones para 7 o más hijos tienen mayor incidencia en el norte del país, donde aumenta la proporción de hogares de más integrantes.

Más allá de las políticas que se encuentran planteadas en la normativa de la TA como criterios de elegibilidad (AUE/AUH/Asignación Universal por Hijo con discapacidad o por 7 hijos o más) se destaca la presencia de los siguientes planes y asignaciones: 8,4% de los hogares recibe Potenciar Trabajo, 4% recibe

⁴⁸ Publicación del padrón de titulares en datos abiertos y su actualización periódica (<https://datosabiertos.desarrollosocial.gob.ar/dataset/>).

PROGRESAR, 3,2% recibe pensión por invalidez, 2,1% otros planes nacionales y 2% otro plan provincial/municipal (ver tabla 3).

TABLA 3. Incidencia de planes sociales en hogares titulares de la TA (respuesta múltiple). En porcentaje, julio 2021

Planes sociales, asignaciones y pensiones	% de hogares
Tarjeta Alimentar	100,0%
AUH	96,0%
Potenciar Trabajo (Argentina Trabaja/ Ellas Hacen/ Hacemos Futuro)	8,4%
Pensión por 7 o más hijos	4,9%
Progresar	4,0%
Pensión por invalidez	3,2%
AUH con Discapacidad	2,7%
Otros	2,1%
Otro Plan Provincial/ Municipal	2,0%
Pensión por vejez	0,9%
AUE	0,6%
Otros	1,4%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

La desagregación de la información por región⁴⁹ muestra que las políticas de protección social consideradas no tienen una incidencia homogénea. En la zona del AMBA y el NOA es mayor la presencia de beneficiarios de los planes Potenciar Trabajo (Argentina Trabaja/ Ellas Hacen/ Hacemos Futuro) respecto al resto de las regiones. Por su parte, las pensiones no contributivas (para madres de 7 o más hijos, invalidez, vejez) tienen en conjunto una mayor incidencia en las regiones del NOA, NEA y Cuyo. En la Patagonia, es relativamente mayor la incidencia de asignaciones por discapacidad y los planes de gobiernos subnacionales (ver tabla 4).

⁴⁹ Se dividió el país en las regiones de Cuyo, NEA, NOA, Pampeana, Patagonia y el Área Metropolitana de Buenos Aires.

TABLA 4. Incidencia de percepción de planes sociales en hogares titulares de la TA (respuesta múltiple), según región. En porcentaje, julio 2021

Planes sociales	AMBA	Cuyo	NEA	NOA	Pampeana	Patagonia
AUH	96,8%	96,4%	96,7%	95,5%	95,3%	93,3%
AUE	0,5%	0,6%	0,1%	0,9%	0,6%	0,4%
AU por Discapacidad	2,5%	3,0%	1,1%	3,0%	3,2%	4,5%
Pensión 7hijos	3,5%	6,1%	6,7%	7,8%	3,7%	3,6%
Potenciar Trabajo (Argentina Trabaja/ Ellas Hacen/ Hacemos Futuro)	12,3%	5,3%	6,3%	11,8%	5,2%	5,1%
Otros Programas de Empleo / Capacitación para el empleo	0,0%	0,6%	0,9%	1,0%	0,0%	0,2%
Progresar	2,7%	6,1%	7,6%	4,8%	2,9%	1,9%
Otras Becas	0,6%	0,6%	0,3%	0,7%	0,6%	0,6%
Subsidios Mensuales para Salud (PROSAR – PAMI)	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,2%	0,3%
Otras Tarjetas, tickets, vales o bonos para compra de alimentos	0,3%	0,3%	0,6%	0,5%	0,0%	1,6%
Otro Plan Provincial/ Municipal	1,3%	2,0%	3,0%	1,2%	2,1%	5,5%
Pensión por invalidez	2,3%	3,8%	4,3%	4,9%	2,6%	2,2%
Pensión por vejez	0,5%	0,6%	0,7%	1,9%	0,9%	1,0%
No recuerda plan	1,3%	1,0%	0,7%	1,1%	1,7%	1,4%
Otros	2,8%	1,4%	1,5%	2,4%	1,9%	2,7%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

En segundo lugar, resulta significativo observar la coexistencia de apoyos para la alimentación desde prestaciones directas a las familias que reciben la TA. Los datos de la encuesta muestran que el 57% de los hogares titulares de la TA recibe, además, otras prestaciones alimentarias directas y que casi la mitad de éstos (el 27% del total) recibe dos o más prestaciones distintas. La coexistencia de distintos instrumentos de apoyo alimentario es mayor en el AMBA y la región Pampeana (ver tabla 5).

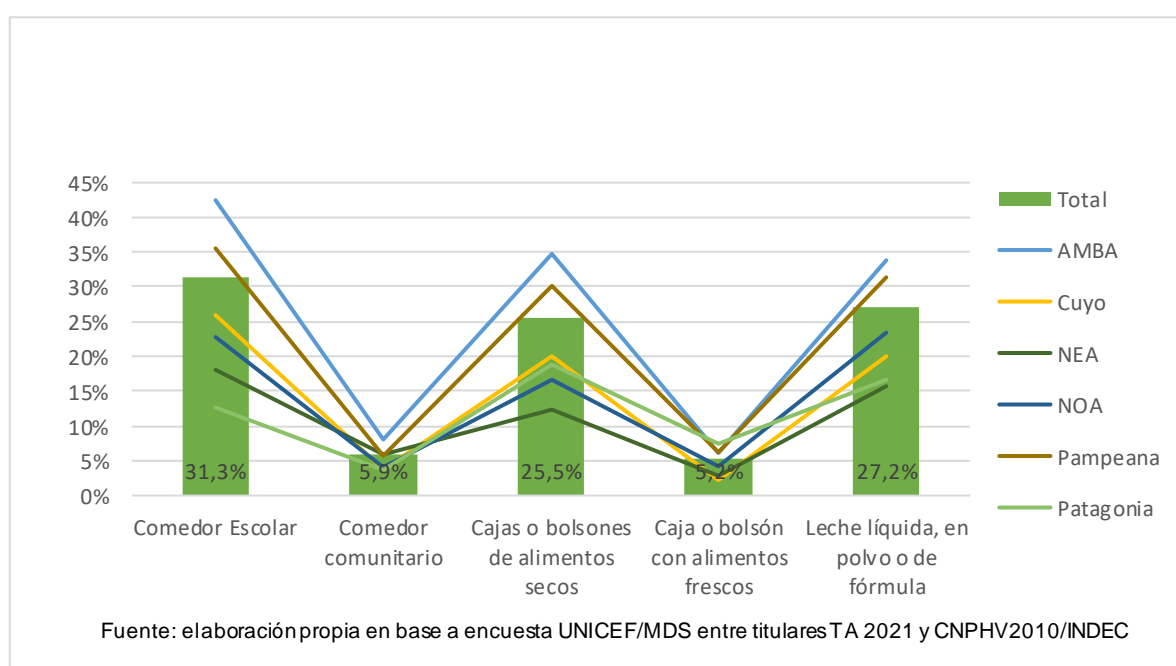
TABLA 5. Suma de tipos de prestaciones alimentarias recibidas por hogar titulares de la TA el último mes, según región. Adicionales a la TA. En porcentaje, julio 2021.

	AMBA	Cuyo	NEA	NOA	Pampeana	Patagonia	Total
Ninguna	28,2%	50,1%	63,2%	53,6%	36,8%	61,7%	42,9%
Una	35,0%	32,2%	23,5%	27,0%	29,8%	25,5%	29,9%
Dos o más	36,8%	17,7%	13,2%	19,4%	33,4%	12,9%	27,2%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Entre éstas se destaca la asistencia a comedor escolar (31,3%), recepción de leche líquida (27,2%) y alimentos secos (25,5%), mostrando una gran disparidad por región geográfica. En la región central (AMBA y resto de región pampeana) se observa una penetración significativamente más elevada al resto del país en comedores escolares, cajas de alimentos secos y leche. En tanto en el norte del país, se destaca la baja incidencia de comedores escolares, que en el caso de NEA se reduce a cerca de la mitad de la media nacional. En Patagonia, se destaca la relativamente mayor incidencia de las prestaciones en cajas o bolsones de alimentos frescos (gráfico 3).

GRÁFICO 3. Incidencia de las prestaciones alimentarias en hogares titulares de la TA, por tipo de prestación, según región. En porcentaje, julio 2021.



En los hogares con jefatura femenina, la utilización de la mayoría de las prestaciones alimentarias resulta superior a la de hogares con jefatura masculina, con diferencias especialmente marcadas en el uso de comedores escolares (ver tabla 6).

TABLA 6. Incidencia de las prestaciones alimentarias en hogares titulares de la TA, por tipo de prestación, según género del jefe/a de hogar⁵⁰. En porcentaje, julio 2021.

Tipo de prestación alimentaria	Varón	Mujer
Comedor escolar	23,7%	33,6%
Comedor comunitario	4,0%	6,5%
Cajas o bolsones de alimentos secos	27,1%	25,0%
Caja o bolsón con alimentos frescos	4,3%	5,3%
Leche líquida, en polvo o de fórmula	25,9%	27,5%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Respecto a la frecuencia de las prestaciones, se observa que en comedores escolares y recepción de alimentos (secos, frescos o leche) la frecuencia mensual es la más habitual. En el caso de la asistencia a comedores, se incluyeron en esta frecuencia quienes recibieron bolsones a través de las escuelas, modalidad implementada en el contexto de la pandemia (ver tabla 7).

TABLA 7. Frecuencia de recepción de prestaciones alimentarias en hogares titulares de la TA, por tipo de prestación. En porcentaje, julio 2021.

Frecuencia	Comedor Escolar	Comedor Comunitario	Alimentos Secos	Alimentos Frescos	Leche (fresca o en polvo)
No recibió	68,7%	94,1%	74,5%	94,8%	72,8%
Menor frecuencia	2,5%	0,3%	2,7%	0,6%	2,4%
Una vez por mes	22,1%	1,0%	18,6%	2,9%	19,8%
Cada 15 días	3,3%	0,2%	3,0%	1,2%	2,9%
Una vez por semana	1,1%	0,9%	0,7%	0,2%	1,2%
Dos o tres veces por semana	0,6%	2,3%	0,2%	0,1%	0,4%
De cuatro a seis veces por semana	0,3%	0,4%	0,1%	0,0%	0,1%
Una o más veces al día	1,4%	0,6%	0,1%	0,0%	0,4%
No sabe – No recuerda frecuencia	0,0%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Si se considera la relación entre la frecuencia superior a mensual (cada 15 días o más frecuente) respecto al total de hogares usuarios de cada categoría, encontramos que quienes asisten a comedores comunitarios lo hacen mayormente más de una vez al mes (ver tabla 8).

⁵⁰ Se preguntó “A1.a. ¿El mes pasado Ud. o algún miembro del hogar, recibió regularmente alimentos en forma gratuita, a través de... (respuestas múltiples)?”

TABLA 8. Hogares que reciben cada prestación con una frecuencia mayor que mensual respecto al total de usuarios de la prestación

	Escolar	Comunitario	Secos	Frescos	Leche
Porcentaje de hogares con Frecuencia superior a la mensual	21,0%	77,0%	16,0%	30,0%	18,0%
Total de hogares que recibieron la prestación "el mes pasado" (excluyen NS/NC)	31,3%	5,8%	25,4%	5,0%	27,1%

Fuente: Encuesta UNICEF/MDS TA 2021

La coexistencia de apoyos de políticas públicas destinadas a la alimentación en los hogares vulnerables que forman parte de la población objetivo se corresponde con un mosaico de realidades y estrategias familiares de compensación que quedan claramente plasmadas en los testimonios de las titulares. El extracto del siguiente grupo focal es un claro ejemplo de esta realidad:

E: ¿Qué ingresos hay en su hogar? Además de los trabajos suyos y de sus parejas, ¿qué más reciben?

C: Yo tengo la beca Progresar. Es porque estoy estudiando en una carrera. Mi marido no la tiene. Me pagan para poder cubrir algo del gasto que se necesita. Es a nivel nacional esa beca. Mi suegro hace changas, de lunes a viernes. Depende de lo que hace se le paga. No está jubilado.

M: No recibo otro ingreso.

N: Mi mamá cobra por mamá de 7 hijos, una pensión. E: ¿Cobra ella la TA? N: No, pero sí la pensión. E: ¿Tu hermano tiene alguna beca, el Potenciar Trabajo? N: No, nada. Mi papá tampoco.

A: No tengo ningún otro ingreso. Por ahí el papá de los nenes, cuando puede, me ayuda con algo, pero nada más.

M: Nada más, salvo cuando también me ayuda el papá de los nenes. En los otros planes no tengo, siempre me quise anotar y no doy con los requisitos.

E: Además de esto, ¿alguna percibe algún bolsón del municipio, una bolsa de alimentos, o va a un merendero o comedor? Varias: No. M: sí, el bolsón de la escuela de la nena me corresponde." (Grupo titulares TA zona centro)

8.2. COBERTURA

8.2.1. Alcance de la TA sobre su población objetivo

“El propósito de la Tarjeta Alimentar es que madres o padres con hijas y/o hijos de hasta catorce años⁵¹ que reciben la Asignación Universal por Hijo (AUH), embarazadas a partir de los tres meses de gestación que cobran la Asignación por Embarazo para Protección Social y personas con discapacidad que reciben la AUH puedan comprar todo tipo de alimentos, a excepción de bebidas alcohólicas” (MDS, 2021b; 3).

⁵¹ La cobertura inicial alcanzaba a menores de 7 años y fue ampliada mediante la resolución 655/2021 de mayo de 2021, para incluir también a los hogares con niños/as entre 7 y 14 años. Con esta ampliación, la mayor parte de los hogares perceptores de AUH (además de los perceptores de AUE y otras asignaciones no contributivas) quedan comprendidos como destinatarios.

Asimismo, en los testimonios de algunos actores la TA es presentada frecuentemente como una política destinada específicamente a la infancia:

“El programa tiene una voluntad de impacto en el desarrollo infantil temprano, en los primeros años de vida. Obviamente uno si quiere agregar y expandir el programa, sí, se podría pensar en muchas otras poblaciones. Pero me parece que está correctamente limitado ahí.” (Referente gobierno municipal)

“Ir camino a mejorar la alimentación de nuestros hijos, ese mensaje profundo que tiene la Alimentar, que es que la tarjeta les corresponde a los hijos, a los niños y niñas... Lo cobran mamá y papá con la AUH, excluidos de muchos sistemas, de la situación formal de todos los sistemas de alimentación y trabajo.” (Referente gobierno subnacional)

La información estadística publicada por ANSES⁵² permite observar que los beneficiarios de AUH / Hijo con discapacidad ascendían a 4.381.734 en marzo de 2021 (ver tabla 9). De éstos, 3.805.704 corresponden al segmento de hasta 14 años. A partir de la ampliación del perfil elegible por la TA ocurrida en mayo de 2021, se llegaría al 87% de los receptores de AUH⁵³. Cabe observar que la AUH considera beneficiarios a las personas para las cuales se liquida la prestación. En el caso de la AUH, cada titular (proxy del hogar) recibía 1,77 prestaciones en marzo de 2021.

TABLA 9. Receptores de la AUH y AUH con Discapacidad, según género y grupo de edad. Marzo 2021

Grupo de Edad	Género		Total
	Femenino	Masculino	
0 – 2	364.260	378.844	743.104
3 – 5	423.350	439.449	862.799
6 – 8	408.813	424.638	833.451
9 – 11	361.120	373.875	734.995
12 – 14	310.238	321.117	631.355
15 – 17	272.778	279.386	552.164
18 y más	10.953	12.913	23.866
Total	2.151.512	2.230.222	4.381.734

Fuente: ANSES, ESTADÍSTICAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL JUNIO 2021. Nota: El total no siempre corresponde a la suma de los casos, dado que, en el desagregado, no se incluyen los casos sin dato del sexo.

A su vez, ANSES registra en marzo de 2021 el pago de 305 mil pensiones no contributivas para madres con 7 o más hijos/as, 139.891 asignaciones por hijos/as con discapacidad y se informaron 78.678 titulares de la AUE. En conjunto, esto implica una población objetivo de la TA sin ampliación de **2.431.155**, y con

⁵² ANSES, Estadísticas de la Seguridad Social, disponible online en <http://anses.gob.ar>.

⁵³ Receptores: se consideran los niños, niñas y adolescentes para los que se liquidó una prestación de AUH o AUH con discapacidad. El período corresponde al del pago. Montos liquidados: se consideran los montos de la liquidación mensual, 80% de la prestación. Titulares: persona que recibe la asignación en representación del beneficiario.

ampliación hasta 14 años de **4.353.139 personas** considerando todos los perfiles elegibles. En resumen, la ampliación habría logrado casi duplicar la población objetivo de la TA.

De acuerdo con la base de datos de la TA publicado por MDS⁵⁴ indica que en el último período informado (agosto de 2021) se había liquidado TA a 2.420.184 titulares. No se cuenta con información sobre los destinatarios, pero sí sobre los montos liquidados en cada caso, \$6.000, \$9.000 y \$12.000, correspondientes a cada una de las 3 categorías previstas en la normativa, para 1, 2 y 3 beneficiarios a cargo respectivamente. Extrapolando esta información se puede estimar que después de la ampliación, **la TA estaría alcanzando a 3.902.047 destinatarios, lo que implica una cobertura del 90% de la población objetivo.**

TABLA 10. Cantidad de titulares por monto de última liquidación TA, agosto de 2021

		Cantidad de Titulares	Porcentaje de Titulares	Cantidad de Beneficiarios	Porcentaje de Beneficiarios
Monto (\$)	6.000	1.344.251	55,5%	1.344.251	34,4%
	9.000	670.003	27,7%	1.340.006	34,3%
	12.000	405.930	16,8%	1.217.790	31,2%
	Total	2.420.184	100,0%	3.902.047	100,0%

Fuente: elaboración propia en base a dataset de titulares MDS, fecha de actualización 2021-08-26.

Respecto al alcance y cobertura de la TA cabe considerar los siguientes testimonios, en los que se valida la decisión de su extensión y se identifican otros segmentos de vacancia:

“La TA llegaba hasta los 6 años, era para quienes percibían la Asignación Universal por Hijo, teniendo hijos hasta 6 años. Esa primera entrega de tarjetas nos generó también todo un montón de preguntas: ‘mi hijo tiene 7, entonces ¿no necesita tal complemento?’... Ahora con la extensión de la población a la cual alcanza, estamos mucho mejor.” (Referente gobierno municipal)

“Fue una política muy interesante e importante para focalizar en este segmento de la población, que son los niños y niñas, que es el porcentaje de la población más pobre. Entonces creo que este lanzamiento tiene que ver con darle a estas familias, en general son las madres, la posibilidad y la libertad de comprar alimentos suficientes para sus hijos.” (Referente gobierno nacional)

“El año pasado no teníamos la cobertura hasta 14 años que tenemos ahora, entonces nosotros entendíamos que este aumento en los comedores tenía que ver con esto, con que muchos chicos eran mayores de 6 años, había muchos adultos mayores en los comedores, los niños que iban a los comedores escolares eran justamente los niños que no estaban dentro de la población que se focalizaba.” (Referente gobierno nacional)

“Estoy de acuerdo con que se haya ampliado, sigue siendo un universo cautivo que es el que tiene la AUH que es un derecho universal que se ha logrado que es muy importante y que facilita y democratiza la distribución de fondos a esta población, pero deja a otras poblaciones afuera, que habría que ver como se la atiende, como los mayores, ¿no?” (Referente gobierno municipal)

⁵⁴ <https://datosabiertos.desarrollosocial.gob.ar/dataset/titulares-de-la-tarjeta-alimentar/resource/7d8b67b8-5f75-41ca-b6fb-83afbdc46a1>.

8.2.2. Errores de exclusión

Las principales barreras que tiene la TA para cubrir a su población objetivo se relacionan con las que presenta la AUH, dado el diseño de la política en la que la vía de ingreso más frecuente se vincula con la percepción de dicha asignación.

Al respecto se ha dicho que en la AUH los déficit de cobertura ocurren por “criterios de elegibilidad rígidos, falta de documentación necesaria para acceder a la prestación, salida del programa debido a fallas en el cumplimiento de condicionalidades, dificultades para cumplir con los requisitos para poblaciones específicas y asegurar el acceso para migrantes, niños sin cuidado parental, familias con estructuras no tradicionales, el tope en la cantidad de niños (5) a cubrir por el titular, entre otras limitaciones administrativas, como retrasos en la certificación de nacimiento” (UNICEF, 2018; p. 24). Al respecto cabe observar que el Decreto 840 de noviembre 2020 eliminó el tope de niños por el que un titular puede recibir una AUH.

También se ha señalado que la existencia de condicionalidades dificulta el acceso al derecho, en especial cuando existen deficiencias en el acceso a estos servicios (Bertranou y Maurizio, 2012).

Estas barreras se agudizan para los grupos en situaciones de extrema vulnerabilidad, generando desigualdades en el acceso de la población objetivo. Por ejemplo, se ha señalado que “la exigencia de registración hizo que en la práctica quienes accedieron más rápidamente al cobro de la AUH fueron las personas que ya habían tenido previamente un empleo formal o habían recibido beneficios de otros programas y, por lo tanto, estaban en las bases de datos que maneja la Administración Nacional de Seguridad Social (ANSES)” (Lo Vuolo, 2011).

Considerando que los instrumentos de protección social buscan evitar errores de tipo I (de exclusión; obstaculizar el acceso de la población objetivo) sin incurrir en errores de tipo II (de inclusión; incluir personas que no forman parte de la población objetivo) la eficacia en los mecanismos de selección utilizados depende de la sofisticación en los sistemas de registro (UNICEF, 2018, p. 20).

Un referente provincial señala un ejemplo que ilustra este tipo de dificultad:

“Sí, hemos tenido una dificultad en la ampliación de la edad de cobertura cuando se incorpora a mamás con pensión de 7 hijos. Por algún motivo de padrones o de archivos no pudieron hacer efectivo el cobro cuando fueron anunciadas las medidas. Pero eso ya se fue corrigiendo y fueron incorporadas en el mes de septiembre. Por lo demás, la verdad es que es bastante sencillo, concreto.” (Referente gobierno provincial)

Un estudio realizado en 2017 encontró que desde su implementación la AUH tuvo tasas de hasta un 21% de suspensión de beneficios por no certificar las condicionalidades (Straschnoy, 2017). Otro estudio realizado en 2019 (MFG, 2019) encontró que 1 de cada 10 niños/as no recibía la asignación al momento de la entrevista, señalándose como obstáculos la falta de documentación de identidad, la suspensión por falta de certificación, entre otros. En dicho estudio se estimó también que casi 7% estaban en situación de prórroga y se encontraban “en las

vísperas de perder el derecho a contar con recursos para garantizar una adecuada alimentación y asistencia a la escuela”. Esta problemática se agrava en el sur del país, en los hogares con núcleos incompletos y entre quienes tienen más antigüedad como perceptores de la AUH.

Un caso particular es el de los niños/as que no se encuentran registrados como beneficiarios AUH, pero residen en hogares que sí tienen algún otro perceptor de la asignación. Al respecto, se encontró que esto podría responder entre otros factores a: i) el tope en niños/as y adolescentes que pueden ser cubiertos (5, que luego se quitó); ii) la falta o demora en el registro de nuevos nacimientos, iii) el incumplimiento de condicionalidades, e iv) la existencia de más de un núcleo familiar en el hogar. Entre las razones positivas destacan el acceso a un programa incompatible con AUH, la obtención de un empleo registrado, o el comienzo de un empleo como monotributista -aunque este segmento ha sido luego mayoritariamente incluido- explicando a través de este conjunto de razones el 80% de las salidas (UNICEF, MDS y CNCPS, 2017). En una entrevista a un referente provincial se extrae el siguiente testimonio que ilustra este tipo de problemas:

“En muchos casos son situaciones como las que comentaba: son madres cuyas parejas se han borrado y presentan algún nivel de trabajo en blanco o de formalidad que no permite que la persona ingrese a AUH, y eso genera automáticamente, también, que quede por fuera de Alimentar. Es una de las cuestiones que más vemos.” (Referente gobierno provincial)

En cuanto a los errores específicos de la TA, en las entrevistas realizadas se menciona con claridad la dificultad de este instrumento para llegar a ciertas regiones y pueblos originarios, dados sus lugares de residencia y la falta de penetración de los servicios financieros tanto bancarios como de pago.

“El ámbito rural y las comunidades indígenas son dos cuestiones centrales. En la pandemia se nos complicó, y vos podés conocer el caso de Salta, que fue difícil entregar la tarjeta porque es difícil llegar a las comunidades. Yo llegaba por helicóptero, muchos alimentos que nosotros enviamos quedaban varados por semanas, hay situaciones complejas, que en la pandemia se hicieron más complejas y que objetivamente son así. El instrumento tarjeta en términos generales no es el ideal para las comunidades indígenas, el instrumento, el plástico como modelo, y tampoco para las zonas rurales.” (Referente gobierno nacional)

“Sin duda hacen falta otros instrumentos, pero para mí primero tiene que haber una política pública masiva, en escala, grande de verdad, y después corregimos.” (Referente gobierno nacional)

“A mí ahí sí me parece que los mecanismos de mercado de concentración, los bolsones, estos mecanismos sí me parecen que son más útiles. Todo esto que digo en el ámbito urbano que no va, porque la madre va y compra lo que quiere, en los ámbitos más rurales alejados, ahí sí claramente me parece que hay que trabajarlo sobre esa modalidad.” (Referente gobierno nacional)

“Lo seguimos marcando como un déficit importante a mirar, el tema de lograr la suficiencia económica, las transferencias monetarias a hogares con niños. El tema de que la escalada de precios es importante, entonces las transferencias monetarias siempre se quedan en un margen de atrás, se rema desde atrás y eso es algo que marcamos permanentemente, porque es importante. Entonces, nos parece que es importante la ampliación, que se haya logrado. Seguimos diciéndolo y lo dijimos desde el momento en que saludamos la ampliación: “Ojo, faltan hasta los 17”. 15, 16 y 17” (informante clave nacional)

“Pudo haber habido alguna pequeña dificultad en términos de que la gente tuviera los datos actualizados, porque la entrega se hace por localidad, por entidad bancaria que corresponde a cada localidad. Entonces, si el titular no había comunicado un cambio de domicilio, que es algo bastante frecuente, muchas veces, uno queda asociado cuando solicitó la asignación que vive acá. Te generan, por ende, la tarjeta acá y la quieren

entregar acá y estás en otro lado. Esas pequeñas dificultades lógicas son o fueron mínimas en el marco del proceso.” (Referente gobierno provincial)

“Hay dos cosas diferentes. El que no tiene la AUH y tiene condiciones de recibirla, ahí se hizo un trabajo junto con la gente del Consejo Nacional de Políticas Sociales, donde ellos entrecruzaron varias bases de datos, tributarias, de titulares de bienes registrables. O sea, información socioeconómica que permite trazar un perfil para poder decir: “Esta persona, por la información que tenemos, reúne los requisitos para ser titular de la Asignación, pero no la tiene”, y eso puede pasar, básicamente, porque no se ha podido enterar, o acercar o complementar los trámites. Entonces, ahí hay una persona que estaría en condiciones de acceder al programa. Se hace un trabajo de ir a buscarlos e indagar qué pasó ahí. Eso es una realidad. Una vez que se resuelve el ingreso a la AUH, es automático el ingreso a TA si tiene hijos menores de 14.” (Referente gobierno provincial)

Se ha señalado que los problemas de alimentación de la población exceden los de la población cubierta por la TA. Al respecto se ve con claridad que existen otros segmentos a cubrir para alcanzar a todas las franjas con inseguridad alimentaria. En el discurso se presenta con frecuencia al sector formal de la economía como límite a una posible ampliación. En este sentido se argumenta que la inseguridad alimentaria de los familiares de trabajadores del sector registrado debería ser abordada a través de instrumentos que incidan en las relaciones laborales antes que una materia de la seguridad o la política social.

“La TA, que es un instrumento que da a las personas que no tienen los ingresos suficientes de adquirir alimento o que no están en condiciones de solventarse con los ingresos que tiene, debería tender a ser un instrumento universal con alcance a todas las franjas de la población que tengan esa dificultad.” (Referente gobierno nacional)

“No, no más complicado. Yo conceptualmente tiendo a creer que la tarjeta debería mantenerse en el mundo de la informalidad, o sea que el problema básico es que es bajo el salario formal, conceptualmente no cruzarlo con el sector formal.” (Referente gobierno nacional)

“Primero, hay un número grande de excluidos. No sé si ponerlos en cantidad. Pero, hay gente que tiene situaciones particulares. Por ejemplo, jubilados con la mínima o gente que tiene pensiones no contributivas. Sienten que si la tienen los que tienen Asignación Universal, ¿por qué ellos no? (...) Hay una demanda de un determinado grupo de personas. Uno, que capaz es más chico, que son las familias, las mamás que tienen el Salario Familiar que tiene que ver con el salario privado del padre de los chicos. Entonces, ellos cobran un salario y dicen: “¿Cómo nosotras no, si también necesitamos?”. El jubilado de la mínima también es una persona que siente que la Alimentar le debería llegar. Y los de la pensión no contributiva, que no es lo mismo que la AUH, porque la gente cobra mejor. Si tienen discapacidad, también tienen una pensión diferente. Pero, como la verdad es que siguen siendo pensiones y asistenciales en algún sentido para su vida, también creen que la Alimentar les debería llegar.” (Referente de gobierno provincial)

Dado que la percepción de TA supone la inclusión en alguna de las asignaciones y pensiones previstas en la normativa -entre las cuales destaca la AUH- se arrastran las mismas exigencias y condicionalidades que éstas han definido. Para la AUH, por lejos el caso más relevante por el volumen de beneficiarios que ingresan a partir de la misma, se encontró la dificultad de muchas familias de cumplir con las condicionalidades en el contexto de la pandemia, que fue resuelta con una suspensión temporal de este requisito. Cuando ANSES adaptó su normativa para permitir la continuidad de quienes no habían cumplido con esta certificación, se observó un aumento de los beneficiarios de TA.

8.2.3. Cobertura efectiva

Se analizó las barreras que pueden impedir que las transferencias realizadas en el marco de la TA puedan finalmente traducirse en mejoras de la nutrición y alimentación de las familias. Al respecto se identificaron cuatro tipos de obstáculos principales.

Por un lado, los informantes señalan con claridad que existe un problema entre los montos establecidos y los precios de los alimentos. Sin embargo, en los discursos también se destaca que el monto transferido constituye un aporte muy significativo para mejorar la seguridad alimentaria y nutricional de esta población y un claro salto hacia adelante respecto a los instrumentos de transferencias monetarias para alimentos existentes.

“Teniendo en consideración la pandemia que atravesamos, eso generó también un aumento de precios en los alimentos, y todo fue quedando más chiquito. Pero sin lugar a dudas yo creo que uno de los grandes pilares en el marco de la pandemia, fue la TA. Si no hubiese estado esa política, no hubiésemos estado tan tranquilos y tan tranquilas desde los gobiernos municipales.” (Referente gobierno municipal)

“Sería un objetivo deseable desde la política tener un esquema de movilidad automática al día de hoy, además, con un 50% de inflación. (...) Incluso, si uno junta AUH y la TA, todavía no lográs que estos hogares puedan salir de esa situación de pobreza. Entonces, creo que el mensaje tiene que ver un poco con la movilidad y con la cobertura, la suficiencia y la capacidad de protección. Me parece que la capacidad de protección tiene margen para poder ser fortalecida; obviamente, con impactos fiscales, sin lugar a dudas.” (Informante gobierno nacional)

“Sí, la verdad es que hoy la situación da que nada alcanza y que es importante, la gente la recibe, los ayuda, pero no es todo. Es una asistencia alimentaria. Es una garantía de acceso a los alimentos, no garantiza que vos te alimentes todo el mes. (...) hoy estamos en una situación en que nada alcanza.” (Referentes gobierno provincial)

“Básicamente tiene que estar atado al precio de los alimentos, tiene que estar atado a una actualización semestral. Eso tiene que ser así. Ahora, debe tener una fuente de financiamiento permanente para eso. Eso es así, conceptualmente es lo que hay que hacer, ahora para que eso suceda en la práctica tiene que quedar clara una fuente de financiamiento.” (Referente gobierno nacional)

En segundo lugar, en las entrevistas con referentes se ha señalado que existe un dilema entre la ampliación de la cobertura y el logro de una cobertura efectiva respecto a la potencia del instrumento para permitir una alimentación adecuada. De hecho, a lo largo de la “vida” de esta política han ocurrido ambas cuestiones, se ha incrementado el monto (a través de aumentos nominales y del reconocimiento de más niños al interior del hogar) y se ha ampliado el universo alcanzado.

“Se plantearon las dos cosas, se incrementó el valor de la tarjeta, hubo un aumento en el monto del 40% prácticamente. Y después creo que mantuvimos el valor, pero extendimos horizontalmente, pasamos de hasta los 6 años a hasta los 14 años, y extendiendo hasta el tercer niño de la familia, porque ahí se agregó lo de los 12 mil pesos que no estaba.” (Referente gobierno nacional)

“Era de 6 mil y 9 mil antes, ampliamos a 14 años y extendimos le monto, y ahora de hecho son 18 mil millones de pesos por mes, es muy significativo verdaderamente”. “Está claro que ha quedado desfasado, ahí sí entran las variables económicas, al haber ampliado la cobertura la cantidad de gente, y limitó en términos fiscales la posibilidad de también aumentar más los montos.” (Referente gobierno nacional)

“Yo siempre vi 3 ampliaciones posibles de la tarjeta, cuando era para chicos de hasta 6 años. Uno era subir la edad, que es lo que hicimos. Dos, incorporar a personas con discapacidad, que es algo de absoluta justicia, estamos hablando los jóvenes hasta 18 años con discapacidad, y la tercera es avanzar sobre las jubilaciones mínimas. En la primera se hizo, claramente ya, la segunda va camino a hacerse, hay cuestiones

presupuestarias, hay debates, pero naturalmente va camino a hacerse. La tercera es de un impacto presupuestario muy sustantivo porque estamos hablando de 4 millones de jubilados que cobran la mínima, es de un impacto sustantivo.” (Referente gobierno nacional)

“Mirá, en algún momento se había pensado, a mí me había llegado la inquietud de sobre todo en el arranque de la pandemia y demás, que los adultos y las adultas mayores fueron quienes más estuvieron relegados y comprometidos, de poder quizás a quienes cobran una jubilación mínima, poder sumarlos.” (Referente gobierno municipal)

“Primero claramente había un tema presupuestario que teníamos que priorizar sectores y grupos sociales, el tema de los niños siempre es indiscutible, hemos hecho antes de esto grupos focales, hemos hecho entrevistas consultando bueno... un poco viendo esto con el presupuesto” (...) “hay que tener en cuenta que era un Plan de Emergencia que nosotros lo estábamos pensando con esa masividad para los próximos años, 1 o 2 años y bueno la pandemia hizo que no solo sea por 1 o 2 años sino que ya está pensado como para quedarse.” (Referente gobierno nacional)

Además, el monto transferido por los hogares se distribuye entre todas las personas del hogar, con lo que su cobertura efectiva en los hogares de mayores integrantes resulta menor a la de los hogares con menos integrantes. Si se analiza la situación de pobreza por tamaño del hogar (se detallará más adelante en el capítulo que describe las características de los beneficiarios) se observa que los hogares de beneficiarios no pobres tienen en promedio 3 integrantes, mientras que los hogares pobres no indigentes alcanzan un promedio de 3,97 integrantes y los que se encuentran en situación de indigencia llegan a 4,67 integrantes promedio. No existen elementos en la evaluación que permitan sostener que los alimentos adquiridos en el hogar se distribuyen de manera diferenciada hacia los integrantes que son reconocidos por el Estado como beneficiarios de TA/AUH respecto al resto de la familia, salvo el énfasis puesto por las titulares en señalar que los fondos “son” para la alimentación de los más pequeños. Esto choca por otra parte con situaciones familiares donde la cantidad de niños/as supera a la que la política reconoce como número de beneficiarios elegibles dentro del hogar.

“Pero la Tarjeta no termina de cubrir la realidad de toda esa situación familiar, porque tiene un corte a los 14, y por ende, los mayores de esa edad, quedan sin recibir prestación económica. Ahora, en la realidad diaria, la familia utiliza esos ingresos para todos los hijos, no solo para los que tienen menos de 14.” (Referente gobierno nacional)

En tercer lugar, se detectaron problemas vinculados a la obtención y utilización de la tarjeta que obstaculizaron su uso; una cuarta parte de los titulares encuestados mencionó haber tenido algún tipo de dificultad para utilizar la tarjeta. Por último, existen distorsiones respecto al tipo de alimentación que se espera propiciar y los consumos que efectivamente realizan las familias. Estos aspectos serán desarrollados en detalle más adelante por lo que nos limitamos aquí sólo a mencionarlos.

8.3. EFECTOS, RESULTADOS Y SOSTENIBILIDAD

En este apartado se exponen los principales hallazgos obtenidos respecto a los efectos, resultados y su sostenibilidad en el tiempo, obtenidos a partir de la triangulación de las fuentes cualitativas y cuantitativas. Se intentará poner de

manifiesto tanto aquellos efectos previstos por la teoría del cambio de la TA como aquellos efectos no esperados, algunos de ellos virtuosos y otros negativos. Asimismo, se presentarán una serie de obstáculos identificados para el cumplimiento de los objetivos de esta política, que la TA deberá sortear para potenciar sus impactos y afianzar su sostenibilidad. Se distinguen en 9 efectos principales.

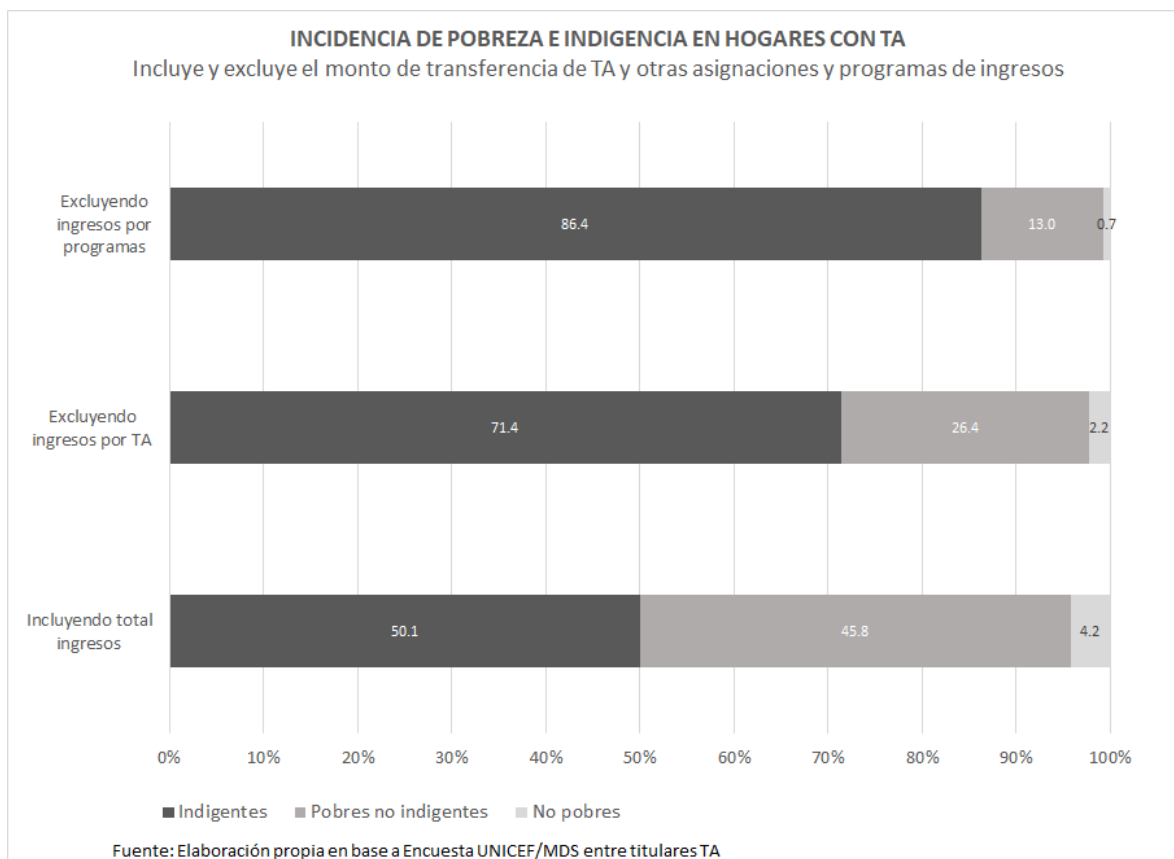
i. Existe evidencia empírica sobre el impacto positivo de la TA para combatir la inseguridad alimentaria de la población vulnerable.

El equipo de investigación del Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA), a partir del procesamiento de la Encuesta de la Deuda Social que se realiza anualmente, presentó significativos resultados sobre el impacto positivo de la TA en la reducción de la inseguridad alimentaria para 2020: 10,3% de los hogares destinatarios de la TA han padecido episodios de inseguridad alimentaria severa (al menos un miembro de ese hogar estuvo al menos un día en el año sin acceder a alimentos), al tiempo que entre hogares vulnerables no destinatarios, es decir, aquellos que cuentan con similares carencias de ingresos e infraestructura y no cuentan con la prestación, este mismo indicador alcanzó un 31,1% (ODSA/UCA, 2021).

Por otra parte, los informes mencionados indican un impacto más fuerte entre los hogares con perfiles de mayor vulnerabilidad social, como los pobres e indigentes por ingresos y entre quienes viven en villas y asentamientos informales. Esta última apreciación puede ratificarse a partir de los resultados de la encuesta recientemente realizada por UNICEF y MDS (2021) entre hogares receptores de la TA: la tasa de indigencia entre hogares con TA, es decir aquellos que no logran cubrir las necesidades básicas alimentarias de acuerdo con su nivel de ingresos, ascendería de 50,1 a 71,4% de no mediar esta transferencia y a 86,4% en caso de excluirse el resto de las transferencias por asignaciones o programas (ver gráfico 4). Sus efectos rápidos y certeros valieron para que la tarjeta fuera destacada y calificada por la ONU como una “**buena práctica**” para avanzar en el objetivo de ponerle fin a la pobreza, combatir el hambre, **garantizar la seguridad alimentaria** y reducir las desigualdades⁵⁵.

⁵⁵ “La ONU destaca a la tarjeta Alimentar como buena práctica en la lucha contra el hambre”, publicado el 28 de junio de 2021. Disponible en línea: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/la-onu-destaca-la-tarjeta-alimentar-como-buena-practica-en-la-lucha-contra-el-hambre>.

GRÁFICO 4



No existe hoy día información actualizada que pueda dar cuenta del impacto de la TA sobre la inseguridad alimentaria durante 2021, pero resulta esperable que estos guarismos mejoren para este año, ya que los mismos son previos a la ampliación de la cobertura de la TA y a la actualización de sus montos⁵⁶.

La evidencia obtenida a partir de estudios cuantitativos es ampliamente convalidada por las titulares participantes de los grupos focales y entrevistas realizados durante la investigación:

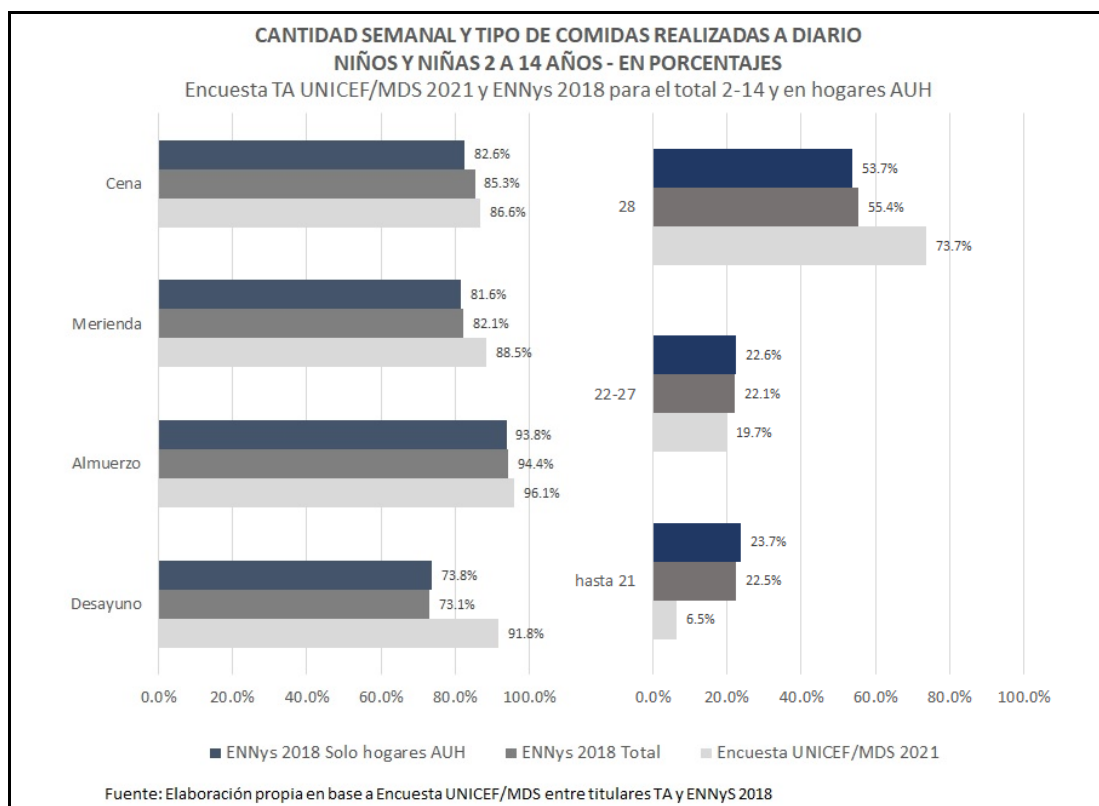
“Es una ayuda importante, sobre todo desde la pandemia” // “Lo mejor de la tarjeta es que nos está ayudando a alimentar a nuestros hijos, para que ellos tengan lo que nosotros no podemos darles. Eso es muchísimo” // “Los chicos quieren desayunar una galletita y les decís: Tomá, acá tengo. Les das. Sin la tarjeta, no hay” // “Ahora pudimos un poco más. Almorzamos todos la misma comida y tratamos de que quede para la noche” // “Podemos darle desayuno y merienda” // “A mí me ayudó en darles las cuatro comidas del día. Antes tenía que elegir entre desayuno y merienda. // “Me ayuda porque soy mamá soltera, no tengo alguien al lado que te ayude con un trabajo en blanco y un sueldo.” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

Volviendo a los resultados de la encuesta realizada entre titulares por UNICEF/MDS (2021), en el gráfico 5 puede observarse una mejora sustancial en la cantidad de comidas diarias a la que acceden los niños y niñas pertenecientes a hogares que

⁵⁶ La TA alcanza actualmente a todos los hogares que reciben la AUH con niños y niñas hasta 14 años, mientras que, al momento de la medición, entre julio y octubre de 2020, cubría hasta los 6 años. Por otra parte, entre enero 2020 y enero 2021 la Canasta Básica Alimentaria (CBA) aumentó un 44%, no obstante, los montos de TA se mantuvieron sin actualización desde su creación hasta febrero de 2021.

reciben TA. Comparando los resultados de esta encuesta con la 2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) (Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2018-2019), para el segmento de 2 a 14 años, las posibilidades de acceder a cuatro comidas diarias mejora 20 puntos porcentuales, alcanzando a más del 70% del total, en tanto que el porcentaje de niñas, niños y adolescentes con un promedio de tres comidas diarias se reduce de 23,7 a 6,5%.

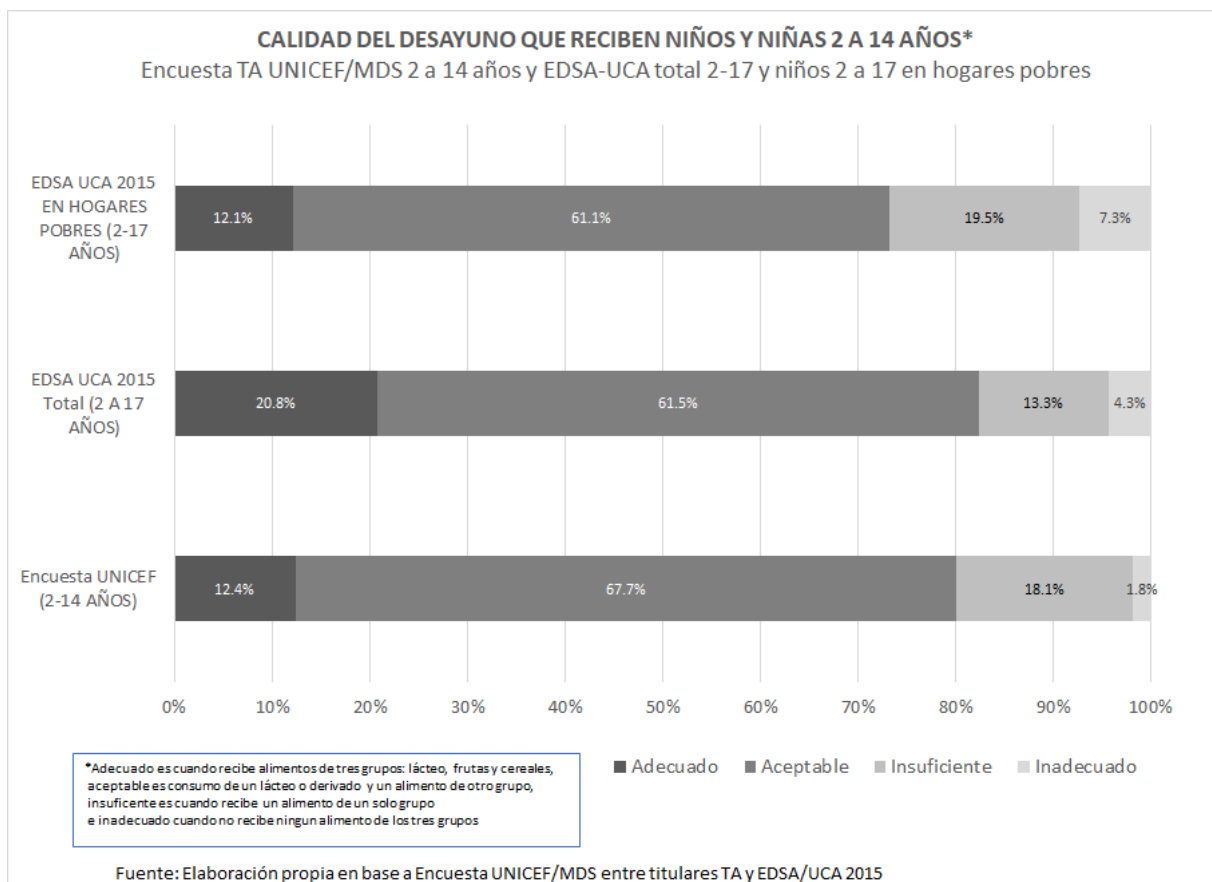
GRÁFICO 5



Haciendo foco en el desagregado de comidas, se observa que la mejora se produce con diferencias más notorias en el acceso al desayuno y la merienda. Sin embargo, el porcentaje de niños/as que accede a mayor cantidad de almuerzos y cenas también se incrementa hasta cuatro puntos porcentuales entre ambos años, tomando como base de comparación la ENNyS.

En lo que respecta a calidad (ver gráfico 6), el desayuno al cual acceden niños de 2 a 14 años pertenecientes a hogares con la TA presenta una leve mejora respecto del que acostumbraban a recibir en 2015 los niños pertenecientes a hogares pobres (Indart Rougier y Tuñón, EDSA/UCA 2015).

GRÁFICO 6



El resultado señalado tiene como obstáculo principal el aumento de precios, que se expresa en un doble efecto: a) **Por efecto inflacionario**, y b) **Por efecto especulativo**.

a. Efecto inflacionario

Si la escalada inflacionaria no se detiene y la brecha entre el poder adquisitivo de las familias y el precio de los alimentos continúa profundizándose, la capacidad de compra de la TA se verá cada vez más afectada en la medida que sus montos no se actualicen acompañando este proceso. Cabe recordar que hasta ahora la TA no cuenta con una actualización automática vinculada a la variación de precios de la canasta de alimentos, sino que es atribución de la autoridad competente en el marco del presupuesto aprobado por el Congreso y las partidas que dispone el Ministerio de Economía. Esta situación se expresa tanto en la cantidad de alimentos adquiridos como en el deterioro de la calidad de los alimentos que se compran. Así se refleja en grupos y entrevistas:

“TA cubre el 50% de la comida. El 50% restante es: De lo que viene con el bolsón, de los canjes que puedo hacer, lo que gasto yo de mi bolsillo y una o dos veces por semana se van a comer a lo del papá, y eso aliviana acá.” // “No dura más de 15 días” // “Si antes te duraba para 20 días, ahora no llega a los 15.” // “Nunca te alcanza por la inflación, si ibas al mayorista y comprabas para 30 días, ahora alcanza para 20.” // “Me es más fácil surtir un paquete de fideos o comprar 1 kilo de pan, que un kilo de carne a 880 pesos, por ejemplo.

Entonces, trato de comprar surtido y barato en el sentido de comprar carne picada y no milanesa; o pollo y no asado. Es para poder distribuirlo y que me dure mínimamente 20 días, para que no se me haga tan pesado”

“Hace un mes y medio la venta estaba excelente. Ahora disminuyo un montón. (E: ¿Y pensás que es por algo?) Lo que se habla aquí es que a la gente no le alcanza, cada vez están más caras las cosas. Lo que ellos tenían para gastar en una semana, ahora lo gastan en dos días. Es verdad, va subiendo todo y cuesta comprar.” (Entrevista a comerciante de cercanía)

Evidencia cuantitativa de las limitaciones de alcance de la TA se pueden reunir de varias fuentes: UNICEF, en su relevamiento de octubre 2020, realizado durante la pandemia, incorporó preguntas para observar la cobertura y suficiencia de la TA y señala, para entonces, que un 36% no llegaba a cubrir la mitad de los gastos de alimentación del hogar con los recursos de la TA. En los sectores más vulnerables, para el mismo mes, de acuerdo con el indicador familiar de acceso a la alimentación en barrios populares de ISEPCI (IFAL), el 77% de los hogares que reciben la TA declararon que con ese recurso cubren sólo hasta dos semanas de sus necesidades de alimentación (UNICEF, 2020; ISEPCI, 2000).

La siguiente tabla cuantifica la pérdida de poder de compra de la TA para hogares con un solo niño/a desde sus inicios. Entre marzo y agosto de 2021 retrocedió más de 20 puntos porcentuales respecto de los valores de la canasta básica alimentaria, luego del aumento de marzo, que había logrado recuperar buena parte de la pérdida total de 2020, que alcanzó los 44 puntos porcentuales.

TABLA 11. Evolución de valores de Canasta Básica Alimentaria (CBA) para un adulto equivalente y de montos de Tarjeta Alimentar

	CBA		TA		BRECHA CBA-TA	COBERTURA TA/CBA (EN %)
	VALOR (EN \$)	INCREMENTO DESDE ENE-2020 (EN %)	VALOR (EN \$)	INCREMENTO DESDE ENE-2020 (EN %)		
Ene-2020	5.332	-	4.000	-	0	75,0
Ago-2020	6.082	14	4.000	0	14	65,8
Ene-2021	7.677	44	4.000	0	44	52,1
Mar-2021	8.312	56	6.000	50	6	72,2
Ago-2021	9.454	77	6.000	50	27	63,5

Fuente: elaboración propia en base a datos INDEC y MDS.

b. Efecto especulativo

El aumento de precios de los alimentos tiene otro costado aún más sórdido: la remarcación en comercios durante la semana en que se depositan los fondos de la TA, traslado de comisiones de medios de pago al precio o simplemente sobreprecios por tratarse de consumidores muchas veces cautivos. Esto cobra singular importancia en las localidades más pequeñas o al interior de los barrios con menor presencia de comercios. Son las titulares las que advierten sobre estas situaciones, muchas veces justificadas por algunos comerciantes entrevistados, quienes argumentan la necesidad de trasladar comisiones de algunos medios de pago o simplemente cubrirse hasta lograr el depósito de dinero a su cuenta:

“En el barrio no se puede comprar porque te cobran el 10% de recargo con TA” // “La gran mayoría de los comercios no te la aceptan, los que te la aceptan son los que tienen productos más caros.” // “En carnicerías, almacenes y panaderías no aceptan. Te cobran como un IVA más” // “Hay comercios que tienen recargo con la TA” // “Sí, en el barrio la aceptan, pero yo prácticamente no la uso ahí porque cobran recargo”. // “Estamos en una zona de pueblos aislados. Nosotros vivimos en el campo. A 20 kilómetros hay un lugar donde aceptan la TA, pero los precios son bastante caros. Algunos comercios la aceptan, pero, cuando llega el día que habilitan la TA, no ponen precios en las mercaderías para cobrarte más esos días de la tarjeta” // “Acá hay solo dos supermercados. Los comercios, por producto, te suben entre un 10, un 15, un 20 de plata, pero por producto. Uno sumaba y pensaba que te alcanzaba, pero a la hora que el comercio te sume toda la mercadería, te terminaba faltando. Me tuve que ir al pueblo vecino, que es donde voy ahora.” // “Eso estaría bueno que se lo controlen, ir una semana antes y después con el pago de la TA y ahí van a ver la diferencia de los precios. El aumento que hacen 2 o 3 días antes de que depositen la TA, que se controle eso.” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

“Yo no cobro interés, hay algunos almacenes que sí cobran interés, yo no porque tenía entendido que no se puede hacer eso.” “Cuando usan Mercado Pago es todo un tema, ahí trasladás las comisiones. Pero cuando es débito, AUH o TA, no se puede cobrar un porcentaje de recargo”. “Mercado Pago te cobraba antes un 7%, después subió a un 8%... Se les pasa el importe con el 9% y todo bien, si no, bueno, puede ir a comprar a otro lado.” // “Traslado los impuestos a la mercadería, pero a la gente no le cobro recargo yo.” // “Yo no recargo, pero casi todos los chinos del barrio cobran recargo” // E: ¿Cuánto es el plus que cobran por usar el Posnet?: 10%. Si no lo cobramos, perdemos plata... “E: ¿Y sabés como manejan esto les demás comercios en tu barrio?: Y, todos cobran el plus ahora.” (Comerciantes de cercanía)

ii. La TA no se ha consolidado aún como herramienta para mejorar la calidad de la alimentación de los hogares vulnerables.

Se ha afirmado anteriormente que la TA colaboró para que los hogares argentinos solucionaran en buena medida el acuciante problema del hambre. Queda todavía como desafío importante avanzar en una mejora de la calidad de la alimentación, prevista desde su diseño. De acuerdo con la información relevada, la TA aún no ha logrado consolidarse como una intervención que asegure una mejora concreta en la calidad de alimentación, aunque también es cierto que su implementación está todavía en ciernes, y sería prematuro entonces, hacer juicios concluyentes al respecto. A continuación, se da cuenta de los puntos sobresalientes de este análisis.

Durante los operativos iniciales de distribución de la TA se desplegó una estrategia de Educación Alimentaria Nutricional a los fines de que las titulares recibieran conceptos básicos sobre alimentación saludable. Puede constatarse tanto a partir

de la encuesta como de las entrevistas y grupos focales que muchas de las titulares participaron de actividades o recibieron materiales con buenos resultados, ya que se distingue con bastante claridad entre alimentos saludables y no saludables:

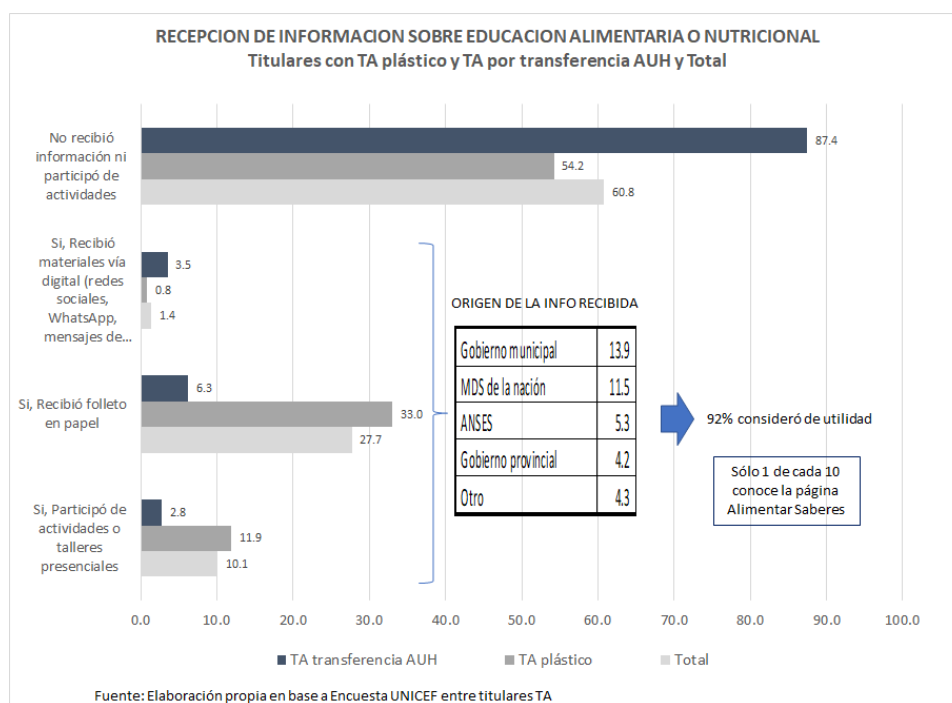
“Otra cosa que he comprado es nueces, que las recomiendan mucho. Yo nunca había comido, y empecé ahora. Cada vez que voy al supermercado, compro dos bolsitas de nuez, que mi hijo se lleva en un bolsillo. Tengo algo para comer, no es guau, pero uno va adquiriendo el hábito de agregar alimentos que antes no los teníamos” // “Ahora compro granola, frutos secos. Cambió la calidad” // “Ahora, por ejemplo, estoy con una dieta estricta por tema de salud y tengo que incorporar cosas light, sin grasas, sin azúcar, azúcar light, esas cosas que antes no las compraba. Pescado, también, que lo tengo que incorporar a la dieta sí o sí, por la salud” // “Antes de la TA uno consumía mucha más harina, que es lo más barato para desayunar, almorzar, todo iba acompañado de pan. // “La charla fue útil porque nos decían lo que los chicos podían comer, lo que les hacía bien, que el agua teníamos que comprarla envasada” // “Te orientan con la nutrición, pero es algo que ya una más o menos sabe. // “Me informaban sobre alimentos, que ellos me recomiendan comprar carne en vez de Snack, nos recomendaban que compremos carne, yogurt, leche, queso, todo eso, no gasten en gaseosas, compren agua.” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

Pero también es cierto, tal como señalan los funcionarios a cargo, que estos operativos se discontinuaron debido a las restricciones impuestas por la pandemia de COVID-19, especialmente durante los meses de cuarentena más estricta, dejando a una parte importante de las titulares sin el acompañamiento previsto. Entre las titulares, la falta de acceso a la información de educación alimentaria se expresa como carencia y como demanda:

“Sí, me hubiera gustado tener la charla. Soy mamá primeriza y no sabía mucho. El bebé tenía 6 meses. Tenía que googlear todo el tiempo qué darle, a qué edad. El año pasado, por ejemplo, que tuvo salmonela, sufrimos mucho, porque nos dimos cuenta de que la mayonesa y todo eso le hacía mal. Entonces, ahí nos empezamos a cuidar mejor” // “Si hubieses tenido la charla, ¿pensás que hubieras tenido otros conocimientos?” “Claro, sí, más precauciones con el tema de la comida, cuánto tiempo dura la comida cuando hace calor. El yogurt, por ejemplo, me enteré cuando ella se enfermó, que lo tenés que llevar rápido a la heladera, porque si no pierde frío. Eso me dijeron en el hospital cuando se enfermó y la llevé” // “Estaría buenísimo (tener la charla), para mejorar la nutrición de los chicos, qué proteínas o tipos de nutrientes ellos necesitarían para cada edad. Yo no recibí ninguna charla. Me dijeron que me la iban a dar, pero hasta ahora no recibí ningún folleto ni descripción, ni nada de eso” // “No recibimos ninguna información” // “Necesitaría recetas de comida, quizás, para dar más variedad, que a veces uno sabe bien cómo utilizar las verduras y esas cosas” // “Hoy en día está tan cara la carne, que habría que ver qué otros alimentos pueden suplementar la carne y sobre las legumbres, que fortalecen al crecimiento de los chicos” // “Estaría buenísimo lo de las recetas porque yo tuve que adaptarme a las recetas de hacer hamburguesas de lentejas porque no me alcanzaba para carne, no porque alguien me haya enseñado.” // “Estaría bueno un curso o aunque sea un libro o folleto que te diga “mira cómo se cocina esto””. (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

Como se observa en el gráfico 7, proveniente de la encuesta de UNICEF/MDS (2021) realizada entre titulares de la TA, prácticamente la mitad de las titulares con tarjeta plástica no recibió información ni participó de actividades y tan sólo una de cada diez participó en una charla o taller presencial, siendo que las restantes que accedieron lo hicieron básicamente a través de folletería. Por su parte, nueve de cada diez de las titulares que reciben la TA por transferencia junto a AUH, no recibió ningún tipo de información.

GRÁFICO 7

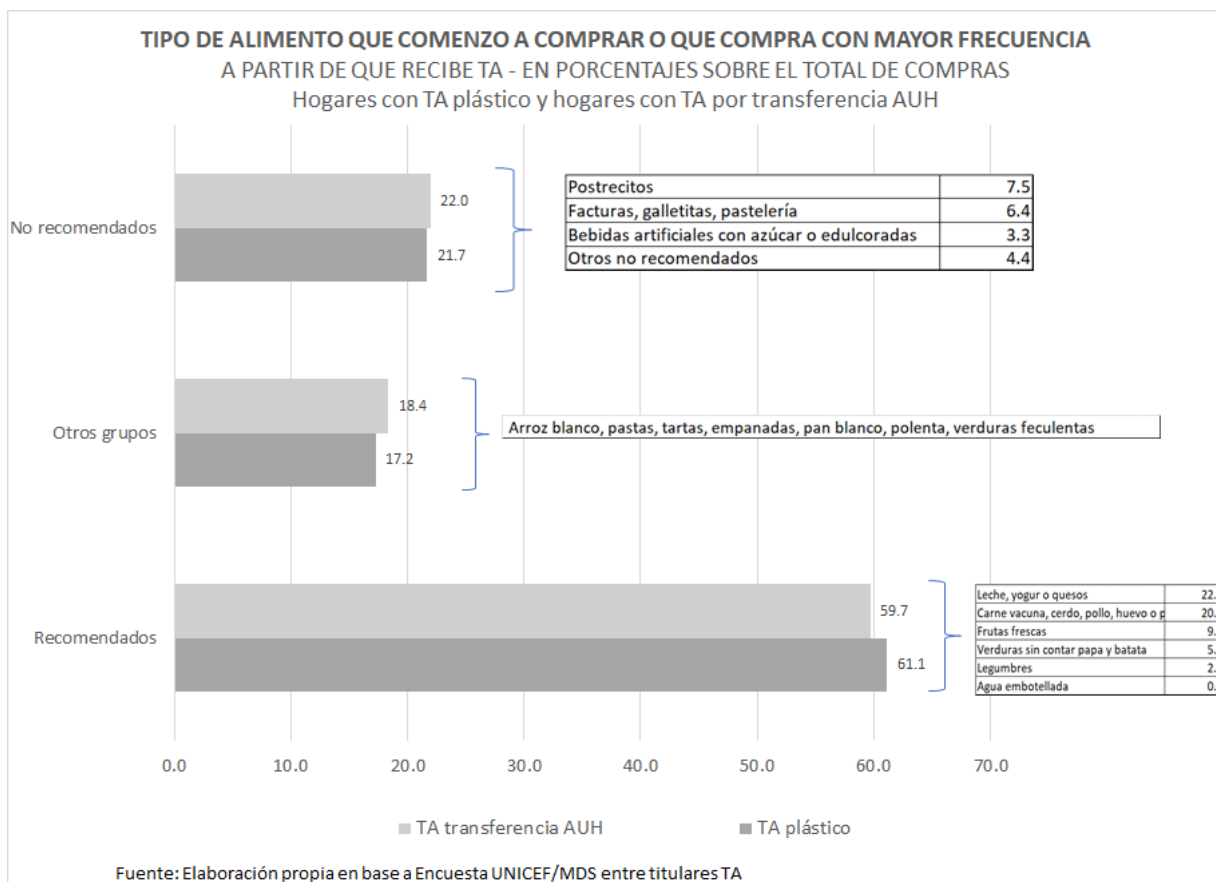


Por otra parte, funcionarios entrevistados que participaron del diseño de la TA parten de un supuesto fuerte: “las madres distinguen cuáles son los alimentos saludables y cuáles no lo son y suelen comprar y consumir muchos alimentos no saludables porque son más económicos y más rendidores”. De acuerdo con esta premisa, resultaría esperable que, en la medida en que exista dinero suficiente, el consumo se volcara en mayor medida hacia un conjunto de alimentos más saludables:

“Las mamás y los papás que están a cargo de los chicos saben lo que tienen que comer, hay cada vez más información, y lo tenés al ministro diciéndoles: fruta, verdura, lácteos, y vos ves que nuestro ministro, que es un gran comunicador, está diciendo: fruta, verdura, todo el tiempo.” // “Yo parto de la base que la gente sabe de qué trata la buena nutrición, y sabe hacia dónde hay que orientar. Entonces la tarjeta vino a reforzar eso y a reforzar creencias, no es una política contracultural, es una política a favor de una creencia cultural, claramente.” // “Contra la calidad nutricional lo que juega hoy, es el precio de los alimentos. La gente tiene claro qué tiene que consumir, pero después, se puede comprar fideos se puede comprar arroz.” (Referentes nacionales)

Esta hipótesis, no parecería, al menos por ahora, plasmarse en resultados concretos. Si bien es cierto que a partir de la encuesta realizada por UNICEF/MDS (2021) entre titulares puede destacarse como resultado alentador que seis de cada diez reconocen mayor consumo de alimentos señalados como recomendados a partir de la aparición de la TA, menos de un 10% reconoce una mayor propensión a la compra de frutas y verduras no feculentas (ver gráfico 8).

GRÁFICO 8

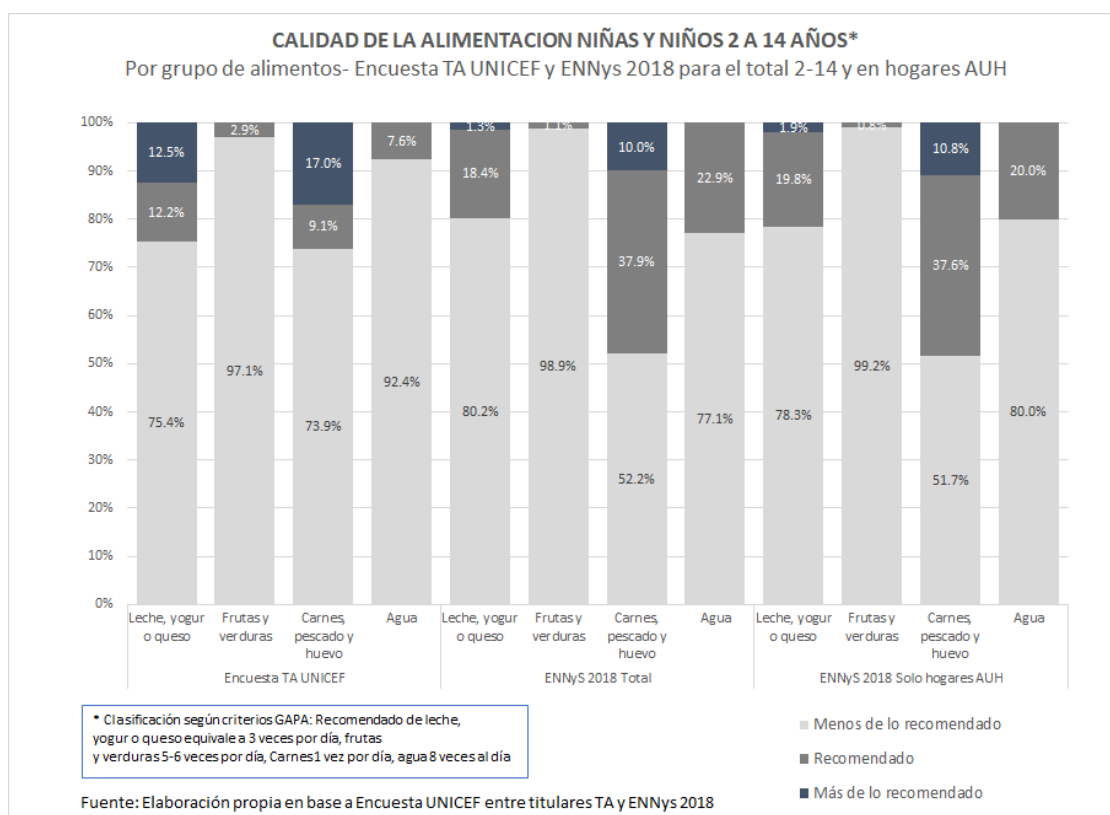


De hecho, los niños y niñas en hogares receptores de TA se encuentran aún muy lejos de llegar al consumo mínimo deseable para cumplir con una alimentación adecuada desde el punto de vista nutricional⁵⁷.

Tal como se observa en el gráfico 9, de acuerdo con la reciente encuesta de UNICEF y MDS (2021) en hogares receptores de la TA, menos de 3% de los niños y niñas entre 2 y 14 años de estos hogares cumplen con el consumo mínimo de frutas y verduras frescas, y menos del 30% hacen lo propio con el consumo de carnes y lácteos. Aun quedando muy lejos de estándares deseables, en comparación con los resultados de la 2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud, representan una pequeña mejora en el acceso a nutrientes esenciales para una alimentación saludable.

⁵⁷ Se toman como referencia los criterios establecidos como orientadores de alimentación saludable en las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA), elaboradas por la Dirección Nacional de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades no Transmisibles del Ministerio de Salud de la Nación (2020).

GRÁFICO 9



Por otra parte, a partir de los resultados de la misma encuesta, el factor económico como variable explicativa del acceso por parte de niñas y niños a una mejor alimentación no cuenta con una corroboración empírica. Como se observa en la tabla 12, no existen diferencias significativas de consumos recomendados de acuerdo con el nivel de ingreso de los hogares.

De considerarse un criterio alternativo bastante menos exigente⁵⁸, como se observa en el gráfico 10, el consumo adecuado o al menos suficiente de lácteos y carnes alcanza guarismos razonables (mayores a 80%), en tanto que más del 60% de los niños y niñas entre 2 y 14 años no alcanzan el consumo mínimo requerido de frutas y verduras. Por otra parte, utilizando esta clasificación, entre 2018 y la actualidad se observa un retroceso en el acceso a nivel adecuado en el consumo de frutas, verduras y carnes y un avance en consumo adecuado de leche, yogur y queso.

Estos resultados son coincidentes con la evaluación de impacto de la TA realizada a partir de la información de la Encuesta de la Deuda Social Argentina (EDSA 2020), donde “se aprecia una ausencia de impactos sobre la calidad de la dieta de los niños/as y adolescentes en grupos de alimentos fuente de nutrientes esenciales

⁵⁸ Se toman como referencia los criterios de Longo et al (2005), utilizados por ODSA/UCA en 2015 en el documento Derecho a una alimentación adecuada en la infancia: niños, niñas y adolescentes entre 2 y 17 años en la Argentina urbana y por CEPEA en 2020, en Reflexiones sobre las políticas alimentario-nutricionales de la Argentina, antes y durante la pandemia del COVID-19.

(lácteos, frutas y verduras). Esto podría comprenderse en el contexto de procesos de cambio en las dietas que requieren de más tiempo que el evaluado y las dificultades del Programa para realizar las actividades de educación nutricional, previstas en el diseño, debido a las restricciones impuestas por las medidas de ASPO adoptadas por los Estados en el marco de la pandemia” (Poy, Salvia y Tuñón, 2021, p. 6).

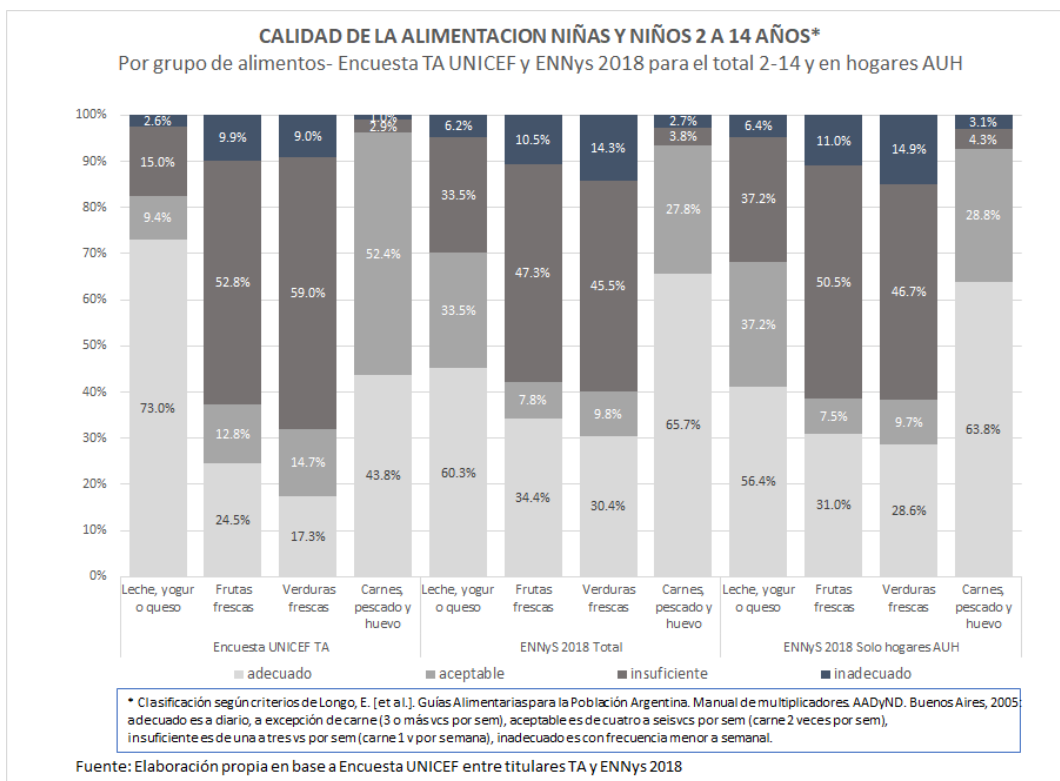
También son coincidentes a los obtenidos por ISEPCI para el Indicador familiar de acceso a la alimentación (IFAL), relevado en barrios populares para fines de 2020. Según esta publicación, en más del 90% de los hogares no se alcanza a cubrir las necesidades nutritivas en la ingesta de frutas y verduras.

TABLA 12. Frecuencia de consumo de acuerdo con criterios GAPA. Total niños/as de 2 a 14 años, según quintiles de ingreso per cápita familiar

		QUINTILES DE INGRESO PER CAPITA FAMILIAR				
		1 (más pobre)	2	3	4	5 (más rico)
Frutas y verduras	Menos de una vez al día	65.7%	68.2%	69.5%	67.8%	64.4%
	1 a 4 veces	31.6%	31.8%	28.0%	29.4%	32.1%
	5 veces	1.5%	0.0%	1.9%	1.9%	1.6%
	6 o más veces	1.2%	0.0%	0.6%	0.9%	1.9%
Carnes, pescado y huevos	Menos de una vez al día	68.7%	68.2%	73.1%	71.6%	70.5%
	1 veces al día	10.2%	0.0%	9.9%	9.9%	11.6%
	2 o más veces	21.1%	31.8%	17.0%	18.6%	17.9%
Leche y yogurt	Menos de una vez al día	28.0%	26.2%	26.2%	32.1%	26.7%
	1 a 2 veces al día	50.8%	50.7%	51.7%	45.6%	47.1%
	3 veces al día	12.6%	10.2%	12.2%	10.5%	11.9%
	4 o más veces	8.6%	12.9%	9.9%	11.8%	14.3%
Agua	Menos de una vez al día	17.6%	15.7%	17.3%	13.7%	15.2%
	1 a 7 veces al día	72.7%	74.1%	73.7%	77.1%	78.2%
	8 veces al día	9.5%	10.2%	8.6%	9.2%	6.3%
	9 o más veces al día	0.2%	0.0%	0.4%	0.0%	0.3%

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta Unicef entre titulares TA (2021).

GRÁFICO 10



En general, se menciona tanto entre las titulares, como entre comerciantes, que la TA ha servido para acceder en mayor medida a consumos que antes no se hacían. Ahora bien, en lo que respecta a verduras y carne, suelen referir a cortes de alto contenido graso y verduras feculentas para enriquecer el guiso.

“Se puede variar más la comida. Antes era fideo, arroz. Ahora hago un salteado de verdura con un poco de arroz. O si un día hago un guiso” // “Lo primero que yo compro es carne. Cuando no la tenía, siempre era pollo y nunca podía cambiar el plato, porque lo más barato es el pollo” // “Yo pude comprar queso, cremoso, para rallar, para hacer con polenta” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

“Las (verduras) más básicas. Los que compran con TA, llevan 1 o 2 cebollas, alguna papa, lo que vayan a usar ahí en el momento nada más.” // “La verdura por TA es casi nada, no, no, no, está más enfocado el tema todo de despensa, del fideo, azúcar, la leche, la yerba” // “Se vende más carne para que puchero que otra cosa” (Entrevistas a pequeños comerciantes de cercanía)

Los obstáculos detectados para lograr una mejora sostenida en la calidad de la alimentación de los hogares vulnerables son varios:

- a. mayor inflación entre alimentos de buena calidad y productos para dietas especiales**
- b. acceso más acotado a verdulerías y carnicerías**
- c. barreras no económicas: el patrón cultural**

a. La inflación en los alimentos saludables

El aumento de precios de alimentos es mayor entre los recomendados para una dieta saludable. El valor de una canasta de alimentos no refleja el consumo sugerido por las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA), producidas por el Ministerio de Salud de la Nación). La valoración de las GAPAs, para la unidad familiar (dos adultos y dos hijos en edad escolar) hacia octubre 2020 resultaba un 47% mayor a la Canasta Básica Alimentaria del INDEC (\$30.600 vs \$20.710), con un incremento notorio entre enero y octubre de ese año. Si bien no está disponible una valorización de canastas para dietas especiales (celíacos, diabéticos, etc.), es señalado en las entrevistas que su costo es aún más oneroso.

b. Acceso limitado a carnicerías y verdulerías

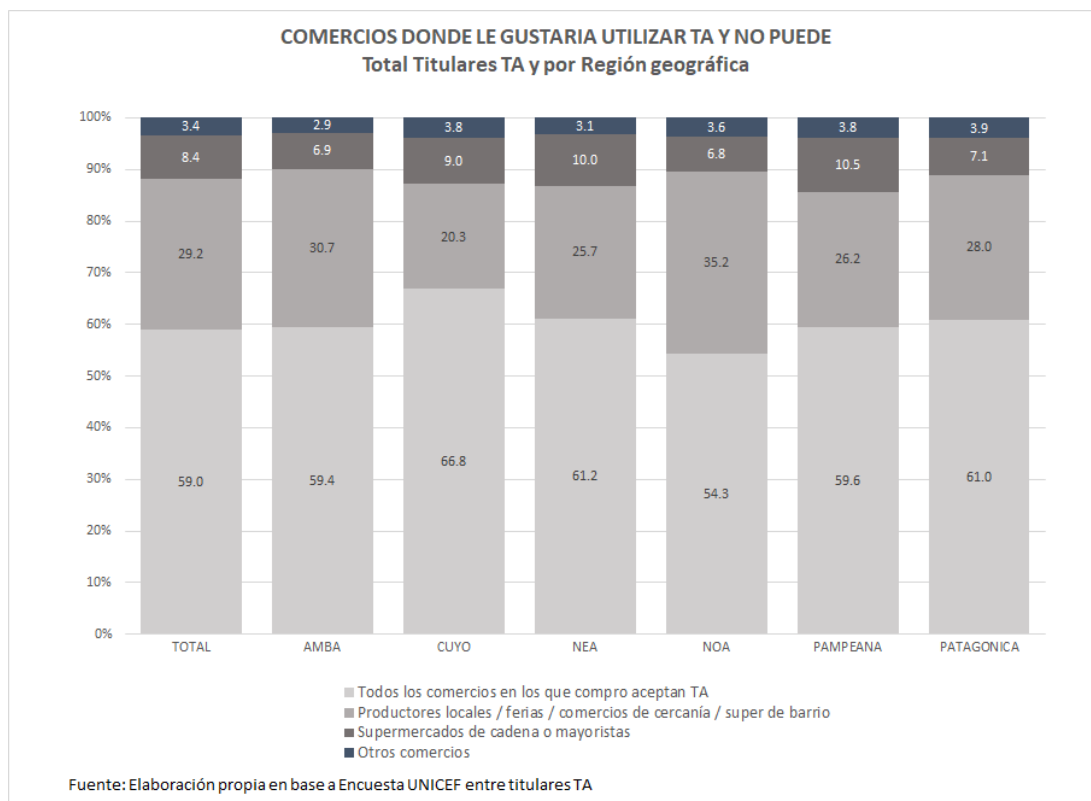
Las posibilidades de acceder a verduras, frutas y carnes con la TA son bastante más acotadas que en otros rubros por el alto grado de informalidad en la comercialización (falta de registración y en consecuencia menores posibilidades de contar con medios electrónicos de pago). Esto implica que el consumo con la tarjeta se concentre en productos de almacén y se tenga que recurrir a efectivo para acceder a este tipo de gastos, transformándose en una limitación ostensible.

“La industria frigorífica está registrada y los productores están todos registrados. El inconveniente surge de la comercialización minorista. El carnicero no está registrado. En la provincia de Buenos Aires, ARBA tiene registradas 5.000 carnicerías, y debería haber alrededor de 25.000. Sobre todo porque no hay nada... Y tampoco hay, me parece, una enorme voluntad de las autoridades nacionales, no solo de esta, sino de gobiernos anteriores, de solucionar el problema.” (Representante de la Cámara de la Industria y Comercio de Carnes y Derivados de la República Argentina)

“Acá está carísima la fruta y la verdura, y todo en efectivo. Tomate, \$150 el kilo, y eso que estoy en Provincia [de Buenos Aires]” // “En algunos lugares tipo verdulería no te aceptan, entonces vas al mercado y te sale más caro” // “Que se maneje mejor con el tema de las carnes y los precios. Que haya descuentos en carnes” // “En las ferias barriales no puedo comprar con TA” // “En carnicerías, almacenes y panaderías no aceptan. Pero, mayormente, donde la aceptan te sacan el 20, 30 o 50 por ciento. O tenés que hacer una compra mínima de 2.000 pesos para poder usarle porque, sino, no te la aceptan.” // “Es que acá (Tierra del Fuego) está muchísimo más caro que en el norte todo lo que es fruta, verdura. La fruta es más cara que la carne.” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

Si bien la encuesta de UNICEF y MDS (2021) no arroja resultados contundentes como para colocar esta problemática como una prioridad desde el punto de vista de las titulares, se observa que cuatro de cada diez entrevistadas reconoce la imposibilidad de utilizar la TA (plástico) en algunos comercios donde les gustaría hacerlo, siendo que tres de cuatro de ellas, señalan ferias y comercios de cercanía (donde se realiza mayoritariamente la compra de alimentos frescos) como los lugares de compra donde esta alternativa está vedada. En NOA y AMBA esta problemática parece tener mayor relevancia, mientras que en Cuyo pierde algo de importancia en comparación con la media (ver gráfico 11).

GRÁFICO 11



c. Las barreras no económicas: el patrón cultural de consumo

El patrón cultural de consumo de alimentos imperante en los hogares de Argentina es quizás el obstáculo más difícil de desmontar para lograr una adecuada calidad de la alimentación. Esto, si bien tiene consecuencias más nocivas entre los más pobres, excede ampliamente al universo de hogares vulnerables, atravesando todos niveles socioeconómicos. De acuerdo con resultados de un estudio de CEPEA de abril 2021, la alimentación de la población argentina es monótona. Del universo de alimentos sólidos, no más de 40 productos concentran entre 75% y 80% del consumo calórico o físico. La calidad de la dieta promedio, medida a través de un índice de densidad de nutrientes (IDN) alcanza un 60% del estándar (12 puntos sobre 20), con poca variación entre niveles de ingreso y regiones. Solo el 11% de la población tiene una buena calidad de dieta, mientras que 39% realiza una dieta de baja calidad (el resto, 50%, una calidad intermedia). La base preponderante de la dieta del argentino promedio son hidratos de carbono de alto impacto glucémico (harinas, pan y pastas de trigo común), papa y carne y sólo un 10% consume las cantidades recomendadas de hortalizas, frutas, legumbres y granos o cereales de calidad y lácteos (Albornoz y Britos, 2021).

Las consecuencias de estos hábitos de consumo repercuten en la salud de los consumidores, aumentando los índices de sobrepeso y obesidad de la población en general y de los niños y niñas en particular. En este contexto, el tránsito hacia una

mejor alimentación debe colocarse como prioridad de las políticas alimentarias con alcance universal.

De acuerdo con el documento "Propuesta de criterios de elegibilidad y listado de alimentos sugeridos para conformar una Canasta Básica Saludable de la TA", elaborado por CEPEA a partir de una reunión de trabajo llevada a cabo a principios de 2020 por especialistas en materia de nutrición pertenecientes a organizaciones de la sociedad civil, centros de investigación y organismos públicos nacionales y provinciales, resulta difícil pensar un escenario de hábitos de consumo muy diferentes en lo inmediato: "Ese mismo patrón alimentario suele reproducirse en la oferta alimentaria de diferentes programas (comedores, merenderos, bolsones) y también se refleja en la lista del Programa Precios Cuidados. Por ello se considera importante que la TA ofrezca una clara señal de cuáles consumos son los preferibles (a promover) y cuáles deberían disminuirse. También se entiende que la distribución de tarjetas y la permanencia en el programa deben ir acompañados en el tiempo por acciones efectivas de educación alimentaria para una mejor compra y preparación de alimentos; con especial énfasis en un mayor acceso a frutas y vegetales y productos frescos entre los alimentos de mayor densidad nutricional ya que modificar hábitos fuertemente arraigados requiere horizontes temporales que no son cortos" (CEPEA, 2020b, p. 2 y 3).

Gran cantidad de referentes entrevistados dan cuenta de esta barrera no económica:

"Hay cuestiones culturales, sobre todo. Es un camino larguísimo. Entendemos que la batalla se gana con educación alimentaria y nutricional. Por ejemplo, lo de la Ley de Etiquetado Frontal es un paso más. No es el fin de la batalla, pero sí aporta, por lo menos a generar conciencia. Hoy en día hay mucho desconocimiento de qué es lo que se está consumiendo y eso excede las cuestiones económicas. Creo que tiene que ver con preguntas que nunca nos habíamos hecho antes como sociedad: ¿qué es lo que estamos comiendo?, ¿cómo se produce lo que estamos comiendo?, ¿quién produce lo que estamos comiendo? Sí, creo que hay varias aristas que exceden a la cuestión económica y que dificultan la buena alimentación."

"Creo que no está resuelto porque hay una cuestión cultural muy fuerte que hay que ir desarmando y que hay que ir incorporando" "El tema del guiso nosotros trabajamos mucho también con los comedores, el tema de los embutidos", "recién ahora pudimos lograr que los comedores escolares pusieran fruta en algunas de las prestaciones que dan, en el desayuno o en el almuerzo, entonces hay cuestiones que son culturales y que llevan mucho tiempo. Ni que hablar las provincias que tienen preelaborados, ultra procesados, ahí también hay que ir desandando un camino que es complejo por todo el lobby que hacen las empresas y las industrias."

"Las otras barreras pueden ser culturales, de los hábitos de consumo que tenemos en términos sociales."

"Nosotros podemos entregar un folleto cuando se entrega la Tarjeta. Pero si no hay un cambio cultural... Para pensar un cambio cultural, hay que pensar en los próximos 10, 15 años, con educación muy fuerte en las escuelas. Entonces, es una quimera pensar que, con un folleto, con una campaña va a poder cambiar eso, cuando a la par sabe que eso es difícil de cambiar aun teniendo los recursos. Mucho más, si no se tienen los recursos en términos de formación y en términos económicos". (Referentes nacionales y provinciales)

Esta apreciación se corrobora a partir de los relatos de titulares, que señalan en particular el agravamiento de la situación durante la pandemia:

"Eso apareció en la pandemia, que comen más. No sé, es ansiedad, pero terminan de comer y a la media hora se sientan a ver tele y tienen hambre" // "Prefiere mil veces comer galletas que comer una fruta" // "El tema es que te pueden ayudar a hacer un plan de comida, pero no está la economía como para eso. // "Mis hijos se la

pasan comiendo. Hay cuatro comidas al día, pero entre comida y comida siguen comiendo, los dos” // “Más con el encierro y ansiedad” // “Sirve (la charla), pero no pude implementar todo lo que me dijeron, porque los nenes verdura no comen casi nada”. (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

Retomando argumentos anteriores, si bien quizás sea posible verificar entre las titulares que existe capacidad de distinguir los alimentos de acuerdo a la calidad de sus nutrientes, es muy factible que esto no sea suficiente para orientar el consumo hacia el conjunto de alimentos saludables recomendados en las GAPA y GAPI de no mediar el fortalecimiento de las políticas de educación alimentaria para el conjunto de la población, profundizar acuerdos de precios, políticas de reintegros y promociones en productos de alta calidad nutricional y mejorar el acceso a los rubros con mayores dificultades para incorporarse al circuito de venta con la TA.

Un referente del ámbito académico así definía la importancia de la educación nutricional:

“Es necesaria la educación alimentaria pero también debe haber una educación vinculada a la cocción de los alimentos que se consumen menos frecuentemente, también es importante la idea de cómo consumir verduras y frutas de estación de manera más adecuada y fácil en el interior de los hogares, lo cual implicaría educación alimentaria para los adultos que cocinan, y quizás ahí podría haber políticas de mayor equidad de género. Pero además debe haber otras políticas que tienen que ser muy ejemplares, y que tienen que producir círculos virtuosos, entre el hogar y el mundo educativo, que es el principal espacio de socialización de los chicos después de la propia familia, y que ahí hay mucho para hacer, porque un niño que en el espacio escolar se da cuenta que está bueno comer fruta, que está bueno tomar agua y que hay verduras que quedan muy ricas, es un niño que lleva esas prácticas, esos gustos a su hogar, y eso lo vemos en otros planos de la vida educativa, los chicos que juegan, que leen y que cantan en el espacio escolar, enseñan a su padres a jugar, a leer y a cantar, y eso está recontra comprobado. Entonces no veo porqué en el espacio alimentario no podría pasar lo mismo.” (Referente académico)

iii. No es posible todavía establecer el impacto de la TA sobre la nutrición, el desarrollo y el crecimiento de niños y niñas

Es de esperar que la TA a mediano y largo plazo ejerza un impacto positivo concreto en el desarrollo y crecimiento de niños y niñas alcanzados por la prestación, garantizando no solo la reducción de los índices de desnutrición, sino también de sobrepeso y obesidad.

Resulta prematuro realizar ahora una evaluación de los indicadores nutricionales de la población infantil a la luz del impacto que pudiera ocasionar la cobertura de la TA. No obstante, cabe señalar que, desde su inicio, esta máxima es una aspiración concreta de esta iniciativa. Así lo expresan varios funcionarios responsables del diseño y la ejecución de la TA en sus en sus entrevistas:

“Si la tarjeta logra actualizaciones acordes al precio de los alimentos y hay una política fuerte de acompañamiento con el tema de calidad nutricional, va a tener impacto sobre peso y talla. Pero tienen que darse todas las condiciones juntas. En la post pandemia se va a poder hacer, va a haber más facilidad para interactuar.” // “En el corto plazo es mejorar la calidad nutricional, en el mediano plazo es peso y talla.” (Referentes nacionales)

Lograr este objetivo implica sortear los obstáculos mencionados anteriormente, de modo tal que el acceso a alimentos por parte de hogares vulnerables redunde en una mejora palpable en la calidad nutricional de la ingesta de niños, niñas y

adolescentes, especialmente entre los más pequeños, momento en el cual la carencia de nutrientes básicos compromete de manera más definitiva las posibilidades de alcanzar un desarrollo sano sin condicionantes para su desenvolvimiento intelectual. Asimismo, una buena alimentación garantiza disminuir los riesgos de sufrir diabetes tipo 2, estigmatización, depresión y obesidad en la edad adulta, con las consecuencias para la salud y la economía que esto conlleva. Sería entonces esperable, como resultado a mediano y largo plazo, que, si la ejecución de la TA logra desplegar toda su potencialidad, se revierta la tendencia de incremento de los índices de malnutrición, tanto por carencia como por exceso (ver tabla 13).

El indicador barrial de situación nutricional (IBSN), llevado a cabo por ISEPCI para principios de 2021, ratifica esta observación: el 32,4% de los niños y niñas entre 2 y 6 años y el 49,1% de los niños y niñas entre 6 y 10 años de los barrios populares tienen problemas de malnutrición por carencia o exceso. Estos porcentajes se han incrementado 5 puntos porcentuales desde su última medición en 2019.

TABLA 13. Malnutrición por carencia y por exceso⁵⁹. Total país

	2014	2015	2016	2018
Malnutrición por carencia	9.8	8.9	8.1	9.5
Malnutrición por exceso	26.9	28.6	31.1	33.1

Fuentes: 2014 a 2016: Ministerio de Salud sobre la base de trazadoras del Programa Sumar (población de 0 a 19 años) – 2018: Elaboración propia en base a 2° ENNyS (población de 0 a 17 años en hogares AUH)

iv. La TA establece sinergias con otras prestaciones alimentarias

La TA se hace complementaria de otras prestaciones alimentarias y libera ingresos para otros consumos.

Como ya se ha mencionado, casi 6 de cada 10 hogares con TA reciben asistencia alimentaria de algún tipo (ver Tabla 5), más allá de la propia tarjeta, aunque con baja frecuencia. El tipo de prestación más usual es la recepción de alimentos o viandas en comedores escolares (1 de cada 3) y la recepción de una caja o bolsón de alimentos secos por parte de instituciones estatales u organizaciones sociales, parroquiales o no gubernamentales (1 de cada 4). En menor medida se registra acceso a comedores y merenderos y a bolsones de comida fresca (menos de 1 cada 10). El 30% de los casos recibe más de un tipo de asistencia.

Si bien existe la expectativa de que en un futuro la TA pudiera reemplazar a los comedores y merenderos, todavía resulta significativo el complemento de estas

⁵⁹ La situación nutricional de la población de niños, niñas y adolescentes se caracteriza a partir de información antropométrica; es decir, peso y talla de acuerdo con la edad. Malnutrición por carencia incluye tanto situaciones de peso insuficiente como aquellas donde hay manifestaciones de desnutrición crónica que se expresan en una talla insuficiente para los grupos de edad más avanzada. La malnutrición por exceso es la sumatoria de los índices de sobrepeso y obesidad, establecidos de acuerdo con parámetros internacionales.

acciones a los fines de garantizar el acceso pleno a la alimentación de los hogares más vulnerables.

“Cuando empezó la pandemia hubo una demanda de más del 40% de asistencia a comedores comunitarios, las familias seguían con esta dinámica en esta situación con pérdida de trabajo o de changas, de seguir yendo a los comedores, o sea la TA fue importante, es importante, pero los comedores no solo no disminuyeron en concurrencia, sino que aumentaron”. // “Después los comedores fueron cerrando y hubo que reconvertirse. Se pasó a un sistema de viandas... Fue muy importante para la población que no estaba dentro de la focalización de la tarjeta antes de la extensión de la cobertura.” // “Yo creo que gracias al laburo que hicimos con la TA, los bolsones, con los comedores escolares y los comedores de las organizaciones no hubo levantamientos, no hubo crisis social, no hubo desborde como en el 2001 y 2002, o sea no llegamos a situaciones extremas de inseguridad alimentaria”. // “Yo creo que la TA debería ir reemplazando, debería ir bajando la cantidad de comedores comunitarios, en la medida que se termine la pandemia y volvamos a tener una reactivación económica. Pero la falta de trabajo hace que no sobre nada, vos vas al supermercado y el aumento de los alimentos es bastante importante, entonces vos decís bueno una familia tiene una TA y va al comedor, capaz que el mayor recibe un módulo del comedor escolar, bueno esto sirvió para evitar un desborde social. Sí creo que con una reactivación económica la cantidad de comedores debería ir descendiendo porque tenemos está prestación que es la TA y la AUH, o sea con tarjeta y con AUH y con los chicos en el comedor escolar yo creo que debería irse bajando la cantidad de comedores comunitarios, pero creo que hay que esperar un poquito.” (Referentes provinciales y nacionales)

Por otra parte, muchas veces la TA, sumada a estos complementos, permite liberar ingresos de otras fuentes (fundamentalmente AUH) para acceder a otros consumos, o solventar gastos que antes eran complicados. Así lo expresan los titulares:

“Se acredita justo cuando se está acabando la AUH” // “Te permite comprar carne y lácteos que no hay en los bolsones” // “La tarjeta es importante. Las viandas no alcanzaban” // “Había un montón de cosas que antes no compraba. Por ejemplo, yogur no compraba... Ahora, de vez en cuando, compramos unas galletitas. Siempre cuidando el mango, pero de vez en cuando poder darles un gusto.” // “Liberó ingresos para zapatillas o paseos.” // “Empezamos a darnos algunos gustos, como gaseosa de vez en cuando” // “Para el cumpleaños de mis hijos puedo hacerles un regalo” // “Esa platita extra que no usás es para un gustito para los chicos, por ejemplo, mi nene me pide algo y si me sobra la platita voy y le compro. Quedan re emocionados.” // “Es un desahogo, tengo para comer y pagar el alquiler”. // “Es vital en todo, porque si ya cubrís cierta cantidad de la alimentación, entonces pagás la luz, el gas y sobra esto, listo, le compro una campera” // “Esa plata se está yendo ahora en arreglos de la casa, como por ejemplo la habitación de la nena, cambiar el cielo raso, porque se llovía” // Que podemos llegar a fin de mes y no tenemos que estarle pidiendo a mi mamá. La plata que usábamos antes en efectivo, antes de tener la TA, la podemos usar para pagar la ropa de los nenes, la ropa nuestra, los calzados de los nenes” // “Es como un complemento. Teniendo la AUH, se la puede retener un poco y comprar alimentos con la TA” // “Por tener TA puedo pagar el wifi que, si no tenés, no existís” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

En menor medida, también se registran, a partir de las entrevistas y grupos focales, algunas experiencias de titulares que aseguran que la TA les ha permitido financiar el inicio de pequeños emprendimientos de elaboración de comidas para venta callejera o puerta a puerta:

“Con la TA puedo comprar pilones de tapas para empanadas, me lo hace más barato y eso me ayuda a vender más” // “Además compro mercadería y puedo vender más” // “Cuando nuestro microemprendimiento empezó a funcionar, con esta plata fuimos y directamente compramos mercadería, íbamos a lo seguro que eran las golosinas porque los kioscos seguían estando. Así fue como sobrevivimos” // “Me pasó varias veces que me pidieron alguna mesa dulce y no tenía un peso para comprar las cosas que me faltaban para hacer. Pero sí tenía saldo en la Alimentar, en eso me salvó, fueron varias veces” (trabaja haciendo catering y similar) // “A veces traigo lo esencial, porque con mi trabajo yo puedo hacer plata y con eso comprar. Así que siempre saco un poquito del saldo de la Alimentar para mi trabajo” // “Me ayudó porque hago cosas para vender en un candy

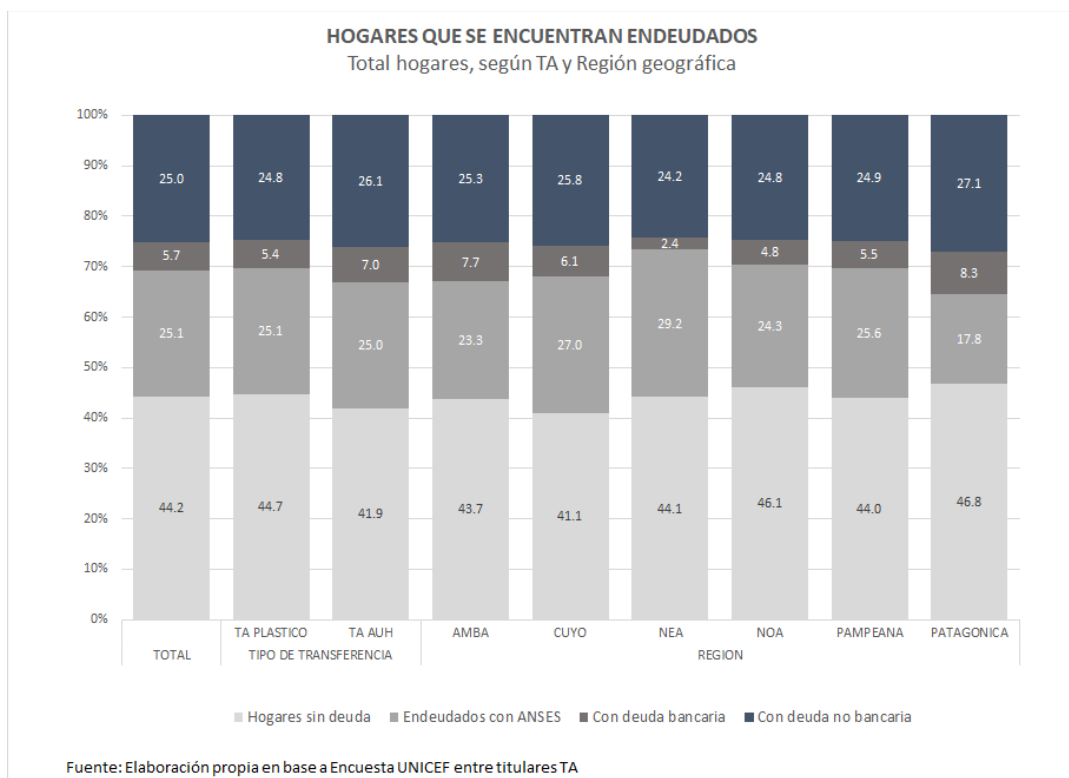
bar, y podía usar la plata de la AUH, un poco de eso, para poder generar más plata y dejar lo de la TA para comida.” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

v. La TA preserva ingresos destinados exclusivamente a la alimentación

Una de las razones de ser de la TA, quizás la principal, resulta de haber sido concebida desde su diseño con el objetivo de preservar los ingresos de los hogares destinados a cubrir la necesidad básica elemental de la alimentación. Los niveles de endeudamiento registrados entre los hogares con ingresos bajos e inestables, en especial durante el bienio 2018-2019, implicaron que muchas familias tuvieran que destinar una gran parte de sus ingresos, la mayoría de ellos provenientes de la AUH, a solventar créditos.

La encuesta de UNICEF y MDS (2021) entre titulares permite corroborar esta observación. Más de la mitad de los hogares reconoce alguna deuda (ver gráfico 12). Una gran parte de ella fue contraída con ANSES (40% de los hogares endeudados, es decir 25% del total de hogares), es decir que se cancela de manera automática con ingresos recibidos como transferencia de este organismo y otro tanto equivalente fue contraída en circuitos no bancarios (financieras, prestamistas, casas de electrodomésticos, fiado en comercios, familiares, etc.).

GRÁFICO 12



En este contexto, inyectar más dinero a través de transferencias directas de AUH habría resultado menos eficiente si el objetivo era garantizar el acceso a la alimentación. Así lo manifiestan los funcionarios a cargo:

“Nosotros también veíamos que el tema de la AUH en gran parte estaba destinada a la cobertura de cuentas y de créditos y de otros destinos y lo que se quería atender dentro del Plan Argentina contra el Hambre era a la inseguridad alimentaria, a las dificultades que tenían las familias para garantizar no solamente el acceso a los alimentos sino también a la calidad de esos alimentos. Por eso la tarjeta.” // “El fenómeno de los barrios es el re-crédito, alguien saca crédito y después saca otro crédito para pagar ese crédito y otro, y vive tapando agujeros. El dinero de la TA está resguardado, no se transforma en plata, no se saca plata del cajero, va directo a la compra de alimentos, para mí es un tema central.” (Referente nacional)

A partir de las entrevistas y grupos focales también es posible destacar este efecto protector de la TA:

“El hecho de que tenés eso seguro para tus alimentos da tranquilidad” // “Para mí es algo seguro. Todos los meses sé que voy a tener para comprar lo esencial para darle a mis hijos, así que a mí sí me cambió. Dejé de pensar en cómo voy a hacer o de dónde voy a sacar para comprar todos los meses si no tengo. Ahora, al tener la TA yo sé que todos los meses voy a tener habilitado dinero para la comida.” // “A mí me parece mejor tener la tarjeta de plástico. Si te depositan la plata y vos vas a sacarla, por ahí no la usás para las cosas que necesitás, sino que la gastás en otras cosas, por ejemplo, para pagar los impuestos. Pero como yo tengo el plástico, sé que es para la comida sí o sí” (Entrevistas y grupos focales con Titulares TA)

Como aspecto negativo puede mencionarse que algunas de las restricciones a las compras se ponen de manifiesto como una limitación de la TA.

Por lo general existe gran aceptación de la tarjeta plástica entre las titulares. No sólo por el reconocimiento de orientarla al consumo de alimentos sino también de restringirla para el uso de otros bienes de consumo no alimentario. Sin embargo, una demanda extendida, que se repite con frecuencia, es la imposibilidad de acceder a elementos de higiene (pañales), limpieza (lavandina, alcohol en gel) y medicamentos para los niños (antifebriles), considerados por las titulares como artículos de primera necesidad tan importantes como los alimentos:

“A mí me dieron la TA ni bien salió, pero tuve que buscar locales donde me aceptaran la TA para comprar pañales, óleo calcáreo, toallitas húmedas, lo que fuera de higiene para la criatura, pero siempre me cobran un porcentaje más de lo que yo gasto.” // “No está bueno que no se pueda comprar artículos de limpieza. Al principio de la pandemia había que desinfectar todo el tiempo todo, y uno gastó mucho más en desinfectantes y esas cosas, por el miedo. Entonces, gastábamos lavandina, detergente y cosas para limpiar // “Como yo tengo una nena de 12 años, que ya se indispuso, me pasa que por ahí no se pueden comprar, por ejemplo, toallitas” // “Quizás me gustaría que se puedan comprar artículos escolares con la tarjeta, también, para ampliar un poco” // “Los medicamentos como el Paracetamol, cuando la nena tiene fiebre y uno no lo puede comprar” // “De repente cuando ya compraste los alimentos y se te rompió la olla, necesitas comprar una olla, y no bajan de \$3.500, estaría bueno que también se incluyan elementos de cocina porque uno necesita los alimentos y en qué cocinar”. (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

Desde el punto de vista del diseño también existen ciertos resquemores por parte de algunos referentes, fundamentados básicamente en la apreciación de una excesiva utilización de mecanismos asociados al paternalismo estatal:

“Asumir de alguna manera que a los pobres les tenemos que decir que tienen que comprar alimentos y qué tipo de alimentos y no a las otras personas, a mí me hace ruido” (Referente nacional)

vi. La TA mejora las posibilidades de planificación del consumo familiar, optimizando el ingreso

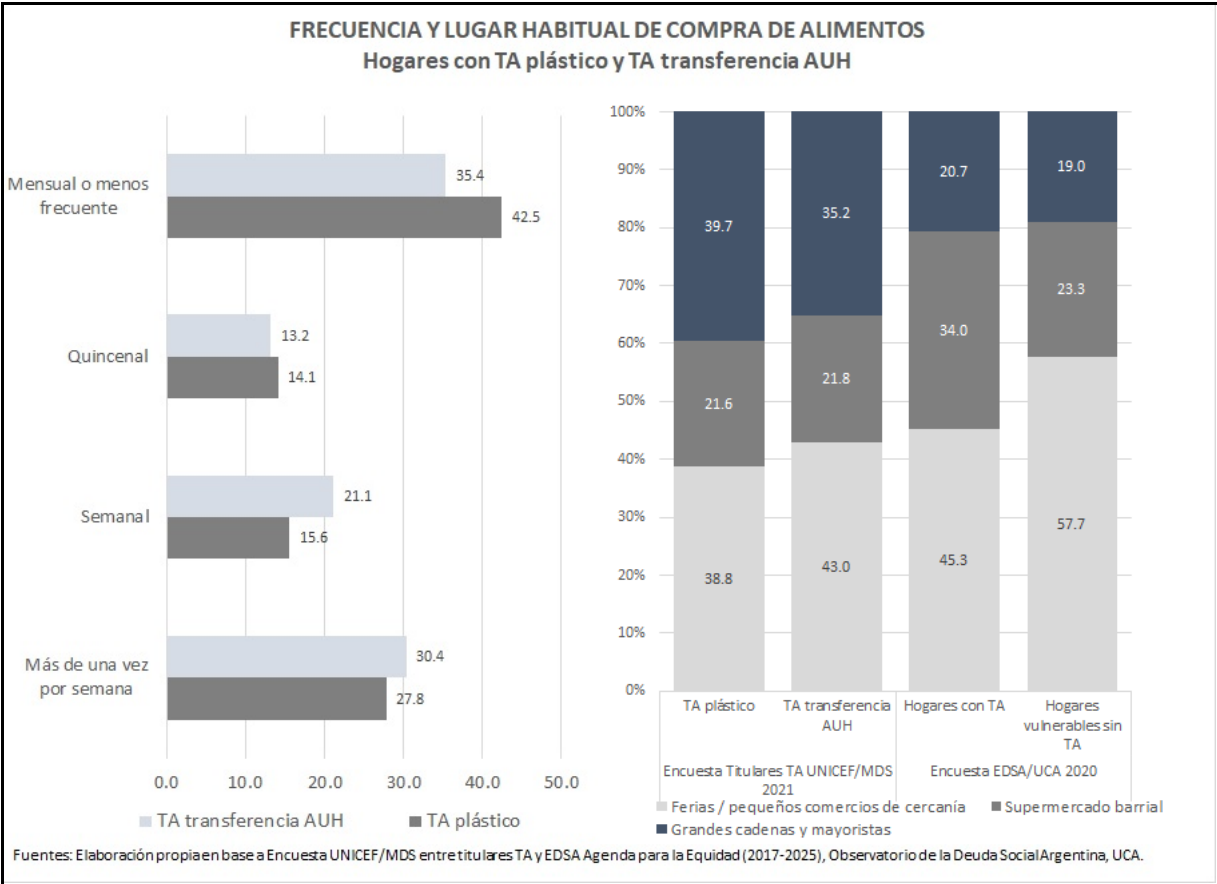
Los resultados de la investigación, en sintonía con los resultados de la EDSA 2020, muestran que, para una parte importante de la población beneficiaria, la TA ha

modificado sus hábitos de compra, dando cuenta de mayores posibilidades de planificar el consumo familiar y optimizando los ingresos:

No es posible establecer un antes y un después en los hábitos de consumo a partir de los resultados de la encuesta en cuanto a la frecuencia y lugar de compra de los hogares con TA. Sin embargo, algunas comparaciones (entre grupos con TA pero con y sin plástico, y con otros grupos vulnerables sin tarjeta) y, por sobre todo, muchas de las declaraciones de las titulares obtenidas en entrevistas y grupos focales, permiten avizorar que los cambios de hábito implican la realización de compras más grandes y más espaciadas en el tiempo y con mayor concentración en supermercados de cadena y mayoristas, dado que allí es donde se consiguen en mayor medida descuentos y promociones para la modalidad tarjeta de acuerdo con la experiencia de las titulares.

En cuanto a la frecuencia de compra, de acuerdo con la encuesta de UNICEF/MDS se puede observar que casi seis de cada diez de las entrevistadas con TA plástico declaran realizar compras con frecuencia quincenal o mayor, estableciendo una diferencia de diez puntos porcentuales respecto de los hogares que cuentan con TA a través de transferencia, quienes priorizan en mayor medida las compras más frecuentes (ver gráfico 13).

GRÁFICO 13



En cuanto al lugar de compra, la utilización de grandes cadenas de supermercado y mayoristas alcanza el 40% entre quienes cuentan con TA plástico, en detrimento de las compras en ferias y comercios de cercanía. En cambio, entre quienes reciben TA por transferencia, y más todavía entre hogares vulnerables sin TA, la incidencia de compras en cercanía es notablemente superior. En este último grupo, prácticamente seis de cada diez hogares realizan compras más frecuentes en comercios de cercanía y ferias.

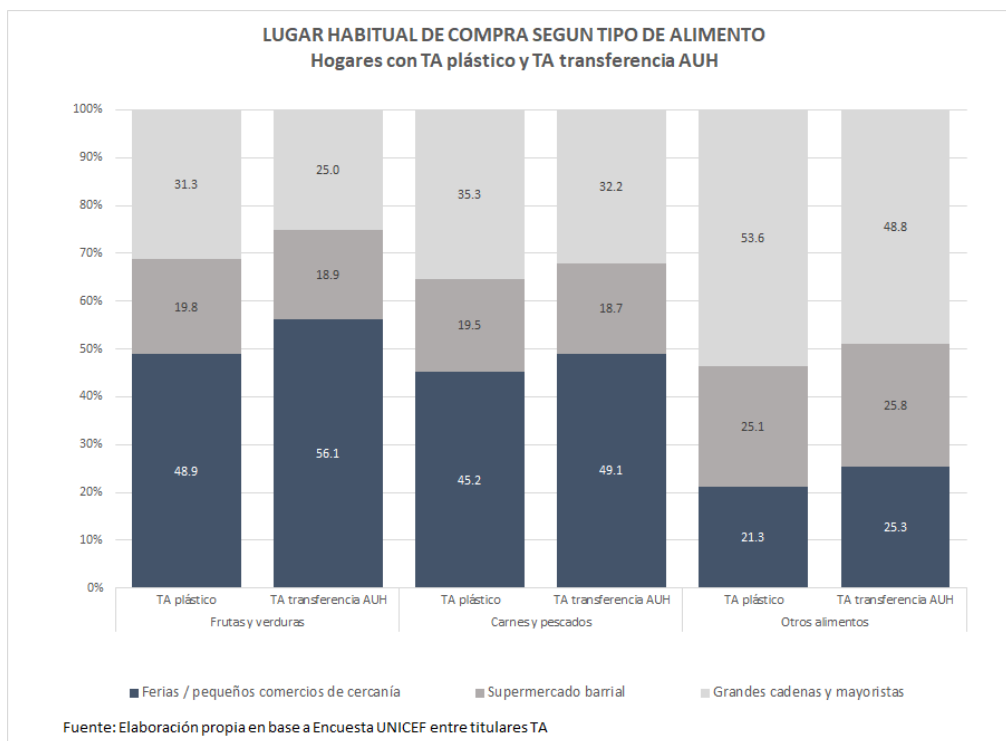
Son abundantes las manifestaciones de las titulares en entrevistas y grupos que ratifican esta tendencia:

“Hoy compro en un mayorista, que es mucho más barato comprando tres paquetes de fideos y te dejan al mismo precio” // “Yo lo que hago es una compra al mes. Hago la mercadería general y la carne y el pescado. Lo que compro en otro lugar son las frutas y las verduras, porque en el supermercado están más caras que si vas a una verdulería” // “Cuando cobro la Alimentar, voy al mayorista y traigo todo lo que pueda para el mes: aceite, arroz, para que me dure todo el mes” // “Ahora, con la tarjeta voy y sí o sí la mitad es carne. Lo congelo, lo preparo en bolsitas, es todo un proceso el de separarlo. // “Antes nunca compraba por mes, siempre vivía al día. Me cambia porque a mí me cuesta un montón juntar plata por semana o por mes para comprar. La ventaja es que tengo algo para preparar, estoy más tranquila” // “¿Para qué voy a ir a comprar a cada ratito si tengo que ir lejos? Me gasto más en cole... Entonces, voy y compro todo lo que necesito en el mes, lo más necesario y ya está” // “Cuando yo te digo 20 días, solamente me remito a lo que es carnes. Si yo gasto 2.000 pesos en galletitas, del viernes a hoy me quedan 3 paquetes” // “Empecé a ir al mayorista, porque te rinde más la plata. Antes no la tenías toda junta para poder comprar los 10 paquetes de fideos” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

Efecto no deseado, el riesgo de concentración de compras en grandes cadenas en detrimento de los comercios de cercanía y las ferias:

No resulta sencillo establecer con precisión en qué medida el costado virtuoso del manejo más eficiente de los ingresos, que se plasma en una mejora en la planificación de consumos, pudiera llegar a tener un impacto negativo entre los comercios barriales y ferias de alimentos. La herramienta cuantitativa utilizada entre titulares de la TA tiene un alcance limitado para dar cuenta de los volúmenes de compra realizadas con la tarjeta en cada uno de los circuitos y, por lo tanto, no es posible realizar juicios concluyentes al respecto. Hecha esta aclaración, tal como se observa en el siguiente gráfico, desagregando el lugar de compra por grupos de alimentos, siempre se verifica una mayor propensión a la compra en grandes cadenas de supermercados y mayoristas por parte de las titulares con tarjeta plástica, muy probablemente atraídas por su mayor capacidad de ofrecer promociones y descuentos que la de los comercios barriales y las ferias. No obstante, la compra en grandes cadenas y mayoristas para los casos de alimentos frescos como frutas, verduras y carnes resulta minoritaria frente a la utilización de ferias, comercios de cercanía y supermercados barriales.

GRÁFICO 14



vii. La TA es una buena herramienta de inclusión y educación financiera

Una de las virtudes de la TA destacada por los referentes refiere a su capacidad de transformarse en una herramienta para achicar la brecha de inclusión financiera existente entre hogares con ingresos formales e informales y a su vez, convertirse en una instancia de educación financiera:

“Es bueno que tengamos un plástico, porque obliga al no uso de efectivo, y eso es también una forma de educación financiera... está bueno porque quiere decir que ahora las personas saben usar una tarjeta, saben utilizar un QR y todo eso es mejor que saber solo utilizar el efectivo, es como un paso más en inclusión y educación financiera, porque permite estar bancarizado y eso también da acceso al crédito, etc.” (Referente nacional)

La inclusión financiera se transforma en un obstáculo cuando los comercios de cercanía no logran acceder a medios electrónicos de pago.

Acceder a medios electrónicos de pago significa, por norma para los comerciantes, la obligación de estar registrados en Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP). Caso contrario, solo podrán acceder a cobrar con TA a través de Mercado Pago con un límite mensual, haciendo frente a comisiones que suelen trasladarse a los compradores. Los niveles de informalidad de los y las comerciantes son altos, en especial cuanto más carenciados son los barrios donde se encuentran. Esta situación afecta tanto a los propios comerciantes, excluidos del circuito (o en el

mejor de los casos con precios poco competitivos frente a los de comercios de mayor envergadura), como a los hogares receptores de la tarjeta, que deben cubrir gastos de traslados para acceder a comercios donde utilizar la TA con un resultado menos eficiente. Así expresan esta situación titulares y comerciantes:

“Para comprar con la TA tengo que ir al centro a comprar en el supermercado” // “Me tengo que trasladar, me tengo que tomar un colectivo para el hipermercado que tiene TA” // “Dentro de todo, acá hay almacenes en que la gente no es que cobra montones de plata. Ellos tratan de pensar en el vecino y le suben un poquito, nomás. No quieren hacer mucha ganancia, tampoco. Entonces compraba lo necesario que iba a usar en el día. Porque si vas a un mayorista por un par de cosas, igual tenés que estar gastando en un taxi o en un remis que te traiga las cosas, así que compraba acá” // “En los almacenes de barrio no te la aceptan, o te recargan entre 10 y 15%, conviene super. En el super te devuelven el IVA o tenés promociones” // “No tienen posnet en almacén de barrio” // “Los comercios del barrio los tengo cerca, pero acá no aceptan la TA.” // “A mí, en el chino me sacan \$50 cada \$1.000” // “Yo no compro carne en las carnicerías. Compró carne y pollo con un extra que tengo, nunca con la TA. Uso la TA para comprar cualquier tipo de cosas, menos carne” // “Mejor en efectivo por que acá me hacen descuento en efectivo. Hay quioscos barriales que no tienen posnet. Me encantaría que alguien se dedique a ver los comercios que recargan” // “Acá, que yo sepa, no hay ningún almacén que acepte TA, por esta zona. En otras zonas, sí, pero por acá no” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

Esta preocupación está presente en la perspectiva de los responsables de la ejecución de la TA. Se advierte como un problema complejo porque excede las posibilidades de ofrecer soluciones rápidas desde el MDS de no contarse con la participación coordinada y comprometida de diversos actores en el territorio:

“Hay que sentarse también con los mercados de cercanía y con todos los proyectos que hay dentro de Potenciar Trabajo para darles herramientas de inclusión financiera a ellos también, porque yo he ido a varios de estos mercados cooperativos que hay y ellos mismos te dicen que son a veces 15 o 20 personas que cobran un Potenciar Trabajo, pero no cuentan con alguien que se dedica a planificar o hacer la contabilidad y llevar adelante el negocio. Hay que trabajar con los intendentes, que están más en el territorio, para ayudarlos a que se integren al circuito de la TA.” // “La AFIP tiene que contribuir a resolver el acceso al monotributo social, a dar períodos de gracia, entender que un comercio de cercanía no puede pagar lo mismo que una gran cadena, contribuir a tener herramientas más simples” // “Muchas titulares se han volcado a aplicaciones como Mercado Pago, que para nosotros soluciona un problema, pero trae aparejados varios otros, como por ejemplo la imposibilidad de determinar, a través de esa plataforma, que el destino sea compra de alimentos. Por otra parte, que en ese caso cobran comisiones y demás. Para nosotros, sería importante que se fortalezcan las herramientas del Banco Provincia o la Billetera Virtual del Banco Nación, poder realizar una buena triangulación entre el ministerio, la titular de derecho y Banco Provincia o Banco Nación, de forma tal que los productores familiares y demás tengan una herramienta que les sea útil, que les permita ingresar en el sistema sin tener que hipotecarse y que a nosotros también nos siga permitiendo tener cierto control sobre la compra o sobre el destino y orientación de la compra y que también le facilite al titular de derecho. Pero el grado de informalidad es un grave problema en este circuito” (Referentes nacionales)

viii. La TA tiene un efecto dignificante

La TA tiene un efecto dignificante porque permite comer más en casa, fortalece la comensalidad familiar, y se recurre en menor medida a comedores y merenderos.

El acto de comer no se define simplemente en la ingesta de alimentos, sino que se trata de una práctica cultural clave para que los miembros de la familia incorporen hábitos, costumbres, valores y afectos. Se utiliza el término comensalidad para referirnos a estos momentos en los que se comparten los alimentos al interior del hogar. El hecho de comer en familia hace que se fortalezca el sentido de pertenencia y crea, especialmente entre los más pequeños, la sensación de

seguridad, además de promover la solidaridad y la cooperación entre sus miembros. (Moreno Villares y Galiano Segovia, 2006)

Resulta muy indigno no contar con un buen empleo, más aún cuando ni siquiera se puede asegurar un plato de comida para todos los integrantes del hogar y hay que concurrir a un comedor para suplir esa carencia. Son recurrentes las expresiones de las titulares, destacando el efecto dignificante que tiene la TA al ofrecer la posibilidad de comer en casa y decidir qué comer:

“Me siento muy bien porque puedo colaborar, cuando puedo comprar con la tarjeta me pone re feliz poder compartir una comida en familia y lo puedo comprar gracias a la TA” // “Me dio más autonomía, porque puedo decidir qué comprar. Uno que otro gusto me he dado, comer algo rico” // “Me dio más autonomía, decidir qué se come” // “Me hace sentir tranquila, porque puedo manejar los gastos yo. No dependo de que nadie me tenga que estar dando el dinero todos los meses” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

También los funcionarios dan cuenta de este potencial de la TA:

“Naturalizar el comedor, naturalizar el merendero, es debilitar simbólica y efectivamente las capacidades familiares, de ser los encargados de la protección, el cuidado y la educación de los niños y las niñas. La disolución de la comensalidad no es una buena noticia, en la educación y acompañamiento de los niños. En este sentido, la TA es superadora del comedor” // “Que una familia tenga que establecer prioridades al momento de hacer la comida fuerte o que tenga que acudir a un comedor es una realidad muy dura. La tarjeta tuvo que ver mucho con solucionar esto y con dotar de mayor autonomía a las familias, evitando la intermediación de las prestaciones.” (Referentes provinciales)

ix. La TA ejerce un efecto sobre la actividad económica local

Este resultado se describe así de amplio e impreciso porque tiene múltiples aristas. Sin duda tiene efectos en la economía vinculada a la producción y venta de alimentos. Durante el primer trimestre de 2021, la TA inyectó en el total del país 28.300 millones de pesos destinados exclusivamente a la compra de alimentos. La pregunta a responder con mayor precisión es en qué medida la potencia las ventas en comercios de cercanía, ferias y pequeños productores agropecuarios, ya que desde su diseño se aspira a transformar a estos actores en beneficiarios indirectos de la TA⁶⁰.

Así quedaba expresada esta preocupación en una entrevista con un referente de organismos internacionales:

“Poder dinamizar lo local sería una política de bastante innovación. Creo que incluso podría tener hasta efectos positivos en términos económicos. Uno lo plantearía como positivo, pero queda la duda de hasta dónde tuvo efectos está cuestión o hasta dónde se la pudo implementar.” (Referente organismo internacional)

No existe una respuesta unívoca que surja de la investigación. Como se ha señalado, existe un gran nivel de informalidad en la comercialización de frutas, verduras y carnes. Esta realidad no parece haber cambiado sustancialmente a partir

⁶⁰ En este sentido, tal como sostienen Bonet de Viola y Marichal (2020) en “Emergencia alimentaria y derecho humano a la alimentación. Un análisis del Programa Argentina contra el Hambre”, resulta destacable que se exprese de manera explícita, desde la normativa del PACH, que el problema de la alimentación se aborde como una cuestión sistémica que abarca no sólo el acceso a los alimentos sino también la producción y comercialización.

de la introducción de la TA. Sólo se registran algunos esfuerzos por relanzar mercados saludables y ferias (la mayoría de ellas suspendidas durante el confinamiento impuesto por la pandemia de COVID-19), pero todavía con muchos inconvenientes para integrarse con éxito al circuito de la TA:

“Si pudiéramos hacer este círculo virtuoso que decimos, que la TA vaya destinada a las huertas agroecológicas, a los mercados saludables que van a funcionar solo con tarjeta, esto que está relanzando el Consejo de Coordinación de Políticas Sociales, ofreciéndoles un reintegro cuando compren estos alimentos de manera de estimularlos, porque digo... como hago que una persona que necesita comer me elija entre fideos y brócoli: y, le tiene que salir más o menos lo mismo, si el brócoli les sale 4 paquetes de fideos va a comprar 4 paquetes de fideos” // “Durante la pandemia se suspendieron las ferias, que ahora están volviendo a retomar. Las ferias están y las familias de a poco van realizando las compras, porque son productos mucho más accesibles, que en las verdulerías y fruterías y ni que hablar en los grandes supermercados.” (Referentes nacionales)

En las condiciones actuales sólo las grandes cadenas de supermercado y mayoristas tienen posibilidad de ofrecer promociones con la TA, absorbiendo una parte sustancial del consumo. Fontanet (2021, p 52) señala que “habiendo recursos como la TA, estos fondos deberían impactar positivamente en las economías regionales, y no solo en las grandes cadenas de supermercados, que concentran cerca del 90% de la comercialización de la producción alimentaria... Los hipermercados finalmente son los que deciden el precio de los alimentos por la capacidad de incidir en el bolsillo del consumidor. Esta tensión no se resuelve sólo con la TA ni la distribución de alimentos, debe ser una política integrada entre diferentes ministerios.”

Así se expresan al respecto, los funcionarios de diferentes niveles a cargo de la ejecución del programa:

“Muchos comercios de cercanía, huertas agroecológicas, emprendedores barriales hoy no tienen la capacidad para estar inscriptos en la AFIP y no pueden recibir un posnet y utilizar TA... La gente termina usando cadenas de supermercados grandes para poder usar la TA, entonces estoy inyectando dinero que va a las personas que más lo necesitan pero que termina en el bolsillo de las grandes cadenas de supermercados en vez de redistribuir en los comercios de cercanía, en las huertas ecológicas, en los proyectos de Potenciar Trabajo. Pero digo, ese no es un problema de la tarjeta en sí misma, sino que es un problema de cómo de alguna manera la cadena comercializadora de alimentos está concentrada y además hay un problema de utilización de los medios de pago. Entonces, los medios de pagos digitales o las tarjetas requieren niveles de formalización de los comercios o de los productores que hoy en Argentina nos está costando todavía incorporar en la cadena, entonces ahí también hay un problema porque lo que estamos haciendo de alguna manera es inyectando millones de pesos mensuales que terminan yendo a comercios concentrados y que además repercuten en la suba de precios, con lo cual tenemos un problema económico importante también en ese mecanismo, que venimos trabajándolo y hacemos un seguimiento para mejorar ese camino, pero todavía sin mucho éxito” // “Me gustaría que derramara más en los barrios, que derramara más en los comercios de cercanía, en la huerta agroecológica, en los proyectos de Potenciar Trabajo” // “Sabemos que en los barrios hay muchos que tienen emprendimientos, que es vender tortas, hacer comidas y eso es difícil de formalizar, todavía tenemos un bache ahí, les cuesta mucho acceder a estar formales frente a la AFIP, no solo por los formularios que hay que rellenar sino por todo lo que hay que hacer luego, y yo creo que ese es un lindo desafío, porque si lográramos eso el Alimentar también sería una herramienta redistributiva y que potenciaría las formas de trabajo en los barrios y ahí sería una herramienta que tendría mucha más potencia, porque no solo te daría a vos la posibilidad de alimentarte sino que además daría la posibilidad de mejorar un proyecto barrial, ese es un lindo desafío para mí.” // “Es muy oneroso tener 10 productores cada uno su Posnet, para poder comercializar con la tarjeta. Eso sigue siendo una barrera de acceso, tanto para quien es titular de la tarjeta y le quiere comprar como para el que es productor y quiere vender y no tiene este medio que garantiza la posibilidad de realizar la venta.” (Referentes nacionales y provinciales)

Así aparece la problemática en el relato de experiencias de las titulares:

“Acá hay una cadena importante de supermercados, que ellos implementaron un 5% de descuento, la siguiente vez te daba por ahí el 10 de descuento. Implementaron comprar sus productos, su propia marca, a lo que era lo de la TA. Además de la oferta o el descuento que tenías, se te sumaba ese 10% de descuento” // “Nos podemos asociar al mayorista y todos los días nos mandan una oferta... Es una aplicación del supermercado” // “Sí, los negocios chicos la mayoría está recibiendo la TA, pero no me hacen el descuento” // “Con TA y AUH te hacen descuento en la compra final en super grande, y en los chicos, te hacen descuento con el efectivo” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

A colación de esto último, se explicita desde el MDS, a cargo de la TA, que son conscientes de que sólo podrá conseguirse un efecto virtuoso de mayor profundidad en este aspecto a partir del involucramiento activo de otros organismos nacionales y de los gobiernos locales, tanto de nivel provincial como municipal. Se menciona particularmente a la AFIP, a los fines de implementar estrategias para seducir a los pequeños comercios y mejorar el nivel de registración; a la banca pública, para desarrollar billeteras virtuales que compitan con apps de pagos virtuales como Mercado Pago, que aplica comisiones onerosas para el pequeño comerciante, además de perpetuar la no registración y a las estrategias desplegadas por los gobiernos locales para fomentar el acercamiento entre pequeños productores y pequeños comercios de cercanía y los destinatarios de la TA:

“Si yo saco los aspectos de nuestra intencionalidad política, técnicamente, la TA no tiene porqué repercutir más en la economía popular que a favor de la economía concentrada... No creo que la tarjeta sea un aliciente per sé para la economía popular.” // “El acompañamiento a los comercios no es competencia del Ministerio [de Desarrollo Social], sino que es competencia de las entidades bancarias, BAPRO, BNA, que son los que tienen un 80% de las tarjetas, y algunos bancos provinciales... La verdad que no fue ese el fuerte el año pasado, sí lo fue al comienzo, en la previa de los operativos y durante los operativos, pero la realidad también es que los bancos con la pandemia estuvieron cerrados y con el tema del distanciamiento están trabajando muy limitados y puertas adentro, así que la verdad que ese es un trabajo que quedó pendiente y que estaba pensado. Lo que estamos trabajando ahora nosotros con el BNA y los bancos provinciales, de hecho, Formosa ya lo tiene desarrollado, es el tema de la aplicación para pagar con el QR.” // “Hay que trabajar en una política de reintegros... es difícil y requiere bastante planificación y sentarse a hablar con todos los actores, que eso además tenga incentivo a ser gastado en alimentos saludables o en mercados de cercanía o comercios barriales, con algún descuento o algún reintegro o algo, ahí yo creo que sería el círculo más virtuoso porque estaríamos incentivando el consumo de alimentos saludables, el consumo local, la producción de esos alimentos.” // “A mí me parece que deberíamos trabajar fuerte para que los gobiernos locales nos ayuden a diagnosticar y a promover proyectos sustentables, porque son los que trabajan la economía popular, plantean que no hay suficientes créditos para el desarrollo de emprendimientos. No solamente subsidios, sino de créditos. Pero al mismo tiempo también tenemos problemas en la comercialización. Falta inversión y una capacitación fuerte a nivel local que contribuya a identificar oportunidades de emprendimientos locales sostenibles, y a ayudar en la comunidad a promover el consumo de esos productos” // Creo que hay un margen muy grande para mejorar lo que es la compra a productores locales, donde la mayor dificultad tiene que ver con la comercialización y los instrumentos que hoy son necesarios para comercializar con tarjeta, como el Posnet u otros medios de pago, y algunas formalidades que a algunos emprendedores todavía les cuesta obtener para poder vender esto. Si eso se pudiera facilitar y allanar, sería sumamente importante, porque todos los productores locales en general venden productos de huerta, panificado, todo lo que tiene que ver con ese tipo de producciones locales. Serían, justamente, alimentos vinculados a las prioridades del programa y, además, estarían teniendo una incidencia directa en la demanda de cada una de las localidades.” (Referentes nacionales y provinciales)

La posibilidad de potenciar la producción local y el comercio de cercanía se hace más concreta cuanto menor es la localidad y mayor es la intervención de los

gobiernos locales. Resulta interesante destacar como ejemplo exitoso, la experiencia en una provincia del Noreste:

“En nuestra provincia, los comercios habilitados son solamente comercios locales. No están habilitados los grandes supermercados que se llevan los fondos afuera de la provincia. Esta decisión importante de trabajar con el banco público, aparte de ayudar a todas estas familias, que es una gran ayuda y así lo manifiestan, pudimos realmente reactivar muchísimos -hablo de muchos- comercios de cercanía en todos los pueblos. Hemos logrado incluir financieramente a muchos comercios que estaban en negro, obviamente, porque no podían ni siquiera sostener una inclusión financiera, antes de la reactivación económica que logró la TA en sus pueblos... Son pueblitos en los que viven 300, 500, 800 personas, donde tenés dos o tres negocios que de un día para el otro empezaron a recibir 200, 300 mil pesos en pocos días, y la verdad es que nuestra provincia es chica. Nosotros hemos entregado 21.947 tarjetas, con una inversión mensual de 167.000.000 de pesos, que se distribuyen más o menos el 50% en la capital de la provincia y el 50% en los demás departamentos, donde fue no solamente muy bienvenida por los beneficiarios de la tarjeta, sino también por el resto de la comunidad” (Referente provincial de La Rioja)

A pesar de las limitaciones señaladas, los testimonios de las y los comerciantes de cercanía entrevistados refieren un impacto moderado pero tangible de la TA en sus ventas, especialmente en la semana de pago:

“Es una entrada más. Digamos que se mejora la venta. Hay mejor venta.” // “Ha aparecido gente nueva a partir de la tarjeta.” // “Todo ayuda un poquito porque captas gente que no venía antes.” // “No es tanto el cambio de la tarjeta o no, son los mismos de siempre, pero con un poco más de frecuencia.” // “Los días de pago de la tarjeta hay más facturación.” // “La mayoría viene apenas le acreditan que son los terceros viernes. La mayoría hace la compra grande. Llevan todo.” (Entrevistas a pequeños comerciantes de cercanía)

8.4. FOCALIZACIÓN

El perfil de los hogares y las personas que los integran muestra que la TA se encuentra adecuadamente focalizada en la población vulnerable del país.

Los testimonios de los actores participantes coinciden en señalar que no se detectan errores de inclusión relevantes y que la política se orienta hacia la población más vulnerable. La vinculación con políticas ampliamente legitimadas y con mecanismos de control maduros, como AUH y AUE, contribuyen a garantizar una focalización adecuada.

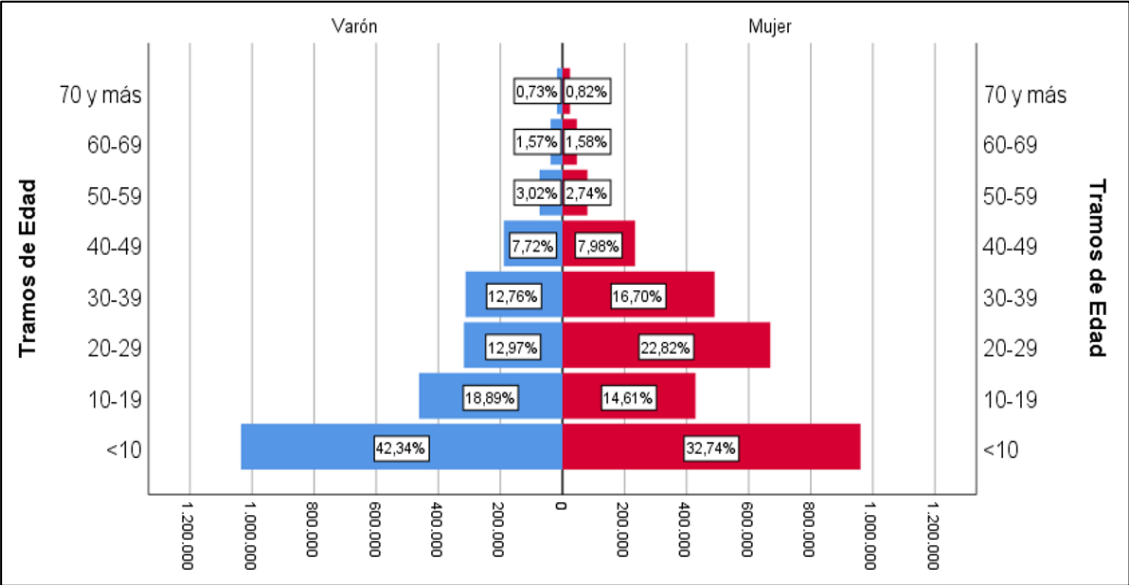
“El mecanismo puede quedarse corto pero que es muy seguro es muy seguro porque si ya fue chequeada la persona que tenía que acceder a la AUH y yo no he escuchado o no tengo información de una desviación o estén recibiendo tarjetas personas que no les corresponda. Cuando nosotros entregamos tarjetas vemos que las personas que las están recibiendo son las personas que las merecen, seguro que le faltan a un montón de otras personas, pero los que las están recibiendo merecen tenerla.” (Referente gobierno municipal)

La caracterización de beneficiarios realizada a partir de la encuesta avala esta caracterización y permite conocer las principales características de los perfiles alcanzados. A continuación, se realizará una breve caracterización de los hogares destinatarios de TA⁶¹. La información de base para esta sección se encuentra en la encuesta realizada por UNICEF y MDS en julio de 2021 entre titulares de TA.

⁶¹ Se presenta en el Anexo III un análisis más detallado del perfil de los hogares y familias alcanzadas por la TA.

El tamaño de los hogares (4,3 integrantes) resulta superior al promedio nacional y se caracteriza por una mayor presencia de menores de 18 años y una relativa menor presencia de personas adultas, en especial en el rango de 45 años o más y de varones en los tramos entre 20 y 29 años (ver gráfico 15).

GRÁFICO 15. Pirámide de población receptora TA por tramos de edad, según género



Fuente: elaboración propia en base a encuesta a titulares TA UNICEF 2021 y Censo Nacional de Personas, Hogares y Viviendas (CNPHV) 2010.

Esto se condice con una alta presencia de hogares con núcleos conyugales incompletos y alta presencia de jefatura de hogar a cargo de mujeres (ver gráficos 16 y 17).

GRÁFICO 16. Distribución de hogares por Estructura familiar del hogar en el último censo poblacional (CNPHV2010) y entre receptores de TA

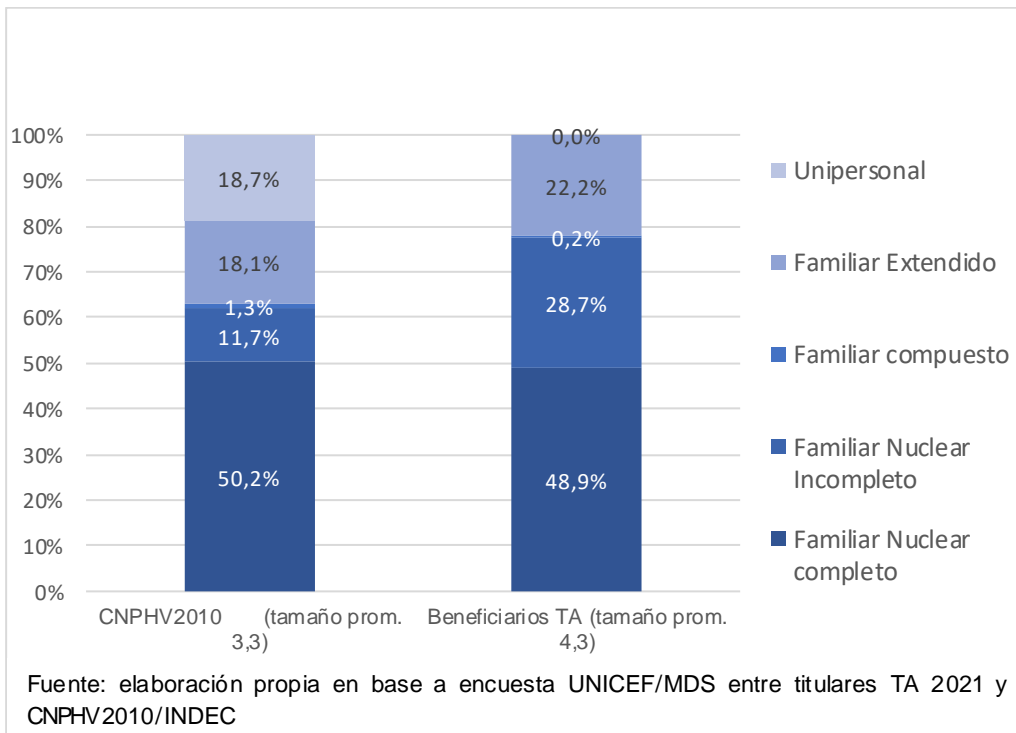
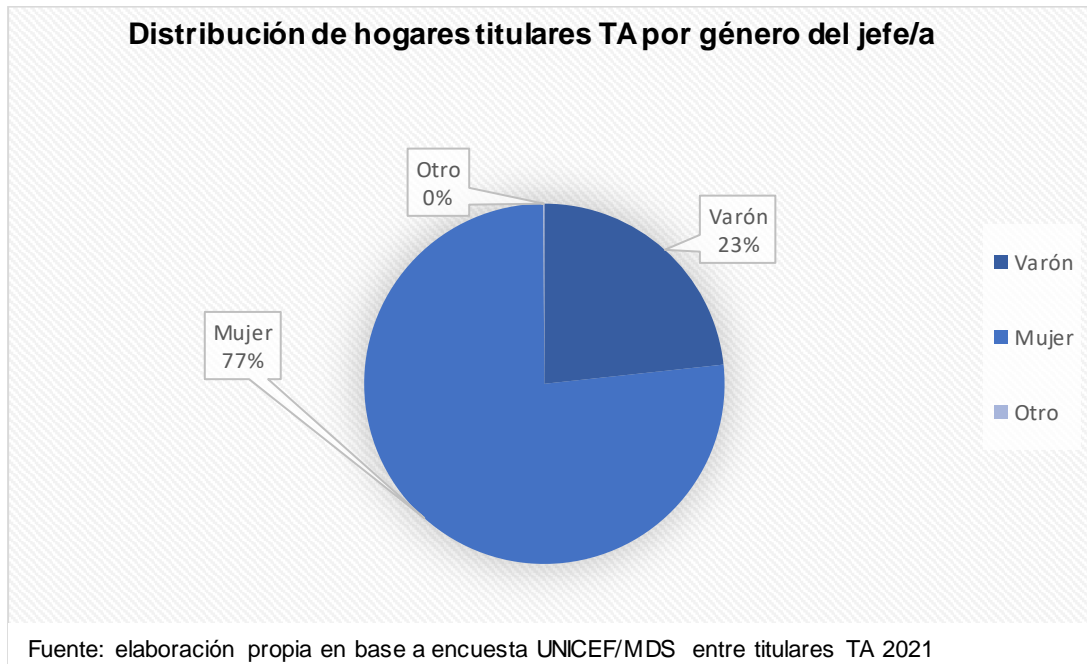
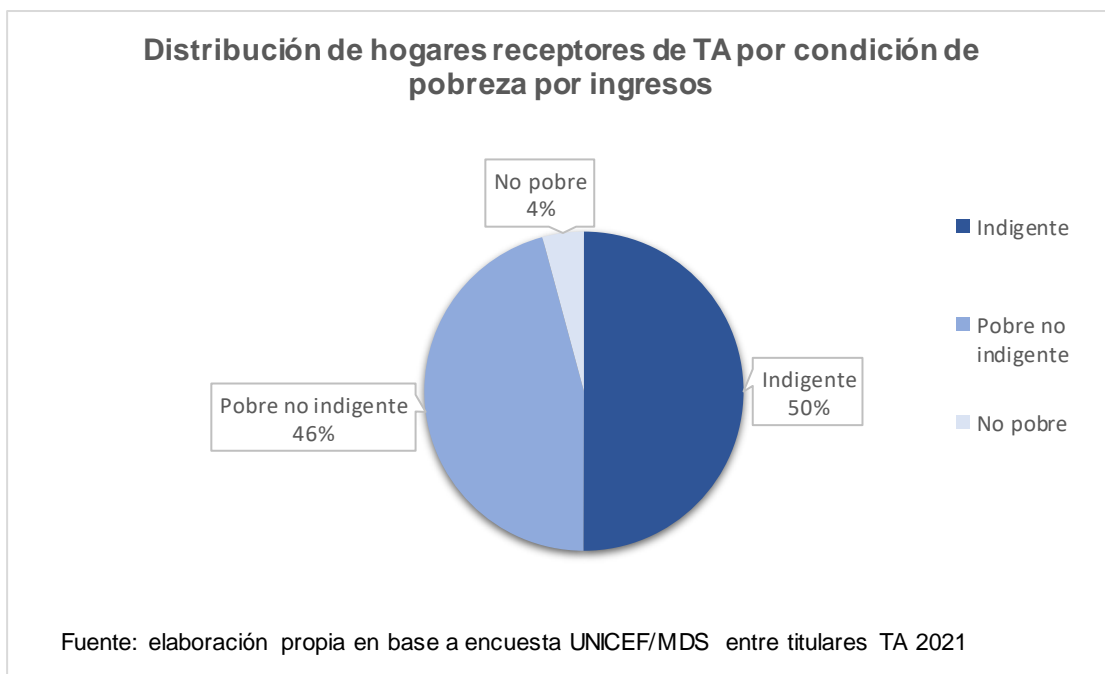


GRÁFICO 17



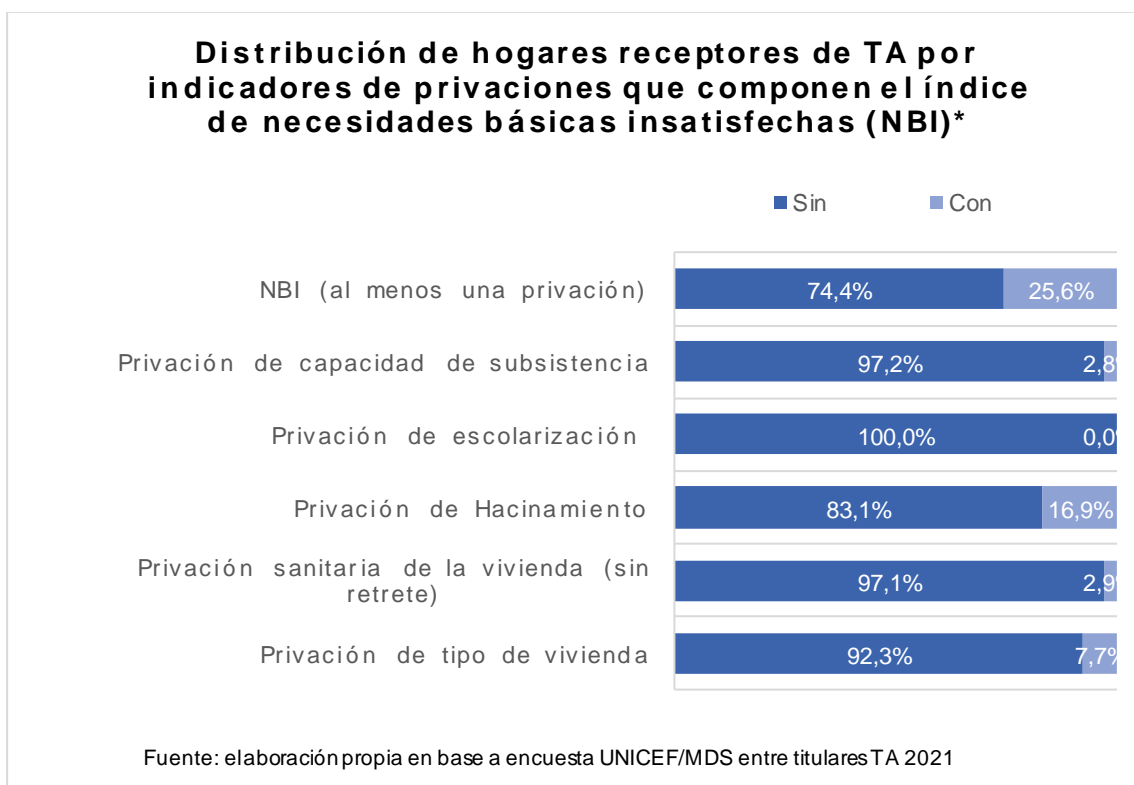
Como se observa en el gráfico 18, el 50% de los hogares se encuentra en situación deficitaria de ingresos (asimilable a una situación de indigencia). Además, una cuarta parte (25,6%) sufre carencias estructurales resumidas en el indicador de necesidades básicas insatisfechas (este valor supera el promedio nacional relevado en el último censo).

GRÁFICO 18



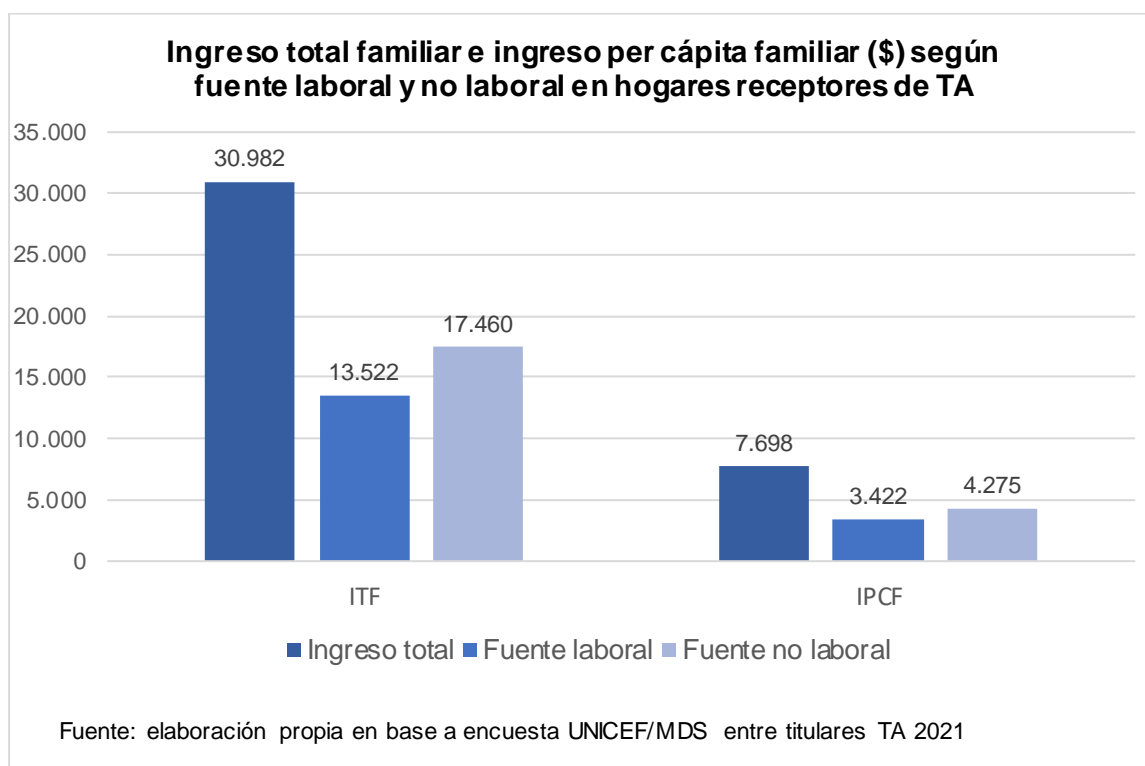
Las situaciones críticas aumentan conforme se incrementa el tamaño del hogar (ver gráfico 19). Esto indica la importancia de considerar esquemas que compensen las distintas conformaciones familiares para garantizar el acceso a una canasta básica alimentaria.

GRÁFICO 19



El perfil de ingreso de estos hogares muestra una alta dependencia de las transferencias del Estado, y de la TA en particular (ver gráfico 20). La comparación con el ingreso de la población general urbana medido por EPH/INDEC muestra que el perfil de ingresos de los hogares con TA se corresponde con el primer quintil de ingresos. En los hogares con jefatura femenina la participación de los ingresos por transferencias del Estado es mayor (62%) que cuando el jefe es varón (50%).

GRÁFICO 20



Como se observa en la siguiente tabla, la situación laboral de los integrantes de TA muestra una tasa de empleo (30,4%) que es menor al promedio urbano medido por la EPH. La tasa de desocupación (11,9%) supera al promedio general y se registra también una mayor tasa de inactividad (65,4%).

TABLA 14. Indicadores del mercado laboral: tasas específicas de actividad, inactividad, empleo y desempleo para población total urbana EPH e integrantes hogares con TA.

	Población total (EPH, 2do trim 2021)	Integrantes de hogares con TA
Tasa de inactividad (PEI)	54,1%	65,4%
Tasa de actividad (PEA)	45,9%	34,6%
Tasa de desocupación (desocupados/PEA)	9,6%	11,9%
Tasa de empleo (ocupados/población total)	41,5%	30,4%

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta a titulares TA de UNICEF y MDS, y a "Trabajo e ingresos. Vol. 5, n° 6 Evolución de la distribución del ingreso (EPH) Segundo trimestre de 2021", INDEC, disponible en <https://www.indec.gob.ar/indec/web/Institucional-Indec-InformesTecnicos>.

Nota: las tasas de asalariados no registrados estimadas no consideran como asalariados a los trabajadores en casas particulares, ni computan los aportes realizados por los propios trabajadores a algún sistema jubilatorio.

No obstante, al restringir el análisis a la población mayor de 14 años la situación se revierte: la tasa de participación económica de los hogares titulares de la TA (63,3%) es superior al promedio urbano de la EPH, quedando en evidencia que el esfuerzo por participar en el mercado de trabajo resulta superior al promedio del

total urbano relevado por EPH. Esto se refleja también en una mayor tasa de empleo (55,9%) y mayor tasa de desocupación (11,7%). Asimismo, se destaca que, de forma más acentuada que en el promedio urbano, las mujeres de hogares que reciben la TA presentan mayores tasas de inactividad (46,4%), desocupación (17,4%) y menor tasa de empleo (44,2%) que los varones (ver tabla 15).

TABLA 15. Tasas específicas de actividad, inactividad, empleo y desempleo para población de 14 años y más en total urbano EPH e integrantes hogares con TA

	EPH			TA		
	Total	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres
Tasa de inactividad (PEI)	41,6	30,9	51,6	36,7	22,0	46,4
Tasa de actividad (PEA)	58,4	69,1	48,4	63,3	78,0	53,6
Tasa de desocupación (desocupados/PEA)	9,6	9,0	10,4	11,7	5,9	17,4
Tasa de empleo (ocupados/población total)	52,8	62,9	43,4	55,9	73,4	44,2

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta a titulares TA Unicef y a "Trabajo e ingresos. Vol. 5, n° 6 Evolución de la distribución del ingreso (EPH) Segundo trimestre de 2021", INDEC, disponible en <https://www.indec.gob.ar/indec/web/Institucional-Indec-InfomesTecnicos>.

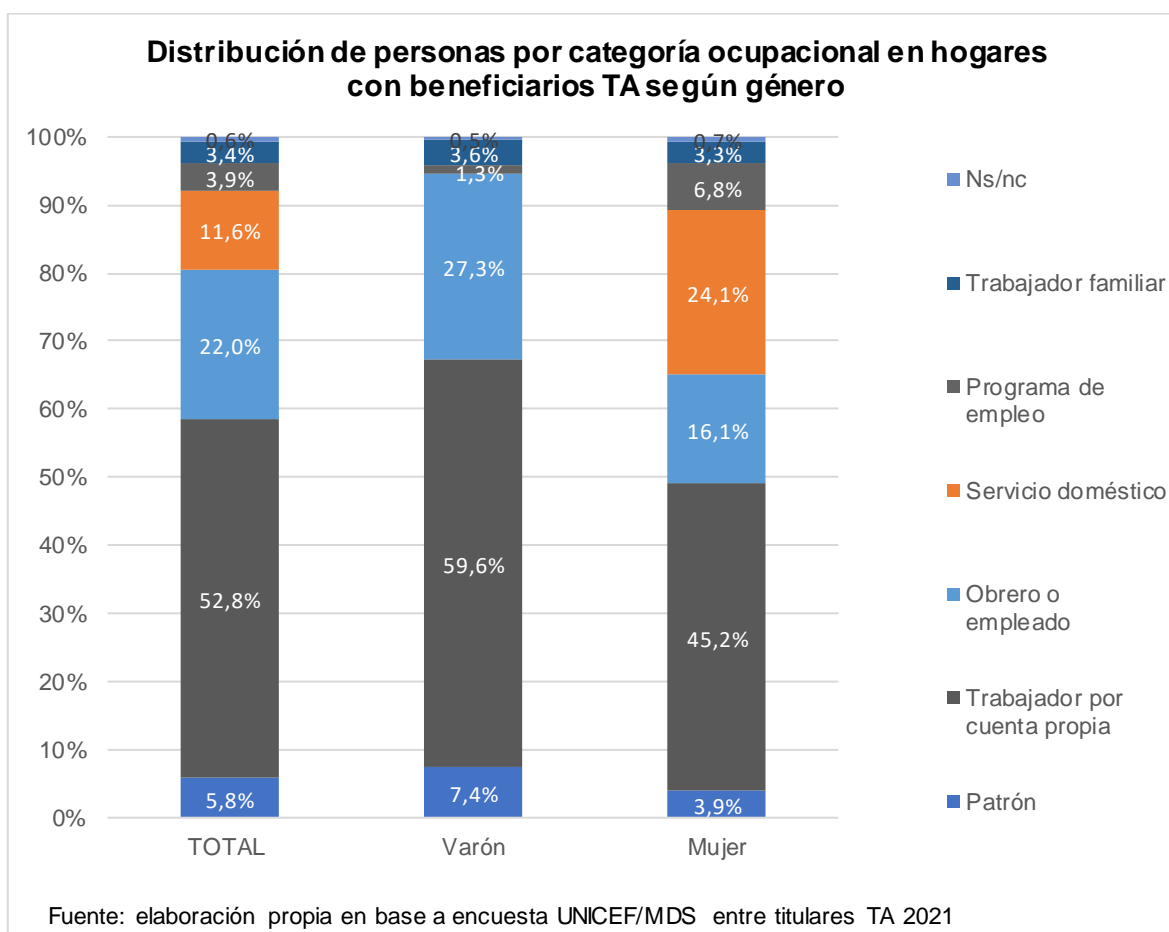
El tipo de trabajo realizado se encuentra marcado por la precariedad: baja participación de empleos asalariados (22% frente a un promedio de 72,6% de los ocupados en el total urbano de EPH) y alta presencia de empleos no registrados y precarios. También cabe señalar que más de la mitad de los ocupados de estos hogares trabajan por cuenta propia (52,8%) y entre las mujeres casi una cuarta parte (24,1%) se desempeña como empleada en casas particulares (ver tabla 16 y gráfico 21).

TABLA 16. Tasa de asalarización de la fuerza de trabajo y empleo no registrado para población total urbano EPH e integrantes hogares con TA

	Población total (EPH, 2do trim 2021)	Integrantes de hogares con TA
Porcentaje de asalariados (no incluye trabajo dom.) respecto al total de ocupados	72,6%	22%
Porcentaje de asalariados sin descuento (sin considerar aportes propios)	31,5%	83,8%

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta a titulares TA Unicef y a "Trabajo e ingresos. Vol. 5, n° 6 Evolución de la distribución del ingreso (EPH) Segundo trimestre de 2021", INDEC, disponible en <https://www.indec.gob.ar/indec/web/Institucional-Indec-InfomesTecnicos>. Nota: las tasas de asalariados no registrados estimadas no consideran como asalariados a los trabajadores en casas particulares, ni computan los aportes realizados por los propios trabajadores a algún sistema jubilatorio.

GRÁFICO 21



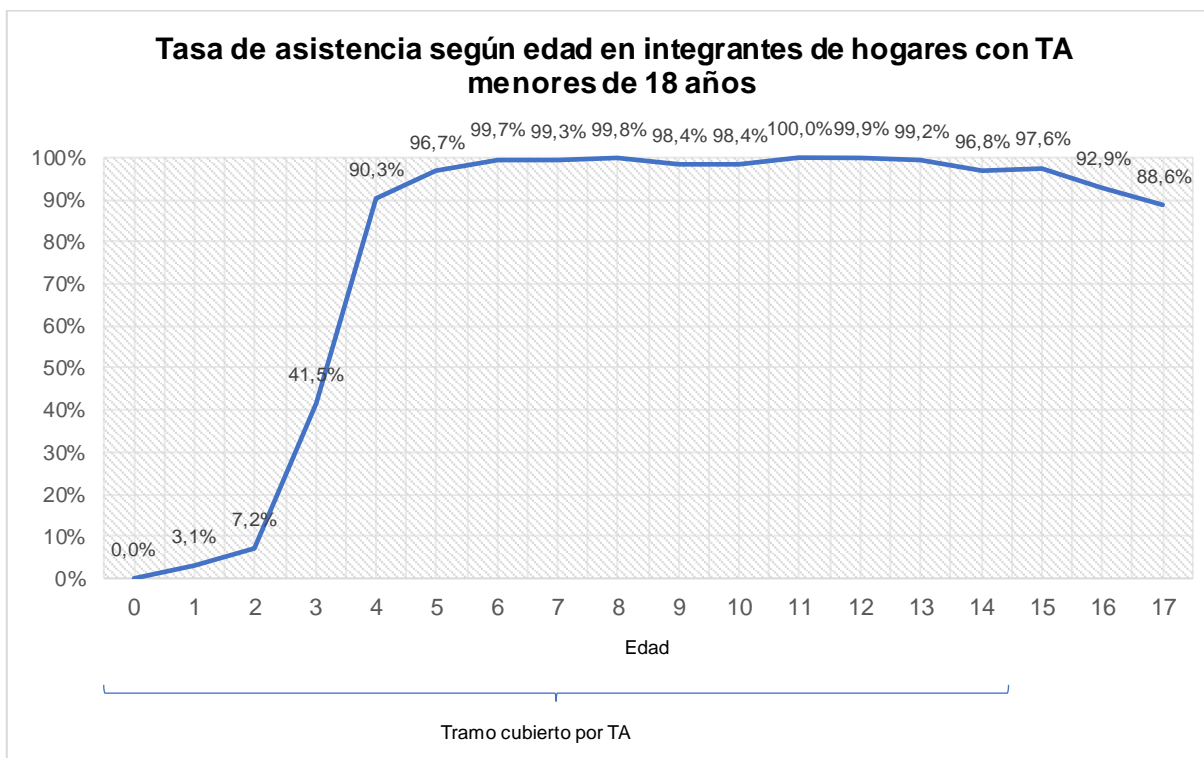
La situación educativa muestra un perfil familiar de bajo capital educativo considerando que más de la mitad de los integrantes adultos no han completado el secundario. En la infancia, se observa que la tasa de asistencia resulta alta hasta la adolescencia, cuando se incrementan los niveles de interrupción de trayectorias (ver tabla 17 y gráfico 22).

TABLA 17. Población de 25 años y más según máximo nivel educativo alcanzado, por grupo de edad. EPH 2° semestre de 2020 y hogares TA encuesta UNICEF 2021.

		25 a 29 años	30 a 64 años	65 años y más	Total
EPH	No finalizó el secundario	31,2%	39,0%	58,5%	41,6%
	Finalizó el secundario	68,8%	61,0%	41,5%	58,4%
TA	No finalizó el secundario	54,8%	58,9%	82,2%	58,8%
	Finalizó el secundario	45,2%	41,1%	17,8%	41,2%

Fuente: Elaboración propia en base a Informes técnicos. Vol. 5, n° 83, Condiciones de vida. Vol. 5, n° 6, Indicadores de condiciones de vida de los hogares en 31 aglomerados urbanos. Segundo semestre de 2020 (INDEC) y Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

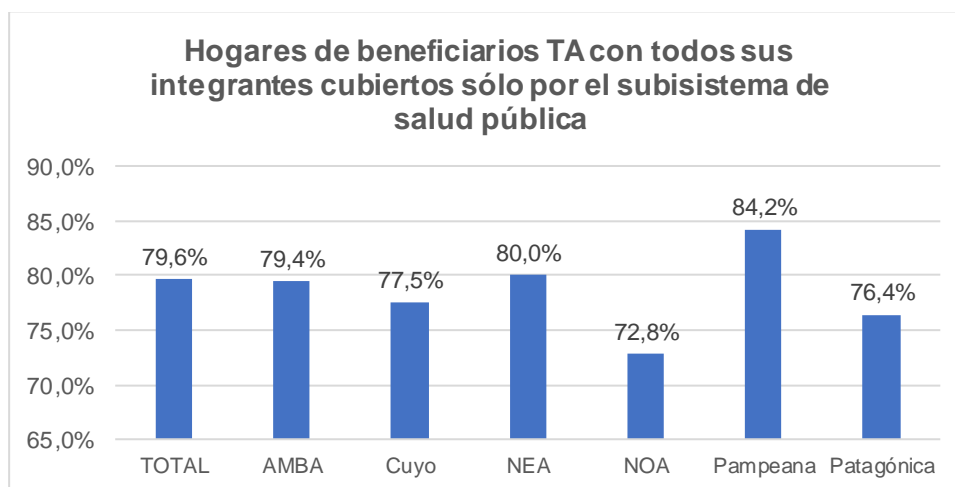
GRÁFICO 22



Fuente: elaboración propia en base a encuesta UNICEF/MDS entre titulares TA 2021

La cobertura de salud de la población con TA descansa casi exclusivamente en el sistema público (79,6% de los hogares no tiene ningún integrante con otro tipo de cobertura; ver gráfico 23), situación que contrasta con la población urbana general donde casi 2 de cada 3 cuenta con cobertura del subsistema privado o de las obras sociales. Este resultado se vincula directamente con la baja tasa de asalariados registrados observada anteriormente, y los limitados recursos económicos de estas familias.

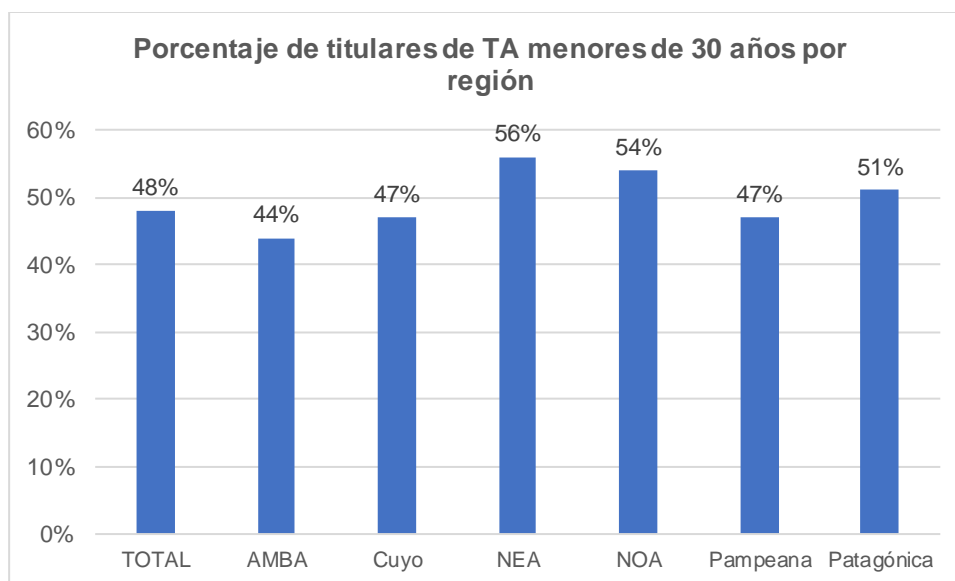
GRÁFICO 23



Fuente: elaboración propia en base a encuesta UNICEF/MDS entre titulares TA 2021

Por último, cabe destacar que las titulares son mayormente (97%) mujeres, la mitad de ellas jóvenes (se estimó un promedio de edad de 30 años) y en una alta proporción jefas de hogar. La participación de las titulares jóvenes en el total es significativamente mayor en las regiones del NEA y NOA respecto al resto del país (ver gráfico 24).

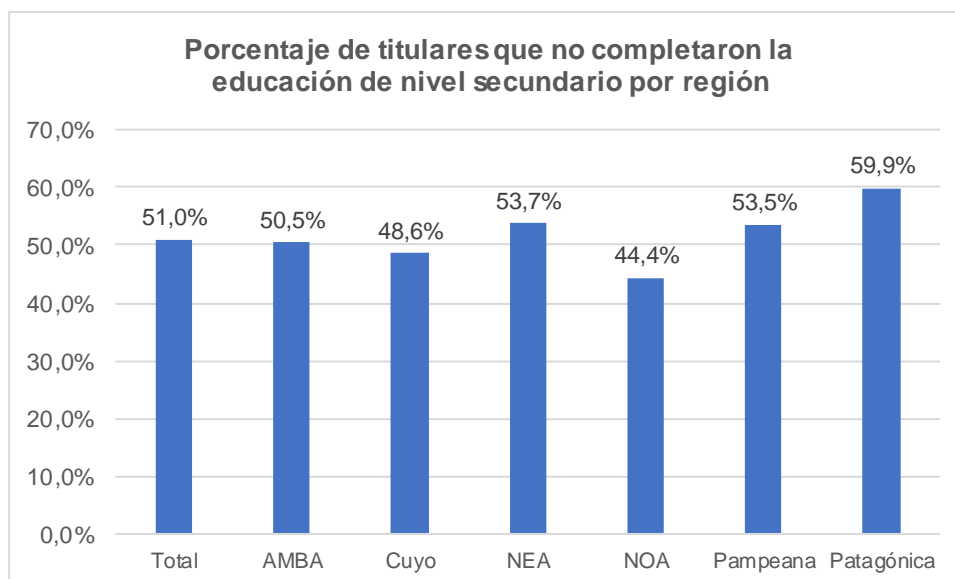
GRÁFICO 24



Fuente: elaboración propia en base a encuesta UNICEF/MDS entre titulares TA 2021

La mitad de ellas no ha alcanzado el nivel de educación secundaria completo, situación que aumenta al 60% en la región patagónica y es menos acuciante en la región de NOA (44%) (ver gráfico 25). Asimismo, se observa que 52% de las titulares se encuentra ocupada.

GRÁFICO 25



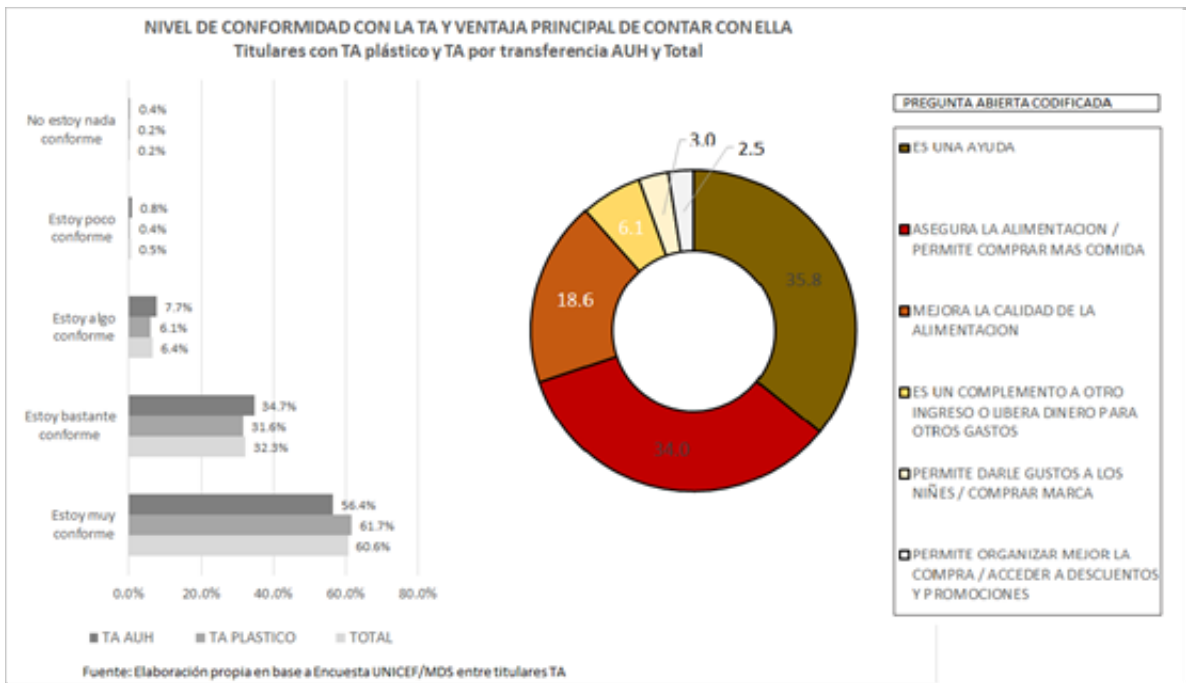
8.5. ALINEAMIENTO CON PRIORIDADES Y NECESIDADES DE LAS FAMILIAS

La TA se encuentra alineada con las prioridades y necesidades de las familias

Como se ha mencionado, la percepción general de las titulares consultadas a través de las entrevistas y grupos focales respecto de la TA es muy positiva, tanto entre quienes han recibido la tarjeta plástica como entre quienes perciben la prestación a través de la AUH. Esto se ratifica con los resultados de la encuesta a titulares de la TA realizada por UNICEF/MDS (2021).

Como se observa en el gráfico 26, más del 90% de las titulares consultadas expresa estar “muy o bastante conforme” con la TA y menos del 1% manifiesta no estar nada conforme con dicha prestación. Cabe señalar que entre las titulares que tienen el plástico hay un nivel de conformidad mayor.

GRÁFICO 26



Asimismo, la encuesta de UNICEF y MDS (2021) consulta sobre la ventaja principal de contar con la TA. Las principales razones referidas por las titulares de manera abierta pueden agruparse en no más de seis categorías, de las cuales tres acaparan casi el 90% del total de respuestas. Resulta interesante destacar que un 35,8% utilice la palabra “ayuda” para definir a la TA (en el siguiente punto se verá que esta noción está fuertemente instalada entre las titulares). Otro porcentaje casi igual de importante (34%) destaca a la TA por su aporte a la “cantidad”, es decir, por su capacidad de dar respuesta a la necesidad y a la urgencia, asegurando la

alimentación y/o permitiendo comprar más comida. En tanto que un 18,6% destacan a la TA por su aporte a la “**calidad**”, con argumentos variados donde se combinan respuestas abstractas (“mejoró la calidad de la alimentación de mi familia”) con otras donde se señala el acceso a productos concretos de alta calidad nutricional (leche, carnes, frutas y verduras).

La mayoría de las titulares de la TA no la perciben como un derecho, sino como una ayuda, que se integra en la estrategia de complementación de ingresos que tienen los hogares.

Esto se ratifica en los testimonios relevados en los grupos focales y las entrevistas. En este sentido, si bien se valora el aporte que esta prestación supone para mejorar la alimentación de sus hijos/as, también se enfatiza que sin la tarjeta igual esto seguiría siendo una prioridad y que siempre destinarían los recursos que disponen para que los chicos reciban una alimentación adecuada:

“Es una tarjeta que te dan para comprar alimentos una vez al mes. Es una ayuda que te dan.” // “Permite tapar algunos agujeros para ayudar a la gente que no tiene medios para darle de comer a sus hijos y que esa alimentación sea continua. Si no la tuviera, haría changas dentro de determinados horarios.” // “Evita que yo me endeude más, que tenga que dejar a mis hijos no sé con quién para tener que salir a trabajar...” // “Es una ayuda. No es que vivimos todos de la tarjeta y no es que antes de tener la TA los nenes un día se quedaron sin comer o algo así. No, nunca me pasó, gracias a Dios.” // “Es un programa del Estado, destinado a ayudar a los niños y creo y espero que la destinen a la alimentación de sus hijos y no a hacerse un asado el fin de semana.” // “Es una ayuda para sostener la alimentación a las criaturas. Para mí la tarjeta es de ella (de la hija), lo más importante es que ella coma, que tenga su comida.” // “Fue una ayuda que vino caída del cielo, porque es una ayuda que nos sirve muchísimo” // “Comprar cosas para mi hija que me pide, ella me pide algo que tiene ganas de comer y se lo puedo comprar.” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

En tanto que, entre los y las referentes del gobierno entrevistados, existen diferentes percepciones en relación con el rol que juega la TA en el sistema de protección social nacional. Mientras algunos le asignan un rol central, la conciben como un derecho al igual que la AUH, y suponen que la “TA llegó para quedarse”, otros enfatizan su carácter “transitorio” y que se trata de una prestación que tenderá a desaparecer o disminuir su cobertura en la medida en que se supere la situación de emergencia:

“Mi mirada es que es una política que por lo menos se va a sostener los próximos 5 años, que puede eventualmente ser decreciente si el contexto económico varía mucho, y no está nada claro que el contexto mucho variará mucho. Para mí es crecer al 8% anual sostenido durante varios años, eso en principio no parece que va a ser así” // “Yo entiendo que la TA vino para quedarse en tanto tengamos dificultades alimentarias, en las familias. Superado ese tema, la Tarjeta es un instrumento transitorio, y ese repliegue que algún día tendrá la TA, no debería impactar sobre la AUH.” (Referentes del gobierno nacional)

Otra cuestión que es importante resaltar es que la TA se integra en la estrategia de complementación de ingresos que tienen los hogares de las titulares. El análisis presentado de la encuesta de UNICEF y MDS (2021) a titulares de la TA da cuenta de la coexistencia de apoyos públicos destinados a la alimentación de familias vulnerables. Como se ha referido, además de percibir la AUH, el 8,4% de los hogares recibe Potenciar Trabajo, 4% recibe PROGRESAR, 3,2% recibe pensión por invalidez, 2,1% otros planes nacionales y 2% otro plan provincial/municipal (ver tabla 3).

Los datos de la encuesta también muestran que el 57% de los hogares beneficiarios de TA recibe además otras prestaciones alimentarias directas y que casi la mitad de éstos (27% del total) recibe dos o más prestaciones distintas (ver tabla 5).

Además, muchas titulares u otros integrantes de sus familias desempeñan tareas de cuidado de personas o servicio doméstico, venta de ropa y de comida, otras changas y trabajos informales, que son un aporte adicional a los ingresos que perciben por parte del Estado, como dan cuenta los testimonios relevados en las entrevistas y grupos focales:

“La AUH la destino, más que nada, a lo que es la vestimenta de mis hijos. También utilizo para mis gastos de la universidad, para material de mi cursada. Una parte del Internet la pone mi marido y otra parte yo...” // “Cuando no tenía la TA, mi pareja tenía solamente el Plan Potenciar Trabajo y no nos alcanzaba así que con la llegada de la TA yo me puse re contenta.” // “A mí me ayudó bastante la TA, porque antes tenía la AUH nomás, y había veces que no comíamos.” // “Con la tarjeta compramos todo el monto en carne y con la AUH compramos lo que es mercadería. Ya con los ingresos de cada parte nos movemos, nos organizamos para comprar ropa o para el transporte.” // “Por más que te falte trabajo, sabés que podés contar con la TA, que vas a tener para alimentar a tus hijos.” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

Si bien la TA no se percibe como un derecho por las titulares, no se visualiza una estrategia de egreso en el corto plazo, ya que la pandemia de COVID-19, sumada a la crisis económica previa, ha significado una profundización de la pobreza, la desocupación, la informalidad y el deterioro de ingresos entre los hogares receptores de esta prestación.

Desde las titulares, la posibilidad de conseguir un trabajo o un mejor sueldo aparece como un mecanismo facilitador que podría eventualmente reemplazar el ingreso percibido a través de la TA:

“Por el momento estoy sin trabajo, pero sí lo que hago es intentar emprender: hago velas, spray para la ropa.” // “Estoy sin trabajo, así que la única entrada es la TA y la AUH. Mi pareja estaba trabajando, pero se quedó sin trabajo.” // “El que trabaja es mi pareja: hace trabajos de albañilería.” // “Mi pareja está haciendo changas. Él trabajaba en una fábrica, pero la declararon en quiebra y se quedó sin trabajo. A veces trabajo yo, voy a limpiar casas, pero a veces voy y a veces no. Él hace changas, a veces...” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

Los y las referentes del gobierno y académicos consultados tampoco vislumbran un horizonte en el corto plazo en el cual una proporción significativa de la población pueda prescindir de la TA, sin comprometer la situación de seguridad alimentaria y nutricional de niños y niñas:

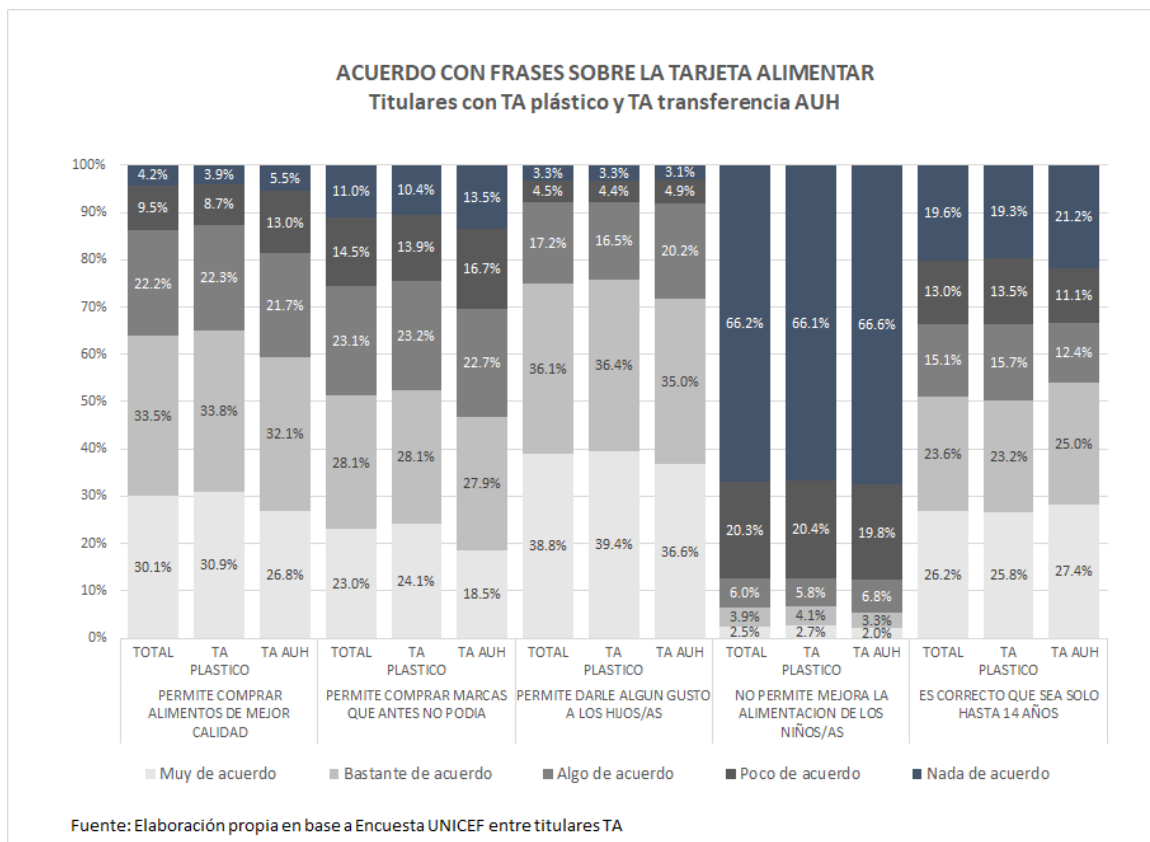
“Yo conceptualmente tiendo a creer que la tarjeta debería mantenerse en el mundo de la informalidad, o sea que el problema básico es que es bajo el salario formal, conceptualmente no cruzarlo con el sector formal. Por eso, entendiendo que las necesidades son claras de todo el mundo, hoy hay mucha pobreza con trabajo, pero en principio a mí me parece que es una política para la informalidad, y que, si efectivamente la economía formal en algún momento tracciona, que está por verse, debería sólo ir depurándose la tarjeta, por ese traspaso a la formalidad, pero yo a priori iría por ese lado.” // “Hay un horizonte en el cual la TA además de ser una política que podría contribuir a resolver el hambre y tener una alimentación mejor y estimular el consumo de alimentos saludables, también podría tener un efecto económico y productivo en tanto fomentara la producción con esos ideales y la venta y el consumo con esos ideales. Y además si lográramos que fuera mejor en términos de servicios financieros, además sería bueno para el sistema financiero, mejoraría esa distribución, o sea que tiene varios puntos. Yo lo miro más desde lo económico que desde lo social, tiene puntos muy favorables en términos macroeconómicos y en términos financieros.” // “Tiene que ser sostenido, porque nosotros tenemos 45% de informalidad, tenemos 42% de pobreza. Yo diría esto en esencia, las asignaciones fueron parte del sistema de

seguridad social, para mí el sistema jubilatorio, las asignaciones familiares, la Asignación Universal por Hijo es un triángulo que forma parte de la seguridad social, las pensiones, un conjunto de aspectos. Esto no es en esos términos así, es una política enfocada a la cuestión nutricional, focalizada en el sentido que es para aquellos que tienen problemas nutricionales, pero por lo menos me parece que los próximos 5 años va a tener sus características, tendrá algún componente nuevo, diferenciado, tira más por el lado de la economía local y habrá distintos tipos de acciones que se pueden hacer, pero la Argentina, por lo menos el próximo lustro, tiene una parte importante de la población que necesita ser ayudada en varios planos, uno es el nutricional.” // “Yo creo que en ese sentido fue una decisión apropiada, y sigue siendo una decisión apropiada, y espero que, si logramos un mayor nivel de reactivación económica, si logramos descender los niveles de la dinámica inflacionaria, si logramos que las familias tengan mayores ingresos, la TA se pueda replegar y desaparecer. No es muy gratificante ser funcionario de un gobierno peronista, y estar atendiendo una situación de hambre, no lo es en ningún sentido.” (Referentes gobierno nacional)

“Es difícil de ver que en los próximos años volvamos a ese tiempo de la pobreza alrededor del 25%, la indigencia siempre estuvo en el orden del 7 u 8%. Ahora llegamos al 42 o 45% con niveles de indigencia de alrededor del 10%. Es difícil de ver que eso vuelva al 25% en el término de 2 años. Lo más probable es que tengamos una estabilización en el orden del 35%, o sea unos puntos menos o más de acuerdo con la evolución de cada año, pero es difícil que podamos volver al virtuoso 25%. Entonces en ese contexto instrumentos como la TA o la AUH también están ligados a familias que tienen ingresos acotados y es difícil de ver que estos instrumentos no deban ser consolidados por lo menos en este período, después hay que ver cómo podemos ir evaluando la posibilidad de tener algún mecanismo ligado al trabajo de las familias...” (Referente académico)

Las percepciones y valoraciones que tienen las titulares respecto a la TA son mayoritariamente positivas. La encuesta de UNICEF/MDS (2021) también indaga sobre el grado de adhesión de las titulares de la TA con algunas frases. Los resultados dan cuenta de una valoración mayoritariamente positiva sobre esta prestación y no se observan diferencias significativas entre quienes tienen el plástico y quienes perciben la prestación a través de su cuenta AUH (ver gráfico 27).

GRÁFICO 27



El 86,5% está “poco o nada de acuerdo” con que la TA “no permite mejorar la alimentación de los niños/as”. A su vez, el 74,9% está “muy o bastante de acuerdo” con que la TA “permite darles algún gusto a los hijos/as”, el 66,6% con que “permite comprar alimentos de mejor calidad” y el 51,1% con que “permite comprar marcas que antes no podía”.

Por otra parte, solo la mitad está “muy o bastante de acuerdo” con que la TA “sea solo hasta los 14 años”. Esto también aparece en los testimonios de las titulares entrevistadas, donde refieren que hay personas que “también necesitan la tarjeta” y señalan como grupos prioritarios a:

- Jubilados y personas con discapacidad
- Adolescentes de 15 años y más
- Hogares de jefatura femenina donde el progenitor varón ausente tiene un empleo formal pero no pasa la manutención.
- Trabajadores formales con bajos ingresos

“Yo veo que a las que tenemos la AUH nos ayudan. Pero veo a los jubilados o discapacitados que tienen una pensión muy mínima y no reciben este tipo de ayuda. También son personas que la pasan mal y comen todos los días. Creo que también debería extenderse a ellos.” // “Incorporar a las que tienen embargo, porque al nene más grande no me lo incorporaron. Porque hay chicas que lo tienen y el papá no les pasa la manutención. Me gustaría que incorporen a esos chicos, porque hay mamás que los papás no le pasan nada a los chicos, y se quejan en Facebook.” // “A partir de que le cambiaron la edad, está mejor, porque había muchas mamás que necesitaban la ayuda. También me gustaría que se la den a las mamás que cobran SUAF. Muchas mamás están solas y los padres cobran el salario de los chicos, pero no se los pasan.” // “Hay personas que trabajan en blanco, por ejemplo, mi hermana tiene dos hijas y el marido tiene un sueldo en blanco, pero mínimo, y a ella no le corresponde ni AUH ni TA. Me parece injusto porque ellos también son criaturas y tienen el mismo derecho

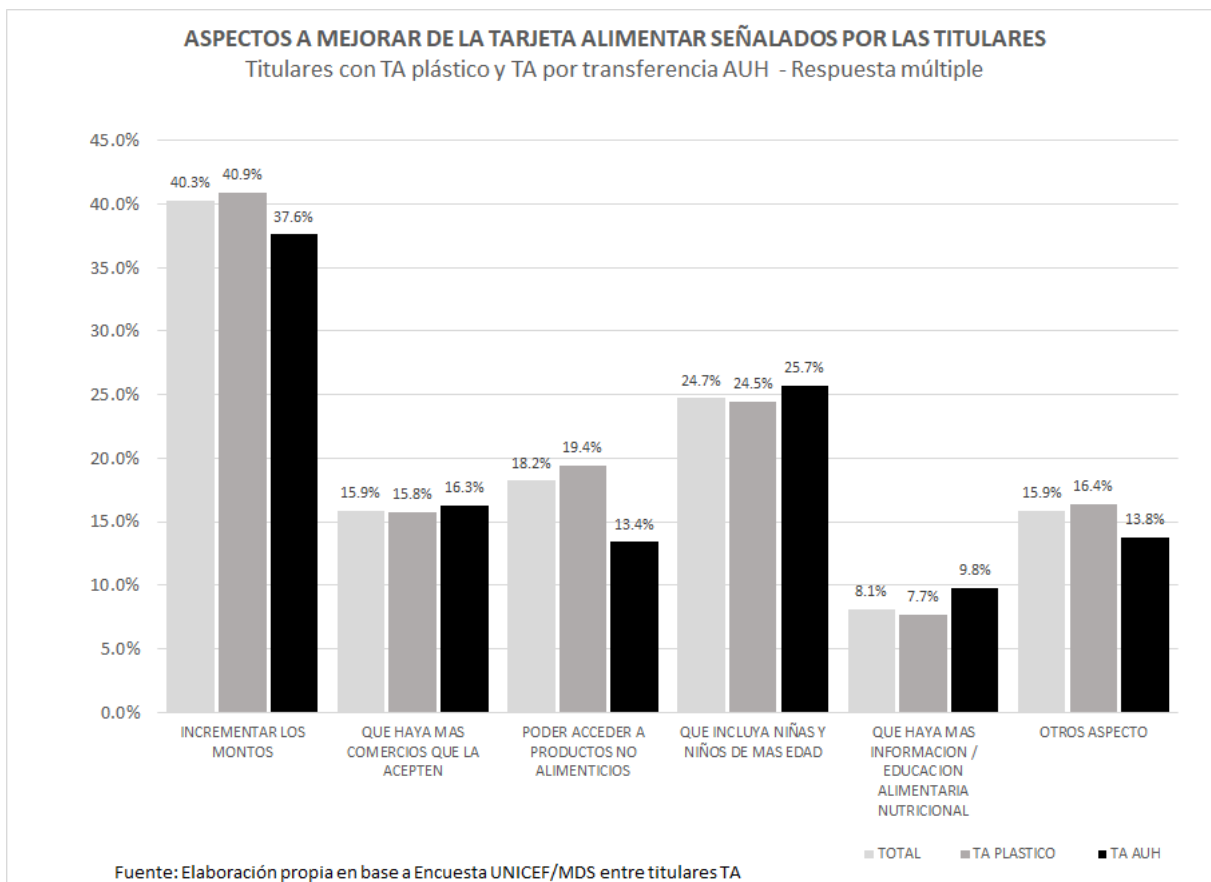
de mis hijos” // “Lo que no está bueno es que tiene un tope de edad. Por ejemplo, yo el año pasado no cobraba por la más grande. Una criatura de 15 o de 16 también come. Por el tema de que están estudiando no pueden buscarse un trabajo para aportar en la comida.” // “Que se la puedan dar a las personas que lo necesitan, la gente grande, que sea hasta los 16 años y no hasta los 12, porque comen todos. No es que comen hasta los 12 y después dejan de comer.” // “Igual los chicos son adolescentes y me gustaría que la TA se extienda hasta los 17 años para poder darles de comer. Después, que salgan ellos a trabajar.” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

Sin dudas, como ya se ha mencionado, el acceso a la TA resulta especialmente importante para asegurar la alimentación de niños, niñas y adolescentes y, en alguna medida, ha hecho aportes para mejorar la calidad de la alimentación o al menos para no resignarla durante los momentos más críticos. A través de esta prestación, las familias pueden tener acceso a carne (vacuna, pollo, cerdo y en menor medida pescado), lácteos (leche, yogurt y quesos), frutas y verduras, así como también “darles de vez en cuando algunos gustos a los chicos” (galletitas, salchichas, hamburguesas, gaseosas, etc.). Esto se confirma en los testimonios de las entrevistas y grupos focales a titulares:

“Siempre te falta la carne, siempre te va a faltar la verdura. Yo siempre espero a cobrar la TA y con eso sustento lo que es carne, verdura, por ahí la leche, los cereales, las galletitas.” // “La mayor satisfacción es cuando llenamos el chango y nos queda toda la otra plata para gastar en los chicos.” // “Estamos agradecidas de poder comprar cosas que antes no podíamos y además algunas cosas que no son tan necesarias, pero que a los chicos les gustan.” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

La encuesta a titulares de la TA de UNICEF/MDS (2021) también indaga sobre aspectos a mejorar (ver gráfico 28). La principal demanda refiere al incremento del monto que perciben las titulares de la TA (40%), seguido de que incluya a niños/as de más edad (25%), acceder a productos no alimentarios (18%), que haya más comercios que la acepten (16%) y que haya más información y educación nutricional (8%). En general, no se observan diferencias significativas entre las titulares con plástico y las que perciben la prestación junto con la AUH. Todas estas cuestiones coinciden con los testimonios relevados en las entrevistas y grupos focales a titulares de la TA.

GRÁFICO 28



En promedio, las titulares refieren que la TA les alcanza para cubrir los gastos de alimentación de su hogar para aproximadamente dos o tres semanas del mes, a excepción de aquellas familias más numerosas, donde el monto de la prestación cubre una proporción menor del gasto mensual en alimentos. A su vez, como ya ha sido planteado, debido al significativo incremento del precio de los alimentos, este período tiende a acortarse, así como también a restringirse ciertos consumos:

“Antes podías comprar un yogurt con cereales todos los días. Ahora te alcanza para el yogurt bebible.” // “Yo recibo la AUH más la TA. No me alcanza por mes y yo tengo que salir a buscar la moneda. No tengo 4 o 5 hijos. Igualmente, con mis dos hijos no me alcanza porque soy mamá soltera.” // “Ahora, se me cargó la semana pasada, entonces por 15 días me olvido de hacer las compras, porque ya sé que tengo y me dura 15 días lo que compré con la TA.” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

Además, destacan que la falta de presencialidad en las escuelas supuso una demanda extra en relación al consumo de alimentos por parte de los niños, niñas y adolescentes del hogar que, al estar todo el día en su casa, requieren más comida:

“Ahora consumen mucho más que antes, por ejemplo, están comiendo todo el día. Antes era el desayuno, el almuerzo. Y ahora es como que todo el tiempo estoy preparando algo, todo el tiempo tienen hambre.” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

En muchas familias hay algún integrante que requiere una dieta específica, ya sea por celiacía, diabetes, hipertensión, sobrepeso, obesidad o algún otro factor, lo que supone un gasto adicional en la compra de alimentos. Si bien en estas situaciones la capacidad de compra de la TA se reduce, sigue siendo un recurso valorado:

“Sería bueno que den una pensión para los celíacos porque las galletitas y todo lo que consumen los celíacos está demasiado caro, los fideos y todo eso. El fideo normal que consumimos nosotros cuesta más o menos 60 pesos. Un fideo de celíaco sale 150 pesos, y depende de las marcas, hay mucha variedad de precios.” // “Yo tengo que comprar las harinas especiales para ella, para hacerle un bizcochuelo o lo que sea. Pero es muy caro.” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

En relación con la modalidad de la prestación, la tarjeta en su modalidad de plástico es valorada porque ayuda a organizar la economía del hogar: permite planificar la frecuencia y los lugares de compra, acceder a ofertas y promociones en grandes cadenas. El desacople entre el pago de la AUH y de la TA también facilita la distribución de los recursos disponibles del grupo familiar a lo largo del mes:

“Con el plástico creo que va mejor, porque hay gente que compraba cosas que no hacen falta. Con el plástico vas a un supermercado y llevás las cosas que sí hacen falta. Y con la plata en mano por ahí la dejás para otra cosa y terminás sin comprar nada.” // “No tiene el plástico, se lo depositan en AUH, y en Chango Más tienen descuento con la TA” // “Me parece injusto que hay gente que cobra la plata, que todavía no tiene la tarjeta. Me parece que eso es injusto porque hay mucha gente que no compra alimentos teniendo la plata. Me parece bien la tarjeta así se destina solo a alimentos.” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

Como desventajas, señalan que, si les roban o se extravía la tarjeta, el tiempo de reposición es muy largo y cuando la logran recuperar pierden el monto de los meses no cobrados, debido al mecanismo de cereo. De hecho, varias sugieren como mejora que se habilite la posibilidad de trasladar los saldos de un mes al siguiente:

“Desde mi lugar, creo que es mejor que sea por transferencia, que el plástico, porque ha pasado que han perdido las tarjetas o les han robado y se han quedado sin la tarjeta. Y eso, hay gente que ha perdido la posibilidad de hacer uso del dinero, hasta que radica la denuncia y todo eso. Pero ese mes se quedaron sin la posibilidad de utilizar el dinero. Es que estos días hay muchos robos.” // “Es más cómodo, una maneja el dinero, en qué gastarlo. Muchas veces escuché que muchas mamás han tenido problemas porque les han debitado mal o se han quedado con su dinero. A mí me resulta muchísimo mejor la transferencia.” // “Se le perdió 2 meses. No le cargaron el saldo. Para el reclamo pagó una llamada carísima.” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

En el caso de las embarazadas, también mencionan que el tiempo del alta de la tarjeta es extenso y tampoco hay cobro retroactivo.

Otra cuestión que ya ha sido mencionada refiere a que algunos comercios de cercanía realizan recargos por pagar con la tarjeta e incluso se registran casos en los que los comercios retienen las tarjetas de las titulares:

“Ahora la reciben en cualquier lado, en el Día o almacén, pero a algunos lugares no voy para no tener problema. La otra vez fui a la carnicería de acá y me quisieron cobrar un interés.” // “Yo sabía por el folleto que no te podían cobrar de más con TA, te dan un 0800 para hacer la denuncia, pero nunca llamé.” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

Como se ha señalado, existe una gran aceptación de la tarjeta plástica entre las titulares tanto desde el reconocimiento de orientarla al consumo de alimentos como de restringirla para el uso de otros bienes de consumo no alimentario. Se reconoce que la modalidad plástico tiene la ventaja de que permite monitorear las compras, de modo de privilegiar la alimentación de niños y niñas. En este sentido, incluso sugieren implementar controles en línea y habilitar un canal de reclamo para denunciar irregularidades:

“Para que desde la caja no se puedan comprar cosas prohibidas. Los comerciantes son cómplices y dejan...” // “La plata depositada en la AUH permite hacer trampa y comprar cosas prohibidas.” // “Habría que habilitar un

canal de reclamo para denunciar irregularidades.” // “Que haya más control en el tema de que hay algunas chicas que escuché que compran bebidas alcohólicas, cigarros, o compran zapatillas para ellas. Si fuera para los chicos, todo bien, pero para ellas no me parece. Una vez escuché en una zapatillería que una chica preguntó si le dejaban sacar unas zapatillas con la TA y le dijeron que sí. Y se la vendieron con la TA.” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

Sin embargo, una demanda extendida, que se repite con frecuencia, es la imposibilidad de acceder a elementos de higiene (especialmente pañales), limpieza (lavandina, alcohol en gel) y medicamentos pediátricos (antifebriles), considerados por las titulares como artículos de primera necesidad tan importantes como los alimentos:

“Yo lo uso para comprar pañales... Y si voy a hacer la denuncia, me van a decir –pienso yo- que fui a comprar algo que no está permitido. Pero si yo necesito un pañal, lo voy a ir a comprar y si me cobran el 10%...” // “Está bueno el plástico porque la usás para la comida, pero en mi caso no me sirve para comprar champú, jabón, lavandina.” // “A veces yo necesito efectivo, entonces mi mamá me da el efectivo y yo compro lo que ella gastaría en mercadería. A mí me sirve porque hay cosas que no puedo hacer por la TA.” // “Sería más positivo que lo depositen con la AUH, así puedo comprar pañales y champú para la nena.” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

Los y las comerciantes de cercanía entrevistados también adhieren a que la TA tenga controles sobre qué productos se pueden comprar, en tanto que una referente del gobierno nacional plantea la tensión que existe entre brindar libertades a las titulares para que decidan libremente sobre la adquisición de alimentos y la posibilidad de orientar el consumo a partir de ciertas restricciones o de incentivos a la compra de alimentos saludables:

E: “¿Qué te parece que haya algunas restricciones en las compras?” A: “Estaría bueno. Artículos de limpieza yo creo que entrarían. Ahora, bebidas alcohólicas no porque se supone que la TA la dieron para los niños.” (Entrevista con comerciante de cercanía)

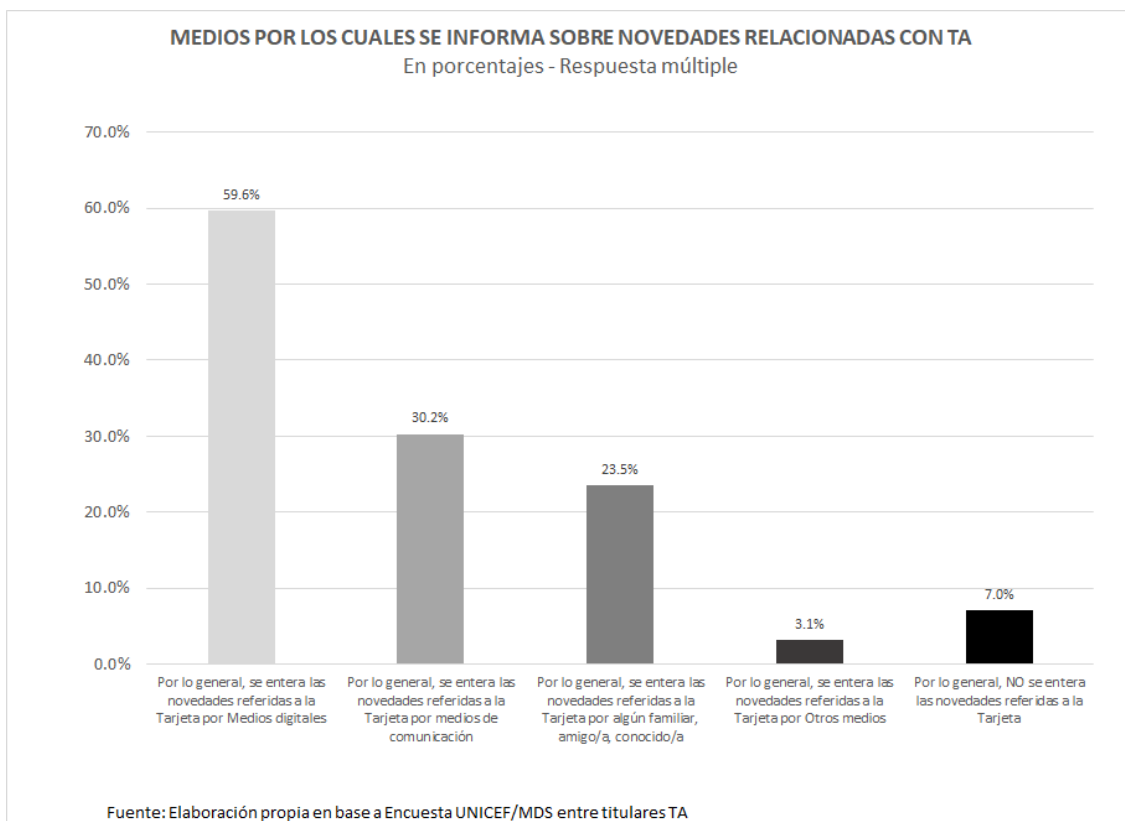
“Tiene que ver con la libertad de las familias y la posibilidad de adquirir alimentos suficientes para sus familias, en particular para los niños más allá de cualquier contenido sociológico que te pueda decir.” (Referente gobierno nacional)

De todas maneras, de acuerdo con los testimonios de las titulares, parecería que los criterios para aplicar restricciones de compra son variables y dependen de la cadena de supermercados, mayoristas o comercios barriales donde se utilice la tarjeta:

“Ese día que quise pasar unas medias con la TA no me lo olvido, porque la chica me lo dijo re mal, y tipo me dijo acá no se puede eso...y bueno le dije, no sabía, porque en otro lugar puedo, y me dijo ese lugar es ese lugar, acá no, me lo dijo mal.” // “Igual, hecha la ley, hecha la trampa, algunos almacenes pasan otras cosas.” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

Otra cuestión que se releva en esta encuesta a titulares de la TA de UNICEF y MDS (2021) refiere a los medios por los cuales las titulares se informan sobre las novedades relacionadas con la tarjeta (ver gráfico 29).

GRÁFICO 29



La mayoría se entera de las novedades por medios digitales (60%) a través de los medios de comunicación (30%), o por algún familiar, amigo/a o conocido/a (24%). Esto coincide con los testimonios de las entrevistas y los grupos focales:

"En los grupos de Facebook, de la ANSES y de la TA: ahí vi que, si querés usar la TA para otra cosa que no sean alimentos, te la sacan" // "Hay grupos de FB donde la gente pregunta y responde sobre TA (donde compran, problemas, etc.)" // "Me enteré de la existencia por la TV. Llamé y me la mandaron." // "A veces, busco información. Si no, directamente, me voy hasta la agencia de ANSES, al local." // "Me enteré por mis vecinos que habían aumentado el importe (...) y hasta 14 años, me puse re contenta." (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

En relación con los materiales y capacitaciones en alimentación saludable, las titulares refieren que por lo general han recibido poca información sobre esta temática y lo señalan como una posible área de mejora. Como se expuso con anterioridad, si bien en el diseño original de la TA estaba previsto un fuerte componente de sensibilización y capacitación sobre alimentación saludable, debido a la pandemia de COVID-19 esta estrategia no pudo desplegarse ampliamente en todos los territorios y es un punto a reforzar:

"Lo que falta es la información sobre los hábitos" // "Me pareció útil (en referencia a la charla nutricional) pero no me dijo nada que yo no supiera" // "Estaría bueno que den charlas a las madres sobre nutrición de los chicos, es lo principal" // "Servir, sirve, pero no pude implementar todo lo que me dijeron porque los nenes verdura no comen casi nada, mi marido trata de procesarlas para que no la vean" "No pude implementar el tema de que coman hígado ni pescado." // "Estaría bueno que, aunque sea acá en la salita que den algo para guiarte sobre alimentación de las criaturas, un curso, un libro o un folleto que te diga: mirá como se cocina esto." // "Fui, nos dieron una charla por el tema de la alimentación y eso nada más hicieron." // "Sí sería bueno conocer algunas comidas más sanas. Capaz que lo que le estoy dando es bueno, pero a veces una tiene que ir viendo si se

pasan de peso para la edad que tienen, por ejemplo, viendo qué se le puede dar acorde a cada edad. Tampoco se los puede poner a dieta, pero... Una, como madre, hace lo que puede.” (Entrevistas y grupos focales con Titulares TA)

8.6. INTEGRACIÓN TRANSVERSAL DEL ENFOQUE DE DERECHOS DE IGUALDAD DE GÉNERO Y EQUIDAD ENTRE GRUPOS DE LA POBLACIÓN

Entre las titulares la TA no se percibe como un instrumento que refuerza los estereotipos de género y la mayoría valora la posibilidad de contribuir a la economía de su hogar

El diseño de la TA privilegia la titularidad de la mujer, ya que como se ha mencionado su padrón está conformado mayoritariamente por mujeres que perciben la AUH. En efecto, el 97% de las titulares son mujeres.

Desde la perspectiva de género puede argumentarse que privilegiar la titularidad del beneficio en la mujer, ya sea la jefa del hogar o la cónyuge del jefe, contribuye a posicionar a la mujer como administradora, brindándole la posibilidad de contar con un ingreso propio, sobre el que tiene poder de decisión, fortaleciendo su autonomía, su autoestima y su posición al interior del hogar.

A pesar de los importantes avances registrados en los últimos años en la reducción de las brechas de género, todavía “más mujeres que varones viven en la pobreza, las disparidades de salario por género persisten, y las mujeres enfrentan mayores cargas de responsabilidades domésticas y de cuidado, así como niveles más altos de embarazo adolescente y violencia doméstica” (Holmes et al., 2010, pág. 1).

No obstante, existen también objeciones en este sentido. CELS (2010) plantea que las medidas de protección contra el desempleo y la pobreza tienden a reproducir las desigualdades sociales entre los sexos, y que al hacer recaer el cumplimiento de las contraprestaciones y/o condicionalidades sobre las mujeres en situación de pobreza, se aumenta la carga de trabajo no remunerado de las titulares y merma su disponibilidad de tiempo para dedicarse a actividades remuneradas.

En este sentido, es importante considerar que la TA no contempla condicionalidades y si bien el padrón de titulares coincide mayoritariamente con el de la AUH, debido a la pandemia de COVID-19, el control de las condicionalidades asociadas a esta asignación se encontraba suspendido al momento de este estudio.

En relación con este punto, se plantea además que este tipo de programas no fomentan prácticas de corresponsabilidad del cuidado, ni la oferta y/o expansión de jardines infantiles y otros servicios de cuidado para la primera infancia⁶². Sin embargo, en los últimos años desde la SENNAF se ha fortalecido la oferta de espacios de cuidado para la primera infancia en todo el territorio nacional.

⁶² Ver, entre otros, Molyneux, 2006 y 2009; Staab y Gerhard, 2009; Tabbush, 2010; Gammage, 2010; Pautassi y Zibecchi, 2010.

Otro cuestionamiento que aparece a estos programas es que en lugar de empoderar a las beneficiarias, al designarlas como responsables por el cumplimiento de las corresponsabilidades, refuerzan el rol tradicional de la mujer, tanto en el hogar como en la comunidad (López et al., 2004; Adato et al., 2000; González de la Rocha, 2006; Arriagada y Mathivet, 2007). En la misma línea, Molyneux (2006, pág. 437) señala que “incluso si las mujeres pueden ser marginalmente ‘empoderadas’ en esta estructura, los programas tienen un efecto de refuerzo de las divisiones sociales donde las asimetrías de género son reproducidas”. Suárez y Libardoni (2007) señalan que el problema no es que los programas refuerzan el rol protagónico de las mujeres en el cuidado de sus hijos, sino la sub-valoración de la sociedad del trabajo reproductivo.

Al respecto, si bien la TA no contempla en su diseño, condicionalidades o corresponsabilidades, si es importante reconocer que en la mayoría de los casos quiénes realizan las compras y la preparación de los alimentos en los hogares titulares son mujeres.

Si bien los equipos del gobierno responsables del diseño de la TA reconocen estas objeciones, señalan que para garantizar el éxito de una política masiva a nivel nacional que busca promover la seguridad alimentaria y la calidad nutricional de niños y niñas, la decisión de recostar la titularidad en la mujer ha sido acertada:

“Vamos primero con el tema de los estereotipos, el rol de las mujeres y los sistemas de cuidado. Yo siempre entiendo la política pública como comunicación masiva, la política pública para mí tiene que ser en escala, grande, y como comunicación masiva. Entonces yo hablé desde el primer momento de la mamá con chicos. Eso claramente uno lo puede ver como un estereotipo, y hay distintos tipos de familia y de situaciones, pero la comunicación masiva estamos hablando de todo el país, en conjunto a mí modo de ver, de un mensaje unívoco, claro y entendible. Varias veces hubo gente que me planteó con lo de la mamá, pero realmente yo entendí que la clave era lo pedagógico y la claridad, y eso era entendible claramente como mensaje. Buena nutrición, la madre, chicos chicos, vamos a tratar de comer de la mejor manera posible. Era claro. Y viendo, cada vez me convenzo más, a interpretar, vengo del ámbito académico, entiendo los debates conceptuales, pero viendo a creer, que la política pública tiene que tener mensajes claros y unívocos, y eso siempre corre riesgos, claramente. Pero si tuviera que volver a hacerlo lo haría de la misma manera, porque es de la única forma de hacerlo masivo, grande de verdad. Lo de las tareas de cuidado y reforzamiento, va mucho más allá de la tarjeta, está claro la situación de las mujeres en términos generales, la recarga de las tareas de cuidado, la recarga doble, triple o cuádruple que implicó la pandemia, eso es así absolutamente. Pero para mí, no hay política pública sin escala y sin comunicación, y la comunicación tiene que ser unívoca, clara y contundente. La mamá con los chicos hasta 6 años, tienen que consumir determinado alimento, orientar a tal casa. Fue claro.” // “Aquí lo que se busca es el camino más directo y más rápido para llegar al plato en la mesa de los niños. Obviamente como sucede en otras políticas, uno intenta que eso no consolide otras situaciones no deseables. La TA aquí sigue el diseño de la AUH en cuanto al titular. Es una opción compleja, porque la experiencia enseña que es el camino con más posibilidades de éxito para que el recurso llegue a los niños y las niñas. No creo que el efecto no deseado sea de tanto peso como para modificar la decisión, yo entiendo que el problema de la inequitativa, extremadamente inequitativa distribución de las tareas de cuidado, entre hombres y mujeres en los sectores populares, a diferencia de lo que dijo algún dirigente amigo, no viene porque esté cristalizado porque percibe la Tarjeta, es decir hay otras razones y factores estructurales que determinan esa inequidad en los cuidados culturales, económicos, etc.” (Referentes nacionales)

En efecto, entre las titulares consultadas, la TA no recibe cuestionamientos en relación a que refuerza los estereotipos de género y la mayoría valora la posibilidad de contribuir a la economía de su hogar:

“Para mí es un alivio porque me ayuda a ayudar a mi marido. Como yo no tengo trabajo, puedo aportar algo y a él no se le hace tan pesado.” // “La de los chicos, la AUH y eso la utilizó yo para ellos y él maneja los gastos de la casa.” // “Yo siempre en mi caso trabajo desde chica y siempre trabajé. Nunca me gustó eso de quedarme en casa siendo ama de casa y que mi marido trabaje. Con que trabaje uno solo hoy no alcanza.” (Entrevistas y grupos focales con Titulares TA)

Por lo general son las mujeres las que se encargan de la planificación y las compras, así como de la preparación de la comida en el hogar:

“Soy yo la que cocina y sé lo que voy a necesitar. A veces mi marido tiene franco y me ayuda.” // “La que cocina es mi abuela, mi otra tía y yo la ayudamos con las compras generales del mes, con la Tarjeta.” // “Yo me dedico a buscar precios, lo más económico, que alcance para todos.” // “Cuando yo tengo que trabajar, a veces se encarga mi pareja. No de cocinar, porque la mayoría de las veces estoy yo a la hora de cocinar, pero de servirles se encarga él.” // “Y yo me veo que soy más organizada y cuido más esas cosas y gracias a eso yo hago un buen destino de la plata que es para Gian.” // “Yo soy la encargada de hacer las compras, porque soy la que cocina. Aparte, mi marido siempre trabajó de la misma manera, entonces siempre fue igual.” // “Por los horarios. Mi marido trabaja y cuando trabaja capaz que yo tengo disponibilidad con el auto.” // “Es que las mujeres somos las que más llevamos la casa, en realidad.” // “Sabemos lo que hay que comprar o no (las mujeres).” // “Lo hago yo, porque al cocinar yo, sé lo que hace falta, lo que comen los chicos. Voy directamente, saco y voy a comprar.” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

Que esto sea mayoritariamente así no quita que sea necesario contemplar que las tareas de cuidado, sobre todo de niños/as pequeños, en ciertas situaciones suponen un obstáculo cuando surge algún problema con la prestación:

“Se le perdió la TA y la trataron bien para hacer el reclamo. Tiene que ir de nuevo, pero no tiene quien le mire a los chicos.”

Por otra parte, entre las titulares de la TA también se reconocen y validan situaciones en las que la responsabilidad de la compra de los alimentos recae en el varón:

“Con respecto a que te lo dan por ser mujer o no, a mí me parece que hay casos de hogares en que es el padre el que se hace cargo de los chicos y me parece que le tendrían que dar a él también.” // “Se tendría que analizar cada caso, no solo por ser madre dar por sentado que te hacés cargo de tu hijo. Pero por lo general son las mujeres las que se hacen cargo de la casa y de los hijos, más allá de que trabajen o no. No sé si es más natural o qué, pero al hombre hay cosas que le cuesta entender respecto a la crianza y a las cosas fundamentales de la vida.” // “En mi caso, la maneja él (la plata), porque yo no sabía el tema del cajero y él es el que maneja la plata.” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

Hay titulares que refieren haber sido discriminadas por utilizar la TA, si bien estas situaciones parecen ser poco frecuentes.

En algunas entrevistas y grupos focales se mencionan algunas situaciones puntuales, que están asociadas a los prejuicios generales respecto a las personas que perciben “planes o programas sociales”, a que los comerciantes prefieren las compras en efectivo o a que la tarjeta no siempre tiene saldo al momento de hacer el pago:

“Sí escucho quizás a personas que dicen: ‘Ah, estos negros que les estamos dando de comer’” // “En vez de ofrecer trabajo, porque hay un montón de cosas por hacer, o incluirlos en fábricas, prefieren seguir teniendo hijos y seguir cobrando planes y planes.” // “Son todos relacionados a la gente que tiene hijos por tener, porque encima los tienen mal cuidados, o los ves todos sucios, con mocos. Es feo porque sabés que cobran una Alimentar, una Asignación, y no se preocupan por sus propios hijos.” // “Ustedes tienen la TA porque nosotros que trabajamos aportamos para ustedes.” // “Sí, me pasó y me dio muchísima bronca. Estaba comprando en la carnicería 2 kilos de bife y eso. El total era 2.000 y pico. El carnicero me dice: ‘¿En efectivo o con TA?’. Me lo

dijo de mala manera, porque ya se veía venir la TA (...) Y me dice: '¿Te fijaste si estaba cargada?, porque no sea cosa que me haga cortar la mercadería y no esté cargada, porque en muchos casos que vinieron hoy la rebotaron porque no estaba cargada. Si no, la vas a tener que pagar en efectivo. En este país generoso hay más gente sinvergüenza.' Le dije: 'Yo no sé qué problema tuviste y no me importa (...) Mientras que no te esté pidiendo nada fiado, no tenés por qué hablarme de esa manera'. Pero les choca porque vos no gastás el efectivo con ellos.' // Te dicen 'planera', un montón de cosas te dicen. Se lo toman a mal. Pero no es nada malo, es una ayuda que te dan. No tienen que estar juzgando porque no saben si un día van a necesitarlo ellos o algún familiar.' (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

El diseño e implementación de la TA contempla el respeto de la interculturalidad

Sin duda, el hecho de que las titulares de la TA puedan decidir qué alimentos comprar y dónde adquirirlos, no sólo garantiza su autonomía, si no que refuerza la comensalidad familiar y el respeto a la interculturalidad.

"Se generó una política pública masiva, sobre la base de las creencias y los conocimientos de las familias. Eso para mí es clave. Yo parto de la base de que la gente sabe de qué trata la buena nutrición, y sabe hacia dónde hay que orientar. Entonces la tarjeta vino a reforzar eso y a reforzar creencias, no es una política contracultural, es una política a favor de una creencia cultural, claramente." (Referente gobierno nacional)

En este punto, el ámbito rural y las comunidades indígenas aparecen como dos cuestiones centrales:

"En la pandemia se nos complicó... muchos alimentos que nosotros enviamos quedaban varados semanas, hay situaciones complejas que en la pandemia se hizo más complejo... El instrumento tarjeta en términos generales no es el ideal para las comunidades indígenas, (...) Sin duda hacen falta otros instrumentos, pero para mí primero tiene que haber una política pública masiva, en escala, grande de verdad, y después corregimos... (...) A mí ahí sí me parece que los mecanismos de mercado de concentración, los bolsones, estos mecanismos sí me parecen que son más útiles. Todo esto que digo en el ámbito urbano que no va, en los ámbitos más rurales alejados, ahí sí claramente me parece que hay que trabajarlo sobre esa modalidad." (Referente gobierno nacional)

En los dos grupos focales con titulares de pueblos originarios, la TA se percibe como una respuesta del gobierno a su condición de pobres, no a sus necesidades como comunidad aborígen. De hecho, durante los encuentros las participantes no hicieron prácticamente referencias a la condición aborígen de su comunidad.

En ambos grupos, las titulares refieren costumbres similares para cocinar y mismos hábitos para comprar alimentos al del resto de las participantes. No se reconocen tradiciones particulares en los platos que preparan, ni en los alimentos que utilizan o la manera de prepararlos.

Si bien los hábitos de compra no cambiaron con TA, si refieren que contar con la tarjeta les permite comprar más y preparar mayor cantidad de comida, lo que coincide tanto con los resultados de la encuesta de UNICEF y MDS (2021) como con el resto de los testimonios relevados en las entrevistas y grupos focales a titulares de la TA.

Cocinar saludable no es un hábito ni algo percibido como una necesidad, lo primero es "garantizar la comida". La alimentación saludable para algunas pasa por agregar otras verduras, "darle color al plato" y esto se reconoce como una posibilidad gracias a la TA.

Se percibe cierta inacción o resignación ante los problemas. Por ejemplo, las que mencionan que no cobran por algún hijo o durante el embarazo, no hicieron nada al respecto. También se observa una aceptación extendida respecto a que ciertos comercios les retengan la tarjeta o suban los precios deliberadamente.

Esto se confirma en el testimonio de una comerciante de cercanía de Salta, quien refiere que:

“Los negocios grandes retienen las tarjetas a los aborígenes. No se la entregan al propietario. Si ellos quieren retirar la tarjeta, les dicen: ‘no porque vos ya te pasaste del monto’. Después le vuelven a pasar la tarjeta el próximo mes. Eso los comerciantes esos lo hacen de picaros, los hacen pasar para que no retiren la tarjeta y eso lo hacen para que tengan más ventas ellos.” (Entrevista a comerciante de cercanía)

La TA contribuye a promover la atención a la preferencia de los niños y las niñas en los hogares beneficiarios

Sin dudas, como ya se ha mencionado, el acceso a la TA resulta especialmente importante para asegurar la alimentación de niños, niñas y adolescentes y, en alguna medida, ha hecho aportes para mejorar la calidad de la alimentación o al menos para no resignarla durante los momentos más críticos. Esto se confirma con los resultados de la encuesta a titulares de la TA de UNICEF y MDS de 2021. En el gráfico 5 se pudo observar que el porcentaje de comidas realizadas a diario por niños/as de 2 a 14 años en los hogares que perciben la TA se incrementó para las cuatro comidas respecto al mismo grupo etario, de acuerdo con la información relevada en la ENNyS 2018. Al comparar con EDSA 2015, también se observan mejoras en la calidad del desayuno que reciben niños/as beneficiarios de la TA (gráfico 6).

De hecho, el 75% de las titulares de la encuesta UNICEF y MDS (2021) refieren que la TA “permite darles algún gusto a los hijos/as”. Esto se confirma en los testimonios de las entrevistas y grupos focales a titulares:

“Cuando es el cumpleaños de mi hijo, que es muy a principio de mes. A veces te ayuda, porque yo guardé plata para hacerle una torta, al menos. O sea, es algo mínimo. Hay veces que te salva bastante para cumpleaños, alguna comida que sale a último momento, que los chicos quieran comer.” // “Lo agradecí bastante ahora en junio, que fue el cumpleaños de mi niña. Estaba esperando, simplemente, para comprar lo que necesita para poder hacerle el cumpleaños, porque no teníamos plata en ese momento.” // “Cada vez que se habilita le puedo comprar un asadito a mi nene, que me pide eso para comer.” (Entrevistas y grupos focales con titulares TA)

9. CONCLUSIONES Y LECCIONES APRENDIDAS

La Tarjeta Alimentar (TA) nace como una prestación enmarcada en el Plan Nacional Argentina Contra el Hambre (PACH), por lo que cuenta desde su diseño con un enfoque de derechos explícito. Al incorporar los conceptos de seguridad y soberanía alimentaria, se reconoce que el problema de la alimentación tiene que ver con una cuestión sistémica que abarca no sólo el acceso a los alimentos sino también la producción y el comercio, incluyendo el control y el dominio sobre los recursos esenciales para la alimentación.

Dada esta complejidad, propone entonces como abordaje un enfoque interdisciplinario, interjurisdiccional e intersectorial de diversos organismos y niveles del Estado nacional, provincial, y municipal, y actores de la sociedad civil para lograr los objetivos planteados. Afortunadamente cuenta, a diferencia de las políticas de asistencia alimentarias de las décadas precedentes, al menos desde la normativa⁶³, con las herramientas y canales para poder instrumentar su intervención con éxito.

Debe señalarse entonces, en primer lugar, que la TA por su alcance y características está potencialmente dotada de capacidad para transformarse en una poderosa herramienta destinada a garantizar la seguridad alimentaria de los hogares argentinos en la medida que logre superar una serie de obstáculos que se han presentado desde su puesta en funcionamiento, en diciembre de 2019 y más especialmente durante los meses de confinamiento más estricto impuesto por la pandemia de COVID-19. En este sentido, puede constituir un fuerte componente de la estrategia nacional para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible “Hambre cero” mejorando la seguridad alimentaria y la nutrición, y buscando la vinculación de estos objetivos con una agricultura sostenible.

La inserción institucional de la prestación en la Secretaría de Inclusión Social del MDS facilita ciertamente la articulación horizontal con el grueso de las políticas alimentarias nacionales que dependen de esa cartera. Durante la investigación se identificaron escenarios de articulación vertical y horizontal que resultan promisorios. En el marco del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales (CNCPS) se puso en marcha el Consejo Federal Argentina Contra el Hambre del que participan diversos actores públicos de distintos niveles y las cámaras de la industria alimentaria, entre otros. Se debe señalar que, desde su

⁶³ La vigente Ley 25.742 y su decreto reglamentario, contienen un dispositivo de gestión y coordinación interministerial para la seguridad alimentaria en su aspecto de acceso a los alimentos. Esta ley ordenaba la creación de una Comisión Nacional de Nutrición y Alimentación (CNNA) para la coordinación del Programa, además de comisiones provinciales y municipales similares (art. 4). La CNNA tiene amplias funciones: diseñar estrategias para la implementación, difundir el programa, fijar mecanismos de control, criterios de acceso al programa, etc. En el decreto reglamentario se detalla su composición (miembros designados por el Poder Ejecutivo Nacional, bajo régimen *ad honorem*): representantes de los ministerios de Desarrollo Social (2), Salud (1), Educación, Ciencia y Tecnología (1), Economía y Producción (1), Trabajo, Empleo y Seguridad Social (1), Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios (1), pudiendo invitarse hasta cuatro “Organizaciones No Gubernamentales de mayor representatividad debidamente acreditadas y con experiencia de gestión en el área” (reglamentación del art. 4, en Decr. 1018/03).

mismo origen, el PACH se apoyó en consensos con múltiples actores. Es de esperar que de continuar este camino se avance hacia una sinergia entre distintas instituciones que debería mejorar los resultados de la política alimentaria de mediano y largo plazo.

Además, debemos destacar la rápida coordinación lograda con otras instituciones (nacionales y subnacionales) para identificar, intercambiar información, confeccionar padrones para cubrir rápidamente a los hogares vulnerables elegibles, a partir de registros y bases de datos preexistentes. El diseño elegido permitió una puesta en marcha oportuna de la prestación.

Asimismo, se valora el logro en muy corto plazo de convenios con entidades financieras y gobiernos subnacionales para una pronta entrega de tarjetas y el apoyo en acciones de educación nutricional durante los operativos de entrega cuando recién se lanzó la iniciativa. El momento de entrega de la TA ha sido señalado por los distintos actores como una experiencia exitosa de coordinación interinstitucional para la simplificación de los trámites de acceso y la promoción de una buena nutrición, que fue lamentablemente interrumpida súbitamente por la emergencia sanitaria provocada por la pandemia de COVID-19. Ante este nuevo escenario y las medidas de ASPO dispuestas -que tuvieron amplia variabilidad de acuerdo a la situación epidemiológica de las distintas regiones- las autoridades del MDS optaron por transferir directamente a las cuentas de la AUH los montos asignados a las TA que no habían podido ser distribuidos. Esta disposición logró cubrir una porción significativa de hogares a costa de sacrificar la modalidad original de la prestación con el operativo de entrega de tarjetas. No se identificaron acciones, más allá de la página *Alimentar Saberes*⁶⁴, para compensar la pérdida de oportunidades para educación alimentaria de las personas titulares que no llegaron a participar en las acciones de reparto de las tarjetas.

El diseño de la política parte de criterios adecuados de elegibilidad, en tanto todos los indicadores analizados en la encuesta, así como el perfil social observado en entrevistas y grupos focales, permiten constatar que hacen foco en la población más vulnerable. Al respecto se destaca que casi la totalidad de los hogares alcanzados se encuentra en situación de pobreza, la presencia de niños, niñas y adolescentes superior al promedio y es alta la incidencia de hogares nucleares conyugales incompletos, en la mayoría de los casos con jefatura de hogar a cargo de mujeres. Los empleos a los que acceden las personas adultas de estos hogares son precarios y sus ingresos no laborales (en especial las transferencias por AUH y TA) superan a los obtenidos por el trabajo de sus integrantes.

El grueso de los beneficiarios de la TA proviene de los padrones de AUH que provee ANSES, por lo cual los errores de exclusión identificados en entrevistas y grupos focales no escapan a los que ya han sido largamente descriptos respecto a dicha

⁶⁴ <https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial/alimentarsaberes>

política en otras investigaciones, en especial los vinculados a la falta o desactualización de documentación personal de beneficiarios o del grupo familiar. Al respecto cabe marcar dos cuestiones. Una, que el cumplimiento de las condicionalidades fue acertadamente suspendido durante 2020 lo cual evitó errores de exclusión por imposibilidad de obtener las certificaciones sanitarias y educativas requeridas para permanecer en la AUH. Otra, que las tasas de asistencia escolar medidas en la encuesta en la población infantil muestran una notable recuperación de la vinculación con las escuelas a la salida de las restricciones por ASPO y reapertura presencial de las escuelas, lo que permite esperar que este no se constituya en un obstáculo mayor para el acceso a la prestación en el futuro.

La incorporación de la perspectiva de soberanía alimentaria y el reconocimiento explícito de la complejidad de la cuestión, representan el principal potencial del PACH frente al derecho humano a una alimentación adecuada. Sin embargo, este enfoque integral, que reclama medidas a más largo plazo y a partir de la complejidad que amerita la multidimensionalidad de la seguridad alimentaria, debe evitar quedar supeditado al enfoque sesgado en la emergencia que viene gobernando históricamente las estrategias nacionales frente a las situaciones de crisis alimentarias. Este paradigma, proclive a concentrar sus esfuerzos en facilitar el acceso a prestaciones alimentarias por parte de la población vulnerable, brindando paliativos o respuestas de coyuntura como primer y único paso en la resolución del problema tenderá a relegar las acciones que trascienden la órbita de la propia competencia del MDS, y que por lo tanto requieren de un mayor nivel de compromiso y participación de diferentes organismos y niveles de gobierno, si no existe una fuerte y sostenida voluntad política para coordinar una adecuada articulación horizontal y vertical que permita desplegar a su máxima expresión el potencial expresado por el plan desde su concepción.

Un enfoque integral, como al que apela el PACH, requiere un diseño institucional efectivo que permita articular las acciones de lucha contra el hambre con una estrategia nacional de regulación en materia de agroindustria y economía, relativas a la producción, distribución, venta y consumo de alimentos del país. Para su ejecución, esto precisa del diseño de un plan de retroalimentación entre las carteras ministeriales temáticamente vinculadas, procurando generar sinergias que se traduzcan en la máxima efectividad de las políticas en el territorio.

Desde el punto de vista de los resultados, como se ha observado, la TA ha demostrado una capacidad rápida y efectiva para enfrentar una crisis de una profundidad no vista en el país desde los primeros años del siglo XXI. Ha logrado garantizar un plato de alimentos por cada comida a la mayoría de los argentinos, reduciendo considerablemente los índices de inseguridad alimentaria. Ciertamente esta prestación se ha incorporado al escenario de políticas alimentarias con un rol protagónico: supuso un incremento sustancial de las transferencias para soporte alimentario e insumió gran parte del presupuesto del MDS, alcanzando una erogación mensual de más de 18 mil millones de pesos (más de US\$180 millones

al cambio oficial) a partir de la ampliación de la edad elegible hasta los 14 años durante 2021, lo que permitió descomprimir otros esquemas de provisión directa saturados en el contexto de la emergencia alimentaria. Además, permitió aumentar la coordinación de las transferencias directas para alimentación que se realizaban con anterioridad a partir de distintos instrumentos en cada provincia (tarjetas, bonos), unificando padrones y montos por beneficiarios. Además, la cobertura alcanzada por la TA fue estimada en un 90% de la población elegible a partir de la última ampliación de la población objetivo, realizada en 2021.

Asimismo, la TA se percibe como una herramienta que fortalece el rol de administración de ingresos por parte de las mujeres y ha dotado de mayor autonomía a los hogares, que cuentan con un margen de maniobra más holgado para organizar sus consumos y su comensalidad sin necesidad de recurrir de manera tan asidua a comedores escolares o comunitarios, con todo lo que ello conlleva (la carga estigmatizante, el debilitamiento del sentido de pertenencia y la autoestima).

Una de las grandes virtudes de la TA ha sido la de preservar un dinero exclusivo para la compra de alimentos necesarios para el hogar, a resguardo de acreedores que avanzan sobre los ingresos de los hogares con deudas bancarias y no bancarias contraídas como parte del proceso de empobrecimiento registrado durante los últimos años. Con sencillez y claridad desde su concepción, la tarjeta sirve solo para comprar alimentos y, por lo tanto, al ser inembargable, se utiliza solo para eso.

Otra de las particularidades de la tarjeta ha sido la de transformarse en una buena herramienta de inclusión y educación financiera. En efecto, la TA sentó bases para bancarizar a la mayoría de la población.

No obstante, se identificaron factores que operan para reducir la efectividad mostrada por la TA hasta el momento. Por un lado, a pesar del alto impacto en la disminución de la indigencia estimado en el estudio (frente a un escenario sin transferencias de TA) se observó una creciente pérdida de eficacia para cubrir una canasta básica alimentaria en los hogares con mayor cantidad de integrantes de perfiles elegibles, dado que el diseño supone una disminución progresiva del monto per cápita de las transferencias a medida que se incrementan los beneficiarios en el hogar. En los discursos se presentó con nitidez también la vulnerabilidad del segmento de adolescentes no cubiertos. Al respecto se estimó que el costo fiscal para ampliar la cobertura hasta los 17 años inclusive implica un incremento de un 16% en el presupuesto actual de TA.

Además, la efectividad se encuentra erosionada por la pérdida de poder adquisitivo de la prestación en un contexto inflacionario y la inexistencia de un mecanismo establecido de indexación. Al respecto, cabe señalar que el monto transferido permitía cubrir a mediados de 2021 la totalidad de la canasta básica alimentaria (CBA) estimada por INDEC de un niño/a de hasta 6 años, pero llega sólo el 74% de

la CBA de una/o de 14 años, en el caso de ser la única persona beneficiaria elegible del hogar -como se señaló anteriormente, en presencia de otros beneficiarios el monto per cápita resulta menor. La política se enfrenta entonces en este contexto al dilema de la atención de sendas demandas de ampliación de cobertura hacia otros segmentos -necesidad señalada por distintos actores- y aumento de los montos de las prestaciones, en un contexto de crisis económica y sanitaria de envergadura.

Por otro lado, se encontraron dificultades para el uso de la tarjeta como medio de compra -principalmente por problemas con los comercios- y para transformar los recursos en una alimentación adecuada, frente a patrones de alimentación arraigados y el mayor valor que asume una canasta alimentaria saludable. Al respecto se identificó la necesidad de propiciar mecanismos para la formalización de los pequeños comercios e incrementar la integración con otras políticas de educación alimentaria. El supuesto conocimiento de las titulares sobre las características de una buena alimentación presente en algunos actores no pudo ser corroborado durante la investigación.

La adopción de un sistema electrónico para la adquisición de los alimentos tiene entonces un costado riesgoso, en la medida que no se profundicen políticas que aspiren a incorporar a feriantes y pequeños comercios de cercanía (en particular los de rubros de alimentos frescos) al circuito formal de la economía y de la TA, y que no se establezcan políticas de reintegros que favorezcan la competitividad de estos comercios frente a las grandes cadenas. Se desprende de la investigación un cuadro de situación actual que muestra una propensión a la concentración de compras en grandes cadenas de supermercados y mayoristas en detrimento de comercios de barrio, muchas veces por fuera del circuito formal y otras tantas con escasas posibilidades de competir con las promociones y descuentos ofrecidas por los grandes comercios.

Todavía resulta prematuro concluir cuál será el impacto de la prestación a los fines de lograr una mejora en la calidad de la alimentación. Hoy día, no hay evidencia concreta de que esto suceda, en un contexto sumamente complejo signado hasta aquí por la pandemia de COVID-19. Tanto los niveles de inflación (más elevados que el incremento de los ingresos), que obligan a los hogares a sacrificar o reemplazar consumos, como la suspensión de actividades de educación alimentaria durante la pandemia (orientadas a difundir y fijar hábitos de alimentación saludable), son probablemente los principales factores condicionantes de este resultado.

A estas alturas, tampoco es posible establecer en qué medida se logrará torcer la preocupante tendencia de incremento de niveles de malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) que se viene manifestando hace muchos años en Argentina en todos los segmentos de población y en particular en la infancia, como máxima aspiración de impacto de la implementación de la TA, en el contexto más amplio de la exitosa ejecución del PACH.

Cabe destacar que el diseño del PACH contempla un componente específico para el seguimiento y la evaluación, que se encuentran impulsados institucionalmente por la Unidad Gabinete de Ministro (UGA) del MDS y por el CNCPS en el marco del Consejo Argentina Contra el Hambre. En este marco, ya han realizado distintas evaluaciones sobre TA y existe una agenda de estudio dinámica, que cuenta con apoyos de distintos organismos e instituciones vinculados a la cuestión de la niñez y la alimentación. Se destaca en especial la alianza para el monitoreo de la situación en barrios y segmentos vulnerables, así como la información provista por las cadenas de supermercado respecto a los consumos realizados. Resultaría de interés avanzar con estudios específicos que permitan valorar los cambios en indicadores de seguridad alimentaria y la malnutrición por exceso entre esta población.

10. RECOMENDACIONES

Estas recomendaciones fueron presentadas en el taller de discusión preliminar realizado el 6 de octubre de 2021, una vez finalizada la etapa de relevamiento de la información. Como se señaló al comienzo, luego de concluida esta evaluación se modificó la modalidad de prestación de la TA, eliminando la tarjeta plástica y transfiriendo los fondos a las cuentas que las personas titulares tienen para la percepción de las asignaciones provistas por ANSES. Su validez deberá ser considerada con cuidado y discutida con los actores involucrados a la luz del nuevo diseño adoptado.

Recomendación	Actores	Prioridad
1. Establecer un mecanismo de actualización automático de montos de la TA, idealmente vinculado a un conjunto de Alimentos Saludables surgidos de las guías alimentarias para la población argentina y las guías alimentarias para la infancia, aprobadas por el Ministerio de Salud de la Nación [1].	MDS	Alta
2. Focalizar las políticas de control y acuerdo de precios (canasta ahorro, súper cerca, precios cuidados) a productos recomendados en guías GAPA y GAPI.	MDS / MDP	Alta
3. Extender la política de reintegros de AUH a la TA (15%) sobre todas las compras realizadas en comercios registrados en AFIP.	MDS / ANSES	Media
4. Idear un plan de educación alimentaria nutricional que trascienda la focalización de la TA, porque como se ha visto, las barreras culturales de acceso a una alimentación saludable cruzan transversalmente todos los sectores socioeconómicos. La política de educación alimentaria debería desplegar contenidos a través de actividades a desarrollarse en los ámbitos de educación formal a partir del nivel inicial y relanzar una política de educación alimentaria nutricional con una fuerte presencia en el territorio, incluyendo no sólo consejos para una buena alimentación sino también talleres orientados a enseñar cómo cocinar alimentos de uso poco frecuente y adaptados al equipamiento existente en los hogares destinatarios de las actividades.	MDS / MSAL	Alta
5. Estirar el calendario de pago a lo largo del mes a los fines de evitar movidas especulativas de comercios que remarcan precios de alimentos durante la semana de cobro.	MDS	Baja
6. Definir con mayor claridad los alcances de la TA en relación con los productos permitidos y excluidos, especialmente en lo vinculado a artículos de higiene personal y limpieza. Y establecer mecanismos de supervisión estandarizados en el territorio de manera consensuada con los gobiernos provinciales y municipales.	MDS	Media
7. Involucrar y empoderar con énfasis a los gobiernos locales para que, desde el territorio, sugieran nuevos y/o mejores mecanismos para potenciar los efectos económicos virtuosos que implican las transferencias de TA, especialmente en las localidades más pequeñas o alejadas de grandes centros urbanos.	MDS / Gob. Locales	Media
8. Establecer, en conjunto con la AFIP, los bancos y los gobiernos locales una política agresiva de inclusión de comercios de cercanías al circuito de TA, especialmente orientada a ferias, pequeños establecimientos de producción familiar y comercios de cercanía de alimentos frescos, donde son mucho mayores los niveles de informalidad y, por lo tanto, no acceden más que a vender en efectivo o con Mercado Pago. Además, como parte de esta iniciativa, sería conveniente analizar pros y contras de la asociación de la TA al sistema Mercado Pago. Como se ha visto, por un lado, permite para muchos pequeños comercios ser el modo más sencillo e inmediato de acceder al circuito de TA, sin embargo, por otra parte, es una herramienta que genera una serie de inconvenientes no menores: imposibilidad de establecer un control de los productos a los cuales se accede con TA; encarecimiento de los productos por el traslado de comisiones al precio final que pagan los compradores; finalmente, posibilitar la no registración de los vendedores.	MDS / AFIP	Media
9. Consensuar con las grandes cadenas de supermercados y mayoristas las políticas de descuentos y promociones a fines de orientarlas a productos de la mayor calidad nutricional.	MDS / MDP	Alta
10. Ampliar la agenda de investigación para avanzar en mediciones periódicas de malnutrición e inseguridad alimentaria entre los destinatarios de TA	MDS / MSAL	Media
11. Propiciar la producción y abastecimiento local de alimentos, las cadenas cortas de abastecimiento y el consumo de alimentos frescos de la agricultura familiar	MDS / MAGYP	Media

NOTA: Ministerio de Desarrollo Social (MDS), Ministerio de Salud (MSAL), Ministerio de Desarrollo Productivo (MDP), Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca (MAGYP), Agencia Federal de Ingresos Públicos (AFIP).

11. BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

Adato, M., de la Brière, B., Quisumbing, A. y Mindek, D. (2000): The 123odeo f123n Progresión on women's status and intrahousehold relations, International Food Policy Research Institute, Washington D.C. Disponible online: <http://ageconsearch.umn.edu/bitstream/16026/1/mi00ad01.pdf>.

Albornoz, M. y Britos, S. (2021): "¿Cómo comen los argentinos? Consumos, brechas y calidad de dieta", CEPEA, abril 2021. Disponible online: <https://cepea.com.ar/cepea/wp-content/uploads/2021/04/como-comen-los-argentinos-albornoz-britos.pdf>

Ariño, M. (2007) "Cambios en los hogares y las familias en la Argentina durante la primera década del Siglo XXI", Breve actualización del documento "Familias tradicionales, nuevas familias" publicado en Población y Bienestar en la Argentina del primero al segundo Centenario. Compilado por Susana Torrado. Apunte de Demografía Social II, disponible online: <http://demografiasocial.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/181/2014/09/Documento-n-5-Arino-Hogares-y-Familias.pdf>

Arriagada, I. y Mathivet, C. (2007): "Los programas de alivio a la pobreza Puente y Oportunidades. Una mirada desde los actores", Serie Políticas Sociales N° 134. CEPAL-Naciones Unidas, Santiago de Chile.

Bertranou, F. y Maurizio, R. (2012): "Transferencias Monetarias para Niños y Adolescentes en Argentina: Características y Cobertura de un "Sistema" con Tres Componentes", International Policy Centre for Inclusive Growth, N° 30.

Bonaldi, P. (2006): "La larga historia de una política social. Disputas y tensiones en la ejecución del Programa de Apoyo a Grupos Comunitarios de la ciudad de Buenos Aires". En Acuña, C. H., Jelin, E., Kessler, G. (coordinadores), Políticas sociales y acción local: 10 estudios de caso, Buenos Aires, IDES.

Bonet de Viola, A. M., & Marichal, M. E. (2020): Emergencia alimentaria y derecho humano a la alimentación Un análisis del Programa Argentina contra el Hambre. Derechos En Acción, 14(14), 366. Disponible en línea: <https://revistas.unlp.edu.ar/ReDeA/article/view/9746>

Carrasco, Maximiliano y Pautassi, Laura (2015): *Diez años del "Plan Nacional de Seguridad Alimentaria" en Argentina. Una aproximación desde el enfoque de derechos*. De Prácticas y discursos/ Universidad Nacional del Nordeste/ Centro de Estudios Sociales, año 4, Número 5.

CELS (2010): "Derechos humanos en Argentina. Informe 2010", Centro de Estudios Legales y Sociales, Buenos Aires. Disponible online: http://www.cels.org.ar/common/documentos/Informe_CELS_2010.pdf

CEPEA (2020^a): Monitor de la Economía Alimentaria. Canasta Básica Saludable, precios y carga impositiva según calidad nutricional. Disponible online: <https://cepea.com.ar/cepea/wp-content/uploads/2020/12/monitor-economia-alimentaria-noviembre-2020.pdf>.

CEPEA (2020^b): Propuesta de criterios de elegibilidad y listado de alimentos sugeridos para conformar una Canasta Básica Saludable de la Tarjeta Alimentar. Disponible online: <https://cepea.com.ar/cepea/wp-content/uploads/2020/01/propuesta-24-organizaciones-y-Cepea1.pdf>.

Chackiel, Juan (2000). "El envejecimiento de la población latinoamericana: ¿hacia una relación de dependencia favorable?". En: CEPAL, Serie Población y Desarrollo n° 4. Disponible en: • [consulta: 2 de noviembre de 2015]

FAO (2011): "Una introducción a los conceptos básicos de la seguridad alimentaria", disponible en: <http://www.foodsec.org/>

FAO-CELAC (2020): Seguridad alimentaria bajo la pandemia de COVID-19. Informe preparado por FAO a solicitud de la Coordinación Nacional de la Presidencia Pro Tempore de México ante la CELAC. México DF.

FAO, FIDA, OPS, WFP y UNICEF (2020): "Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe", Santiago de Chile.

Fernald, L. C., Gertler, Paul J. & Lynnette M. Neufeld (2008): Role of cash in conditional cash transfer programmes for child health, growth, and development: an 123odeo f123 of Mexico's Oportunidades, Lancet, 2008 Mar 8;371(9615):828-37.

Filgueira, F. (2014): *Hacia un modelo de protección social universal en América Latina*. CEPAL – Serie Políticas Sociales Nro. 188. Publicación de las Naciones Unidas ISSN 1564-4162

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), ANSES, Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, Consejo de Coordinación de Políticas Sociales (2017): Análisis y propuestas de mejoras para ampliar la Asignación Universal por Hijo, Ed UNICEF, Argentina. ISBN: 978-92-806-4915-4

Fontanet, F. (2021): Diagnóstico de la producción y comercialización de alimentos en el marco de la Economía Solidaria, Social y Popular y de la agricultura familiar en Argentina, Documento de apoyo al Plan Argentina contra el Hambre, Programa EUROsocial y Ministerio de Desarrollo Social, Madrid, septiembre 2021. Disponible online: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/04/diagnostico_de_la_produccion_y_comercializacion_de_alimentos_mds-eurosocial.pdf

Gammage, S. (2010): "Time pressed and time 124od: unpaid household work in Guatemala," *Feminist Economics*, Vol. 16, N° 3.

González de la Rocha, M. (2006): *Procesos Domésticos y Vulnerabilidad. Perspectivas antropológicas de los hogares con Oportunidades*, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS), México, D.F. Disponible online: http://evaluacion.oportunidades.gob.mx:8010/441c7c1a3d30adf64e0e724174a9d527/impacto/2006/libro_ciesas/indice_intro.pdf.

Holmes, R., Jones, N., Vargas, R and F. Veras Soares (2010): "Cash Transfers and Gendered Risks and Vulnerabilities: Lessons from Latin America", *Research brief December/2010 N° 16*, International Policy Centre for Inclusive Growth.

Indart Rougier, P. y Tuñón, I. (2015): *Derecho a una alimentación adecuada en la infancia: niños, niñas y adolescentes entre 2 y 17 años en la Argentina urbana. – 1ª ed. – Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Educa.*

ISEPCI (2020): *Informe Indicador Familiar de Acceso a la Alimentación (IFAL)*. Noviembre 2020. Disponible online: <https://isepci.org.ar/wp-content/uploads/2021/03/INFORME-IFAL-FINAL.pdf>

ISEPCI (2021): *Resultados del indicador barrial de situación nutricional. Informe 1er Semestre 2021*. Disponible online: <https://isepci.org.ar/wp-content/uploads/2021/04/PRESENTACION-RESULTADOS-IBSN-1ER-SEMESTRE-2021-2.pdf>

JGM (2020) "Tarjeta Alimentar: evaluación de impacto sobre ingreso". Paper elaborado por Dirección de Estudios y Evaluación del Presupuesto Nacional de la Jefatura de Gabinete de Ministros de la Nación, disponible online: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/evaluacion_tarjetas_alimentar.pdf.

Leroya, Jef L., Ruelb, Marie and Verhofstadt, Ellen (2009): "The 124odeo f124n conditional cash transfer programmes on child nutrition: a review of evidence using a programme theory framework", *Journal of Development Effectiveness*, Vol. 1, No. 2, June 2009, 103–129.

López, María de la Paz y Salles, Vanía (2004): "Siete estudios y una conversación", IDESOL/COLMEX/UNIFEM.

Lo Vuolo, R. (2011). *Los programas de transferencias monetarias condicionadas en América Latina y las perspectivas de la renta básica o ingreso ciudadano: un análisis en base a los programas "Bolsa 124odeo f" de Brasil y "Asignación universal por hijo para protección social"*. *Revista internacional de pensamiento político*, 6, 193-222

Longo, E.; Lema, S.; Lopresti, A. (2005): *Guías Alimentarias para la Población Argentina*. Manual de multiplicadores, Buenos Aires.

Mayne John (2015): "Useful theory or change models", *Canadian Journal of Program Evaluation / La Revue canadienne d'évaluation de programme* 30.2 (Fall / automne), 119–142 doi: 10.3138/cjpe.230

Mazzeo, Victoria (2008) "La importancia de las familias monoparentales en Argentina. Diferencias regionales, 1980-2001" trabajo presentado en el III Congreso de ALAP, Córdoba, Argentina, septiembre de 2008.

MDS (2021^a): "Plan Argentina contra el hambre: informe de consumos y gastos con la tarjeta alimentar", documento de trabajo elaborado por la Dirección General de Información Social Estratégica y la Unidad de Gabinete de Asesores.

MDS (2021^b): "La Tarjeta Alimentar: principales resultados a un año de su implementación", documento de trabajo elaborado por la Dirección General de Información Social Estratégica y la Unidad de Gabinete de Asesores.

Ministerio de Salud de la Nación (2020): *Guías Alimentarias para la Población Argentina*, Buenos Aires. Disponible online: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina>.

Ministerio de Salud y Desarrollo Social (2019): "2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud", disponible en: https://cesni-biblioteca.org/wp-content/uploads/2019/10/0000001565cnt-ennys2_resumen-ejecutivo-20191.pdf.

Molyneux, M. (2009): "Conditional Cash Transfers: Pathways to women's Empowerment?", *Research Paper, IDS Series on Social Policy in Developing Countries*.

Molyneux, M. (2006): "Mothers at the Service of the New Poverty Agenda: Progreso/Oportunidades, Mexico's Conditional Transfer Programme", *Social Policy Administration*, Volumen 40, nro 4.

Moreno Villares J.M. y Galiano Segovia M.J (2006): *La comida en familia: Algo más que comer juntos*. Acta Pediátrica Española. Madrid.

ODSA (2020): "Efectos de ASPO COVID-19 en el desarrollo humano de las infancias argentinas. Informe de avance. Diciembre 2020", disponible online: <http://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/Observatorio%20Deuda%20Social/Documentos/2020/2020-INFORME-%20AVANCE-BDSI-ODSA-UCA ASPO COVID.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF (2018): *The 124odeo f124n of the 2025 Maternal, Infant and Young Child nutrition targets to 2030*. WHO/UNICEF Discussion paper

Pautassi, L. y Zibecchi, C. (2010): “La provisión de cuidado y la superación de la pobreza infantil. Programas de transferencias condicionadas en Argentina y el papel de las organizaciones sociales y comunitarias”, CEPAL - Naciones Unidas, Santiago de Chile.

Poy, S.; Salvia, A.; Tuñón, I. (2021): Evaluación de impacto del Programa Tarjeta ALIMENTAR. Efectos directos e indirectos en la inseguridad alimentaria, consumos alimentarios y no alimentarios. Documento de investigación. Barómetro de la Deuda Social Argentina. 1ª ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Educa.

Presadol, M., Lavareda Baixinholl, C. y Fernandes de Oliveira, E., (2021): “Investigación cualitativa en tiempos de pandemia”. Revista Brasileira de Enfermagem. 2021;74 (Suppl 1): e74Suppl101, San Pablo, Brasil.

Ramirez-Silva, I., Rivera, J. and Leroy, J.L., 2008: Effects of the Mexican program Oportunidades on the dietary intake of energy, iron, zinc and vitamin A in children 1 to 4 years old in rural 125odeo. FASEB journal, 14 (22), 677.1.

Rodriguez Enriquez, C. (2011): “Programas de transferencias condicionadas de ingreso e igualdad de género ¿Por dónde anda América Latina?”, Serie Mujer y Desarrollo NRO 109, CEPAL, Naciones Unidas, noviembre de 2011.

Salvia, A., Britos, S. y Díaz Bonilla, E. (editores) (2020): Reflexiones sobre las políticas alimentario-nutricionales de la Argentina, antes y durante la pandemia del COVID-19. IFPRI by FAO, Lac working paper. EE.UU.

Salvia, A.; Poy, S. y Tuñón, I. (2021). Dinámica de la inseguridad alimentaria en los/as destinatarios/as de la Tarjeta ALIMENTAR. Documento de investigación. Barómetro de la Deuda Social Argentina. 1ª ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Educa, 2021

Sautier Denis (2001): “El uso biológico de los alimentos en las zonas rurales de Honduras: problemática, intervenciones y pistas de acción”, Informe de misión a Honduras, 26 de junio – 16 de julio de 2001. Montpellier: CIRAD-TERA, 45 p. N° de rapport: CIRAD-TERA N° 37-02

SIEMPRO (2020), Reporte de Monitoreo. Tarjeta Alimentar 4to trimestre 2020. Consejo Nacional de Coordinación de políticas Sociales. Disponible online.

Staab, S. y Gerhard, R. (2009), Childcare Service Expansion in Chile and Mexico. For Women or Children or Both?, Gender and Development Programme Paper N° 10, Ginebra, United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD).

Straschnoy (2017) “Análisis evaluativo de las condicionalidades de la Asignación universal por hijo*”, Revista Política y Cultura, primavera 2017, núm. 47, pp. 143-164

Suárez, M. y Libardoni, M. (2007): “O Impacto do Programa Bolsa Família: Mudanças e Continuidades na Condição Social das Mulheres”, en Jeni Vaitsman e Rômulo Paes-Sousa (Organizadores): Avaliação de Políticas e Programas do MDS – Resultados Volume 2, MDS, Brasília.

Tabbush, C. (2010): “Latin American Women’s Protection after Adjustment: A Feminist Critique of Conditional Cash Transfers in Chile and Argentina”, Oxford Development Studies, Vol. 38, No. 4, p. 437-459.

Tuñón, I.; Poy, S. y Salvia, A. (2021). La tarjeta ALIMENTAR a un año de su implementación. Una caracterización sociodemográfica, socioalimentaria y socioeconómica de los hogares destinatarios. Documento de investigación – Barómetro de la Deuda Social Argentina – 1ª ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Educa.

UNEG (2008ª): “UNEG Ethical Guidelines for Evaluation”, disponible online: <http://www.unevaluation.org/document/detail/102>.

UNEG (2008b): “125odeo f Conduct for Evaluation in the UN system”, disponible online: <http://www.unevaluation.org/document/detail/100>.

UNEG (2011): “Integración de los derechos humanos y la igualdad de género en la evaluación”, disponible online: <http://www.unevaluation.org/document/detail/980>.

UNEG (2016): “Normas y estándares de evaluación”, Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas, Nueva York, disponible online: <http://www.unevaluation.org/document/detail/1914>.

UNICEF (2006): “Convención sobre los Derechos del Niño”, Disponible online: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>.

UNICEF (2015): Estándares éticos en UNICEF en investigaciones, evaluaciones, recopilación y análisis de datos, Documento: CF/PD7DRP72015-001. Disponible online: <https://www.unicef.org/media/54796/file>.

UNICEF (2018) “Asignación Universal por Hijo Una contribución al debate sobre el rol de las condicionalidades”, Edición, octubre de 2018, disponible online: <https://www.unicef.org/argentina/media>.

UNICEF y SAP (2019): “Salud materno-infantojuvenil en cifras 2019”, disponible online: <https://www.unicef.org/argentina/informes/salud-materno-infanto-juvenil-en-cifras-2019>.

UNICEF (2020): “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. Tercera ola, Informe de resultados” Disponible online: <https://www.unicef.org/argentina/media/8646/file/tapa.pdf>.

UNICEF (2021) “Encuesta Nacional de niñas, niños y adolescentes, Informe de resultados de la encuesta, Octubre de 2021”. Disponible online: <https://www.unicef.org/argentina/informes/mics-2019-2020>

UNICEF, ANSES, Ministerio de Desarrollo Social de la Nación y Consejo de Coordinación de Políticas Sociales (2017). Análisis y propuestas de mejora para ampliar la Asignación Universal por Hijo.

12. ANEXOS

- I. Matriz de Evaluación: Criterios, dimensiones, aspectos a abordar y fuentes
- II. Características de la muestra y tratamiento de datos
- III. Caracterización estadística detallada de beneficiarios
- IV. Guías de entrevistas a informantes clave
- V. Guía de entrevistas y Guía de grupos focales con Titulares
- VI. Guía de beneficiarios indirectos
- VII. Términos de Referencia

ANEXO I. MATRIZ DE EVALUACIÓN

criterio	Dimensión	Aspectos a abordar	Preguntas	Fuentes de verificación
Pertinencia	• Diseño	<ul style="list-style-type: none"> Integralidad de la política alimentaria vertical y horizontal Costo fiscal unitario de los programas alimentarios nacionales Criterios de elegibilidad Factibilidad 	• ¿Cómo articula y alinea la TA con las restantes políticas públicas alimentarias nacionales y subnacionales?	<ul style="list-style-type: none"> Registros administrativos de MDS/ ANSES. Estadísticas nacionales. Entrevistas a informantes clave. Grupos focales y entrevistas con titulares TA
			• ¿Resultan adecuados los criterios de elegibilidad a los fines de los objetivos de la TA? De caso contrario ¿cómo se los puede modificar y qué implicancias tiene en cuanto a la cantidad de beneficiarios y su costo fiscal?	
			• ¿El proyecto está abordando las necesidades de los beneficiarios TA objetivo?	
			• ¿Se han establecido mecanismos para hacer factible el cumplimiento de los objetivos? ¿Se han establecido sinergias institucionales, interjurisdiccionales e intersectoriales?	
			• ¿Se han previsto recursos y arreglos institucionales para realizar un seguimiento y evaluación del programa?	
Efectividad	• Cobertura	<ul style="list-style-type: none"> Brechas de cobertura Cobertura efectiva 	• ¿Qué alcance tiene la TA sobre su población objetivo y cuáles son sus determinantes?	<ul style="list-style-type: none"> Registros administrativos de MDS/ ANSES. Estadísticas nacionales. Entrevistas a informantes clave. Grupos focales y entrevistas con titulares TA
			• ¿Qué errores de exclusión tiene la TA?	
			• ¿Qué cobertura alcanza el monto transferido respecto a las necesidades de alimentación de las familias?	
	• Resultados/ efectos • Sostenibilidad	<ul style="list-style-type: none"> Incidencia en los ingresos de los hogares Acceso a alimentos y otros bienes Utilización Modalidades y estrategias de compra y elección de consumos Barreras de acceso, estabilidad, disponibilidad y utilización de los alimentos 	• ¿En qué medida la TA contribuyó a i) mejorar la calidad de vida y ii) las estrategias familiares de acceso a los alimentos y otros bienes, de manera equitativa?	<ul style="list-style-type: none"> Encuesta a titulares TA Grupos focales y entrevistas con titulares TA
			• ¿Qué tan efectivo ha sido (y el cómo) el programa TA para lograr los resultados esperados?	
			• ¿Cómo es el uso de la TA con relación a los distintos tipos de comercios?	
			• ¿Es posible observar efectos sobre la oferta de alimentos? ¿se accede a alimentos de la agricultura familiar?	
			• ¿Cuáles son los factores más importantes que influyen positiva o negativamente la TA para alcanzar los resultados planteados?	
			• ¿Qué diferencias ha hecho la TA en las condiciones de vida de los receptores, especialmente en las familias de los niños, niñas y adolescentes?	

			<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo podría el programa TA ser más efectivo en lograr sus resultados? • ¿Qué barreras limitan la efectividad de la tarjeta para el acceso a los alimentos? • ¿Existe inestabilidad estacional para el acceso? ¿a qué se debe? • ¿Qué otras barreras además de la económica impiden el acceso a una alimentación y nutrición saludables? 	
Eficiencia	<ul style="list-style-type: none"> • Focalización 	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterización socio-económica (demográfica, social, laboral) de los hogares receptores • Caracterización socio sanitaria de beneficiarios 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características socioeconómicas y sanitarias de la población beneficiaria de Tarjeta Alimentar? • ¿Qué errores de inclusión/exclusión tiene la TA? • ¿Qué lecciones se han aprendido durante el transcurso de la TA para lograr sus resultados? • ¿Qué cambios se podrían realizar al diseño del TA con el fin de fortalecer la alineación con el PACH y sus objetivos/prioridades para mejorar los resultados esperados? 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta a titulares TA • Grupos focales y entrevistas con titulares TA
Relevancia	<ul style="list-style-type: none"> • Alineamiento con prioridades y necesidades de las familias 	<ul style="list-style-type: none"> • Percepciones y Valoraciones sobre la TA • Egreso del Programa • Materiales y capacitaciones del Programa • Perspectiva de las titulares y otros beneficiarios indirectos 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué percepciones y observaciones tienen los beneficiarios sobre la TA como política pública? • ¿Se hace uso de las restantes herramientas que acompañan a la TA? • ¿Qué mecanismos están previstos para evaluar las repercusiones que tiene sobre los niños y niñas de 0 a 6 años la TA? • ¿Qué impactos se perciben sobre la actividad económica de los barrios? 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas a informantes clave • Encuesta a titulares TA • Grupos focales y entrevistas con titulares TA • Entrevistas a potenciales beneficiarios indirectos
Coherencia	<ul style="list-style-type: none"> • Integración transversal del enfoque de derechos de igualdad de género y equidad entre grupos de la población 	<ul style="list-style-type: none"> • Autonomía de género • Respeto de la interculturalidad • Atención de las preferencias de los niños, niñas y adolescentes 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿En qué medida la TA es compatible con otras intervenciones del Gobierno de Argentina a favor de los niños y adolescentes? • ¿Se observan comportamientos discriminatorios hacia las titulares de la TA? • ¿Cómo incide sobre el rol y autonomía de las mujeres dentro del hogar? • ¿Cómo se aborda la seguridad alimentaria en los pueblos originarios? 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas a informantes clave • Encuesta a titulares TA • Grupos focales y entrevistas con titulares TA

ANEXO II. CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA Y TRATAMIENTO DE DATOS

Durante el mes de julio de 2021 se desarrolló el trabajo de campo de la Encuesta a beneficiarios de la Tarjeta Alimentar. La misma consistió en un relevamiento telefónico que indaga sobre diversas dimensiones, entre las que se destacan las características socioeconómicas del hogar y de sus integrantes, el consumo de alimentos, las estrategias de consumo y la educación alimentaria y nutricional.

La encuesta a beneficiarios de la Tarjeta Alimentar se hizo a partir de una muestra seleccionada de un padrón de 1.262.590 beneficiarios correspondiente al mes de septiembre 2020. Este padrón se estratificó según jurisdicción, departamento y monto asignado al titular. Dentro de cada jurisdicción se agruparon para la estratificación los departamentos con menos de 2.500 beneficiarios.

Los registros en cada estrato se ordenaron según localidad, para luego efectuar una selección sistemática con arranque aleatorio en cada estrato. Siendo las regiones los dominios de estimación, se seleccionaron muestras independientes por región, garantizando un mínimo de casos que permitiera estimaciones confiables de proporciones sobre el total de beneficiarios. Dentro de cada región se asignó la muestra en forma proporcional por estrato.

Este diseño permitió arribar a una muestra de 2.836 casos, de los que luego de realizar controles de consistencia formaron parte de la muestra finalmente analizada 2.829 hogares y 12.060 individuos.

Tabla 18. Tamaño final de la muestra construida

		Personas	Hogares
Dominios	AMBA	3308	768
	Cuyo	1860	422
	NEA	1529	357
	NOA	1754	402
	Pampeana	1855	450
	Patagónica	1754	430
	Total	12060	2829

A continuación, se presentan las estimaciones de población y hogares expandidos de la muestra para las principales categorías de análisis empleadas, así como los tamaños muestrales obtenidos en cada caso.

Tabla 19. Estimación y tamaño muestral de categorías principales de análisis a nivel individuos

		TOTAL	
		Estimación muestral	N no ponderado
Condición de actividad	s/d (<10 años o sin respuestas)	2.001.693	4.472
	ocupado	1.639.056	3.644
	desocupado	221.153	512
	inactivo	1.521.776	3.432
Género	Varón	2.445.970	5.426
	Mujer	2.933.356	6.620
	Otro	4.352	14*
Tramos de Edad	<10	1.999.164	4.466
	10-19	890.959	1.977
	20-29	986.840	2.243
	30-39	802.879	1.791
	40-49	422.855	914
	50-59	154.275	363
	60-69	84.832	201
Tramos de Edad de Niños	70 y más	41.874	105
	<2	244.477	525
	2-6	1.251.163	2.809
	7-14	1.047.261	2.352
	15-17	229.482	502

* Base insuficiente para realizar desagregaciones

Tabla 20. Estimación y tamaño muestral de categorías principales de análisis a nivel hogares

		TOTAL	
		Estimación muestral	N no ponderado
Forma de cobro (Tarjeta Alimentar "de plástico" o por transferencia a cuenta bancaria)	Tiene la tarjeta de plástico / Tarjeta física	1.012.462	2.089
	Cobra por transferencia	249.074	740
Condición de actividad del jefe de hogar	Inactivo	358.580	795
	Ocupado	798.953	1.795
	Desocupado	104.003	239
Máximo nivel educativo del Jefe	Hasta Secundario Inc	702.735	1.579
	Secundario completo o superior	558.801	1.250
Condición de actividad del titular	Inactivo	471.716	1.047
	Ocupado	658.257	1.478
	Desocupado	131.563	304
Máximo nivel educativo del titular TA	Hasta Secundario Inc	646.705	1.464
	Secundario completo o superior	614.831	1.365
Género del jefe de hogar	Hombre	294.475	685
	Mujer	966.358	2.143
Estructura familiar del hogar	Hogar Familiar Nuclear completo	616.474	1.333
	Hogar Familiar Nuclear Incompleto	362.305	830
	Hogar Familiar compuesto	2.247	10*
	Hogar Familiar Extendido	280.510	656
Dominio	AMBA	351.461	768
	Cuyo	99.181	422
	NEA	176.625	357
	NOA	209.448	402
	Pampeana	378.596	450
	Patagónica	46.225	430

* Base insuficiente para realizar desagregaciones

Errores de muestreo

La siguiente tabla orientativa presenta los errores de muestreo a nivel nacional para un nivel de confianza del 95% (suponiendo un efecto diseño $deff=1$) para proporciones a nivel de titulares de tarjeta.

P (%)	e.m.p (95%conf.) %
5	0.8
10	1.1
20	1.5
50	1.8

Tratamiento de las variables de ingresos

En la Encuesta Tarjeta Alimentar UNICEF 2021 se indagó sobre la percepción de ingresos por parte del grupo familiar: ingresos laborales, ingresos por programas sociales, ingresos por jubilación, pensión o PUAM, otros ingresos.

En todas estas variables se presentaron valores faltantes en el monto.

Para permitir a los usuarios trabajar con la base completa de datos y construir índices de ingreso se imputaron los valores faltantes de estas variables.

El set de variables de ingresos laborales incluye tres variables: Y1 (percibe el hogar ingresos laborales), Y1_input (monto), Y2 (tramos). Y2 se presenta al respondente para facilitar la respuesta. Esta lista de tramos incluye también una categoría 'Ns/Nc', que incluye tanto a quien no desea proporcionar el monto como a quienes no lo conocen.

La imputación de los ingresos laborales se hizo en dos pasos:

Si el hogar no contestó Y1_input, teniendo ingresos y habiendo contestado un tramo de ingreso, se asignó a ese hogar un monto aleatorio, *dentro del tramo declarado*, siguiendo una distribución normal, centrada en el punto medio del tramo elegido, con desvío standard para que los valores caigan en ese tramo. En el caso del último tramo, que indica solo el valor inferior percibido ('Más de 80.000'), se calculó el límite superior tabulando los valores declarados (Y1_input) para quienes declararon ingresos laborales superiores a '80.000', y tomando el valor máximo como límite superior del tramo.

Quedan luego los hogares con ingresos laborales pero que no contestaron ni monto (Y1_input) ni tramo (Y2). Este grupo tiene una frecuencia relativa del 21%. O sea, de quienes tienen ingresos laborales y no responden monto, aproximadamente el 21% no responde tramo. Estos valores faltantes se imputaron mediante la técnica de hot-deck, asignándoles el ingreso de un hogar de similares características. Como variables 'explicativas' para seleccionar el 'donante' se consideraron región (seis

categorías, una de ellas AMBA), cantidad de menores en el hogar, cantidad de ocupados en el hogar y tipos de planes sociales percibidos.

Este mismo procedimiento se replicó para la imputación de las demás variables de ingreso.

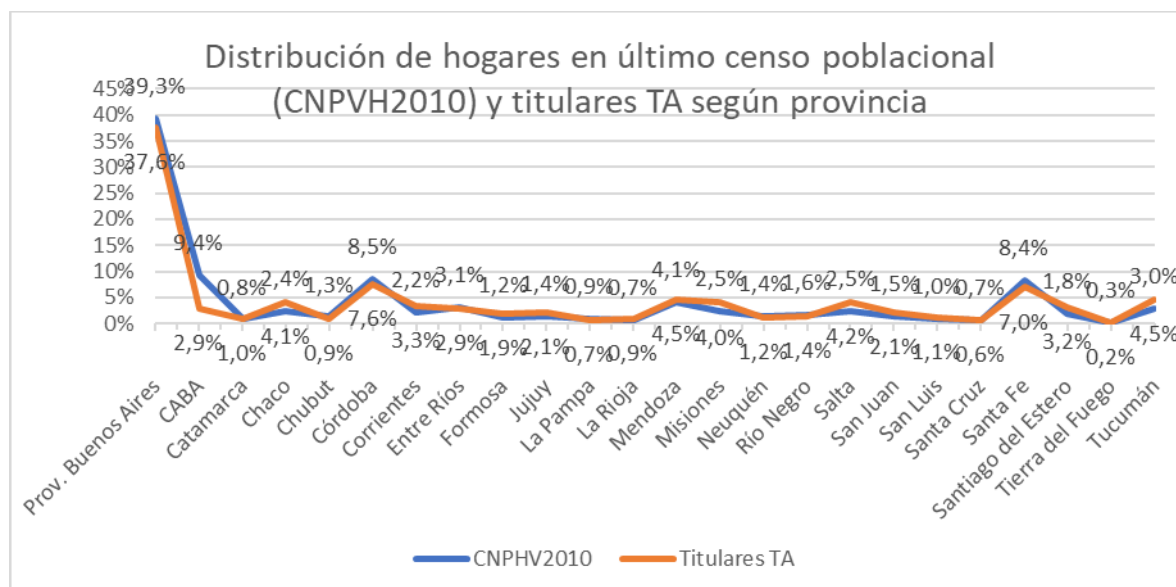
ANEXO III. CARACTERIZACIÓN ESTADÍSTICA DETALLADA DE BENEFICIARIOS

Se presentan en este anexo los tabulados y aperturas realizadas para caracterizar la situación de los beneficiarios, los que sustentan y amplían los principales hallazgos presentados en el cuerpo del informe. Se divide en tres secciones, una para el análisis de la situación de las viviendas, otra de los hogares y sus integrantes, y una última sección presenta el perfil de las personas titulares.

CARACTERIZACIÓN DE LAS VIVIENDAS DE BENEFICIARIOS

DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA

La tarjeta se ha implementado en todo el país y la distribución geográfica de los beneficiarios de la TA observada en el dataset público de agosto de 2021 sigue, a grandes rasgos, la distribución de hogares relevada en el último censo nacional de población, hogares y viviendas⁶⁵. Sin embargo, se observan algunos desvíos. Entre ellos se debe destacar la relativa menor participación de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (ver siguiente gráfico).



Fuente: elaboración propia en base a CNPHV 2010 y dataset MDS agosto 2021.

Agrupando los datos para los 6 dominios previstos en el marco muestral de la encuesta a beneficiarios de Unicef, se destaca que la región pampea (incluyendo interior de la provincia de Bs As) y el AMBA son las zonas con mayor concentración de beneficiarios, sumando 58% del total. Las estimaciones y desagregaciones para la zona sur (Patagonia) y Cuyo deben ser analizadas con precaución dada su baja

⁶⁵ Se compara aquí la distribución de hogares, como proxy de viviendas, dado que no se encuentra discriminada la unidad vivienda en la encuesta de beneficiarios realizada por UNICEF (2021). Cabe considerar que entre los sectores populares aumenta la frecuencia, de todos modos, marginal, de viviendas con más de un hogar.

representación en la población estudiada. Cabe señalar que en cantidad de personas alcanzadas se mantienen las mismas proporciones.

Tabla 21. Distribución de hogares y personas beneficiarias de TA por región geográfica

	Personas	Hogares
AMBA	28,1%	27,9%
Cuyo	8,1%	7,9%
NEA	14,1%	14,0%
NOA	17,0%	16,6%
Pampeana	29,2%	30,0%
Patagónica	3,5%	3,7%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

La desagregación por género del jefe/a de hogar muestra que la jefatura femenina en los hogares de beneficiarios es relativamente mayor en la región de AMBA y Pampeana respecto al resto del país⁶⁶.

Tabla 22. Distribución de hogares por región según género del jefe/a de hogar

	Total	Varón	Mujer
AMBA	27,9%	25,5%	28,6%
Cuyo	7,9%	8,5%	7,7%
NEA	14,0%	14,7%	13,8%
NOA	16,6%	19,1%	15,9%
Pampeana	30,0%	27,9%	30,6%
Patagónica	3,7%	4,4%	3,5%
Total	100%	100%	100%

Fuente: encuesta a titulares TA UNICEF 2021

CARACTERÍSTICAS DE LAS VIVIENDAS

Las viviendas de beneficiarios se caracterizan por presentar carencias estructurales marcadas⁶⁷. La principal necesidad insatisfecha se vincula con la insuficiencia de cuartos en la vivienda y en menor medida con el tipo de vivienda. La encuesta permite estimar que 7,7% vive en una vivienda inconveniente. Esta condición es particularmente grave en el AMBA con 12,4% de hogares en viviendas inconvenientes. Para esta dimensión se consideró como inconveniente los hogares que moran en habitaciones de inquilinato, hotel o pensión, viviendas no destinadas a fines habitacionales, viviendas precarias y otro tipo de vivienda. Se excluye a las viviendas tipo casa, departamento y rancho.

Además, se observó que 2,9% tiene condiciones sanitarias inconvenientes, lo que incluye a los hogares que no poseen ningún tipo de retrete. Esta condición es particularmente grave en el NOA con casi 5% de hogares en condiciones sanitarias

⁶⁶ En las aperturas por género de esta sección no se tabulan las respuestas correspondientes a sexo "otro" por el reducido tamaño de este grupo en la muestra obtenida.

⁶⁷ Se siguen las definiciones y conceptos utilizadas por INDEC. Al respecto puede consultarse Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010 Censo del Bicentenario Resultados definitivos Serie B N° 2. Tomo 1.

inconvenientes. Si se considera aquellos que teniendo retrete no disponen de descarga de agua, las dificultades para la eliminación de excretas aumentan a dos de cada 10 hogares de beneficiarios (21,4%) alcanzando en el NEA el 27,6% de los hogares.

El hacinamiento crítico alcanza al 16,9% de los hogares, calculado como la relación entre la cantidad total de miembros del hogar y la cantidad de habitaciones de uso exclusivo del hogar. Operacionalmente se considera que existe hacinamiento crítico cuando en el hogar hay más de tres personas por cuarto. Esta condición es más grave en AMBA y Patagonia, pero alcanza valores elevados en todas las regiones. Cabe observar que en hogares con jefatura masculina el hacinamiento se muestra relativamente más grave que en aquellos con jefatura femenina.

Tabla 23. Distribución de hogares por características de la vivienda según región

		TOTAL	Región					
			AMBA	Cuyo	NEA	NOA	Pampeana	Patagónica
Vivienda Inconveniente	No	92,3%	87,6%	95,0%	94,6%	92,8%	94,7%	92,1%
	Sí	7,7%	12,4%	5,0%	5,4%	7,2%	5,3%	7,9%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Condiciones sanitarias inconvenientes*	No	78,6%	76,8%	81,5%	72,4%	79,0%	81,2%	87,2%
	Sin retrete	2,9%	2,8%	3,8%	3,2%	4,7%	1,6%	2,7%
	Retrete sin descarga	18,5%	20,4%	14,7%	24,4%	16,3%	17,2%	10,1%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Hacinamiento	No	83,1%	81,7%	84,7%	83,8%	86,2%	82,2%	81,4%
	Sí	16,9%	18,3%	15,3%	16,2%	13,8%	17,8%	18,6%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021. * Se incluyen aquí hogares sin retrete y con retrete pero sin descarga de agua.

Tabla 24. Distribución de hogares por características de la vivienda según género del jefe/a

		Género del jefe/a de hogar		
		Varón	Mujer	Total
Vivienda inconveniente	No	92,6%	92,2%	92,3%
	Sí	7,4%	7,8%	7,7%
	Total	100%	100%	100%
Condiciones sanitarias inconvenientes	No	97,2%	97,1%	97,1%
	Sin retrete	2,8%	2,9%	2,9%
	Retrete sin descarga	15,2%	19,5%	18,6%
	Total	100%	100%	100%
Hacinamiento	No	81,9%	83,5%	83,1%
	Sí	18,1%	16,5%	16,9%
	Total	100%	100%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Al analizar las características constructivas y el acceso a servicios de las viviendas relevadas en la encuesta se destaca que casi la mitad de los hogares tiene pisos sin terminación, siendo que sólo el 53% declara contar con cerámica, baldosa, mosaico, mármol, madera o alfombrado en el piso. A nivel nacional el CNPHV2010 muestra que el 78% de las viviendas cuenta con este tipo de terminación. Por otra parte, la falta de terminación en pisos es mayor en las regiones del NEA (54%) y

NOA (58,1%). No se observan diferencias relevantes por género del jefe/a de hogar.

Tabla 25. Distribución de hogares por tipo de material de los pisos según región

	Región						
	AMBA	Cuyo	NEA	NOA	Pampeana	Patagónica	Total
Cerámica, baldosa, mosaico, mármol, madera o alfombrado	54,1%	56,8%	46,0%	41,9%	58,5%	68,4%	53,0%
Cemento o ladrillo fijo	43,2%	39,6%	45,9%	51,6%	37,5%	29,1%	42,5%
Tierra o ladrillo suelto	2,1%	2,4%	6,3%	5,5%	3,5%	1,2%	3,7%
Otro	0,5%	0,7%	1,5%	1,0%	0,2%	1,2%	0,7%
NSNC	0,1%	0,5%	0,2%	0,0%	0,4%	0,0%	0,2%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Se observa además que 6 de cada 10 hogares (57%) vive sobre una calle de tierra. Esta situación es más frecuente en las regiones del NOA (66,7%), NEA (76,6%) y Patagónica (64,3%). No se observan diferencias relevantes por género del jefe/a de hogar.

Tabla 26. Distribución de hogares por condición de la calle donde se ubica la vivienda según región

La calle donde está ubicada su vivienda es...	AMBA	Cuyo	NEA	NOA	Pampeana	Patagónica	Total
De tierra	46,7%	37,1%	76,6%	66,7%	56,2%	64,3%	57,0%
Asfaltada	53,3%	62,9%	23,4%	33,3%	43,8%	35,7%	43,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

El 15% de los hogares carece de agua dentro de la vivienda. Respecto a esta cuestión, se destaca que a nivel nacional el CNPHV2010 indica que sólo 11% de las viviendas carece de agua en el interior de la vivienda, mientras que el 57% de los hogares habita viviendas que cuentan con gas de red. Estas carencias son particularmente relevantes para entender las dificultades que presentan los hogares para la preparación de alimentos, lo cual será retomado más adelante.

Los hogares de beneficiarios de la región del NOA y NEA son nuevamente los que tienen más dificultades para el acceso al agua. No se observan diferencias relevantes por género del jefe/a de hogar.

Tabla 27. Distribución de hogares por condición de acceso al agua según región

¿Tiene agua...	Dominio						
	AMBA	Cuyo	NEA	NOA	Pampeana	Patagónica	Total
Por cañería dentro de la vivienda	86,0%	88,3%	79,6%	79,3%	87,0%	87,2%	84,5%
Fuera de la vivienda, pero dentro del terreno	12,0%	9,0%	14,6%	15,4%	9,0%	9,8%	11,7%
Fuera del terreno	1,9%	2,5%	5,8%	4,7%	3,6%	2,6%	3,5%
Nsnc	0,2%	0,1%	0,0%	0,6%	0,4%	0,4%	0,3%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Casi dos de cada diez hogares disponen de un combustible de baja eficiencia y alto costo para cocinar, entre éstos el más utilizado es el gas en garrafa (72,7%). El acceso a gas de red está casi ausente entre los beneficiarios de la región del NEA (6,3%) mientras que es mayoritario (66,9%) en la Patagonia. Además del gas en garrafa, en NEA es alta la incidencia del uso de del gas en tubo y NEA y NOA de la leña/carbón donde 1 de cada 20 hogares debe recurrir a este combustible para cocinar. No se observan diferencias relevantes por género del jefe/a de hogar.

Tabla 28. Distribución de hogares según combustible para cocinar según región

	Dominio						
	AMBA	Cuyo	NEA	NOA	Pampeana	Patagónica	Total
Gas de red	25,8%	32,3%	6,3%	18,9%	19,0%	66,9%	21,9%
Gas a granel (zeppelin)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,2%	0,1%
Gas en tubo	1,5%	0,8%	4,5%	1,0%	3,0%	1,9%	2,2%
Gas en garrafa	70,1%	66,4%	81,4%	75,3%	76,5%	29,6%	72,7%
Electricidad	1,3%	0,0%	0,2%	0,0%	0,2%	0,0%	0,5%
Leña o carbón	0,9%	0,5%	7,0%	4,7%	0,6%	1,5%	2,3%
Otro	0,1%	0,0%	0,7%	0,0%	0,2%	0,0%	0,2%
Ns/Nc	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,1%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Se observa que los hogares de las y los titulares tienen en su mayoría (77,3%) transporte público a menos de 5 cuadras de la vivienda. Sin embargo, en los hogares de beneficiarios de las regiones del NEA un tercio se encuentra a mayor distancia (34,5%), mientras que en las regiones Pampeana y Patagónica una cuarta parte se encuentra en esta situación. No se observan diferencias significativas por género del jefe/a de hogar.

Tabla 29. Distribución de hogares por distancia a medio de transporte público según región

Distancia hasta la estación de tren o parada de colectivo más cercana	AMBA	Cuyo	NEA	NOA	Pampeana	Patagónica	Total
Menos de 3 cuadras	50,6%	50,4%	33,5%	45,1%	37,1%	39,1%	42,8%
Entre 3 y 5 cuadras	34,5%	33,3%	30,2%	33,9%	37,1%	34,2%	34,5%
6 cuadras o más	14,1%	15,5%	34,5%	19,5%	24,8%	24,6%	21,6%
NS/NC	0,8%	0,8%	1,7%	1,5%	0,9%	2,0%	1,1%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

EQUIPAMIENTO

En la encuesta se indagó sobre equipamiento disponible en el hogar, tanto para preparar alimentos como para comunicarse. Los datos muestran que la mayoría de los hogares cuenta con cuarto o habitación para cocinar (76,6%), heladera con freezer (69,5% y horno a gas (78,2%). Por su parte sólo 2 de cada 10 tiene una heladera sin freezer o cocina sin horno, y uno de cada 10 cuenta con horno eléctrico

o microondas. En los hogares con jefatura femenina, es relativamente mayor la presencia de heladeras sin freezer, mientras que los hogares con jefes varón aumentan la presencia de heladeras con freezer.

Tabla 30. Distribución de hogares por disponibilidad de elementos para preparación de alimentos según región y género del jefe/a de hogar

Equipamiento del hogar	Región							Género del jefe/a	
	TOTAL	AMBA	Cuyo	NEA	NOA	Pampeana	Patagónica	Varón	Mujer
Tiene habitación o cuarto exclusiva para cocinar	76,6%	79,1%	76,1%	72,8%	74,0%	78,0%	73,7%	76,3%	76,7%
Tiene heladera sin freezer	22,7%	18,9%	23,7%	19,9%	17,1%	30,9%	19,0%	18,9%	23,9%
Tiene heladera con freezer	69,5%	74,8%	68,9%	71,5%	72,6%	61,5%	75,5%	73,4%	68,4%
Tiene cocina o anafe sin horno	21,9%	22,0%	23,8%	24,4%	21,9%	21,2%	12,1%	19,8%	22,5%
Tiene cocina con horno	78,2%	78,7%	79,0%	75,2%	78,1%	78,0%	87,2%	80,4%	77,6%
Tiene horno eléctrico	11,6%	14,9%	8,2%	20,3%	7,6%	8,5%	4,7%	11,5%	11,7%
Tiene horno microondas	13,1%	17,8%	13,9%	7,1%	11,8%	11,7%	16,8%	11,7%	13,5%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Para analizar las dificultades que pudieran tener para cocinar se elaboró a su vez un indicador que considera que existe déficit en condiciones para preparar alimentos, combinando el equipamiento disponible y las dificultades en el acceso al agua. Se clasificó al hogar con déficit cuando se cumple al menos alguna de las siguientes condiciones:

- el acceso al agua está fuera de la vivienda o fuera del terreno;
- el agua es de fuente perforación con bomba manual/pozo, provisión por cisterna, lluvia, río o similar;
- no se dispone de gas de red ni electricidad para cocinar;
- no se dispone de cuarto o habitación exclusiva para cocinar;
- no se dispone de heladera;
- no se dispone de horno.

Los datos de la encuesta muestran que la mitad de los hogares presenta condiciones deficitarias para preparar alimentos. Esta situación es más grave en la región del NEA (55%) y NOA (50%), donde a los problemas que habíamos señalado más arriba para el acceso al agua se suman distintos déficits en equipamiento. En los hogares con jefatura femenina la presencia de déficit para preparar alimentos es muy similar a la de hogares con jefatura masculina.

Tabla 31. Déficit en condiciones para la preparación de alimentos según región y género del jefe/a de hogar

	Región							Género del jefe/ar	
	TOTAL	AMBA	Cuyo	NEA	NOA	Pampeana	Patagónica	Varón	Mujer
Sin déficit	51,3%	55,0%	51,9%	44,0%	45,9%	53,4%	57,8%	52,5%	50,9%
Con déficit	46,6%	42,9%	46,1%	55,4%	50,5%	44,9%	40,0%	46,0%	46,9%
NS/NC	2,0%	2,1%	2,0%	0,6%	3,7%	1,8%	2,2%	1,5%	2,2%

Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
-------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

La mayoría de los hogares (96,8%) tienen acceso a vías de comunicación por celular y en menor medida (65%) internet. Por otra parte, muy pocos (4,7%) hogares disponen de computadora o vehículo. No se encuentran diferencias significativas por región.

Tabla 32. Distribución de hogares por disponibilidad de distintos equipamientos según región

	Total	AMBA	Cuyo	NEA	NOA	Pampeana	Patagónica
Tiene servicio de teléfono celular	96,8%	97,2%	95,7%	98,1%	95,7%	96,7%	96,6%
Tiene computadora (desktop / laptop / Tablet)	17,7%	19,0%	19,1%	13,7%	17,1%	18,0%	20,4%
Tiene Internet (a través del celular o por conexión en la vivienda-wifi)	65,2%	69,2%	69,2%	61,3%	60,8%	64,7%	64,9%
Tiene vehículo automotor de uso exclusivo-modelo 2009 en adelante	4,7%	2,8%	4,9%	4,4%	5,6%	5,8%	8,0%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Tabla 33. Distribución de hogares por disponibilidad de distintos equipamientos según género del jefe/a de hogar

		Varón	Mujer	Total
Tiene servicio de teléfono celular	No	3,0%	3,3%	3,2%
	Sí	97,0%	96,7%	96,8%
	Total	100,0%	100,0%	100,0%
Tiene computadora (de escritorio / laptop / Tablet)	No	79,5%	83,2%	82,3%
	Sí	20,5%	16,8%	17,7%
	Total	100,0%	100,0%	100,0%
Tiene Internet (a través del celular o por conexión en la vivienda-wifi)	No	33,2%	35,2%	34,8%
	Sí	66,8%	64,8%	65,2%
	Total	100,0%	100,0%	100,0%
Tiene vehículo automotor de uso exclusivo-modelo 2009 en adelante	No	90,3%	96,8%	95,3%
	Sí	9,7%	3,2%	4,7%
	Total	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

CARACTERIZACIÓN DE LOS HOGARES

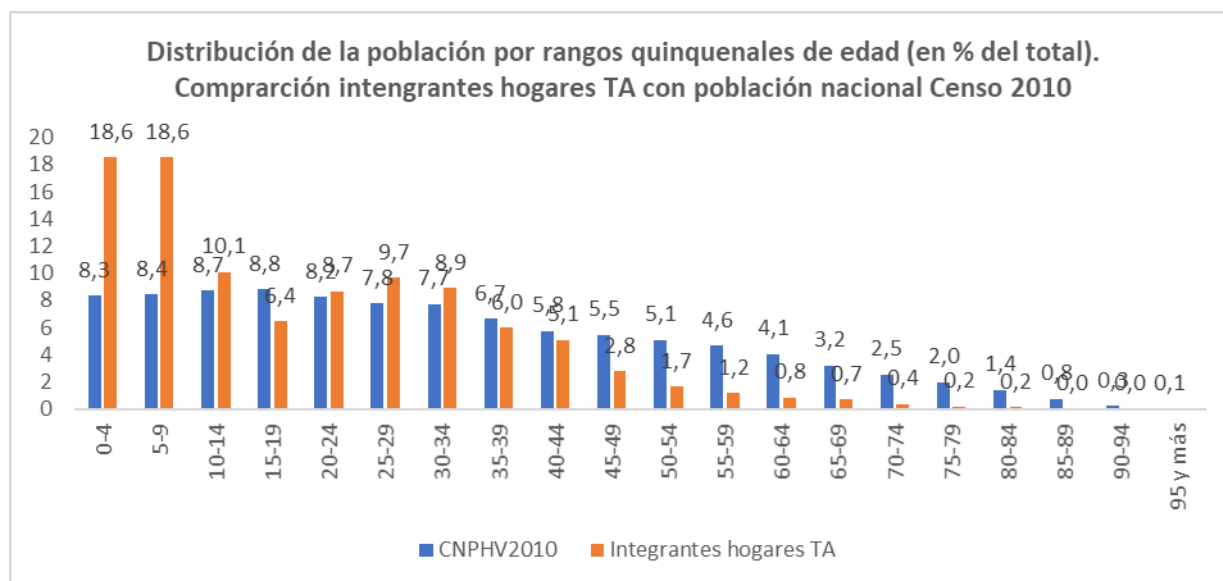
COMPOSICIÓN DEMOGRÁFICA

Los hogares de beneficiarios de TA tienen un promedio de 4,27 integrantes. El tamaño medio es mayor en la región del NOA, Cuyo. La región del AMBA y el NEA se encuentran próximas a la media nacional, mientras que Patagonia y la región pampeana tienen hogares más pequeños.

Cabe considerar que, de acuerdo al último censo nacional de población y vivienda, el tamaño promedio de los hogares alcanzaba a 3,3 integrantes, lo cual indica que el programa se focaliza en hogares más grandes que la media nacional.

Como se observa en el siguiente gráfico, los hogares con TA tienen una marcada diferencia en la estructura de edad de sus integrantes, con mayor presencia de niños/as hasta los 14 años respecto al promedio nacional (hasta los 10 años más que duplican los valores de referencia) y consecuentemente, una disminución relativa de integrantes adultos, en especial en el rango de más de 45 años.

GRAFICO 25



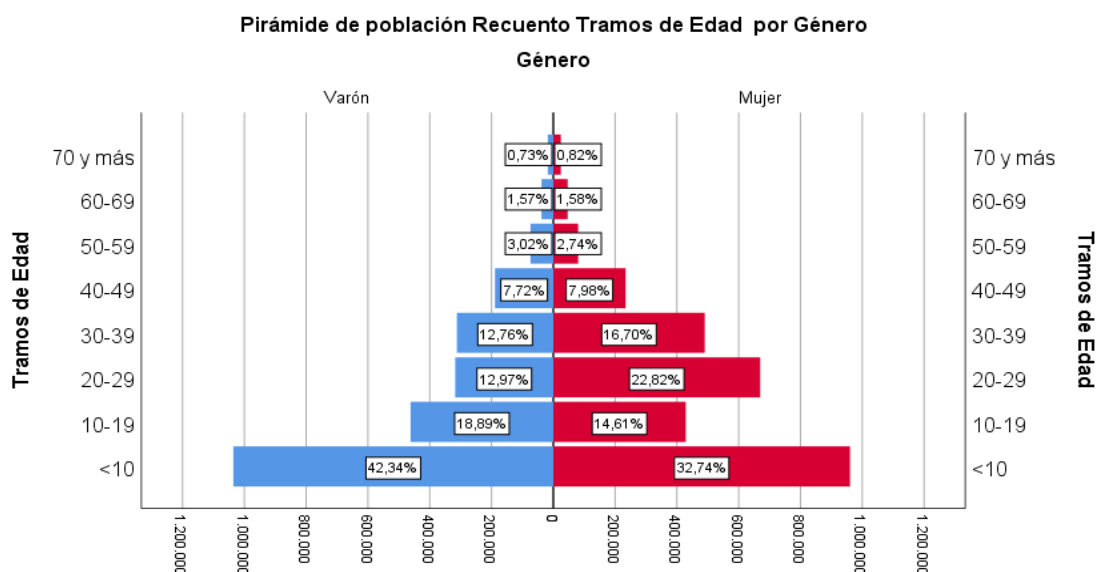
Fuente: encuesta a titulares TA UNICEF 2021 y CNPHV2010 (INDEC)

Se estimó un promedio de 2,2 niños/as de hasta 17 años en los hogares beneficiarios, que alcanza valores mayores en la región de Cuyo. Considerando sólo los perfiles de edad elegibles (niños/as hasta 14 años) el promedio en los hogares es de 2,02.

Tabla 34. Promedio de personas de distintos rangos etarios en los hogares, según región

	TOTAL	AMBA	Cuyo	NEA	NOA	Pampeana	Patagónica
Número total de integrantes del hogar	4,27	4,30	4,40	4,31	4,38	4,15	4,08
Número de menores de 2 años	0,19	0,17	0,19	0,21	0,22	0,20	0,17
Número de menores de 2 a 6 años	0,99	1,04	0,98	1,02	0,98	0,94	1,01
Número de menores de 7-14 años	0,83	0,83	0,94	0,82	0,76	0,86	0,75
Número de menores de 15 años	2,02	2,04	2,11	2,04	1,96	1,99	1,93
Número de menores de 18 años	2,20	2,24	2,33	2,20	2,15	2,16	2,07

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.



Fuente: encuesta a titulares TA UNICEF 2021

Más de la mitad de los integrantes de estos hogares son menores de 20 años y una mayoría (55%) son mujeres. Este alto índice de feminización del hogar se explica por una mayor presencia relativa de mujeres (o ausencia de varones) en los rangos de edad entre 20 y 40 años. La participación de integrantes mujeres dentro del hogar es mayor en todas las regiones del país.

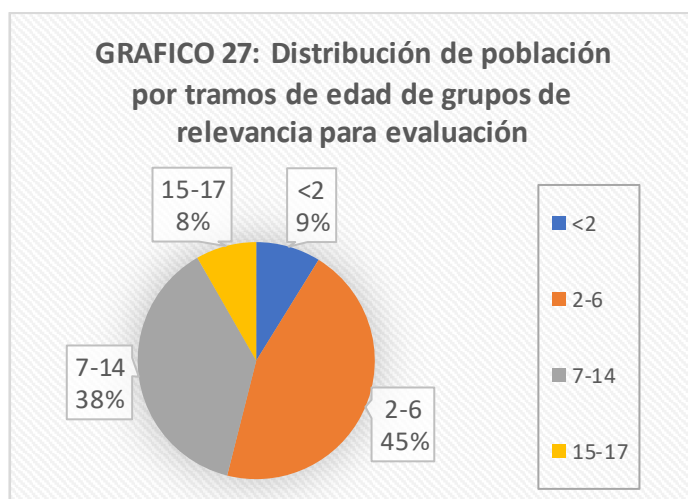
Tabla 35. Distribución de integrantes del hogar por género, según región

		AMBA	Cuyo	NEA	NOA	Pampeana	Patagónica	Total
Género	Varón	45,8%	43,9%	44,8%	46,0%	45,7%	43,7%	45,4%
	Mujer	54,2%	56,0%	55,1%	53,9%	54,2%	56,1%	54,5%
	Otro	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,2%	0,1%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021,

La distribución de los niños/as del hogar por rangos etarios muestra que 54% de los integrantes actuales de los hogares se ubica en el segmento inicialmente cubierto por la TA (hasta 6 años), mientras 38% se encuentra cubierto por la ampliación

realizada en 2021 (7-14 años). Por otra parte, el segmento de la niñez aún no cubierto por la normativa de la TA (adolescentes entre 15 y 17 años) alcanza al 8% de la población de los hogares.



Fuente: encuesta a titulares TA UNICEF 2021

La distribución de roles en el hogar por género muestra que la mayoría de las jefaturas de hogar se encuentran a cargo de las mujeres (76,6% de los jefe/as son mujeres) mientras que la mayoría de los cónyuges son varones. Esta distribución “invertida” respecto a la situación media en los hogares del país, donde predominan las jefaturas masculinas⁶⁸. Si bien la feminización de la jefatura de hogar es una tendencia señalada en la literatura durante las últimas décadas en la Argentina, de acuerdo al último dato censal disponible, sólo un tercio de los hogares está encabezado por una mujer.

El aumento observado en las últimas décadas en familias monoparentales se encuentra vinculado por un lado, al crecimiento de hogares de mujeres emancipadas que no entraron en unión conyugal; por otro lado, al crecimiento ininterrumpido de la incidencia de la ruptura de uniones, fenómeno que tiene distintas consecuencias para varones y mujeres: aquellos muestran mayor propensión a la reincidencia en una unión conyugal mientras que para éstas, la tenencia de hijos/as y la composición del mercado matrimonial condicionan la formación de nuevas uniones, comportando una disminución de la forma no nuclear a favor de la nuclear, es decir incrementando los hogares de madres con hijos/as sin cónyuge. Se destaca que esto constituye un aspecto central de la organización familiar en toda la región (Mazzeo, 2008).

⁶⁸ La información del último censo indica que 30% de los hogares multipersonales familiares tenían jefatura femenina en el año 2010. Se trata de 2.927.441 hogares con jefatura femenina sobre 9.900.870 hogares multipersonales familiares.

Tabla 36. Distribución de integrantes del hogar por parentesco con el jefe/a de hogar según género

		Género			Total
		Varón	Mujer	Otro	
Relación de Parentesco con el JEFE/A	Jefe/a	23,3%	76,6%	0,1%	100%
	Cónyuge	61,3%	38,7%	0,0%	100%
	Hijo/a – Hijastro/a	51,1%	48,8%	0,1%	100%
	Yerno / Nuera	56,2%	43,8%	0,0%	100%
	Nieto/a	52,0%	48,0%	0,0%	100%
	Padre/Madre	31,7%	68,3%	0,0%	100%
	Suegro/a	35,3%	64,7%	0,0%	100%
	Hermano/a	50,9%	49,1%	0,0%	100%
	Otro familiar	50,6%	49,4%	0,0%	100%
	Otro no familiar	42,5%	52,6%	4,8%	100%
	Total	45,4%	54,5%	0,1%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Además se ha señalado que los cambios en el rol social de la mujer, una mayor equidad de género, que se expresa en la mayor participación política y económica de la mujer que ha modificado el lugar de éstas dentro del hogar, fenómeno acelerado durante la primera década del nuevo siglo cuando las mujeres incrementaron su participación económica para compensar la caída de ingresos de las familias, siendo además sujeto elegible para distintos programas sociales de transferencias de ingresos; esta experiencia habría contribuido a su empoderamiento en el ámbito familiar y a que sean reconocidas como persona de referencia del hogar cuando en los operativos censales o de encuestas se interroga acerca de quien cumple ese rol (Ariño, 2007)⁶⁹.

El análisis de la estructura familiar en los hogares encuestados muestra que la incidencia de los hogares nucleares conyugales (con núcleo completo) alcanza a casi la mitad de la muestra (48,9%), seguido en frecuencia por los hogares con núcleo incompleto (28,7%) y los extendidos (22,2%). La presencia de hogares familiares compuestos es muy reducida, por lo que no se realizarán en adelante desagregaciones para este tipo de hogar. La comparación regional muestra que el hogar conyugal alcanza al 55% en la región Pampeana y se reduce al 41,6% en la región del NOA. En ambos casos, la diferencia se explica por la presencia de otros integrantes en el hogar: en la región pampeana se registra una baja presencia de hogares extendidos los que se reducen al 16%, en el NOA este tipo de hogar llega al 29,6% del total.

⁶⁹ Disponible en: <http://demografiasocial.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/181/2014/09/Documento-n-5-Ariño-Hogares-y-Familias.pdf>

Tabla 37. Distribución de hogares por Estructura familiar del hogar según región

	Hogar Familiar Nuclear completo	Hogar Familiar Nuclear Incompleto	Hogar Familiar compuesto	Hogar Familiar Extendido	Total
AMBA	46,6%	30,2%	0,3%	22,9%	100%
Cuyo	44,9%	28,9%	0,9%	25,3%	100%
NEA	50,6%	25,7%	0,0%	23,7%	100%
NOA	41,6%	28,7%	0,0%	29,6%	100%
Pampeana	55,3%	28,4%	0,0%	16,4%	100%
Patagónica	48,2%	31,6%	0,6%	19,7%	100%
Total	48,9%	28,7%	0,2%	22,2%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

La comparación de la composición de los hogares con el total de hogares del país relevados durante el último censo (2010) permite algunas reflexiones. En primer lugar, se destaca que la encuesta no identificó hogares unipersonales o no familiares entre los hogares focalizados por la TA, si bien la normativa permite que, por ejemplo, un hogar unipersonal de una beneficiaria de AUE pueda recibir la tarjeta.

Respecto al promedio nacional observado en el CNPHV2010 se destaca que si bien entre hogares beneficiarios de TA se encuentran sobre representados los hogares nucleares incompletos (28,7%) y en menor medida los extendidos (22%) la mayoría de las situaciones familiares siguen siendo con núcleos completos (48,9%).

La apertura de la distribución de acuerdo al género del jefe/a de hogar muestra que entre los beneficiarios de TA los hogares nucleares incompletos son casi exclusivamente hogares con jefatura femenina, situación que replica lo observado a nivel general en el último censo nacional. Esto implica que al observar familias nucleares incompletas en la población focalizada por la TA se trata casi exclusivamente de hogares con jefas de hogar. Sin embargo, entre los beneficiarios se destaca que la mayoría de los hogares con jefatura femenina tienen su núcleo completo (40,3%) situación en la que se encuentra sólo el 18,1% de los hogares con jefas a nivel general.

Tabla 38. Distribución de hogares por Estructura familiar del hogar según género del jefe/a de hogar, a nivel nacional y entre beneficiarios de TA.

	Total hogares del país (CNPHV2010)			BENEF TA 2021		
	Total	Jefe varón	Jefa mujer	Total	Jefe varón	Jefa mujer
Hogar Familiar Nuclear completo	50,2%	66,9%	18,1%	48,9%	76,8%	40,3%
Hogar Familiar Nuclear Incompleto	11,7%	3,1%	28,4%	28,7%	2,0%	36,9%
Hogar Familiar compuesto	1,3%	1,1%	1,6%	0,2%	0,2%	0,2%
Hogar Familiar Extendido	18,1%	15,9%	22,3%	22,2%	21,0%	22,6%
Unipersonal / no familiar	18,7%	13,0%	29,6%	-	-	-
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: elaboración propia en base a encuesta a titulares TA UNICEF 2021 y CNPHV2010.

TRABAJO E INGRESOS EN EL HOGAR

En esta sección vamos a considerar las fuentes de ingreso con que cuentan los hogares beneficiarios de la TA. En primer lugar, analizamos la capacidad de los hogares para obtener ingresos en el mercado laboral, luego los ingresos provenientes de planes y asignaciones sociales no contributivas y finalmente el ingreso total familiar donde se incluyen además los ingresos por jubilación, pensión contributiva, PUAM, seguro de desempleo u otras fuentes.

En primer lugar, se destaca que la **tasa de empleo** entre integrantes de hogares con TA es del 30,4%. Este indicador resulta claramente mayor entre los varones respecto a las mujeres y entre la población con nivel educativo de secundaria completa. Asimismo, el empleo en hogares nucleares incompletos se reduce considerablemente respecto al resto de los tipos de estructura familiar. Por su parte, la tasa de desocupación es mayor en la Patagonia, el AMBA y la región Pampeana; también aumenta considerablemente entre las mujeres y entre los jóvenes.

Tabla 39. Tasas de actividad, empleo y desocupación entre integrantes de hogares con TA, según región, estructura familiar, sexo, edad y nivel educativo.

	Tasa de actividad	Tasa desocupación	Tasa de empleo
TOTAL	34,6%	11,9%	30,4%
REGIÓN			
AMBA	33,5%	13,4%	29,0%
Cuyo	32,2%	10,7%	28,7%
NEA	34,0%	9,6%	30,7%
NOA	35,0%	8,4%	32,1%
Pampeana	36,2%	13,6%	31,3%
Patagónica	34,9%	14,4%	29,9%
ESTRUCTURA FAMILIAR			
Hogar Familiar Nuclear completo	36,2%	9,1%	32,9%
Hogar Familiar Nuclear Incompleto	25,4%	15,4%	21,5%
Hogar Familiar Extendido	39,0%	14,8%	33,3%
SEXO			
Varón	37,5%	6,1%	35,2%
Mujer	32,1%	17,5%	26,5%
Otro	16,2%	0,0%	16,2%
RANGO DE EDAD			
10-19	9,2%	32,6%	6,2%
20-29	70,6%	14,9%	60,1%
30-39	75,7%	7,5%	70,1%
40-49	79,5%	10,3%	71,2%
50-59	69,7%	7,7%	64,3%
60-69	32,6%	7,6%	30,1%
70 y más	6,0%	7,3%	5,6%
MÁXIMO NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO			
Sin secundario completo	24,6%	12,4%	21,5%
Secundario completo o superior	73,1%	11,5%	64,7%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021. Nota. Para el cálculo de tasas se utiliza la metodología empleada por el INDEC. Los aspectos metodológicos de las definiciones y formas de cálculo pueden consultarse en “Trabajo e ingresos. Vol. 5, n° 6 Evolución de la distribución del ingreso (EPH) Segundo trimestre de 2021”, INDEC, disponible en <https://www.indec.gob.ar/indec/web/Institucional-Indec-InfomresTécnicos>.

Cabe observar que la tasa de empleo registrada en la encuesta de titulares de UNICEF resulta baja respecto al total urbano de EPH donde la ocupación llegaba al 41,5% de la población en el 2do trimestre de 2021⁷⁰. Al comparar la situación entre personas de 14 años o más de ambos universos (total EPH y hogares TA) se observa que la tasa de empleo en hogares TA es superior a la del total EPH (55,9% frente a 52,8%) debiendo concluirse que la diferencia en la tasa de empleo observada a nivel del total de población de los hogares se encuentra condicionada

⁷⁰ No se contó con datos publicados más actuales, por lo que las comparaciones deberán ser tomadas con cautela.

una mayor inactividad impulsada por la relativa mayor presencia de niños/as en estos hogares, señalada en la sección anterior.

La situación de las mujeres es notoriamente más desfavorable tanto entre integrantes de hogares TA como a nivel general (y con una leve mejoría en hogares TA) dado que menos de la mitad de las mujeres mayores de 13 años se encuentra ocupada: 43,4% en el total urbano de EPH y 44,2% entre integrantes de hogares TA.

La tasa de desocupación en la población de 14 años que integran hogares con TA es mayor al promedio urbano de EPH: 11,7% para TA y 9,6% para el conjunto relevado por EPH. La desocupación de las mujeres resulta mayor en ambos universos respecto a la de los varones, pero la diferencia es claramente mayor entre las integrantes de hogares TA.

En resumen, neutralizando la influencia de la alta presencia de menores en los hogares TA, el esfuerzo por participar en el mercado de trabajo resulta superior al promedio observado en el en el conjunto de hogares urbanos relevados por EPH en el primer trimestre del año.

Al interior de los ocupados, se destaca que la gran mayoría de integrantes de hogares con TA (88%) realiza trabajos no asalariados, mientras que la situación a nivel general es la inversa, con 72,6% de ocupados asalariados. Entre los asalariados los niveles de informalidad son claramente superiores al promedio del total urbano de EPH: al 83,8% no le realizan descuentos jubilatorios mientras que sólo 31,5% de los ocupados del total urbano se encuentra en esta situación.

Tabla 40. Tasas específicas de actividad, inactividad, empleo y desempleo para población total urbano EPH e integrantes hogares con TA.

	Población total relevada por EPH (2do trim 2021)	Total integrantes de hogares con TA
Tasa de inactividad (PEI)	54,1%	65,4%
Tasa de actividad (PEA)	45,9%	34,6%
Tasa de desocupación (desocupados/PEA)	9,6%	11,9%
Tasa de empleo (ocupados/población total)	41,5%	30,4%
Asalariados (no incluye trabajo doméstico) /ocupados	72,6%	22%
No asalariados/ocupados	27,4%	88%
Asalariados sin descuento (sin considerar aportes propios)	31,5%	83,8%
Asalariados con descuento	68,5%	16,2%

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta a titulares TA Unicef y a "Trabajo e ingresos. Vol. 5, n° 6 Evolución de la distribución del ingreso (EPH) Segundo trimestre de 2021", INDEC, disponible en <https://www.indec.gob.ar/indec/web/Institucional-Indec-InfornesTecnicos>. Nota: las tasas de asalariados no registrados estimadas no consideran como asalariados a los trabajadores en casas particulares, ni computan los aportes realizados por los propios trabajadores a algún sistema jubilatorio.

Tabla 41. Tasas específicas de actividad, inactividad, empleo y desempleo para población de 14 años y más en total urbano EPH e integrantes hogares con TA.

	EPH			TA		
	Total	varones	mujeres	Total	varones	mujeres
Tasa de inactividad (PEI)	41,6	30,9	51,6	36,7	22,0	46,4
Tasa de actividad (PEA)	58,4	69,1	48,4	63,3	78,0	53,6
Tasa de desocupación (desocupados/PEA)	9,6	9,0	10,4	11,7	5,9	17,4
Tasa de empleo (ocupados/población total)	52,8	62,9	43,4	55,9	73,4	44,2

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta a titulares TA Unicef y a "Trabajo e ingresos. Vol. 5, n° 6 Evolución de la distribución del ingreso (EPH) Segundo trimestre de 2021", INDEC, disponible en <https://www.indec.gob.ar/indec/web/Institucional-Indec-InfomresTecnicos>.

Como se observa en la siguiente tabla, estos mayores niveles de informalidad en el empleo asalariado no se compensan por los aportes propios como monotributista/autónomo ni a través del monotributo social⁷¹. Al comparar la situación de varones y mujeres se destaca que el nivel de informalidad es levemente mayor entre aquellas (85%) y que a su vez éstas encuentran otros mecanismos de contribución a través del monotributo tradicional/social, llegando a niveles similares de informalidad que los varones si se consideran todas las fuentes de aporte.

Tabla 42. Aportes entre ocupados asalariados de hogares con TA

	Varón	Mujer	Total
Le descuentan	16,9%	15,0%	16,2%
Aporta como monotributista o autónomo	0,3%	0,7%	0,4%
Es monotributista social	0,6%	2,3%	1,2%
Ni le descuentan ni aporta	82,2%	82,1%	82,2%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Finalmente cabe observar que, entre las niñas, niños y adolescentes, se identificó ocupados⁷². En el rango de 10-14 años (no se preguntó condición de actividad a menores de 10) se identifican 1,3% de activos, (0,4% ocupados y 0,7% desocupados) mientras que en el rango de 15 a 17 años se encontró 1/10 activos, con 8,3% de personas ocupadas y 1,1% desocupadas. El 20.8% de los niños/as que trabajan no van a la escuela.

Tabla 43. Incidencia del trabajo de niños/as en hogares titulares TA por tramos de edad.

	10 – 14 años	15 – 17 años
Ocupado	0,4%	8,3%
Desocupado	0,7%	1,1%
Inactivo	98,8%	90,5%
Total	100%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021. Nota: La encuesta a beneficiarios TA no indaga sobre actividades de trabajo doméstico y cuidado de personas.

⁷¹ Esta información no se encuentra desagregada en la información publicada por INDEC por lo que no es posible realizar comparaciones.

⁷² La encuesta de UNICEF pregunta la condición de actividad a todos los mayores de 10 años del hogar.

Tabla 44. Condición de asistencia escolar entre menores de 18 años que están ocupados.

	Porcentaje
Va o Cursa (en forma virtual o presencial) en una institución educativa	79,2
No va, pero fue	20,8
Total	100

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

En términos agregados, se ha estimado que el 86,5% de los hogares de beneficiarios TA tiene algún miembro adulto ocupado. La falta de miembros adultos ocupados alcanza al 13,5% de los hogares, pero se incrementa por determinadas características de los jefes de hogar y las estructuras familiares: en 16,4% de los hogares con jefas mujeres y en 33% de las familias nucleares incompletas no se declara ningún adulto ocupado. El menor nivel de instrucción de los jefes de hogar también se asocia con una menor participación en el mercado laboral.

Tabla 45. Incidencia de hogares sin adultos ocupados según estructura familiar del hogar, Nivel educativo y género del jefe/a de hogar.

	Cantidad de ocupados				
	Ninguno	Uno	Dos	Tres o más	Total
Hogar Familiar Nuclear completo	3,5%	53,8%	39,4%	3,3%	100%
Hogar Familiar Nuclear Incompleto	33,0%	62,3%	4,4%	0,3%	100%
Hogar Familiar Extendido	10,2%	36,7%	31,1%	21,9%	100%
Jefe/a sin Educación Secundaria completa	14,8%	52,2%	26,2%	6,8%	100%
Jefe/a con Educación secundaria completo o superior	11,8%	52,8%	29,1%	6,3%	100%
Jefe/a Hombre	3,9%	50,8%	35,4%	9,9%	100%
Jefe/a Mujer	16,4%	52,9%	25,1%	5,6%	100%
Total de hogares	13,5%	52,4%	27,5%	6,6%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021

Otra forma de ver el problema es el cálculo de la relación de dependencia económica real (Chackiel, 2000), entendida como la razón entre ocupados y no ocupados del hogar. En promedio, se observó que existen 2,28 no ocupados por cada ocupado del hogar. Este promedio aumenta en la región de AMBA y Cuyo, en las familias nucleares incompletas y en los hogares con jefe/as que no completaron la instrucción secundaria, o son mujeres.

Cabe observar que la relación de dependencia estimada se ubica en torno al promedio de los hogares del primer quintil de ingresos (250 no ocupados cada 100 ocupados) medido por la EPH para el segundo trimestre de 2021.

Tabla 46. Tasa de dependencia económica en los hogares con beneficiarios TA, según región, estructura familiar, máximo nivel y género del jefe/a de hogar.

		Promedio de no ocupados	Promedio Ocupados en el hogar	Relación de dependencia económica
TOTAL	TOTAL	2,97	1,30	2,28
Dominio	AMBA	3,05	1,25	2,45
	Cuyo	3,14	1,26	2,48
	NEA	2,99	1,32	2,26
	NOA	2,98	1,40	2,12
	Pampeana	2,85	1,30	2,19
	Patagónica	2,86	1,22	2,35
Estructura familiar del hogar	Hogar Familiar Nuclear completo	2,92	1,43	2,04
	Hogar Familiar Nuclear Incompleto	2,62	0,72	3,64
	Hogar Familiar Extendido	3,52	1,76	2,00
Máximo nivel educativo del Jefe/a	Jefe/a sin Educación Secundaria completa	3,19	1,29	2,48
	Jefe/a con Educación secundaria completo o superior	2,69	1,31	2,05
Género del jefe/a de hogar	Hombre	3,01	1,55	1,94
	Mujer	2,96	1,22	2,42

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Tabla 47. Tamaño del hogar y cantidad de no ocupados por cada 100 ocupados en población urbana (EPH 2do trimestre) por decil de ingreso del hogar

Decil	Tamaño	No ocupados cada 100 ocupados
1	2,3	310
2	2,7	191
3	2,7	240
4	2,9	194
5	3,2	166
6	3,3	140
7	3,3	129
8	3,6	97
9	3,8	90
10	3,6	81
Total	3,1	140

Fuente: elaboración propia en base a "Trabajo e ingresos. Vol. 5, nº 6 Evolución de la distribución del ingreso (EPH) Segundo trimestre de 2021", INDEC.

En cuanto a las características de estos ocupados, en 74,7% de los hogares todos los ocupados tienen empleos precarios. La falta de ocupados con aportes en el hogar se incrementa en la región del NEA y Pampeana. A su vez es mayor en los hogares con jefes varones, y en las estructuras familiares nucleares completas. El menor nivel de instrucción de los jefes de hogar también se asocia con una menor incidencia de registro de los ocupados del hogar.

Tabla 48. Incidencia de hogares con todos sus ocupados sin aportes, según región, estructura familiar, sexo y educación del jefe/a de hogar

	Porcentaje de hogares con todos sus ocupados precarios
AMBA	71,9%
Cuyo	75,9%
NEA	79,2%
NOA	73,4%
Pampeana	76,1%
Patagónica	71,5%
Hogar Familiar Nuclear completo	86,4%
Hogar Familiar Nuclear Incompleto	61,1%
Hogar Familiar Extendido	66,8%
Jefe/a sin Educación Secundaria completa	75,6%
Jefe/a con Educación secundaria completo o superior	73,6%
Jefe/a Hombre	81,2%
Jefe/a Mujer	72,7%
TOTAL	74,7%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021. Nota: se considera precarios a los ocupados sin ningún tipo de aporte o descuento jubilatorio.

La mitad de los ocupados de los hogares con beneficiarios TA trabajan por cuenta propia, situación que se incrementa con la edad hasta los 70 años, y en las regiones del NEA y Patagonia. La situación de asalariado/a es la segunda categoría más mencionada, con una incidencia superior entre los varones, y los jóvenes. En tercer lugar, se destaca que uno de cada 10 ocupados lo hace empleado en casas particulares (servicio doméstico), actividad que alcanza a una cuarta parte de las mujeres. Cabe observar que 1 de cada 20 ocupados declaran ser patrón/empleador con al menos un empleado, y casi 4% trabaja en un programa público de empleo con contraprestación laboral. La incidencia del empleo asistido es mayor en AMBA y el NOA respecto al resto del país, así como entre las mujeres.

Tabla 49. Categoría ocupacional de personas ocupadas en hogares con beneficiarios TA, según región, sexo, tramos de edad y nivel de instrucción

	1. Patrón	2. TCP	3. Obrero o empleado	4. Servicio doméstico	5. Programa de empleo	6. Trabajador familiar	Ns/nc	Total
TOTAL	5,8%	52,8%	22,0%	11,6%	3,9%	3,4%	0,6%	100%
REGION								
AMBA	5,6%	52,9%	22,9%	10,6%	5,2%	2,3%	0,5%	100%
Cuyo	6,0%	51,4%	23,4%	11,4%	3,0%	3,6%	1,1%	100%
NEA	5,3%	57,7%	20,3%	10,2%	2,6%	3,1%	0,8%	100%
NOA	4,5%	51,2%	23,2%	10,8%	5,7%	4,3%	0,3%	100%
Pampeana	7,0%	51,1%	21,2%	13,3%	2,7%	4,1%	0,6%	100%
Patagónica	4,5%	57,1%	19,7%	14,0%	1,3%	3,2%	0,2%	100%
GÉNERO - EDAD								
Varón	7,4%	59,6%	27,3%	0,3%	1,3%	3,6%	0,5%	100%
Mujer	3,9%	45,2%	16,1%	24,1%	6,8%	3,3%	0,7%	100%
10-19	6,4%	43,7%	26,6%	10,0%	4,1%	7,5%	1,6%	100%
20-29	6,9%	47,3%	25,9%	10,1%	5,1%	4,0%	0,7%	100%
30-39	5,5%	57,3%	18,8%	11,8%	3,4%	2,9%	0,3%	100%
40-49	3,8%	55,2%	19,8%	14,9%	3,2%	2,4%	0,8%	100%
50-59	6,1%	55,1%	22,8%	9,6%	2,1%	3,5%	0,6%	100%
60-69	6,9%	63,3%	14,5%	10,3%	0,0%	4,9%	0,0%	100%
70 y más	0,0%	37,0%	36,5%	26,5%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
MAXIMO NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO								
Sin Educación Secundaria completa	6,3%	53,0%	21,5%	10,9%	4,2%	3,3%	0,7%	100%
Con Educación secundaria completo o superior	5,1%	52,5%	22,6%	12,3%	3,5%	3,6%	0,4%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021. Nota: referencias de categorías ocupacional: 1) Patrón o empleador con al menos un asalariado, 2) Trabajador por cuenta propio (solo o asociado), 3) Obrero o empleado del sector público o privado (asalariado), 4) Servicio doméstico, 5) Titular de programa de empleo (con contraprestación laboral o comunitaria), 6) Trabajador familiar sin salario.

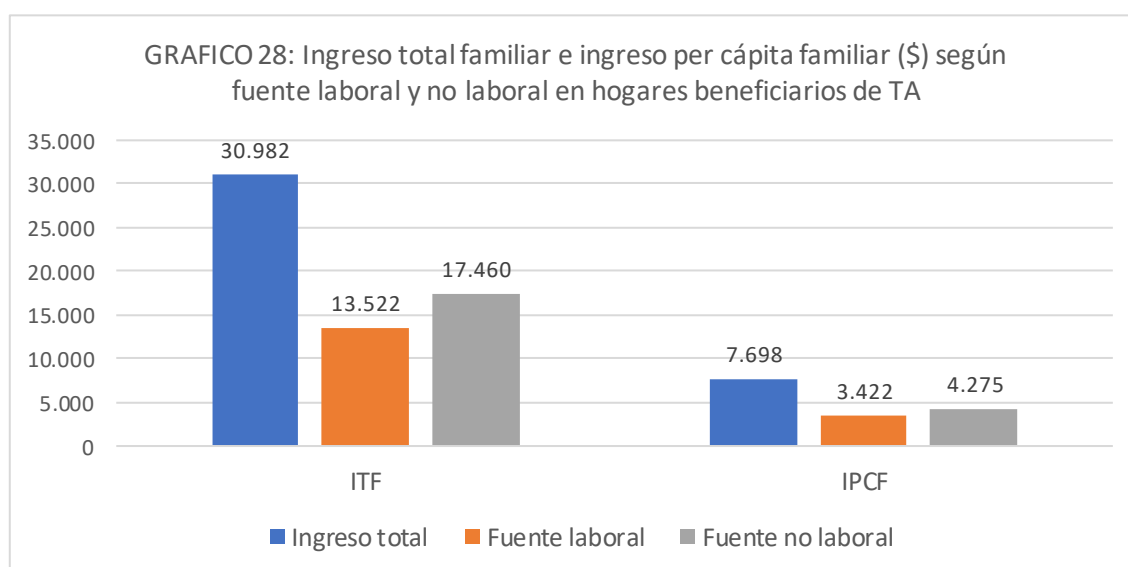
INGRESOS FAMILIARES

En la encuesta a titulares de la TA se indagó sobre la percepción de ingresos por parte del grupo familiar: laborales, por programas sociales, por jubilación, pensión o PUAM, otros ingresos. En todas estas variables se presentaron valores faltantes en el monto. Para permitir a los usuarios trabajar con la base completa de datos y construir índices de ingreso, la base analizada incluyó un procedimiento de imputación de los valores faltantes de estas variables.

El ingreso mensual total familiar estimado fue de \$30.982, el que se compone en un 43,6% (\$13.522) de ingresos laborales y en un 56,3% (\$17.460) de otros ingresos. Se trata por tanto de hogares que dependen de las transferencias del Estado y las distintas prestaciones alimentarias para garantizar su acceso a una alimentación adecuada. Cabe señalar que a nivel general, la EPH muestra que para

los aglomerados urbanos sólo 23,5% de los ingresos de los hogares provienen de una fuente no laboral⁷³.

El nivel de ingresos total familiar (ITF) estimado para hogares titulares de la TA se ubica en el rango del segundo decil de ingreso de la distribución estimada por la EHP para 31 aglomerados urbanos del país, lo que confirma que la TA se encuentra focalizada en el primer quintil de los hogares de menores ingresos del país⁷⁴. A su vez el ingreso per cápita familiar (IPCF) en los hogares titulares de la TA fue de \$7.698, lo que equivale a 82% del monto de la CBA para un adulto equivalente (\$9.386), publicado por INDEC para julio de 2021. Las fuentes laborales de la propia familia aportan sólo \$3.422 per cápita (32% de CBA) al hogar (ver gráfico 28 y tabla 33).



Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Cabe observar que la media del ingreso per cápita familiar se reduce a \$7.227 en el NEA y alcanza los 8.406 en Patagonia (ver tabla 34). Asimismo, es significativamente menor en los hogares con jefes sin instrucción secundaria completa (\$7.121) y los hogares con jefas mujeres (\$6.600).

Esta situación muestra la importancia de la complementariedad entre las distintas prestaciones alimentarias que conviven en el PACH para garantizar el derecho a la alimentación en estos hogares.

⁷³ Informes técnicos. Vol. 5, n° 178 ISSN 2545-6636 Trabajo e ingresos. Vol. 5, n° 6 Evolución de la distribución del ingreso (EPH) Segundo trimestre de 2021 ISSN 2545-6768, INDEC.

⁷⁴ Cabe señalar que se realizaron estimaciones robustas (Huber) para la media del ingreso total familiar y del ingreso per cápita familiar con resultado similar a la media aritmética: \$28.573,9 y \$7.021,4 respectivamente.

Tabla 50. Escala de ITF según deciles en EPH segundo trimestre de 2021.

Cuadro 7. Hogares según escala de ingreso total familiar. Total 31 aglomerados urbanos. Segundo trimestre de 2021									
Decil	Escala de ingreso		Población				Ingreso total familiar		
	Desde	Hasta	Hogares por decil	Porcentaje de hogares	Población por decil	Porcentaje de personas	Ingreso total por decil (en miles)	Porcentaje del ingreso	Ingreso medio por decil
	\$	\$		%		%	\$	%	\$
1	450	23.000	912.280	10,0	2.086.061	7,3	15.095.697	2,0	16.547
2	23.000	34.800	907.675	10,0	2.490.854	8,7	26.060.707	3,5	28.711
3	34.900	42.020	910.119	10,0	2.474.298	8,6	35.068.303	4,7	38.532
4	42.070	52.000	912.514	10,0	2.691.822	9,4	43.409.760	5,8	47.572
5	52.000	62.900	912.802	10,0	2.880.196	10,0	52.544.252	7,0	57.564
6	62.900	77.000	905.680	10,0	2.974.803	10,4	63.279.291	8,4	69.869
7	77.000	93.000	911.226	10,0	3.046.353	10,6	76.922.248	10,2	84.416
8	93.000	115.000	907.499	10,0	3.239.236	11,3	93.736.364	12,5	103.291
9	115.000	160.000	909.874	10,0	3.483.744	12,2	121.621.753	16,2	133.669
10	160.000	1.197.000	909.692	10,0	3.294.341	11,5	223.550.595	29,8	245.743
Hogares con ingresos (¹)			9.099.361	99,0	28.661.708	100,0	751.288.970	100,0	82.565
Hogares sin ingresos			95.877	1,0	210.784				
Total de hogares			9.195.238	100,0	28.872.492				

(¹) La suma del porcentaje de hogares por decil corresponde al total de hogares con ingresos.
Fuente: INDEC, Dirección de Encuesta Permanente de Hogares.

Tabla 51. Estadísticos del ITF y IPCF de hogares titulares de la TA, según región, estructura familiar, nivel educativo y sexo del jefe/a de hogar

	Ingreso total familiar			Ingreso Per cápita Familiar		
	Media	Mediana	Moda	Media	Mediana	Moda
TOTAL	30.982,3	28.000,0	15.000	7.697,5	6.800,0	6.000
AMBA	31.963,6	29.646,0	9.000	7.928,6	7.000,0	6.000
Cuyo	31.417,4	28.000,0	15.000	7.392,9	6.485,3	5.000
NEA	29.122,5	26.000,0	21.000	7.227,9	6.266,7	6.000
NOA	31.108,3	26.000,0	25.000	7.477,0	6.655,4	4.000
Pampeana	30.498,5	27.391,2	35.000	7.806,8	7.000,0	3.000
Patagónica	33.086,0	29.200,0	25.000	8.492,0	7.675,0	10.000
Hogar Familiar Nuclear completo	32.249,6	30.000,0	35.000	7.714,4	7.000,0	8.000
Hogar Familiar Nuclear Inc.	24.006,3	22.000,0	9.000	7.744,0	6.666,7	4.500
Hogar Familiar Extendido	37.196,9	33.000,0	25.000	7.602,2	6.750,0	6.250
Jefe/a sin Educación Secundaria completa	30.268,0	27.957,0	29.000	7.121,8	6.285,7	5.000
Jefe/a con Educación secundaria completo o superior	31.880,6	28.030,4	25.000	8.421,6	7.500,0	9.000
Jefe Varón	35.963,7	33.000,0	35.000	8.395,0	7.600,0	8.750
Jefa Mujer	29.473,1	26.000,0	15.000	7.485,9	6.600,0	6.000

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

El análisis de las fuentes de ingreso no laborales se dividió entre las que, por un lado, corresponden a transferencias desde el sistema contributivo y las que, por otro

corresponden al no contributivo y programas/planes sociales, entre las que se cuenta la prestación de TA. Por último, se consultó sobre otras fuentes habituales de ingreso (remesas, etc.). La encuesta muestra que casi la totalidad de hogares (99%) registró ingresos por programas sociales durante el mes anterior⁷⁵, mientras que sólo 10% recibió transferencias del sistema contributivo, jubilación, pensión, PUAM o un seguro de desempleo. Finalmente, 8,9% recibió desde otro tipo de fuente habitual (transferencias de personas que no viven en el hogar, rentas o alquileres, etc.).

Tabla 52. Incidencia de fuentes de ingreso no laborales en el hogar, según región y género del jefe/a de hogar

		Región							Género del jefe/a de	
		Total	AMBA	Cuyo	NEA	NOA	Pampeana	Patagónica	Hombre	Mujer
Recibieron el mes pasado ingresos por Programas Sociales	Si	99,1%	98,7%	98,8%	99,2%	99,2%	99,4%	99,3%	99,5%	99,0%
	No	0,8%	1,3%	1,2%	0,8%	0,8%	0,4%	0,7%	0,5%	0,9%
	Nsnc	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,1%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Recibieron ingresos por jubilación, pensión, PUAM o seguro de desempleo	Si	10,3%	8,6%	11,0%	10,3%	17,5%	8,0%	8,6%	9,8%	10,5%
	No	89,2%	91,1%	88,3%	88,9%	82,2%	91,6%	90,4%	89,7%	89,1%
	Nsnc	0,4%	0,3%	0,7%	0,7%	0,2%	0,4%	1,0%	0,5%	0,4%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Recibieron dinero por otros motivos	Si	8,9%	7,2%	7,2%	4,4%	8,1%	13,5%	10,0%	4,8%	10,2%
	No	91,0%	92,7%	92,6%	95,3%	91,9%	86,5%	90,0%	95,0%	89,7%
	Nsnc	0,1%	0,1%	0,2%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Una primera aproximación al escenario de ingresos se logra revisando los promedios de ingreso proveniente de cada fuente y la razón entre éstos y el ITF. Esta aproximación muestra que, de manera agregada sobre el total de recursos con los que cuentan las familias destinatarias de la TA, el principal ingreso proviene de programas sociales y del sistema no contributivo de la seguridad social, explicando de manera agregada el 48% del ITF del conjunto de familias alcanzadas. Las transferencias del sistema contributivo sólo suman 6%, mientras que otras fuentes aportan 2%.

⁷⁵ Si bien la totalidad de la muestra se encuentra incorporada a algún programa social (al menos por definición normativa a la TA y otra política de acceso a la misma como AUH, AUE, etc.) puede suponerse a partir de la respuesta a esta pregunta que quienes no recibieron ingresos de esta fuente (el 1% de los hogares) el mes anterior hayan tenido algún problema administrativo vinculado a la TA o a la inscripción ante ANSES, o bien omitido mencionarlo. No se indagó este aspecto en la encuesta ante la respuesta negativa a esta pregunta.

Tabla 53. Estadísticos del monto (\$) mensual total percibido por las familias de cada fuente de ingreso indagada en la Encuesta a titulares de la TA

	Fuente laboral (Y1)	Planes y Programas sociales (Y2)	Transferencias sistema contributivo (Y3)	Otras fuentes habituales de ingreso (Y4)	ITF
Media	\$13.522,27	\$14.767,77	\$1.993,11	\$699,15	\$30.982,3
Mediana	\$10.000,00	\$14.000,00	\$0	\$0	\$28.000
Razón respecto al ITF*	0,436	0,477	0,064	0,023	1

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021. Nota: se calcula la participación agregada de cada fuente (sumatoria de recursos para el total de hogares) en el ITF total del conjunto de hogar. Y1) Ingresos laboral total del hogar; Y2) ingreso total mensual del hogar por asignaciones no contributivas, planes y programas Sociales (como AUH, PNC, TA, Potenciar Trabajo, Beca de Estudio, etc.); Y3) asignaciones del sistema contributivo, jubilaciones, pensión, PUAM o seguro de desempleo; Y4) otros ingresos habituales (remesas, etc.).

En segundo lugar, se micro modeló en cada hogar la relación entre las distintas fuentes de ingresos. Esta aproximación resulta más precisa para dimensionar cual es la situación promedio de los hogares respecto a su dependencia de cada una de las fuentes, dado que no se encuentra sesgada por los niveles de ingreso de los distintos hogares. Entre las fuentes no laborales, las transferencias del Estado del subsistema no contributivo, programas y planes sociales indagadas en la encuesta son por lejos las más relevantes por su monto: los hogares receptores de la TA obtienen en promedio 54,9% de sus recursos de este origen⁷⁶. En los hogares con núcleo incompleto el ingreso por el sistema no contributivo alcanzó el 66,7% del ITF. Asimismo, en los hogares con jefas mujeres y con jefe/as sin instrucción secundaria completa se incrementa la participación de las transferencias del Estado desde programas y prestaciones no contributivas en el ITF (ver tabla 37).

Tabla 54. Porcentaje del ITF por asignaciones no contributivas y programas sociales según región, estructura familiar, máximo nivel educativo y género del jefe/a de hogar

Región	TOTAL	54,9%
	AMBA	55,6%
	Cuyo	55,1%
	NEA	57,0%
	NOA	54,0%
	Pampeana	53,8%
	Patagónica	54,0%
Estructura familiar del hogar	Hogar Familiar Nuclear completo	52,3%
	Hogar Familiar Nuclear Incompleto	66,7%
	Hogar Familiar Extendido	45,3%
Máximo nivel educativo del Jefe/a	Jefe/a sin Educación Secundaria completa	57,5%
	Jefe/a con Educación secundaria completo o superior	51,6%
Género del jefe/a de hogar	Hombre	45,7%
	Mujer	57,7%

⁷⁶ Cabe señalar que para este cálculo se realizó un ejercicio de estimación del monto recibido a partir de los perfiles TA elegibles dentro del hogar, que arrojó un promedio por hogar de \$8.742,30, dado que el valor percibido no se preguntó en la encuesta. Este ingreso por sí sólo explica poco más de una cuarta parte (28%) de los recursos con que cuentan los hogares e implica más de la mitad de lo que reciben en concepto de transferencias del Estado.

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021. Nota y 3/ITF

Si a los ingresos por el sistema no contributivo se agregan otras transferencias del sistema contributivo se alcanza una participación de los ingresos aportados por el Estado a estos hogares del 59,4%, en tanto dicho subsistema contributivo aporta sólo 4,5 puntos porcentuales al ingreso mensual familiar de los hogares beneficiarios.

Tabla 55. Porcentaje del ITF por transferencias del sistema contributivo y no contributivo según región, estructura familiar, máximo nivel educativo y género del jefe/a de hogar

		% del ITF
Región	TOTAL	59,4%
	AMBA	59,5%
	Cuyo	60,1%
	NEA	61,3%
	NOA	61,6%
	Pampeana	57,2%
	Patagónica	57,5%
Estructura familiar del hogar	Hogar Familiar Nuclear completo	53,6%
	Hogar Familiar Nuclear Incompleto	68,4%
	Hogar Familiar Extendido	60,3%
Máximo nivel educativo del Jefe/a	Sin Educación Secundaria completa	62,1%
	Con Educación secundaria completo o superior	55,9%
Género del jefe/a de hogar	Hombre	49,9%
	Mujer	62,2%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021. Nota: (Y3+Y4)/ITF

Tabla 56. Cantidad de destinatarios TA en el hogar (estimados por perfiles) según región, estructura familiar, nivel educativo y género del jefe/a de hogar

	1	2	3	4 o más	Total	Promedio
TOTAL	35,7%	37,3%	18,2%	8,9%	100%	2,0
Región						
AMBA	35,1%	37,0%	18,3%	9,6%	100%	2,1
Cuyo	30,8%	39,9%	19,1%	10,2%	100%	2,1
NEA	37,0%	34,2%	20,0%	8,9%	100%	2,1
NOA	38,8%	34,6%	18,5%	8,1%	100%	2,0
Pampeana	35,0%	39,6%	16,7%	8,7%	100%	2,0
Patagónica	36,7%	37,9%	20,1%	5,2%	100%	1,9
Estructura familiar						
Hogar Familiar Nuclear completo	32,5%	39,9%	18,3%	9,2%	100%	2,1
Hogar Familiar Nuclear Incompleto	36,0%	35,8%	20,4%	7,8%	100%	2,0
Hogar Familiar Extendido	42,3%	33,2%	15,3%	9,2%	100%	2,0
Máximo nivel educativo del jefe/a						
Jefe/a sin Educación Secundaria completa	31,8%	36,8%	20,1%	11,3%	100%	2,2
Jefe/a con Educación secundaria completo o superior	40,5%	37,9%	15,9%	5,7%	100%	1,9
Género del Jefe/a de hogar						
Jefe/a Hombre	38,4%	38,7%	13,8%	9,0%	100%	2,0
Jefe/a Mujer	34,8%	36,8%	19,6%	8,8%	100%	2,1

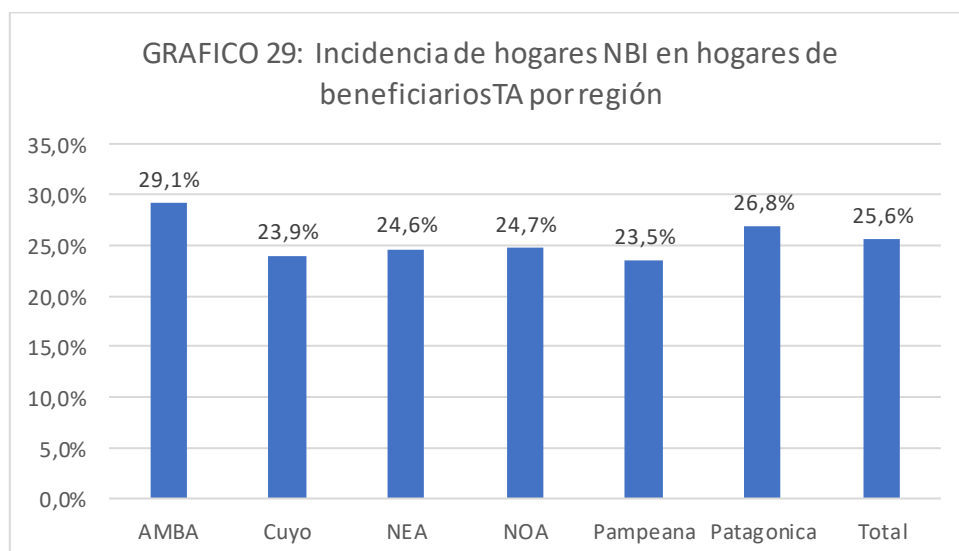
Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Para el ejercicio de estimación del ingreso por TA se contabilizaron los niños/as menores de 15 años, las receptoras de AUE y de asignación para madres de 7 o más hijos. Además, se consideraron los hogares sin ninguno de estos perfiles pero que se declararon perceptores de la TA en la pregunta directa del cuestionario⁷⁷. Este ejercicio permitió estimar en promedio 2,0 personas perfil perceptores TA dentro del hogar. Visto de otro modo, más de dos terceras partes de los hogares tiene hasta 2 perceptores TA. No hay diferencias significativas por las variables analizadas, en el promedio de perfiles TA en el hogar (ver tabla 39).

POBREZA

En esta sección se analiza la situación de pobreza de los hogares considerando dos aproximaciones complementarias. La de pobreza estructural a través del indicador de necesidades básicas insatisfechas (NBI) y la de pobreza por ingresos.

Se construyó para analizar el primer este aspecto una medida resumen de NBI siguiendo la metodología empleada por INDEC⁷⁸. Se encontró que el 26% de los hogares se encuentra con sus necesidades básicas insatisfechas, valor muy por encima del promedio nacional observado en el último CNPHV2010, cuando se estimó en 9,1% de los hogares.



Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

⁷⁷ Si bien en el cuestionario se preguntó (PS1) si recibe planes y programas sociales, entre ellos TA, la baja respuesta nos hace suponer que no se interpretó correctamente la pregunta.

⁷⁸ Se tuvieron en cuenta las siguientes 5 dimensiones: NBI1: vivienda; hogares que moran en habitaciones de inquilinato, hotel o pensión, viviendas no destinadas a fines habitacionales, viviendas precarias y otro tipo de vivienda. Se excluye a las viviendas tipo casa, departamento y rancho. NBI2: Condiciones sanitarias; incluye a los hogares que no poseen ningún tipo de retrete. NBI3: Hacinamiento; es la relación entre la cantidad total de miembros del hogar y la cantidad de habitaciones de uso exclusivo del hogar. Operacionalmente se considera que existe hacinamiento crítico cuando en el hogar hay más de tres personas por cuarto. NBI4: Asistencia escolar; hogares que tienen al menos un niño en edad escolar (6 a 12 años) que no asiste a la escuela. NBI5: Capacidad de subsistencia; incluye a los hogares que tienen cuatro o más personas por miembro ocupado y que tienen un jefe/a que no ha completado el tercer grado de escolaridad primaria.

Estos valores se alcanzan a partir de las dimensiones de carencias respecto a la situación de la vivienda analizadas en la sección de caracterización de viviendas – vivienda inconveniente, hacinamiento, falta de retrete - a las que se agrega el análisis de dos dimensiones sociales, la falta de escolarización de niños del hogar y las capacidades de subsistencia, lo que incluye a los hogares que tienen cuatro o más personas por miembro ocupado y que tienen un jefe/a que no ha completado el tercer grado de escolaridad primaria. Respecto a la primera no se identifican casos entre los hogares de beneficiarios -volveremos sobre este aspecto en la sección siguiente. En cuanto a la segunda, encontramos que 2,8% de los hogares se clasifica como NBI por “capacidad de subsistencia”. Se observan al respecto valores elevados en las regiones del norte y cuyo. Cabe observar que en hogares con jefatura femenina la situación se muestra más grave, duplicando los valores observados en hogares con jefe varón.

Tabla 57. Distribución de hogares por dimensiones NBI según región

		TOTAL	Región					
			AMBA	Cuyo	NEA	NOA	Pampeana	Patagónica
Vivienda Inconveniente	No	92,3%	87,6%	95,0%	94,6%	92,8%	94,7%	92,1%
	Sí	7,7%	12,4%	5,0%	5,4%	7,2%	5,3%	7,9%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Viviendas sin ningún tipo de retrete	No	97,1%	97,2%	96,2%	96,8%	95,3%	98,4%	97,3%
	Sí	2,9%	2,8%	3,8%	3,2%	4,7%	1,6%	2,7%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Con Hacinamiento	No	83,1%	81,7%	84,7%	83,8%	86,2%	82,2%	81,4%
	Sí	16,9%	18,3%	15,3%	16,2%	13,8%	17,8%	18,6%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Inasistencia escolar	No	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Sí	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Capacidad de subsistencia	No	97,2%	97,7%	96,0%	96,7%	96,8%	97,4%	97,4%
	Sí	2,8%	2,3%	4,0%	3,3%	3,2%	2,6%	2,6%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Indicador NBI	Sin NBI	74,4%	70,9%	76,1%	75,4%	75,3%	76,5%	73,2%
	Con NBI	25,6%	29,1%	23,9%	24,6%	24,7%	23,5%	26,8%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Tabla 58. Distribución de hogares por dimensiones NBI según género del jefe/a de hogar

		Género del jefe/a de hogar		
		Varón	Mujer	Total
Vivienda inconveniente	No	92,6%	92,2%	92,3%
	Sí	7,4%	7,8%	7,7%
	Total	100%	100%	100%
Condiciones sanitarias inconvenientes	No	97,2%	97,1%	97,1%
	Sí	2,8%	2,9%	2,9%
	Total	100%	100%	100%
Hacinamiento	No	81,9%	83,5%	83,1%
	Sí	18,1%	16,5%	16,9%
	Total	100%	100%	100%
Inasistencia escolar	No	100,0%	100,0%	100,0%
	Sí	0,0%	0,0%	0,0%
	Total	100%	100%	100%
Capacidad de subsistencia	No	98,8%	96,6%	97,1%
	Sí	1,2%	3,4%	2,9%
	Total	100%	100%	100%
Indicador NBI	Sin NBI	74,5%	74,4%	74,4%
	Con NBI	25,5%	25,6%	25,6%
	Total	100%	100%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

En cuanto a la segunda aproximación, se calculó el nivel de pobreza e indigencia de los hogares a partir de la comparación con el valor de la canasta básica y total estimado por INDEC para julio de 2021⁷⁹. La indigencia reviste particular importancia en tanto expresa la disponibilidad de recursos monetarios en el hogar para adquirir una canasta básica de alimentos (CBA).

La estimación realizada indica que la mitad de los hogares encuestados (50,1%) no alcanzan a cubrir la CBA. Esto supone que 54,9% de las personas que integran hogares con beneficiarios TA vive en hogares donde no existen recursos económicos suficientes para adquirir a través del mercado una canasta básica de alimentos. Se realizó a su vez un ejercicio de cálculo de los niveles de indigencia restando el monto teórico percibido por los hogares en conceptos de transferencias de la TA, lo que permitió estimar que, en ausencia de este ingreso, el nivel general de indigencia entre estos hogares aumentaría al 71,4% de los hogares y al 74,6% de las personas. Esto implica que la TA previene un incremento del 36% (19,7 pp) en los niveles de indigencia de la población elegible.

La situación en el NEA, NOA y Cuyo supera en niveles de indigencia a la media nacional, mientras que la población de la Patagonia muestra niveles de indigencia significativamente menores al resto. Respecto al tipo de hogar, se observan niveles de indigencia mayores a la media en los hogares extendidos, siendo menores en los hogares con núcleo incompleto. Las características del jefe/a de hogar también inciden en el nivel de indigencia. Al respecto se observó que en hogares con jefe/as

⁷⁹ Informes técnicos. Vol. 5, n° 150, ISSN 2545-6636, Condiciones de vida. Vol. 5, n° 11, Valorización mensual de la canasta básica alimentaria y de la canasta básica total. Gran Buenos Aires. Julio de 2021, INDEC.

de instrucción secundaria incompleta la indigencia aumenta hasta un 55,3%, mientras que cuando la jefatura es femenina (51.8%) la indigencia también presenta niveles significativamente superiores a los hogares con jefes varones (44,6%).

Tabla 59. Estimación LI y LP en hogares restando ingreso por TA en el hogar según región, estructura familiar, nivel educativo y género del jefe/a de hogar.

Base hogares	Condición de Pobreza por ingresos				Condición de Pobreza por ingresos restando el monto TA del ITF(1)			
	Indigente	Pobre no indigente	No pobre	Total	Indigente	Pobre no indigente	No pobre	Total
Total	50,1%	45,8%	4,2%	100%	71,4%	26,4%	2,2%	100%
AMBA	46,8%	48,8%	4,4%	100%	66,9%	30,7%	2,5%	100%
Cuyo	52,3%	44,0%	3,7%	100%	73,3%	24,6%	2,1%	100%
NEA	55,8%	42,4%	1,8%	100%	76,0%	23,3%	0,6%	100%
NOA	53,8%	41,5%	4,7%	100%	75,0%	22,2%	2,9%	100%
Pampeana	48,9%	46,4%	4,6%	100%	71,3%	26,4%	2,2%	100%
Patagónica	41,4%	52,5%	6,2%	100%	67,4%	28,6%	4,0%	100%
Hogar Familiar Nuclear completo	50,6%	46,6%	2,8%	100%	71,4%	26,9%	1,7%	100%
Hogar Familiar Nuclear Incompleto	47,9%	46,3%	5,9%	100%	75,3%	21,5%	3,2%	100%
Hogar Familiar Extendido	52,1%	43,0%	4,9%	100%	66,1%	31,7%	2,2%	100%
Jefe/a sin Educación Secundaria completa	55,3%	42,3%	2,4%	100%	75,3%	23,8%	0,9%	100%
Jefe/a con Educación secundaria completo o superior	43,5%	50,1%	6,4%	100%	66,4%	29,7%	3,9%	100%
Jefe/a Hombre	44,6%	51,4%	4,0%	100%	64,9%	32,6%	2,5%	100%
Jefe/a Mujer	51,8%	44,0%	4,2%	100%	73,3%	24,5%	2,1%	100%

Fuente: encuesta a titulares TA UNICEF 2021. Nota: 1) los ingresos por TA se estimaron por perfiles elegibles presentes en el hogar

Respecto al tipo de hogar, se observan niveles de indigencia mayores a la media en los hogares extendidos, siendo menores en los hogares con núcleo incompleto. Las características del jefe/a de hogar también inciden en el nivel de indigencia. Al respecto se observó que en hogares con jefe/as de instrucción secundaria incompleta la indigencia aumenta hasta un 55,3%, mientras que cuando la jefatura es femenina (51.8%) la indigencia también presenta niveles significativamente superiores a los hogares con jefes varones (44,6%).

El análisis de la situación de las personas de estos hogares (

Tabla 60) muestra un panorama más acentuado de diferencias entre las categorías señaladas para región, tipo de hogar y características del jefe/a. Por otra parte, indica que existe mayor indigencia entre varones (56%) que entre mujeres (53,9%).

Tabla 60. Estimación LI y LP en integrantes del hogar (personas) restando ingreso por TA en el hogar según región, estructura familiar, nivel educativo y género del jefe/a de hogar, y género del integrante

Base personas	Condición de Pobreza por ingresos				Condición de Pobreza por ingresos restando el monto TA del ITF(1)			
	Indigente	Pobre no indigente	No pobre	Total	Indigente	Pobre no indigente	No pobre	Total
Total	54,9%	42,2%	3,0%	100%	74,6%	23,8%	1,6%	100%
AMBA	51,7%	45,3%	3,0%	100%	71,0%	27,3%	1,6%	100%
Cuyo	55,4%	41,8%	2,9%	100%	75,5%	22,8%	1,7%	100%
NEA	61,9%	37,0%	1,1%	100%	79,2%	20,5%	0,3%	100%
NOA	57,2%	39,0%	3,8%	100%	76,6%	21,2%	2,2%	100%
Pampeana	54,0%	42,8%	3,2%	100%	75,0%	23,4%	1,6%	100%
Patagónica	46,1%	49,2%	4,7%	100%	70,1%	26,8%	3,1%	100%
Hogar Familiar Nuclear completo	53,7%	44,1%	2,2%	100%	74,4%	24,3%	1,3%	100%
Hogar Familiar Nuclear Incompleto	53,7%	42,1%	4,2%	100%	79,4%	18,4%	2,2%	100%
Hogar Familiar Extendido	57,9%	38,5%	3,5%	100%	71,1%	27,2%	1,7%	100%
Jefe/a sin Educación Secundaria completa	59,9%	38,4%	1,7%	100%	78,5%	20,8%	0,7%	100%
Jefe/a con Educación secundaria completo o superior	47,7%	47,4%	4,9%	100%	69,2%	28,0%	2,8%	100%
Jefe/a Hombre	49,5%	47,3%	3,2%	100%	69,1%	29,0%	2,0%	100%
Jefe/a Mujer	56,7%	40,4%	2,9%	100%	76,5%	22,1%	1,4%	100%
Persona Varón	56,0%	41,6%	2,4%	100%	75,7%	23,1%	1,2%	100%
Persona mujer	53,9%	42,6%	3,5%	100%	73,7%	24,4%	1,9%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Se estimó la brecha de pobreza e indigencia. Esto es la diferencia entre el ingreso registrado y la línea calculada para cada hogar. En términos agregados, se observó que el incremento necesario para llegar a línea de indigencia era de \$11.114, y para hacer lo propio con la línea de pobreza se requería \$39.916,5 adicionales.

La situación en hogares extendidos es más grave, requiriéndose en promedio \$16.609 para superar la línea de indigencia. Esto se origina en un mayor tamaño promedio del hogar y el perfil de sus integrantes. Por otra parte, el tamaño del hogar se muestra como el mejor predictor de dificultades para alcanzar la línea de pobreza e indigencia, siendo que la brecha aumenta conforme aumenta el número de integrantes del hogar.

Tabla 61. Estadísticos del monto (\$) de la brecha de Pobreza e indigencia en hogar con beneficiarios TA, según región, estructura familiar, máximo nivel educativo y género del jefe/a, y tamaño del hogar.

Base hogar		BRECHALI		BRECHALP	
		Media	Mediana	Media	Mediana
TOTAL	TOTAL	-11114,0	-8832,6	-39916,5	-35886,4
Región	AMBA	-11360,6	-9407,1	-39572,7	-36020,0
	Cuyo	-11166,3	-8584,3	-41538,3	-37669,0
	NEA	-11318,9	-9579,8	-41074,9	-37246,2
	NOA	-11159,3	-8096,6	-41993,2	-35781,9
	Pampeana	-10877,4	-8529,4	-38569,3	-35696,8
	Patagónica	-9821,7	-7505,3	-36037,6	-32324,9
Estructura familiar del hogar	Hogar Familiar Nuclear completo	-10369,2	-8692,2	-40521,5	-38278,0
	Hogar Familiar Nuclear Inc.	-7792,3	-5490,4	-29561,6	-26381,9
	Hogar Familiar Extendido	-16609,0	-14088,9	-51825,0	-47093,7
Máximo nivel educativo del Jefe/a	Jefe/a sin Educación Secundaria completa	-11902,7	-9876,4	-43148,3	-38688,4
	Jefe/a con Educación secundaria completo o superior	-9852,7	-7604,6	-35680,1	-32777,2
Género del jefe/a de hogar	Hombre	-11675,9	-10593,8	-41818,0	-38295,3
	Mujer	-10966,5	-8457,2	-39356,8	-34938,0
Cantidad de integrantes en el hogar	2 miembros	-3527,9	-3383,1	-13725,9	-14221,2
	3 miembros	-5947,8	-5024,6	-23532,0	-24541,7
	4 miembros	-8648,5	-7705,4	-33935,6	-35535,9
	5 miembros	-12008,3	-10845,0	-48678,6	-49612,0
	6 o más miembros	-18553,8	-17414,2	-72975,9	-71717,4

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Por último, se consultó a las titulares respecto a su percepción sobre la suficiencia de los ingresos percibidos respecto a los “gastos comunes del hogar”. En la pregunta se aclaró que se refería a “alimentación, servicios, celular, internet, expensas, alquiler, etc. (no refiere a transporte, indumentaria, esparcimiento u otros)”.

Se destaca que casi la mitad de los hogares (46,3%) declara haber podido cubrir todos (16,6%) o la mayor parte (29,7%) de los “gastos comunes del hogar”. Considerando que los hogares, aún después de recibir las transferencias de las distintas prestaciones monetarias que les brinda el estado, se encuentran en gran parte debajo de la línea de indigencia, nos lleva hipotetizar la naturalización de las carencias, siendo que consumos básicos como el acceso a una CBA dejan de considerarse parte de gastos comunes.

La conformidad con la capacidad económica para cubrir los “gastos comunes” de que se dispone aumenta entre las titulares del NEA (49,3%), los hogares extendidos (49,1%), los hogares con jefes/as hombres (54%) y de mayor nivel de instrucción (49,7%), así como entre hogares en condición de pobre no indigentes (55%) y no pobres (79%).

Tabla 62. Distribución de hogares por percepción de suficiencia de ingresos para “cubrir los gastos comunes del hogar”, según región, estructura familiar, nivel educativo y género del jefe/a de hogar, y condición de pobreza.

	Pudieron cubrir...							
	Todos los gastos del hogar	La mayor parte de los gastos del hogar	Subtotal Todos + La mayor parte	Solo algunos gastos del hogar	Muy pocos gastos del hogar	Ningún gasto del hogar	NS NC	Total
TOTAL	16,6%	29,7%	46,3%	32,4%	19,1%	1,9%	0,3%	100%
AMBA	18,7%	26,9%	45,6%	33,9%	18,5%	1,7%	0,2%	100%
Cuyo	15,7%	29,9%	45,7%	35,1%	17,9%	1,3%	0,0%	100%
NEA	17,0%	32,2%	49,3%	27,3%	20,0%	2,3%	1,1%	100%
NOA	16,7%	27,7%	44,4%	36,7%	16,7%	1,9%	0,3%	100%
Pampeana	14,3%	32,3%	46,6%	29,9%	21,2%	2,2%	0,0%	100%
Patagónica	19,8%	27,7%	47,5%	36,2%	14,5%	1,5%	0,3%	100%
Hogar Familiar Nuclear completo	17,2%	31,4%	48,6%	31,8%	18,0%	1,6%	0,0%	100%
Hogar Familiar Nuclear Incompleto	14,0%	26,4%	40,4%	34,9%	21,5%	3,1%	0,2%	100%
Hogar Familiar Extendido	18,9%	30,2%	49,1%	30,5%	18,2%	1,2%	1,0%	100%
Jefe/a sin Secundario completo	15,9%	27,7%	43,6%	32,9%	20,8%	2,2%	0,4%	100%
Jefe/a con Secundario completo o superior	17,5%	32,2%	49,7%	31,8%	16,8%	1,6%	0,2%	100%
Jefe/a Hombre	21,3%	32,8%	54,1%	30,3%	13,5%	1,7%	0,3%	100%
Jefe/a Mujer	15,2%	28,7%	44,0%	33,1%	20,7%	2,0%	0,3%	100%
Hogar en condición de Indigente	12,5%	23,0%	35,5%	36,6%	24,8%	2,9%	0,2%	100%
Hogar en condición de Pobre	19,7%	35,4%	55,1%	29,1%	14,3%	1,1%	0,4%	100%
Hogar en condición de No pobre	31,8%	47,6%	79,4%	18,7%	1,8%	0,0%	0,0%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

EDUCACIÓN

En esta sección se presenta la situación educacional de los integrantes de los hogares con TA. En primer lugar, se analiza la situación de los adultos, divididos en jefes, otros adultos y titulares de TA. En segundo lugar, la situación de los niños/as del hogar.

El 57% de los adultos del hogar no completaron la educación secundaria, lo que además de limitar su capital humano seguramente dificulta su ingreso a un empleo de calidad en el mercado laboral actual. La población adulta de los hogares sin instrucción aumenta al 65,6% en los hogares con TA de la Patagonia y es superior a la media en el NEA y la región Pampeana.

Tabla 63. Máximo nivel educativo alcanzado en integrantes de hogares con TA mayores de 18 años, según región.

		TOTAL	Dominio					
			AMBA	Cuyo	NEA	NOA	Pampeana	Patagónica
Máximo nivel educativo alcanzado en personas mayores de 18 años	Sin instrucción	0,8%	0,5%	0,3%	1,9%	1,3%	0,5%	0,7%
	Nivel inicial	0,1%	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%
	Nivel primario / EGB INC	7,0%	4,8%	6,4%	9,5%	8,7%	7,2%	5,4%
	Nivel primario / EGB Completo	18,2%	15,9%	19,7%	22,1%	18,9%	17,4%	18,6%
	Nivel secundario / Polimodal INC	31,1%	32,8%	28,5%	27,3%	24,9%	34,9%	39,6%
	Subtotal. Hasta sec.Inc.	57,2%	54,2%	55,0%	60,7%	53,9%	60,2%	64,6%
	Nivel secundario / Polimodal Completo	29,9%	34,4%	30,7%	26,3%	29,2%	28,1%	25,4%
	Nivel terciario / Superior INC	9,0%	7,2%	10,0%	9,9%	11,8%	8,4%	7,8%
	Nivel terciario / Superior Completo	2,6%	1,9%	3,9%	2,2%	3,5%	2,7%	1,5%
	Sin datos	1,3%	2,4%	0,4%	0,9%	1,6%	0,5%	0,8%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Los resultados educativos en la población adulta del hogar se encuentran atravesados por la identidad de género. Entre quienes se perciben mujeres 53% no completó la educación secundaria, situación que afecta al 65,6% de los varones. Esta mala performance de los varones se observa también en el nivel primario: 9,5% de ellos no completó el nivel primario frente a 7,2 de ellas.

Tabla 64. Máximo nivel educativo alcanzado en integrantes de hogares con TA mayores de 18 años, según género

		Género			
		Varón	Mujer	Otro*	Total
Máximo nivel educativo alcanzado personas mayores de 18 años del hogar	Sin instrucción	1,0%	0,8%	0,0%	0,8%
	Nivel inicial	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%
	Nivel primario / EGB INC	8,4%	6,3%	0,0%	7,1%
	Nivel primario / EGB Completo	23,6%	15,3%	0,0%	18,4%
	Nivel secundario / Polimodal INC	32,6%	30,8%	100,0%	31,5%
	Subtotal. No completó Secundaria	65,6%	53,3%	100,0%	58,0%
	Nivel secundario / Polimodal Completo	28,8%	31,2%	0,0%	30,3%
	Nivel terciario / Superior INC	4,2%	12,1%	0,0%	9,1%
	Nivel terciario / Superior Completo	1,4%	3,4%	0,0%	2,6%
	Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021. *Base insuficiente.

La carencia de credenciales de nivel secundario alcanza a 55,2% de los jefe/as de hogar, y a 51% de las/los titulares de TA. Cabe destacar que casi 1 de cada 10 adultos de hogares destinatarios de TA tiene instrucción terciaria o superior.

Tabla 65. Máximo nivel educativo alcanzado en integrantes de hogares con TA mayores de 18 años, según relación de parentesco (jefes/no jefes) y condición de titular TA.

		TOTAL	Relación de parentesco		Condición TA
			No jefe/a	Jefe/a	Titular TA
Máximo nivel educativo alcanzado	Sin instrucción	0,8%	1,2%	0,4%	0,4%
	Nivel inicial	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
	Nivel primario / EGB INC	7,0%	8,0%	6,0%	4,6%
	Nivel primario / EGB Completo	18,2%	19,2%	17,1%	12,3%
	Nivel secundario / Polimodal INC	31,1%	30,7%	31,5%	33,5%
	Subtotal: Hasta secundaria Incompleta	57,2%	59,2%	55,2%	51,0%
	Nivel secundario / Polimodal Completo	29,9%	28,5%	31,3%	32,9%
	Nivel terciario / Superior INC	9,0%	8,4%	9,6%	12,3%
	Nivel terciario / Superior Completo	2,6%	2,0%	3,2%	3,6%
	Sin datos	1,3%	1,9%	0,7%	0,2%
Total		100%	100%	100%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Si analizamos en particular la situación de los adultos de 25 años y más respecto a la situación general relevada por el INDEC para 31 aglomerados urbanos encontramos que entre los beneficiarios de TA la finalización de los estudios secundarios sólo alcanza al 41 % frente al 58% observada para la población de referencia relevada por EPH en el segundo semestre de 2020. Esta diferencia se sostiene entre jóvenes de entre 25-29 años, como adultos y mayores.

Tabla 66. Población de 25 años y más según máximo nivel educativo alcanzado, por grupo de edad. Comparación personas relevadas por EPH para 31 aglomerados urbanos en 2° semestre de 2020 y población de hogares TA relevados en Encuesta MDS/UNICEF 2021.

		25 a 29 años	30 a 64 años	65 años o más	Total
EPH	No finalizó el secundario	31,2%	39,0%	58,5%	41,6%
	Finalizó el secundario	68,8%	61,0%	41,5%	58,4%
TA	No finalizó el secundario	54,8%	58,9%	82,2%	58,8%
	Finalizó el secundario	45,2%	41,1%	17,8%	41,2%

Fuente: Elaboración propia en base a Informes técnicos. Vol. 5, n° 83, Condiciones de vida. Vol. 5, n° 6, Indicadores de condiciones de vida de los hogares en 31 aglomerados urbanos. Segundo semestre de 2020 (INDEC) y Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Entre los niños, niñas y adolescentes de los hogares con TA se observa una alta tasa de asistencia escolar. Cabe señalar que se consideró cualquier forma de asistencia, presencial o virtual.

En el tramo de hasta 6 años, 55,9% se encuentra escolarizado al momento de la encuesta. Este segmento ha sido el inicialmente priorizado para el lanzamiento de la TA y es el que presenta la menor tasa de asistencia, corroborando en parte los supuestos que llevaron a esta priorización, entendiendo que esta falta de asistencia

los ponía en mayor riesgo alimentario frente a los niños de mayor edad que pueden eventualmente recibir las prestaciones alimentarias en las escuelas.

En el segmento etario ampliado durante 2021, edades entre 7 y 14 años, la tasa de asistencia es casi plena (99,1%) mientras que en el tramo de adolescentes no cubiertos (13 a 17 años) se observa una caída en la asistencia a valores del 93,5%. Esto se explica por el abandono/interrupción de la trayectoria en el 6,2% de los casos.

No obstante, la tasa de asistencia resulta menor a la observada para el total urbano de EPH en el primer trimestre⁸⁰ para el conjunto de niños/as menores de 18 años, y en particular en los tramos de 0 a 6 años y de 15 a 17 años. No obstante, la comparación con datos de otro trimestre y en un contexto de reapertura de restricciones por pandemia no permite sacar conclusiones sobre estas diferencias.

Tabla 67. Condición de asistencia escolar en integrantes de hogares con beneficiarios TA y total EPH según tramos de edad de interés para TA

		Asiste	No asiste, pero asistió	Nunca asistió	NS/NC	Total
Encuesta TA	MENORES DE 18	75,3%	1,1%	23,5%	0,0%	100%
	0 a 6 años	55,9%	0,6%	43,4%	0,1%	100%
	7 a 14 años	99,1%	0,7%	0,2%	0,0%	100%
	15 a 17 años	93,5%	6,2%	0,3%	0,0%	100%
EPH Total Urbano 1er trim 2021	MENORES DE 18	87,4%	1,3%	7,2%	4,1%	100%
	0 a 6 años	59,9%	1,3%	25,0%	13,8%	100%
	7 a 14 años	99,4%	0,5%	0,1%	0,0%	100%
	15 a 17 años	95,8%	3,7%	0,0%	0,5%	100%

Fuente: elaboración propia en base a EPH 1er trimestre 2021 y encuesta a titulares TA UNICEF 2021. Nota: los menores de 1 año en EPH no responden asistencia. Los valores se imputaron en la categoría NS/NC.

Si se desagrega la información en años simples (gráfico siguiente) se observa que la asistencia se inicia en promedio entre los 3 y 4 años del nivel inicial y se sostiene en valores altos desde los 6 años (inicio del primer ciclo/primario) cayendo en la adolescencia a medida que se aproximan a la edad adulta. Cabe recordar que en Argentina según la Ley de Educación Nacional N° 26.206, la obligatoriedad escolar se extiende desde los cuatro años hasta la finalización de la educación secundaria.

La gran mayoría de los niños, niñas y adolescentes del hogar se encuentran escolarizados y no se observan diferencias significativas en las tasas de asistencia de niños y niñas.

Al respecto cabe recordar que durante la fase de expansión de la epidemia por covid-19 en el año 2020 se implementaron medidas de mitigación entre las cuales

⁸⁰ Se procesaron los datos del último dataset de microdatos publicado de EPH corresponde al 1er trimestre de 2021. Cabe considerar con cautela los resultados dado que corresponden a distintos momentos del año y de la evolución de las restricciones por pandemia covid19.

estuvo la suspensión del dictado de clases presenciales en los niveles inicial, primario, secundario en todas sus modalidades (Resolución Ministerio de Educación 108/2020) por lo que la casi totalidad de niños/as del país dejaron de asistir a los centros escolares. Esta medida fue acompañada por un esfuerzo para generar nuevas estrategias de vinculación (sitio web, programación en la TV y Radio pública y cuadernillos impresos, encuentros virtuales entre alumnos y docentes) cuyos efectos no son del todo conocidos.

La “Encuesta de percepción y actitudes de la población” (UNICEF, 2020) realizada entre octubre-noviembre de 2020 mostró que, a pesar de los temores iniciales, en el período que va desde la suspensión de las clases presenciales en marzo a inicios de noviembre de 2020 más del 90% de los hogares con niños, niñas y adolescentes de entre tres y diecisiete años tuvo actividades y tareas escolares. Entre quienes declaran tener estas tareas, 94% está en contacto con las escuelas. Respecto al regreso a clases presenciales, se observó que 71% de los hogares se mostró dispuesto a enviar a los niños/as el próximo ciclo escolar, aunque casi la mitad de los hogares no creía que las escuelas puedan cumplir con las medidas de prevención.

Los datos de la encuesta a titulares muestran que al menos entre la población objetivo de la TA el regreso a la escolarización durante 2021 es casi pleno.



Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Tabla 68. Tasa de asistencia por edad en años simples según género. Población de hogares con TA menores de 18 años.

Edad en años simples	Género		
	Total	Varón	mujer
0	0,0%	0,0%	0,0%
1	3,1%	3,0%	3,2%

Edad en años simples	Género		
	Total	Varón	mujer
2	7,2%	6,9%	7,4%
3	41,5%	41,5%	41,3%
4	90,3%	87,7%	92,8%
5	96,7%	95,8%	97,6%
6	99,7%	99,6%	99,7%
7	99,3%	98,5%	100,0%
8	99,8%	99,6%	100,0%
9	98,4%	99,4%	97,1%
10	98,4%	97,1%	100,0%
11	100,0%	100,0%	100,0%
12	99,9%	99,9%	100,0%
13	99,2%	100,0%	98,6%
14	96,8%	95,5%	98,2%
15	97,6%	97,3%	98,0%
16	92,9%	91,3%	94,4%
17	88,6%	87,8%	89,6%
Total	75,3%	75,7%	75,0%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021. Nota: no se desagregan quienes se reconocen con género "otro" por el tamaño reducido de dicha muestra.

Tabla 69. Condición de asistencia según tramos de edad y género

				TOTAL	Tramos de edad de niños		
					0 a 6	7 a 14	15 a 17
Género	Varón	En este momento...	Va o Cursa	75,7%	56,3%	98,8%	92,8%
			No va, pero fue	1,2%	0,6%	0,9%	6,7%
			Nunca fue	23,1%	43,1%	0,3%	0,6%
			NS/NC	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%
			Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Mujer	En este momento...	Va o Cursa	75,0%	55,6%	99,4%	94,2%
			No va, pero fue	0,9%	0,6%	0,4%	5,8%
			Nunca fue	24,0%	43,7%	0,1%	0,0%
			NS/NC	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%
			Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021. Nota: no se desagregan quienes se reconocen con género "otro" por el tamaño reducido de dicha muestra.

SALUD

En esta sección se presentan los resultados de preguntas realizadas en la encuesta respecto al acceso a la salud.

Cobertura

En primer lugar, se destaca que 9 de cada 10 integrantes de los hogares con TA sólo puede recurrir al hospital público por no contar con otro tipo de cobertura (privada, Obra social) donde atenderse. Esta situación supone una desventaja

frente a la limitación de recursos con que cuenta el sistema público, y las dificultades para el acceso a una atención adecuada y oportuna en determinadas regiones y barrios. En este contexto, se destaca que la cobertura de seguros de salud dada por otros subsistemas aumenta con la edad, principalmente por el crecimiento del acceso a obra social y desde los 60 años, a la atención especializada del PAMI. No se observaron diferencias por género de la persona.

El INDEC estima a partir de la EPH del segundo semestre de 2020 que la cobertura médica por subsistemas no públicos (obra social, prepaga, mutual, y/o servicio de emergencia) alcanzaba al 64% de la población relevada en 31 aglomerados urbanos. Claramente la situación de las familias con TA resulta desfavorable en este aspecto⁸¹ y se relaciona directamente con las bajas tasas de empleo asalariado en esta población y los altos niveles de pobreza que dificultan destinar recursos a la contratación de seguros privados de salud.

Tabla 70. Distribución de personas por tipo de cobertura de salud según tramos de edad

	TOTAL	<10	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70 y más
Obra social (excluye PAMI)	5,6%	3,9%	7,0%	4,5%	4,6%	9,5%	16,3%	12,2%	12,3%
Mutual o prepaga	0,8%	0,9%	0,7%	0,8%	1,0%	0,7%	1,9%	0,5%	0,4%
Plan Nacer/ Plan Sumar	1,0%	1,5%	1,1%	0,6%	0,6%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%
Incluir Salud (ex PROFE)	0,2%	0,1%	0,1%	0,0%	0,4%	0,3%	1,2%	2,3%	0,0%
Servicio de emergencia	0,1%	0,2%	0,1%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
PAMI	1,1%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,4%	1,7%	33,6%	53,0%
Sólo hospital público	89,7%	92,2%	90,1%	92,3%	91,4%	87,6%	76,5%	43,3%	31,9%
Otros	1,0%	1,0%	0,5%	1,2%	1,0%	0,9%	0,5%	1,5%	2,4%
NS/NC	0,5%	0,3%	0,3%	0,3%	0,6%	0,2%	1,8%	6,7%	0,0%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Visto en términos agregados, la mayoría de los hogares (80%) tiene a todos sus integrantes cubiertos únicamente a través del subsistema público universal. La falta de cobertura a través del subsistema de obras sociales o prestadores privados es mayor entre los niños/as y jóvenes del hogar. A partir de los 40 años aumenta la penetración de obra social y desde los 60 años de PAMI. Se encontró una mayor proporción de hogares con algún integrante cubierto en la región del NOA (27,2%) y una baja penetración de los subsistemas no públicos en la región pampeana (15,8%).

Tabla 71. Distribución de hogares por tipo de cobertura de salud de sus integrantes según región, estructura familiar del hogar y Nivel Educativo del Jefe/a

⁸¹ Informes técnicos. Vol. 5, n° 83. Condiciones de vida. Vol. 5, n° 6. Indicadores de condiciones de vida de los hogares en 31 aglomerados urbanos. Segundo semestre de 2020. INDEC

	Ningún integrante con cobertura no pública	Uno o más integrantes con cobertura no pública	Total
TOTAL	79,6%	20,4%	100%
AMBA	79,4%	20,6%	100%
Cuyo	77,5%	22,5%	100%
NEA	80,0%	20,0%	100%
NOA	72,8%	27,2%	100%
Pampeana	84,2%	15,8%	100%
Patagónica	76,4%	23,6%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Prevalencia de enfermedades asociadas a la alimentación

En segundo lugar, se analizó la información con que cuentan los hogares respecto a la prevalencia de algunas enfermedades con particular significación respecto a la alimentación. La pregunta fue guiada y se consultó si algún integrante del hogar ha sido diagnosticado con alguna de ellas. Los resultados muestran un alto desconocimiento y falta de instancias de detección precoz respecto a todas las enfermedades consultadas, dada la baja prevalencia declarada. Por caso, se observa que sólo 3,9% declara haber sido diagnosticado con sobrepeso/obesidad, problema que afecta a 6 de cada 10 adultos en el país y a casi un tercio de los niños/as en edad escolar⁸². Entre la población atendida por el programa SUMAR, de perfil similar al de los beneficiarios TA, se estimó en 2016 una prevalencia de malnutrición por exceso alcanzaba al 31,1% de los niños/as y adolescentes atendidos por el programa⁸³.

Tabla 72. Distribución de hogares con personas con enfermedades diagnosticadas según región

	Total	AMBA	Cuyo	NEA	NOA	Pampeana	Patagónica
Celiaquía	0,4%	0,1%	1,2%	0,4%	0,2%	0,5%	0,0%
Hipertensión (presión alta)	2,9%	2,2%	4,2%	2,8%	4,2%	2,6%	3,6%
Diabetes	2,7%	2,7%	2,1%	0,8%	4,9%	2,3%	3,6%
Dislipemia / colesterol / triglicéridos altos	1,0%	0,9%	0,3%	1,2%	1,2%	1,1%	1,2%
Sobrepeso / obesidad	3,9%	3,3%	4,8%	4,7%	2,1%	5,0%	4,2%
Anemia	3,1%	3,4%	2,7%	3,2%	1,4%	4,1%	1,6%
Ninguna	84,8%	86,8%	83,8%	84,5%	84,4%	83,5%	84,3%
NS/NC	1,2%	0,5%	0,8%	2,4%	1,7%	1,0%	1,5%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021

CARACTERIZACIÓN DE TITULARES

Las personas titulares de la TA son integrantes especialmente relevantes del hogar por el rol esperado en la administración de los recursos transferidos en el marco de

⁸² <https://www.argentina.gob.ar/salud/alimentacion-saludable/>.

⁸³ MSAL (2016): Sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes, según datos del primer nivel de atención en la argentina.

la prestación. Se observó que casi la totalidad (97%) de las personas titulares son mujeres⁸⁴ y tienen un promedio de edad de 30,7 años. Los titulares hombres tienen un promedio de edad de 33 años⁸⁵.

Casi la mitad (48%) de las personas titulares son jóvenes (hasta 30 años) y 84% de éstas se concentran en el rango de edad entre 20 y 40 años. En el NEA y NOA la proporción de titulares jóvenes es mayor al promedio nacional: 56% y 54% respectivamente.

Por otra parte, en los hogares familiares extendidos la proporción de jóvenes llega al 69%, teniendo a su vez la mayor proporción de menores de 20 años de la muestra.

Tabla 73. Promedio de edad según género de personas titulares

Género	Media	N	Desv. Estándar
Varón	33,08	33572	6,541
Mujer	30,64	1231035	7,211
Total	30,71	1264607	7,205

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Tabla 74. Tramos de edad de titulares TA según región y estructura familiar

	10-19	20-29	Subtotal <30 ^a	30-39	40-49	50-59	60-69	70 y más	Total
TOTAL	2,1%	46,3%	48%	37,7%	13,2%	0,7%	0,1%	0,0%	100%
AMBA	1,6%	41,9%	44%	41,0%	13,6%	1,7%	0,2%	0,0%	100%
Cuyo	1,9%	45,0%	47%	40,4%	11,8%	0,9%	0,0%	0,0%	100%
NEA	3,2%	52,8%	56%	35,4%	8,5%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
NOA	2,5%	51,1%	54%	34,4%	11,9%	0,2%	0,0%	0,0%	100%
Pampeana	2,1%	44,6%	47%	37,4%	15,8%	0,2%	0,0%	0,0%	100%
Patagónica	0,7%	50,0%	51%	33,1%	14,8%	1,2%	0,2%	0,0%	100%
Hogar Familiar Nuclear completo	1,5%	42,7%	44%	41,8%	13,8%	0,2%	0,0%	0,0%	100%
Hogar Familiar Nuclear Incompleto	1,0%	38,4%	39%	43,0%	16,0%	1,5%	0,0%	0,0%	100%
Hogar Familiar Extendido	4,8%	64,1%	69%	21,9%	8,3%	0,6%	0,3%	0,0%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Además, se observó que 3 de cada 4 titulares (73,5%) son jefas de hogar. Esta proporción aumenta al 90,6% entre los titulares varones.

Tabla 75. Relación de parentesco según género de la persona titular de TA

		Varón	Mujer	Total
Relación de Parentesco con el Jefe/a	Jefe/a	90,6%	73,5%	73,9%
	Cónyuge	5,7%	17,7%	17,3%
	Hijo/a – Hijastro/a	3,8%	7,6%	7,5%
	Yerno / Nuera	0,0%	0,4%	0,4%
	Nieto/a	0,0%	0,4%	0,4%
	Padre/Madre	0,0%	0,3%	0,3%

⁸⁴ La muestra de titulares varones asciende a 84 casos.

⁸⁵ La diferencia entre ambos grupos resulta estadísticamente significativa, a pesar del reducido tamaño muestral.

	Suegro/a	0,0%	0,1%	0,0%
	Hermano/a	0,0%	0,0%	0,0%
	Otro familiar	0,0%	0,1%	0,1%
	Otro no familiar	0,0%	0,1%	0,1%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

El perfil educativo muestra que la mitad (51%) de las titulares mayores de 18 años no completaron la instrucción secundaria. Esta situación es más grave en el NEA (53,7%), la región Pampeana (53,5%) y la Patagonia (59,9%). Entre las personas titulares varones la falta de educación secundaria completa alcanza al 63,3%.

Tabla 76. Máximo nivel educativo alcanzado por titulares mayores de 18ª según región.

	Total	AMBA	Cuyo	NEA	NOA	Pampeana	Patagónica
Sin instrucción	0,4%	0,1%	0,0%	1,1%	0,8%	0,4%	0,3%
Nivel inicial	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%
Nivel primario / EGB INC	4,6%	4,3%	5,5%	6,3%	5,0%	4,0%	2,4%
Nivel primario / EGB Completo	12,3%	9,8%	13,2%	15,5%	13,5%	12,2%	13,7%
Nivel secundario / Polimodal INC	33,5%	36,2%	29,8%	30,9%	25,1%	36,7%	43,4%
Subtotal Hasta secundaria Incompleta	51,0%	50,5%	48,6%	53,7%	44,4%	53,5%	59,9%
Nivel secundario / Polimodal Completo	32,9%	37,4%	33,5%	30,7%	33,4%	30,1%	27,2%
Nivel terciario / Superior INC	12,3%	8,8%	12,7%	13,0%	17,8%	12,1%	10,9%
Nivel terciario / Superior Completo	3,6%	2,8%	5,2%	2,3%	4,4%	4,3%	2,0%
Sin datos	0,2%	0,5%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA UNICEF 2021.

Tabla 77. Máximo nivel educativo alcanzado por titulares mayores de 18ª según género.

	Género		
	Varón	Mujer	Total
Sin instrucción	3,6%	0,3%	0,4%
Nivel inicial	0,0%	0,1%	0,1%
Nivel primario / EGB INC	6,4%	4,6%	4,6%
Nivel primario / EGB Completo	23,1%	12,0%	12,3%
Nivel secundario / Polimodal INC	30,2%	33,8%	33,7%
Subtotal Hasta secundaria Incompleta	63,3%	50,8%	51,1%
Nivel secundario / Polimodal Completo	29,9%	33,0%	32,9%
Nivel terciario / Superior INC	4,0%	12,4%	12,2%
Nivel terciario / Superior Completo	2,9%	3,6%	3,6%
Sin datos	0,0%	0,2%	0,2%

Fuente: encuesta a titulares TA UNICEF 2021

Más de la mitad de las titulares (52,2%) se encuentran ocupadas y 11% se encuentra desocupada. En ambos casos, las tasas son superiores a las observadas para las mujeres en EPH (ver sección sobre trabajo e ingresos). La tasa de ocupación de las personas titulares alcanza al 56% en el NOA y es superior entre titulares varones. Por su parte la desocupación es mayor en la región pampeana y entre las mujeres.

Tabla 78. Condición de actividad de titulares de TA, según región

	Inactivo	Ocupado	Desocupado	Total
Total	37,4%	52,2%	10,5%	100%
AMBA	39,3%	50,5%	10,3%	100%
Cuyo	40,8%	49,4%	9,8%	100%
NEA	40,8%	50,4%	8,8%	100%
NOA	36,9%	56,3%	6,8%	100%
Pampeana	33,7%	53,0%	13,3%	100%
Patagónica	34,3%	53,0%	12,7%	100%
Varón	2,3%	94,6%	3,1%	100%
Mujer	38,3%	51,0%	10,7%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

Entre las ocupadas, más de la mitad se emplea por cuenta propia y una cuarta parte trabaja como empleada en casas particulares. Sólo 1% declara tener aportes jubilatorios. En la región del NOA se destaca la alta incidencia relativa de titulares trabajando en programas de empleos (11,9%) lo que contribuye a comprender la mayor tasa de empleo observada. Entre varones titulares es mayor el trabajo por cuenta propia y el empleo asalariado sin aportes.

Tabla 79. Situación ocupacional de titulares de TA, según región

	Asalariado con aportes	Asalariado sin aportes	Trabajador en casas particulares	TCP	Titular Programa de empleo	Total
Total	0,8%	14,3%	24,0%	53,5%	7,4%	100%
AMBA	1,3%	11,3%	20,4%	57,5%	9,5%	100%
Cuyo	1,3%	15,4%	23,1%	54,8%	5,3%	100%
NEA	0,3%	11,3%	22,4%	59,9%	6,1%	100%
NOA	0,6%	14,4%	20,8%	52,4%	11,9%	100%
Pampeana	0,7%	17,9%	29,4%	47,2%	4,7%	100%
Patagónica	0,3%	15,6%	29,1%	53,2%	1,8%	100%
Varón	1,8%	25,7%	0,0%	71,4%	1,1%	100%
Mujer	0,8%	13,7%	25,3%	52,5%	7,7%	100%

Fuente: Encuesta a titulares TA, UNICEF/MDS 2021.

ANEXO IV. GUÍAS DE ENTREVISTAS A INFORMANTES CLAVE

Entrevista a informantes clave de gerencia media Funcionarios y referentes técnicos nacionales y subnacionales

Considerar que a poco de diseñar e iniciar la implementación de la TA, se desarrolló la Pandemia a nivel nacional. Las entrevistas deberán contemplar los cambios producidos en las concepciones originales y las estrategias de ejecución de la TA en el nuevo contexto

Perfil del entrevistado

Nombre de entrevistado/a, cargo que desempeña, antigüedad, ciudad, etc.

Si el entrevistado es funcionario o funcionaria de las provincias o municipios, indagar en profundidad: Como se vincula el área a su cargo con el diseño y la ejecución de la TA? Describir.

Diseño

- ¿Cuáles considera que son los pilares que orientan el desarrollo de la Tarjeta Alimentar (TA) dentro del Plan de Argentina contra el Hambre (PACH) y de las políticas sociales contra la pobreza? ¿Cómo se construye la integralidad de las acciones?
- Además de la barrera económica, ¿considera que existen otros problemas para el acceso de la población objetivo a una alimentación y nutrición adecuadas? ¿existe inestabilidad estacional en el acceso a los alimentos en estos grupos? ¿cómo se integra la TA en la atención de estos problemas?
- Por qué una tarjeta?. Teniendo en cuenta que hay dos modalidades (tarjeta plástica y transferencia directa por AUH), ¿qué percepción tiene sobre el funcionamiento de cada una de estas modalidades? Continuarán las dos modalidades?
- Como se define el rol de la mujer en el diseño de la TA? Cuáles son las implicancias de recostar la titularidad en las mujeres?
- Como se resguarda el respeto de las diversidades culturales y seguridad alimentaria?
- ¿Considera que los valores de la prestación son adecuados? ¿Le parece que el mecanismo de actualización es apropiado? ¿Por qué?
- ¿Cree que la restricción para la compra de productos no alimentarios contribuye a mejorar la nutrición? ¿Sería útil incluir restricciones para productos alimentarios no saludables? ¿Y orientar el consumo con devoluciones de IVA o descuentos especiales en productos saludables?
- ¿La TA contribuye a la seguridad alimentaria de los pueblos originarios? Como? ¿existen en su institución/territorio otras políticas específicas?

➤ **Institucionalidad de la TA**

- ¿Qué instituciones y organizaciones intervienen y cómo interactúan/coordinan (a nivel central, subnacional). Describir.... Hay mesas de trabajo interinstitucionales? Describa....
- ¿Existen Convenio Marco de la Nación con las provincias para la gestión de la TA? Cuáles son sus funciones?
- Y los municipios, que roles ocupan en la gestión de la TA?
- Y los movimientos sociales?
- Hay otras instituciones, programas nacionales, provinciales, municipales, que estén directamente vinculados con la gestión de la TA. Cuales, como se articulan?

Puesta en Marcha de la TA (verificar si han participado de la puesta en marcha de la TA)

- ¿Cómo han sido los procesos de puesta en marcha e implementación?, ¿se han realizado de acuerdo con las concepciones originales?, ¿se han debido realizar modificaciones?, ¿de qué naturaleza?, ¿las modificaciones son adjudicables exclusivamente a la pandemia?
- ¿Qué desafíos / dificultades existen en la implementación de la TA? ¿Cuáles?
- Como se generan las bases de beneficiarios, quienes intervienen, se prevén modificaciones en este sentido? Hay intervenciones de las provincias en la construcción de los padrones. Cuales?

Recursos

- Destina el área (Nacional, Provincial/Municipal) a su cargo recursos para la gestión de la TA?. De qué tipo?. Para que tareas? Cuentan con personal permanente/contratado a tal efecto? Como está conformado el equipo de trabajo?
- ¿Cómo está conformado el equipo de trabajo de su área que se vincula con la TA? ¿Cómo se organiza? ¿Cuentan con personal permanente/contratado a tal efecto?
- ¿Considera suficientes los recursos, financieros, humanos, tecnológicos disponibles para implementar la TA? ¿y para realizar el seguimiento y la evaluación? ¿Hay áreas críticas? ¿Cuáles sería necesario reforzar?

Vinculación entre oferta y demandas

- ¿Quiénes son los responsables y referentes de la TA en el territorio para las familias? Cuáles son sus principales tareas?
- ¿Cuáles son los mecanismos de vinculación (trámites, reclamos, altas, bajas, notificaciones) de la TA con los destinatarios? ¿Considera que estos mecanismos son efectivos? ¿Podrían mejorarse de alguna forma?
- ¿Cuáles son los mecanismos de vinculación (trámites, reclamos, altas, bajas, notificaciones) de la TA con la población objetivo? ¿Considerar que estos mecanismos son efectivos? ¿Podrían mejorarse de alguna forma?
- ¿Cuáles cree que son los principales puntos de abastecimiento de alimentos de las familias titulares de la TA? ¿Qué rol cumplen los comercios de cercanía, ferias, y otros emprendimientos populares en el abastecimiento de productos a las familias? ¿Se ha promovido la compra en comercios locales? ¿se ha promovido el abastecimiento desde la Agricultura Familiar?
- ¿Se han generado experiencias virtuosas de vinculación con la economía social? ¿Cómo se evalúan estas experiencias? ¿Qué haría falta para propiciarlas?
- ¿Qué problemas de acceso a la compra de alimentos con TA han identificado? ¿Hay algún registro de dichos problemas?
- ¿Cómo se regula qué tipo de comercios pueden facturar a la tarjeta? ¿Se han dispuesto mecanismos para facilitar a los comercios la tecnología necesaria?
- ¿Considera que existen ventajas para la compra de alimentos entre modalidades de pago (plástico vs. depósito en AUH)? ¿Cuál/es?

Resultados de la TA a nivel general y territorialmente

- ¿Qué cobertura tiene en la actualidad la TA? ¿Cuál es la cobertura ideal a la que se aspira? (Considerar el nivel jurisdiccional del respondente: nacional, provincial, territorial)
- ¿Se han detectado errores de inclusión/exclusión?
- ¿Conoce cuál es la percepción que las familias que utilizan la TA tienen del Programa, el grado de satisfacción, las disconformidades? ¿A partir de que insumos/mecanismos accede a esta información?
- ¿Cuáles son los principales avances y las principales dificultades, obstáculos que se observan hasta ahora en la implementación en curso?
- ¿En qué medida considera que la TA es efectiva como mecanismo para el acceso de la población objetivo de la tarjeta a una alimentación saludable y suficiente (calidad/cantidad)?

- ¿Se han realizado campañas para informar a las familias sobre hábitos alimentarios saludables? ¿Considera que han sido adecuadas y suficientes? ¿Cómo se podrían mejorar los hábitos de alimentación de estas familias? ¿qué acción/iniciativa sugeriría?
- ¿Cómo diría que incide la TA sobre el rol y autonomía de las mujeres dentro del hogar?
- ¿Se ha previsto realizar evaluaciones/ mediciones sobre las repercusiones de este programa en el crecimiento y desarrollo de niños y niñas de 0 a 14 años?

Algunas conclusiones para cerrar

- ¿Considera que la TA está siendo una estrategia de política adecuada contra la inseguridad alimentaria? ¿por qué?
- ¿Cree que la TA debería ir reemplazando progresivamente otro tipo de prestaciones alimentarias? ¿Por qué?
- ¿Cree que la TA puede servir como herramienta para potenciar la producción de pequeños productores, ventas en cercanía y ferias? ¿Por qué?
- ¿Cree que la TA puede ser un programa que aspire a instalar pautas de consumo más saludable entre la población destinataria? ¿Por qué? ¿qué haría falta para avanzar en ese sentido?
- ¿Cuáles son las principales lecciones aprendidas a partir de la ejecución de TA?
- ¿Considera que es un programa que debería funcionar de manera focalizada durante la emergencia y que tenderá a su desaparición cuando la situación económica y social logre mejorar; o es un programa que aspira a transformarse en la principal (o una de las principales) políticas del estado para garantizar la seguridad alimentaria de la población?

Muchas Gracias!

Entrevista a informantes clave de alta gerencia pública (Ministros, JGM, CNCPS)

Considerar que a poco de diseñar e iniciar la implementación de la TA, se desarrolló la Pandemia a nivel nacional. Las entrevistas deberán contemplar los cambios producidos en las concepciones originales y las estrategias de ejecución de la TA en el nuevo contexto

Perfil del entrevistado

Nombre de entrevistado/a, Cargo que desempeña

Como se vincula con el diseño y la estrategia de ejecución de la TA?

Diseño

- ¿Cómo se inserta TA en el conjunto de intervenciones contra el hambre, la inseguridad alimentaria, la pobreza, las transferencias monetarias? ¿Cómo se construye la integralidad de las acciones?
- Además de la barrera económica, ¿considera que existen otros problemas para el acceso de la población objetivo a una alimentación y nutrición adecuadas? ¿existe inestabilidad estacional en el acceso a los alimentos en estos grupos? ¿cómo se integra la TA en la atención de estos problemas?
- Por qué una tarjeta? Teniendo en cuenta que hay dos modalidades (tarjeta plástica y transferencia directa por AUH), ¿qué percepción tiene sobre el funcionamiento de cada una de estas modalidades? Continuarán las dos modalidades?
- ¿Cómo se determinó quiénes son los destinatarios? ¿Cómo se seleccionan? ¿Por qué se decidió luego ampliar los criterios de admisión? ¿Cuál es la cobertura nacional ideal a la que se aspira? ¿Se han detectado errores de inclusión/exclusión?
- Como se define el rol de la mujer en el diseño de la TA? Cuáles son las implicancias de recostar la titularidad en las mujeres?
- Como se resguarda el respeto de las diversidades culturales y seguridad alimentaria?
- Como se generan las bases de beneficiarios, quienes intervienen, se prevén modificaciones en este sentido? Hay intervenciones de las provincias en la construcción de los padrones. Cuales?
- ¿Cómo se estimaron los valores de la prestación? ¿Considera que los valores de la prestación son adecuados?
- ¿Cómo se determinan los mecanismos de actualización de la prestación? ¿Considera que pueden o deberían establecerse otros más adelante?
- Estimación de costos totales, más allá de las transferencias (emisión de tarjetas, comisiones bancarias, inversión en ayuda a comercios si existe)
- Actualmente el salario mínimo del sector registrado (también muchas jubilaciones) no alcanzan a cubrir la canasta básica de alimentos de una familia tipo. Se evaluó o evalúa ampliar la cobertura incluyendo estos sectores?. Jubilados?
- ¿Cuál es la implicancia en términos presupuestarios y en cantidad de beneficiarios de ampliar los criterios de elegibilidad?
- ¿La restricción para la compra de productos no alimentarios puede contribuir a mejorar la nutrición? ¿Sería útil incluir restricciones para productos alimentarios no saludables?

- ¿Y orientar el consumo con devoluciones de IVA o descuentos especiales en productos saludables?
- ¿Cree que TA puede contribuir a instalar pautas de alimentación más saludables? ¿Por qué?

Institucionalidad de la TA

- ¿Cómo es el andamiaje interinstitucional, a nivel central y niveles subnacionales? ¿Cómo es la estructura de gobernanza y gestión de la TA y por qué se seleccionó esta modalidad? ¿Qué instituciones y organizaciones intervienen y cómo interactúan?Cuál es el rol del área que Ud. representa?

Puesta en Marcha de la TA

- ¿Cómo han sido los procesos de puesta en marcha e implementación?, ¿se han realizado de acuerdo con las concepciones originales?, ¿se han debido realizar modificaciones?, ¿de qué naturaleza?, ¿las modificaciones son adjudicables exclusivamente a la pandemia?
- ¿De qué forma se ha promovido la compra en comercios locales? ¿Se han generado experiencias virtuosas? ¿Cómo se evalúan estas experiencias? ¿Qué haría falta para propiciarlas?
- ¿Cómo percibe la suficiencia y disponibilidad de los recursos, financieros, humanos, tecnológicos para implementar la TA? ¿Hay áreas críticas? ¿Cuáles sería necesario reforzar?
- ¿Cómo percibe la marcha de la TA? ¿A partir de qué información se conocen los avances y dificultades en la implementación de la TA? ¿Cuáles son las principales lecciones aprendidas a partir de la ejecución de TA?

Resultados

- A más de un año de la puesta en marcha de la TA, ¿Considera que está siendo una estrategia de política adecuada contra la inseguridad alimentaria? ¿Debería ir reemplazando progresivamente otro tipo de prestaciones alimentarias? ¿Por qué?
- Como considera que está impactando en menores de 14 años?
- ¿Considera que la TA es un programa que debería funcionar de manera focalizada durante la emergencia y que tenderá a su desaparición cuando la situación económica y social logre mejorar o es un programa que aspira a transformarse en la principal (o una de las principales) políticas del Estado para garantizar la seguridad alimentaria de la población?

- Que consideraciones tiene en términos del avance hacia la equidad de género y respeto de la diversidad cultural?

Muchas Gracias!

Pauta de Entrevista perfiles técnicos nacionales y subnacionales Sistema de Información, M&E de TA

Perfil del entrevistado

Nombre de entrevistado/a, cargo que desempeña, antigüedad, ciudad, etc.

Como se vincula con el diseño y la estrategia de ejecución de la TA?

Procesos de conformación y actualización padrones y bases de datos. Altas, bajas y modificaciones.

- ¿Cómo es el sistema de articulación de Bases de Datos y conformación del Padrón de Beneficiarios?
- Como es el proceso de actualización de Padrones
- ¿Cómo es el sistema de actualización de altas, bajas y modificaciones de las bases de TA?
- ¿Qué dependencias y organismos intervienen?

Aspectos generales de M&E (Aclarar si TA tiene un sistema de M&E propio o se encuentra integrado a un sistema general del PACH)

- ¿El programa cuenta con un grupo de trabajo dedicado especialmente al diseño, mantenimiento y operación del M&E de la TA? Qué área es la responsable?
- Identificar algunos aspectos de interés en esta área:
 - acceso y disponibilidad de datos
 - informes que se elaboran
 - aspectos a resolver en pos de mejorar la evaluabilidad
 - articulaciones con instituciones externas para estudios / evaluaciones
- Pude describirnos el sistema de monitoreo de la TA? Cuáles son sus principales componentes? Cuáles son los indicadores principales?
- ¿La herramienta de M&E se utiliza como base para la planificación anual operativa?
- Cual es esquema de establecimiento de metas y planificación anual? ¿son monitoreadas en el transcurso del año?

- ¿Se producen informes (cuales) que den cuenta de los avances de la implementación de TA? ¿Cuál es su frecuencia y usuarios internos y externos?
- ¿se cuenta con un circuito protocolizado del flujo de la información entre gobiernos locales, provinciales y la coordinación nacional de TA (intercambio de bases de datos, depuración de padrones, otro tipo de información? ¿Cual?

Evaluabilidad de la TA

- ¿El programa cuenta con una Línea de base?
- Para la futura evaluación de impacto de TA ¿cuentan con una metodología definida?
- ¿cuáles son los aspectos más difíciles de evaluar y qué haría falta para poder lograrlo?
- ¿Existe información suficiente sobre los aspectos a evaluar que pueda suministrarse desde el sistema de información de la TA?
- ¿Se ha definido cuándo se debe recoger la información de cada indicador?
- ¿Se han asignado recursos suficientes (financieros, materiales y humanos) para llevar a cabo el seguimiento?

Circulación de la información, sistema de comunicación interna y externa. Información a Titulares

- ¿Existen instancias de capacitación para el personal involucrado en el registro, sistematización y análisis de la información?
- Tipo de información que se le brinda a los destinatarios?
- Canales utilizados para brindar dicha información
- ¿Tiene conocimiento de canales no formales que difundan información sobre la TA? ¿Cuáles? ¿Tienen vínculos institucionales con estos canales?
- Resolución de trámites y reclamos en general
- ¿Qué sugerencia tiene para mejorar estos procesos?

Muchas Gracias!

ANEXO V. GUÍA DE ENTREVISTAS Y GUÍA DE GRUPOS FOCALES CON TITULARES

Evaluación Tarjeta Alimentar

Estructura General para Grupos Focales con Titulares de la TA

Considerar que a poco de diseñar e iniciar la implementación de la TA, se desarrolló la Pandemia a nivel nacional. Las entrevistas a titulares, así como los grupos focales deberán contemplar las situaciones familiares pre pandemia y durante la pandemia. En lo posible ahondar entre “antes” de la Pandemia y el “ahora” respecto de sus estrategias y pautas de consumo cuando se mencionen cambios significativos.

La pauta diseñada en este documento es un insumo para la construcción de las preguntas definitivas a los y las titulares de familias que utilizan la Tarjeta Alimentar (TA) en sus dos modalidades, tarjeta-plástico y depósito en la cuenta AUH.

Se han considerado los objetivos de la evaluación contenidos en los TDR, así como las sugerencias de los equipos del MDS y de UNICEF solicitantes de este estudio.

Se espera que este instrumento contribuya a comprender cómo se articula la TA y complementa con las otras políticas alimentarias que se implementan en el territorio. Asimismo, se incorpora la dimensión intercultural respecto del grado en que se incluyen y comprenden los condicionantes alrededor de los consumos alimenticios. Además, se propone identificar posibles beneficios indirectos de la TA hacia comercios pequeños de cercanía o ferias y mercados barriales, productores de la agricultura familiar y economía social, entre otros.

Fecha:	
Localidad:	
Provincia:	
Moderador/a	

1. PRESENTACIÓN

- ❖ Queremos agradecer su participación, sobre todo en épocas de Pandemia. Estamos realizando un estudio sobre los hábitos alimentarios de ustedes y sus familias, así como sobre la contribución de Tarjeta Alimentar a sus hogares.
- ❖ Para nosotras/os es de vital importancia contar con sus testimonios, experiencias y sugerencias, por lo que vamos a ir haciéndoles preguntas de a una, para que cada uno/a de los/as participantes vaya respondiendo.

- ❖ Como somos muchos y tenemos poco tiempo, les vamos a pedir por favor que intenten ser breves en las conversaciones, para que todos y todas puedan participar y se traten todos los temas, en el tiempo disponible.
- ❖ Les queremos avisar que vamos a grabar este encuentro. Todo lo que se diga va a ser confidencial.
- ❖ En caso de que a alguien se le corte la comunicación, puede volver a ingresar con la misma ID y contraseña.
- ❖ Les vamos a pedir que mientras esté hablando otra persona, mantengan silenciados sus micrófonos, a fin de que no haya interferencias. En caso de que a alguien se le corte la comunicación, puede volver a ingresar con la misma ID y contraseña.
- ❖ En primer lugar, les vamos a pedir por favor que se presenten, nos digan su nombre, edad, cómo está compuesta su familia/con quién vive.

2. CARACTERIZACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR *(INFORMACIÓN PROVISTA AL ENTREVISTADOR CON ANTERIORIDAD A LA REALIZACIÓN DE LA ENTREVISTA). REALIZAR LAS PREGUNTAS PARA CADA UNO DE LOS MIEMBROS EN FORMA EXHAUSTIVA*

- Nombre
- Edad
- Lugar de residencia: urbana/ periurbana / rural / paraje / comunidad
- Cantidad de miembros del hogar (especificar cantidad por sexo y edad de NNyA y de miembros adultos).
- Nivel educativo de la titular y del resto de los miembros
- Acceso a la Salud: efectores para controles de Salud, planes de vacunación, vacuna contra el COVID 19, patologías específicas, tratamientos sistemáticos, etc.
- Trabajo de los miembros del hogar. Incluyendo los chicos (cuidado hermanos, personas mayores y miembros del hogar con discapacidades, trabajo doméstico, actividades productivas, trabajos temporarios).
- ¿Cuáles son las principales fuentes de ingreso de su familia⁸⁶? ¿Alguna otra?
- Planes/Programas Sociales (Si no sale de manera espontánea: ¿Perciben Asignación Universal por Hijo y Tarjeta Alimentar? (al menos por un miembro del hogar). ***(Hay familias en donde se percibe más de una AUH y más de una TA. Recoger dicha información y los motivos). Indagar otros planes específicamente como IFE, Progresar, Potenciar Trabajo,***

⁸⁶ Se buscará distinguir entre actividades laborales que generan ingresos (formales/informales, estables/inestables) y las transferencias de la seguridad social, planes y programas. También si los titulares trabajan o sólo se ocupan del cuidado de los niños/as.

salario social complementario, etc. Indagar si realizan alguna comida en merenderos, comedor escolar, bolsón de alimentos, otros

- Tiene heladera: SI/NO
- Cocina con: 1) gas de red; 2) garrafa; 3) leña; 4) electricidad (microondas/horno eléctrico); 5) no cocina
- Disponibilidad de agua segura. Espacio diferenciado para cocinar

EL CONTEXTO SOCIAL / ECONÓMICO

- ¿Cómo describirían el barrio donde viven? ¿Algo más dirían acerca de sus características?
- ¿Cuáles son las principales actividades de la comunidad? ¿Qué tipo de oportunidades existen para obtener ingresos?
- ¿Qué oportunidades existen para obtener ingresos en su barrio? ¿Pueden trabajar ahí y/o tienen que trasladarse? ¿Por qué?
- ¿Qué gastos tienen mensualmente en sus hogares? (Rubros como vivienda, vestimenta, alimentación, servicio, etc.).
- Pensando en el último mes, ¿cuáles fueron los principales gastos en su hogar? ¿Algún otro?
- ¿Tuvo alguna dificultad para cubrir esos gastos con sus ingresos habituales?
 - Si sí,
 - ¿de qué tipo?
 - ¿Cómo lo resolvieron? ¿Tuvieron que pedir prestado?
- SI NO HUBIERA SURGIDO, INDAGAR: ¿diría que tuvieron que postergar algún gasto importante (en salud, vivienda, movilidad, educación) para poder comprar alimentos? Por favor cuéntenme un poco más en detalle acerca de esa experiencia.
- ¿Cuánto del presupuesto familiar lo destinan a la compra de alimentos y bebidas (por ej. casi todo, la mitad, un tercio)?
- Pasemos a otro tema, pensando en la pandemia, ¿cómo era la situación económica de su hogar antes de la pandemia y cómo es ahora con esta nueva normalidad? DEJAR HABLAR ESPONTÁNEAMENTE Y – SI NO SURGIERA ESPONTÁNEAMENTE - PROFUNDIZAR:
 - Antes de la pandemia, ¿les alcanzaba para cubrir los gastos en alimentación?
 - ¿Qué cambió con la pandemia en la economía familiar? ¿Cómo se vieron afectadas las fuentes de ingreso familiar?
 - ¿Hubo algún cambio en las prestaciones alimentarias que reciben durante la pandemia y las que recibía antes?
 - ¿Tuvieron que resignar cosas por la pandemia? ¿Cuáles? ¿Qué cosas intentaron no resignar?

3. PATRONES DE COMPRA Y CONSUMO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS CON LA TARJETA ALIMENTAR

- Hablemos ahora del abastecimiento de alimentos para su hogar. ¿Quién es por lo general la persona que planifica y hace las compra en su hogar? ¿Por qué?
- ¿Dónde compran o de qué forma obtienen los alimentos que se consumen en su hogar⁸⁷? ¿Por qué lo hacen de ese modo?
- De los lugares/formas que mencionaron, ¿cuál es la que utilizan con mayor frecuencia? ¿Por qué?
- SI CORRESPONDE, ¿Cuáles son los principales motivos por los que no suele comprar más a menudo en ferias barriales?
- ¿Cada cuánto tiempo se realizan (pequeñas compras diarias, semanales, quincenales, por mes)? ¿Por qué se manejan así?
- ¿Modificaron su forma de comprar alimentos como consecuencia de la pandemia? ¿Por qué sí/no? ¿Cómo era la compra antes de la pandemia?
- ¿Modificaron su forma de comprar a partir de que cuentan con la TA? ¿Por qué sí/no? ¿Cómo era la compra antes de la TA?
- ¿Quién es por lo general la persona que prepara los alimentos en su casa? ¿Reciben ayuda? De quiénes?
- ¿Cuáles son los principales alimentos/comidas y bebidas (habituales en almuerzo y cena) que consumió su familia en la última semana?
- ¿Los miembros del hogar suelen comer juntos? ¿Comen todos lo mismo o hay diferentes prioridades/cantidades/menús?
- ¿Ud. o algún otro miembro de su familia sigue/n una dieta especial por enfermedad celíaca? ¿Esta dieta aumenta el gasto en alimentos del hogar? Recibe asistencia por parte del Estado (Nacional y/o provincial) u obra social para afrontar los gastos extra que supone esta dieta?
- ¿Algún miembro de la familia tiene o debería tener alguna dieta especial? Por qué motivos? (ej. obesidad, alergias a alimentos, diabetes, otras). ¿Están en tratamiento?
- ¿Cuáles creen que son los alimentos más recomendables para las niñas/os menores de 1 años? ¿Y para las niñas/os menores de 2 años? ¿Qué lo hace pensar así?
- ¿Cuáles creen que son los alimentos más recomendables para las niñas/os de 2 a 14 años? ¿Por qué? ¿Qué los hace recomendables?

⁸⁷ Se profundizará sobre las motivaciones para la elección de lugares de compra respecto a precios, calidad, marcas, ofertas, cercanía, confianza/crédito, medios de pago. Asimismo, se distinguirá las fuentes de las que reciben alimentos: intercambio por trabajo, asistencia alimentaria en comedores comunitarios y escolares, cajas o bolsones de alimentos, etc.

- ¿Cuáles diría que son los alimentos menos saludables que consumen las niñas/os en su casa? ¿Por qué los consumen? (¿Publicidad?)¿Qué hace que los considere menos saludables? ¿Algo más?
- ¿Qué aspectos no relacionados con el precio de los alimentos cree que mejorarían la alimentación de su hogar? (Orientar sobre información sobre formas de preparación/recetas, calidad de los alimentos, planificación de las compras, entender las etiquetas, etc.).
- ¿Cuáles le parece que son los principales motivos⁸⁸ por los que en su familia no comen más cantidad de frutas, verduras, legumbres y carnes/pescado?, si corresponde
- ¿Cuántas comidas consumen al día? (Desayuno, Almuerzo, Merienda, Cena) ¿Hay comidas más importantes que otras? ¿Cuál/es? ¿Por qué?
- ¿Las niñas/os habitualmente desayunan/meriendan/almuerzan/cenan en su casa? Si no, ¿dónde? ¿Con qué frecuencia van a comer ahí?
- SI ALGUIEN MENCIONA OTRO LUGAR DONDE LE SIRVEN COMIDA: comedor o merendero comunitario ¿Qué opinan de las comidas que reciben?
- SI ALGUIEN MENCIONA RECIBIR BOLSÓN: (Indagar específicamente si no surge en forma espontánea) ¿Qué opinan de los alimentos que reciben en el bolsón? ¿Son adecuadas para las niñas/os? ¿Les gustaría recibir otro tipo de alimentos? ¿Cuáles?
- Ahora hablando de las niñas/os de su hogar, ¿cuáles diría que son los tres alimentos o comidas que más les gustan?
 - Si hay menores de 2 años consultar si toman pecho y si incorporan papillas con verduras/legumbres/carnes?
 - Si hay niños entre 1 y 2 años consultar si comen lo mismo que el resto de la familia
- ¿Le parece que las niñas/os de su hogar están bien alimentados? ¿Por qué? ¿Cuál es el motivo por el cual comen mejor/peor cantidad/calidad de alimentos (según corresponda)? ¿La pandemia tuvo algún efecto?

4. SOBRE LA TARJETA ALIMENTAR

- ¿Ud. tiene la Tarjeta Alimentar de plástico o cobra el monto por transferencia bancaria en la cuenta de la AUH? Para quienes cobran por transferencia preguntar si preferirían tener la TA y por qué
- Para quienes tienen la tarjeta plástica: ¿Preferiría que le depositaran el monto junto con la AUH? ¿Por qué?
- Hablemos un poco del uso de TA,
 - ¿cómo se enteraron de la TA?

⁸⁸ Profundizar sobre motivos vinculados a costo, rendimiento, facilidad de preparación, falta de elementos de cocina, costo del gas, conservación, preferencia de niños/as, no están acostumbrados, no sabe cómo prepararlas.

- ¿Tuvieron que hacer un pedido o fueron notificados, por quien, a través de qué medios?
- Si tienen la TA física: cómo fue la entrega? el trámite fue rápido? cómo se sintieron? Donde se la entregaron, tuvo que ir al Banco?
- ¿Cómo fue que comenzaron a usar TA?
- Como conocen el saldo de la TA
- ¿Les parece que debería continuar cuando se termine la pandemia?
- ¿Qué imágenes, qué sensaciones, qué ideas surgen en ustedes inmediatamente en relación a la TA? (DEJAR HABLAR ESPONTANEAMENTE)
- Hagamos de cuenta que viene una persona de otro país y nos pide que le describamos qué es la TA, porque no la conocen, ¿cómo se lo describirían?
- ¿Qué es lo mejor de la TA? ¿Qué más? (INDAGAR BENEFICIOS EMOCIONALES Y FUNCIONALES)
- Describanme un momento en el que ustedes agradecen la existencia de la TA (Ej. ayuda con insumos alimentarios para emprendimiento de venta de comidas, gustos para los chicos, no quedarse sin comida nunca, poder planificar, etc.)
- ¿Y qué cosas no están tan buenas? ¿Por qué? ¿Qué cosas le mejorarían a la TA?

5. ESTRATEGIAS DE UTILIZACIÓN DE LA TARJETA ALIMENTAR

- ¿A partir de que reciben la tarjeta, realizaron algún cambio en los consumos del hogar? INDAGAR EN PROFUNDIDAD: antes faltaba comida y ahora no; antes se comía siempre lo mismo y ahora se come más variado/más saludable; ahora se pueden dar algunos gustos, ¿cuáles?
- ¿La TA permite acceder a más cantidad o variedad de alimentos? ¿Qué cosas?
- ¿Con la tarjeta pudieron reemplazar algunas comidas que antes hacían en comedores o con viandas?
- ¿La TA le permite liberar ingresos para otros consumos que antes no podía realizar? ¿Cuáles?
 - Por lo general, ¿dónde compra con la TA? ¿Tuvo que recurrir a comercios/ proveedores distintos a los que compraba habitualmente? ¿Por qué?
- Con el dinero que le depositan por la TA cada mes, ¿para cuántas semanas le alcanza para cubrir los gastos en alimentos del hogar?

6. EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

- Desde que es titular de TA, ¿recibió algún tipo de información sobre educación alimentaria y nutricional, ya sean folletos o por vías digitales, o participó de alguna actividad o taller informativo?
- ¿A través de qué organismo recibió esta información alimentaria y nutricional?

(provincia, municipio, MDS, ANSES, etc.

- ¿ Le resultó de utilidad la información recibida? Por qué? Qué es lo que más le gustó? y lo que menos le gustó o interesó?
- ¿La información de utilidad cada cuanto le gustaría recibirla?
- ¿Conoce la página ALIMENTAR SABERES? Para quienes la conocen, ¿le resultó útil la información de la página? ¿Qué otras cosas le gustaría encontrar ahí?

7. EVALUACIÓN DE LA TARJETA ALIMENTAR

- Por lo general, ¿cómo se entera de las novedades referidas a la TA? (mensajes de ANSES, MDS, Municipalidad, al celular, medios de comunicación, familiares, vecinos, otros...)
- Cuando tienen alguna duda o problema sobre la TA, ¿a quién/es le consultan? ¿Saben cómo hacer una consulta o reclamo?
- ¿Están cobrando todos los meses? ¿En alguna oportunidad dejaron de cobrar algún mes o cobraron menos? ¿Saben por qué? ¿Pudieron resolverlo?
- ¿Desde que tiene la tarjeta, se le presentó o presenta alguna dificultad para usarla? ¿Hay comercios en los que no puede utilizar la tarjeta y quisiera poder hacerlo? ¿Por qué?
- ¿Alguna vez fueron discriminadas/os por utilizar la TA?
- ¿Cuáles cree Ud. que son las ventajas principales de contar con la TA?
- ¿Qué diferencia a la TA de otros programas alimentarios?
- ¿Cree que hay controles para que no se compre con la tarjeta otras cosas que no sean alimentos? ¿Conoce casos en que esto no se cumpla?
- ¿Qué aspectos de la TA cree Ud. que hay que mejorar? (Incrementar montos, más comercios y tipo de comercios, más variedad de productos, por ejemplo leches especiales de fórmula, más apoyo de capacitación nutricional, aumento de cobertura a SUAF, salarios mínimos, actualización con la inflación, otros)
- ¿Qué necesidades de su hogar no están siendo cubiertas por la tarjeta Alimentar ni otros planes / programas sociales a los que acceden?
- ¿Hay alguna otra sugerencia que quisieran hacer sobre la TA?

¡Muchas Gracias!

Evaluación Tarjeta Alimentar

Estructura General para Entrevistas en profundidad a Titulares de la TA

Considerar que a poco de diseñar e iniciar la implementación de la TA, se desarrolló la Pandemia a nivel nacional. Las entrevistas a titulares, así como

los grupos focales deberán contemplar las situaciones familiares pre pandemia y durante la pandemia. En lo posible ahondar entre “antes” de la Pandemia y el “ahora” respecto de sus estrategias y pautas de consumo cuando se mencionen cambios significativos.

La pauta diseñada en este documento es un insumo para la construcción de las preguntas definitivas a los y las titulares de familias que utilizan la Tarjeta Alimentar (TA) en sus dos modalidades, tarjeta-plástico y depósito en la cuenta AUH.

Se han considerado los objetivos de la evaluación contenidos en los TDR, así como las sugerencias de los equipos del MDS y de UNICEF solicitantes de este estudio.

Se espera que este instrumento contribuya a comprender cómo se articula la TA y complementa con las otras políticas alimentarias que se implementan en el territorio. Asimismo, se incorpora la dimensión intercultural respecto del grado en que se incluyen y comprenden los condicionantes alrededor de los consumos alimenticios. Además, se propone identificar posibles beneficios indirectos de la TA hacia comercios pequeños de cercanía o ferias y mercados barriales, productores de la agricultura familiar y economía social, entre otros.

Fecha:	
Localidad:	
Provincia:	
Entrevistador/a	

1. PRESENTACIÓN

- ❖ Queremos agradecer su participación, sobre todo en épocas de Pandemia. Estamos realizando un estudio sobre los hábitos alimentarios de ustedes y sus familias, así como sobre la contribución de Tarjeta Alimentar a sus hogares.
- ❖ Para nosotras/os es de vital importancia contar con sus testimonios, experiencias y sugerencias, por lo que vamos a ir haciéndoles algunas preguntas
- ❖ Les queremos avisar que vamos a grabar este encuentro. Todo lo que se diga va a ser confidencial.
- ❖ En caso de que a alguien se le corte la comunicación, puede volver a ingresar con la misma ID y contraseña.
- ❖ En primer lugar, les vamos a pedir por favor que se presenten, nos digan su nombre, edad, cómo está compuesta su familia/con quién vive.

2. CARACTERIZACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR (INFORMACIÓN PROVISTA AL ENTREVISTADOR CON ANTERIORIDAD A LA REALIZACIÓN DE LA ENTREVISTA). REALIZAR LAS PREGUNTAS PARA CADA UNO DE LOS MIEMBROS

- Nombre
- Edad
- Nivel Educativo
- Cantidad de miembros del hogar (especificar cantidad por sexo y edad de NNyA y de miembros adultos).
- Asistencia escolar de NNyA y nivel de instrucción del resto de los miembros
- Lugar de residencia: urbana/ periurbana / rural / paraje / comunidad
- Trabajo de los miembros del hogar. Incluyendo los chicos (cuidado hermanos, personas mayores y miembros del hogar con discapacidades, trabajo doméstico, actividades productivas, trabajos temporarios).
- Fuentes de Ingresos
- Planes/Programas Sociales (Si no sale de manera espontánea: ¿Perciben Asignación Universal por Hijo y Tarjeta Alimentar? (al menos por un miembro del hogar). (**Hay familias en donde se percibe más de una AUH y más de una TA. Recoger dicha información y los motivos**)
- Tiene heladera: SI/NO
- Cocina con: 1) gas de red; 2) garrafa; 3) leña; 4) electricidad (microondas/horno eléctrico); 5) no cocina
- Disponibilidad de agua segura. Espacio diferenciado para cocinar

3. EL CONTEXTO SOCIAL / ECONÓMICO

- ¿Cómo describirían el barrio donde viven? ¿Algo más dirían acerca de sus características?
- ¿Cuáles son las principales actividades de la comunidad? ¿Qué tipo de oportunidades existen para obtener ingresos?
- Pasemos a hablar ahora de los ingresos y el presupuesto familiar, ¿qué oportunidades existen para obtener ingresos en su barrio? ¿Pueden trabajar ahí y/o tienen que trasladarse? ¿Por qué?
- ¿Cuáles son las principales fuentes de ingreso de su familia⁸⁹? ¿Alguna otra?
- SI NO HUBIERA SURGIDO ESPONTÁNEAMENTE,
 - ¿reciben habitualmente algún bolsón, vianda u otro programa alimentario (asistencia a comedores escolares de las niñas/os, comedores comunitarios, Tarjeta alimentaria o módulo alimentario por ser persona con diagnóstico de enfermedad celíaca, ticket o bolsón verde o con alimentos frescos, kit de semillas, etc.)?
- ¿Qué gastos tienen mensualmente en sus hogares? ¿Algún otro?
- Pensando en el último mes, ¿cuáles fueron los principales gastos en su hogar? ¿Algún otro?
- ¿Tuvo alguna dificultad para cubrir sus gastos con sus ingresos habituales?
 - Si sí,
 - ¿de qué tipo?
 - ¿Cómo lo resolvieron? ¿Tuvieron que pedir prestado?
- SI NO HUBIERA SURGIDO, INDAGAR: ¿diría que tuvieron que postergar algún gasto importante (en salud, vivienda, movilidad, educación) para poder comprar alimentos? Por favor cuéntenme un poco más en detalle acerca de esa experiencia.
- ¿Cuánto del presupuesto familiar lo destinan a la compra de alimentos y bebidas (por ej. casi todo, la mitad, un tercio)?
- Pasemos a otro tema, pensando en la pandemia, ¿cómo era la situación económica de su hogar antes de la pandemia y cómo es ahora con esta nueva normalidad? DEJAR HABLAR ESPONTÁNEAMENTE Y – SI NO SURGIERA ESPONTÁNEAMENTE - PROFUNDIZAR:
 - Antes de la pandemia, ¿les alcanzaba para cubrir los gastos en alimentación?

⁸⁹ Se buscará distinguir entre actividades laborales que generan ingresos (formales/informales, estables/inestables) y las transferencias de la seguridad social, planes y programas. También si los titulares trabajan o sólo se ocupan del cuidado de los niños/as.

- ¿Qué cambió con la pandemia en la economía familiar? ¿Cómo se vieron afectadas las fuentes de ingreso familiar?
- ¿Hubo algún cambio en las prestaciones alimentarias que reciben durante la pandemia y las que recibía antes?
- ¿Tuvieron que resignar cosas por la pandemia? ¿Cuáles? ¿Qué cosas intentaron no resignar?

4. PATRONES DE COMPRA Y CONSUMO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

- Hablemos ahora del abastecimiento de alimentos para su hogar. ¿Quién es por lo general la persona que planifica y hace las compra en su hogar? ¿Por qué?
- ¿Dónde compran o de qué forma obtienen los alimentos que se consumen en su hogar⁹⁰? ¿Por qué lo hacen de ese modo?
- De los lugares/formas que mencionaron, ¿cuál es la que utilizan con mayor frecuencia? ¿Por qué?
- SI CORRESPONDE, ¿Cuáles son los principales motivos por los que no suele comprar más a menudo en ferias barriales?
- ¿Cada cuánto tiempo se realizan (pequeñas compras diarias, semanales, quincenales, por mes)? ¿Por qué se manejan así?
- ¿Modificaron su forma de comprar alimentos como consecuencia de la pandemia? ¿Por qué sí/no? ¿Cómo era la compra antes de la pandemia?
- ¿Modificaron su forma de comprar a partir de que cuentan con la TA? ¿Por qué sí/no? ¿Cómo era la compra antes de la TA?
- ¿Quién es por lo general la persona que prepara los alimentos en su casa? ¿Reciben ayuda? De quiénes?
- ¿Cuáles son los principales alimentos/comidas y bebidas (habituales en almuerzo y cena) que consumió su familia en la última semana?
- ¿Los miembros del hogar suelen comer juntos? ¿Comen todos lo mismo o hay diferentes prioridades/cantidades/menús?
- ¿Ud. o algún otro miembro de su familia sigue/n una dieta especial por enfermedad celíaca? ¿Esta dieta aumenta el gasto en alimentos del hogar? Recibe asistencia por parte del Estado (Nacional y/o provincial) u obra social para afrontar los gastos extra que supone esta dieta?
- ¿Algún miembro de la familia tiene o debería tener alguna dieta especial? Por qué motivos? (ej. obesidad, alergias a alimentos, diabetes, otras). ¿Están en tratamiento?

⁹⁰ Se profundizará sobre las motivaciones para la elección de lugares de compra respecto a precios, calidad, marcas, ofertas, cercanía, confianza/crédito, medios de pago. Asimismo, se distinguirá las fuentes de las que reciben alimentos: intercambio por trabajo, asistencia alimentaria en comedores comunitarios y escolares, cajas o bolsones de alimentos, etc.

- ¿Cuáles creen que son los alimentos más recomendables para las niñas/os menores de 1 años? ¿Y para las niñas/os menores de 2 años? ¿Qué lo hace pensar así?
- ¿Cuáles creen que son los alimentos más recomendables para las niñas/os de 2 a 14 años? ¿Por qué? ¿Qué los hace recomendables?
- ¿Cuáles diría que son los alimentos menos saludables que consumen las niñas/os en su casa? ¿Por qué los consumen? (¿Publicidad?)¿Qué hace que los considere menos saludables? ¿Algo más?
- ¿Qué aspectos no relacionados con el precio de los alimentos cree que mejorarían la alimentación de su hogar? (Orientar sobre información sobre formas de preparación/recetas, calidad de los alimentos, planificación de las compras, entender las etiquetas, etc.).
- ¿Cuántas porciones de frutas diría que comen al día los niños/as del hogar? ¿Y de verduras? ¿Cuántas veces a la semana suelen comer legumbres? Y carne/pescado?
- ¿Cuáles le parece que son los principales motivos⁹¹ por los que en su familia no comen más cantidad de frutas, verduras, legumbres y carnes/pescado?
- ¿Cuántas comidas consumen al día? (Desayuno, Almuerzo, Merienda, Cena) ¿Hay comidas más importantes que otras? ¿Cuál/es? ¿Por qué?
- ¿Las niñas/os habitualmente desayunan/meriendan/almuerzan/cenan en su casa? Si no, ¿dónde? ¿Con qué frecuencia van a comer ahí?
- SI ALGUIEN MENCIONA OTRO LUGAR DONDE LE SIRVEN COMIDA: comedor o merendero comunitario ¿Qué opinan de las comidas que reciben?
- SI ALGUIEN MENCIONA RECIBIR BOLSÓN: (Indagar específicamente si no surge en forma espontánea) ¿Qué opinan de los alimentos que reciben en el bolsón? ¿Son adecuadas para las niñas/os? ¿Les gustaría recibir otro tipo de alimentos? ¿Cuáles?
- Ahora hablando de las niñas/os de su hogar, ¿cuáles diría que son los tres alimentos o comidas que más les gustan?
 - Si hay menores de 2 años consultar si toman pecho y si incorporan papillas con verduras/legumbres/carnes?
 - Si hay niños entre 1 y 2 años consultar si comen lo mismo que el resto de la familia
- ¿Le parece que las niñas/os de su hogar están bien alimentados? ¿Por qué? ¿Cuál es el motivo por el cual comen mejor/peor cantidad/calidad de alimentos (según corresponda)? ¿La pandemia tuvo algún efecto?

⁹¹ Profundizar sobre motivos vinculados a costo, rendimiento, facilidad de preparación, falta de elementos de cocina, costo del gas, conservación, preferencia de niños/as, no están acostumbrados, no sabe cómo prepararlas.

5. SOBRE LA TARJETA ALIMENTAR

- Vamos hablar ahora de la Tarjeta Alimentar. ¿Qué imágenes, qué sensaciones, qué ideas surgen en ustedes inmediatamente en relación a la TA? (DEJAR HABLAR ESPONTANEAMENTE)
- Hagamos de cuenta que viene una persona de otro país y nos pide que le describamos qué es la TA, porque no la conocen, ¿cómo se lo describirían?
- ¿Qué es lo mejor de la TA? ¿Qué más? (INDAGAR BENEFICIOS EMOCIONALES Y FUNCIONALES)
- Describanme un momento en el que ustedes agradecen la existencia de la TA
- ¿Y qué cosas no están tan buenas? ¿Por qué? ¿Qué cosas le mejorarían a la TA?
- Hablemos un poco del uso de TA,
 - ¿cómo se enteraron de la TA?
 - ¿Tuvieron que hacer un pedido o fueron notificados, por quien, a través de qué medios?
 - Si tienen la TA física: cómo fue la entrega? el trámite fue rápido? cómo se sintieron?
 - ¿Cómo fue que comenzaron a usar TA?
 - ¿Les parece que debería continuar cuando se termine la pandemia?

6. ESTRATEGIAS DE UTILIZACIÓN DE LA TARJETA ALIMENTAR

- ¿A partir de que reciben la tarjeta, realizaron algún cambio en los consumos del hogar? INDAGAR EN PROFUNDIDAD: antes faltaba comida y ahora no; antes se comía siempre lo mismo y ahora se come más variado/más saludable; ahora se pueden dar algunos gustos, ¿cuáles?
- ¿La TA permite acceder a más cantidad o variedad de alimentos? ¿Qué cosas?
- ¿Con la tarjeta pudieron reemplazar algunas comidas que antes hacían en comedores o con viandas?
- ¿La TA le permite liberar ingresos para otros consumos que antes no podía realizar? ¿Cuáles?
- ¿Ud. tiene la Tarjeta Alimentar de plástico o cobra el monto por transferencia bancaria en la cuenta de la AUH? Para quienes cobran por transferencia preguntar si preferirían tener la TA y por qué
- Para quienes tienen la tarjeta plástica: ¿Preferiría que le depositaran el monto junto con la AUH? ¿Por qué?
 - Por lo general, ¿dónde compra con la TA? ¿Tuvo que recurrir a comercios/ proveedores distintos a los que compraba habitualmente? ¿Por qué?
- Con el dinero que le depositan por la TA cada mes, ¿para cuántas semanas le alcanza para cubrir los gastos en alimentos del hogar?

7. EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

- Desde que es titular de TA, ¿recibió algún tipo de información sobre educación alimentaria y nutricional, ya sean folletos o por vías digitales, o participó de alguna actividad o taller informativo?
- ¿A través de qué organismo recibió esta información alimentaria y nutricional? (provincia, municipio, MDS, ANSES, etc.)
- ¿Le resultó de utilidad la información recibida? Por qué? Qué es lo que más le gustó? y lo que menos le gustó o interesó?
- ¿La información de utilidad cada cuanto le gustaría recibirla?
- ¿Conoce la página ALIMENTAR SABERES? Para quienes la conocen, ¿le resultó útil la información de la página? ¿Qué otras cosas le gustaría encontrar ahí?

8. EVALUACIÓN DE LA TARJETA ALIMENTAR

- Por lo general, ¿cómo se entera de las novedades referidas a la TA? (mensajes al celular, medios, familiares, vecinos, otros...)
- Cuando tienen alguna duda o problema sobre la TA, ¿a quién/es le consultan? ¿Saben cómo hacer una consulta o reclamo?
- ¿Están cobrando todos los meses? ¿En alguna oportunidad dejaron de cobrar algún mes o cobraron menos? ¿Saben por qué? ¿Pudieron resolverlo?
- ¿Desde que tiene la tarjeta, se le presentó o presenta alguna dificultad para usarla? ¿Hay comercios en los que no puede utilizar la tarjeta y quisiera poder hacerlo? ¿Por qué?
- ¿Alguna vez fueron discriminadas/os por utilizar la TA?
- ¿Cuáles cree Ud. que son las ventajas principales de contar con la TA?
- ¿Qué diferencia a la TA de otros programas alimentarios?
- ¿Cree que hay controles para que no se compre con la tarjeta otras cosas que no sean alimentos? ¿Conoce casos en que esto no se cumpla?
- ¿Qué aspectos de la TA cree Ud. que hay que mejorar? (Incrementar montos, más comercios y tipo de comercios, más variedad de productos, por ejemplo leches especiales de fórmula, más apoyo de capacitación nutricional, otros)
- ¿Qué necesidades de su hogar no están siendo cubiertas por la tarjeta Alimentar ni otros planes / programas sociales a los que acceden?
- ¿Qué características tendría que reunir idealmente la TA para que se ajuste mejor a las necesidades de su hogar? Moderador: levante expectativas espontáneas y luego profundice
 - Beneficios funcionales y emocionales
 - Tipología de comercios adheridos
 - Monto TA
 - Distancia entre la TA actual y el ideal

- ¿Hay alguna otra sugerencia que quisieran hacer sobre la TA?

¡Muchas Gracias!

ANEXO VI. GUÍA DE BENEFICIARIOS INDIRECTOS

Evaluación Tarjeta Alimentar

Estructura General para Entrevistas a beneficiarios indirectos (pequeños comercios, ferias y mercados barriales)

1. PRESENTACIÓN

- ❖ Queremos agradecer su participación en esta entrevista, sobre todo en épocas de Pandemia. Estamos realizando un estudio sobre los hábitos de consumo y de compra de alimentos de las familias titulares de la Tarjeta Alimentar.
- ❖ Para nosotras/os es de vital importancia contar con su testimonio, experiencias y sugerencias, a fin de mejorar el funcionamiento de la tarjeta en la red de comercios adheridos.
- ❖ Les queremos pedir autorización para grabar esta entrevista. Todo lo que se diga va a ser confidencial.
- ❖ En caso de que se le corte la comunicación, puede volver a ingresar con el mismo link.

En primer lugar, les vamos a pedir por favor que se presente, le vamos a hacer unas preguntas sobre su comercio/puesto y luego le vamos a pedir que nos cuente un poco sobre el barrio donde está ubicado

Nombre y Apellido	
Edad	
Nivel educativo	
Fecha de la entrevista:	
Localidad:	
Provincia:	
Descripción del comercio/puesto y de la mercadería que ofrece (fruta y verdura, lácteos, carnes, etc.)	
Antigüedad del comercio (años/fecha de inicio de la actividad)	

- Cambios en su negocio/actividad
 - ¿Cómo describiría el barrio donde está su puesto/comercio? ¿hace cuánto que está en este barrio?
 - ¿Cuántas personas trabajan en el comercio? ¿Siempre hubo esa cantidad o se produjeron cambios con la pandemia?

- En general, ¿cuáles han sido para usted los cambios más significativos en su comercio a partir de que comenzó la pandemia? ¿cuál/es? (si no surge espontáneamente profundizar)
 - Desde que comenzó con la TA, ¿Aproximadamente cuánto aumentaron sus ventas (se duplicaron, un 30%, un 10%, etc.)? Si aumentaron ¿Diría que es porque su misma clientela ahora compra más o porque hay más clientes? (Indagar también si disminuyeron las ventas, siguiendo la misma lógica)
 - ¿Cómo se enteró de la TA? ¿Tuvo que hacer algún trámite / inscripción para poder cobrar en su negocio/puesto con la tarjeta? De ser así, ¿qué tuvo que hacer? ¿Fue fácil y rápido o más bien dificultoso? ¿Por qué?
 - ¿Tuvo que incorporar la tecnología de posnet o ya tenía? ¿Recibió asistencia por parte del programa para esto?
- Cambios en el perfil de cliente
- ¿Notó algún cambio en la composición de su clientela a partir de la entrega de la TA? ¿Hay más clientes que antes de la pandemia?
 - ¿Las personas que vienen con la TA por lo general qué productos compran? ¿Hay alguna diferencia con el resto de sus clientes?
 - ¿Suelen venir a comprar todas las semanas o cuándo les depositan?
 - ¿qué proporción de sus ventas diría que se realiza con la TA (todos, la mitad, un 30%, etc.)?
- Funcionalidad
- ¿Le funciona bien el posnet o a veces tiene problemas? De ser así, ¿con qué frecuencia deja de funcionar (todos los días, una vez a la semana, una vez al mes, etc.)? ¿Y sabe dónde reclamar? ¿Se lo solucionaron rápido?
 - ¿Tuvo algún problema o inconveniente con la TA? ¿Cuál/es? ¿Lo/s pudo resolver? ¿Cómo lo/s resolvió?
 - ¿Sabía que hay controles sobre lo que se puede y no se puede comprar con la TA? ¿Cómo se implementan esos controles en su comercio? ¿Sabe qué cosas no se pueden comprar? ¿Conoce casos en que esto no se cumpla? ¿A usted vinieron del programa a explicarle cuáles son los productos están autorizados con la TA?
- Opinión general

- ¿Está de acuerdo con que haya restricciones en las compras?
¿Por qué?
- ¿Le parece bien que la gente reciba la TA? ¿Por qué?
- ¿Qué aspectos de la TA cree Ud. que hay que mejorar?
- ¿Hay alguna otra sugerencia que quisieran hacer sobre la TA?

¡Muchas Gracias!

ANEXO VII. TÉRMINOS DE REFERENCIA

23 de marzo de 2021.

Concurso de precios Nro. RFP 12- 2021

Evaluación del componente “Tarjeta Alimentar” del Plan Argentina contra el Hambre.

ÁREA MONITOREO Y EVALUACIÓN.

Internal number: 9165919

1. Antecedentes y justificación de la contratación

Argentina enfrenta una profunda crisis económica. La caída del Producto Bruto Interno (PIB) en los años 2018, 2019 y 2020¹ combinada con una inflación creciente en el mismo periodo² tuvieron efectos en las condiciones de vida de la población tal que el porcentaje de personas en situación de pobreza y pobreza extrema pasó de 27,3% y 4,9% en el primer semestre de 2018 a 40,9% y 10,5% en el mismo período de 2020 (respectivamente)³. Asimismo, el PIB real disminuyó durante los últimos años, con una reducción esperada del 11,0% en 2020 debido a los efectos adicionales del COVID-19 y las medidas de restricción de movimiento y distanciamiento social. La inversión pública para contrarrestar estos efectos generó un déficit fiscal primario entre el 6,6% y el 7% del PIB en 2020, y un aumento del déficit fiscal global de 9 puntos porcentuales con respecto a 2019. La moneda local se depreció 39% frente al dólar en 2020 (diciembre), y la inflación sigue siendo alta, pero se desaceleró de 53,8% en 2019 a 36,1% en 2020. La deuda del gobierno general alcanzó el 96,7% del PIB en 2020; sin embargo, se llegó a un acuerdo para reestructurar la misma en moneda extranjera. La tasa de desempleo se ubicó al 11,7% en el tercer trimestre de 2020 y fue mayor entre los jóvenes. Es más, para junio de 2020, el 57% de los niños vive en pobreza monetaria. Las estimaciones muestran que el número de niños que viven en la pobreza puede aumentar de 7 a 8,3 millones, llegando al 62,9% de los niños a finales de 2020. Para contrarrestar el contexto anterior, durante el 2020 el gobierno fortaleció el sistema de protección social a través de la Asignación Universal por Hijo (AUH) y la implementación de la Tarjeta Alimentar entre otros programas alimentarios. Para octubre de 2020, estos apoyos fueron recibidos por el 31% y el 33% de todos los hogares con niños, respectivamente. Además, se puso en marcha un programa

¹ Para ambos años la caída superó los 2 puntos porcentuales

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/marco_para_la_sostenibilidad_de_la_deuda_argentina_a_0.pdf.

² En 2018 la inflación fue de 34,3% en tanto que en 2019 se ubicó en 53,5%

https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/economia/sh_ipc_10_20.xls.

³ https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/cuadros_informe_pobreza_09_20.xls.

de ingresos familiares de emergencia; en octubre fue recibido por el 42% de los hogares con niños. Todas estas medidas significaron un incremento de \$ 941.337 millones del presupuesto público. Los anteriores elementos colocan en riesgo la situación nutricional y el acceso a una alimentación sostenible para una proporción relevante de las familias argentinas. Lo anterior, situó a la problemática del hambre en el centro de las prioridades del Gobierno Nacional que inició su gestión en diciembre de 2019. En promedio las familias destinan el 22,7% de los ingresos al consumo de alimentos y bebidas no alcohólicas, pero en los hogares de menores ingresos este porcentaje asciende a 34,5%.⁴ Adicionalmente, la población que presentaba inseguridad Alimentaria moderada o grave fue de 32,2% en el trienio 2016-2018; en tanto que en el período 2017-2019 se había incrementado a 35,8%.⁵ Adicionalmente, se observa que los niños y niñas de 0 a 5 años de menores recursos presentan problemas de baja talla⁶.

En este contexto, el Ministerio de Desarrollo Social de Nación (MDS) creó el Plan Argentina contra el Hambre (PACH)⁷ en enero del año 2020 como una política social prioritaria para el Gobierno Nacional, que tiene el objetivo de garantizar la seguridad y soberanía Alimentaria de toda la población, con especial atención en los sectores de mayor vulnerabilidad económica y social. El PACH es una política de Estado basada en un enfoque integral, con un diseño e implementación interdisciplinario, garantizando la coordinación interjurisdiccional e intersectorial de diversos organismos y niveles del Estado nacional, provincial y municipal y diferentes actores de la sociedad civil.

El plan se apoya en el fortalecimiento de las acciones que lleva adelante el Programa Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAyN) y todo otro programa y dispositivo institucional destinados a abordar la problemática Alimentaria y del hambre, debido a que se la entiende como un fenómeno multifactorial asociado al nivel de ingreso de las familias, la evolución de los precios, la cantidad, la regularidad y la calidad de los alimentos a los que cada persona o grupo familiar puede acceder. Asimismo, la política alimentaria es entendida como parte de una política de promoción y protección de la infancia resignificando el sentido de promoción del desarrollo infantil autónomo y seguro y su vinculación con la organización familiar.

Entre las acciones y prestaciones del PNSAyN se encuentran:

- Tarjeta Alimentar

⁴ INDEC. Encuesta de Gasto de los Hogares, 2017-2018. Disponible en: https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/engho_2017_2018_informe_ingresos.pdf.

⁵ http://www.fao.org/fileadmin/templates/ess/foodsecurity/Food_Security_Indicators_17Jul2020.xlsx. ⁶ La Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) de 2018 revela que la baja talla en niños y niñas de 0 a 5 años tiene diferencias significativas entre los quintiles de ingresos (<https://fagran.org.ar/wp-content/uploads/2020/01/Encuesta-nacional-de-nutricion-y-salud.pdf>)

⁷ El PACH es creado por medio de la Resolución 8/2020 del MDS. Se inscribe bajo la Emergencia Alimentaria decretada por el Poder Ejecutivo Nacional bajo el Decreto 108/2002 y prorrogada por la Ley 27.519/19 hasta diciembre de 2022. (<https://www.argentina.gob.ar/argentina-contra-el-hambre/plan-argentina>).

- Proyectos focalizados⁸
- Comedores escolares
- Comedores comunitarios y merenderos
- Programa Nacional de Educación Alimentaria Nutricional “Alimentar Saberes”
- Programa de Fortalecimiento de Unidades Productivas “Sembrar Soberanía Alimentaria”

Todas estas acciones y prestaciones se implementan desde la Dirección Nacional de Seguridad Alimentaria, de la Secretaría de Inclusión Social del Ministerio de Desarrollo Social.

El escenario se complejizó debido al brote del virus SARs-COV-2, que derivó en el establecimiento de medidas de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio en la Argentina en abril de 2020 para limitar su propagación y el contagio entre la población. Como consecuencia, la tasa de empleo cayó casi diez puntos porcentuales entre el primer y el segundo trimestre de 2020 ubicándose en 33,4%⁹, su mínimo valor en los últimos 20 años, lo que incidió particularmente sobre los ingresos de las familias más vulnerables. Como se mencionó, de acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC), la pobreza y la pobreza extrema se incrementó en el primer semestre de 2020 a 40,9% y 10,5% respectivamente. En tanto que la Encuesta Rápida sobre los efectos del COVID-19 de UNICEF arrojó que el 26% de las familias han tenido que dejar de comprar algún alimento y un 10% tuvo que acudir a un comedor comunitario, afectando el derecho a una alimentación sana y variada a millones de niñas, niños y adolescentes¹⁰.

En este contexto, el Gobierno Nacional activó simultáneamente una amplia batería de medidas sanitarias, sociales, económicas y fiscales dirigidas a contener los efectos colaterales de la pandemia del COVID-19, con énfasis en la población en mayor vulnerabilidad. Debido a ello, 57% de los hogares con niñas, niños y adolescentes fueron alcanzados por alguna acción de protección social del Estado. No obstante, se estima que a finales de 2020 63% del total de población infantil y adolescente estaría en condición de pobreza y 18% de pobreza extrema¹¹. Los programas y las prestaciones alimentarias implementados que se encuentran bajo la órbita del MDS, en particular a la Tarjeta Alimentar se presenta como una herramienta de política pública relevante para el sostenimiento simultáneo de la alimentación y el ingreso de los hogares más vulnerables. Por tanto, resulta útil conocer e indagar sobre el funcionamiento, oportunidades y posibilidades de expansión de la Tarjeta Alimentar, reparando en que la misma forma parte del Plan de respuesta de UNICEF para contribuir en la mitigación de los efectos

⁸ Entre estos se encuentran las transferencias a organismos gubernamentales y no gubernamentales para el desarrollo de proyectos destinados a atender situaciones críticas, la asistencia a pueblos originarios en situación de vulnerabilidad social, mejora del acceso a los alimentos para la población con celiaquía en situación de vulnerabilidad social, entre otros.

⁹ https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/mercado_trabajo_eph_2trim20929E519161.pdf.

¹⁰ <https://www.unicef.org/argentina/informes/encuesta-rapida-covid-19-informe-de-resultados-0>. ¹¹ Para consulta rápida de las estimaciones actualizadas de pobreza generadas por UNICEF: <https://www.unicef.org/argentina/media/8976/file>

directos e indirectos causados por la Pandemia del COVID-19 en las familias con niñas, niños y adolescentes¹².

2. Objeto de la evaluación.

La Tarjeta Alimentar¹³ se encuentra en línea con en el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño¹⁴ y los objetivos 1 (Erradicación de la pobreza (en todas sus formas) y 2 (Final del hambre) de los Objetivos de Desarrollo Sostenible¹⁵. Es una prestación de alcance nacional que tiene como objetivo mejorar la calidad de la alimentación de las familias vulnerables garantizando derechos para la primera infancia¹⁶ al mejorar el poder de compra de las familias, además de movilizar el comercio y la producción local de los alimentos¹⁷.

La implementación de la Tarjeta implicó un fortalecimiento de las acciones que venía llevando adelante el PNSAyN con la finalidad última de ofrecer apoyo alimentario a familias en situación de vulnerabilidad y brindar respuestas a la temática Alimentaria, la cual se agravó con el brote de la pandemia de SARS-COV-2. Considerando la necesidad de afrontar la problemática desde un enfoque integral, la estrategia del PACH -y la Tarjeta como componente esencial del mismo- involucra el trabajo conjunto de diversos organismos y niveles del Estado nacional, provincial, y municipal, y actores de la sociedad civil que acompañan acciones para la atención de la población destinataria y el logro de los objetivos planteados. En particular, la Tarjeta Alimentar cuenta con un padrón único de perceptores a quienes se les otorga una asignación directa de transferencias monetarias restringidas a la compra de alimentos, lo que refuerza la mayor transparencia del uso de los recursos y más autonomía para los titulares de esos derechos en la elección de las compras. A su vez, el MDS nacional ha implementado convenios con las distintas provincias que posibilitan a las mismas acceder y consultar el padrón de titulares de la Tarjeta con el fin de optimizar los procesos y los resultados en la nutrición y acceso a los alimentos en las familias, permitiendo reorientar la política Alimentaria

¹² Esta actividad se circunscribe en el Pilar 2, “Prevenir el impacto secundario del brote”, que busca minimizar las consecuencias del brote en términos de nutrición la cual fue consensuada por el MDS para brindar apoyo en el diseño e implementación en el mediano plazo de una estrategia Alimentaria integral en relación con la niñez y adolescencia que permita asegurar el acceso suficiente y continuo a alimentos nutritivos para cubrir sus necesidades nutricionales.

¹³ Dentro del componente “Seguridad Alimentaria” del PACH, queda establecida la Tarjeta Alimentar la resolución RESOL-2020-8-APN-MDS, del 8 de enero de 2020.

¹⁴ <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>.

¹⁵ <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/sustainable-development-goals/>.

¹⁶ El artículo 24 de la Convención de los Derechos del Niño en su inciso 2c insta a “*Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente*”.

¹⁷ Si bien la Tarjeta Alimentar no tiene aún formalizada una teoría del cambio, se espera realizar la misma en el marco de la presente evaluación.

jurisdiccional hacia otros grupos poblacionales vulnerables que no cuentan con esta cobertura.

La población destinataria del programa son las madres o padres con hijos de hasta seis años que reciben la Asignación Universal por Hijo (AUH), embarazadas a partir de los tres meses de gestación que acceden a la Asignación por Embarazo para Protección Social y personas con discapacidad que reciben la Asignación Universal por Hijo con Discapacidad. Consiste en una transferencia monetaria por medio de una tarjeta bancaria¹⁸ para asegurar la adquisición de todo tipo de alimentos a excepción de bebidas alcohólicas a familias que se encuentran en situación de vulnerabilidad social. La transferencia es mensual y se realiza de forma automática.¹⁹

Entre el 17 de diciembre de 2019 y hasta el 31 de agosto 2020 se cubrieron un total de 1.530.149 de titulares con beneficios Alimentar alcanzando a 2.813.688 destinatarios (niños y niñas de 0 a 6 años, embarazadas y personas con discapacidad que perciben la Asignación Universal por Hijo), nivel que se alcanzó prácticamente en abril de dicho año.²⁰ Esto muestra la relevancia del programa ya que alcanza 71,7% de total de beneficiarios de la AUH.²¹

Durante 2020, la Tarjeta Alimentar implicó una inversión pública de aproximadamente 95.355 millones de pesos²². Por tanto, este programa también reviste de una gran importancia presupuestaria, tanto en términos de las políticas Alimentarias como del total de las políticas implementadas por el MDS.

3. Propósito de la evaluación.

Dados los antecedentes y la relevancia de la Tarjeta Alimentar en tanto componente central del PACH, surge la necesidad de realizar una evaluación de tipo formativo sobre su funcionamiento y eficacia. Al momento del desarrollo de la evaluación se cumpliría un año de implementación de la Tarjeta Alimentar, en el cual luego de los operativos de entrega de finales de 2019 y comienzos de 2020, comienza la pandemia covid-19, con las consecuencias sociales y económicas derivadas de esta situación que resultaron particularmente críticas entre la población más vulnerable.

La evaluación se realiza este año para que los principales hallazgos constituyan un insumo clave que permitirá hacer ajustes en el diseño y un proceso de aprendizaje institucional e identificación de lecciones aprendidas para los tomadores de decisión del gobierno (garantes de derechos) antes de una nueva fase de implementación. Asimismo, se espera

¹⁸ La Tarjeta Alimentar es una tarjeta de pagos y no implica que los titulares estén bancarizados.

¹⁹ A octubre de 2020 la transferencia de la Tarjeta Alimentar ascendía a 4 mil pesos para quienes tienen un hijo y de 6 mil pesos para quienes tengan dos o más, en ambos casos. A partir del mes de febrero 2021 se incrementó un 50%, estableciéndose un monto de 6000 pesos para quienes tienen un hijo y de 9000 pesos para quienes tengan dos o más hijos.

²⁰ Esto representa una inversión mensual en agosto 2020 de 7.720 millones de pesos aproximadamente. ²¹ Elaborado a partir de información publicada en <https://www.anses.gob.ar/informacion/datos-abiertos- asignaciones-universales>.

²² Elaborado a partir de información publicada en <http://datosabiertos.desarrollosocial.gob.ar/dataset/titulares-de-la-tarjeta-Alimentar>.

contar con las percepciones de los titulares de derechos que se benefician de la Tarjeta para analizar en qué medida mejoró su situación en cuanto a acceso y seguridad alimentaria. Se pretende, por tanto, que la evaluación permita:

1. Tener información confiable y pertinente del perfil de la población y los hogares cubiertos, a través del conocimiento de sus principales características sociodemográficas, laborales, de ingresos, así como también de las perspectivas y evaluaciones vertidas por los titulares de la Tarjeta.
2. Generar un diagnóstico evaluativo de la Tarjeta Alimentar, la relevancia de su diseño, la eficacia de su cobertura y sus resultados/efectos sobre la situación alimentaria en los hogares con embarazadas y niñas/niños hasta 6 años. Como así también la coherencia de la articulación con otras prestaciones como Comedores Escolares, Comedores Comunitarios y Merenderos, en los distintos territorios subnacionales.
3. Generar recomendaciones estratégicas y operacionales para permitir hacer ajustes en el diseño, armado institucional, formas de gestión y resultados esperados, en vista a una nueva etapa de implementación de la Tarjeta Alimentar, contando con información precisa sobre su pertinencia, eficacia, eficiencia, coherencia y sostenibilidad.

Los principales hallazgos de la evaluación serán utilizados por el Ministerio de Desarrollo Social de Nación para mejorar y/o ajustar el diseño e implementación del componente de la Tarjeta Alimentar. Asimismo, se espera que la Dirección General de Información Social Estratégica (DGISE) sea la principal usuaria para mejorar las intervenciones, focalización y extraer lecciones aprendidas y recomendaciones del componente.

4. Objetivos de la evaluación.

I. Objetivo general

El objetivo de la evaluación es realizar una valoración de su implementación y los principales resultados alcanzados en el primer año de implementación de la tarjeta alimentar, para introducir ajustes y/o modificaciones para su mejora en base a los resultados esperados y metas propuestas.

II. Objetivos específicos

- 1) Reconstruir la teoría del cambio -a partir de la normativa existente- el diseño y la lógica de funcionamiento del programa/componente Tarjeta Alimentar y su articulación con los distintos dispositivos del PACH y otras prestaciones Alimentarias existentes a nivel nacional, y su coordinación con las prestaciones existentes a nivel subnacional. Identificar efectos de la pandemia Covid-19 no tenidos en cuenta en el diseño.

- 2) Caracterizar el perfil sociodemográfico, laboral y de ingresos de los hogares destinatarios.
- 3) Analizar los efectos asociados a en qué medida ha contribuido a mantener y garantizar el acceso a alimentos de los niños, niñas, personas con discapacidad y embarazadas de los hogares vulnerables en congruencia con los objetivos y lineamientos definidos por el PACH en el marco de la pandemia y agudización de la crisis económica social.
- 4) Recoger las percepciones, valoraciones y experiencias de las y los titulares y usuarios con relación al uso de la Tarjeta. Ventajas, desventajas, salida/egreso del programa. Explorar beneficios indirectos de transferencia hacia otros actores del territorio como los comercios pequeños de cercanía o ferias y mercados barriales.
- 5) Identificar las fallas de inclusión/exclusión y el costo fiscal de corregir las mismas. Establecer el grado en que se alcanzaron, o no, los resultados en términos de derechos y equidad y desde una perspectiva de igualdad de género.
- 6) Determinar las lecciones aprendidas, buenas prácticas y oportunidades de mejora derivadas de la primera etapa de implementación.

5. Alcance de la evaluación.

La evaluación de la Tarjeta Alimentar combina el análisis cuantitativo y el cualitativo. Por medio de ambos enfoques se busca disponer de un estudio integral del programa a partir del cual sea posible concluir cómo está funcionando, qué mejoras pueden hacerse en su diseño y en su coordinación con el resto de las políticas Alimentarias, identificar las fallas de inclusión y exclusión y el costo fiscal de corregir las mismas.

El análisis cuantitativo está basado en información proveniente de encuestas de hogares preexistentes o realizadas ad-hoc a titulares de la Tarjeta Alimentar. Los resultados obtenidos por esta vía se limitan a una desagregación a nivel de regiones²³.

Si bien se espera que el estudio provea información respecto de algunos resultados de la Tarjeta Alimentar, este no pretende ser una evaluación de impacto, por lo que no se tendrá conocimiento sobre los efectos antropométricos, nutricionales y restantes indicadores sanitarios, resultados de costo beneficio, ni costo efectividad. Asimismo, los análisis de fallas de inclusión y exclusión pueden brindar nociones de una posible ampliación del programa circunscriptas a cantidad de beneficiarios y costos fiscales.

La evaluación formativa tendrá un alcance nacional durante el 2021, con el objetivo de lograr abarcar las diversidades socioeconómicas y geográficas que existen en el país, incluyendo las variabilidades entre zonas urbanas y rurales. A continuación, el detalle de la distribución de beneficiarios de la tarjeta alimentar por región y monto desembolsado.

²³ El INDEC típicamente permite representatividad en sus encuestas de hogares para las regiones Gran Buenos Aires, Pampeana, Patagónica, Cuyo, NOA y NEA.

Región	Titulares		Monto diciembre regular (sin adicional) En miles de pesos
	personas	%	
Cuyo	124.226	7,9%	\$ 562.266
Gran Buenos Aires	421.211	26,9%	\$ 1.901.874
NEA	216.381	13,8%	\$ 984.462
NOA	256.821	16,4%	\$ 1.151.310
Pampeana	486.016	31,0%	\$ 2.189.446
Patagonia	63.096	4,0%	\$ 280.184
Total	1.567.751	100,0%	\$ 7.069.542

6. Marco de la evaluación.

Este apartado presenta el marco de la evaluación, describiendo los criterios que se tomarán en consideración, así como las dimensiones y preguntas principales que durante la fase inicial el equipo a cargo de la consultoría deberá refinar, y revisar la matriz de evaluación que se adjunta más abajo.

A continuación, se detallan los criterios de evaluación²⁴:

- **Pertinencia/Relevancia:** El grado en que los objetivos y el diseño del componente de la Tarjeta Alimentar responden a las necesidades, las políticas y las prioridades de los beneficiarios y del Ministerio de Desarrollo Social y lo siguen haciendo aun cuando cambien las circunstancias. Asimismo, el grado en que los resultados y estrategias atienden a las prioridades y necesidades Alimentarias y nutricionales de los hogares perceptores de la Tarjeta, y tienen presente las expectativas, intereses y el respeto por las diferencias culturales, sociales y la perspectiva de género de las y los perceptores.
- **Efectividad:** El grado en el que la Tarjeta Alimentar ha logrado, o se espera que logre, sus objetivos y sus resultados, incluyendo los resultados diferenciados entre grupos.
- **Eficiencia:** Medida en que los productos y/o resultados se lograron con los recursos disponibles, teniendo en cuenta la integralidad y articulación con otros componentes del Plan Argentina contra el Hambre (PACH) y otras prestaciones Alimentarias producto de convenios ente el MDS nacional con las provincias permitiendo reorientar la política Alimentaria jurisdiccional hacia otros grupos poblacionales vulnerables que no cuentan con esta cobertura.
- **Sostenibilidad:** Medida en que los resultados identifiquen necesidades y obstáculos pendientes que estén produciendo discriminaciones y disparidades, con el fin de profundizar o sofisticar las intervenciones, producto de escenarios complejos y diversos.
- **Coherencia:** Medida en que en forma transversal se integran el enfoque de derechos (con énfasis en derechos de la niñez), de igualdad de género y equidad entre grupos de la población; como también los resultados y estrategias de intervención son coherentes y complementarias con otras intervenciones.

²⁴ Definiciones de los criterios de evaluación del DAC-OCDE:

<http://www.oecd.org/dac/evaluation/dacriteriaforevaluatingdevelopmentassistance.htm>

Tabla 2: Preguntas de evaluación

Criterio	Dimensión	Preguntas de evaluación	Aspectos a abordar	Fuente de información sugerida
Relevancia / Pertinencia	Diseño	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo articula y alinea la TA con las restantes políticas públicas Alimentarias nacionales y subnacionales? • ¿Resultan adecuados los criterios de elegibilidad a los fines de los objetivos de la TA? De caso contrario ¿cómo se los puede modificar y qué implicancias tiene en cuanto a la cantidad de beneficiarios y su costo fiscal? • ¿El proyecto está abordando las necesidades de los beneficiarios TA objetivo? 	<ul style="list-style-type: none"> • Integralidad de la política Alimentaria en su dimensión vertical (interjurisdiccional) y horizontal (nacional). • Costo fiscal unitario de los programas Alimentarios nacionales. • Criterios de elegibilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registros administrativos. • Documentación y normativa. Bibliografía sobre otras experiencias. • Microdatos de encuestas de hogares preexistentes • Encuestas a titulares • Entrevistas en profundidad perfiles institucionales nacionales y subnacionales.
Efectividad	Cobertura	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué alcance tiene la TA sobre su población objetivo y cuáles son sus determinantes? • ¿Qué errores de inclusión y exclusión tiene la TA? • ¿En qué medida la TA contribuyo a i) mejorar la calidad de vida y ii) las estrategias familiares de acceso a los alimentos y otros bienes, de manera equitativa? • ¿Qué tan efectivo ha sido (y el cómo) el programa TA para lograr los resultados esperados? 	<ul style="list-style-type: none"> • Brechas de cobertura • Cobertura efectiva 	<ul style="list-style-type: none"> • Microdatos de encuestas de hogares preexistentes. • Registros administrativos. • Entrevistas en profundidad perfiles institucionales nacionales y subnacionales.
Efectividad	Caracterización de los hogares receptores	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características socioeconómicas y sanitarias de la población beneficiaria de Tarjeta Alimentar? <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué lecciones se han aprendido durante el transcurso de la TA para lograr sus resultados? • Qué cambios se podrían realizar al diseño del TA con el fin de fortalecer la alineación con el PACH y sus objetivos/prioridades para mejorar los resultados esperados? • ¿Cómo podría el programa TA ser más efectivo en lograr sus resultados? 	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterización sociodemográfica y laboral de los hogares receptores 	<ul style="list-style-type: none"> • Microdatos de encuestas de hogares preexistentes. • Encuestas a titulares.

Eficiencia, Sostenibilidad	Resultados / efectos	<ul style="list-style-type: none"> • ¿En qué medida la TA incide en la calidad de vida de los hogares beneficiarios en términos de ingresos y Alimentarios? • ¿Cómo es el uso de la TA con relación a los distintos tipos de comercios? • ¿Cuáles son los factores más importantes que influyen positiva o negativamente la TA para alcanzar los resultados planteados? • ¿Qué diferencias ha hecho la TA en las condiciones de vida de los receptores, especialmente en las familias de los niños, niñas y adolescentes? 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilización • Incidencia en los ingresos de los hogares • Acceso a alimentos y otros bienes • Modalidades y estrategias de compra y elección de consumos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registros administrativos con datos de consumo. • Encuestas a titulares. • Grupos focales • Entrevistas con titulares • Entrevistas a pequeños comerciantes
Pertinencia y Sostenibilidad	Perspectiva de las y los titulares y otros beneficiarios indirectos	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué percepciones y observaciones tienen los beneficiarios sobre la TA como política pública? • ¿Se hace uso de las restantes herramientas que acompañan a la TA? • ¿Qué repercusiones tiene sobre los niños y niñas de 0 a 6 años la TA? 	<ul style="list-style-type: none"> • Sentidos alrededor de la TA • Percepciones y Valoraciones sobre la TA • Egreso del Programa • Materiales y capacitaciones del Programa • Perspectiva de otros actores (beneficiarios indirectos) 	<ul style="list-style-type: none"> • Grupos focales • Entrevistas a titulares • Entrevistas a comerciantes • Entrevistas a perfiles institucionales • Revisión de materiales distribuidos de capacitación nutricional
Coherencia	Integración transversal del enfoque de derechos de igualdad de género y equidad entre grupos de la población.	<ul style="list-style-type: none"> • ¿En qué medida la TA es compatible con otras intervenciones del Gobierno de Argentina a favor de los niños y adolescentes? 	<ul style="list-style-type: none"> • Autonomía de género • Atención de las preferencias de los niños, niñas 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuestas a titulares. • Grupos focales • Entrevistas con titulares

7. Metodología.

7.1. Diseño metodológico

Se espera que la metodología sea mixta incluya una triangulación de métodos cualitativos y cuantitativos que asegure la solidez, relevancia y validez de los resultados de la evaluación. En todas las etapas del diseño metodológico se deberá procurar un enfoque teórico, orientado al uso, transversal y sensible al género y el enfoque de derechos humanos. La evaluación formativa tendrá un alcance nacional, con el objetivo de lograr abarcar las diversidades socioeconómicas y geográficas que existen en el país, incluyendo las variabilidades entre zonas urbanas y rurales.

La metodología de la evaluación se enfocará en dar una respuesta fiable y válida a las preguntas definidas en una *Matriz de Evaluación* como mapa y referencia para la planificación y para realizar la evaluación.

El enfoque metodológico está sujeto a su refinamiento por parte de la entidad evaluadora. La propuesta final, que incluya el calendario de entrevistas, el calendario de recopilación de información y datos que se utilizarán en la evaluación debe estar claramente descritos en el informe inicial y debe ser discutido y acordado entre la consultora, UNICEF y el MDS, a través de la Dirección General de Información Social Estratégica (DGISE).

Se deberá tener en cuenta en el desarrollo del plan de actividades y la metodología de evaluación el contexto actual de aislamiento social preventivo y obligatorio a raíz de la pandemia COVID-19 y las limitaciones que el mismo pueda generar, así como otros factores relacionados a la pandemia. En todos los casos, el Equipo Evaluador deberá adherirse a las medidas de prevención y cuidado establecidas por el Gobierno Nacional de la República Argentina en el marco de la pandemia. En este sentido, se considerará para el trabajo de campo la realización de entrevistas por teleconferencia, consultas online, etc., cuando los medios así lo permitan y se considere oportuno.

A continuación, se realiza una descripción de cada una de las etapas así como de los métodos de recolección y análisis de datos que se considera deberán ser usados:

Etapas iniciales

Relevamiento bibliográfico y análisis normativo documental

Este momento consistirá en recopilar y analizar toda la documentación y normativa generada alrededor de la política Alimentaria, teniendo como eje principal el componente Tarjeta Alimentar. Asimismo, se espera la realización de un relevamiento bibliográfico para comprender los antecedentes, el contexto y el estado de la cuestión a nivel nacional y regional.²⁵ La construcción de la teoría de cambio sumados a ejercicios de evaluabilidad también deberán ser abordados en esta etapa.

²⁵ El MDS proveerá y pondrá a disposición del equipo evaluador un listado de referencias, registros administrativos y un conjunto de fuentes de información mínimas a considerar en la evaluación.

Etapa cuantitativa

A partir de la reconstrucción de la Teoría del Cambio de la Tarjeta Alimentar se definirán todos los instrumentos que se utilicen en esta etapa.

La evaluación del **criterio de relevancia y pertinencia** en la dimensión de “Diseño” citada en la Tabla 1 podrá ser abordada por la simulación de los programas que componen el PACH en encuestas preexistentes²⁶ y teniendo como insumo el uso de encuestas a titulares de la Tarjeta Alimentar. Esto permitirá dimensionar la superposición y/o coordinación con relación a la población que asisten, así como sus fallas de inclusión y exclusión. Asimismo, en base a la información de ejecución presupuestaria, que será provista por el MDS, podrá aproximarse el monto por beneficiario de cada componente del PACH y conocer el costo fiscal de modificar su cobertura, en particular de la Tarjeta Alimentar²⁷. (Este ejercicio podrían simularse en función de los criterios de elegibilidad que se emplean en otros programas nutricionales de la región, con la correspondiente discusión de su factibilidad²⁸.)

Asimismo, las dimensiones de “Caracterización de los hogares receptores” y “Efectos / Resultados”²⁹ resultarán de las encuestas preexistentes y/o específicas a titulares de la Tarjeta³⁰ donde se especificarán las desagregaciones solicitadas de los datos (ej. sexo, edad, región, etc.) y

²⁶ Entre las encuestas que pueden citarse esta, obviamente, la Encuesta Permanente de Hogares (EPH), que es una encuesta con periodicidad trimestral y la más grande que desarrolla el INDEC. Asimismo, se dispone de una Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares de 2018, que cuenta con información sobre gastos en alimentación y permite identificar a los beneficiarios de la AUH. También se dispondrá de la Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) de UNICEF de comienzos de 2020, que incluye a parte de los beneficiarios de la Tarjeta Alimentar efectivos. Finalmente, se podrá contar con los microdatos de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud de 2018 del Ministerio de Salud que permite conocer indicadores antropométricos de niñas y niños de hasta 6 años.

²⁷ Se sugiere explotar la información de registros administrativos que provea el MDS.

²⁸ Algunos ejemplos pueden encontrarse en Segura-Pérez S, Grajeda R, Pérez-Escamilla R. (2016) Conditional cash transfer programs and the health and nutrition of Latin American children. *Rev Panam Salud Publica* ;40(2):124–37.

²⁹ Algunos puntos pueden requerir de un análisis de carácter causal en relación al impacto de la Tarjeta, por ejemplo sobre el ingreso del hogar o la proporción del presupuesto familiar destinado a alimentos y bebidas no alcohólicas. En caso abordarse este tipo de evaluación se requerirá contar con información de los hogares que reciben la Tarjeta Alimentar y población de comparación, que típicamente podría estar conformado por los hogares que se encuentran dentro de la AUH pero no cumplen con la condicionalidad del programa. La factibilidad de este ejercicio, en caso de no contarse con una encuesta específica para este tipo de evaluación, es dependiente de la calidad de la información disponible (tamaño de la muestra para ambos grupos, presencia de variables de resultado pertinentes, existencia de covariables, etc.) lo que deberá analizarse oportunamente.

³⁰ UNICEF junto al MDS se encuentran desarrollando en simultáneo una encuesta a titulares de la Tarjeta a través de la que se relevarán algunas de las dimensiones objeto de la presente evaluación. Esta encuesta constituirá un insumo clave para el análisis de los resultados previstos en los presentes TDR.

que simultáneamente permitan conocer el perfil de los hogares alcanzados por esta y sus resultados en distintos aspectos descritos en la matriz de evaluación.

Cabe notar que tanto las encuestas pre-existentes y una encuesta a los destinatarios de la Tarjeta Alimentar serán un insumo para nutrir estos componentes de la evaluación. El diseño y levantamiento de la encuesta a los titulares del programa será externo y se entregará al equipo evaluador junto con otras referencias y fuentes sobre los cuales indagar en este componente de la evaluación. No obstante, el cronograma de realización de la Encuesta se vinculará con el plan de trabajo de la evaluación a los fines de que sea entregada de forma oportuna al equipo de evaluación. Adicionalmente, UNICEF y el Ministerio de Desarrollo Social se encargarán de garantizar la robustez de la encuesta y asegurar la calidad de sus resultados en base a la experiencia acumulada en procesos similares encarados desde UNICEF en el contexto de la pandemia. Derivado de lo anterior el equipo evaluador deberá idealmente estar involucrado en el diseño y contenido de la encuesta de forma de encontrar complementariedad con el enfoque cualitativo. Lo anterior estará sujeto a los tiempos y cronogramas internos de UNICEF.

Para el uso de cualquier información provista por MDS debe garantizarse la confidencialidad de los datos por medio de la firma de convenios requeridos por el MDS al equipo evaluador.

Las variables por construirse deben tener la capacidad de documentar en base a la información disponible sobre los siguientes aspectos:

i. Utilización de los beneficios de la TA

En este aspecto se espera tener resultados sobre el **criterio de eficiencia y sostenibilidad** a partir de la participación del consumo de alimentos y bebidas no alcohólicas respecto del ingreso total del hogar y su incidencia dentro del presupuesto del hogar a partir de la Tarjeta Alimentar³¹.

ii. Efecto en los ingresos de los hogares

Aquí se espera una aproximación del ingreso total y la composición familiar del hogar para la reconstrucción del ingreso per cápita familiar. Se podría indagar sobre la distribución del ingreso entre los miembros del hogar para estimar qué proporción de gasto se asigna a los niños y niñas en los hogares.

iii. Autonomía de género

En este punto se espera la elaboración de indicadores de autonomía económica de las mujeres de hogares destinatarios de la Tarjeta Alimentar y como fueron modificados por este programa.³²

³¹ A partir de la información provista por los microdatos de la ENGHo (2018) del INDEC en la que se identifican beneficiarios de la AUH puede generarse un indicador de línea de base.

³² Algunos indicadores elaborados a tal fin que pueden tomarse de referencia son los elaborados por la CEPAL <https://oig.cepal.org/es/autonomias/autonomia-economica>

iv. Acceso a alimentos y otros bienes

En este punto se quiere contar con información sobre la composición nutricional de la canasta Alimentaria.

v. Modalidades y estrategias de compra y elección de consumos.

Por último, se desea contar con un análisis sobre los puntos de adquisición toda la canasta Alimentaria del hogar identificando en cuáles se utilizó la Tarjeta y los medios de pago para su compra. A la vez que también pueden informarse con qué condiciones cuenta cada hogar, tanto en infraestructura como equipamiento, para el procesamiento de los alimentos³³.

Etapas cualitativa

i. Entrevistas en profundidad a informantes clave

El objetivo de esta etapa del estudio es generar insumos para evaluar cuestiones asociadas a los criterios de **pertinencia/relevancia, eficiencia y sostenibilidad**, y se compone por entrevistas en profundidad a funcionarios de decisión política y referentes técnicos del MDS, junto al análisis documental y de la normativa existente, con la finalidad de reconstruir la institucionalidad de la Tarjeta Alimentar que constituye el principal componente del PACH. Reconstruir la lógica del programa/componente es clave para entender cómo funciona y cómo deben interpretarse los resultados y cambios que implica su puesta en marcha. Los referentes técnicos y de decisión política a entrevistar a nivel nacional para esta tarea surgirán de consultas con referentes de la DGISE del MDS en consulta con la Dirección Nacional de Seguridad Alimentaria.

Ejes a abordar,

- Reconstruir y validar la teoría del cambio de la Tarjeta Alimentar considerando el diseño de posibles hipótesis sobre el desempeño del componente.
- Reconstruir el diseño del componente Tarjeta Alimentar e identificar posibles problemas de diseño e implementación que requieren cambios o mejoras. Este ejercicio incluye evaluar la integralidad de la política Alimentaria entre los distintos componentes del PACH y su articulación con los niveles provincial y local/municipal. Se prevé la realización de al menos 5 entrevistas.
- Selección de algunas provincias de interés (a acordar) para realizar estudios de caso en profundidad, sobre los posibles cambios en las formas de intervención y asignación de recursos transferidos desde Nación de acuerdo con las especificidades subnacionales, a partir de la implementación a nivel nacional de la Tarjeta. Se acordarán para su selección 2/3 provincias, y 2/3 municipios del conurbano bonaerense. Se prevé la realización de aproximadamente 3 entrevistas en

³³ La EPH releva si la vivienda dispone de cuarto de cocina si cuenta con heladera y qué combustible es utilizado para cocinar (gas de red, gas de tubo / garrafa y kerosene / leña / carbón).

profundidad con referentes técnicos y de decisión política en cada provincia y en cada municipio seleccionado.

- Criterios de elegibilidad y posibles ampliaciones.
- Cobertura y cobertura efectiva a partir de la identificación de barreras o problemas para su utilización que puedan surgir en territorios con problemáticas específicas.

La entidad evaluadora deberá **reconstruir la teoría de cambio** del programa³⁴ para construir un marco teórico de la evaluación y poder identificar hipótesis y eventuales limitaciones, y proponer sugerencias para mejorar o fortalecer su funcionamiento e implementación. En este nivel de análisis se valorará, los supuestos subyacentes a la intervención y las soluciones propuestas y sus vínculos causales para alcanzar los resultados planificados.

Tabla 3: Síntesis Entrevistas en profundidad a informantes clave (mínimo sugerido de entrevistas)

	Nivel Nacional	Nivel Provincial	Nivel Municipal /Local
Funcionarios de decisión política y referentes técnicos	5	3 por cada provincia	3 por cada municipio

ii. Grupos Focales (GF) y entrevistas a titulares de la Tarjeta Alimentar (TA) y beneficiarios indirectos

Grupos Focales con Titulares TA

Para responder las cuestiones asociadas a los **criterios de pertinencia, efectividad, sostenibilidad y coherencia**, el objetivo de esta sección es comprender y analizar los efectos del acceso a la Tarjeta en las familias y cuáles son las perspectivas de las y los titulares respecto al programa, su dinámica y sus reglas.

Se realizarán aproximadamente un mínimo de 30 grupos focales, donde se abordarán los siguientes ejes:

- Resultados /Efectos: utilización de los ingresos provenientes de la Tarjeta, Efectos en la autonomía de género y en los acuerdos familiares sobre el trabajo productivo y de cuidados en el hogar, decisiones sobre gastos en alimentos y otros bienes, estrategias de compras y elecciones de consumo. Vinculación con otras prestaciones como Comedores Escolares, Comedores Comunitarios y Merenderos, sobre todo en el caso de los niños y niñas de hasta seis años. Existencia de diversas estrategias familiares de aprovisionamiento de alimentos, incluyendo formas de autoproducción (huertas, granjas).

³⁴ Se recomienda la siguiente referencia sobre teoría de cambio desarrollado por la Oficina de Research (Innocenti) de UNICEF: Rogers, P., (2014), *Theory of Change*, UNICEF:

https://www.betterevaluation.org/en/resources/guide/theory_of_change

- Perspectiva de los y las titulares: Sentidos que se construyen entre titulares en relación con la TA y al rol del MDS, egreso del programa, materiales y capacitaciones del programa sobre alimentación. Preferencias y gustos de los niños y niñas de hasta 6 años en materia de alimentación³⁵.

Tabla 4: Síntesis Grupos Focales: muestra mínima sugerida de titulares de la tarjeta

Regiones Agrupadas	Grupos de Edad		Total
	18-34	35-65	
Gran Buenos Aires	6	6	12
Pampeana	3	3	6
Cuyo	1	1	2
Patagónica	1	1	2
NOA	2	2	4
NEA	2	2	4
Total	15	15	30

Algunas dimensiones/variables sugeridas para seleccionar perfiles de las y los asistentes a los grupos focales:

Desagregación de participantes de acuerdo con región / territorio: Tomar en cuenta la desagregación territorial entre grandes ciudades y sus conurbanos y ciudades/ pueblos más pequeños. En la zona norte se espera incluir un grupo focal para cada una de las subregiones NOA y NEA en pequeños poblados o parajes distantes habitados por pueblos originarios. Este último grupo es incluido como grupo prioritario junto a menores, personas con discapacidad, embarazadas.

Desagregación de participantes según conformación del hogar: Otra dimensión para tomar en consideración es la participación de titulares mujeres que sean principal sostén del hogar (PSH), para comparar resultados y evaluaciones con otros hogares con varones PSH, así también la participación de titulares según el tipo de prestación que reciben (básica -1 hijo/a- o ampliada -2 o más hijos/as de hasta 6 años). Esto permitiría observar impactos diferenciales de la Tarjeta en hogares de distinta composición y cantidad de prestaciones, y poder comparar diferencias en los arreglos familiares y formas de conciliación del trabajo productivo y de cuidados.

iii. Entrevistas

Entrevistas semi estructuradas a titulares de la TA

Las entrevistas tienen por objeto describir y profundizar información surgida en los GF a la vez que, de acuerdo con como sean programadas por el equipo evaluador- la información surgida de las mismas puede ser utilizada para generar las guías de pautas para los GF. Se prevé la realización de entrevistas en profundidad a titulares con diferentes características siguiendo criterios similares

³⁵ Las mismas serán relevadas básicamente a través de la participación en los grupos focales de el/la cuidador/a principal de los niños y niñas.

que en la selección de participantes de los GF: que existan en el hogar alguno de los grupos prioritarios, morar en grandes ciudades, pueblos más pequeños y poblados dispersos, mujeres titulares PSH y no PSH, etc. Las entrevistas, por tanto y de acuerdo a la estrategia metodológica del equipo evaluador, podrán instrumentarse como insumos previamente a realizarse los GF, como así también posteriormente a la realización de los mismos para indagar sobre nuevas dimensiones o nudos de interés surgidos de los GF.

Se espera la realización de un mínimo de 50 entrevistas a titulares distribuidas entre las diferentes regiones consideradas en el estudio (10 entrevistas por región).

Entrevistas a posibles beneficiarios indirectos: comerciantes pequeños y medianos

El objetivo es indagar en opiniones sobre los efectos del uso de la Tarjeta en los pequeños, medianos comercios y ferias barriales, beneficios, inconvenientes, sugerencias. A partir de las entrevistas a comerciantes y feriantes barriales de cercanía, se propone observar el destino o circuito de consumo que se establece a través del uso de la Tarjeta. Desde la perspectiva de los posibles beneficiarios indirectos, se trata de relevar cuáles son los cambios que perciben, las dificultades o beneficios que evalúan como más importantes para que los titulares de la transferencia elijan (o no) esas bocas de expendio para satisfacer sus necesidades de consumo. Se espera como mínimo la realización de 12 entrevistas distribuidas regionalmente de acuerdo con la distribución nacional de la Tarjeta Alimentar.

Tabla 5: síntesis entrevistas en profundidad a titulares TA y a beneficiarios indirectos. Cantidades mínimas sugeridas

	Entrevistas en Profundidad	Entrevistas
Titulares TA	50	-
Beneficiarios Indirectos	-	12

Tabla 6: síntesis abordaje cualitativo

	Beneficiarios	Informantes claves Nivel nacional	Informantes claves Nivel Provincial /Local	Entrevistas a comerciantes	Información Documental y Revisión Bibliográfica
Población a estudiar (actores y fuentes)	Titulares de la Tarjeta Alimentar	Decisores de políticas y Referentes técnicos del MDS Nacional	Decisores de políticas y Referentes técnicos del MDS o similares	Comerciantes medianos y pequeños de cercanía	<ul style="list-style-type: none"> • Normativa y documentos • Registros disponibles • Bibliografía temática
Método de indagación propuesto	Grupos focales Entrevistas	Entrevistas en Profundidad	Entrevistas en Profundidad	Entrevistas	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis documental y Revisión bibliográfica

7.2. Normas de evaluación y consideraciones éticas

La evaluación tendrá que estar alineada con las normas y estándares de evaluación de las Naciones Unidas³⁶ y tendrá un carácter externo e independiente y será llevada a cabo de una manera objetiva,

³⁶ Normas y Estándares para evaluación, UNEG, 2016: <http://www.uneval.org/document/detail/1914>

imparcial, abierta y participativa, con base en evidencia verificada empíricamente que sea válida y confiable.

Los principios éticos que guiarán la evaluación son los de independencia, imparcialidad, credibilidad, responsabilidad, honestidad e integridad³⁷. Asimismo, es fundamental que el equipo evaluador mantenga respeto por la dignidad y diversidad de las personas que sean entrevistadas y que considere en todo el proceso de evaluación el respeto a los derechos humanos, equidad e igualdad de género³⁸. Se deberá preservar la confidencialidad de la información y datos de los involucrados respetando los derechos de proveer información de forma confidencial. En este punto es fundamental que se obtenga el consentimiento informado cuando se recolecte la información.

En caso de desarrollar entrevistas con menores de edad, es clave que el equipo de evaluación se refiera a la guía de UNICEF en cuanto a investigación ética con niños y niñas³⁹. Es necesario también minimizar los riesgos asociados a tener efectos negativos y maximizar los beneficios de los principales actores previendo innecesarios perjuicios o daños que pueden derivarse de los hallazgos de una evaluación negativa o crítica sin comprometer la integridad de la evaluación.

La evaluación también deberá cumplir con el Procedimiento de UNICEF en cuanto a estándares éticos en investigación, evaluación, recolección de la información y análisis⁴⁰ y, según la metodología escogida y el tema evaluado, deberá ser revisada por un comité externo de revisión ética (UNICEF tiene un contrato a nivel global para revisiones éticas externas). La evaluación no podrá proceder con la recolección de datos antes de tener la aprobación del comité de revisión ética. Si la institución tiene sus propios mecanismos de revisión ética, éstos podrían sustituir al comité externo siempre y cuando estos mecanismos cumplen con los estándares mínimos de calidad establecidos en la política de UNICEF. En su propuesta metodológica, el equipo de evaluación deberá indicar claramente las posibles cuestiones éticas y especificar los procesos de supervisión y examen ético aplicables al proceso de evaluación.

Asimismo, el equipo de evaluación tiene la obligación de declarar por escrito toda experiencia previa suya o de su familia que podría dar lugar a un conflicto de intereses y tratar de manera honesta los conflictos de intereses que pudieran surgir durante la evaluación.

³⁷ El equipo evaluador tendrá que cumplir con los estándares y guías de ética de UNEG/UNICEF: **Ethical Guidelines for UN Evaluations**, 2008: <http://www.unevaluation.org/document/detail/102> and **Code of Conduct for Evaluation in the UN system**, 2008: <http://www.unevaluation.org/document/detail/100>

³⁸ **Integración de los Derechos Humanos y la Igualdad de Género en la Evaluación**, 2011: <http://www.uneval.org/document/detail/980>

³⁹ **Ethical Research Involving Children**, 2013: [compendium-approved-digital-web.pdf](#)

⁴⁰ **UNICEF Procedure for Ethical Standards in Research, Evaluation, Data Collection and Analysis**, 2015: <https://www.unicef.org/media/54796/file>

7.3. Diseminación

La consultora deberá participar de diferentes instancias de diseminación, con el objetivo de compartir y difundir los resultados de la evaluación entre las audiencias primarias y secundarias.

Se prevé la realización de reuniones de presentación a las autoridades y a los equipos del MDS y talleres de discusión, según sea requerido por el MDS. Vinculado con este objetivo, también resulta conveniente que entre los productos a entregar junto con el informe final figuren materiales de divulgación del estudio: una síntesis ejecutiva, una presentación en formato *PowerPoint* o similar, y/o el desarrollo de distintos materiales de comunicación que sirvan para su divulgación en audiencias amplias. Por otra parte, se deja expresado que cualquier publicación vinculada con el estudio para difundir resultados deberá contar con la expresa autorización de la DGISE del MDS.

8. Control de calidad y entregables.

La supervisión de los productos entregables y su presentación en tiempo y forma estará a cargo de la DGISE y del área de Inclusión Social y Monitoreo de UNICEF y, que se encuentra bajo la Unidad de Gabinete de Asesores del MDS.

PRODUCTO 1: Informe inicial / *inception report*⁴¹ (A los 35 días del inicio del contrato)

El primer producto tiene por objetivo la formalización de la estrategia y desarrollo de la evaluación. Para el primero de estos puntos deberán realizarse rondas preliminares de discusiones y análisis de información entre el equipo evaluador y la DGISE, en coordinación con la DNSA, a los fines de definir los criterios y lineamientos de los instrumentos de evaluación a presentarse en el informe inicial.⁴² Se recomienda que el mismo tenga la siguiente estructura e incluya como mínimo los siguientes elementos:

- i. *Presentación del contexto y objeto de evaluación*
- ii. *Propósito, objetivos y alcance de la evaluación*
- iii. *Reconstrucción de la Teoría de Cambio de la Tarjeta Alimentar*
- iv. *Marco de evaluación*⁴³
- v. *Metodología*⁴⁴

⁴¹ Algunos lineamientos pueden encontrarse en https://www.unicef.org/evaluation/files/UNICEF_UNEG_TOR_Checklist_updated_June_2017.pdf

⁴² En esta instancia debe discutirse la temporalidad de los distintos relevamientos de modo tal que parte de la información cualitativa pueda ser insumo para la generación de la encuesta.

⁴³ En este punto se debe formalizar el contenido de la matriz de evaluación los indicadores, fuentes de información y métodos de recolección de la información que se utilizarán para responder las preguntas de evaluación presentadas en la Tabla 2.

⁴⁴ Diseño de los relevamientos cuantitativo y cualitativo, presentación de los instrumentos de evaluación conforme a las sugerencias realizadas en el apartado 1.7.1.

- a. *explicación y justificación del diseño metodológico*
 - b. *instrumentos de evaluación*
 - c. *diseño de la muestra cualitativa y lista de personas a entrevistar y sitios a visitar*
 - d. *limitaciones y medidas de mitigación*
 - e. *consideraciones éticas*
 - f. *análisis de los datos (cómo se analizarán los datos, qué técnica se utilizará, software, etc.)*
 - g. *diseminación de la evaluación*
- vi. *Cronograma y descripción del rol y responsabilidades de cada miembro del equipo.*
- vii. *entregables y control de calidad.*

La aprobación del informe inicial estará a cargo de la DGISE del MDS y será requisito para la realización de la etapa de relevamiento de información en campo.

PRODUCTO 2: Informe de avance del trabajo de campo y prueba piloto.⁴⁵ (A los 55 días del inicio del contrato)

En base al informe inicial se debe realizar una prueba piloto previo a la realización del operativo de campo del que resulte un informe con las correcciones sobre los instrumentos cuantitativos del informe inicial. (El operativo de campo debe acompañarse con reporte de indicadores de avance de cobertura semanales.)

Asimismo, se pretende la presentación preliminar de los primeros resultados de las entrevistas y grupos focales con el objetivo de brindar retroalimentación para introducir correcciones y ajustes, identificar vacíos de información y asegurar que la evaluación cumple con los criterios de calidad exigidos.

Las partes interesadas en la evaluación revisarán el borrador del informe de evaluación y proporcionarán un conjunto de comentarios al evaluador dentro del período de tiempo acordado. Los comentarios serán consignados en una matriz o registro que deberá ser completado por el evaluador, indicando cómo los comentarios, preguntas y clarificaciones serán atendidos en el informe final.

PRODUCTO 3: Taller o reuniones de discusión de análisis preliminar de resultados cuantitativos y cualitativos. (A los 120 días del inicio del contrato)

Al término de la etapa de recopilación y análisis preliminar de información, la entidad evaluadora deberá hacer una presentación ejecutiva y preliminar sobre los principales hallazgos.

PRODUCTO 4: Avance del informe de evaluación final⁴⁶ (A los 130 días del inicio del contrato)

⁴⁵ Fundamentalmente como insumo interno para el equipo evaluador.

⁴⁶ Algunos lineamientos pueden encontrarse en https://www.unicef.org/evaluation/files/UNICEF_adapated_reporting_standards_updated_June_2017_FINAL.pdf

Se deben entregar el avance del informe final que contendrá la siguiente estructura e incluirá como mínimo los siguientes elementos:

- i. *Resumen Ejecutivo (max. 5 páginas)*
- ii. *Contexto y presentación del objeto de evaluación*
- iii. *Propósito, Objetivos y Alcance de la Evaluación*
- iv. *Criterios y Preguntas de Evaluación*
- v. *Metodología*
- vi. *Limitaciones de la evaluación*
- vii. *Consideraciones éticas*
- viii. *Hallazgos*
- ix. *Conclusiones*
- x. *Lecciones aprendidas*
- xi. *Recomendaciones*
- xii. *Anexos*

PRODUCTO 5: Informe de evaluación final (A los 150 días del inicio del contrato y deberá contar con un máximo de 20.000 palabras)

Junto con el informe final se entregará una presentación en formato *Power Point* con el contenido principal del informe considerando las secciones principales y las lecciones aprendidas y recomendaciones (15 *slides* aproximadamente). Los informes y presentaciones serán elaborados en español y entregados en un original impreso y copia electrónica en formato *Word*, *PDF* y *Power Point* según corresponda. El informe final también deberá ser aprobado por la DGISE.

Cabe mencionar que cada informe entregado será revisado por UNICEF, el Ministerio de Desarrollo Social, así como por un control de calidad externa de la Oficina Regional (10 días hábiles), y el equipo de evaluación deberá integrar y responder a los comentarios recibidos y entregar una versión revisada de cada informe.

El pago de cada producto sólo se hará cuando se recibe y aprueba la versión revisada del informe incorporando los comentarios recibidos.

Tabla 7: Listado de productos y calendario de entrega

Descripción de productos	Plazo de entrega	Forma de entrega
PRODUCTO 1: informe inicial / inception report	A los 35 días del inicio del contrato	Archivo electrónico del documento en formato Word. El tipo de letra debe ser Arial a 12 puntos con 1.15 de interlineado.
PRODUCTO 2: informe de avance del trabajo de campo y prueba piloto	A los 50 días	Archivo electrónico del documento en formato Word. El tipo de letra debe ser Arial a 12 puntos con 1.15 de interlineado
PRODUCTO 3: Taller de análisis preliminar de resultados cuanti-cualitativos	A los 120 días	archivo electrónico de la presentación en formato Power Point.
PRODUCTO 4: Informe de Evaluación final (avance)	A los 130 días	Archivo electrónico del documento en formato Word. El tipo de letra debe ser Arial a 12 puntos con 1.15 de interlineado. Base de datos en formato .csv
PRODUCTO 5: Informe de evaluación final revisado	A los 150 días	Archivo electrónico del documento en formato Word y archivo electrónico de la presentación en formato Power Point.

Para el producto 1 corresponderá un primer pago equivalente al 10% del total, el producto 2 un segundo pago equivalente al 20% del total, para los productos 3 y 4 un tercer pago equivalente al 30% y para el producto 5 un pago final equivalente al 40%.

Las propuestas y todos los productos esperados (informes iniciales, de progreso y final) deberán ser entregados en idioma español.

9. Cronograma

Procesos/meses	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Licitación y contratación	■	■								
Reuniones de intercambio y planificación (equipo consultores y MDS-UNICEF)		■								
Encuesta telefónica a titulares TA a cargo de UNICEF-MDS		■	■							
Producto 1. Informe Inicial				■						
Producto 2. Informe de avance del trabajo de campo y prueba piloto				■	■					
Producto 3. Taller de análisis preliminar de resultados cuanti-cualitativos						■				
Producto 4. Informe de evaluación final (avance)							■			
Producto 5. Informe de evaluación final							■			

10. Perfil del equipo de evaluación

Se espera la presentación de propuestas de instituciones (ej. universidades, empresas consultoras, centros de investigación, think tanks, otros) que tengan experiencia en procesos evaluativos a nivel nacional como internacional.

El equipo de evaluación debe contar con un mínimo de cuatro integrantes: un/a Coordinador/a general, un/a Analista senior cuantitativa/o, un/a Analista senior cualitativa/o, un/a Coordinador/a de campo cualitativa/o. El equipo debe mantener un balance de género.

Requerido para el/la Coordinador/a general:

- Profesional(es) en Ciencias Sociales, Económicas, Desarrollo Internacional u otras disciplinas pertinentes con nivel mínimo de licenciatura o equivalente, preferentemente con Maestría o Doctorado.
- Experiencia probada (al menos 10 años) en realización de evaluaciones e investigación en el ámbito de la política social, protección social, nutrición, seguridad Alimentaria, y afines.
- Experiencia probada (al menos 10 años) en diseño y métodos de evaluación e investigación cualitativa y cuantitativa.
- Experiencia probada en facilitación y recolección de información con grupos vulnerables, especialmente con adolescentes, hombres y mujeres.
- Conocimiento de Programas de Evaluación de UNICEF en América Latina y el Caribe, de preferencia en países de renta media alta o renta alta.
- Conocimientos de derechos de infancia, enfoque de equidad y género y su aplicación.
- Conocimientos de la Gestión Basada en Resultados (*Results-Based Management*).
- Dominio del español hablado y escrito y de inglés para su lectura.
- Buena capacidad de redactar informes de manera clara y concisa. Deseable:
 - Experiencia de trabajo previa con el Sistema de Naciones Unidas
 - Conocimientos de las normas de evaluación de UNEG

A continuación, se describe el perfil requerido para equipo clave del estudio, y se deja abierta la participación de más personas de acuerdo con la consideración de los coordinadores del equipo evaluador:

Tabla 8: requisitos del equipo de evaluación

Cargo	Escolaridad y/o áreas de especialidad	Experiencia laboral	Conocimientos
Coordinador/a general	Maestría o doctorado en Ciencias Sociales (Antropología, Economía, Política, Sociología, Políticas Públicas, y/o áreas afines a la temática de la evaluación).	Al menos 10 años de experiencia probada en evaluaciones en áreas afines a la temática. Experiencia probada en diseño y métodos de evaluación e investigación cualitativa y cuantitativa.	<ul style="list-style-type: none"> De Programas de Evaluación de UNICEF en latinoamérica y el Caribe. De los enfoques de equidad y género y su aplicación. De gestión basada en resultados (<i>Results-Based Management</i>)
Coordinador/a de campo cualitativa/o	Profesional en Ciencias Sociales (Políticas, Psicología, Sociología u otras áreas afines).	Experiencia en evaluaciones (al menos 5 años) de programas sociales, en organización, coordinación y análisis de grupos focales, entrevistas y otras técnicas cualitativas. Se priorizará además a quienes tengan experiencia en coordinación de campo con desarrollo simultáneo en más de 3 jurisdicciones	<ul style="list-style-type: none"> Específicos sobre la temática de la evaluación y/o áreas afines, y sobre diseño en instrumentos/ técnicas cualitativas y recolección de datos en campo.
Analista senior cualitativa/o	Profesional en Ciencias Sociales (Política, Psicología, Sociología u otras áreas afines).	Experiencia en evaluaciones de carácter cualitativo en programas sociales (al menos 7 años). Capacidad de comunicación de los resultados. Se priorizará además a quienes tengan experiencia en coordinación y evaluación con desarrollo simultáneo en más de 3 jurisdicciones o áreas geográficas.	<ul style="list-style-type: none"> Específicos sobre la temática de evaluación y/o áreas afines, y en investigaciones cualitativas
Analista senior cuantitativa/o	Profesional en Ciencias Sociales (Economía, Políticas, Sociología u otras áreas afines).	Experiencia en evaluaciones de carácter cuantitativo en programas sociales (al menos 7 años). Capacidad de comunicación de los resultados. Se priorizará además a quienes tengan hayan participado en evaluación con desarrollo simultáneo en más de 3 jurisdicciones o áreas geográficas y tengan experiencia laboral profesional en el uso y tratamiento de información estadística para medir el desempeño de sectores económicos y sociales.	<ul style="list-style-type: none"> Específicos sobre estadística y técnicas estadísticas. De software para la elaboración de análisis estadísticos: Stata, SPSS o similar.

11. Criterios de evaluación

Puntaje para la evaluación de las propuestas técnicas y económicas

Criterios a valorar:	Puntuación máxima
a. Equipo evaluador	70
Profesional(es) en Ciencias Sociales, Económicas, Desarrollo Internacional u otras disciplinas pertinentes con nivel mínimo de licenciatura o equivalente, preferentemente con Maestría o Doctorado. <u>Criterios:</u> 15 puntos si todos los profesionales cuentan con maestría o doctorado 10 puntos si la mayoría cuenta con maestría o doctorado 5 puntos si la mayoría cuenta con licenciatura o equivalente	15
Experiencia probada (al menos 10 años) en realización de evaluaciones e investigación en el ámbito de la política social, protección social, nutrición, seguridad Alimentaria, y afines. <u>Criterios:</u> 20 puntos si la experiencia acumulada del equipo alcanza al menos 30 años 15 puntos si la experiencia acumulada del equipo alcanza al menos 20 años 10 puntos si la experiencia acumulada del equipo alcanza al menos a 10 años	20
Experiencia probada (al menos 10 años) en diseño y métodos de evaluación e investigación cualitativa y cuantitativa. <u>Criterios:</u> 20 puntos si la experiencia acumulada del equipo alcanza al menos 10 años 15 puntos si la experiencia acumulada del equipo alcanza al menos 7 años 10 puntos si la experiencia acumulada alcanza al menos 5 años	20
Experiencia probada en facilitación y recolección de información con grupos vulnerables, especialmente con adolescentes, hombres y mujeres. <u>Criterios:</u> 15 puntos si la experiencia acumulada del equipo alcanza al menos 8 años 10 puntos si la experiencia acumulada del equipo alcanza al menos 5 años 5 puntos si la experiencia acumulada del equipo alcanza al menos 2 años	15
b. Propuesta Económica	30
c. TOTAL	100

Valor total evaluación técnica: **70 puntos**.

Se tendrán en cuenta para la apertura de la propuesta económica todas las propuestas que superen el umbral mínimo de **49 puntos** en la evaluación de la matriz de evaluación.

Propuesta de precio (evaluación comercial)

La cantidad total de puntos asignados para el componente de precio es **VEINTE (30)**. El número máximo de puntos se asignará a la propuesta de precio más bajo que se abra y se compare entre los candidatos que obtienen los puntos de umbral en la evaluación del componente técnico. Todas las demás propuestas de precios recibirán puntos en proporción inversa al precio más bajo.

TOTAL DE PUNTOS QUE SE PUEDEN OBTENER: 100

A el/los proponente(s) que logren el puntaje más alto (sujeto a cualquier negociación y los diversos otros derechos de UNICEF) se adjudicarán el (los) contrato (s).

12. PRESENTACIÓN DE PROPUESTA TÉCNICA

La empresa que presente propuesta deberá enviar:

Propuesta técnica:

- CV de cada uno de los integrantes propuestos.
- Propuesta técnica
- Antecedentes de la institución y de trabajos similares.
- Toda la información relevante en la propuesta que el proveedor considere importante y haga referencia a los criterios de evaluación (punto 11).
- Constancia AFIP.
- 2 últimos estados contables certificados.

Recordatorio: La propuesta técnica no debe contener ningún tipo de precio de referencia.

Propuesta económica:

- Propuesta económica. Deberá presentarse por separado, y sólo será considerada en el caso de cumplimentar los aspectos indicados para la propuesta técnica y los criterios de selección. Asimismo, la propuesta económica debe indicar el valor de cada uno de los productos considerados en valor unitario y valor total.

-

Se espera que los oferentes presenten:

Dos propuestas económicas, una sin incluir los costos de viaje a terreno y otra incluyéndolos. Lo anterior se debe al contexto actual sobre las restricciones de movimiento a nivel nacional y provincial en Argentina y el resto del mundo. Es importante que los proponentes puedan desarrollar y asegurar las actividades de recopilación de información de forma remota y virtual de forma que no sean necesarios viajes a terreno.

A manera de ejemplo abajo se ilustra un esquema de propuesta económica con viajes a terreno:

El presupuesto asignado a la Evaluación asciende a de acuerdo con el siguiente esquema:

Actividades	Coordinador/a general	Coordinador/a de campo cualitativa/o	Analista senior cualitativa/o	Analista senior cuantitativa/o
Producto 1. Informe Inicial				
Producto 2. Informe de avance del trabajo de campo y prueba piloto				
Producto 3. Taller de análisis preliminar de resultados cuantitativos				
Producto 4. Informe de evaluación final (avance)				
Producto 5. Informe de evaluación final				
Total días				
Rate	___\$ / día	___\$ / día	___\$ / día	
DSA, viajes y otros	___\$	___\$	___\$	
Total presupuesto	___\$	___\$	___\$	

Para los costos de viajes a terreno se prevé la realización de aproximadamente 3 entrevistas en profundidad con referentes técnicos y de decisión política en 2/3 provincias y en 2/3 municipios del conurbano bonaerense. Igualmente, se espera la realización de 30 grupos focales según el detalle de la tabla 4 (Síntesis grupos focales).

Además:

- o Items incluidos en el costo
- o Items no incluidos en el costo
- o Variables en caso de que corresponda
- o El número de registro de su institución en el Mercado Global de las Naciones Unidas (UNGM, ver anexo D).
- o Completar el archivo de excel "Anexo E - Formulario de registro como proveedor" y acompañar con el certificado de CBU emitido por home banking, donde si o si deben figurar Nombre del banco, titular de la cuenta y número de CBU. La cuenta tiene que estar a nombre de la institución que presenta la propuesta.

13. PROCEDIMIENTO DE POSTULACION.

El Licitador deberá enviar dos emails según el siguiente detalle:

- a) **EI PRIMER MAIL** deberá enviarse a ghergott@unicef.org con copia a msolans@unicef.org, el mismo debe contener DOS (2) archivos independientes: uno con la Propuesta Técnica y otro con la Propuesta Económica.

Ambos archivos deben guardarse en formato no editable (PDF o JPG), y estar protegidos con contraseña de apertura. En caso de no poder encriptar los archivos con contraseña, se aceptan en formato ZIP o RAR, pero éstos deberán estar obligatoriamente con contraseña de apertura.

Los archivos deben nombrarse indicando el número de referencia del RFP y el nombre del oferente, por ejemplo:

Archivo 1: RFP XX-2021-NOMBREDELOFERENTE-Propuesta Técnica.pdf

Archivo 2: RFP XX-2021-NOMBREDELOFERENTE-Propuesta Económica.pdf

En el nombre del archivo deben evitarse los caracteres especiales, acentos, barras, etc.

- b) El **SEGUNDO MAIL** deberá incluir las contraseñas (una por cada archivo) en el cuerpo de un correo electrónico dirigido a argclaves@unicef.org el mismo día de presentación de las propuestas e indicando en el asunto del email el número de referencia del RFP.

TENGA EN CUENTA: el correo electrónico no debe exceder los 10MB. Si la propuesta es superior a 10 MB, comprima los archivos, divídalos en archivos separados y/o envíe múltiples correos electrónicos.

El incumplimiento de las formalidades de presentación es causal de rechazo de la propuesta.

**FECHA LÍMITE PARA CONSULTAS DE LOS PROPONENTES:
MARTES 6 DE ABRIL DE 2021 A LAS 17:00HS.**

**FECHA LÍMITE PARA PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS:
MARTES 13 DE ABRIL DE 2021 A LAS 17:00HS.**