

## EL ESCENARIO DE POBREZA Y POLÍTICAS SOCIALES AL RECIBIR EL COVID-19: BAHÍA BLANCA EN EL CONTEXTO DE LA ARGENTINA URBANA<sup>1</sup>

*María Emma Santos*

*IIESS UNS-CONICET, Departamento de Economía UNS*

### 1. INTRODUCCIÓN

En este trabajo se presenta de manera sintética el estado en el que Argentina y en particular la ciudad de Bahía Blanca recibe la pandemia del COVID-19 en términos de pobreza, medida desde una metodología multidimensional, así como también en términos de la política social municipal. Cabe señalar que Bahía Blanca es una de las ciudades que nuclea mayor población en el sur de Argentina, concentrando 301.000 personas (INDEC, 2010), constituyendo una ciudad intermedia, lo cual permite potencialmente posibilidades de política que pueden ser más sencillas de implementar que en el caso de grandes urbes.

El objetivo es ofrecer las coordenadas para dimensionar el impacto que la pandemia tendrá sobre los sectores más pobres del país y de la ciudad, y ofrecer algunas reflexiones en torno a posibles medidas de política social para reducir el impacto de la crisis. El trabajo construye sobre un documento de trabajo del IIESS publicado tres semanas luego de iniciada la medida de aislamiento social obligatorio (Santos, 2020a).

El artículo presenta estimaciones y análisis con dos fuentes de datos. Por una parte, los microdatos del segundo semestre de 2019 de la Encuesta Permanente de Hogares, realizada por el INDEC. Por otra parte, se utiliza la base de datos de beneficiarios de los programas sociales de la Municipalidad de Bahía Blanca, la cual a su vez ha sido cruzada con los datos provenientes del Sistema de Identificación Nacional Tributario y Social (SINTyS). En este sentido, se agradecen las bases de datos proporcionadas por la Oficina de Estadísticas

---

<sup>1</sup>Este trabajo ha sido realizado en el marco del proyecto de CONICET PIP No 11220150100659CO y del Proyecto de Unidad Ejecutora (PUE) del CONICET sobre Vulnerabilidad y Exclusión Social en Bahía Blanca.

Se agradece especialmente al Jefe de la Oficina de Estadísticas Sociales de la Municipalidad de Bahía Blanca, Lic. Martin Napal, por proporcionar las bases de datos referidas a las políticas sociales. Se agradece además la asistencia técnica de la Dra. Marina Tortul, profesional de apoyo del IIESS.

Sociales de la Municipalidad de Bahía Blanca, insumo fundamental para el análisis aquí presentado en la Sección 3, consistente con la política de datos abiertos, independientemente de los resultados que los datos arrojen.

## 2. Pobres multidimensionales y su riesgo para el COVID-19

La situación social al momento de recibir la pandemia del COVID-19 en Argentina y en la ciudad de Bahía Blanca era muy compleja (Santos, 2020a). Las estimaciones oficiales de pobreza monetaria correspondientes al segundo semestre de 2019 (INDEC, 2020) indican que un 35,5% de la población está por debajo de la línea de pobreza, lo que significa algo más de 9,9 millones de personas; este grupo incluye a un 8% de la población que son indigentes, lo que significa algo más de 2,2 millones de personas cuyos ingresos no alcanzan a cubrir la canasta básica alimentaria. En el caso de Bahía Blanca, la tasa de pobreza monetaria al segundo semestre de 2019 era del 28,1%, lo que implica 88.120 personas bajo la línea de pobreza en la ciudad, y la tasa de indigencia de 4,4%, lo que significa 13.888 personas.<sup>2</sup>

La carencia de ingresos es sin duda una privación fundamental, puesto que inhibe múltiples logros y resta libertad de elección y acción. Sin embargo, el escenario se presenta aún más complejo cuando se consideran las múltiples privaciones simultáneas que experimentan los hogares pobres. Estimaciones propias de un índice de pobreza multidimensional (IPM) para Argentina y para Bahía Blanca con los microdatos de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) del segundo semestre de 2019, revelan un degradé de privaciones interconectadas que para algunos grupos se convierte en una trampa de pobreza. Las estimaciones del IPM, que incluye la privación monetaria pero también 11 privaciones no monetarias (véase Tabla A.1 del Anexo para detalle del índice), indicaban el siguiente panorama.

En Argentina 12.6% de la población experimentaba al segundo semestre de 2019 lo que podríamos llamar *pobreza 'moderada,'* entendida como habitar en hogares que están por debajo de la línea de pobreza monetaria solamente, o bien que experimentar entre dos y tres privaciones no-monetarias (por ejemplo, falta de acceso a saneamiento y bajo nivel

---

<sup>2</sup> Cabe aclarar que las estimaciones de pobreza para Bahía Blanca con datos de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) están sujetas a un error muestral significativo puesto que el tamaño de muestra en este aglomerado es pequeño, de entre 3080 y 550 hogares por trimestre. Esto significa que las estimaciones puntuales mencionadas tienen en realidad un amplio intervalo de confianza.

educativo de los adultos del hogar), un 21.5% experimentaba *pobreza multidimensional intensa*, entendida como pertenecer a hogares que experimentan entre cuatro y cinco privaciones no-monetarias, o bien privación en ingresos más una a dos privaciones no-monetarias. Finalmente, un 9% experimentaba *pobreza multidimensional severa*, definida aquí como pertenecer a un hogar con privaciones en seis indicadores no-monetarios, o bien que está por debajo de la línea de pobreza monetaria y privado en tres indicadores no-monetarios (Gráfico 1a). En Bahía Blanca, estos grupos eran del 11% en pobreza moderada, 18% en pobreza multidimensional intensa, y 4.4% en pobreza multidimensional severa (Gráfico 1b).<sup>3</sup> Los Gráficos A.1 a y b del Anexo presentan la evolución del tamaño de estos grupos entre 2016 y 2019 para Argentina y Bahía Blanca respectivamente.

Gráfico 1a

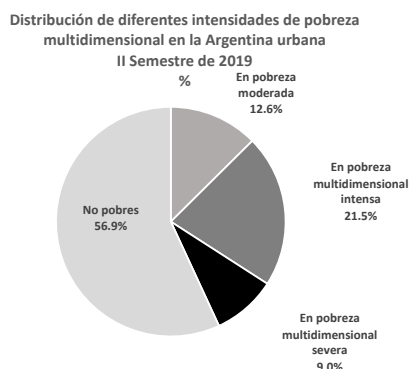
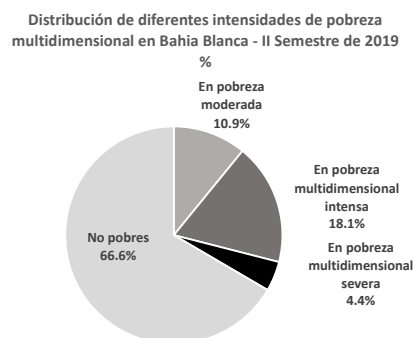


Gráfico 1b



Fuente: Elaboración propia con datos de la EPH, II semestre de 2019.

Las privaciones no-monetarias más acuciantes de estos hogares son en orden de importancia por su incidencia: exclusión del sistema de seguridad social (ocupados que no aportan al sistema previsional y hogares donde ningún miembro tiene cobertura de salud contributiva), desempleo, falta de acceso a saneamiento adecuado (pozo con cámara séptica como mínimo), hacinamiento (tres o más personas por cuarto), y falta de un mínimo de educación en los adultos del hogar (que al menos un adulto haya completado tres años

<sup>3</sup> El índice estimado es el Índice de Pobreza Multidimensional para América Latina (IPM-LA) de Santos y Villatoro (2018). El IPM se compone de 12 indicadores agrupados en 5 dimensiones: **vivienda** (precariedad de los materiales de la vivienda, hacinamiento y tenencia insegura de la vivienda), **servicios básicos** (carencia de fuentes de agua mejoradas, carencia de fuentes de saneamiento mejoradas, carencias de energía limpia), **educación** (inasistencia de niños a la escuela, rezago escolar, logro educativo insuficiente de los adultos) y **empleo** (desocupación) y **seguridad social** (hogares donde ningún miembro ocupado realiza aportes previsionales, ningún adulto mayor percibe jubilación o pensión o ningún miembro del hogar tiene cobertura de salud contributiva), y **estándar de vida** (ingreso del hogar).

del nivel secundario de educación).<sup>4</sup>Esta misma complejidad se evidencia para toda la región de América Latina, tal como se detalla en Lustig y Tommasi (2020) y Santos (2020b).

Los datos permiten además hacer un sencillo análisis adicional. En línea con Alkire et al (2020), de todas las privaciones consideradas (detalladas en la Tabla A.1), podemos pensar en aquellas que constituyen un factor de riesgo para el COVID-19. Específicamente, el acceso a agua potable y saneamiento adecuado parecen críticos para mantener la medida de higiene necesaria para evitar el contagio. Asimismo, contar con un mínimo de espacio suficiente en el hogar, es decir, no vivir en condiciones de hacinamiento, no sólo posibilitan el mejor cumplimiento de la medida de aislamiento social preventivo sino también evitan el cultivo de otras enfermedades, así como también de malestar psicológico y acentuación de disfuncionalidades intra-hogar que pueden llegar a la violencia y el abuso. Por último, el acceso a energías limpias para cocinar, puede asociarse a una menor propensión a padecer enfermedades respiratorias de base que son factores de riesgo para el COVID-19.<sup>5</sup>

Considerando estos cuatro indicadores únicamente, vemos que más de 5 millones de Argentinos presentan privaciones en una de ellas, más de un millón presenta privaciones en dos de ellas, más de 48 mil en tres de ellas y más de 14 mil en las cuatro (Tabla 1). Sin dudas, estos subgrupos poblacionales son, en grado creciente con el número de privaciones, vulnerables al contagio del COVID y sus consecuencias. En el caso de Bahía Blanca si bien afortunadamente no hay población que exhiba tres de estas privaciones de manera conjunta, hay más de 22 mil personas que exhiben una, y casi 6 mil que presentan dos de estas privaciones. Así, los datos muestran que para una fracción significativa de la población Argentina y de Bahía Blanca cumplir la consigna de “quedarse en casa” así como también cumplir con las medidas de higiene necesarias para evitar el contagio resulta

---

<sup>4</sup> Específicamente, al segundo semestre de 2019 en Argentina, el 70% de los pobres multidimensionales (incluyendo tanto a los intensa como a los severamente pobres) pertenecían a hogares que no aportan al sistema de seguridad social, o donde ningún adulto mayor percibe jubilación o pensión, o donde ningún miembro tiene cobertura de salud contributiva; el 35% de los multidimensionalmente pobres pertenecen a hogares con al menos un desocupado; el 37% no tiene acceso a saneamiento adecuado, el 21% vive en hogares con 3 o más personas por cuarto, y el 14% vive en hogares donde ningún miembro adulto completó tres años de estudios secundarios.

<sup>5</sup> Estos factores de riesgo no incluyen los factores de riesgo primordiales referidos a la condición de salud y la edad, sobre los cuales no hay información en las bases de datos aquí utilizadas. Sin embargo, es sabido que las personas en situación de pobreza multidimensional tienen más probabilidades de estar malnutridos (sea baja estatura por edad en los niños, bajo índice de masa corporal en mayores o bien, en el otro extremo, obesidad). Por otra parte, su falta de acceso a cobertura de salud contributiva hace que estén “subdiagnosticados” en muchas patologías (como por ejemplo diabetes, cáncer, hipertensión).

impracticable. Estas dificultades prácticas han sido plasmadas en el Relevamiento del Impacto Social de las Medidas de Aislamiento en el cual participamos más de 500 investigadores del CONICET de todo el país (Kessler et al., 2020).

A su vez, como sabemos de las estimaciones multidimensionales, para muchas personas las privaciones de particular riesgo para el COVID-19 se combinan con privaciones que limitan los recursos monetarios y humanos para poder lidiar con el potencial impacto de salud en el desafortunado caso de contagiarse del virus, y dificultan también el cumplimiento de la medida de aislamiento social para evitar el contagio. La Tabla 2 puntualiza la cantidad de población con las diferentes combinaciones de a pares.

**Tabla 1: Cantidad de privaciones de riesgo para el COVID-19**

Cantidad de privaciones en servicios básicos y espacio en la vivienda	Argentina urbana		Bahía Blanca	
	%	Cantidad de personas	%	Cantidad de personas
1	18.3%	5.163.041	7.13%	22.345
2	3.8%	1.120.042	1.9%	5934
3	0.17%	48.506	0	0
4	0.05%	14.497	0	0

Fuente: Elaboración propia con datos de EPH, II semestre de 2019. Las 4 privaciones de riesgo para el COVID-19 consideradas son: falta de acceso agua potable, a saneamiento adecuado, a energía limpia para cocinar y hacinamiento (detalles de definición en la Tabla A.1).

**Tabla 2: Cantidad de personas que experimentan privaciones de riesgo para el COVID-19 y otras privaciones en dimensión de ingresos, empleo y educación**

Privaciones riesgo COVID-19	En pobreza monetaria		En hogares con privaciones en empleo		En hogares con privaciones en seguridad social		En hogares sin adultos con educación secundaria	
	Argentina	Bahía Blanca	Argentina	Bahía Blanca	Argentina	Bahía Blanca	Argentina	Bahía Blanca
1	3.019.844	14.965	1.163.318	5.846	1.651.779	7.528	649.888	5003
2	904.966	4518	347.286	2.319	630.315	2.666	198.571	350
3	27.890		855		24.672	0	9084	
4	7.424		1.102		7.932	0	0	

Fuente: Elaboración propia con datos de la EPH, segundo semestre 2019. Las 4 privaciones de riesgo para el COVID-19 consideradas son: falta de acceso agua potable, a saneamiento adecuado, a energía limpia para cocinar y hacinamiento (detalles de definición en la Tabla A.1).

En la siguiente sección explora la situación de la política social al momento de recibir la pandemia.

### 3. La política social municipal<sup>6</sup>

#### Principales Programas

El municipio de Bahía Blanca (MBB de ahora en más) cuenta con un conjunto de programas de transferencias monetarias que constituían -a Diciembre de 2019- el núcleo principal de la política social municipal. Los mismos eran complementados con algunos beneficios municipales no-monetarios, principalmente el bolsón de alimentos (entendido como una asistencia transitoria a familias en emergencia alimentaria) y el cupón de recarga de garrafa de gas social, entre otros. Aquí se consideran únicamente los programas de transferencias monetarias, ya que la base de datos utilizada ofrece información sobre estos programas únicamente.

Al momento, en el marco de la crisis del COVID-19, estos programas se mantienen, aunque se ha incrementado sustancialmente la cantidad de beneficiarios de los bolsones de alimentos. El análisis aquí realizado corresponde a datos del segundo semestre de 2019 y por tanto ofrece un panorama de “línea base” del esquema de la política social con la que se recibe la pandemia en la ciudad.

Los programas de transferencias monetarias municipales son:

1. Tarjeta social Bahía Blanca (tarjeta celeste)
2. Asistencia Directa (Tarjeta dorada) (también llamado “Ayuda Económica”)
3. Beneficios Económicos para la niñez
4. Beneficios económicos de salud
5. Otros programas: Prenom (Programa de Entrenamiento Ocupacional Municipal), Focam (Programa Fondo de Capacitación Municipal) y “Otros programas”

Al segundo semestre de 2019 se observaban 8143 planes de transferencias de ingresos distribuidos a 7237 titulares, puesto que algunos titulares tienen más de un beneficio, siendo la combinación más frecuente la de Tarjeta Social y Ayuda Económica. El programa de transferencia monetaria de mayor envergadura en términos de cantidad de beneficiarios es el de Tarjeta Social. A Diciembre de 2019, este programa otorgaba exactamente el mismo monto a todos los beneficiarios, independientemente de sus características personales o de

---

<sup>6</sup> Las principales cuestiones puntualizadas en esta sección surgen de un análisis realizado por solicitud del gobierno municipal, entregado en Diciembre de 2019, en el marco de un Convenio Específico de colaboración entre el Municipio, el IIESS y el Depto. de Economía de la UNS.

su hogar. La tarjeta permite la compra de alimentos. Tenía 6098 titulares; todos con un monto de \$1061, lo cual representaba a valores del momento de los datos, sólo un 25% de la Canasta Básica Alimentaria y sólo un 10% de la Canasta Básica Total, ambas calculadas para un adulto equivalente. Los demás programas, en cambio, exhiben variabilidad en los montos. En la Tabla 3 se presentan características básicas de los programas principales.<sup>7</sup>

**Tabla 3** Cantidad de beneficios y montos por programa municipal de transferencia de ingresos  
Principales Programas – Bahía Blanca- Segundo semestre 2019

Programa	Cantidad de beneficios	Monto promedio del beneficio \$	Monto Mínimo \$	Monto Máximo \$	Gasto Municipal Total \$	Monto promedio del beneficio como % de la CBA	Monto promedio del beneficio como % de la CBT
Tarjeta celeste	6098	1060	1060	1060	6463880	25%	10%
Ayuda Económica	821	4020	1000	23700	3300950	94%	38%
Salud	501	2807	800	14000	1406500	65%	26%
Niñez	379	4119	1300	9600	1561230	96%	39%
Total de beneficiarios	<b>7799</b>				1583410		
Total de beneficiarios	<b>7237</b>						

Fuente: Elaboración propia con datos de la base de beneficiarios de programas de transferencias sociales de ingresos de la MBB. De acuerdo con el INDEC, el costo de la CBA (Canasta Básica Alimentaria) para el adulto equivalente era para Agosto de 2019 de \$4290.72 y el costo de la CBT era de \$10683.89.

### Características generales de los beneficiarios

Un análisis de las características de los titulares de los beneficios sociales municipales, así como de sus hogares indica que quienes están incluidos como beneficiarios de la política social exhiben características típicas de elegibilidad para programas de transferencias tales como bajo nivel educativo, vivienda en condiciones precarias y desempleados en su mayoría, lo cual es un elemento favorable en el diseño de la política social actual del municipio en términos de su focalización.

Los beneficiarios se concentran en los grupos que tienen primario completo o secundario incompleto como máximo nivel educativo alcanzado. La mayor proporción de titulares son argentinos (sólo un 4% son extranjeros). En tres de los cuatro programas principales (Tarjeta

<sup>7</sup>Se excluyen de la tabla los programas Prenom, Focam y "Otros programas" porque además de distribuirse a una menor proporción de la población (499 titulares en total) presentaban información con algunas inconsistencias, registrando en algunos casos instituciones (y no personas) como beneficiarias. Cabe notar, sin embargo, que estos programas presentan una dispersión en los montos de beneficios sustancialmente más alta que la de los principales programas aquí analizados.

celeste, Ayuda Económica y Niñez) más del 70% de los titulares son mujeres. El tamaño de hogar de mayor frecuencia es de 3 y 4 miembros, seguido de uno, dos y cinco miembros. El 65% de los titulares habita en un hogar con presencia de niños. El 16% de los beneficiarios pertenecen a un hogar donde hay al menos un discapacitado. El 70% de las viviendas de los beneficiarios tiene privaciones en su vivienda, tales como vivienda de tipo inadecuada (auto, rancho, casilla, en la calle, garaje, hotel o pensión, Iglesia, local, pieza) o vivienda calificada como “insatisfactoria” o en “carencia grave” o si no tiene baño interno. La mayor proporción de beneficiarios se concentra en el rango de entre 30 y 60 años de edad, y le sigue la proporción entre 19 y 29 años. De los beneficiarios a fines de 2019, un 28% ingresó como beneficiario en 2007. El resto se distribuye en los años restantes con un pico en 2009 (año recesivo) y un segundo pico en 2019 y en 2016, años también particularmente recesivos.

### **Cobertura**

En el análisis de efectividad de la política social típicamente se computa la **cobertura** de los programas, entendida en este caso como el porcentaje del total de población en situación de pobreza (es decir, que debería recibir el beneficio) y que efectivamente lo recibe. El complemento de este indicador es el **error de exclusión**, definido en este caso como el porcentaje de personas pobres que no reciben beneficios. Si bien lo ideal para calcular la cobertura sería contar en una *misma* base de datos con la información del total de la población de Bahía Blanca y la información de los beneficiarios de programas sociales, la misma puede estimarse combinando la información de la base de datos municipales con la base de datos de la EPH, trabajada en la Sección 2. La cobertura se estima considerando el total de población en hogares donde residen beneficiarios de programas de transferencias de ingreso municipal (26.939 personas) dividido el total de población en pobreza monetaria y en pobreza multidimensional respectivamente correspondiente al primer semestre de 2019, valores estimados a partir de la EPH, tanto en su estimación puntual como en sus valores de mínima y máxima. Un procedimiento análogo se realiza para estimar la cobertura en la población infantil (se registran 9255 niños en hogares beneficiarios de transferencias municipales).



**Tabla 4: Cobertura de la política social municipal– Bahía Blanca- Segundo Semestre 2019**

Indicadores	Puntual	De mínima	De máxima
Cobertura			
De la población bajo línea de pobreza	<b>35%</b>	30%	42%
De la población de 0-14 años en hogares bajo línea de pobreza	<b>40%</b>	33%	51%
De la población en pobreza multidimensional intensa y severa	<b>36%</b>	30%	44%

Fuente: Elaboración propia con datos de la EPH y de la base de beneficiarios de programas de transferencias monetarias de la MBB.

La cobertura de la población pobre parece no despreciable pero claramente insuficiente. Al segundo semestre de 2019, se llegaba con beneficios municipales a entre 30 y 40% de la población pobre, aunque, cabe señalar, que se llega a la mayoría de la población indigente. Si bien esos porcentajes no son despreciables, se relativizan cuando se tiene en cuenta que 19.760 personas (del total de 26939, es decir, el 73%) pertenecen a hogares que sólo reciben la tarjeta social, de \$1061, lo cual significa un monto per cápita promedio de \$267 al mes, que representa un 6% de la CBA del adulto equivalente, y un 2.5% de la CBT (a valores de CBA y CBT de Agosto de 2019, INDEC). Esto se agrava cuando se tiene en cuenta que entre un 58% (de mínima) y un 70% (de máxima) de la población pobre de la ciudad queda sin ningún tipo de cobertura municipal.

En términos de la infancia, la cobertura es algo mayor: se llega a entre un 33% y un 51% de los niños de 0 a 14 años pero nuevamente los montos de transferencia son tremendamente bajos. Del total de 9255 niños de 0 a 14 años en hogares beneficiarios, 7314 pertenecen a hogares que sólo reciben la tarjeta social lo cual significa un monto per cápita promedio de \$231 al mes en esos hogares, (nuevamente, 6% de la CBA y 2.5% de la CBT). Entre un 49% y un 67% de los niños de 0 a 14 años en situación de pobreza quedan sin ningún tipo de cobertura municipal.

### **Relación entre monto del beneficio y características de los beneficiarios y sus hogares**

Desde un punto de vista fiscal, las políticas de transferencias monetarias a nivel municipal no están llamadas a constituir la red de seguridad social principal, sino meramente un complemento. Por lo tanto, resulta de interés conocer en qué medida quienes reciben beneficios municipales reciben también programas de transferencias nacionales o provinciales. Con este fin se cruzaron los datos de los beneficiarios municipales con información proveniente del SINTyS, solicitada por la Oficina de Estadísticas Sociales del municipio. Los principales programas de transferencias monetarias provenientes de otros

niveles de actuación son la Asignación Universal por Hijo (AUH), la Asignación por Embarazo para Protección Social (AEPS) y el Programa Nacional de Seguridad Alimentaria. Por otra parte, hay beneficiarios que cobran pensiones no contributivas de la ANSES, pensiones por discapacidad, y pensiones sociales.<sup>8</sup>

La Tabla 5 indica que sólo un 39% de los beneficiarios de programas sociales municipales percibe AUH o AEPS, aunque 391 de los 4157 beneficiarios que no perciben AUH habita en un hogar donde algún miembro percibe AUH. Más allá de esto, un dato muy significativo es que 1588 beneficiarios de programas municipales pertenecen a hogares que tienen presencia de menores de 18 años y en donde nadie cobra AUH. Esto revela el importante rol que la política social municipal puede desempeñar para integrar a los hogares más marginados a la red de protección social nacional. El 35% de los beneficiarios de transferencias municipales percibe transferencias monetarias de otros programas sociales (que no son la AUH) y sólo el 16% cobra una pensión no-contributiva. Considerando todos los demás programas, sin embargo, un 68% de los beneficiarios cobra algún tipo de beneficio social, pensión no-contributiva o jubilación. Queda aún así un 32% que sólo percibe transferencias de ingreso de nivel municipal. Considerando el tamaño del hogar de estos beneficiarios, suman un total de casi 7000 personas.

**Tabla 5: Titulares de Beneficiarios de Programas de Transferencias de Ingreso Municipales con percepción de programas sociales de otros niveles de actuación y pensiones no contributivas**

	<b>Total de Beneficiarios Municipales: 6824</b>	
	<b>Percibe</b>	<b>No percibe</b>
AUH o AEPS*	2667 (39%)	4157 (61%)
Transferencias monetarias de otros programas sociales de Nación o Provincia	2373 (35%)	4451 (65%)
Pensiones no contributivas	1076 (16%)	5748 (84%)
Jubilación	281 (4%)	6543 (96%)
Alguno de los anteriores	4653 (68%)	2171** (32%)

Fuente: Elaboración propia con datos de la base de beneficiarios de programas de transferencias monetarias de la MBB, cruzado con SINTyS. \*: Cabe señalar que si bien 4157 beneficiarios de programas sociales municipales no perciben AUH, 391 de ellos habitan en hogares donde algún miembro percibe AUH. Por otra parte, 1588 beneficiarios de programas municipales habitan en hogares que tienen presencia de menores de

<sup>8</sup> Existen también otras pensiones específicas como la Pensión Malvinas, consideradas también en el análisis.

18 años y en donde nadie cobra AUH. \*\*: Sumando la cantidad de personas que habitan en los hogares de estos titulares, suman un total de 6992 personas.

Lógicamente, más allá de la percepción de cierto beneficio, es relevante considerar los **montos**. Por eso, como último ejercicio, se realizó una sencilla regresión lineal (por Mínimos Cuadrados Ordinarios) que considera el monto total de beneficios municipales percibidos en concepto de todos los programas de cada titular en relación con las diferentes características personales y de su hogar, considerando también la percepción de transferencias, pensiones, jubilaciones e ingresos laborales (en los casos con los que se cuenta con información) por parte de todos los miembros del hogar.

Los resultados se presentan en la Tabla 6 y en general muestran deficiencias importantes en el diseño de la política social. En primer lugar, se observa que, controlando por todas las demás variables las mujeres cobran en promedio menores montos que los hombres. Esto se debe a que si bien en los tres programas principales (Tarjeta celeste, Ayuda Económica y Niñez) más del 70% de los titulares son mujeres<sup>9</sup>, los programas con montos de beneficio promedio más altos tienen mayor proporción de titulares hombres.

Luego, ninguna de las otras variables de características demográficas del titular o del hogar guardan relación significativa con el monto percibido: ni la edad, ni el tamaño del hogar, ni la presencia de discapacitados o de menores. Contra-intuitivamente, la variable que capta privación en la vivienda guarda una relación inversa y significativa con el monto de beneficio percibido. Eventualmente, podría hipotetizarse que quizás precisamente gracias a un mayor monto de beneficio los hogares logran una mejor calidad de la vivienda.

Dos de las variables que dan cuenta de los montos percibidos por programas sociales nacionales -como por ejemplo la AUH- presentan el signo negativo esperado (que a mayores montos percibidos por programas de otros niveles de actuación, menores sean los montos de beneficios municipales), pero no resultaron significativas. La única variable significativa y con el signo negativo esperado es la de pensiones no contributivas. Los montos percibidos por jubilaciones o ingresos por empleo dependiente tampoco resultaron significativos. El motivo principal de esta falta de correlato entre monto recibido y otras variables es que la

---

<sup>9</sup>Esto va en línea con la sugerencia de la bibliografía de desarrollo económico de privilegiar a las mujeres en la asignación de prestaciones sociales, puesto que la evidencia sugiere que tienden a administrar el dinero de manera más beneficiosa para los menores de edad.

mayor parte de los beneficiarios (73%) percibía a fines de 2019 únicamente el beneficio de tarjeta social de \$1060/mes.

**Tabla 6: Regresión por Mínimos Cuadrados Ordinarios de montos de transferencias monetarias de programas sociales municipales en función de características del titular y su hogar**

<b>Monto de Transferencias Monetarias Municipales</b>	<b>Coficiente</b>	<b>Error estándar</b>
Titular mujer	-418.44***	54.5
Edad	6.42	7.80
Edad al cuadrado	-0.90	0.09
Nacionalidad argentina	41.05	100.5
Tamaño del hogar	-13.2	9.52
Presencia de miembros discapacitados	11.02	31.17
Presencia de niños en el hogar	6.57	22.34
Vivienda insatisfactoria	-302.14***	43.57
Monto de AUH del hogar	-0.001	0.006
Monto de otros programas de transferencias monetarias	-0.009	0.01
Monto de beneficios monetarios Alimentarios	0.053	0.088
Monto de Pensiones No contributivas	-0.017***	0.0045
Monto de Jubilaciones	0.005*	0.003
Ingresos laborales en relac. de dependencia	0.004	0.006
Cantidad de observaciones	6327	
F (15, 6311)	9.09	
R2	0.012	
R2 Ajustado	0.0188	

Fuente: Estimaciones propias con datos de la base de beneficiarios de programas de transferencias monetarias de la MBB cruzado con SINTyS.

#### 4. CONCLUSIONES O REFLEXIONES FINALES

La llegada de la pandemia del COVID-19 a la Argentina ha puesto al descubierto de manera mucho más cruda la complejidad de la realidad social de nuestro país y los puntos débiles de la política social a partir de la cual hay que construir la política para atenuar de manera específica los efectos de la crisis.

En concreto, se estima que en Argentina hay un núcleo de más de un millón de personas que habitan con dos o más privaciones de alto riesgo para el contagio del COVID-19 (carencia de agua potable, saneamiento adecuado, energías limpias para cocinar y hacinamiento), y cinco millones experimentan una de estas privaciones. En Bahía Blanca estos grupos son de casi 6 mil personas y 22 mil personas respectivamente. De modo más general, un 30% de la población del país y un 22% de la población de la ciudad de Bahía Blanca experimentaba a fines de 2019 pobreza multidimensional intensa o severa. En otras palabras, cuentan con muy pocos activos para lidiar tanto con un shock de salud como con el shock económico provocado por las medidas de aislamiento.

Si bien Argentina ha ido mejorando en la construcción de un sistema de seguridad social, especialmente por medio del instrumento de la Asignación Universal por Hijo y pensiones no-contributivas (invalidez, vejez, y madre de siete hijos), el mismo aún presenta limitaciones. Por una parte, los hogares sin niños, discapacitados o ancianos, aunque estén en la informalidad, están naturalmente fuera de este esquema. Por otra, aún hay hogares con niños de los sectores más pobres sin esta cobertura. Por ejemplo, en el caso particular de la ciudad de Bahía Blanca, se observaban al segundo semestre de 2019 que casi 1600 beneficiarios de programas de transferencias municipales habitan en hogares con menores de 18 años en donde nadie percibe AUH. Por otra parte, un 32% de los beneficiarios de programas municipales no perciben ningún otro beneficio de otros niveles de actuación (nacional o provincial).

Las limitaciones de la red de protección social a nivel nacional se hicieron evidentes en el tiempo que el país lleva de cuarentena para la implementación del Ingreso Familiar de Emergencia puesto que no se cuenta con un registro de todos los trabajadores informales. No es casual que la falta de vinculación al sistema de seguridad social sea una de las privaciones preponderantes en el IPM aquí estimado. La incorporación de estas personas al sistema de protección social se hace sumamente difícil en tiempos en los que los trámites presenciales fueron suspendidos o, en el mejor de los casos, reducidos, y cuando las barreras de acceso a la tecnología (tanto de dispositivos como de conocimiento) son rasgos de la pobreza.

Esto realza la importancia de la política social a nivel municipal como potencial herramienta de complemento y de integración de los hogares en situación de mayor exclusión. Sin embargo, aquí nos enfrentamos con las limitaciones del diseño de dicha política previo a la crisis, tanto en términos de la cobertura como en términos de los montos y su lógica de asignación. La cobertura dista mucho de cubrir a la población pobre al inicio de la crisis (50% de la población pobre en el mejor de los casos), los montos promedio son bajos (véase Tabla 3 como % de la CBA y CBT) y su distribución no guarda un correlato prácticamente con ninguna variable relevante (a excepción de la percepción de pensiones no contributivas) (Tabla 6). Por otra parte, se trata de un sistema fragmentado en cuatro programas que en definitiva son todos de transferencias de ingresos por diferentes motivos.

Se agregan dos dificultades. Primero, las limitaciones en el plano fiscal para incrementar el gasto público en cualquier nivel; la macroeconomía al recibir la pandemia ya era frágil y el presupuesto público ya estaba en su límite. Segundo, las mediciones multidimensionales ponen en evidencia que las transferencias monetarias, aunque muy importantes, no podrán lidiar con muchas de las dimensiones no-monetarias de la pobreza. Es necesario pensar en otras dimensiones además de la monetaria para amortiguar el impacto de esta epidemia sobre los más pobres. Entre ellas, la más importante en el largo plazo probablemente sea la del incremento de la brecha educativa que sufrirán los niños de hogares pobres en relación con los niños de hogares aventajados. Esto se debe a la dificultad que tienen los adultos de estos hogares para hacer “escuela en casa” por sus bajos niveles educativos y por las carencias habitacionales para propiciar un espacio apropiado para estudiar, ambas acentuadas por las barreras tecnológicas y económicas de acceso a la enseñanza virtual.

En este contexto tan complejo se considera que algunos lineamientos útiles para desarrollar políticas a nivel municipal en el contexto de crisis son los siguientes. **Unificar** los programas de transferencias monetarias y **priorizar** entre los beneficiarios de acuerdo con criterios claros, como por ejemplo el de no contar con otras fuentes de ingresos, la presencia de niños en el hogar (puesto que la evidencia empírica indica que los impactos de crisis de esta naturaleza en la infancia son críticos), el tamaño del hogar y la presencia de carencias críticas en los factores de riesgo mencionados, todas variables sobre las cuales se cuenta con información. **Reasignar** partidas presupuestarias de manera estratégica, para poder incrementar la ayuda social, disminuyendo recursos de gastos menos esenciales. **Atender la emergencia alimentaria** es -sin duda- prioridad absoluta.

Dado que entre los pobres hay grupos de alto riesgo para el COVID-19, sería deseable **implementar mayores medidas de protección del contagio en los sectores de mayor concentración de pobreza de la ciudad**. Una alternativa podría ser la instalación de contenedores marítimos en diferentes módulos (baños, dormitorios), para descomprimir los hogares con hacinamiento crítico, o con viviendas más precarias, o sin acceso a saneamiento adecuado. En lo que respecta a lo educativo, podría ser de utilidad facilitar el acceso masivo a internet en las villas (acordando con las compañías de telefonía celular por ejemplo) y dotar a las familias de una tablet para que los niños pudieran acceder a la educación virtual.

A su vez, en línea con las propuestas de Levy (2020), es fundamental **aprovechar los esquemas de asistencia ya establecidos** para ayudar a los hogares más excluidos a poder acceder a los beneficios que se han dispuesto a nivel nacional, a los cuales no todos saben acceder ya que los tramites son on-line. **Potenciar el rol de las trabajadoras sociales municipales**, en la modalidad de tele-asistencia siempre que se pueda, y en su defecto de manera presencial con los debidos recaudos, para continuar el acompañamiento a las familias más vulnerables. Idealmente, para el caso de hogares con niños en edad escolar, este trabajo debería **articularse** con el de los docentes de las escuelas a donde asisten esos niños. Finalmente, aunque no menos importante, es de fundamental importancia **articular con organizaciones de base no gubernamentales**, entre ellas las Iglesias, que tienen cercanía y contacto permanente con los sectores más desfavorecidos para complementar y reforzar la ayuda, no sólo desde lo material, sino también en lo que respecta a la contención y acompañamiento. Esto último se ha estado implementando en lo que respecta al reparto de bolsones de alimentos, el cual se ha incrementado sustancialmente durante la cuarentena. Sin embargo, hay una amplia ventana de mejora, fortalecimiento y expansión de este trabajo en conjunto, así como también en los demás lineamientos propuestos.

El centro de atención de este trabajo ha estado puesto en quienes ya eran pobres al momento de recibir la crisis. Sabemos que las medidas de aislamiento ya están provocando incrementos sustanciales de la pobreza monetaria. Si bien es cierto que este grupo de personas (quienes serán los 'nuevos pobres') está algo mejor preparado para lidiar con el shock, esto también representa un desafío para el Estado. El último punto señalado como sugerencia de política, en términos de articulación con organizaciones de base, representa un canal de información fundamental para el diseño de políticas para estos sectores.

## 5. REFERENCIAS

Alkire, S., Dirksen, J., Nogales, R., and Oldiges, C. (2020). "Multidimensional poverty and COVID-19 risk factors: A rapid overview of interlinked deprivations across 5.7 Billion People", OPHI Briefing 53, Oxford Poverty and Human Development Initiative, University of Oxford. <https://ophi.org.uk/b53/>

- INDEC (2020), "Incidencia de la pobreza y la indigencia en 31 aglomerados urbanos. Segundo semestre de 2019". Serie Condiciones de Vida VOL. 4, No 4. [https://www.indec.gov.ar/uploads/informesdeprensa/eph\\_pobreza\\_02\\_195EFE752E31.pdf](https://www.indec.gov.ar/uploads/informesdeprensa/eph_pobreza_02_195EFE752E31.pdf)
- Kessler, G. , Bermúdez, N. , Binstock, G., Cerrutti, M., Pecheny, M., Piovani, J. I., Wilkis, A. y Becerra, M. (2020), Relevamiento del Impacto Social de las Medidas de Aislamiento dispuestas por el PEN. CONICET. [https://www.conicet.gov.ar/wp-content/uploads/Informe\\_Final\\_Covid-Cs.Sociales-1.pdf](https://www.conicet.gov.ar/wp-content/uploads/Informe_Final_Covid-Cs.Sociales-1.pdf)
- Levy, S. (2020), "Sugerencias para la Emergencia". PNUD. COVID 19. Serie de Documentos de Política Publica No 2. Marzo 2020. [https://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/es/home/library/crisis\\_prevention\\_and\\_recovery/suggestions-for-the-emergency.html](https://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/es/home/library/crisis_prevention_and_recovery/suggestions-for-the-emergency.html)
- Lustig, N. & Tommasi, M. (2020). *El COVID-19 y la protección social de los grupos pobres y vulnerables*. UNDP. En prensa.
- Santos (2020a), Pobreza Multidimensional en Argentina y Bahía Blanca en tiempos del COVID-19. Documento de Trabajo No. 14. IIESS. <https://iess.conicet.gov.ar/images/DDT/doc-trabajo-Nro14.pdf>.
- Santos (2020b), Pobreza Multidimensional en tiempos del COVID-19. <https://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/es/home/blog/2020/pobreza-multidimensional-en-tiempos-del-covid-19.html>
- Santos, M. E., y Villatoro, P. (2018). A multidimensional poverty index for Latin America. *Review of Income and Wealth*, 64 (1), 52–82.



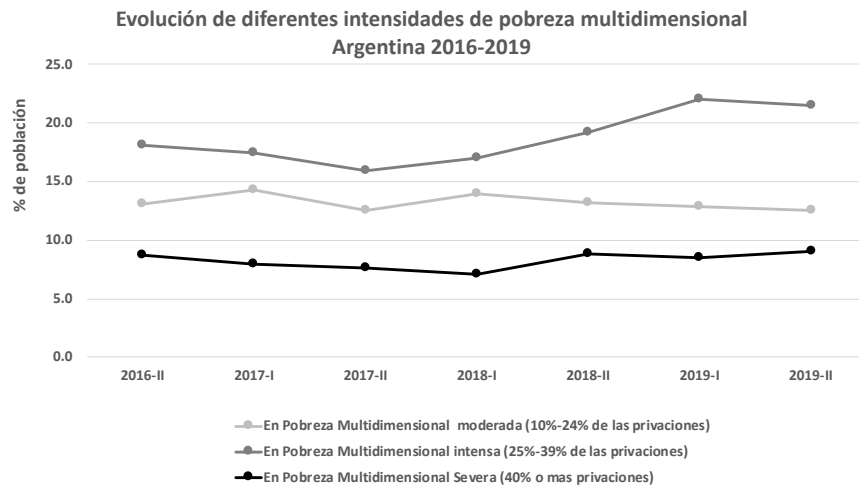
## Anexo

**Tabla A.1: Índice de Pobreza Multidimensional: detalle de dimensiones, indicadores de privación y ponderaciones**

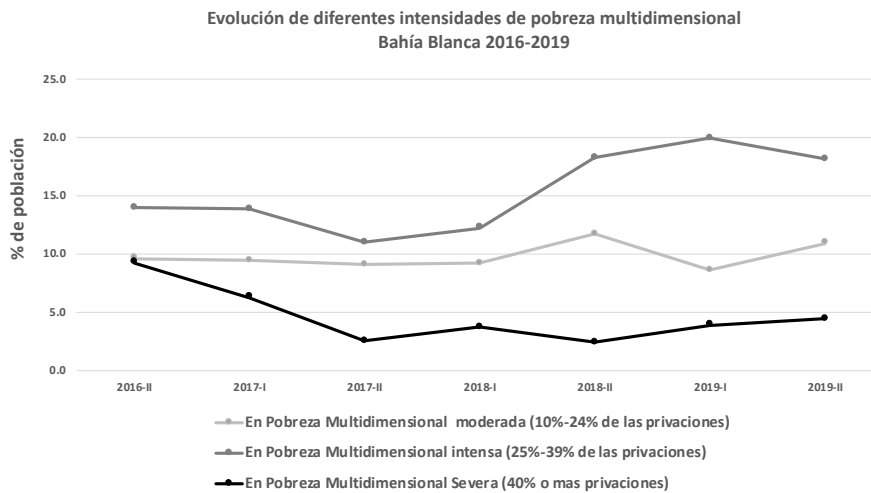
Dimensiones	Indicadores de privación: personas que viven en...	Ponderación (porcentajes)
<b>Vivienda</b>		<b>22,2</b>
Precariedad de los materiales de la vivienda <sup>a</sup>	Viviendas con piso de tierra o con techo o muros con materiales precarios (desechos, cartón, latas, caña, palma, paja, otros materiales).	7,4
Hacinamiento	Hogares con tres o más personas por cuarto.	7,4
Tenencia insegura de la vivienda	Hogares que i) habitan viviendas ocupadas ilegalmente, o ii) residen en viviendas cedidas o prestadas.	7,4
<b>Servicios básicos</b>		<b>22,2</b>
Carencia de fuentes de agua mejoradas <sup>b</sup>	Hogares que obtienen agua de alguna de las siguientes fuentes: - red pública fuera del terreno; - pozos no protegidos o sin bomba a motor; - fuentes móviles (aljibe, carro tanque, aguatero, entre otros); - agua embotellada, o - río, quebrada, lluvia y otros.	7,4
Carencia de saneamiento mejorado <sup>b</sup>	Hogares en alguna de las siguientes situaciones: - con evacuación no conectada a red de alcantarillado o fosa séptica; - con baño compartido, o - que no disponen de servicio higiénico.	7,4
Carencias de energía <sup>c</sup>	Hogares que usan leña, carbón o desechos como combustible para cocinar.	7,4
<b>Educación</b>		<b>22,2</b>
Inasistencia a la escuela	Hogares donde al menos un niño u adolescente (entre 6 y 17 años) no asiste a un establecimiento educativo.	7,4
Rezago escolar	Hogares donde al menos un niño u adolescente (entre 6 y 17 años) está rezagado en el sistema educativo en más de dos años de acuerdo a su edad.	7,4
Logro educativo insuficiente	Hogares donde ninguna persona de 20 años o más alcanzó un nivel educativo mínimo, entendiéndose por ello lo siguiente: - personas de entre 20 y 59 años: no cuentan con el primer ciclo de la educación secundaria completo, y - personas de 60 años o más: no cuentan con educación primaria completa.	7,4
<b>Empleo y protección social</b>		<b>11,1</b>
Desocupación	Hogares donde al menos una persona de entre 15 y 65 años de edad está en alguna de las siguientes situaciones: - desempleada; - empleada sin remuneración, o - es un trabajador desalentado.	7,4
Precariedad de la protección social <sup>e</sup>	Hogares donde se cumplen al menos una de las siguientes condiciones: - ninguna persona cuenta con algún tipo de seguro de salud contributivo; - ninguna persona está afiliada a un sistema de previsión social contributivo; - ningún adulto mayor tiene ingresos por pensiones o jubilaciones	3,7
<b>Estándar de vida <sup>d</sup></b>		<b>22,2</b>
Insuficiencia de recursos <sup>e</sup>	Hogares con ingresos por adulto equivalente insuficientes para cubrir sus necesidades alimentarias y no alimentarias (CBT de INDEC).	22,2

Fuente: Santos y Villatoro (2018). <sup>a</sup> La EPH no brinda información sobre el material predominante en las paredes, de manera que este material fue ignorado. <sup>b</sup> Agua y saneamiento tienen umbrales diferentes en áreas rurales en el IPM-LA, los cuales no son aplicables aquí puesto que la EPH solo recolecta datos en aglomerados urbanos. <sup>c</sup> El IPM-LA considera también falta de acceso a electricidad pero puesto que esta información no está disponible en la EPH, sólo se considera el combustible utilizado para cocinar. <sup>d</sup> El IPM-LA incluye un indicador de bienes durables en la dimensión de estándar de vida, que aquí no ha podido ser incluido por falta de información en la EPH. <sup>e</sup> El IPM-LA utiliza la definición de ingreso per cápita del hogar, en tanto que esta aplicación utiliza la definición de ingreso por adulto equivalente de acuerdo con la última especificación metodológica de INDEC (2016b).

**Gráfico A.1a**



**Gráfico A.1b**



Fuente: Elaboración propia con datos de la EPH.