

ABSTRACTO DE COOPERACIÓN TÉCNICA

I. Información Básica del Proyecto

▪ País/Región:	ARGENTINA/CSC - Cono Sur
▪ Nombre de la CT:	Apoyo operativo al Programa de Protección Social de la Niñez
▪ Número de CT:	AR-T1382
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	VAZQUEZ, CLAUDIA (SCL/SPH) Líder del Equipo; SANCHEZ, MARIO ALBERTO (SCL/SPH) Jefe Alternativo del Equipo de Proyecto; GRECO, MARIA SOFIA (LEG/SGO); SILVEIRA, SHEYLA (SCL/SPH); CACERES MONTANO MARCELA ALEJANDRA (SCL/SPH); FONT BERNARDO AGUSTIN (CSC/CAR)
▪ Taxonomía:	Apoyo Operativo
▪ Número y nombre de la operación que apoyará la CT:	Programa de Apoyo al Desarrollo Integral de la Primera Infancia - AR-L1409
▪ Fecha del Abstracto de CT:	05 Jun 2024
▪ Beneficiario:	Gobierno de la Nación Argentina, a través del Ministerio de Capital Humano
▪ Agencia Ejecutora:	INTER-AMERICAN DEVELOPMENT BANK
▪ Financiamiento solicitado del BID:	US\$168,000.00
▪ Contrapartida Local:	US\$0.00
▪ Periodo de Desembolso:	36 meses
▪ Tipos de consultores:	Individuos
▪ Unidad Responsable de Preparación:	SCL/SPH - Protección Social y Salud
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	CSC/CAR - Representación Argentina
▪ CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	No
▪ CT incluida en CPD (s/n):	Sí
▪ Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020:	Inclusión social e igualdad

II. Objetivos y Justificación de la CT

- 2.1 El objetivo general de esta CT es apoyar a las entidades responsables de la ejecución del "Programa de Apoyo al Desarrollo Integral de la Primera Infancia" mediante estudios y diagnósticos que les permitan implementar las actividades previstas en el plazo planeado, así como acompañar mediante apoyo técnico y capacitación a dichas entidades para que puedan implementar los requerimientos de monitoreo y evaluación del referido Programa. Esta CT contribuirá a alcanzar los objetivos específicos de desarrollo de la operación de referencia, que son: (i) mejorar la efectividad de los programas de transferencias condicionadas a embarazadas y niños de hasta 3 años y (ii) desarrollar un sistema de servicios de DIT de calidad focalizados en la población vulnerable.
- 2.2 Argentina cuenta con un sistema de protección social a la niñez consolidado, que invierte en transferencias monetarias directas recursos públicos por el equivalente a 1,2% del PBI y ha generado, entre otros impactos, una reducción en la pobreza extrema y mejoras en el acceso a servicios de salud. Sin embargo, existen espacios de mejora en el diseño de las principales políticas y programas para aumentar su efectividad. Entre las áreas de mejora se destacan la existencia de procesos ineficientes para la verificación de las corresponsabilidades, los bajos incentivos para su cumplimiento, la

baja cobertura durante la etapa prenatal, la superposición de beneficios y las inequidades entre hogares similares según la inserción laboral y el área de residencia.

- 2.3 Con la Asignación Universal por Hijo (AUH) en 2009 y de la Asignación Universal por Embarazo (AUE) dos años después, se universalizó la protección social a la niñez. Hasta ese momento, el régimen de asignaciones familiares era contributivo y establecía un beneficio por hijo y prenatal solo para los asalariados registrados. Con la creación de la AUH y la AUE, un nuevo segmento de la población, conformado por personal de casas particulares, trabajadores desempleados, inactivos o informales, pasa a tener derecho al mismo beneficio que los asalariados formales, pero financiado con rentas generales.
- 2.4 Una parte de la AUE y AUH están condicionadas, respectivamente, al control del embarazo y al control de la salud, el cumplimiento con el calendario de vacunación y, a partir de los 5 años, la asistencia escolar de los niños. Del monto total de la prestación, el 80% se cobra mensualmente y el 20% restante se percibe de forma anual y acumulada, al acreditarse el cumplimiento de esas corresponsabilidades. Para esto, los beneficiarios deben presentar ante la ANSES un formulario (“libreta”) que completan y sellan los efectores sanitarios y los establecimientos educativos para certificar, respectivamente, el cumplimiento con el calendario de vacunación y los controles de salud y la matriculación.
- 2.5 En cuanto a la cobertura, el sistema de asignaciones familiares, incluyendo los pilares contributivo y no contributivo, presenta una cobertura alta. Se estima que el 83% de los menores de 18 años genera asignaciones familiares a nivel nacional o provincial. Quedan por fuera un 10% de niños y adolescentes que son hijos de asalariados y trabajadores independientes de altos ingresos, y un 7% que figura en los padrones de ANSES sin padres o tiene el beneficio suspendido. En el caso de la AUE, la cobertura es significativamente menor, cercana al 30%.

III. Descripción de las Actividades y Resultados

- 3.1 **Componente 1: Apoyo a la mejora en el diseño de programas de transferencias monetarias.** El componente financiará servicios de consultoría para: (i) el desarrollo de una propuesta de mejora de procesos para que jurisdicciones cambien estado en el Padrón del programa SUMAR; (ii) propuestas para automatizar la verificación del cumplimiento de corresponsabilidades de AUH y AUE; y (iii) simulaciones del costo fiscal de otorgar movilidad al 20% retenido en la AUH y AUE.
- 3.2 **Componente 2: Apoyo a la implementación del Plan de Monitoreo y Evaluación del Programa.** El componente financiará servicios de consultoría para implementar mecanismos de monitoreo y evaluaciones de impacto y resultados del Programa.

IV. Presupuesto

Presupuesto Indicativo

Actividad/Componente	BID/Financiamiento por Fondo	Contrapartida Local	Financiamiento Total
Componente 1: Apoyo a la mejora en el diseño de programas de transferencias monetarias.	US\$70.000	US\$0.00	US\$70.000
Componente 2: Apoyo a la implementación del Plan de Monitoreo y Evaluación del Programa	US\$98.000	US\$0.00	US\$98.000
Total	US\$168.000	US\$0.00	US\$168.000

V. Agencia Ejecutora y Estructura de Ejecución

- 5.1 A solicitud del Gobierno de la Nación Argentina, el Banco Interamericano de Desarrollo, por medio de la División de Protección Social y Salud (SCL/SPH), ejecutará esta CT desde su representación en Argentina (SPH/CAR). El Banco, en su calidad de Organismo Ejecutor, coordinará las consultorías y aprobará los productos asociados a dichas contrataciones, realizando de ser necesario consultas técnicas al Ministerio de Capital Humano, la Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF), el Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales (CNCPS) o la ANSES. El Banco contratará los servicios de consultores individuales, firmas consultoras y servicios diferentes de consultoría de conformidad con las políticas y procedimientos vigentes en el Banco.
- 5.2 Siendo una CT de apoyo operativo, la solicitud del Gobierno para que el Banco sea el Ejecutor fue extendida en acuerdo con el inciso (i) de la Sección 2.2. Anexo II, de la OP-619-4. El mismo justifica que el Banco sea la unidad responsable de la supervisión técnica, contratación, y administración de esta CT dada su capacidad institucional para proveer y administrar los servicios de manera eficiente. Esta solicitud se fundamenta en la experiencia técnica del BID en la supervisión de proyectos dirigidos a mejorar los sistemas de transferencias monetarias, y para facilitar la coordinación de las múltiples actividades que deberán ser realizadas con las distintas entidades participantes.

VI. Riesgos Importantes

- 6.1 Se identifica un riesgo de seguridad de información sensible sobre pacientes, que será mitigado con las propias actividades de la CT.

VII. Aspectos Ambientales y Sociales

- 7.1 Esta TC no tiene requisitos aplicables del Marco de Política Ambiental y Social (ESPF) del Banco.