



Grupo 14: Políticas social, laborales y de seguridad social

La Asignación Universal por Hijo y su impacto en el bienestar de los hogares del Partido de General Pueyrredon. Un aporte a la discusión del Piso de Protección Social en Argentina

Ana Fernández Blanco

ana_ferblanco@hotmail.com

Patricia Alegre

palegre@mdp.edu.ar

Grupo Estudios del Trabajo (GrET). Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. Universidad Nacional de Mar del Plata

INTRODUCCIÓN

Esta ponencia se propone analizar una política de transferencias de ingresos, como es la Asignación Universal por Hijo –AUH-, e indagar acerca del impacto generado en el bienestar de los hogares perceptores del Partido de General Pueyrredon.

En octubre de 2009, mediante el Decreto N° 1.602, el gobierno nacional argentino dispuso la ampliación del régimen de Asignaciones Familiares vigente hasta ese momento, incorporando un sistema no contributivo que recibió el nombre de AUH. De ese modo, se modificó la Ley N° 24.714 de Asignaciones Familiares al extender el beneficio a todos aquellos niños, niñas y adolescentes menores de 18 años que no perciben otra asignación, y que pertenecen a grupos familiares que se encuentran desocupados, son monotributistas sociales, se desempeñan en el sector informal o como servicio doméstico y con ingresos que no excedan al Salario Mínimo, Vital y Móvil –SMVM- al momento de la promulgación.

Con anterioridad a la implementación de la AUH, diversos actores políticos y sociales bregaban por la implementación de una medida de este tipo ante la evidencia de que un porcentaje significativo personas se encontraba excluido de los beneficios de la seguridad social por estar éste sujeto a una relación laboral formal. La importante fragmentación sufrida por el mercado de trabajo argentino durante las últimas décadas trajo como consecuencia directa esa situación, y aun con las mejoras alcanzadas en



términos de ampliación de la cobertura del sistema al aumentar el empleo registrado a partir del 2003, vastos sectores de la población se mantenían excluidos ante la persistencia de niveles considerables de desocupación, informalidad y precariedad laboral.

De esta forma, la puesta en marcha de la AUH vino a suplir en parte dicha situación y, al mismo tiempo, supuso un cambio importante respecto a otros programas previos, los cuales se orientaban mayormente a brindar asistencia focal y coyuntural a la población beneficiaria ante circunstancias económicas adversas.

La experiencia argentina no es única en la región, sino que se encuentra en línea con transformaciones previas ocurridas en Uruguay y Chile, países que también en los últimos años han ampliado las prestaciones dirigidas a niños, niñas y adolescentes por medio de una extensión de los programas de asignaciones familiares contributivas (Bertranou, 2010a; Bertranou y Maurizio, 2011).

Si bien, son numerosas las investigaciones¹ que han realizado un análisis del impacto de la misma, la mayoría refieren al total país y dejan fuera un vasto campo de análisis a nivel local, en parte por la falta de disponibilidad de registros administrativos que den cuenta de las características de la población perceptora. Esta ausencia de análisis muestra que existe un espacio para la indagación aun no abordado, lo que motiva el presente estudio.

En función de lo anterior, en este trabajo se identifica y caracteriza a la población beneficiaria de la AUH a nivel local en el período comprendido entre el 1º trimestre de 2010 y el 2º trimestre de 2012. Al mismo tiempo, se indaga acerca de las opiniones y valoraciones que realizan los propios beneficiarios de la AUH sobre el impacto que tiene en su bienestar, y se analiza también si el aporte es visto como un derecho en el sentido que lo expresa el concepto de Piso de Protección Social.

Para alcanzar dichos propósitos, se utilizan técnicas cuantitativas y cualitativas de análisis, a partir de datos provenientes de la Encuesta Permanente de Hogares para el

¹ Entre los más importantes se encuentran: Agis, Cañete y Panigo (2010); Bertranou (2010); Gasparini y Cruces (2010); Basualdo *et al.* (2010); Maurizio y Perrot (2011); entre otros, y con anterioridad Maurizio (2009).



aglomerado Mar del Plata-Batán, y de entrevistas a beneficiarios locales extraídos de una muestra *ad hoc*.

CONSIDERACIONES TEÓRICAS

En los últimos años, la Argentina no ha sido el único país en implementar programas basados en transferencias monetarias condicionadas –PTMC- sino que, por el contrario, se encuentra en línea con las transformaciones ocurridas en América Latina.

En ese sentido, los PTMC constituyen las principales estrategias de combate a la pobreza que han aplicado los gobiernos de la región durante las últimas décadas, muchas de las cuáles fueron recomendadas como buenas prácticas y financiadas por los organismos internacionales. Así, dichos programas surgieron durante los años noventa, con el propósito de dar respuesta a diversas problemáticas económicas y sociales que se profundizaron por esos años en la región (Bustos y Villafañe, 2011; Trujillo y Sarabia, 2011), en el marco de mayores niveles de precariedad y fragmentación de los mercados de trabajo.

Desde su creación, los PTMC han perseguido un doble objetivo: mientras que en el corto plazo buscan reducir la incidencia de la pobreza por ingresos de la población beneficiaria, a mediano y largo plazo intentan incrementar las capacidades que tienen los individuos con el propósito de romper con la reproducción intergeneracional de la pobreza (Bustos y Villafañe, 2011; Trujillo y Sarabia, 2011). Para ello, en términos generales los programas contemplan la entrega de una transferencia monetaria a sus beneficiarios con la condición de que los mismos cumplan una serie de requisitos de distinto orden, que en los últimos años han tendido a adoptar la forma de *condicionalidades* en salud y educación para los menores a cargo (Cecchini y Madariaga, 2011).

Un recorrido por los principales programas implementados en la región en las últimas décadas permite dar cuenta de una vasta experiencia acumulada. Entre los primeros se encuentran: en Brasil, el Bolsa *Escola* creado en 1995 y que en 2003 se transformó en Bolsa Familia, el *Benefício de Prestação Continuada* –BPC- del año 1995 y el Programa para la *Erradicação do Trabalho Infantil* creado en 1996. En Honduras, fue



implementado en 1990 el Programa de Asignación Familiar; en tanto que en México se creó en 1997 el Programa de Educación, Salud y Alimentación –PROGRESA-, que luego pasó a denominarse Oportunidades a partir del año 2002. En Ecuador, por su parte, fue creado el Bono Solidario en 1998, que se transformó en el Bono de Desarrollo Humano en el año 2003 (Fernández *et al.*, 2010; Maurizio y Perrot, 2011).

En lo que respecta a los programas más recientes se destacan: la Red de Protección Social en Nicaragua, y Familias en Acción en Colombia, creados en el año 2000. En Chile, se implementó en 2002 el Programa Chile Solidario; y fueron creados también ese mismo año en Argentina el Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados –PJJHD- y el Programa de Ingreso para el Desarrollo Humano. A partir del 2005 inician: el Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social –PANES- en Uruguay; el Plan Familias por la Inclusión Social –PF- en nuestro país; Juntos en Perú; Red de Protección y Promoción Social en Paraguay; Red Solidaria en El Salvador; y Solidaridad en República Dominicana. En el año 2006 se pusieron en marcha Avancemos en Costa Rica y Red de Oportunidades en Panamá. En 2007, una vez que se dio por concluido el programa PANES, fue implementado en Uruguay el Plan de Equidad y en 2008 se reformuló el régimen de asignaciones familiares de dicho país. Por su parte, hacia fines del 2009 se puso en marcha en nuestro país la AUH (Fernández *et al.*, 2010; Maurizio y Perrot, 2011).

A partir del recorrido precedente, resulta importante destacar que los PTMC presentan diferencias entre sí ya que han sido diseñados desde distintas perspectivas. En ese sentido, los programas han ido evolucionando desde aquellos pensados desde el enfoque de riesgos sociales a otros que se enmarcan dentro de la perspectiva de los Derechos Sociales, lo cual guarda relación con los dos grandes paradigmas que existen respecto de la Seguridad Social y la Protección Social.

Por un lado, se encuentra el modelo de Seguros Sociales –de carácter contributivo- propuesto por el canciller alemán Otto von Bismarck en 1881, y que se materializó a través de la implementación del seguro social de enfermedad en 1883, de accidentes de trabajo en 1884 y pensiones por vejez e invalidez en 1889. El propósito de dichas medidas fue, esencialmente, proteger el bienestar de los trabajadores a efectos de



brindarles una seguridad en sus ingresos ante la ocurrencia de ciertos riesgos sociales, tales como las enfermedades, los accidentes de trabajo, la maternidad, el desempleo, las asignaciones familiares, la vejez, la muerte (protección para familiares sobrevivientes), entre otros (Bertranou, 2003).

Dentro de esa concepción Bismarckiana de la seguridad social, ligada a una relación laboral formal, quedaron enmarcadas las políticas sociales implementadas en América Latina a mediados de los años noventa, y que estuvieron en plena sintonía con las prescripciones del llamado “Consenso de Washington”. En ese contexto, los diagnósticos realizados desde la teoría neoliberal encontraban las causas del desempleo en ciertas fallas del mercado de trabajo que, una vez que fueran removidas, conducirían a un funcionamiento óptimo del mismo. Así, los programas sociales se implementaron focalmente para contener las situaciones de pobreza coyuntural ante la emergencia de los llamados “nuevos pobres”, que habían quedado excluidos del mercado de trabajo en medio de la implementación de los programas de ajuste estructural. Los primeros PTMC, al partir entonces de un diagnóstico basado en la transitoriedad de este tipo de intervenciones, se orientaron mayormente a contener a la población beneficiaria hasta que se insertaran nuevamente en un empleo de carácter formal que les permitiría acceder a los beneficios del sistema de seguridad social contributivo.

Por su parte, la otra vertiente que promueve la Protección Social desde la concepción de los Derechos Sociales surgió a partir del reporte “*Social Insurance and Allied Services*”, presentado por William Beveridge ante el Parlamento inglés en 1942 (Bertranou, 2003). El mismo tenía por objetivo general no sólo abolir la indigencia sino también asegurar a todo ciudadano, “desde la cuna hasta la tumba”, ingresos suficientes como para hacer frente a sus responsabilidades. Para ello se proponían tres instrumentos o métodos: (i) un seguro social para las necesidades básicas; (ii) la asistencia social nacional para los casos especiales; y (iii) un seguro voluntario para las adiciones a las provisiones básicas (Beveridge, 1942).

La concepción más inclusiva del sistema de protección social propuesta por Beveridge tuvo su expresión en los incipientes Estados de Bienestar de la región y, más recientemente, en distintos programas sociales. En particular, este es el caso de la AUH



en Argentina, que junto con el nuevo Sistema de Asignaciones Familiares de Uruguay y el Subsidio Único Familiar de Chile (uno de los componentes del Programa Chile Solidario) han implicado un cambio significativo respecto de programas previos, al implementarse de forma articulada con los sistemas contributivos existentes en cada uno de esos países (Fernández *et al.*, 2010; Maurizio y Perrot, 2011). En estos casos, debe mencionarse que la idea de extender las asignaciones familiares a todos los ciudadanos –de allí su carácter universal- no es algo novedoso sino que supone, por lo tanto, retomar en parte la propuesta elaborada oportunamente por Beveridge.

Asimismo, entre las iniciativas más recientes debe incluirse aquella realizada por las Agencias de la ONU sobre la implementación de un Piso de Protección Social –PPS- para morigerar los efectos de la globalización. El mismo fue presentado como un enfoque global de la protección social que “incorpora componentes de oferta y demanda para la extensión de la protección social, así como la garantía de un acceso efectivo” (OIT, 2010a).

En función de dichos propósitos, el PPS se centra en dos componentes principales (OIT/OMS, 2010; OIT, 2010a):

- Servicios (la “oferta”): acceso geográfico y financiero a servicios esenciales (como agua y saneamiento, nutrición adecuada, salud y educación, vivienda y otros servicios, incluida la información sobre la vida y el ahorro de activos).
- Transferencias (la “demanda”): un conjunto de transferencias sociales esenciales, monetarias y en especie, a las poblaciones pobres y vulnerables, a efectos de brindarles una mínima seguridad de ingresos, de sustento y de salud, y de facilitarles el acceso a los servicios esenciales.

De este modo se propone al PPS como un sistema renovado de garantías asistenciales básicas y de cobertura universal – niños, población económicamente activa, adultos mayores- a lo largo de todo el ciclo vital, y con especial atención a los grupos vulnerables. Su principal objetivo es prestar aquellos servicios esenciales y aquellas transferencias monetarias que sean “decisivas para mitigar la pobreza y las



consecuencias de la crisis en el bienestar, al tiempo que aporta un estímulo significativo a la economía” (OIT/OMS, 2010).

Finalmente, un abordaje de la protección social desde un enfoque de derechos implica pensarla a la misma como garante de ciudadanía fundamentada, entre otros marcos normativos a nivel internacional, en la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 y en el Convenio 102 de la OIT que tiene como objetivo asegurar niveles mínimos de protección social a todos los ciudadanos y que fue ratificado recientemente por nuestro país. De este modo, es importante analizar los avances que supone la implementación de la AUH para la población beneficiaria vulnerable y, dentro de ellos, los aportes que brinda para el ejercicio efectivo de derechos ciudadanos.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Para abordar el estudio se recurrió a un enfoque cuantitativo y cualitativo de análisis. En una primera instancia, ante la falta de disponibilidad de registros administrativos de la población beneficiaria a nivel local, se procedió a identificarlos en base a los datos que brinda la EPH para el aglomerado Mar del Plata-Batan. Para ello, se recurrió a la estrategia metodológica propuesta por Bustos y Villafañe (2011) que, ante la inexistencia en la EPH de una pregunta que identifique directamente a dichos beneficiarios, realizan una comparación entre los montos que los miembros del hogar declararon percibir en concepto de subsidios y montos hipotéticos que podrían corresponder a la AUH, considerando incluso declaraciones por redondeo. En caso de observarse una equivalencia entre el monto que declaró la persona y uno correspondiente a la escala de beneficios, se consideró al individuo como receptor de la asignación y al hogar al que pertenece como beneficiario de la AUH. Las escalas de beneficios consideradas son las que se presentan a continuación:



Escalas de beneficios AUH						
Nro. de niños beneficiarios	Enero-Agosto 2010		Septiembre 2010-Septiembre 2011		Octubre 2011-Septiembre 2012	
	Monto total	Monto al 80%	Monto total	Monto al 80%	Monto total	Monto al 80%
1	180	144	220	176	270	216
2	360	288	440	352	540	432
3	540	432	660	528	810	648
4	720	576	880	704	1080	864
5	900	720	1100	880	1350	1080

Fuente: Elaboración propia en base a los Decretos del Poder Ejecutivo Nacional 1.602/09, 1.388/10 y 1.482/2011

Una vez realizada dicha identificación, se procedió a caracterizar tanto a los hogares como a las personas que perciben la asignación en base a ciertos atributos. Para el caso de los titulares de la AUH se analizó su composición por sexo, relación de parentesco, nivel educativo, rango de edad y su situación en el mercado de trabajo. En lo relativo a los hogares, se observó su participación relativa a nivel local, su tipología y su posición en la estructura de ingresos. Los datos utilizados mayormente para la caracterización son un promedio de aquellos obtenidos en cada uno de los trimestres bajo análisis. Lo anterior se consideró más pertinente en vista del error muestral² que contienen los datos de la EPH para el aglomerado Mar del Plata-Batán dado el tamaño acotado de la muestra. Asimismo, porque los resultados obtenidos trimestre a trimestre deben interpretarse con precaución ya que los mismos surgen a partir de la utilización de una metodología que permite una estimación del universo de beneficiarios de la AUH a nivel local. Los datos referidos a un trimestre en particular que se incluyeron en la caracterización fueron por considerarse relevantes en función de la información complementaria que brindaban.

En una segunda instancia, y con el propósito de complementar el análisis anterior, durante el mes de septiembre de 2012 se realizó un estudio de casos mediante un relevamiento telefónico semi-estructurado. Para la selección de los casos a entrevistar,

² Pueden consultarse las tablas de errores de muestreo trimestrales en INDEC (2011).



se recurrió a una muestra *ad hoc* de hogares pertenecientes al aglomerado Mar del Plata-Batán, que habían sido encuestados previamente durante los meses de septiembre y octubre de 2011 y que habían declarado, en dicha oportunidad, percibir la AUH³. De un total de 77 hogares, fueron seleccionados 20 para los cuales se tuvo en cuenta que estuvieran representados tres tipos de hogares: monoparentales, conyugales y extendidos. Del total de 20 hogares seleccionados se logró contactar a 14 debido a cambios de números telefónicos o, en algunos casos, dificultades para acordar un horario de entrevista. La totalidad de los respondientes fue de sexo femenino, y coincidente con quienes tienen la titularidad de la asignación al interior de los hogares.

LOS BENEFICIARIOS DE LA AUH

Como fue mencionado anteriormente, ante la imposibilidad de acceso a registros administrativos oficiales de la población perceptora, previo a su caracterización se procedió a identificarla. A partir de la metodología utilizada se lograron identificar, aproximadamente, unos 16.000 titulares de la AUH en el aglomerado Mar del Plata-Batán, con un promedio de 1,8 asignaciones por titular lo que equivale a un valor cercano a 30.000 niños, niñas y adolescentes beneficiados directamente por esta política de transferencias de ingresos. A continuación se presentan las principales características de la población bajo estudio.

Caracterización de los titulares y de los hogares

Un primer análisis de las características sociodemográficas de los titulares de AUH dio cuenta que, en su mayoría, son personas de sexo femenino y con edades comprendidas entre los 18 y 45 años. A su vez, más de la mitad de los mismos declara ser cónyuge del jefe de hogar y, con respecto a la educación formal, son individuos con un bajo nivel de instrucción ya que más del 80% no ha finalizado los estudios secundarios.

³ El relevamiento fue diseñado y llevado a cabo por el Grupo de Estudios del Trabajo –GrET–, Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, UNMDP, en el marco de un convenio con la Municipalidad de General Pueyrredon.



Titulares de la AUH según sexo, relación de parentesco, edad y nivel educativo	
Titulares de AUH	%
Sexo	
Femenino	95,0
Masculino	5,0
Parentesco	
Jefe	35,0
Cónyuge/Pareja	56,0
Hijo/Hijastro	6,0
Otro	3,0
Edad	
Hasta 17 años	0,0
18 a 45 años	71,0
46 años y más	29,0
Nivel educativo	
Hasta Secundario incompleto	81,0
Hasta Superior incompleto	19,0
Superior completo	0,0

Fuente: Elaboración propia en base a EPH

Como se puede observar en el cuadro precedente, hay una fuerte presencia de mujeres entre los titulares de la AUH, aun cuando en lo formal no existen condicionantes respecto al sexo del titular. Sin embargo, la alta titularidad femenina muestra que, en la práctica, terminan siendo las mujeres las principales destinatarias de este tipo de políticas de transferencias monetarias. Bustos y Villafañe (2011) señalan que ello se debe, por un lado, al traspaso de beneficiarios desde programas en los cuales sí está presente el requisito de que sea la madre u otra mujer adulta responsable la que cobre el beneficio (como ocurre en el PF) y, por otro lado, a un mecanismo de auto-focalización en las mujeres que lleva a que sean mayormente ellas las que se movilizan para realizar los trámites de inscripción en el programa y para cumplir con las condicionalidades del mismo.



En lo que respecta a la situación en el mercado de trabajo de los titulares de la AUH, se observó que poco más de la mitad de los mismos se encuentra ocupado, el 41% es inactivo, en tanto que el 7% restante está desempleado.

Un análisis de la distribución de los ocupados por categoría ocupacional mostró que más del 60% son asalariados, de los cuales casi la mitad se desempeña prestando servicio doméstico en hogares particulares. El hecho de que esta actividad concentre una parte importante de quienes declaran tener una ocupación es coincidente con la alta presencia de mujeres con la titularidad del beneficio, y expresa lo que Wainerman (1996) describe como “segregación horizontal”. Para esta autora, la existencia de empleos con fuerte concentración de mujeres responde a criterios socio-culturales profundamente arraigados que llevan a seguir considerando a ciertas tareas –como las domésticas y las de cuidado- como esencialmente femeninas.

Por su parte, entre los inactivos también se vio reflejado el alto porcentaje de titularidad femenina de la AUH ya que más del 90% declaró ser amas de casa.

En lo que respecta a los hogares perceptores de la asignación, la primera dimensión considerada fue su participación relativa a nivel local. En ese aspecto se observó que los mismos representan el 6% del total de hogares que componen el aglomerado Mar del Plata-Batán, y un 16% cuando sólo se consideran los hogares con menores de 18 años. Al comparar los resultados anteriores con los porcentajes totales de hogares con subsidios y hogares con menores y subsidios (8% y 21%, respectivamente), se pudo concluir que principalmente el subsidio que declara el hogar se identifica como AUH

Otra cuestión a mencionar es que a partir de la implementación de este programa de transferencias de ingresos se verificó un incremento en la proporción de hogares que perciben subsidios provenientes del Estado, al pasar del 4% al 8% entre el cuarto trimestre de 2009 e igual periodo de 2011. De modo similar, al analizar, para el mismo periodo, los hogares que tienen miembros menores de 18 años y cuentan con ingresos provenientes de subsidios, se observó un aumento del 8% al 21%.

El análisis anterior, además de mostrar la importancia que la AUH tiene en la actualidad en lo que hace a políticas de transferencias monetarias, es relevante en la medida que su implementación implicó una unificación de los principales programas sociales



existentes hasta ese momento en el país: el PJJHD y el PF. La comparación de los montos declarados en concepto de subsidios entre un periodo con y sin existencia de AUH permitió dar cuenta de ello. Así, al tercer trimestre de 2009, los montos que presentan las mayores frecuencias son los de \$150 y \$200, correspondientes al PJJHD y al PF respectivamente. Por el contrario, al tercer trimestre de 2010, dichos montos disminuyen fuertemente y los que aparecen se asocian principalmente a las escalas de beneficios de la AUH.

Otras dimensiones relevantes para la caracterización del conjunto de hogares bajo estudio son su tipología y su posición en la estructura de ingresos. En primer lugar, se observó que el 75% de los hogares son de tipo conyugal, frente a un 25% que son monoparentales. En estos últimos, a su vez, la jefatura del hogar es mayoritariamente femenina. Por su parte, en lo que respecta a los ingresos de los hogares y su participación por quintiles, se analizó la forma en que se distribuyen el ITF y el IPCF. El propósito perseguido fue doble: por un lado, constituye una aproximación a la situación de vulnerabilidad del conjunto de hogares bajo estudio y por otro, dado que en la práctica es difícil controlar la condición de que los ingresos percibidos sean menores al SMVM⁴, es posible observar si existen hogares que perciben la AUH y que no califican como de bajos ingresos.

Tanto al analizar el ITF como el IPCF de los hogares perceptores de AUH, se verificó que los mismos se concentran en los estratos de ingresos más bajos (quintiles 1 y 2), de modo que son hogares con una situación de elevada vulnerabilidad. Un análisis más detenido también permitió ver que, para los primeros quintiles, el cálculo del IPCF o promedio de ingresos por persona del hogar, llevó a un importante aumento en la participación de los hogares en dichos estratos de ingresos, frente al valor que se observó cuando se considerara sólo el ITF. Lo anterior puso en evidencia la existencia de una importante cantidad de hogares donde la tasa de dependencia es alta (son pocos los miembros que perciben ingresos en comparación al tamaño del hogar), o bien donde

⁴ En la sección “Declaración Jurada” de la Libreta Nacional de Seguridad Social, Educación y Salud que se entrega a cada niño/a y adolescente que percibe la AUH, el adulto responsable debe informar su situación laboral. En caso de declarar ser trabajador informal o desempeñarse como servicio doméstico sólo debe consignar por sí o por no si su sueldo es menor al SMVM.



son varias las personas que cuentan con ingresos para complementar los del principal proveedor pero los mismos son de bajo monto.

Finalmente, como es de esperar, no se detectaron hogares que reciban la AUH y que se ubiquen en el grupo de hogares con mayores ingresos (quintil 5).

Estudio de casos: la mirada de los beneficiarios locales

Las personas entrevistadas fueron indagadas acerca de sus percepciones respecto a cambios o no en el bienestar familiar en general, en la educación y salud de los menores del hogar en particular y, al mismo tiempo, se las consultó acerca de si la AUH supone para ellas un derecho o no.

En primer lugar, se buscó analizar si a partir de la percepción de la asignación sienten que mejoraron sus condiciones de vida o bienestar. En la mayoría de los casos las entrevistadas manifestaron que ha mejorado su situación, a partir de visualizar al programa como una importante “ayuda” que les brinda una “mayor seguridad económica”. Así, refirieron que ese ingreso adicional que cobran todos los meses les permite llegar “más holgados a fin de mes” y, al mismo tiempo, mencionaron el haberles permitido adquirir bienes a los que antes se les dificultaba acceder, especialmente en lo que hace a bienes destinados para los menores del hogar:

“Y sí, es una ayuda económica, te da seguridad, te ayuda a llegar más holgado, más cómodo a fin de mes. Y más cuando mucha gente, como una o como mis hijos, pasas de empleado a desempleado, y también en los trabajos no te pagan mucho. (...) Y yo voy trabajando, cuido a una persona mayor y limpio en algunas casas pero cuando me llaman” (Hogar monoparental).

“Para comprarles cosas a los chicos, son muchos, y a veces lo que van pidiendo o si veo que les falta un buzo o les puedo comprar zapatillas. También pude comprarles la compu con la asignación, con eso pago todos los meses la cuota” (Hogar conyugal).

“Yo alquilo y la asignación es una plata que me ayuda para pagar el alquiler y para pagar los gastos familiares que tenemos. Se hace muy difícil



llegar a fin de mes y eso ayuda bastante, y lo tenés todos los meses” (Hogar conyugal).

“Para mí es una ayuda, o sea acá en la familia nos ayudó, estamos mejor. (...) Está bueno que vos sabes que es plata que cobras todos los meses. (...) Y vamos comprándoles cosas a los chicos que antes no podíamos. Y compro remedios, zapatillas, útiles, ropa, cuando les falta. Viste que los chicos siempre te piden y de a poco se lo vas comprando. Y también para darles algún gustito que antes no, cuando te piden que los lleves a algún lado a pasear o que les compres algo” (Hogar extendido).

Las referencias a una seguridad de ingresos derivada del cobro de la AUH, tal como puede observarse en los testimonios anteriores, son compartidas por personas pertenecientes a distintos tipos de hogar. No obstante, a partir de las entrevistas realizadas fue posible identificar algunas diferencias. En los casos de hogares conyugales, varias entrevistadas declararon no trabajar y ser quienes se encargan de los quehaceres domésticos y del cuidado de los hijos, mientras que son sus esposos los que trabajan, si bien los mismos se desempeñan en empleos precarios. Así, consideran a la AUH como una ayuda, un dinero extra que básicamente complementa el ingreso principal de sus cónyuges.

“Y acá el que trabaja en casa es mi marido, en negro, es albañil. Yo no trabajo, cuido a los chicos y me encargo de la casa. (...) La asignación nos ayuda, son unos pesitos más que se suman a su sueldo, y con eso llegas a fin de mes” (Hogar conyugal).

“Yo algunas veces hago algo, vendo algunos productos, pero en realidad yo no soy la que trabaja en casa, yo cuido a la nena. Acá el que trabaja es mi marido, él es albañil y también trabaja en el puerto como estibador. (...) Y así tenemos los que él cobra más lo de la asignación” (Hogar conyugal).



En cambio, para el caso de hogares monoparentales o extendidos (que en general se componen de una jefa de hogar que vive con sus hijos y con otra persona mayor que, en muchos casos, es su madre) fue posible percibir una situación distinta. Las personas consultadas mencionaron en reiteradas veces a lo largo de las entrevistas las dificultades que tienen para conciliar el cuidado de sus hijos y del hogar y el salir a trabajar, y la relevancia que ello adquiere cuando son las principales proveedoras de ingresos de sus familias. De ese modo, para dichas mujeres la AUH es también una ayuda, un ingreso extra que cobran todos los meses, pero también por momentos es lo único a lo que pueden acceder dadas las dificultades que tienen para insertarse en el mercado de trabajo y que, en caso de hacerlo, se tratan mayormente de empleos precarios y de baja carga horaria (servicio doméstico, de cuidado).

“Yo estoy sola con mis hijos, a veces trabajas y a veces no, y la asignación la cobras todos los meses” (Hogar monoparental).

“Yo trabajo como (empleada) doméstica por hora y puedo salir a trabajar cuando tengo los chicos en el colegio, sino no puedo trabajar, no los puedo dejar solos. (...) Obvio, uno siempre tiene una prima, vecina, sino mi hija más grande para cuidar a los hermanos pero no para todos los días. Imagínate que sí tengo que poner una niñera se me va todo el sueldo en eso. Aparte trabajando afuera ganas poco, pero bueno es lo que hay, es eso o nada. Así que la plata de la asignación es importante, porque es una seguridad económica, contás con esa plata todos los meses, aunque no trabaje” (Hogar monoparental).

“(...) Estando una sola se complica cuando tenés que salir a trabajar, con la nena es un tema quién te la cuida. Yo acá vivo con mi mamá y ella me ayuda bastante, pero cuando salgo a trabajar es cuando está en el colegio. (...) Y más porque tengo que trabajar, yo la plata la necesito. (...) La asignación te ayuda, es plata extra con la que contás a fin de mes” (Hogar extendido).



Ahora bien, aun cuando en términos generales las entrevistadas observan un impacto positivo sobre el bienestar de sus familias, también fueron reiteradas sus menciones a que perciben un impacto que se ve limitado debido al bajo monto de la asignación, y más aún frente a la pérdida permanente de poder adquisitivo que observan que éste tiene debido al contexto inflacionario que atraviesa nuestro país.

“Igualmente, (...) la asignación te ayuda pero también es verdad que lo que cobrás es muy poco, lo gastás enseguida, y más cuando los precios aumentan todos los días” (Hogar monoparental).

“Ayudar, ayuda pero es poca la plata de la asignación. Obvio, me permitió comprar cosas, para llegar a fin de mes, pero es poca la plata, se aumenta de a poco, muy tarde y eso hace que sea limitado lo que te pueda ayudar” (Hogar conyugal).

“(...) la verdad también es que lo que te pagan por la asignación es poco y está todo carísimo. Voy al súper, compro algunas cosas y no te queda nada de plata. Son \$200 por chico, no te creas que es mucho más” (E11, hogar extendido).

Frente a esa situación, algunas entrevistadas manifestaron entonces no percibir un cambio significativo en su bienestar a partir del cobro de la AUH.

“Yo estoy sin trabajo, y sí es plata extra pero es muy poco, con los aumentos que hay de precios queda muy poco. La verdad no, a mí la asignación no me cambió nada” (Hogar monoparental).

“Es una ayuda pero no más que eso. Yo no noto cambios. O sea, la plata siempre para algo te sirve pero yo no noto cambios en mi hogar, en que estemos mejor. Nuestra situación económica es la misma. (...) la plata es poca y mucha, o sea, yo cobro por 3 chicos y es una cantidad pero en realidad cuando lo ves es plata que te dura unos días nada más. Está todo carísimo, si solo dependes de esa plata es complicado” (Hogar extendido).



Otro de los aspectos sobre el que se indagó a las entrevistadas fue si la percepción de la AUH contribuyó a mejorar o no la educación y salud de los menores del hogar. Los testimonios recabados mostraron que, en su mayoría, las personas observan un impacto positivo ya que la percepción de este beneficio les ha permitido comprar útiles, ropa para el colegio, medicamentos para sus hijos, entre otros. A su vez, de algunas opiniones se desprende que valoran el hecho de que para algunas familias la AUH haya posibilitado la vuelta a la escolaridad de los niños y un acceso a la atención de su salud. No obstante, la situación anterior es referida por las entrevistadas no como una particularidad de sus familias, sino como el caso de terceras personas de los cuales han tenido conocimiento. En ese sentido, todas las personas relevadas manifestaron que el cumplimiento de la escolaridad y de los controles sanitarios de sus hijos no se realiza porque sean un requisito exigido por esta política sino que, por el contrario, son prácticas que preceden al cobro de la AUH dada la importancia que les asignan las propias familias.

“En parte para los libros, los medicamentos. Antes uno los llevaba cuando estaban enfermos y ahora la verdad les hago un control más completo, más seguido. Igualmente yo siempre me ocupé de que vayan a la escuela y al médico. Que aprendan, que eso es muy importante” (Hogar monoparental).

“(…) les realizo más seguido los controles de salud, y para la escuela les puedo comprar más cosas. Pero igual yo los llevaba al colegio antes y también a las salitas” (Hogar conyugal).

“Sí, sé que ha mejorado para muchas personas. Sé de gente que antes no mandaba a los chicos a la escuela y que a partir de la asignación sí. Pero en mi caso no, yo ya los llevaba, siempre fueron al colegio. La asignación te lo exige pero yo ya lo hacía” (Hogar extendido).

Para finalizar, se les preguntó a las entrevistadas acerca de si la percepción de la AUH supone para ellas un derecho o no. Ante esta pregunta, hubo quienes manifestaron que esta política no les supone de ningún modo el reconocimiento de un derecho, ya que



la perciben básicamente como una ayuda más. Así lo mencionaron algunas de las entrevistadas:

“No lo veo como un derecho, sino sólo como una ayuda para los que más lo necesitan” (Hogar monoparental).

“Yo creo que es una ayuda, un plan social más y no un derecho, algo que sirve cuando la situación está difícil” (Hogar conyugal).

“Para mí es un plan más, no un derecho. Ahora es la asignación y después será otro plan. Como a mí que del Plan Familias me pasaron a la asignación” (Hogar extendido).

Con una postura opuesta a la anterior, otras beneficiarias reconocieron a la AUH como un derecho de sus familias y, en especial, de sus hijos. Ahora bien, cuando se las indagó acerca de lo que esto les representa, la mayoría se refirió a la asignación como un derecho a recibir una ayuda cuando más lo necesitan, ante una situación de carencia en la cual se encuentran inmersas.

“Sí, es un derecho, para mí es una ayuda importante. Más para mujeres como una que está sola, con chicos a cargo y es una gran ayuda, con eso contás todos los meses. Te ayuda, tiene que ser un derecho para los que más lo necesitan” (Hogar monoparental).

“Es una ayuda, un derecho que tenemos a cobrarlo porque lo necesitamos, en especial los chicos. Es su derecho” (Hogar conyugal).

“Es un derecho, es algo para todos, es un derecho para todos los chicos especialmente” (Hogar extendido).

De ese modo, más allá de haber encontrado entre las entrevistadas dos posturas opuestas respecto a la consideración o no de la AUH como un derecho, cuando desarrollaron sus opiniones no se observaron diferencias significativas ya que entienden a esta política de un modo similar, como un programa al que tienen que tener acceso



debido a sus dificultades económicas, y no con un sentido de derecho de ciudadanía. En tal sentido, son varias las referencias a que entienden a la AUH como un “plan” más, en un sentido próximo a las características de PTMC previos que se orientaban mayormente a brindar asistencia focal y coyuntural a la población beneficiaria.

A su vez, en casi la totalidad de los testimonios recabados estuvo presente la idea de que el Estado debe destinar sus esfuerzos, más que a la implementación de programas sociales, a la generación de puestos de empleo. En tal sentido, el trabajo es referenciado por las entrevistadas como algo a lo que tienen derecho, algo que “dignifica”, que brinda “autonomía”, frente a algunas connotaciones negativas que realizaron respecto de los propios programas sociales.

“Yo creo que mejor que recibir un plan es trabajar. Tener trabajo es lo que dignifica, que vos con tu plata te mantengas y le des una seguridad a tu familia” (Hogar monoparental).

“Estoy a favor de la asignación en muchos aspectos, es una medida muy importante. Lo malo es que mucha gente se aprovecha y no usa la plata para los chicos. Para mí habría que controlar de alguna manera lo que hace la gente con la plata. (...) siempre en estos planes hay unos vivos terribles” (Hogar conyugal).

“Yo lo veo como una medida más, un plan social más. Para mí más que tantos planes tendrían que hacer algo para que las personas tengan un trabajo, eso es lo que las personas quieren. Ese es su derecho” (Hogar conyugal).

“Sí, la asignación te ayuda, pero lo que yo quiero no es un plan, yo quiero trabajar. (...) y que con esa plata nos mantengamos, la pueda mandar al colegio, le compre lo que necesita” (Hogar extendido).

(...) y con los planes mucha gente se pone cómoda, se aprovecha, manda los chicos al colegio para cobrar la plata, o no trabaja. Por eso lo mejor sería que todos puedan trabajar y que no tengan que recibir un plan. (...) Todos tenemos derecho a un trabajo” (Hogar extendido).



Este recorrido por las opiniones que manifiestan los beneficiarios locales de la AUH abre espacios para la reflexión acerca de la forma en que realmente perciben esta política, el modo en que la hacen propia y la internalizan en sus espacios de vida cotidianos. Y cómo ello es útil y primordial es pos de la evaluación y el desarrollo futuro de esta política en particular, y de la política social en general que garantice un ejercicio efectivo de derechos de ciudadanía.

CONCLUSIÓN

La presente investigación ha tenido por objetivo principal conocer el impacto de la AUH sobre el bienestar de los hogares perceptores a nivel local en el período comprendido entre el 1º trimestre de 2010 y el 2º trimestre de 2012.

Para ello, y ante la falta de disponibilidad de bases de datos oficiales sobre los beneficiarios de la AUH, se procedió, en primer lugar, a su identificación mediante la estrategia metodológica seguida por Bustos y Villafañe (2011) que logran seleccionarlos a partir de la información provista por la EPH. De ese modo, se identificaron, aproximadamente, unos 16.000 titulares de la AUH en el aglomerado Mar del Plata-Batán con un promedio de 1,8 asignaciones por titular, lo que equivale a un valor cercano a 30.000 niños, niñas y adolescentes beneficiados directamente por este PTMC.

Un análisis detallado sobre las características más importantes que presentan los titulares de la AUH permitió dar cuenta de que, en su mayoría, son personas de sexo femenino y con edades comprendidas entre los 18 y 45 años. A su vez, más de la mitad de los mismos declara ser cónyuge del jefe de hogar y más del 80% no ha finalizado los estudios secundarios, por lo que se tratan de individuos con un bajo nivel educativo. Con respecto a las categorías de ocupación e inactividad, se observó una alta presencia de personas que se desempeñan como servicio doméstico o que declaran ser amas de casa, lo que guarda relación con el hecho que casi la totalidad de los titulares son



mujeres. Por su parte, en lo que respecta a las características de los hogares, se observó que en su mayoría son de tipo conyugal y que presentan una marcada participación en los quintiles más bajos de la estructura de ingresos, tanto si se analiza el ITF como el IPCF, lo que da cuenta de una situación de elevada vulnerabilidad.

Posteriormente, y con el propósito de complementar el análisis anterior, se realizaron entrevistas a beneficiarios locales a efectos de conocer la percepción que los mismos tienen de la AUH en relación a la existencia o no de cambios en su situación de vida. Se lograron concretar 14 entrevistas, donde la totalidad de los respondientes fueron de sexo femenino y coincidente con quienes tienen la titularidad del beneficio al interior de los hogares. Así, las entrevistadas fueron indagadas acerca de sus percepciones respecto a cambios o no en el bienestar familiar en general, en la educación y salud de los menores del hogar en particular y, al mismo tiempo, se las consultó acerca de si la AUH supone para ellas un derecho o no. Las opiniones recabadas indican que se ha generado un impacto positivo sobre el bienestar de los beneficiarios locales, dado que la percepción de la AUH le ha brindado un ingreso adicional a los hogares que redundó en una mayor estabilidad y en la posibilidad de acceso a diversos bienes destinados especialmente a los menores del hogar. Asimismo, se encuentra que el enfoque de derechos ciudadanos desde el cual ha sido implementada esta política no es visualizado por los propios beneficiarios, sino que, por el contrario, no perciben mayores diferencias entre la AUH y políticas previas de transferencias monetarias condicionadas.

Retomando la perspectiva de análisis que visualiza a la Protección Social desde un enfoque de derechos ciudadanos, cabe reflexionar entonces acerca del sentido que ello adquiere al analizar el caso particular de la AUH. Como se ha pretendido mostrar en el presente trabajo, la implementación de dicha política ha hecho posible incluir a vastos sectores de la población que permanecían excluidos de los beneficios sociales, dada la importante fragmentación sufrida por el mercado de trabajo argentino durante las últimas décadas. Así, dicha política ha generado un impacto positivo sobre el bienestar de la población beneficiaria, e implica un avance hacia los mínimos que garantizaría un Piso de Protección Social desde la perspectiva de universalidad concebida por Beveridge.



Cabe destacar, a partir del análisis de las opiniones recabadas, que esa idea de derecho ciudadano no es visualizada por los propios beneficiarios, sino que, por el contrario, no encuentran mayores diferencias entre la AUH y PTMC previos que se orientaban mayormente a brindar asistencia focal y coyuntural a la población perceptora. Lo anterior es un aspecto no menor de cara a la evaluación y desarrollo futuro de esta política, que aspira a ser una de las de mayor impacto en cuanto al acceso de derechos ciudadanos que se haya implementado en forma reciente en nuestro país. Así cabe preguntarse, dadas las características propias que presentan los beneficiarios, acerca de qué medidas distributivas y de empleo deben implementarse, complementariamente con la AUH, para garantizar una mayor efectividad.

BIBLIOGRAFÍA

- Agis, E., Cañete, C. y Panigo, D. (2010) “El impacto de la Asignación Universal por Hijo”. Mimeo.
- Basualdo, E. (coord.), Arceo, N., González, M. y Mendizábal, N. (2010) “La asignación universal por hijo a un año de su implementación”. Centro de Investigación y Formación de la República Argentina –CIFRA–, Documento de trabajo N° 7.
- Bertranou, F. (2003) “Conceptos, teorías y paradigmas de la protección social y la seguridad social. Desarrollo histórico de la seguridad social en América Latina”. Presentación en: Curso Calidad de Vida de Personas Mayores. Instrumentos para el seguimiento de Políticas y Programas. CELADE. Santiago de Chile, 4-5 de septiembre.
- Bertranou, F. (2010a) “Aportes para la construcción de un Piso de Protección Social en Argentina: El caso de las Asignaciones Familiares”. OIT, Buenos Aires.
- Bertranou, F. (2010b) Presentación en: Ciclo de Jornadas 2010 “Asignación Universal por Hijo. Tendencias regionales e internacionales de los programas de transferencias condicionadas”. Asociación Argentina de Políticas Sociales – AAPS- y Red Argentina de Ingreso Ciudadano –REDAIC-. Buenos Aires, junio.
- Bertranou, F. y Maurizio, R. (2011) “Semi-conditional cash transfers in the form of family allowances for children and adolescents in the informal economy in Argentina”. OIT, UNGS.
- Beveridge, W. (1942) “Social Insurance and Allied Services”. Cmd 6404. London: HMSO, 1942.



- Bustos, J. M. y Villafañe, S. (2011) “Asignación Universal por Hijo. Evaluación del impacto en los ingresos de los hogares y el mercado de trabajo”. En: Serie Estudios 10. Trabajo, ocupación y empleo, MTEySS, Argentina.
- Cecchini, S. y Madariaga, A. (2011) “Programas de Transferencias Condicionadas: Balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe”. Cuadernos de la CEPAL N° 95.
- Fernández, A. L., Gallo, M., González, M. L. y Sacavini, M. (2010) “La Asignación Universal por Hijo. El régimen de asignaciones familiares frente a la fragmentación del mercado de trabajo”. Centro de Estudios para el Desarrollo Argentino –CENDA-, Documento de trabajo N° 12.
- Gallo, M. y Lanari, M.E. (2007) “Políticas sociales, políticas de empleo, políticas de sostenimiento. Los supuestos teóricos que orientaron las acciones de focalización en los noventa”. En: 8vo. Congreso de la Asociación Argentina de Especialistas en Estudios del Trabajo –ASET-. Buenos Aires, 8-10 de agosto.
- Gasparini, L. et al. y Bertranou, F. (2007) “Un Piso de Protección Social en América Latina. Costos fiscales e Impactos sociales”. Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales –CEDLAS-, Documento de Trabajo Nro. 71.
- Gasparini, L. y Cruces, G. (2010) “Las Asignaciones Universales por Hijo: impacto, discusión y alternativas”. Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales –CEDLAS-, Documento de Trabajo Nro. 102.
- INDEC (2011) “Errores de muestreo en la estimación de totales de personas a partir de una base trimestral”. [En línea] <http://www.indec.gov.ar>.
- Maurizio, R. (2009) “Políticas de transferencias monetarias en Argentina. Una evaluación de su impacto sobre la pobreza y la desigualdad, y evaluación de sus costos”. En: Keifman, S. (comp.) Reflexiones y propuestas para mejorar la distribución del ingreso en Argentina. OIT, Buenos Aires.
- Maurizio, R. y Perrot, B. (2011) “Transferencias monetarias a la niñez. Algunas reflexiones a partir de la experiencia de América Latina”. En: Novick, M y Villafañe, S. (coords.), Distribución del ingreso. Enfoques y políticas públicas desde el sur. Buenos Aires: PNUD-MTEYSS.
- OIT/OMS (2010) “Iniciativa del Piso de Protección Social. Manual y marco estratégico para las actividades nacionales conjuntas de las Naciones Unidas. Sexta Iniciativa de la JJE en respuesta a la crisis financiera económica y global y su impacto en el trabajo del sistema de las Naciones Unidas”. Ginebra.
- OIT (2010a) “El Piso de Protección Social: Desarrollo Conceptual y Aplicación en América Latina”. En: Panorama laboral 2010: América Latina y el Caribe. Perú.
- OIT (2010b) “Piso de Protección Social en Argentina. Iniciativa del Piso de Protección Social”. Buenos Aires.



- Repetto, F. (1998) “Notas para el análisis de las políticas sociales”. En: Perfiles latinoamericanos. México, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Año 7, N° 12. pp. 53-83.
- Repetto, F., Díaz Langou, G. y Marazzi, V. (2009) “¿Hacia un sistema de protección social integral? El ingreso para la niñez es sólo la punta del ovillo”. Centro de implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento –CIPPEC-, Documento de Políticas Públicas, Análisis N° 67.
- Roca, E. (2010) “Ingreso Universal por Hijo para protección social”. Presentación en: Workshop Internacional “Compartiendo experiencias innovadoras sobre el piso de protección social”, Centro Internacional de Formación, OIT, Turín, 8-9 de julio.
- Rofman, R., Grushka, C. y Chevez, V. (2001) “El Sistema de Asignaciones Familiares como herramienta central en la política social argentina”. En: VI Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y la Administración Pública. Buenos Aires, 5-9 de noviembre.
- Trujillo, L. y Sarabia, M. (2011) “El mundo del trabajo y la territorialidad en la Argentina a partir de los hogares con programas de transferencias monetarias”. En: Serie Estudios 10. Trabajo, ocupación y empleo, MTEySS, Argentina.
- Wainerman, C. (1996) “¿Segregación o discriminación? El mito de la igualdad de oportunidades”. Boletín Informativo Techint N° 285. Buenos Aires.