

UNIVERSIDAD TORCUATO DI TELLA

Departamento de Ciencia Política y Estudios Internacionales

**La Asignación Universal por Hijo según sus  
beneficiarias. Funcionamiento y prejuicios interpelados  
por la “Encuesta de Percepción de la Asignación  
Universal por Hijo”**

Alumna: Marina Gonzalez

Tutor: Germán Lodola

Firma del tutor:

Junio de 2014

## Índice

<b>1. Capítulo 1: Abstract/ Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>2. Capítulo 2: Programas de Tráferencia Monetaria Condicionada en América Latina.....</b>	<b>4</b>
2.1. Políticas de Tráferencia Monetaria Condicionada en la región.....	4
2.2. Alcance de las TMC en la región.....	5
2.3. Planes sociales previos a las TMC en Argentina.....	8
A) Contexto de surgimiento de los planes sociales de los noventa.....	8
B) Planes sociales de los nove.....	10
C) El cambio en las políticas sociales: pautas para el surgimiento de las nuevas TMC.....	12
2.4. Conclusión.....	19
<b>3. Capítulo 3: La Asignación Universal por Hijo.....</b>	<b>21</b>
3.1. Caracterización.....	21
3.2. Cobertura y monto.....	23
3.3. Inversión.....	25
3.4. Gestión.....	26
3.5. Impacto.....	29
3.6. Conclusión.....	32
<b>4. Capítulo 4: Funcionamiento de la Asignación Universal por Hijo.....</b>	<b>33</b>
4.1. Introducción.....	33
4.2. Trabajo de Campo.....	33
4.3. Características socio- demográficas de los respondientes.....	34
4.4. Funcionamiento de la AUH.....	35
A) Acceso al plan.....	35
B) Concepción General de la AUH.....	36
C) Tráferencia Monetaria.....	37
D) Condicionalidades.....	41
4.5. Prejuicios.....	48
A) “Los pobres viven de los planes” .....	49
B) “Tienen hijos para cobrar más planes” .....	51
C) “Quienes reciben planes sociales son vagos” .....	52
D) “Gastan la plata irresponsablemente” .....	55
4.6. Estigmatización Social.....	57
4.7. Conclusión.....	58
<b>5. Conclusiones.....</b>	<b>61</b>
<b>6. Bibliografía.....</b>	<b>62</b>

**Abstract:**

Este estudio analiza el funcionamiento de la Asignación Universal por Hijo (AUH) según las experiencias personales y percepciones de sus beneficiarias. Para ello, se diseñó la “Encuesta de Percepción de la Asignación Universal por Hijo” (EPAUH) que se implementó, junto con una serie de entrevistas en profundidad, en la villa de emergencia La Cava de San Isidro. En primer lugar, este trabajo realiza un repaso de las políticas de Tránsito Monetarias Condicionadas implementadas en la región latinoamericana y su relación con las políticas anti-pobreza de la década de 1990, a través de una trayectoria de los planes sociales focalizados que precedieron a la implementación de la AUH en Argentina, tales como son el Plan Trabajar y el Programa Jefes y Jefas de Hogar. Finalmente, utilizando la encuesta mencionada, se interpelan una serie de prejuicios contruidos en torno a los beneficiarios y el funcionamiento de la AUH. Se argumenta que las clases populares efectivamente acceden en forma masiva a la AUH, que las transferencias monetarias que este plan distribuye se realizan correctamente y sin intermediación política de ningún tipo, aunque estas transferencias están signadas por un carácter personalista (se refiere a que las beneficiarias reconocen en la presidenta F. de Kirchner la responsabilidad política sobre el plan, y no saben qué pasará con el mismo luego de las elecciones de 2015). Por otro lado, se muestra que las condicionalidades establecidas por la AUH, si bien se cumplen, no parecen generar un incremento en el capital social de las familias beneficiarias. Esto se debe, al menos en parte, a la mala calidad de los servicios públicos de salud y educación a los que acceden los sectores vulnerables protegidos por esta política. Por tal motivo, en este trabajo se postula que el funcionamiento desigual y el carácter personalista de la AUH son las causas de que sus beneficiarias sigan percibiendo a esta política como un plan asistencialista y no como el ejercicio de un derecho.

**Palabras clave:** Asignación Universal por Hijo – Percepciones – Funcionamiento – Beneficiarios - Encuesta

**Introducción:**

En la siguiente investigación se intenta analizar cómo conciben y cómo evalúan sus beneficiarias el funcionamiento de la Asignación Universal por Hijo (en adelante, AUH); principal política pública de lucha contra la pobreza en Argentina. Esto se hace a través del

análisis de la literatura pertinente y con el apoyo empírico de la “Encuesta de Percepción de la Asignación Universal por Hijo” (EPAUH) diseñada por la autora. Esta encuesta se ha administrado a 20 beneficiarias de la AUH, que viven en la villa de emergencia La Cava de San Isidro. Para completar este trabajo de campo, se han llevado a cabo 21 entrevistas en profundidad a: 7 vecinos, 6 referentes barriales, 4 concejales de distintos partidos políticos, 2 directoras de escuela de la zona, 1 puntera local, y la directora del Centro Primario de Salud. Se toma el caso de La Cava, como un ejemplo de los tantos asentamientos de pobreza urbana del conurbano bonaerense.

Este trabajo es relevante en tanto ofrece a sus lectores un acercamiento a la realidad de los sectores populares del conurbano bonaerense y realiza un análisis sobre el funcionamiento efectivo de la Asignación Universal por Hijo. Así, se presentan las perspectivas de las beneficiarias sobre si este plan aborda correctamente (o no) la situación de vulnerabilidad social en la que se encuentran. Por otro lado, el lector va a tener la oportunidad de leer las discusiones generadas en torno a los prejuicios más recurrentes que la sociedad civil tiene sobre quienes reciben planes sociales, y las respuestas brindadas por sus beneficiarias ante los prejuicios tratados.

El trabajo se organiza de la siguiente manera: en el Capítulo 2 se lleva adelante un análisis sobre la difusión de los planes de Transferencia Monetaria Condicionada en la región latinoamericana. Se analiza la cobertura y la inversión que este plan social supone. Luego, se hace un repaso de la trayectoria de políticas sociales implementadas en Argentina, previas a la creación de la AUH, como son: el Plan Trabajar y el Programa Jefas y Jefes de Hogar Desocupado. A través de esta trayectoria se busca entender las limitaciones de los planes sociales anteriores, que serían: a) el método de focalización minimalista que aplicaban; b) la concepción de la pobreza asistencialista en la que se sustentaban; y c) la gestión clientelista que presentaban. Establecer estas limitaciones, es lo que permite evaluar los avances que traen las políticas de TMC que actualmente se implementan en la región.

En el Capítulo 3, por otro lado, se aborda un análisis detallado de la AUH. Se realiza una caracterización del plan, un análisis de la cobertura que éste alcanza –en términos de población cubierta y monto otorgado por familia-, y de la inversión –en porcentajes del

PBI- que este plan supone. También se analiza la gestión del mismo, y se cita una evaluación de impacto de la AUH sobre los índices de pobreza e indigencia argentinos.

En el Capítulo 4, se presentan los resultados obtenidos en la EPAUH con respecto: al acceso de la población objetivo al plan y del funcionamiento efectivo de las transferencias monetarias y las condicionalidades exigidas. Así, se evalúa el funcionamiento del plan desde las percepciones y experiencias personales de sus beneficiarias. Luego, se desarrollan varios prejuicios que se construyen en torno a los planes sociales y se los interpela a partir los datos obtenidos en la EPAUH, que sirve para dar una idea de la experiencia de ser beneficiario de un plan social. Finalmente, lo que se intentará demostrar en esta investigación es que: las clases populares efectivamente acceden en forma masiva a la AUH; que las transferencias monetarias que este plan distribuye se realizan correctamente y sin intermediación política de ningún tipo (no es clientelar), aunque estas transferencias están signadas por un carácter personalista (las beneficiarias ligan directamente este plan a la figura de F. de Kirchner, lo que implica que no saben qué pasará con la AUH una vez que la Presidenta deje su cargo). Por otro lado, las condicionalidades establecidas por la AUH –por más que se cumplan- parecen no servir para generar un incremento en el capital social de las familias beneficiarias, debido a la mala calidad de los servicios públicos de salud y educación a los que acceden los sectores vulnerables. Es así que en este trabajo se postula que el funcionamiento desigual, y el carácter personalista de la AUH son las causas de que sus beneficiarias sigan percibiendo a la Asignación Universal por Hijo como un plan asistencialista y no como el ejercicio de un derecho.

## **CAPITULO 2: PROGRAMAS DE TRANSFERENCIA MONETARIA CONDICIONADA (TMC) EN AMERICA LATINA**

El objeto del presente capítulo es abordar la caracterización de los programas de Traslferencias Monetarias Condicionadas (TMC) y analizar el proceso por el que se constituyeron como el principal instrumento de política social en la región. Para esto se realiza un análisis del alcance de estos planes, teniendo en cuenta la cobertura -en términos de titulares inscriptos como porcentaje de la población total- y de inversión -como porcentaje del PBI gastado en estos planes- en la región latinoamericana y caribeña. Por otro lado, se lleva a cabo una trayectoria de los programas de TMC vigentes en la década de los noventa y principios de los dos mil, para mostrar la evolución de las políticas sociales en Argentina desde esa época hasta la actualidad, donde se establecen nuevos parámetros para las políticas de TMC. Se busca explicitar las distintas concepciones de la pobreza sobre las que se sostienen ambos tipos de planes, y el diseño de política públicas que de ellas se desprende: la focalización, y en la actualidad: el universalismo.

### **2.1. Políticas de Transferencia Monetaria Condicionada en la región**

Los programas de TMC se caracterizan por ser una política pública que busca atacar la pobreza tanto en el corto como en el largo plazo. En primer término, ofrecen trasferencias monetarias por hijo, que permiten un alivio a la situación coyuntural de insuficiencia de ingresos. Estas trasferencias en efectivo funcionan como un subsidio a la demanda –si es pensado a nivel macroeconómico-. En segundo término, para lograr una acción en el largo plazo, establecen condicionalidades con las que se pretende incentivar el enlace de las familias beneficiarias con los sistemas de servicios sociales. De esta forma se busca promover el desarrollo de capitales humanos en los beneficiarios para reducir la trasmisión inter- generacional de la pobreza<sup>1</sup>. Puede decirse que las TMC buscan constituirse como un derecho exigible al que cualquier ciudadano que cumpla con los requisitos, sin necesidad de demostrar ‘situación de pobreza’ pueda acceder. Estos requisitos son (en términos generales) ser desempleado, o empleado formal que cobre menos del salario mínimo, lo que

---

<sup>1</sup>Cecchini, S., & Martínez, R. (2011). “Protección social inclusiva en América Latina: una mirada integral, un enfoque de derechos”. Santiago de Chile: Naciones Unidas: *Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL*.

aseguraría la cobertura de toda la población vulnerable, que no está cubierta por el régimen de protección social contributivo. La cobertura de esta población objetivo universalizaría el derecho a un piso de protección social de la niñez. Más específicamente los requisitos para cobrar este tipo de planes son: ser padre de hijos menores de 18 años, trabajar en el sector informal de la economía o ser desocupado, cobrar menos del salario mínimo, no recibir ninguna otra pensión o plan social del Estado y cumplir con condiciones en las siguientes áreas: educación y salud -ser alumno regular, y cumplir con el plan de vacunación y controles médicos periódicos-.

## **2.2. Alcance de las políticas de Tránsito Monetaria Condicionada en la región:**

Los primeros programas de este estilo se dieron en Brasil (Bolsa Familia) y en México (Oportunidades). Según el informe de la CEPAL<sup>2</sup> para 2010, este tipo de planes cubrían alrededor del mundo a 25 millones de familias (113 millones de personas). De estos 25 millones de familias, el porcentaje de la población latinoamericana y caribeña cubierta es de un 19%. Por otro lado, la inversión que la región hace en este tipo de programas (para el mismo año) es en promedio el 0,4% del PBI regional, y del 0,6% en Argentina<sup>3</sup>. En el Gráfico n°1, tomado del informe de la CEPAL<sup>4</sup>, se observa la cantidad de planes TMC que habían sido adoptados en el mundo para el año 1997. Estos eran tres, en México, Brasil y Bangladesh. Por otro lado, en el Gráfico n°2 se observa la expansión de este tipo de planes, que para el año 2009 existían en casi todos los países de la región y en otros continentes como África, Oceanía y Asia.

---

<sup>2</sup>Cecchini, S., & Madariaga, A. (2011). "Programas de transferencias condicionadas: balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe." *Naciones Unidas, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL*. Pp.105

<sup>3</sup>Agis, E., Cañete, C., & Panigo, D. (2010). "El impacto de la Asignación Universal por Hijo en Argentina." *Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Rep. Argentina*.

<sup>4</sup>Cecchini, S., & Madariaga, A. (2011). "Programas de transferencias condicionadas: balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe." *Naciones Unidas, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL*. Pp.105

## Gráficos n°1 y n°2: Expansión de los planes de TMC en el mundo

1997



2008



Source: World Bank.

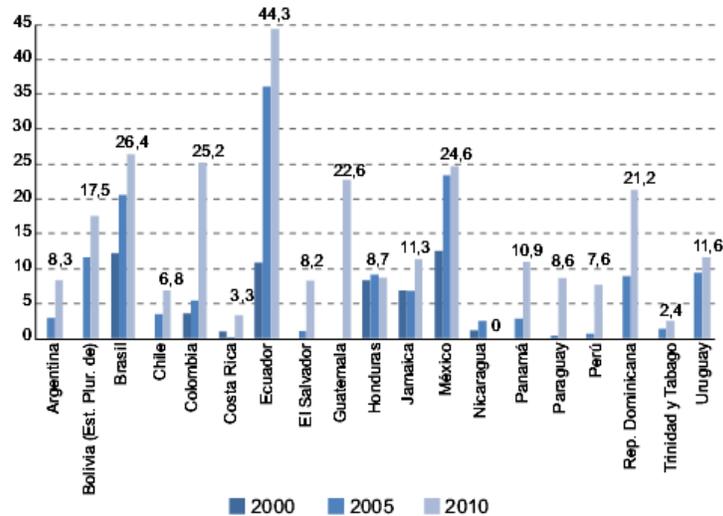
**Fuente: Banco Mundial**

En paralelo a la creciente presencia de las TMC en los países sub desarrollados, la inversión pública social que hace la región latinoamericana y caribeña “*ha pasado del 12,3% del PIB en el bienio 1990-1991 al 18,4% en el período 2007-2008.*”<sup>5</sup>. En este contexto deben leerse los Gráficos n°3 y n°4 que presentan el desarrollo de la cobertura, y del presupuesto invertido en las políticas de TMC en la región.

<sup>5</sup>Cecchini, S., & Madariaga, A. (2011). “Programas de transferencias condicionadas: balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe.” *Naciones Unidas, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL*.pp.105

**Gráfico n°3:**

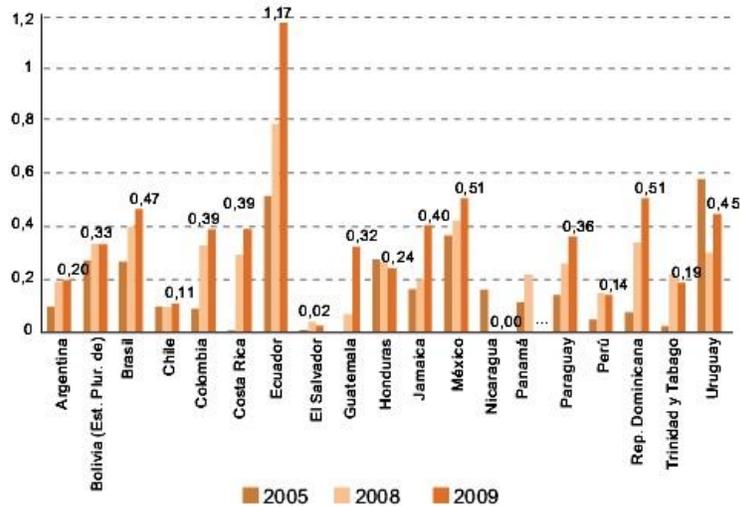
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (19 PAÍSES): COBERTURA DE LOS PROGRAMAS DE TRANSFERENCIAS CONDICIONADAS, ALREDEDOR DE 2000, 2005 Y 2010**  
(En porcentajes de la población total)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de información oficial de los países.

**Gráfico n°4:**

**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (19 PAÍSES): GASTO PÚBLICO EN PROGRAMAS DE TRANSFERENCIAS CONDICIONADAS, ALREDEDOR DE 2005, 2008 Y 2009**  
(En porcentajes del PIB)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de información oficial de los países.

En el Gráfico n°3 se observan las estimaciones de la cobertura de los planes TMC en cada país de la región, para los años 2000, 2005 y 2010. Esto nos permite ver el desarrollo –

creciente- de este tipo de planes en cuanto a la cobertura como porcentaje de la población total. Para el caso argentino, esta cobertura paso de menos del 5%, al 8,3% en cinco años (crecimiento impulsado a partir de la creación de la Asignación Universal por Hijo en 2009). Esto representa según los estudios de Cruces y Gasparini<sup>6</sup> un 73,3% de los niños pobres cubiertos. Por otro lado, en el Gráfico n°4 se observan las estimaciones del gasto público invertido en los planes de TMC, como porcentaje del PBI en los mismos 19 países de la región para los años 2005, 2008 y 2009. En Argentina, el porcentaje de inversión en este tipo de planes varía del 0, 1% aprox., al 0,2% del PBI nacional. El dato a destacar a partir de estos últimos dos gráficos es que se observa un crecimiento sostenido tanto de la cobertura como de la inversión a lo largo de los últimos quince años. El porcentaje ideal de cobertura, o de inversión en estos programas varía según las necesidades de cada país. Determinar cuáles serían los porcentajes ideales en cada categoría excede los objetivos de este trabajo. Sin embargo, a partir de estos datos puede verse como se han ido afianzando las TMC como opción de política pública en la región. Por otro lado, analizando más específicamente la cobertura de los planes de TMC (a partir de los datos de la CEPAL<sup>7</sup>) con respecto a la población pobre e indigente, entre los años 2009 y 2010, puede decirse que para los casos de Brasil, México, Uruguay, Argentina, Colombia y Chile, se llega a cubrir el 100% de la población indigente y un gran porcentaje de la población pobre. En Argentina se cubre el 100% de la población indigente, mientras que se alcanza un 46, 4% de la población pobre. Esto explica porque los programas de TMC han llegado a constituirse como la principal política de reducción de la pobreza de los países latinoamericanos y caribeños.

### **2.3. Planes sociales previos a las TMC en Argentina**

En esta sección se analiza el contexto económico, político y social que dio lugar al surgimiento de los planes sociales como una alternativa de política pública. Se analiza el caso argentino, pero es importante tener en cuenta que el proceso descrito puede generalizarse a la situación que vivían otros países de la región. Luego, se realiza una

---

<sup>6</sup>Gasparini, L., & Cruces, G. (2010). “Las asignaciones universales por hijo. Impacto, discusión y alternativas (No. 0102)”. *CEDLAS*, Universidad Nacional de La Plata. (estimación de 2009 para 2010)

<sup>7</sup> Cecchini, S., & Madariaga, A. (2011). “Programas de transferencias condicionadas: balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe.” Naciones Unidas, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL, pp.105

trayectoria de los dos principales planes sociales de TMC, esta vez específicamente del caso argentino, que responden al modelo de políticas sociales focalizadas, característicos de la década del noventa y principios de los dos mil -el Plan Trabajar y el Programa de Jefes y Jefas de Hogar Desocupado-. Se intenta dar una idea de cómo funcionaban estos planes, y de sus principales virtudes y limitaciones, ya que de esa forma se podrá echar luz sobre el surgimiento del nuevo tipo de políticas de TMC –universales-.

### **A) Contexto de surgimiento de los planes sociales de los noventa:**

A fines de la década del setenta comenzó el proceso por el que se produjo en Argentina la transformación del modelo productivo del país, que supuso el paso desde una economía industrial (la salida del modelo ISI<sup>8</sup>) al surgimiento de una economía de servicios, típica de los capitalismo sub desarrollados de la región. En los años ochenta, la parálisis institucional y la hiperinflación favorecieron la adopción del nuevo modelo de producción.<sup>9</sup> Esta conversión a una economía de servicios termina de moldearse en la década del noventa, en donde se afianzan los principios liberales, comandados por las directivas del Consenso de Washington (1989). Este Consenso marcaba las pautas de Estados Unidos para el manejo de la economía regional. A saber, y parafraseando a Arcidiácono, Barrenechea y Straschnoy<sup>10</sup>, el Consenso de Washington implicaba el retraso cambiario, el inicio de un proceso de privatizaciones, desregulación, liberalización comercial y financiera y flexibilización del mercado de trabajo (Boyer y Neffa, 2004; Heymann y Kosacoff, 2000)<sup>11</sup>. La idea que se imponía era que el mercado era el mejor instrumento para asignar bienes y servicios (“Teoría del Chorreo”) y que el Estado debía retraer sus funciones para dar lugar a los emprendimientos privados, y actuar sólo donde el mercado mostrase sus déficits.

Con respecto a los cambios en el mercado laboral, en la mayor parte de los países de la región se sancionaron leyes que flexibilizaron las relaciones contractuales, eliminaron las

---

<sup>8</sup> Salvia; Donza; Vera; Pla & Philipp (2010). “Mercado de trabajo, distribución del ingreso, y reformas liberales en la Argentina 1990-2003. Un estudio de caso sobre la tesis de la heterogeneidad estructural.” Leído en: [http://catedras.fsoc.uba.ar/salvia/programa/biblioteca/bolsa/110\\_10.pdf](http://catedras.fsoc.uba.ar/salvia/programa/biblioteca/bolsa/110_10.pdf) en Marzo 2014.

<sup>9</sup> Vinocur, P., & Halperin, L. (2004). “Pobreza y políticas sociales en Argentina de los años noventa” (Vol. 85). *United Nations Publications*.

<sup>10</sup> Arcidiácono, Barrenechea y Straschnoy. (2011). “La asignación universal por hijo para protección social: rupturas y continuidades ¿Hacia un esquema universal?” *Revista Margen*, Número 61, Junio 2011.

<sup>11</sup> Ídem.

negociaciones colectivas, hicieron más fácil el despido y quitaron los seguros de desempleo<sup>12</sup>. Esto puso a los trabajadores en una situación desfavorable para negociar con sus empleadores, y los dejó indefensos en el mercado de trabajo. Por otro lado, con la aprobación de estas medidas los empresarios lograron disminuir los costos de producción y favorecer sus posiciones relativas en el mercado internacional. A su vez, la reconversión productiva del país empeoró la posición de quienes no tenían suficiente instrucción educativa y laboral. Las empresas en condiciones de ofrecer trabajo de mejor calidad, lo hacían a aquellos trabajadores con mayor capital educativo. El Nivel de Instrucción<sup>13</sup> se constituyó como el principal factor explicativo de la precariedad laboral. Esto generó que se amplié la brecha de oportunidades entre la población de los quintiles más ricos, y más pobres de la Argentina. Igualmente, incluso los trabajadores mejor ubicados del mercado laboral se vieron afectados por estas medidas. Como plantea Pizarro es válido destacar que pese a no estar por debajo de la línea de la pobreza, *“los trabajadores urbanos, al depender predominantemente de los ingresos provenientes del empleo y verse enfrentados a los desafíos de las nuevas instituciones y reglas del juego del patrón de desarrollo vigente, se encuentran más expuestos a la vulnerabilidad social (...)”*<sup>14</sup>

Volviendo a la situación del sector desocupado y pobre, puede decirse que éste estaba estructuralmente desprotegido ya que el Estado de Bienestar argentino estaba diseñado para cubrir solo a trabajadores del sector formal de la economía. Con Estado de Bienestar se refiere a los servicios universales sectoriales (salud y educación pública) y el sistema contributivo de jubilaciones y pensiones. Éste último sistema era financiado a través de las contribuciones de empleados, empleadores y el Estado. Lo que explica por qué el único sector de la fuerza laboral que tenía acceso a los beneficios de la protección social eran los trabajadores del sector formal de la economía. Se hace patente que debido a la creciente informalidad y precarización del trabajo, la satisfacción de las necesidades de la protección social no podía darse más a partir del viejo esquema, que dejaba afuera de la distribución de beneficios a gran parte de la masa trabajadora y pobre. Para lograr sustraer a los individuos

---

<sup>12</sup> Salvia, Donza, Vera, Pla, & Philipp (2010). “Mercado de trabajo, distribución del ingreso, y reformas liberales en la Argentina 1990-2003. Un estudio de caso sobre la tesis de la heterogeneidad estructural.” Instituto de Investigaciones Gino Germani- Facultad de Ciencias Sociales- Universidad de Buenos Aires.

<sup>13</sup> Idem

<sup>14</sup> Pizarro, R. (2001). “La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina” (No. 003101). CEPAL, NACIONES UNIDAS.

de las dificultades que presentaba el mercado, se hizo necesario el desarrollo de dispositivos de política pública que se hagan cargo específicamente de la asistencia a estos sectores.

### **B) Planes sociales de los noventa**

Siguiendo los lineamientos ideológicos de la época, el enfoque universalista de los servicios sociales sectoriales se vio cuestionado, ya que se sostenía que estos servicios ‘no eran eficaces para llegar a la población pobre’ y generaban muchos gastos. Como consecuencia, se promovieron las políticas sociales focalizadas, como una forma eficiente de administrar el presupuesto para hacerse cargo de la asistencia directa a poblaciones objetivo (pobres), utilizando criterios de selectividad adecuados. Los dos planes sociales más importantes, que ejemplifican el enfoque de la focalización son: el Plan Trabajar, y el Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados (en adelante PJJHD). El primero de estos planes sociales focalizados fue el Plan Trabajar, que se creó en 1996, con el objetivo de brindar una ocupación transitoria a trabajadores desocupados o en situación de vulnerabilidad, a cambio de la provisión de una transferencia económica no remunerativa, que incluía seguro por accidente y cobertura de salud<sup>15</sup>. Más específicamente, la población objetivo eran trabajadores desocupados, que se encontrarán debajo de la línea de pobreza. Como aclaran Cruces, Rovner y Schijman<sup>16</sup>, el objetivo del Plan Trabajar fue combatir a la pobreza en el corto plazo, una diferencia con las políticas activas del mercado laboral hasta ese momento en boga -es por esto que los autores mencionados plantean que el Plan Trabajar introdujo a los planes sociales como una alternativa política viable y se instaló en la opinión pública como una opción en política pública-. Sin embargo, vale mencionar, como indican Fernández, Gallo, Sacavini y González<sup>17</sup>, que la implementación de este tipo de políticas generó una paradoja: la crisis social y económica de fines de la convertibilidad fue tan profunda, que los ‘focos’ sobre los cuales tenían que actuar eran tantos y tan amplios que quedaron

---

<sup>15</sup> Acuña, Kessler, & Repetto. (2002). “Evolución de la política social argentina en la década de los noventa: cambios en su lógica, intencionalidad y en el proceso de hacer la política social”. Buenos Aires: *The University of Texas at Austin*.

<sup>16</sup> Cruces, Rovner, & Schijman. (2007). “Percepciones sobre los planes sociales en Argentina”. *Serie de Documentos de Trabajo sobre Políticas Sociales*, (2).

<sup>17</sup> Fernández, Ana Laura; Gallo, Marcos Esteban; González, Mariana L. y Sacavini, Marcela (2010). “La asignación universal por hijo. El régimen de asignaciones familiares frente a la fragmentación del mercado de trabajo”. Buenos Aires: *CENDA*. (Documento de Trabajo, 12)

desdibujados. Estos autores también indican que debido a que gran parte de la atención estatal estaba puesta en hacer una buena selección de los casos, y no generar errores de inclusión (con esto se refiere a que se repartan planes sociales a quienes no son estrictamente pobres), se perdieron de vista los problemas de exclusión, razón por la que parte del universo al que era destinado el plan no pudo obtener el beneficio. En sus palabras *“Esto puede observarse en los resultados del Plan Trabajar, donde el 75% de los beneficiarios llegaron al quintil más pobre de la población, pero que cubrió a no más del 1 o 2% de la fuerza laboral- con una desocupación que se ubicó entre el 13 y el 18%-. ”*<sup>18</sup>. Es por esto que se hizo necesario un programa de lucha contra la pobreza de alcance más amplio.

La siguiente crisis macroeconómica que sufrió la Argentina a fines de 2001 actualizó esta necesidad. Los índices de desempleo y pobreza llegaron a lugares impensados: la proporción de personas que vivían bajo la línea de pobreza llegó al 58% en 2002, y la desocupación creció al 22%<sup>19</sup>. En este contexto se creó un nuevo programa social, aunque esta vez de corte masivo, el PJJHD. Este programa estaba dirigido a jefes o jefas de hogar desocupados con niños o adolescentes a su cargo. Este plan llegó a cubrir al 20%<sup>20</sup> de los hogares del país. Dos características a resaltar de este programa son: i) su amplio alcance, y ii) la introducción de un nuevo elemento: el que las transferencias estuvieran ligadas a condicionalidades en el área de salud y educación con el fin de quebrar el ciclo de reproducción de la pobreza. El establecimiento de las condicionalidades generó un reconocimiento de la necesidad de promover el incremento del capital social en las familias beneficiarias, si es que se buscaba detener la reproducción inter-generacional de la pobreza. Este punto es crucial ya que marca un cambio con respecto a las políticas sociales anteriores, que se limitaban sus objetivos a paliar las situaciones de necesidad material en el corto plazo, mediante la asistencia económica. Otro avance que mencionan Cruces y Gasparini<sup>21</sup> tiene que ver con la continuidad en el tiempo de los mismos. Como mecanismo de salida del PJJHD, se crearon dos programas: el “Seguro de Capacitación y Empleo” y el

---

<sup>18</sup> Costa. (2005) “¿Universalismo y/o focalización? Debates y tensiones en torno a la orientación de la política social asistencial en la Argentina.” CONICET.

<sup>19</sup> Beccaria, Esquivel and Maurizio (2005) “Empleo, salarios y equidad durante la recuperación reciente en la Argentina”. *Desarrollo Económico*. Vol. 45, No. 178 (Jul. - Sep., 2005), pp. 235-262.

<sup>20</sup> Gasparini, L., & Cruces, G. (2010). “Las asignaciones universales por hijo. Impacto, discusión y alternativas (No. 0102)”. CEDLAS, Universidad Nacional de La Plata.

plan “Familias por la Inclusión Social”, ambos manteniendo las transferencias monetarias directas. El primero constituía una política de ingreso al mercado de trabajo; y el último era pensado como un sustento a las familias con problemas más estructurales, según la cantidad de hijos. Cruces y Gasparini plantean: “(...) a diferencia de lo sucedido con experiencias anteriores, con la creación de los dos nuevos programas se planteó la continuidad de una política de sostenimiento de ingresos mediante programas sociales más allá de la emergencia que les había dado origen.”<sup>21</sup>

En resumen, estos planes sentaron las bases para que en primer lugar, los planes sociales sean una opción viable de política pública, ya que se reconoce la necesidad de la asistencia monetaria directa para sortear la emergencia económica. En segundo lugar, se introducen condicionalidades con las que se busca lidiar con la pobreza en el largo plazo, quebrando su ciclo de reproducción inter-generacional. En tercer lugar, se establece la continuidad de este tipo de políticas con el objetivo de darles previsibilidad y estabilidad a las familias beneficiarias.

### **C) El cambio en las políticas sociales: pautas para el surgimiento de las nuevas TMC**

Con respecto a las críticas que despertaron estos primeros programas sociales se delinean a continuación tres dimensiones fundamentales: (A) el método: la focalización; (B) la concepción de la pobreza que de ellos se desprende: asistencialista; y (C) la gestión de los planes: clientelar; que representan los problemas que presentaron las políticas sociales focalizadas. Es importante considerar estas falencias, ya que actuaron como punto de partida para el desarrollo de lo que en este trabajo llamamos *nuevas TMC*, esta vez de carácter universal.

En primer lugar, se analiza el método de las primeras políticas sociales de TMC: la focalización. Este método consiste en emplear criterios de selectividad que buscan hacer llegar de la manera más eficiente posible la política social a la población objetivo, al tiempo que excluye del grupo beneficiario a la población que no es pobre. En palabras de Costa, en los noventa “*La focalización adquirió carácter de orientación sustantiva*”<sup>22</sup>. Con esto, el

---

<sup>21</sup> Ídem.

<sup>22</sup> Costa. (2005) “¿Universalismo y/o focalización? Debates y tensiones en torno a la orientación de la política social asistencial en la Argentina.” *CONICET*.

autor se refiere a que si la focalización inicialmente remitía a un procedimiento, el neoliberalismo le dio carácter de “*orientación sustantiva- filosófica*”, de contenido político- de las políticas (Danani, 2008)<sup>23</sup>. Esta orientación sustantiva era el *minimalismo*; la ideología que guiaba la focalización era la del Estado Mínimo, y la Teoría del Chorreo. Los efectos que tuvo esta forma de diseñar la política pública fueron varios; entre ellos podemos encontrar los siguientes: i) el foco de la acción estatal se encontraba solo en las situaciones extremas -lo que generó que se excluyan del plan a personas que no eran estrictamente pobres pero que ante cualquier imprevisto de la economía podían serlo-; ii) el objeto de la focalización eran los sujetos, y no las causas estructurales de la pobreza -lo que generó una individualización de la gestión de los riesgos-<sup>24</sup>; en tercer lugar, iii) este tipo de políticas eran concebidas como planes “para pobres” -lo que estigmatizaba a las clases populares, a la vez que los negaban como sujetos de derechos<sup>25</sup>-; a esto se sumaba que, iv) el diseño de los planes generaba dependencia, ya que de superarse la línea de pobreza, los beneficiarios no podían seguir cobrando el plan -lo que generaba incentivos para no trabajar, o para mantenerse en la precariedad<sup>26</sup>-; y por último, v) con criterios de selectividad tan estrictos sólo se logró alcanzar a una pequeña parte de la población pobre y ofrecer poca asistencia monetaria por familia. En conclusión, los planes sociales basados en la focalización minimalista mostraron sus limitaciones para cubrir a la población objetivo y generar un cambio significativo en las condiciones de vida de la población asistida. Sin embargo, es importante mencionar que mediante la focalización, las TMC tuvieron la virtud de reconocer la indefensión de un sector de la sociedad argentina que quedó huérfano durante el proceso de cambio del modelo productivo, y sin una red de contención frente al nuevo escenario económico.

En la década de los noventa, esta forma de hacer política social llevó a lo que Arcidiácono, Barrenechea, Straschnoy<sup>27</sup> llaman un *sistema fragmentado*. En este sistema se encontraban: por un lado, los ganadores del modelo económico que accedían a trabajos de calidad y -a través de estos-, a los beneficios del sistema previsional, y por otro los perdedores, a

---

<sup>23</sup> Ídem.

<sup>24</sup> Ídem.

<sup>25</sup> Arcidiácono, Barrenechea y Straschnoy. (2011). “La asignación universal por hijo para protección social: rupturas y continuidades ¿Hacia un esquema universal?” Revista Margen, Número 61, Junio 2011.

<sup>26</sup> Ídem.

<sup>27</sup> Ídem.

quienes les eran asignados estas políticas sociales mínimas. Con el fin de superar esta fragmentación, las nuevas TMC buscan romper con el carácter minimalista de las políticas sociales de la década pasada. Esto se hace a través del uso de criterios de selección distintos, por los cuales no se hace necesario para un potencial beneficiario encontrarse o demostrar una necesidad extrema para ser asistido, sino cumplir con criterios socio-demográficos más amplios (como son tener hijos, cobrar menos del salario mínimo, o ser desempleado). Así se aseguran los derechos de la población vulnerable en general, y no sólo a la que se encuentra en situación de pobreza. En consecuencia, se evitan los problemas de exclusión que eran moneda corriente con los planes minimalistas, y por otro lado, se atiende a la población en su carácter de ciudadano, garantizándole derechos antes de que éstos sean vulnerados. En segundo lugar, se distribuyen mayor cantidad de planes. Esto se evidencia en el crecimiento sostenido de la cobertura de los planes a lo largo de los años. En tercer lugar, estas nuevas políticas aseguran la distribución de mayor cantidad de dinero por familia beneficiaria. Así, las nuevas políticas, a partir de una focalización adecuada (no minimalista) logran universalizar el derecho de todos los menores latinoamericanos y caribeños a un mínimo ingreso. De esta forma, los menores logran hacer operativo su derecho a una alimentación y salud dignas.

El segundo problema de las TMC de los noventa era pensar a los planes sociales como políticas asistencialistas destinadas a la población pobre. Como se mencionó anteriormente, existía una fragmentación en el sistema de políticas sociales, que generaba una distinción entre ciudadanos de primera (los ganadores del modelo económico) y ciudadanos de segunda (los perdedores, que recibían planes sociales). Para decir más, según Serrano, las primeras TMC *“se caracterizaron por un enfoque más asistencialista, que consideraba a las personas pobres como actores pasivos, receptores de la ayuda del gobierno en forma de transferencias monetarias o de mercaderías.”*<sup>28</sup> En consecuencia, las políticas sociales incentivaban la estigmatización de los receptores de planes sociales, quienes no sólo se encontraban en una situación de extrema necesidad material, sino que se los consideraba *vagos* y se les acusaba de generarle gastos al Estado. En este contexto surgen las nuevas políticas sociales de TMC. Para entender la concepción de la pobreza en la que se basan se

---

<sup>28</sup>Serrano (2005). “Claves de la política social para la pobreza”. *Manuscrito no publicado*. Consultado en: <http://www.unesu.org/piapobreza/Lectura7.pdf> en Diciembre 2013.

recurre a un estudio de Pizarro<sup>29</sup> sobre la “vulnerabilidad social”. El autor distingue entre los términos de “pobreza” y “vulnerabilidad”, y hace un desarrollo donde demuestra que la vulnerabilidad es la forma de marginalización característica de las economías sub desarrolladas de la región y por ende, la más adecuada para tomar en cuenta a la hora de diseñar política social. Pizarro<sup>30</sup> plantea que mientras la pobreza da cuenta de la medición estadística de los recursos monetarios con los que cuentan los hogares, la vulnerabilidad se relaciona con el impacto que el sistema económico y sus instituciones tienen sobre los recursos/ capacidades con las que cuentan las personas, y las estrategias que estas asumen para enfrentar los impactos.

A partir de esto, las políticas de TMC universales reconocen en primer lugar, el derecho de todo menor de recibir un ingreso mínimo que haga operativos sus derechos más básicos -a la alimentación y la salud-, y no una mera asistencia. Por otro lado, se reconocen las múltiples dimensiones que componen la problemática de los sectores populares (vulnerables) que pese a no ser pobres, necesitan de una red de contención frente a posibles imprevistos -como la insuficiencia de ingreso-. Además, se reconoce la necesidad de actuar sobre la emergencia económica, así como la necesidad de invertir en la generación de recursos humanos (capital social) -lo que ayudara a que las familias puedan salir del círculo vicioso de reproducción de la pobreza-. Así se supera el paradigma sostenido por las viejas TMC por el cual se limitaban a ofrecer asistencia monetaria a las familias en situaciones extremas. En el diseño de las nuevas TMC se observa un abordaje más integral de la problemática de la pobreza.

Por último, el tercer problema se refiere a las formas de gestión de los antiguos TMC. En el caso de los planes Plan Trabajar y PJJHD, la distribución respondía a criterios federales y políticos, que daban lugar al clientelismo<sup>31</sup>. Estos planes se basaban principalmente en la designación del Estado Nacional de una cierta cantidad de presupuesto a las gobernaciones y las intendencias. Estas asignaciones se hacían de forma arbitraria, no automática y respondían a criterios de uso político-electoral. Una vez asignadas las partidas de

---

<sup>29</sup> Pizarro (2001). “La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina.” *CEPAL NACIONES UNIDAS*.

<sup>30</sup> Ídem.

<sup>31</sup> Lodola y Mangonett (Abril 2013) “Asignación Universal por Hijo ¿Por qué es una política social exitosa?” (consultado en El Economista online: <http://www.economista.com.ar/?p=5472>) Marzo 2014.

presupuesto a cada distrito, éstas entraban en forma de planes a los circuitos clientelares de los intendentes, hasta el más bajo escalafón del poder, los punteros barriales. Siguiendo la tesis de Auyero, *“aprovechándose de su posición privilegiada, los dirigentes del PJ secuestran recursos públicos con los que: a) resuelven un sinnúmero de problemas cotidianos de los habitantes de los enclaves de la pobreza urbana; b) acumulan capital político que les ayuda a conquistar mejores posiciones de poder a nivel local; c) mantienen en funcionamiento la maquinaria electoral del PJ.”*<sup>32</sup> Este aporte sirve para reconocer las múltiples dimensiones de análisis necesarias para comprender el fenómeno del clientelismo. Por un lado, encontramos la visión de los beneficiarios, quienes reciben el plan, pero a su vez deben cumplir con condiciones impuestas por quienes los reparten para seguir cobrándolo. Por otro, se encuentra la visión de los intermediarios políticos, quienes distribuyen el plan (bien del Estado) de forma arbitraria y respondiendo a criterios políticos. Estos son los encargados de repartir los recursos del Estado de manera de fidelizar a los beneficiarios para que le ofrezcan su apoyo (privatizando el bien del Estado). Por último, está la dimensión de análisis que se refiere a la construcción de poder político a nivel más general que, al tener intermediarios políticos en los enclaves de la pobreza urbana, se asegura mayor control sobre esa población y mayor caudal electoral. Para dar lugar a sus experiencias se recurrirá a un informe del CIPPEC<sup>33</sup> al respecto. La mayoría de las denuncias que recoge el informe giran en torno a que los punteros barriales, encargados de las listas de reparto de los planes, le exigían a los beneficiarios el pago de una parte del plan, a cambio de mantenerlos en las listas de distribución. Además de los pedidos de dinero, los beneficiarios eran presionados a asistir a marchas o piquetes. También eran amenazados, recibían el pago del beneficio de manera irregular y hasta eran víctimas de abuso sexual, entre otros casos. Como aclara una nota del diario La Nación<sup>34</sup>, que toma el informe del Cipepec:

---

<sup>32</sup>Auyero. (2004) "Política, dominación y desigualdad en la Argentina contemporánea." Nueva Sociedad 193: 133-145. Consultado en: [http://nuso.org/upload/articulos/3223\\_1.pdf](http://nuso.org/upload/articulos/3223_1.pdf) en Diciembre de 2013.

<sup>33</sup>Gruenberg y Pereyra. (2009) "El clientelismo en la gestión de programas sociales contra la pobreza." CIPPEC. *Documento políticas públicas y análisis* (60).

<sup>34</sup>Gabriel Sued. (2009) "Punteros políticos cambian planes por favores personales." Diario *La Nación* online <http://www.lanacion.com.ar/1095659-punteros-politicos-cambian-planes-por-favores-personales> consultado en Diciembre 2013.

*“Dos terceras partes de los acusados son punteros políticos barriales (...) que son mencionados como los coordinadores del plan que mantienen una relación directa y cotidiana con los beneficiarios por medio del control de los registros de asistencia a las actividades de contraprestación.”<sup>35</sup>*

Cito el testimonio (recogido por la EPAUH) de una vecina del barrio La Cava que cobraba el Plan Trabajar a través de un comedor que tenía la organización política piquetera Barrios de Pie:

*M: “Repartían \$150 y te pedían que pagues \$30 pesos de aporte para el mantenimiento del micro (transporte) para ir a las marchas. Cuando averiguas mínimamente te das cuenta que no es así la cosa. Que no tienen derecho a sacarte esa plata, y aparte \$150 no es mucho. Yo empecé a comentarles a mis vecinos de eso. Yo era soltera y podía rechazar el plan, pero las madres con hijos tenían la presión de que si ellas no hacían el aporte, le sacaban el plan. Y yo les decía “eso no es así, porque el dinero no viene del bolsillo de Marcos o de Oscar (que era otro vecino nuestro). Así que no te preocupes por eso”... y me lo sacaron.”*

Esta vecina que recibía el Plan Trabajar, concurría a marchas, y aparte era coaccionada para pagar parte su plan para asistir. Cuando se informó y se percató de que esta práctica era ilegal, le quitaron el plan. Estos punteros barriales abusaban de su poder. Los planes, lejos de contribuir a los objetivos de reducir la pobreza, respondían a los intereses políticos de quienes tenían el manejo de los mismos. Esto se debía a que no había criterios claros para la asignación del plan y tampoco había forma de controlar a quien los distribuía. A su vez, se generaron peleas (poniendo pobres contra pobres) ya que los encargados de distribuir el plan eran habitantes del barrio. Un testimonio de ello es el siguiente:

*M: “Cuando veían que vos eras más capaz te daban responsabilidades en el barrio. Porque ellos quieren dejar sus células por todos lados. El problema es que si después hay una mala gestión en el barrio, los vecinos te vienen a reclamar a vos.”*

Otro testimonio que da cuenta de la influencia del clientelismo en los barrios marginados:

---

<sup>35</sup>Ídem.

*F: “El dinero le da poder a algunos vecinos. Por ejemplo: imagínate que yo tengo cierto grado de ignorancia, y aparece una persona y me dice ‘te doy dinero o estas cosas, y las repartís en el barrio’. Ese vecino que recibe atención y poder, se siente reconocido y termina siendo funcional a alguien que ni siquiera sabe que busca.”*

En los barrios populares, no solo se daban peleas entre vecinos, sino que espacios de participación vecinal, sean partidarios o no, eran percibidos como una amenaza al poderío de los punteros locales, quienes prefieren manejarse con personas necesitadas de los beneficios que ellos repartían. Es por esto que muchas veces los punteros desactivaron organizaciones locales, y hasta amenazaron a vecinos que se movilizaban por su cuenta. Un ejemplo de los problemas que se generaban entre los vecinos es:

*L: “Es gente que te va a jugar en contra a la hora de hacer un proyecto con un tipo de construcción de base, que no tiene que ver con ellos, por ejemplo las Asambleas, que no formamos parte de ningún partido político y tratamos de constituir el poder del vecino.”*

Es así como los planes asistenciales de los noventa fortalecieron la estructura clientelar y dependiente de la iniciativa del Estado en los barrios populares. Para entender el cambio que traen las TMC universales, como la Asignación Universal por Hijo, se presenta el testimonio de C, extraído de la “Encuesta de Percepción de la Asignación Universal por Hijo”:

*“C: El Plan Trabajar, como el Jefes y Jefas al principio eran asistencialistas. Después agregaron la condición de retribuir el ingreso con horas laborales en organizaciones comunitarias, capacitarte, estudiar. De alguna manera prestar un servicio. En ese sentido estaba bueno porque era promoción. Después esos planes se utilizaron políticamente. Las familias que recibían esos planes tenían que responder a los movimientos piqueteros, tenían que hacer cortes, se veían obligados por tener el plan. La AUH es un derecho, en eso estoy de acuerdo. No es “si no me votas te saco la bolsa de comida”. En la AUH la mamá tiene independencia, tiene su plata en el cajero, la retira y hace sus compras. Lo único que tiene que presentar es la escolaridad y el control de salud, me parece bueno.”*

En este testimonio se ve claramente como las prácticas de tipo clientelares han sido eliminadas de los actuales programas de TMC. Esto se debe principalmente a que las

condiciones para recibir el plan están bien definidas, son de acceso público, no hay cupos ni fechas límites para inscribirse, lo que asegura que todo aquel que cumpla con las condiciones pueda acceder a las TMC. Estas condiciones, como la distribución del plan se hacen a través de la gestión de la ANSES, organismo a cargo del sistema provisional contributivo. Su gestión es transparente que deja sin lugar a la intervención a los punteros locales o la intromisión de cualquier esfera de poder intermedia<sup>36</sup>. La ANSES es el único organismo que puede cancelar la recepción de un plan, si es que los beneficiarios no cumplen más con las exigencias previstas en la ley. Esto asegura un mayor acercamiento entre el Estado y el ciudadano, a su vez que genera mayor distancia entre el Gobierno de turno y el beneficiario. En el siguiente capítulo se desarrollará un análisis más detallado de la forma de gestión de la Asignación Universal por Hijo, el programa de TMC argentino.

#### **2.4. Conclusión:**

En suma, puede afirmarse que en los noventa se instalaron los planes sociales como una opción de política pública, destinados a paliar la emergencia económica que se generó durante el proceso de reconversión de la economía. Este proceso implicaba una creciente liberalización de la economía y la retracción de las funciones del Estado, que dejó desprotegidos a grandes sectores de la población trabajadora. Debido a que este proceso se extendió por toda la región, también encontramos variantes de los planes TMC en el resto de los países latinoamericanos y caribeños. Sin embargo, estos planes se toparon con distintos problemas, que son superados por las nuevas políticas sociales de TMC –con su método: la universalización; su concepción de la pobreza: garante de derechos; y su gestión: transparente, eficaz y que asegura el acceso al plan por parte de cualquier ciudadano en situación de vulnerabilidad -.

El crecimiento sostenido de la inversión, de la cobertura, y de la asistencia que brindan las nuevas TMC logran el objetivo de universalizar el piso mínimo de protección social buscado, a la vez que escapan a las lógicas clientelares de los planes anteriores, y logran una integración de la ciudadanía basada en el reconocimiento de sus derechos.

---

<sup>36</sup> Lodola y Mangonett (Abril 2013) “Asignación Universal por Hijo ¿Por qué es una política social exitosa?” (consultado en El Economista online: <http://www.eleconomista.com.ar/?p=5472>) Marzo 2014.

### **Capítulo 3: LA ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO (AUH)**

En el presente capítulo se realiza un análisis sobre la Asignación Universal por Hijo (en adelante: AUH), la principal política de transferencia condicionada de ingreso argentina. Para entender esta política se comienza realizando un análisis conceptual de sus principales características. Este análisis se da bajo una óptica comparativa con las políticas de transferencia de ingresos previas, mediante lo cual se explican los principales cambios que trae la AUH. A su vez, se indica que en primer término, la AUH busca equiparar el derecho de todos los hijos de padres argentinos de recibir una asignación monetaria mínima que les asegure su pertenencia a una red de protección social. Por otro lado, se estudia su funcionamiento (desde su implementación) mediante el análisis de las siguientes dimensiones: cobertura (grado de alcance de la AUH, tomado como la cantidad neta de población recibiendo el beneficio); inversión (implicación de la AUH en términos del PBI); monto (cantidad de dinero asignado a los beneficiarios); condicionalidades (requisitos necesarios y excluyentes para convertirse en beneficiario) y su impacto en la problemática de la pobreza. A su vez, se realiza un análisis de la forma de gestión de la AUH, la que paralelamente es comparada con la gestión de los planes asistencialistas de los noventa.

#### **3.1. Caracterización**

En Octubre de 2009, es aprobada por medio por decreto<sup>37</sup> la creación de la Asignación Universal por Hijo para la Protección Social (AUH), como un subsistema no contributivo dentro del régimen de las Asignaciones Familiares. Según la lectura de Arcidiácono, Barrenechea, Straschnoy<sup>38</sup>, la creación de este plan significa por un lado, la ampliación del régimen de asignaciones familiares tradicionalmente dirigido a los trabajadores del sector formal de la economía; y por otro lado, una ruptura con las políticas de transferencia de ingreso hasta ese momento vigentes -como el Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados (en adelante, PJJHD) o el Plan Trabajar-. En lo que respecta a la ampliación del régimen de asignaciones familiares, la AUH busca ampliar la cobertura hacia aquellos niños y niñas que hasta ese momento no recibían ningún ingreso de carácter formal. Más

---

<sup>37</sup> Ministerio de Trabajo Argentino, (P.E.N 1602/09), consultado el 11/02/14; [www.trabajo.gba.gov.ar/informacion/genero/.../Decreto\\_1602.doc](http://www.trabajo.gba.gov.ar/informacion/genero/.../Decreto_1602.doc)

<sup>38</sup> Arcidiácono, Barrenechea y Straschnoy. (2011). “La asignación universal por hijo para protección social: rupturas y continuidades ¿Hacia un esquema universal?” *Revista Margen*, Número 61, Junio 2011.

específicamente, la ampliación del régimen de asignaciones familiares tiene como objetivo llegar a los niños de padres desocupados, empleados que se desempeñen en la economía informal, monotributistas sociales, trabajadores de temporada fuera del período laboral o trabajadoras del servicio doméstico; siempre que estos ganen igual o menos que el salario mínimo, vital y móvil. También a madres embarazadas a partir del tercer mes de embarazo y que no tengan cobertura social. Así se equipararía, tanto a nivel conceptual como operativo, el ejercicio de los derechos económicos y sociales, tanto a los hijos de padres que trabajan en el sector informal o están desocupados, como aquellos que se desempeñan en el sector formal. El beneficio lo cobran los padres de hijos menores de 18 años, y que sean argentinos de nacionalidad, nativos o naturalizados con al menos tres años de residencia legal en el país.

En un informe del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas de la República Argentina<sup>39</sup> se especifica que uno de los objetivos de la AUH es absorber a todos los beneficiarios de los planes anteriores, para ir eliminándolos paulatinamente. Es por esto, que el cobro de la AUH es incompatible con el cobro de cualquier otro plan social, pensión o subsidio<sup>40</sup>. En este sentido, los trabajadores que se desempeñen en el sector informal pero que cobren más del Ingreso Mínimo, Vital y Móvil vigente tampoco pueden recibir la AUH. Sin embargo, no hay mecanismos para asegurar estas restricciones.<sup>41</sup> Paralelamente, con el fin de fomentar la generación de capital social en los niños de las familias vulnerables<sup>42</sup>, se establecen exigencias en áreas como salud y educación para cobrar la AUH<sup>43</sup>. Todos los meses se cobra un 80% del beneficio, mientras que el otro 20% se percibe a fin de año, a condición de entregarse una Libreta Nacional de Seguridad Social, Salud y Educación con

---

<sup>39</sup> Ministerio de Economía y Finanzas; Subsecretaría de Política Económica (cuarto trimestre de 2009). “Asignación Universal por Hijo”. *Nota Técnica N°23 perteneciente al Informe Económico n° 70*.

<sup>40</sup> Administración Nacional de la Seguridad Social (Febrero, 2014); Exigencias para recibir la AUH; <http://www.anses.gob.ar/asignacion-universal/asignacion-universal-hijo-144>

<sup>41</sup> Agis, E., Cañete, C., & Panigo, D. (2010). “El impacto de la Asignación Universal por Hijo en Argentina”. *Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Rep. Argentina*. (página 15).

<sup>42</sup> “La vulnerabilidad social es el resultado de los impactos provocados por el patrón de desarrollo vigente pero también expresa la incapacidad de los grupos más débiles de la sociedad para enfrentarlos, neutralizarlos u obtener beneficios de ellos.” Pizarro (2001). “La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina”, Estudios estadísticos y prospectivos, Cepal, Eclac.

la planilla de vacunación completa, controles médicos periódicos y constancia de alumno regular.

### **3.2.Cobertura y monto**

Según la lectura que hace el Ministerio de Economía y Finanzas de la Nación Argentina<sup>44</sup>, antes de la creación de la AUH el 78,5% de los menores recibían algún tipo de ingreso de carácter formal, ya sea por asignación familiar del régimen contributivo, por deducciones del impuesto a las ganancias, o por recibir algún plan social. Sin embargo, había grandes asimetrías entre el ingreso percibido por quienes cobraban las asignaciones del sistema contributivo y quienes eran beneficiarios de los planes sociales. En este sentido, la AUH equipararía (en términos de derecho a un ingreso mínimo) al 51,6 % de los menores del país, que estaban en una situación desventajosa con respecto a los hijos de los trabajadores del sector formal de la economía.

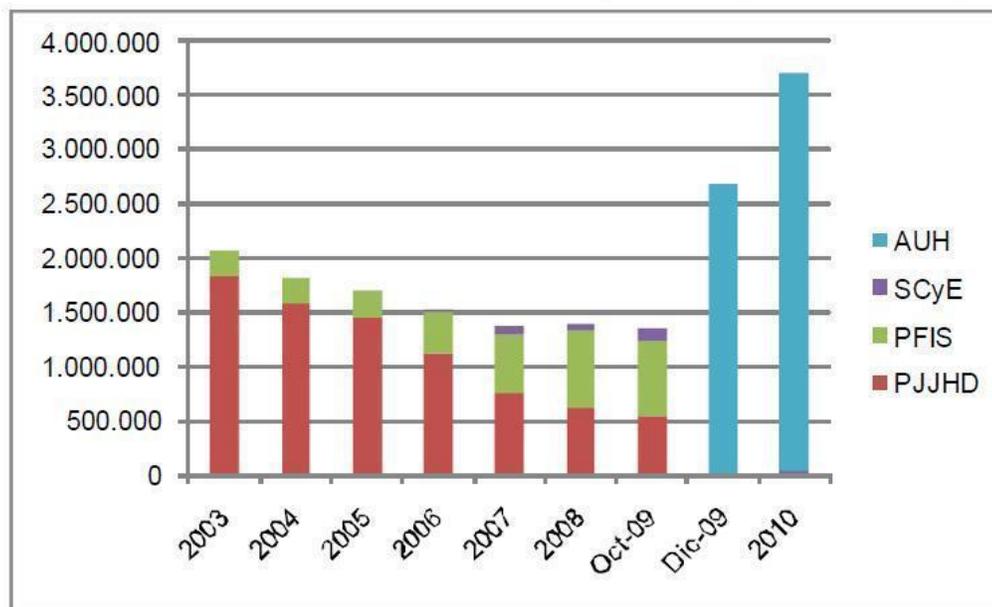
Por otro lado, en el Gráfico n°1<sup>45</sup>, podemos observar la cantidad de beneficiarios de la AUH comparada con la cantidad de titulares de los planes asistencialistas anteriores:

---

<sup>43</sup> Actualmente el monto de la AUH son \$460 pesos (lo que representa un hijo inscripto –para Marzo de 2014).

<sup>44</sup> Ministerio de Economía y Finanzas; Subsecretaría de Política Económica (cuarto trimestre de 2009). “Asignación Universal por Hijo”. *Nota Técnica N°23 perteneciente al Informe Económico n° 70*.

<sup>45</sup> Repetto, F., & Langou, G. D. (2010). “Desafíos y enseñanzas de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social a un año de su creación.” *Documento de Políticas Públicas. Recomendación n°88. Cippec*.

**Gráfico n°1: Cantidad de titulares de planes sociales argentinos.**

Fuente: Repetto y Díaz Langou (2010).

En el gráfico n°1 se observa la cantidad de titulares de los siguientes planes sociales: Programa Familias para la Inclusión Social (PFIS), Programa de Jefes y Jefas de Hogar Desocupados (PJJHD), el Seguro de Capacitación y Empleo (SCyE) y la Asignación Universal por Hijo (AUH). La cantidad de titulares de la AUH, a un año de su implementación, supera ampliamente a la cantidad de beneficiarios de los otros planes sumados. Con respecto a la cantidad de receptores de la AUH, esta asciende a más de 3.500.000 ciudadanos. Si observamos el desarrollo de la cobertura (medido en cantidad de titulares) de estos planes sociales desde 2003 a 2010, se observa un crecimiento –impulsado por la AUH- en la cantidad de personas que reciben algún tipo de ayuda estatal. Según Agis, Cañete y Panigo “(...) la cobertura del sistema de Asignaciones Familiares pasó de cubrir al 54% de los niños, niñas y adolescentes al 82% de las personas menores de 18 años”<sup>46</sup> (estimación hecha en base a 3.500.000 receptores).

El crecimiento de la cantidad de titulares de planes sociales que impulsa la AUH, implica un avance en la cobertura de los sectores hasta ese momento desprotegidos. Sin embargo,

<sup>46</sup> Agis, Cañete y Panigo. (2010). “El impacto de la Asignación Universal por Hijo en Argentina”. *Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Rep. Argentina*.

Arcidiácono, Barrenechea y Straschnoy<sup>47</sup> plantean que este plan tiene deudas pendientes con algunos grupos que también podrían catalogarse como ‘vulnerables’ y que aún no cobran la AUH. Algunos de estos grupos son los hijos de los monotributistas en general, madres de 6 chicos (la AUH tiene un límite a partir de hijo número cinco, y recién hay un plan social que cubre a madres de siete hijos), chicos que asisten a escuelas privadas, quienes reciban más del Salario mínimo, vital y móvil (quizá por un breve lapso de tiempo, o por poco dinero de más) y madres adolescentes. Mientras no se cubra esta porción de la población no se logrará cumplir el objetivo de equiparación de derechos que se propone la AUH.

### **3.3. Inversión:**

En el desarrollo de esta sección se analiza, por un lado, el financiamiento la AUH; por otro lado, cuánto porcentaje del PBI nacional se destina a este plan; y finalmente, el monto otorgado a cada familia.

La AUH es financiada tanto con recursos del Estado Nacional, como con recursos provenientes de la cooperación internacional (Banco Mundial). Con respecto a los fondos que invierte el Estado Nacional en la AUH, estos provienen mayoritariamente del Fondo de Garantía de Sustentabilidad a cargo de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) creado en 2008 partir de la estatización de las AFJP, y su integración en un único sistema previsional (SIPA). Vale mencionar que la forma de financiamiento que se le da a la AUH generó controversias entre los distintos sectores políticos y de la sociedad civil. Hay una discusión pendiente acerca de la idoneidad de que los fondos de la ANSES se destinen para financiar la AUH. En este estudio no se ahondará en esta discusión pero se reconoce la urgencia de un debate para asegurar la estabilidad financiera, y la continuidad del plan para los beneficiarios, si es que se pretende constituir a la AUH como un derecho exigible de la ciudadanía. Este estudio se limita a recoger la observación del grupo de investigadores de CENDA, quienes plantean: *“(...) aún cuando a corto plazo pueda contarse con los recursos generados por el Fondo de Garantía de Sustentabilidad, su empleo a lo largo de sucesivos períodos implicaría su descapitalización, con la*

---

<sup>47</sup> Arcidiácono, Barrenechea y Straschnoy. (2011). “La asignación universal por hijo para protección social: rupturas y continuidades ¿Hacia un esquema universal?” *Revista Margen*, Número 61, Junio 2011.

*consiguiente necesidad de recurrir a fuentes alternativas para financiar la AUH.* “<sup>48</sup> En el estudio mencionado, como en otros, se ofrecen opciones alternativas de financiamiento que serán útiles a la hora de replantear la forma de financiar la AUH.

Por otro lado, y con respecto a la cantidad de fondos que absorbe la AUH, según estadísticas de Agis, Cañete y Panigo<sup>49</sup> en Argentina se invierte un 0,6% del PBI en este plan. Esta es una cifra muy superior a la que destinan otros países de la región a sus programas de transferencia de ingresos, siendo el promedio regional una inversión del 0,2%. Parafraseando a los autores arriba citados, para el caso argentino, si se suma el costo que implican las asignaciones del régimen contributivo con las del sistema no contributivo, el costo fiscal total de ambos sistemas representa el 1,5% del PBI. Finalmente, el monto que se le otorga a cada familia en Argentina también es mayor que el que se otorga en otros países de la región. Por ejemplo el Bolsa Familia de Brasil distribuye 43 U\$S por familia; y en México 55U\$S (siendo el segundo que más distribuye). A valores oficiales, Argentina otorga un monto de 94 U\$S por familia, lo que hoy constituiría aproximadamente \$780<sup>50</sup>.

### **3.4. Gestión**

En base a un análisis que realizan Lodola y Mangonett<sup>51</sup>, puede decirse que la administración que se le da a la AUH es efectiva en cuanto asegura el derecho de recibir una asignación familiar a millones de familias argentinas, a la vez que escapa a las lógicas clientelares que oscurecían las políticas sociales de los años noventa y principios de los dos mil. Según los autores arriba mencionados, es necesario analizar dos dimensiones claves de la AUH para entender su gestión: por un lado, el diseño de la política, y por el otro, la distribución de sus beneficios.

Con respecto al diseño podemos ver un contraste con el utilizado por el Plan Trabajar o el PJJDH. El método de estas políticas sociales asistenciales era la focalización que buscaba

---

<sup>48</sup> Fernández, Gallo, González, Sacavini (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, Universidad Nacional de Mar del Plata.*

<sup>49</sup> Agis, Cañete y Panigo. (2010). “El impacto de la Asignación Universal por Hijo en Argentina”. *Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Rep. Argentina.* 2010. (página 16).

<sup>50</sup> Agis, Cañete y Panigo. (2010). “El impacto de la Asignación Universal por Hijo en Argentina”. *Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Rep. Argentina.* 2010.

<sup>51</sup> Lodola y Mangonett (Abril 2013) “Asignación Universal por Hijo ¿Porqué es una política social exitosa?” (consultado en *El Economista* online: <http://www.eleconomista.com.ar/?p=5472>) Marzo 2014.

atender los casos de extrema necesidad material, a través del empleo de criterios de selectividad adecuados. El Estado ofrecía asistencia social allí donde el mercado mostraba sus déficits para asegurar bienestar. Este resarcimiento monetario mínimo, y de corta duración, era ofrecido a quien cumpliera con las condiciones de necesidad que lo hicieran ‘merecedor’ del plan, como por ejemplo, ser desempleado, o encontrarse en una situación de extrema pobreza y tener niños a cargo. Que la situación de extrema necesidad sea la variable de elegibilidad demostraba que los planes sociales eran efectivamente enfocados para los perdedores del modelo económico en ese entonces vigente. Si se pretende que la AUH sea *exigible* como un derecho de las personas en situación de vulnerabilidad en general y no solo en situación de emergencia, se hace necesario que la política social se distribuya según otros patrones.

Como plantean Lodola y Mangonnet, la AUH –marcando su diferencia con los anteriores planes sociales-, “*desarticula el componente rector de la focalización y universaliza la asistencia social (...) más allá de la situación ocupacional del beneficiario*”<sup>52</sup>. Es así que los autores mencionados, analizan los datos del Barómetro de las Américas 2012 (desarrollado por la Universidad Torcuato Di Tella, y Universidad de Vandervitt)<sup>53</sup> para indagar sobre las variables que inciden en la probabilidad de recepción de la AUH. Este aporte tiene el sentido de confirmar (o refutar) el hecho de que la AUH sea distribuida según criterios socio-demográficos (buscando llegar a la población ‘vulnerable’), respetando los objetivos redistributivos del plan, o si en cambio responde a variables de tipo político-clientelar. La AUH está diseñada para ser recibida por: familias numerosas (muchos hijos), de madres solteras (el sexo marcaría otra pauta), de poco ingreso (menos del Salario Mínimo, Vital y Móvil), y pocos años de educación formal (correlacionado con la variable Ingreso). Estas variables son las variables socio-demográficas incorporadas al modelo de LAPOP<sup>54</sup>. El modelo también suma tres variables dicotómicas de naturaleza política como: si el entrevistado pidió ayuda a su intendente o un concejal; si participó de protestas o manifestaciones; o si trabajó para algún candidato de un partido político en las

---

<sup>52</sup> Ídem.

<sup>53</sup> Lodola, Seligson (2012). “Cultura Política de la Democracia en Argentina y en las Américas 2012: Hacia la Igualdad de oportunidades”. Universidad de Vandervitt y Universidad Torcuato Di Tella. En el marco de *Latin American Public Opinion Project (LAPOP)*.

<sup>54</sup> Ídem.

elecciones de 2011. La única variable política que es significativa es si el encuestado participó o no de alguna campaña política. Las variables demográficas son significativas en el sentido esperado. Es por esto que el informe plantea:

*“Estos resultados demuestran que el diseño de la AUH es claramente proactivo: no actúa como instrumento de compensación efímero a perdedores de un programa económico, sino que transfiere ingresos de forma permanente de acuerdo a la composición sociodemográfica del hogar y a sus respectivas necesidades.”<sup>55</sup>*

El informe también muestra como los encuestados de menor nivel de instrucción tienen mayor probabilidad de recibir la AUH, lo que según los autores, indicaría que esta política responde a la necesidad de invertir en el capital humano de sus receptores (a través de la introducción de condicionalidades), y no se limita a cubrirlos en la necesidad material.

Siempre en referencia al estudio de Lodola y Mangonnet<sup>56</sup>, y con respecto al segundo punto de avance de la AUH, el de la distribución, esta se diferencia notablemente de la aplicada en los planes Trabajar y PJJHD. La distribución de éstos últimos se daba desde una lógica federal y política, donde los recursos eran girados desde el Estado Nacional a los Estados provinciales, y luego a los municipales, quienes se encargaban de repartir las partidas de dinero a sus punteros locales. Así, los intendentes se hacían de recursos para alimentar sus aparatos clientelistas en los barrios marginados, o sea para asegurarse apoyo político. Estas transferencias entre niveles del Estado se llevaba a cabo de maneras no automáticas, lo que permitía a las esferas de poder superiores decidir arbitrariamente quienes eran los receptores de las partidas de los planes. Este mecanismo de distribución generaba espacio para la manipulación política y la competencia de poderes en la administración de los recursos. En cambio, la distribución de la AUH se hace a través de las delegaciones de la ANSES, el organismo encargado de distribuir las asignaciones familiares a los trabajadores del sector formal, las jubilaciones y el resto de las políticas sociales; el cual es un organismo centralizado y con una gestión transparente. De cumplir con los requisitos de la ANSES, los titulares de la AUH adquieren una tarjeta magnética con la cuál cobran su

---

<sup>55</sup> Ídem.

<sup>56</sup> Lodola y Mangonnet (Abril 2013) “Asignación Universal por Hijo ¿Por qué es una política social exitosa?” (consultado en El Economista online: <http://www.eleconomista.com.ar/?p=5472>) Marzo 2014.

beneficio sin intermediación política alguna, de forma directa en el cajero de un banco. No hay intermediarios políticos de ningún tipo que puedan ofrecer, o dar de baja una AUH.

Sumado al hecho de que la AUH se reparte de acuerdo a variables socio-demográficas establecidas por la ANSES, y la distribución del plan se da de manera eficaz y transparente, con base en el estudio de LAPOP, Lodola y Mangonnet<sup>57</sup> aseguran que la probabilidad de ser receptor de la AUH no se relaciona con ninguna variable de naturaleza política y/o electoral (ni peticionar al intendente, ni participar en marchas o movilizaciones). Esto también explica, según los autores, que ser receptor de la AUH no aumenta las probabilidades de haber votado al Frente para la Victoria en las últimas elecciones presidenciales -si no se hubieran analizado estos factores demográficos y políticos, se habrían encubierto los verdaderos factores del voto por el candidato oficial-.

En conclusión la AUH se distribuye según factores socios demográficos que aseguran que de pertenecer a un grupo vulnerable, pueda accederse al plan como un mecanismo de protección social estatal. Y por otro lado, esta distribución se hace de manera transparente, mediada por un organismo con el *expertise* y la legitimidad necesarias como el ANSES, evitando las prácticas clientelares típicas de los planes sociales anteriores.

### **3.5. Impacto**

En esta sección se evalúa la incidencia de la AUH sobre los índices de pobreza e indigencia. En el Gráfico número 2<sup>58</sup> se pueden observar distintas estimaciones (tanto del Ministerio de Economía y Finanzas de la República Argentina<sup>59</sup>, como las del equipo de investigadores Cruces y Gasparini<sup>60</sup>), sobre el potencial impacto de la AUH -tomadas de un estudio de Roca<sup>61</sup>-. Dados los problemas de confiabilidad de los índices publicados por el

---

<sup>57</sup> Ídem.

<sup>58</sup> Tomado de: Roca (2011). "La Asignación Universal por Hijo: extensión de las asignaciones familiares". *Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social*.

<sup>59</sup> Ministerio de Economía y Finanzas; Subsecretaría de Política Económica (cuarto trimestre de 2009). "Asignación Universal por Hijo". *Nota Técnica N°23 perteneciente al Informe Económico n° 70*.

<sup>60</sup> Gasparini, L., & Cruces, G. (2010). "Las asignaciones universales por hijo. Impacto, discusión y alternativas (No. 0102)". *CEDLAS, Universidad Nacional de La Plata*.

<sup>61</sup> Roca (2011). "La Asignación Universal por Hijo: extensión de las asignaciones familiares". *Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social*.

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC)<sup>62</sup>, desde su intervención en 2008, se toman a los datos publicados por los investigadores Cruces y Gasparini<sup>63</sup> como parámetro de análisis. Estos investigadores realizan sus estimaciones, tomando como base los microdatos de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH), aunque luego de 2007 calculan las líneas de pobreza extrapolando los valores de los índices de la EPH de 2006, con un promedio de tasas de inflación reportadas por investigadores privados para realizar una simulación del impacto de la AUH. Cruces y Gasparini<sup>64</sup>, aclaran que los resultados obtenidos para los grandes aglomerados de la Argentina son extrapolados al total del país, ya que estos reúnen a dos tercios de su población, por lo que son representativos.

**Gráfico n°2: Impacto estimado de la AUH en la pobreza y la indigencia. Comparación con estimaciones de Leonardo Gasparini y Guillermo Cruces (UNPL)<sup>13</sup>. Año 2009<sup>14</sup>**

	Pobreza			Indigencia		
	Situación Inicial	Con AUH	Variación	Situación Inicial	Con AUH	Variación
<b>Gasparini y Cruces</b>	23,2%	19,0%	-18,1%	6,9%	2,8%	-59,4%
<b>Elaboración propia en base a la EPH</b>	8,7%	6,8%	-21,9%	2,5%	1,4%	-42,3%

Fuente: Elaborado por la Subsecretaría de Políticas de Seguridad Social (MTESS) en base a datos de EPH (INDEC) y de Gasparini, Leonardo y Guillermo Cruces (2010) "Las asignaciones universales por hijo: Impacto, discusión y alternativa". Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales, Universidad Nacional de La Plata, Documento de Trabajo n° 102. La Plata.

En el Gráfico n°2 se observa que el porcentaje de personas en situación de pobreza paso del 23, 2% a un 19%, reduciéndose un 18,1%. Por otro lado, la proporción de personas consideradas indigentes se redujo en un 59, 4%, ya que paso de valores cercanos al 7%, al 2.8%.

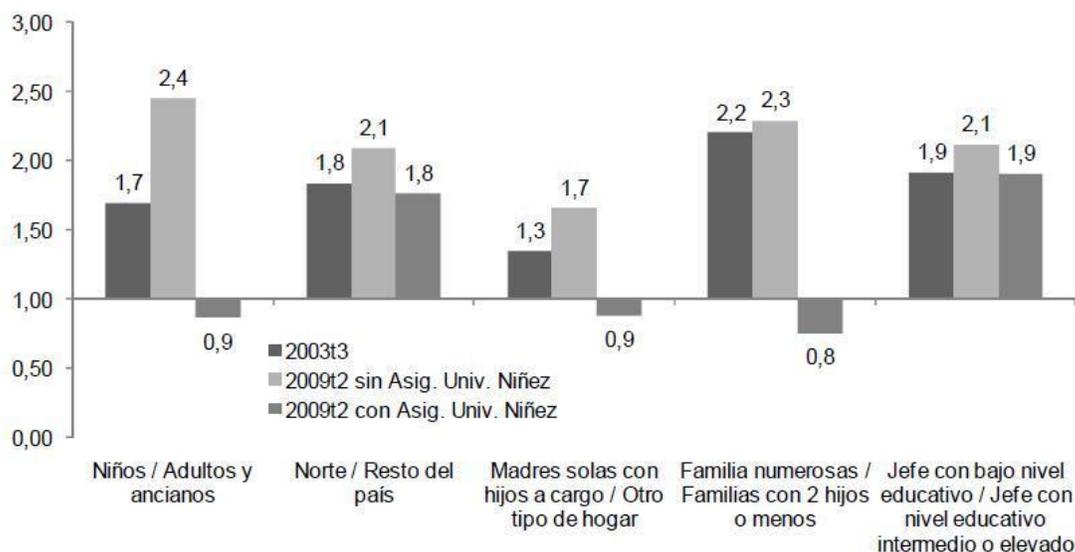
<sup>62</sup> Hay irregularidades en los Índice de Precios al Consumidor, que forman la Canasta Básica Familiar, con la que a su vez se establece las líneas de pobreza e indigencia oficial, por ejemplo. Puede leerse en: <http://indecdepie.blogspot.com.ar/>

<sup>63</sup> Gasparini, L., & Cruces, G. (2010). "Las asignaciones universales por hijo. Impacto, discusión y alternativas (No. 0102)". CEDLAS, Universidad Nacional de La Plata.

<sup>64</sup> Ídem.

Siendo la AUH un plan focalizado a grupos vulnerables como niños, madres solteras y familias, Agis, Cañete y Panigo<sup>65</sup> elaboran el siguiente Gráfico número 3.

**Gráfico nº3: Los efectos de la AUH sobre la vulnerabilidad relativa frente a la indigencia**



Fuente: Elaboración propia en base a datos del INDEC. Nota: La vulnerabilidad relativa frente a la indigencia de un grupo particular se define como la probabilidad indigencia de dicho grupo (obtenida en base a un modelo Probit tal y como se describe en la sección 3) respecto a la probabilidad indigencia de su complemento (e.g. probabilidad de niños dividida por la probabilidad de indigencia de adultos y ancianos). Cuando este ratio es mayor a 1 se dice que el grupo de referencia enfrenta una mayor vulnerabilidad frente a la indigencia que el resto de la población.

Aquí se observa que los niños, las madres solteras y las familias numerosas tienen una menor probabilidad relativa (en comparación con el resto de la sociedad) de ser indigentes (cuando el ratio es mayor a uno se dice que el grupo de referencia es más vulnerable que el resto de la población). Desde la creación de la AUH los niños, madres solteras y familias numerosas revierten la tendencia que venían acarreado. Igualmente, en este trabajo se toma en cuenta el cambio en la tendencia, aunque no la magnitud del cambio presentado en el estudio, debido a las irregularidades que presentan los datos del INDEC.

A su vez, si analizamos el efecto de las condicionalidades en la efectividad del plan también podemos concluir que éstas generan resultados positivos. Según Agis, Cañete,

<sup>65</sup> Agis, Cañete y Panigo. (2010). “El impacto de la Asignación Universal por Hijo en Argentina”. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Rep. Argentina. 2010.

Panigo<sup>66</sup>, teniendo en cuenta el período que comprende del año 2009 al 2010, la inscripción al Plan Nacer aumentó en un 40%, mientras la matrícula escolar lo hizo en un 25%. Estos datos apoyarían la postura de Agis, Cañete y Panigo<sup>67</sup> con respecto a la inserción de sectores vulnerables en el sistema educativo y de salud. Sin embargo, sería necesario analizar si la entrada de estos niños a las instituciones de servicios sociales es acompañada por una oferta de servicios de calidad, que no los vuelva a expulsar fuera de sus estructuras.

### **3.6. Conclusión**

Habiendo realizado este análisis se puede concluir en que los principales avances de la AUH con respecto a las políticas sociales previas son: en primer lugar, la magnitud de su alcance, tanto en términos de cobertura, como del monto otorgado por familia. Esta amplia cobertura logra el doble efecto de: reconocer la existencia de una población que había sido víctima y quedado al margen del modelo económico asumido en los noventa; y por otro lado, integrarlos en las lógicas del sistema formal de la economía. En segundo lugar, la AUH representa un salto de calidad con respecto a la forma de implementación que traían los planes sociales previos, ya que logra evitar las lógicas clientelistas que sumían en la dependencia a las clases populares. En suma, esta política debe ser entendida como un primer paso en el cumplimiento efectivo de los derechos de los sectores vulnerables que frente a la desprotección del Estado producida en las décadas anteriores habían sido expulsados de las instituciones del estado de bienestar (educación y salud públicas).

---

<sup>66</sup> Ídem.

<sup>67</sup> Ídem.

## **Capítulo 4: FUNCIONAMIENTO DE LA ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO**

### **4.1. Introducción**

En este capítulo se evalúa, en base a la “Encuesta de Percepción de Beneficiarios de la Asignación Universal por Hijo” (en adelante, EPAUH)<sup>68</sup>, el funcionamiento de la AUH, para lo cual se analizan de forma diferenciada las transferencias monetarias y el cumplimiento de las condicionalidades. La EPAUH, recoge experiencias y perspectivas de los beneficiarios de esta política social. A partir de este estudio se demuestra que las transferencias funcionan (se realizan correctamente, y no entran en lógicas clientelistas), mas no se cumplen correctamente las condicionalidades (es decir, se cumplen formalmente, pero frente a la mala calidad de los servicios de salud y educación públicas, estas no generan un incremento en el capital social de las familias beneficiarias). A lo que se le suma que la AUH fue creada en un contexto –post-revés electoral que sufrió el gobierno en 2008- y una forma –por decreto presidencial- particulares, que signaron a esta política de un carácter personalista. En esta tesis se postula que estas dos variables: el funcionamiento deficiente y el carácter personalista del plan, son las que generan que la AUH se siga percibiendo como un plan asistencialista más y no como la obtención de un derecho, por parte de sus beneficiarias.

En general, tanto desde los medios de comunicación como desde la opinión de los receptores de la AUH, se alimentan los prejuicios en torno a esta política social; algunos prejuicios que suelen escucharse son que con la AUH “se les regala plata a los pobres a cambio de nada”, o que “darle plata a los pobres es gastar plata irresponsablemente”. Es por esto que en el presente capítulo, a partir de los datos recogidos en la EPAUH, se busca contrastar estos prejuicios con las experiencias y percepciones de los beneficiarios de la AUH. También se busca entender a partir de la EPAUH si la AUH representa (o no) una política pública que dé respuesta a sus problemáticas.

### **4.2. Trabajo de campo:**

Para el desarrollo de esta tesis se produjo un trabajo de campo de tipo exploratorio, etnográfico que consiste en una encuesta de opinión pública llamada “Encuesta de

---

<sup>68</sup> En base a una encuesta realizada por la autora.

Percepción de la Asignación Universal por Hijo” (EPAUH). La misma fue administrada a 20 familias, como una muestra representativa de los hogares de la villa La Cava, de San Isidro. El cuestionario hace eje en recolectar percepciones y experiencias de la población de este barrio que sea beneficiaria de la AUH. Para profundizar sobre algunas cuestiones se llevaron a cabo 21 entrevistas a: 7 vecinos, 6 referentes barriales, 4 concejales de distintos partidos políticos, 2 directoras de escuela de la zona (una escuela de gestión pública, y otra privada), 1 puntera local, y la directora del Centro Primario de Salud. La encuesta se diseñó con el objetivo de cubrir ciertas áreas de interés, entre ellas, la responsabilidad política sobre el plan, el acceso efectivo de la política sobre los sectores vulnerables, el funcionamiento de las condicionalidades, si los beneficiarios reconocen la necesidad de que existan propuestas como éstas, la evaluación de ciertos prejuicios que suelen estar muy ligados a la recepción de planes sociales, y por último, la percepción general de si la AUH mejora o no la situación de los beneficiarios. El trabajo de campo permite establecer, con apoyo empírico bibliográfico, algunas posiciones preponderantes que esta población asume con respecto a la AUH. Por otro lado, la EPAUH fue diseñada para este trabajo, aunque toma algunos elementos del estudio realizado por CEDLAS-MORI<sup>69</sup> y un estudio de Bonvecchi y Smulovitz<sup>70</sup> que indaga acerca de la percepción de la opinión pública en general sobre los planes sociales. Sin embargo, la EPAUH fue administrada sólo a receptores de la AUH, para conocer cómo perciben esta política los sectores populares. Las entrevistas se realizaron durante los meses de Junio- Agosto de 2013 y Enero de 2014, mientras que la encuesta se administró de Agosto a Octubre de 2013. Se tomó el caso de La Cava como un ejemplo paradigmático de los tantos asentamientos precarios, “enclaves de la pobreza urbana” que hay en el conurbano bonaerense, siendo La Cava uno de los más grandes y más antiguos.

### **4.3. Características socio- demográficas de los respondientes:**

En primer lugar, es necesario destacar que el 100% de quienes respondieron la encuesta fueron mujeres de nacionalidad argentina. En todos los casos ellas eran las jefas de hogar -

---

<sup>69</sup>Cruces, Rovner, Schijman, Equipos Mori; Grupo de investigación CEDLAS (2007) “Percepciones sobre los Planes Sociales en Argentina.”, Argentina.

<sup>70</sup>Bonvecchi, A., & Smulovitz, C. (2008). “Atender necesidades, crear oportunidades o garantizar derechos. Visiones sobre la política social”. *Los Programas Sociales en Argentina hacia el Bicentenario*, Banco Mundial, Oficina de Buenos Aires, 121-157.

siendo el 84% solteras-. El rango de edad varía entre los 18 años y los 54 años, perteneciendo el 85% de las mujeres al rango de edad de 18 a 35 años. A esto se agrega que el máximo nivel educativo alcanzado por las encuestadas se distribuye de la siguiente manera: 80% Secundaria Incompleta, 15% Secundaria Completa y sólo el 5% hasta Primaria Completa. Con respecto a la situación ocupacional de las encuestadas se observa que el 70% son amas de casa, el 20% empleadas, y el 10% son desocupadas.

A partir de esta información se observa que este grupo es sumamente vulnerable. Son madres solteras, jóvenes, con poco nivel de instrucción y en su mayoría, amas de casa. Sin herramientas para insertar a estas mujeres en el ámbito laboral, éstas quedan marginadas a cumplir con el rol reproductivo y de sostenimiento del hogar –fortaleciendo la división sexual del trabajo<sup>71</sup>-. Es importante tener en cuenta el nivel de educación de las mujeres entrevistadas, ya que como se observa en el estudio de LAPOP<sup>72</sup> de 2012, el nivel educativo de la madre tiene gran influencia en la educación de sus hijos. De este estudio se desprende que el hijo de una madre sin ningún tipo de educación formal, alcanza los 6 años de escolarización, mientras que el hijo de una madre con nivel educativo superior llega a alcanzar los 14 años. Esto implica que efectivamente, el nivel educativo de la madre influye sobre las posibilidades del hijo de alcanzar cierto nivel educativo, lo cual tiene importancia a la hora de evaluar cuál es y puede ser el impacto de la AUH en los niños provenientes de estos hogares.

#### **4.4. Funcionamiento de la AUH**

A continuación se pasa a analizar el funcionamiento de la AUH, para lo cual se evalúan distintas dimensiones de análisis como son: el acceso al plan, la concepción general de la AUH que ofrecen sus beneficiarios y -de forma diferenciada- la implementación de las transferencias monetarias y las condicionalidades.

##### **A) Acceso al plan**

---

<sup>71</sup> Esta tesis quisiera llamar la atención de que este grupo debe ser atendido de forma especial, y no a través de políticas dirigidas a los niños y niñas como la AUH, ya que de esa forma se invisibilizan las necesidades de las mujeres, independientemente de su rol como madres.

<sup>72</sup>Lodola, Seligson (2012). “Cultura Política de la Democracia en Argentina y en las Américas 2012: Hacia la Igualdad de oportunidades”. Universidad de Vandervitt y Universidad Torcuato Di Tella. En el marco de *Latin American Public Opinion Project (LAPOP)*.

La primera dimensión de análisis que se desarrolla es el acceso efectivo de la población objetivo al plan. Para esto se citan las respuestas a algunas preguntas de la encuesta y las entrevistas hechas en el marco de la EPAUH que pueden servir de termómetro de esta variable. En primer lugar, y ante la pregunta “¿Cómo te enteraste del plan?” las respuestas se distribuyen de la siguiente manera: 55% a través de la TV (en algunos casos mencionaron el anuncio por cadena nacional); y por otro lado, un 30% dice haberse enterado por conocidos o familiares. El resto de las respuestas se dividen entre: el acercamiento de la ANSES al barrio, la transferencia desde otros planes, o la puntera barrial; aunque todos estos en menor medida. Puede decirse que hubo una efectiva difusión de la información, que aseguró que cualquier ciudadano interesado en recibir el plan, y que forme parte de la población objetivo, esté al tanto de la creación del mismo. Por otro lado, cuando se les preguntó a las encuestadas “¿Es difícil conseguir una AUH?”, las madres respondieron: 65% no es difícil y 30% es difícil (5% No respondió). Según las encuestadas que encuentran dificultades en el acceso a la AUH, los inconvenientes más comunes que enfrentaron son: estar separada y que el padre de sus hijos no colabore con ella a la hora de presentar la documentación correspondiente; la mala atención de la ANSES (el número telefónico de consultas no funciona, y es imposible sacar turnos por internet); o ser extranjero. Por último, ante la pregunta “¿Todos los que necesitan la AUH en el barrio la tienen?”, el 85% dice que sí, mientras que un 10% dice que No (y un 5% no responde). Se asume de estos datos que el acceso al plan es satisfactorio para la población objetivo; y por otro lado, hay una correcta difusión de la información, que logra todo aquel que forme parte de la población objetivo conozca los trámites necesarios para acceder a la AUH y donde realizarlos. Durante la EPAUH no hubo denuncias de potenciales beneficiarias que no puedan acceder al plan (excepto de aquellas madres separadas donde su ex marido sigue cobrando el beneficio).

### **B) Concepción general de la AUH**

El primer acercamiento que hace la EPAUH para conocer la concepción general de la AUH que ofrecen las beneficiarias del plan se dio a partir de la pregunta “¿Cuál es tu evaluación global de la AUH?”. Con esta pregunta se buscó recoger opiniones de diversa índole sobre dicha política. La frase más escuchada durante las entrevistas y la encuesta fue “*Es una ayuda*”. En segundo grado de importancia, las madres aclaraban que es una ayuda “*si una*

*lo sabe aprovechar*”, *“si se usa para los chicos”*. Una de las entrevistadas dice *“Antes no había ningún plan y estábamos peor que ahora. Si lo sacan me muero. Con la AUH pago las cosas de mi hijo. Hay mujeres que lo necesitan. Es una ayuda”*. Las madres dicen que la AUH les permitió *“planificar un poco el gasto”*, no mucho, pero si lo comparan con la situación que afrontaban antes de recibir la AUH, se siente el cambio. Otra entrevistada plantea: *“Es positiva, es una ayuda para mí que soy mamá soltera. Con la AUH compro zapatillas, ropa, mercadería, aunque no me alcanza.”* Según las declaraciones citadas, la AUH constituye una ayuda para las economías domésticas de estas mujeres, pero aun así, no les alcanza para cubrir todos sus gastos. Frente a esta situación, algunas madres piensan que lo mejor sería que aumenten el plan, mientras que otras plantean que sería mejor trabajar, o cumplir alguna condicionalidad en ese sentido. Las primeras se enfocan en que la plata del plan se gasta muy rápido, mientras que las últimas llaman la atención sobre el hecho de “merecerse” el plan. La mayoría dice gastar el plan para *“cargar la SUBE”*, *“para comprar los útiles”*. En suma, la concepción general que se tiene de la AUH es que representa una “ayuda” y que es “mejor que no cobrar nada”. En los testimonios se evidencia que la transferencia monetaria es aprovechada por las madres receptoras. A su vez, están dicen cumplir con las condicionalidades exigidas por la AUH, las cuales servirían para reforzar la idea de que la AUH debe ser dirigida para el cuidado de los hijos; mas no hubo testimonios que den cuenta de alguna mejora en el proceso educativo, ni mejora sustancial en el acceso a los servicios de salud.

### **C) Trasferencia monetaria**

La AUH implica el cobro mensual de una transferencia monetaria de \$460 (valores para Marzo de 2014) para los hijos de madres que se encuentren en el sector informal de la economía y ganen menos del salario mínimo, vital y móvil, sean desempleadas, trabajadoras domésticas, embarazadas, monotributistas sociales, trabajadores de temporada (fuera de temporada); argentinas nativas o naturalizadas con 3 años de residencia legal en el país; y que sus hijos tengan menos de 18 años de edad. Esta transferencia se realiza en dos partes: un 80% todos los meses cuando la madre se presenta con su tarjeta magnética en el banco, y el 20% restante a fin de año al presentar la Libreta Nacional de Seguridad Social, Salud y Educación que demuestre el cumplimiento de condicionalidades (ser alumno regular y tener al día la planilla de vacunación y los controles médicos). La autorización

para cobrar la AUH se da en la ANSES, que ofrece una tarjeta magnética a la titular del plan para que cobre el beneficio a través del banco, a la vez que otorga a la titular la libreta a llenarse. En la EPAUH no se registraron denuncias de que estas trasferencias se hagan incorrectamente, como está fijado por la ANSES, o que haya intermediarios políticos que realicen prácticas clientelistas.

Con respecto al impacto de las trasferencias, en las entrevistas realizadas una de las directoras de escuela manifestaba lo siguiente:

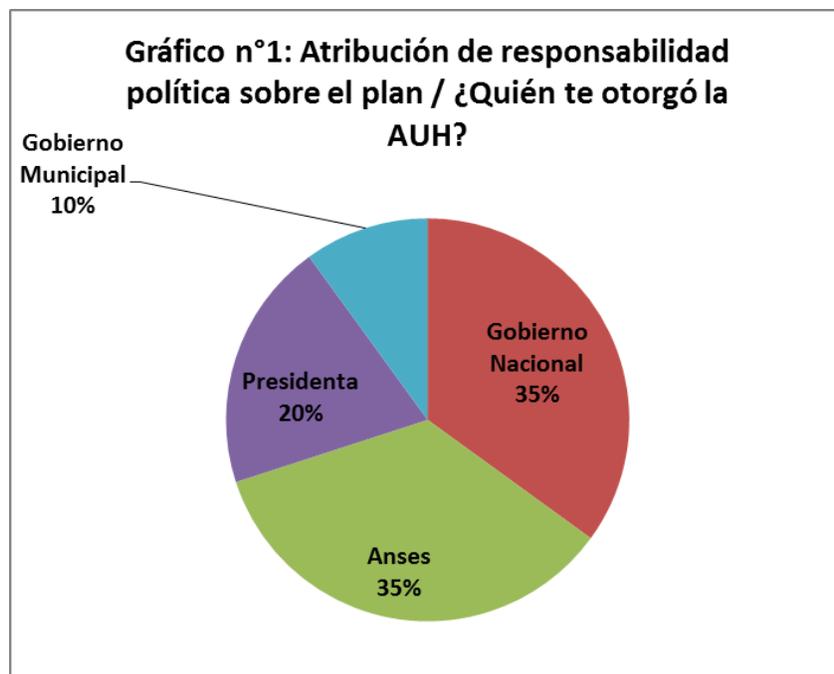
*“Mira, hace 6 años estoy trabajando con esta comunidad. Y cuando empecé en la escuela n°31 los chicos no tenían nada. Se ha notado un cambio importante después de la AUH. Porque los docentes exigimos un poco más, con respecto a los materiales, útiles escolares, porque sabemos que tienen la AUH, y la mayoría de los padres responden. Los chicos se notan que vienen mejor vestidos, más limpios, con útiles. Este año hemos hecho la “lista de útiles” por primera vez, y los padres respondieron. Hay un cambio, se nota la diferencia.*

*-¿Los chicos notan esa diferencia?*

*Sí, te hablan de la mochila nueva, les encanta. Para ellos es todo una revolución (...) Ellos saben, saben cuándo la madre cobra. Pedimos manuales escolares también, por primera vez. A pesar de que son chiquitos ellos manejan el tema de la AUH. Te dicen ‘bueno cuando mi mamá cobre...’ que debe ser lo que le responden sus familias.”*

Puede decirse que las trasferencias se cumplen, e impactan positivamente sobre las economías domésticas. Sin embargo, para evaluar la capacidad de la AUH de representar un ingreso mínimo efectivo para cada niño o niña argentinos, se analizan dos dimensiones adicionales del cobro de la trasferencia. En primer lugar, i) la atribución de responsabilidad política del plan, y por otro lado, ii) el panorama a futuro que se prevé para la AUH; siempre desde la opinión de las entrevistadas.

i) Cuando se le preguntó a las madres entrevistadas “¿Quién te otorga la AUH?/ ¿Quién es el responsable de que vos cobres la AUH?”, estas respondieron lo siguiente (en el Gráfico 1 se observan las respuestas):

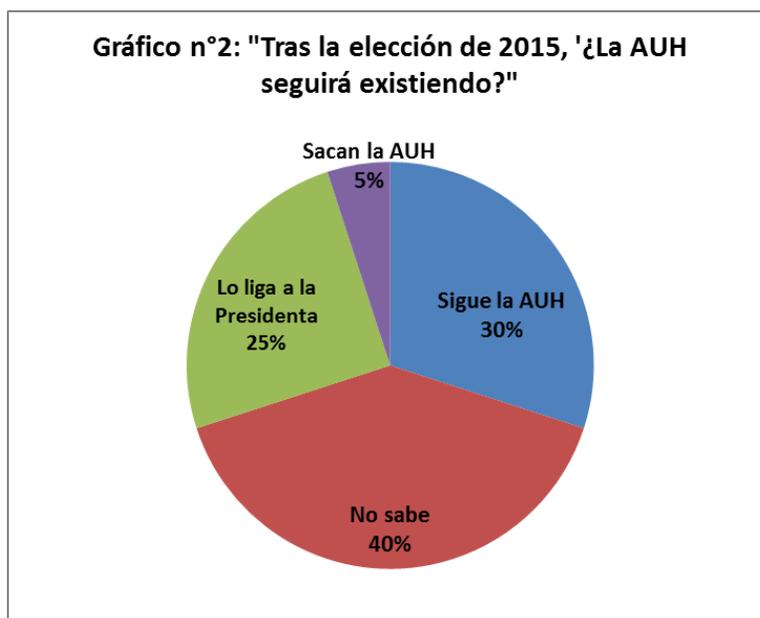


Como se observa en el Gráfico número 1, el 35% de las madres entrevistadas le atribuyen la responsabilidad política del plan a la ANSES, mientras que otro 35% se la atribuye al Gobierno Nacional. Luego, un 20% cree que la responsable de que ellas reciban la AUH es la Presidenta F. de Kirchner, y el 10% restante el Gobierno Municipal. Se observa una paridad en cuanto a la responsabilidad política atribuida al Gobierno Nacional y a la Administración Nacional de Seguridad Social (ANSES). La tendencia a atribuirle la responsabilidad política al Gobierno Nacional se refuerza si tenemos en cuenta el 20% que liga la AUH directamente a la presidenta F. de Kirchner. En el capítulo anterior se hizo una evaluación de la gestión de la AUH, donde se llegó a la conclusión de que esta política no es clientelar. Sin embargo, se observa en las respuestas a esta pregunta, que hay una dimensión de responsabilidad política de corte personalista en la AUH.

El carácter personalista que se le atribuye al plan se debe a la forma en que fue aprobada la AUH. La misma se aprobó por decreto (D.N.U. N° 1602/09) y no por ley en 2009, en el contexto post- “Conflicto con el Campo”, a partir del cual al gobierno de F. de Kirchner enfrentó un revés en las urnas, por lo cual la AUH fue aprobada como forma de retomar la iniciativa por parte del Gobierno Nacional. Éste tomó la bandera del ingreso universal a la niñez, que generaba gran consenso tanto entre la sociedad civil, los partidos políticos, como las organizaciones sociales, y la convirtió en una política pública. Así se evitó el

tratamiento de la AUH en el Congreso Nacional, en el cual se hubiera dado el debate y la legitimidad correspondientes. De convertirse en ley, la AUH estaría más cerca de constituirse como un derecho.

ii) Para entender hasta qué punto se confirma, o no, el carácter personalista atribuido a la AUH, es necesario evaluar en qué medida se liga el futuro de esta política pública con el del gobierno de turno. Más específicamente, la pregunta a hacerse es ¿Es la AUH una política de gobierno, o una política de Estado? Con esto se refiere: ¿La AUH seguirá existiendo luego de que F. de Kirchner no esté más en el poder? o ¿Constituye la AUH un derecho de todos los menores a recibir un mínimo ingreso monetario? De no seguir existiendo la AUH, luego de concluido el gobierno de F. de Kirchner, el derecho de los menores a recibir un mínimo ingreso estaría puesto en duda. En este sentido, se preguntó a las mujeres entrevistadas que pasaría después de 2015 con la AUH. La pregunta utilizada fue “En su opinión, luego de las elecciones de 2015 ¿La AUH seguirá existiendo?”. A lo que las entrevistadas respondieron (en el Gráfico n°2 se observan las respuestas):



La distribución de las respuestas obtenidas ante la pregunta mencionada es la siguiente: un 40% las madres no saben qué pasará con la AUH luego de 2015, un 30% cree que la AUH seguirá existiendo, un 25% liga el destino de la AUH al de la presidenta F. de Kirchner y un 5% de las entrevistadas cree que luego de 2015 se eliminará la AUH. Dado estos

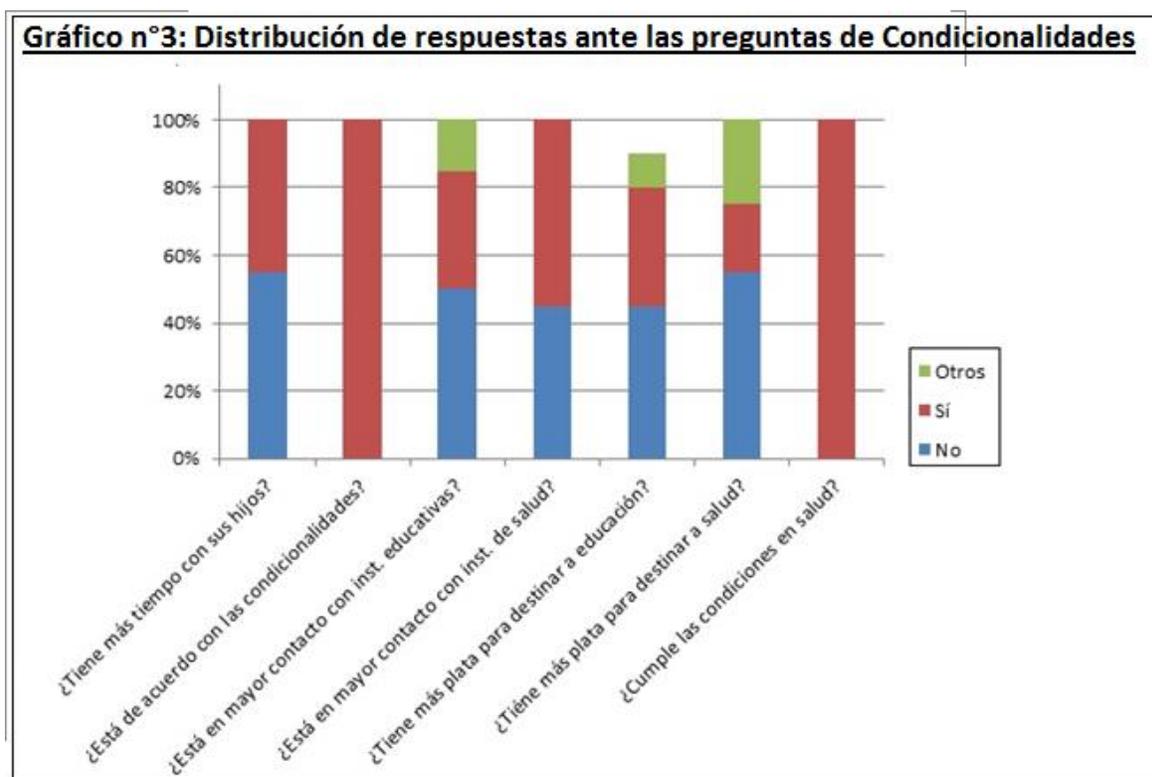
resultados, podemos concluir que si bien gran parte de las entrevistadas (25%) aseguran que la AUH seguirá existiendo luego de 2015, el número de entrevistadas que asociaron la AUH con el gobierno de turno, y las que no saben qué pasará con el plan continúan siendo muy alto. Esto demuestra que hay un alto grado de correspondencia entre la AUH y F. de Kirchner. Si aparte tenemos en cuenta: i) que la actualización del monto del plan depende exclusivamente de la decisión unilateral de la presidenta, ya que ésta no se da de manera automática, y ii) que F. de Kirchner no puede re-elegirse como presidenta, se refuerza esta tendencia. El costo de que se ligue a la AUH con el gobierno nacional es restarse previsibilidad a las familias de beneficiarios, que se enfrentan a un escenario de incertidumbre ante las próximas elecciones de 2015).

En suma, las transferencias funcionan correctamente. Con esto se refiere a que hay una distribución del beneficio acorde a las pautas marcadas por el ANSES, que evita el clientelismo y a su vez asegura el derecho de los niños en situación de vulnerabilidad a acceder a un mínimo ingreso. Por otro lado, se ha demostrado que este ingreso es utilizado por las familias para reforzar sus consumos básicos (esto también se evidenció en la sección 2.2 de Concepción General de la AUH). Pero paralelamente, hay evidencia –la atribución personalista que reconocen sus beneficiarias en la AUH- que pone en duda el carácter de la AUH como un derecho exigible. Esto representa una debilidad en las transferencias monetarias, de la que dependen los ingresos de casi 4.000.000 de argentinos.

#### **D) Condicionalidades**

Las condicionalidades que deben cumplirse para el cobro total de la AUH, y el mantenimiento del plan exigen: ser alumno regular, asistir a controles médicos periódicos, y tener completo el plan de vacunación. Esto para cada menor por el que se reciba una AUH. Estas condicionalidades están pensadas como mecanismo para generar un incremento del capital social de las familias receptoras del plan; así, se busca romper con el ciclo de reproducción inter-generacional de la pobreza. Según las preguntas hechas en la EPAUH, las condicionalidades se cumplirían en un 100%, lo que significa que todas las madres se aseguran que su hijo asista al colegio de forma regular, realizan los controles médicos exigidos, y tienen completo el plan de vacunación, lo que las habilita a seguir cobrando el plan. Sin embargo, que las condicionalidades se cumplan, no necesariamente

quiere decir que estas funcionen (o sea, que aseguren un aprendizaje y una asistencia medicas efectivas). Es por eso que en esta sección se evalúa el funcionamiento de las condicionalidades como los mecanismos a cargo de generar capital social en las familias de beneficiarias. En primer lugar se analiza el Gráfico número 3, a continuación, que resume las respuestas obtenidas en la EPAUH:



En este gráfico se observan las respuestas a las siguientes preguntas:

- “Desde que recibe la AUH; ¿Tiene más tiempo para pasar con sus hijos?”; a lo que el 55% respondió que No, mientras que el 45% dijo que Sí.
- “¿Está de acuerdo con las condicionalidades en salud y educación?”; siendo la respuesta un 100% positiva.
- “Desde que recibe la AUH, ¿Está en mayor contacto con instituciones de educación? (Escuela, maestras, apoyos escolares)”; el grandes términos el 50% declara que No y el 35% que Sí. El 15% restante no respondió.

- d) “Desde que recibe la AUH, ¿Está en mayor contacto con instituciones de salud? (Hospitales, centros primarios de salud, etc.)”; a lo que el 45% dijo que No, y el 55% Sí.
- e) “Desde que recibe la AUH, ¿Tiene más plata para destinar a gastos de educación? (Guardapolvos, útiles, material de lectura, SUBE)”; el 45% dijo que No, y el 35% que Sí. El 20% restante (de la categoría “Otros”) no respondió.
- f) “Desde que recibe la AUH, ¿Tiene más plata para destinar a gastos de salud? (Medicamentos, controles, etc.)”; un 55% dijo que No, y un 20% que Sí. El 25% que corresponde a la categoría Otros, corresponde a las respuestas del tipo “Depende el día del mes en el que me encuentre.”/ “Depende si tengo un gasto urgente para hacer en salud”/ “Depende el mes”.
- g) “¿Cumple las condicionalidades de salud?”; un 100% dijo que Sí. Se infiere que de haberse hecho esta pregunta, pero sobre la condicionalidad de salud, la respuesta hubiera sido la misma.

Estas respuestas pueden leerse como resultados “mixtos”. No se observan tendencias significativas a favor del “No”, ni del “Sí”, por lo que se realiza un análisis más detallado a continuación.

Con respecto a la pregunta (a) sobre si las madres pasan más tiempo con sus hijos (55% dijo que No/ 45% Sí), cito a una directora de escuela entrevistada quien plantea *“No creo [que las madres pasen más tiempo con sus hijos desde que reciben la AUH]. Seguro tengan trabajos informales y no les da el tiempo. En general trabajan en limpieza, como empleadas domésticas, en las casas. Muchos chicos a veces faltan porque cuidan a sus hermanitos.”*. Este testimonio refuerza la tendencia de que las madres no pasan más tiempo con sus hijos. Por otro lado, según lo observado por la autora durante el trabajo de campo, puede decirse que en la mayor parte de los casos las madres pasan el mismo tiempo con sus hijos que antes de recibir la AUH.

Por otro lado, analizando la pregunta (c) se observa que para el 50% de los casos no hay mayor contacto entre las familias y las instituciones educativas, pero el otro 50% se divide entre 35% Sí/ 15% No respondió). Sin embargo, la directora de escuela pública entrevistada comenta:

*“[La AUH] Obligó a los papás a que tengan un compromiso para que el chico asista a clase porque sino no cobra la AUH. Hay una Libreta a ser firmada por la escuela. El momento de presentar la Libreta es una buena oportunidad para charlar con los padres y comprometerlos, bajo Acta, a que asuman más compromisos. [Los papás que buscan que les firmes la Libreta sin haber asistido el chico a clase] son excepciones. Habrá en total 2 o 3, de 150 chicos. O capaz pasa que los chicos tiene asistencia, pero no periódica, entonces llamas al padre, lo citas y lo volvés a comprometer por ser más estable.”*

En este testimonio se evidencia que la AUH es utilizada para acercar a los padres a la institución, con el fin de que regularicen la situación de sus hijos, que quizá asisten al establecimiento, pero de forma irregular; por lo que la AUH funcionaría como una herramienta de compromiso entre los padres y las escuelas. Por otro lado, en el siguiente ejemplo se ve como en las escuelas se utiliza a la AUH como una excusa para concientizar a los chicos sobre el deber de sus padres para con ellos:

*“-¿Se te ocurre algún otro cambio desde la percepción de la AUH?”*

*Me parece que hay docentes que lo saben aprovechar y otras no. Me parece que al proporcionárselo a los padres, nosotras nos tenemos que poner más firmes. Yo le digo ‘Tu papá te tiene que comprar el lápiz, es tu derecho, para eso cobra la AUH’ para que el chico sepa valorarlo y el padre sepa que el dinero es para el chico.”*

Aquí se observa otra forma de acercamiento, aunque desde la escuela a las familias, para hacer funcionar mejor la condicionalidad en educación.

Por otro lado, la directora de escuela pública señala algunos problemas en el funcionamiento de la AUH. En sus palabras:

*“La mayoría de los docentes se quedan con el ‘pobrecito’, y con eso no alcanza. (...) si el docente es pasivo, reproduce eso. El chico solo copia la fecha y repite lo que le digan. (...) los chicos que no quieren pensar. Porque no han pensado nunca en toda su etapa escolar y llegan a 6to grado y no quieren situaciones problemáticas, prefieren cuentas mecánicas, por ejemplo. Yo les digo ‘¿Ustedes traerían a sus hijos a esta escuela?’. ¿Por qué los docentes llevan a su hijos a escuelas privadas?” Sería fantástico que toda persona que*

*trabaje en el Estado, envíen a sus hijos a escuelas del estado, porque así los docentes se comprometerían más. El docente que esta hace 20 años en su puesto, sigue dando clase como hace 20 años atrás, porque nadie lo obliga a capacitarse.”*

Y agrega:

*“En mi opinión la AUH es muy buena pero no puede disminuir la brecha entre la calidad educativa de los ricos y los pobres. Solamente la asistencia no es suficiente. Cuando los chicos terminan la escuela ¿están bien posicionados para buscar un trabajo? No. **A mí me parece que la AUH resuelve un problema social y económico, pero nos falta la parte educativa.**”* (negrita de la autora)

Los problemas reflejados en el testimonio de la directora están referidos a: la formación docente, la discriminación que existe de los docentes para con los chicos de sectores marginados, y con los problemas estructurales del sistema educativo. Si tomamos los datos que aporta la evaluación del Programa Internacional para la Evaluación de los Estudiantes (PISA)<sup>73</sup> de 2009, puede decirse que los resultados de los alumnos argentinos han caído dramáticamente en los últimos 9 años (fuimos el segundo país que más descendió en la escala); esto puede deberse a la crisis sufrida en 2001 y la provincialización los servicios sociales que viene llevándose a cabo desde los setenta (sin provincialización de presupuestos), que sumieron a los servicios públicos en un desfinanciamiento paralizante. Se identifican estas causas ya que, como demuestra la evaluación PISA, los resultados para Argentina varían considerablemente según las provincias (correlacionado –inversamente– con el nivel de pobreza de éstas); y más importante aún, Argentina es el país que tiene más variación en sus resultados de escuela a escuela. Según el estudio de OCDE- UNESCO<sup>74</sup>, casi el 60% de esta variación se explica por el nivel socio económico de los alumnos de las escuelas. Citando el testimonio de la directora de escuela privada (la cual es gestionada por la Iglesia Católica, aunque tiene subsidios estatales) quien plantea:

---

<sup>73</sup> Veleda; Rivas; Mezzadra. (2011) “La construcción de la justicia educativa: criterios de redistribución y reconocimiento para la educación argentina.” CIPPEC.

<sup>74</sup> Veleda, Cecilia, Axel Rivas, and Florencia Mezzadra. La construcción de la justicia educativa: criterios de redistribución y reconocimiento para la educación argentina. CIPPEC, 2011. (Pág. 137).

*“- ¿Ves a los chicos mejor arreglados, más limpios o con mochilas nuevas desde que cobran la AUH?”*

*No. Acá en esta escuela no se ve reflejado un cambio desde que existe la AUH. (...) A pesar de estar en un barrio carenciado, a este colegio tiene tradición de calidad educativa. (...) No recibimos a la población más marginal del barrio. Quizás si vas a una escuela de gestión estatal si veas un cambio, un reflejo de lo que buscas.”*

En el testimonio citado se evidencian las disparidades antes mencionadas, entre la calidad educativa a la que acceden los menores de los distintos sectores socioeconómicos, a través de la concurrencia a las distintas instituciones educativas (en este caso, de gestión estatal o privada). Se infiere que la mala calidad de la educación a la que acceden los sectores vulnerables afecta de lleno el funcionamiento de las condicionalidades. Estas disparidades mencionadas son algunas de las causas que parecen explicar por qué las condicionalidades se limitan a fortalecer la asistencia a clase, y el compromiso de las madres para con la educación de sus hijos, pero no constituyen la promoción a una experiencia educativa de calidad.

Con respecto a la pregunta (d), en la cual se indaga sobre si la condicionalidad en salud genera un acercamiento entre las familias beneficiarias y las instituciones de salud, las respuestas se distribuyen de la siguiente manera: en un 55% de los casos las entrevistadas acusan que Sí (y 45% No). En la entrevista realizada a la directora del Centro Primario de Salud del barrio La Cava, esta planteó:

*“Los primeros meses desde la aplicación de la AUH, la demanda nos superaba. La cantidad de mujeres que se acercaron con sus hijos a hacerse los controles, quizá por primera vez, era tal que nos vimos obligados a aumentar el horario y la cantidad de profesionales. Luego bajo un poco la demanda. Eso por lo menos nos ayudó a resolver algunos problemas sobre el pucho [a medida que fue necesario] que de otra forma no se hubieran resuelto.”*

Y agrega

*“Antes teníamos que salir a buscar a las madres embarazadas. Una asistente social iba a buscar casa por casa a las madres que quizá se habían hecho su primer control, pero después no volvían. Ahora no necesitamos hacer ese trabajo. Porque como cobran el plan, vienen. Igual sigue pasando, pero en menor medida.”*

Aquí se refuerza la tendencia al Sí (hay mayor acercamiento entre las beneficiarias de la AUH y las instituciones de salud). Algunas mujeres que nunca les habían hecho un control médico a sus hijos y lo hicieron por primera vez luego de cobrar la AUH. Sin embargo, las mujeres de La Cava denuncian que el hospital está abierto solo hasta las 4 p.m. lo que dificulta mucho conseguir turnos porque toda la población del hospital se concentra en pocas horas de atención, que hay pocos profesionales a cargo, y que no pueden acceder a las especialidades. Una de las madres entrevistadas, ante la pregunta “¿Qué cambios le harías a la AUH?” llegó a plantear lo siguiente: *“Yo preferiría que en la AUH haya obra social. (...) en el hospital público no hay todo. Para algunas especializadas no conseguís turnos, tenes que pagar a privados así no te ponen trabas.”* Estos testimonios dan cuenta de que, al igual que con la condicionalidad de educación, las condicionalidades en salud se cumplen, pero no logran hacer del acercamiento al hospital una atención médica debida.

Por último, analizando las respuestas obtenidas frente a las preguntas (e) y (f) “Desde que recibe la AUH, ¿Tiene más dinero para destinar a (e) educación/ (f) salud de sus hijos?” la mayoría de los casos apoyan la respuesta negativa (No hay mayor cantidad de dinero para destinar a salud (55%) y educación (45%)/ siendo el resto de las respuestas ‘Sí’ u ‘Otros’, que corresponde a respuestas del tipo: ‘Depende el día del mes’/ ‘Depende si tengo un gasto urgente que hacer en salud, o no’). La tendencia a la negativa en el gasto destinado a salud se explica por los altos costos que este rubro acarrea, y según una entrevistada porque es *“lo último en lo que pienso al cobrar la AUH, si es que no hay una emergencia”*. Sin embargo, el gasto que se destina al rubro educación parece haber aumentado entre las familias que cobran la AUH. Si se tiene en cuenta el análisis hecho en la sección “2.2. Concepción general de la AUH” y un estudio como el de *Malgarejo*<sup>75</sup> sobre el análisis de

---

<sup>75</sup> Polischer, G., Miguel, L., Córdova, D. D., & Melgarejo, M. (2011) “Estudio del impacto de la Asignación Universal por Hijo (AUH) en consumos vinculados a la Alimentación y percepción de la misma como Derecho por parte de los actores involucrados.” Escuela de Nutrición, Facultad de Medicina, UBA. Para el Ministerio de Salud de la República Argentina.

los consumos alimenticios a partir de la AUH, se llega a la conclusión de que el ingreso que representa la AUH es invertido principalmente en aumentar el consumo de alimentos, o bienes de uso cotidiano (donde se incluyen los gastos en educación). Como conclusión puede decirse que la AUH genera más consumo entre sus beneficiarios, pero se infiere que esta distribución no afecta de manera significativa la inversión que las familias hacen en salud, aunque sí en educación.

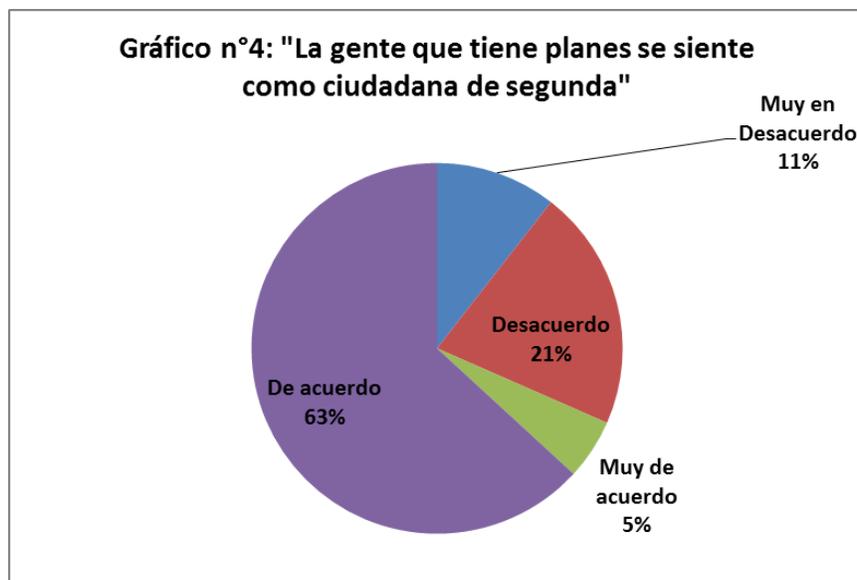
En esta sección se ha analizado el funcionamiento efectivo de la AUH según las experiencias y percepciones de los beneficiarios del plan, recogidas en la EPAUH. De estos datos se desprende que la AUH ha impactado positivamente en el contacto entre las familias y las instituciones, tanto de salud como de educación. Por otro lado, se evidencia que estos acercamientos (o sea, el cumplimiento de las condicionalidades) no han llevado a las familias a aumentar su capital social. Esto se debe a que la mala calidad de los servicios públicos a los que acceden los habitantes de La Cava impiden que este mayor contacto con la escuela o el centro de salud se transforme en una experiencia de aprendizaje o de control médico efectivos. Es así, que puede decirse que las condicionalidades se cumplen, pero no funcionan, en tanto no garantizan los derechos de los niños en situación de vulnerabilidad de una educación y salud dignas, o “un incremento en el capital social que rompa con el ciclo de reproducción de la pobreza inter-generacional” como es el objetivo que las condicionalidades de la AUH se proponen.

#### **4.5.Prejuicios**

En esta sección se busca discutir algunos prejuicios recurrentes que la sociedad, o los mismos beneficiarios tienen sobre los planes sociales y sus receptores. Para empezar, se cita un cuadro (Gráfico n° 4) confeccionado a partir de una pregunta de la encuesta EPAUH, que evalúa el grado de acuerdo o desacuerdo que genera la afirmación “La gente que tiene planes se siente como ciudadana de segunda.”<sup>76</sup>

---

<sup>76</sup> Esta pregunta fue tomada del trabajo: Bonvecchi, A. y Smulovitz, C (2007), “Atender necesidades, crear oportunidades o garantizar derechos. Visiones sobre la política social”, documento de trabajo, Área de Protección Social – América Latina, Banco Mundial.



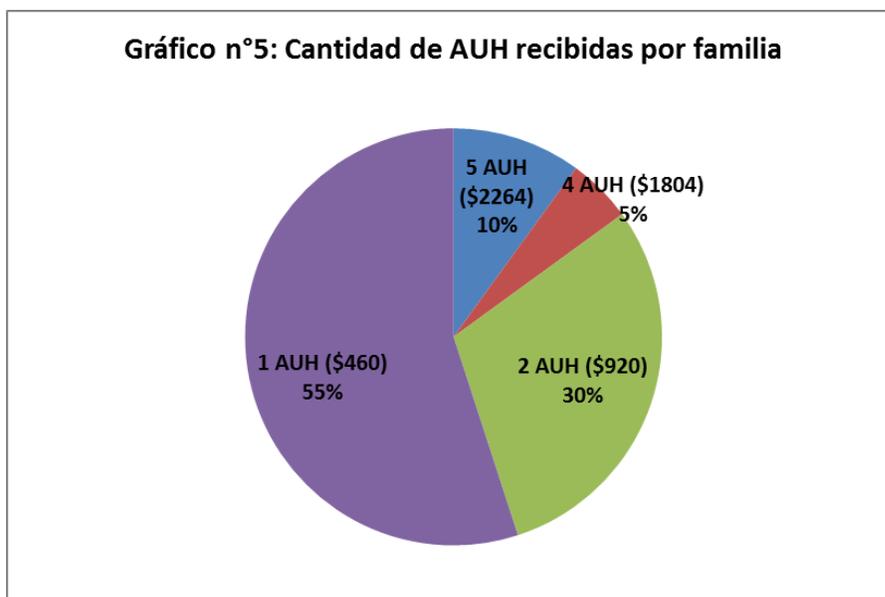
En el Gráfico n° 4 se observa que el 65% de las personas a las que les fue administrada la encuesta está de acuerdo o muy de acuerdo en que quienes reciben planes sociales se sienten como ciudadanos de segunda. Si tenemos en cuenta el sistema de protección social fragmentado vigente en la década del 90, donde se diferenciaba entre los ganadores del sistema económico -que tenían acceso a los beneficios del sistema contributivo- y quienes no accedían a estos –y eran víctimas de la creciente informalidad económica y recibían planes sociales- (desarrollado en el capítulo anterior a partir de los aportes de Arcidiácono, Barrenechea y Straschnoy<sup>77</sup> y Lodola y Mangonett<sup>78</sup>), puede inferirse que los beneficiarios de los planes sociales aún hoy en día siguen sintiéndose parte de otra categoría de ciudadanos. Este punto es el que se problematizará a través de la interpelación de los prejuicios en torno a la AUH.

A) El primer prejuicio que se interpela con la evidencia recogida en la EPAUH es el siguiente: “los pobres se mantienen con los planes” o “viven del plan, a costa del Estado”. Para esto se indaga sobre cuál es la cantidad de planes estimada que se recibe por familia, qué ingreso les representan, la superposición con el cobro de otros planes sociales y qué opinión le merece a las madres que administran la AUH el monto que esta política otorga.

<sup>77</sup>Arcidiácono, Barrenechea y Straschnoy. (2011). “La asignación universal por hijo para protección social: rupturas y continuidades ¿Hacia un esquema universal?” *Revista Margen*, Número 61, Junio 2011.

<sup>78</sup>Lodola y Mangonett (Abril 2013) “Asignación Universal por Hijo ¿Porqué es una política social exitosa?” (consultado en *El Economista* online: <http://www.eleconomista.com.ar/?p=5472>) Marzo 2014.

- El Ingreso monetario que implica la recepción de la AUH en las familias entrevistadas, basado en la cantidad de planes (AUH) recibidos por familia, se observa el Gráfico n°5 a continuación:



El gráfico muestra que en el 55% de los casos el cobro de la AUH sólo representa un ingreso adicional de \$460 pesos mensuales en la economía familiar –correspondiente al cobro de un solo plan, es decir, un solo hijo inscripto-. A esto se suma que sólo el 20% de los hogares encuestados tienen un sólo hijo, lo que implica que gran parte de las familias no reciben una AUH por cada uno de sus hijos. A esto le sigue un 30% que recibe dos planes (equivalentes a \$920, o dos hijos inscriptos), y un 15% que cobran entre 2 y 5 planes (de \$1804 a \$2264).

- Por otro lado, el cálculo del promedio de ingresos que aporta la AUH por familia se obtiene promediando el ingreso de cada familia de la muestra. El resultado es que cada una obtiene en promedio \$851. Otras estimaciones oficiales calculaban este promedio en 94 dólares (a valores de 2009), lo que hoy constituiría aproximadamente \$780<sup>79</sup>.
- Superposición con el cobro de otros planes sociales:

<sup>79</sup>Agis, E., Cañete, C., & Panigo, D. (2010). “El impacto de la Asignación Universal por Hijo en Argentina”. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Rep. Argentina.

Entre quienes fueron entrevistados un 80% acusó sólo cobrar la AUH (no cobran ningún otro plan social, de ningún tipo). Al 20% restante, al preguntarles quién les entregaba el otro plan, sabían identificar correctamente quién era: en todos los casos, “la puntera” del barrio, que responde al gobierno municipal.

- Monto otorgado

El 85% de las madres declara que no es suficiente el monto otorgado por la AUH. Por otro lado, el 100% de las entrevistadas declara que la AUH no le permite llegar a fin de mes. Las jefas de hogar cuentan que la AUH “*alcanza para dos bolsas de pañales*”; “*dura dos días o hasta mitad de mes*”; “*No alcanza ni para un calzado*”; “*Es una ayuda*”; “*Es un mínimo recurso*”.

- En último lugar, hay que tener en cuenta que el mecanismo de ajuste del monto de la AUH no es automático, sino que se decide en el Poder Ejecutivo y se aprueba por decreto. Esto genera, que un contexto de alta inflación, la AUH quede desfasada, lo que representa un inconveniente para las familias en situación de pobreza que no pueden esperar la decisión unilateral del gobierno de turno para afrontar sus gastos.

En suma, a partir esta evidencia empírica puede afirmarse que las familias beneficiarias no reciben grandes cantidades de dinero por el cobro de la AUH. Esto discute la noción de que quienes cobran la AUH se mantienen exclusivamente con el cobro del plan. Mesmo en las familias que cobran 5 AUH’ s (5 hijos inscriptos), los gastos de mantener a cinco hijos, superan los ingresos que pueda traer la AUH.

**B)** Suelen escucharse testimonios que dicen que “los pobres tiene hijos para cobrar más planes”. Haciendo caso a este prejuicio se les preguntó a todas las madres entrevistadas si ellas habían pensado en tener más hijos desde que cobran la AUH. El 100% dijo que no pensó en tener más hijos desde que recibe la AUH. Algunas se rieron. Una de las madres entrevistadas en la EPAUH, resume la opinión generalizada que ofrecieron las madres receptoras a ser interrogadas sobre el tema:

*S: “Muchas veces escuchamos que dicen que la AUH es para fomentar vagos o que las mujeres tengan más hijos, y yo peleo porque es ilógico. Hay que ser ignorante para decir eso. La AUH es como una excusa para cumplirlo [los cuidados con el hijo]. La madre tiene que ser responsable con su hijo, cosa que debería ser natural, pero por algunas cuestiones no lo es, el plan es una excusa. Te lo dan, y vos cumplís con tu responsabilidad. Tampoco es tanta plata...es un incentivo. Si no cumplís, te lo sacan. Eso fomentó que muchos chicos vuelvan al colegio y que más mamás estén al día con las vacunas, que es imprescindible. De no estar el plan, no se cumpliría.”*

Puede decirse que la planificación familiar de estas madres no depende de la AUH, aunque como se ve en el fragmento citado, ésta representa una ayuda para la economía familiar y para que las madres sean más responsables.

**C)** Otro prejuicio muy escuchado en los medios de comunicación y en la calle es que los que reciben la AUH son “vagos”. Según la encuesta de LAPOP<sup>80</sup> la Argentina es el país que más discrimina a los beneficiarios de los planes sociales. Encabezando el ranking, un 63, 7% de los argentinos cree que quienes reciben ayuda social son perezosos. La primer salvaguardia que se hace es que la mayoría de las entrevistadas por la EPAUH son amas de casa y solteras, por lo que están exclusivamente a cargo del cuidado de sus hijos y de su casa. Esto implica que por más que les ofrezcan un trabajo ellas no pueden aceptarlo porque no tendrían dónde dejar a sus hijos, ni quien los lleve al colegio. La división sexual de las tareas implica que las mujeres queden relegadas sólo a las tareas domésticas. Por ser amas de casa, no puede decirse que “sean perezosas” o “no trabajen”, ya que estas mujeres trabajan en su casa. Para evaluar la base sobre la que se construye este prejuicio, en la encuesta se administró la siguiente pregunta: “Desde que recibe la AUH, ¿Necesitó seguir trabajando?” Las respuestas se distribuyeron de la siguiente forma: el 55% declaró que sí necesitó seguir trabajando, mientras que un 25% dijo que no (el 20% restante respondió “no trabajo”, considerándose inactivas). Se infiere de los datos que las mujeres que trabajaban necesitaron seguir haciéndolo, así como las que tenían esposos que trabajaban, ya que “la

---

<sup>80</sup>Lodola, Seligson (2012). “Cultura Política de la Democracia en Argentina y en las Américas 2012: Hacia la Igualdad de oportunidades”. Universidad de Vandervitt y Universidad Torcuato Di Tella. En el marco de Latin American Public Opinion Project(LAPOP).

plata no alcanza para llegar a fin de mes”. Del 25% que dice no seguir trabajando encontramos el caso de F que plantea:

*F: “Tuve que renunciar porque mi nene dejó de ir a la escuela. No tengo quien lo lleve. Quise trabajar para darle mejores cosas, y eso. Pero el nene empezó a ir un día, otro no. Anteayer se perdió una excursión porque no tenía quien le firme la autorización. Voy a renunciar. Igual tengo otro trabajo por horas, pero no es a la mañana.”*

La AUH le permite a esta madre rechazar un trabajo, en función de su organización familiar. Otra pregunta que se administró en la encuesta para profundizar en la cuestión fue: “Desde que recibe la AUH, ¿Se permitió rechazar alguna oferta laboral?”; ante lo cual, el 75% respondió que no rechazó ofertas laborales. Entre el 25% que acusó haber rechazado ofertas laborales encontramos: otra madre que rechazó algunas horas de trabajo, pero no el trabajo en sí; y otros dos casos que explican haber rechazado ofertas laborales ya que al trabajar en blanco se cancelaría la AUH, y el trabajo en blanco era de un contrato de poca duración. En las declaraciones que realiza Paz<sup>81</sup> en el marco de una investigación sobre los efectos de la AUH, éste plantea:

*“Ciertamente [la AUH] es un impuesto al trabajo, aunque se refiere al trabajo de mala calidad, al trabajo no decente. Claramente reduce el incentivo a trabajar en empleos precarios, informales y con alta inestabilidad. Eso no es un impacto negativo”.*

Otra de las entrevistadas por la EPAUH plantea:

*“C: Hay otros planes que si te lo otorgan, por un momento laboral malo que estas pasando, si conseguís un trabajo en blanco te lo quitan. Y la realidad de acá es que hay trabajos temporarios en la Cava, que son de 4-5-6 meses, que perdés el beneficio y después te quedaste sin trabajo otra vez y tenés que hacer todos los trámites de nuevo si lo necesitás. Por ahí te lo dan, por ahí no. Tenés que ir de nuevo al promotor que te da una caja de alimentos, tenés que ir a acción social a gestionar y pedir y pedir. Es un calvario para muchas personas. Por eso a muchas personas no les conviene trabajar en relación de*

---

<sup>81</sup> Paz (2012) “Para muchos la Asignación Universal por Hijo fomenta la vagancia” (Consultado en El Tribuno online: <http://www.tribuno.info/salta/m/285609-Para-muchos-la-Asignacion-Universal-por-Hijo-fomenta-vagancia.note.aspx>) en Abril de 2014.

*dependencia, después de trabajar tantos años para ser beneficiarios de los planes. Capaz no les conviene. Ahí es donde se hace el clientelismo político, estas atado a un sistema.”*

Una de las entrevistadas, S, piensa que algunas familias son “desactivadas” por los planes sociales. Lo que ella plantea es lo siguiente:

*“-¿Crees que los planes sociales incentivan la vagancia?”*

*En algunas personas sí y otras no. Políticamente es lo que se hizo muchos años: la bolsa de comida, el comedor comunitario, los desactivó. Uno termina haciendo lo que le dicen que hay que hacer, y cuando se corta ese círculo vicioso, los vecinos no logran ver sus capacidades; piensan que “no pueden”. En mi caso, por lo que yo pude descubrir de mi misma, es verdad que la ayuda te viene bien, pero también es verdad que uno por sus propios medios puede hacer un montón de cosas. Yo confié.”*

Una serie de conclusiones se desprenden de estos aportes. En primer lugar, la AUH contribuyó a que las madres solteras tengan algún tipo de ingreso y no se encuentren en la situación de tener que buscar trabajo de forma urgente, descuidando a sus hijos. En segundo lugar, se evidencia a partir de los testimonios presentados que la AUH se constituye como un incentivo negativo al empleo por las siguientes razones: a) debido a las obligaciones que las mujeres asumen con respecto a las tareas en el hogar, y b) por las malas condiciones de trabajo que se les presentan. En tercer lugar, hay vecinas que no dejan de mencionar que la historia del barrio estuvo signada por sus necesidades y los mecanismos políticos para abordarlas, ya sean estos comedores, planes sociales o reparto de bolsones de comida; esto sumió a los vecinos en la dependencia económica y en una eterna espera<sup>82</sup> que terminó por desmovilizarlas.

---

<sup>82</sup> J. Auyero (2013) “En los sectores populares, el mismo Estado que interviene es el que está produciendo delito” Diario La Nación online. Consultado en: <http://www.lanacion.com.ar/1602705-javier-auyero-en-los-sectores-populares-el-mismo-estado-que-interviene-es-el-que-esta-produciendo-delito>, en Mayo de 2013. Plantea: “Más pacientes, que ciudadanos [las personas de los sectores populares] tienen la sensación de que son objetos de la política y no sujetos. No tienen una relación de ciudadanos con el Estado, sino de “pacientes”: pacientes en el sentido de pasión y de padecer. La política es algo que se padece tanto cuando se relacionan con el gobierno local o federal. Es verse involucrados en una red que no pueden controlar, en la que a veces aparece un puntero y acelera un trámite. Y la relación nodal es una relación de espera: esperar a Godot, digamos, que puede aparecer bajo la forma de un plan social, de una casa o de un documento.”

**D)** El prejuicio que se discutirá en esta sección es el que postula: “La plata es gastada irresponsablemente” o “con esa plata costean sus vicios”<sup>83</sup>. La investigadora Melgarejo<sup>84</sup>, de la mano de un equipo interdisciplinario contratado por el Ministerio de Salud de la República Argentina, hace un análisis sobre el efecto de la AUH en los consumos y las estrategias de alimentación familiares. Lo primero que resalta la autora es que los mismos beneficiarios del plan reproducen prejuicios en torno al cobro de los mismos. En palabras de Melgarejo<sup>85</sup>: *“Las mamás que consultamos hacen el mejor gasto posible pero siempre tienen una amiga o conocen una vecina que “gasta mal” y piensan que muchos no deberían cobrar la asignación.”* Sin embargo, a partir de este estudio los investigadores llegaron a la conclusión de que a un año de su implementación la AUH mejoró notablemente la cantidad, calidad y prácticas de consumo (siempre según la percepción de los beneficiarios del plan). Un testimonio citado por Melgarejo<sup>86</sup> ejemplifica la situación que se vivía antes de cobrar la AUH:

*“Ves, si por ejemplo es fin de mes, antes a fin de mes a veces cenábamos té con leche y galletitas, cuando estábamos mal mal. O les dábamos a los chicos y nosotras no comíamos, o tomábamos mates (...)” (Marina, Tigre)*

Por otro lado, en una de las entrevistas realizadas por la EPAUH a una referente barrial que colabora hace años en el comedor de la iglesia del barrio La Cava, se puede leer lo siguiente:

*“¿Notaste algún cambio entre el antes y después de la AUH?”*

*En las familias que lo viven como un derecho, lo valoran y lo usan bien, la verdad que sí. Nosotros tenemos familias en el comedor comunitario, que estarían en condiciones de volver a cocinar en sus casas, gracias a la canasta de alimentos que repartimos en la*

---

<sup>83</sup>Polischer, G., Miguel, L., Córdova, D. D., & Melgarejo, M. (2011) “Estudio del impacto de la Asignación Universal por Hijo (AUH) en consumos vinculados a la Alimentación y percepción de la misma como Derecho por parte de los actores involucrados.” *Escuela de Nutrición, Facultad de Medicina, UBA. Para el Ministerio de Salud de la República Argentina.*

<sup>84</sup>Lukin (2012) “Todavía hay muchos prejuicios” *Sección Cash, Página 12.* (Consultado en Página12 online: <http://www.pagina12.com.ar/diario/economia/2-145746-2010-05-16.html>) Marzo 2014.

<sup>85</sup>Lukin (2012) “Todavía hay muchos prejuicios” *Sección Cash, Página 12.* (Consultado en Página12 online: <http://www.pagina12.com.ar/diario/economia/2-145746-2010-05-16.html>) Marzo 2014.

<sup>86</sup>Lukin (2012) “Todavía hay muchos prejuicios” *Sección Cash, Página 12.* (Consultado en Página12 online: <http://www.pagina12.com.ar/diario/economia/2-145746-2010-05-16.html>) Marzo 2014.

*Iglesia y la AUH. Con la AUH compran lo “fresco”: la carne, los lácteos; y con la canasta de alimentos tienen los fideos, etc. Nosotros buscábamos eso, tuvimos muchas estrategias y recién ahora pueden. Empezás a ver como las mamás desde su dignidad quieren cocinar en sus casas, se preocupan. Ya no quieren tener que cumplir horarios, y sienten que “ya no están” [ya no tienen ganas] de ir al comedor. Les da más capacidad de decisión.”*

En este testimonio se observa un ejemplo del cambio del panorama luego del cobro de la AUH.

Para concluir esta sección de prejuicios, se analiza el grado de acuerdo o desacuerdo que presentaron los entrevistados frente a la afirmación “Los planes hacen que la gente no sepa resolver sus propios problemas.”<sup>87</sup> Se confeccionó el Gráfico n°6 para mostrar los resultados obtenidos.



En el Gráfico n°6 se observa que el 65% de las encuestadas están en desacuerdo o muy en desacuerdo con esta afirmación. Es válido recordar, que siendo madres solteras y jóvenes, viviendo en situaciones de pobreza, estas mujeres se enfrentan con muchos problemas a diario. Problemas de muy difícil solución. Estas rechazan que los planes les impidan hacerse cargo de sus problemas; se infiere que los planes sociales quizá las ayuden a hacerse cargo de estos, más que a evitarlos.

<sup>87</sup> Esta pregunta fue tomada del trabajo: Bonvecchi, A. y Smulovitz, C (2007), “Atender necesidades, crear oportunidades o garantizar derechos. Visiones sobre la política social”, documento de trabajo, Área de Protección Social – América Latina, Banco Mundial.

#### **4.6. Estigmatización social**

El estudio de la estigmatización social es de vital importancia para entender las percepciones que se generan en torno a los planes sociales. Para los fines de este análisis se utilizará la definición de Goffman, extraída del texto de Perez Correa<sup>88</sup>, sobre qué se entiende por “estigma social”. Goffman plantea que un *estigma* es una característica que devalúa a una persona con respecto a un contexto social. En palabras de Goffman “*La estigmatización ocurre cuando una persona posee o cree poseer alguna característica que le confiere una identidad social que es devaluada en un contexto social particular.*” En este contexto, es necesario que tanto esa persona como el resto de los miembros de ese grupo social compartan la idea de que los primeros poseen esa marca que los distingue del resto, y que dicha marca los desvaloriza como personas. Ser *pobre* es un estigma que pesa sobre los hombros de quienes nacen en barrios de emergencia, que deben no sólo afrontar los prejuicios que se construyen en torno a ese estigma, sino también con el de las problemáticas habitacionales, y la vulneración de sus derechos más básicos.

Como plantea por Paulo Freire<sup>89</sup>, a la luz de la dicotomía opresor/oprimido, los oprimidos muchas veces terminan adoptando el prejuicio del opresor para no revelarse ante él. Dentro de esta dinámica, los oprimidos aceptan de manera pasiva su lugar en el juego de poder que los estigmatiza. Durante el trabajo de campo realizado, se ha observado repetidas veces la presencia de esta dinámica de la que Freire habla en su estudio. Los encuestados (receptores de la AUH) tienden a alimentar los estigmas existentes “en su contra”. Estas actitudes también alcanzan a muchos de los actores estatales encargados de implementar la medida como docentes y médicos<sup>90</sup>. Un ejemplo de esto es denunciado por una vecina de La Cava que dice:

---

<sup>88</sup>Pérez Correa, C. (2013). “Marcando al delincuente: estigmatización, castigo y cumplimiento del derecho”. *Revista mexicana de sociología*, 75(2), 287-311.

<sup>89</sup>Freire, P., & Mellado, J. (1973). “Pedagogía del oprimido” (pp. 6-9). Buenos Aires: Siglo XXI.

<sup>90</sup>Polischer, G., Miguel, L., Córdova, D. D., & Melgarejo, M. (2011) “Estudio del impacto de la Asignación Universal por Hijo (AUH) en consumos vinculados a la Alimentación y percepción de la misma como Derecho por parte de los actores involucrados.” Escuela de Nutrición, Facultad de Medicina, UBA. Para el Ministerio de Salud de la República Argentina.

*“Lo que puedo decirte es que Posse [intendente] les lava el cerebro a algunos vecinos. La gente que vive en el barrio, y trabaja para él, cambia su mirada. Terminan adoptando el discurso del municipio. Dicen ‘ustedes no pagan los impuestos y yo sí’. Una sola vez fui a la casa de mi promotora [puntera] y me repetía el mismo discurso que decía Posse. Y pensé ‘esta señora vive en el barrio, y vive mal, ¿Por qué lo alaban?’. Esta señora no sabe leer, no sabe escribir. Me parece que tiene que ver con la autoestima. A la señora le dieron mercadería, la hicieron sentir que está haciendo una tarea valiosa, se siente que tiene poder. Y escuchan tanto lo que le dicen, que termina repitiéndolo.”*

Y agrega:

*“La otra vez fui al hospital y hay TVs en todos el hospital donde promocionaban ‘cámaras en la Cava’ y no lo podía creer. Los mismos policías son los que mandan a robar a los pibes, y les cobran coimas a los que entran drogas al barrio. Habría que poner cámaras en la casa de Posse y en los de la Policía. Pero para él, queda lindo que haya cámaras en La Cava, porque le conviene. Es su forma de hacer política.”*

Este último aporte es importante ya que muestra en un ejemplo sencillo, como la política alimenta los estigmas –en este caso hacia los vecinos de La Cava-, y de qué los acusa –de peligrosos, por eso instalan un cordón de cámaras alrededor del barrio-. Es importante en este caso entender quién ofrece la acción política y desde qué lugar de poder lo hace, para poder entender el mensaje transmitido. Realizando un paralelismo de esta dinámica, con la forma en la que funcionan los planes sociales, se puede concluir que siguen la misma lógica: mientras se le ofrecen planes a los ciudadanos que quedan excluidos del sistema, se los identifica como los culpables de su situación. Si están desempleados son vagos, si no saben leer y escribir son analfabetos, y si en sus barrios hay violencia, se los acusa de violentos.

#### **4.7. Conclusión**

En suma, las conclusiones que se desprenden de este trabajo son: en primer lugar, las madres receptoras de la AUH no conocen el hecho de que las clases medias cobran una

asignación familiar desde 1957<sup>91</sup>, por lo que no tienen noción de la que AUH fue aprobada en el marco de la ampliación del sistema de asignaciones familiares. Si además tenemos en cuenta el carácter personalista de la AUH, reconocido por las propias beneficiarias (donde se liga la política con la presidenta F. de Kirchner, y donde se prevé un escenario de incertidumbre para el futuro de la AUH) se entiende mejor porqué estas madres siguen viendo a la AUH como un beneficio que les fue otorgado por el Poder Ejecutivo, y no cómo el ejercicio de un derecho que les es debido en tanto ciudadanas. Puede citarse el testimonio de la investigadora Melgarejo que plantea que las beneficiarias piensan a AUH como “(...) *una medida asistencialista que pueden llegar a perder.*”<sup>92</sup>

En segundo lugar, como se demostró en el desarrollo de este capítulo, la transferencia monetaria que otorga la AUH se hace correctamente. Con esto me refiero a que las familias beneficiarias cobran el plan sin inconvenientes, a través del banco con la tarjeta magnética que les otorgo la ANSES. Estas trasferencias sirven para aumentar los consumos alimenticios y de bienes relacionados con la educación de sus hijos, aunque en pocos casos alcanza para destinarlo al rubro salud. Otro dato importante a destacar es que las trasferencias que otorga la ANSES no se insertan en ningún mecanismo de tipo clientelar, fortaleciendo la relación directa del Estado y el beneficiario en tanto ciudadano. Por otro lado, las condicionalidades se cumplen, pero como fue demostrado a lo largo de este capítulo, puede decirse que estas no funcionan. Las condicionalidades no funcionan ya que no generan un incremento en el capital social de las familias beneficiarias. La condicionalidad en educación se limita en los hechos a asegurar la asistencia a clase, o el de ser una herramienta para las directivas de las escuelas que buscan acercarse a las familias, pero no puede decirse que estas aseguren una experiencia educativa favorable. Con la condicionalidad en salud se demostró que pasa lo mismo. Las condicionalidades no funcionan ya que la mala calidad de los servicios de salud y educación a los que acceden los habitantes de La Cava, que tienen un nivel socio económico bajo, jaquean las condicionalidades. Se identifican estas fallas en el funcionamiento de las condicionalidades

---

<sup>91</sup> Roca, E. (2011). “Asignación Universal por Hijo (AUH): extensión de las asignaciones familiares.” Facultad de Ciencias Sociales; Universidad de Buenos Aires. Pág. 33.

<sup>92</sup>Polischer, G., Miguel, L., Córdova, D. D., & Melgarejo, M. (2011) “Estudio del impacto de la Asignación Universal por Hijo (AUH) en consumos vinculados a la Alimentación y percepción de la misma como Derecho por parte de los actores involucrados.” Escuela de Nutrición, Facultad de Medicina, UBA. Para el Ministerio de Salud de la República Argentina.

como otras de las causas por las que se sigue concibiendo a la AUH como un plan asistencialista, y no como una política de Estado, o el ejercicio de un derecho.

En suma, a partir de estas conclusiones parciales y en el desarrollo empírico presentando en este capítulo, puede decirse que la AUH se limita, en los hechos, a asegurar una transferencia monetaria, pero no a cumplir su objetivo de “generar capital social, y así reducir la reproducción inter generacional de la pobreza”. Esto a su vez (el hecho de que se vea a la AUH como una política meramente asistencial) promueve la construcción de una serie de prejuicios (debidamente interpelados en este capítulo), que de gestionarse debidamente el plan se debilitarían.

## 5. Conclusiones:

En suma, puede afirmarse que frente a los procesos de liberalización de la economía y retracción del Estado que se dieron en todos los países de la región latinoamericana y caribeña, que tuvieron su auge en los años noventa, un gran sector de la ciudadanía quedó indefensa frente a los vaivenes del mercado. Es así, que como estrategia frente a la emergencia económica se crearon los planes sociales de transferencia monetaria. Puede decirse que los programas de TMC se han instalado en la región como las principales políticas públicas de lucha contra la pobreza en nuestras economías capitalistas subdesarrolladas. Así, a través de una ampliación en el sistema de asignaciones familiares, la Argentina ha creado la Asignación Universal por Hijo para hacerse cargo de la protección social de los hijos de las madres desocupadas y trabajadoras informales.

Mediante el desarrollo de una trayectoria de los dos planes sociales más relevantes del caso argentino, se delinearón los principales problemas que estos primeros planes afrontaron –su método: la focalización; la concepción de la pobreza en la que se fundaban: asistencialista; y su gestión: clientelar- que lejos de resolver la problemática de pobreza a la que se enfrentaban, no lograron más que contener la situación de emergencia, y crear nuevos problemas como la estigmatización de los beneficiarios de planes sociales (vistos como ‘ciudadanos de segunda’), incentivar el clientelismo y generar incentivos en los receptores del plan para que no se inserten en la economía formal. Estos planes son superados por las nuevas políticas sociales de TMC –con su método: la universalización; su concepción de la pobreza: garante de derechos; y su gestión: transparente, eficaz y que asegura el acceso de cualquier ciudadano en situación de vulnerabilidad al plan-. A partir de la creación de estas políticas universales puede observarse un cambio significativo en los índices de indigencia y pobreza. Esto se debe al amplio alcance de los planes, que cubren la totalidad de los niños indigentes y una gran proporción de los niños pobres (en todos los países donde las TMC se aplican). Por otro lado, su visión ‘garantista de derechos’ no responde a las lógicas estigmatizantes de los planes anteriores, y por último, no hay intermediarios políticos en la distribución de los planes.

Con respecto a la AUH, esta logra un cambio significativo tanto en términos de población cubierta por el plan, como del monto otorgado por familia. Así, logra integrar a la

población desocupada y trabajadora informal a las lógicas del sistema formal de la economía. En suma, esta política debe ser entendida como un primer paso en el cumplimiento efectivo de los derechos de los sectores vulnerables que frente a la desprotección del Estado producida en las décadas anteriores, habían sido expulsados de las instituciones del estado de bienestar (educación y salud públicas).

Aun así, no puede dejar de mencionarse: que la AUH continúa siendo una transferencia meramente monetaria, en cuanto no logra generar un incremento en el capital social de las familias. Como se mencionó en la investigación, las beneficiarias de la AUH reconocen un escenario de incertidumbre (de no saber si continuarán cobrando el plan) frente a las próximas elecciones de 2015 en las cuales la presidenta actual, F. de Kirchner no podrá ser re elegida. A su vez, el contexto y la forma en la que fue creada la AUH, generan que las beneficiarias ligen la AUH al gobierno de turno. Estos dos datos constituyen el carácter personalista de la AUH. Por otro lado, la evaluación del funcionamiento de las condicionalidades, siempre en base a las experiencias de las madres que cobran la AUH, demuestra que estas son cumplidas, pero no funcionan. Con esto se refiere a que las madres llevan a sus hijos a la escuela y a hacerse los chequeos médicos que el plan social exige, pero esto no implica que sus hijos accedan a una educación o salud de calidad. Esto se debe a la mala calidad de los servicios sociales ofrecidos a los sectores vulnerables.

Es menester un compromiso político de estas madres, y de la comunidad que trabaja con los sectores vulnerables para exigirle al Estado la inversión de presupuesto necesaria para adecuar los servicios sociales universales, a los que tenemos derecho a acceder. Sin esto, seguiremos confundiendo asistencia a la escuela con educación, un paseo por el hospital con el derecho a una salud digna, o una transferencia monetaria con la garantía de un derecho.

### **Bibliografía:**

- Acuña, Kessler, & Repetto. (2002). “Evolución de la política social argentina en la década de los noventa: cambios en su lógica, intencionalidad y en el proceso de hacer la política social”. Buenos Aires: *The University of Texas at Austin*.
- Administración Nacional de la Seguridad Social (Febrero, 2014); Exigencias para recibir la AUH; <http://www.anses.gob.ar/asignacion-universal/asignacion-universal-hijo-144>

- Agis, E., Cañete, C., & Panigo, D. (2010). "El impacto de la Asignación Universal por Hijo en Argentina". *Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Rep. Argentina*.
- Arcidiácono, Barrenechea y Straschnoy. (2011). "La asignación universal por hijo para protección social: rupturas y continuidades ¿Hacia un esquema universal?" *Revista Margen*, Número 61, Junio 2011.
- Auyero (2013) "En los sectores populares, el mismo Estado que interviene es el que está produciendo delito" *Diario La Nación online*. Consultado en: <http://www.lanacion.com.ar/1602705-javier-uyero-en-los-sectores-populares-el-mismo-estado-que-interviene-es-el-que-esta-produciendo-delito>, en Mayo de 2013.
- Auyero. (2004) "Política, dominación y desigualdad en la Argentina contemporánea." *Nueva Sociedad* 193: 133-145. Consultado en: [http://nuso.org/upload/articulos/3223\\_1.pdf](http://nuso.org/upload/articulos/3223_1.pdf) en Diciembre de 2013.
- Beccaria, Esquivel and Maurizio (2005) "Empleo, salarios y equidad durante la recuperación reciente en la Argentina". *Desarrollo Económico*. Vol. 45, No. 178 (Jul. - Sep., 2005), pp. 235-262.
- Bonvecchi, A., & Smulovitz, C. (2008). "Atender necesidades, crear oportunidades o garantizar derechos. Visiones sobre la política social". *Los Programas Sociales en Argentina hacia el Bicentenario, Banco Mundial, Oficina de Buenos Aires*, 121-157.
- Cecchini, S., & Martínez, R. (2011). "Protección social inclusiva en América Latina: una mirada integral, un enfoque de derechos". Santiago de Chile: Naciones Unidas: *Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL*.
- Costa. (2005) "¿Universalismo y/o focalización? Debates y tensiones en torno a la orientación de la política social asistencial en la Argentina." CONICET.
- Cruces, Rovner, Schijman, Equipos Mori; Grupo de investigación CEDLAS (2007) "Percepciones sobre los Planes Sociales en Argentina.", Argentina.
- Fernández, Ana Laura; Gallo, Marcos Esteban; González, Mariana L. y Sacavini, Marcela (2010). "La asignación universal por hijo. El régimen de asignaciones familiares frente a la fragmentación del mercado de trabajo". Buenos Aires: *CENDA*. (Documento de Trabajo, 12)
- Freire, P., & Mellado, J. (1973). "Pedagogía del oprimido" (pp. 6-9). Buenos Aires: Siglo XXI.
- Gabriel Sued. (2009) "Punteros políticos cambian planes por favores personales.". *Diario La Nación online* <http://www.lanacion.com.ar/1095659-punteros-politicos-cambian-planes-por-favores-personales> consultado en Diciembre 2013.
- Gasparini, L., & Cruces, G. (2010). "Las asignaciones universales por hijo. Impacto, discusión y alternativas (No. 0102)". *CEDLAS*, Universidad Nacional de La Plata.
- Gruenberg y Pereyra. (2009) "El clientelismo en la gestión de programas sociales contra la pobreza." *CIPPEC. Documento políticas públicas y análisis (60)*.
- Lodola y Mangonett (Abril 2013) "Asignación Universal por Hijo ¿Por qué es una política social exitosa?" (consultado en *El Economista online*: <http://www.economista.com.ar/?p=5472>) Marzo 2014.
- Lodola y Seligson (2012). "Cultura Política de la Democracia en Argentina y en las Américas 2012: Hacia la Igualdad de oportunidades". Universidad de Vandervitt y

Universidad Torcuato Di Tella. En el marco de *Latin American Public Opinion Project* (LAPOP).

- Lukin (2012) "Todavía hay muchos prejuicios" *Sección Cash, Página 12*. (Consultado en Página12 online: <http://www.pagina12.com.ar/diario/economia/2-145746-2010-05-16.html>) Marzo 2014.
- Ministerio de Economía y Finanzas; Subsecretaría de Política Económica (cuarto trimestre de 2009). "Asignación Universal por Hijo". *Nota Técnica N°23 perteneciente al Informe Económico n° 70*.
- Ministerio de Trabajo Argentino, (P.E.N 1602/09), consultado el 11/02/14; [www.trabajo.gba.gov.ar/informacion/genero/.../Decreto\\_1602.doc](http://www.trabajo.gba.gov.ar/informacion/genero/.../Decreto_1602.doc)
- Paz (2012) "Para muchos la Asignación Universal por Hijo fomenta la vagancia" (Consultado en El Tribuno online: <http://www.tribuno.info/salta/m/285609-Para-muchos-la-Asignacion-Universal-por-Hijo-fomenta-vagancia.note.aspx>) en Abril de 2014.
- Pérez Correa, C. (2013). "Marcando al delincuente: estigmatización, castigo y cumplimiento del derecho". *Revista mexicana de sociología*, 75(2), 287-311.
- Pizarro (2001). "La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina." *CEPAL NACIONES UNIDAS*.
- Polischer, G., Miguel, L., Córdova, D. D., & Melgarejo, M. (2011) "Estudio del impacto de la Asignación Universal por Hijo (AUH) en consumos vinculados a la Alimentación y percepción de la misma como Derecho por parte de los actores involucrados." Escuela de Nutrición, Facultad de Medicina, UBA. Para el Ministerio de Salud de la República Argentina.
- Repetto, F., & Langou, G. D. (2010). "Desafíos y enseñanzas de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social a un año de su creación." *Documento de Políticas Públicas. Recomendación n°88. Cipepec*.
- Roca (2011). "La Asignación Universal por Hijo: extensión de las asignaciones familiares". *Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social*.
- Salvia, Donza, Vera, Pla, & Philipp (2010). "Mercado de trabajo, distribución del ingreso, y reformas liberales en la Argentina 1990-2003. Un estudio de caso sobre la tesis de la heterogeneidad estructural." Instituto de Investigaciones Gino Germani- Facultad de Ciencias Sociales- Universidad de Buenos Aires.
- Serrano (2005). "Claves de la política social para la pobreza". *Manuscrito no publicado*. Consultado en: <http://www.unesu.org/piapobreza/Lectura7.pdf> en Diciembre 2013.
- Veleda; Rivas; Mezzadra. (2011) "La construcción de la justicia educativa: criterios de redistribución y reconocimiento para la educación argentina." CIPPEC.
- Vinocur, P., & Halperin, L. (2004). "Pobreza y políticas sociales en Argentina de los años noventa" (Vol. 85). *United Nations Publications*.