

Este documento ha sido descargado de:
This document was downloaded from:



**Portal *de* Promoción y Difusión
Pública *del* Conocimiento
Académico y Científico**

<http://nulan.mdp.edu.ar>



UNIVERSIDAD NACIONAL
DE MAR DEL PLATA



FACULTAD DE CIENCIAS
ECONOMICAS Y SOCIALES

Universidad Nacional de Mar del Plata
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales

TESINA DE GRADO

Licenciatura en Economía

“Políticas de transferencias monetarias: la Asignación Universal por Hijo y su impacto en el bienestar de los hogares a nivel local. Un aporte a la discusión del Piso de Protección Social en Argentina”

Autora: Ana Fernández Blanco

Directora: Dra. María Estela Lanari

Co-directora: Mg. Patricia Alegre

Mar del Plata

Año 2012



UNIVERSIDAD NACIONAL
DE MAR DEL PLATA



FACULTAD DE CIENCIAS
ECONOMICAS Y SOCIALES

“Políticas de transferencias monetarias: la Asignación Universal por Hijo y su impacto en el bienestar de los hogares a nivel local. Un aporte a la discusión del Piso de Protección Social en Argentina”

Autora: Ana Fernández Blanco

Directora: Dra. María Estela Lanari

Co-directora: Mg. Patricia Alegre

Comité evaluador:

Esp. Eugenio Actis Di Pasquale

Lic. Ana Julia Atucha

AGRADECIMIENTOS

A mis directoras de tesis, María Estela Lanari y Patricia Alegre, por sus enseñanzas, dedicación, generosidad, paciencia y apoyo constante.

A mis compañeros del Grupo de Estudios del Trabajo, por las ayudas brindadas y el gran compañerismo que tienen para conmigo en todo momento.

A la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales –UNMDP-, por poner a mi disposición los medios de trabajo necesarios para la concreción de este estudio.

A mi familia y amigos, las personas más importantes de mi vida, por su afecto incondicional.

A todos ellos, MUCHAS GRACIAS.

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
1. INTRODUCCIÓN	6
2. MARCO CONCEPTUAL	9
3. MARCO CONTEXTUAL	13
4. ANÁLISIS DE LA AUH	21
5. ANÁLISIS LOCAL	29
5.1. Características sociolaborales del aglomerado Mar del Plata-Batán	29
5.2. Metodología	34
5.2.1. Identificación de hogares perceptores de la AUH	34
5.2.2. Impacto de la AUH en los ingresos de los hogares perceptores	36
5.2.3. Estudio de casos	38
5.3. Resultados	40
5.3.1. Identificación de hogares perceptores de la AUH	40
5.3.2. Caracterización de los titulares y hogares perceptores de la AUH	41
5.3.3. Impacto de la AUH en los ingresos de los hogares perceptores	46
5.3.4. Estudio de casos: la mirada de los beneficiarios locales	51
6. CONCLUSIONES Y REFLEXIONES FINALES	58
BIBLIOGRAFÍA	62

RESUMEN

En este estudio se busca conocer el impacto de la Asignación Universal por Hijo –AUH– sobre el bienestar de los hogares perceptores en el período comprendido entre el 1° trimestre de 2010 y el 4° trimestre de 2011. Para ello, se utilizan técnicas cuantitativas y cualitativas de análisis, a partir de datos provenientes de la Encuesta Permanente de Hogares para el aglomerado Mar del Plata-Batán, y de entrevistas a beneficiarios locales.

Los resultados alcanzados indican que se ha generado un impacto positivo sobre el bienestar de los beneficiarios locales, dado que la percepción de la AUH les ha brindado un ingreso adicional a los hogares que redundo en una mayor estabilidad y en la posibilidad de acceso a diversos bienes destinados especialmente a los menores del hogar. Asimismo, se encuentra que el enfoque de derechos ciudadanos desde el cual ha sido implementada esta política no es visualizado por los propios beneficiarios, sino que, por el contrario, no perciben mayores diferencias entre la AUH y políticas previas de transferencias monetarias condicionadas.

Finalmente, se espera con esta investigación generar información que contribuya a conocer las implicancias de dicha política de transferencias monetarias condicionadas a nivel local, que aspira a ser una de las de mayor impacto que se haya implementado en forma reciente en nuestro país, y con ello considerar las nuevas formas que se debaten acerca de la protección social como derecho de ciudadanía.

Palabras clave: Asignación Universal por Hijo - Políticas de Transferencias Monetarias Condicionadas - Protección Social - Aglomerado Mar del Plata-Batán.

ABSTRACT

The aim of this research is to comprehend the impact of Universal Child Allowance – UCA- on beneficiaries' wellbeing, in the period between the 1st quarter of 2010 and the 4th quarter of 2011. For this, we use quantitative and qualitative research techniques, based on data from the Permanent Household Survey for the agglomerate Mar del Plata-Batan, and interviews with local beneficiaries.

The results show that the perception of the UCA has a positive impact on the wellbeing of local beneficiaries, since it has given them additional income, resulting in greater stability and the possibility of access to several goods for children. In addition, this policy has been implemented based on citizen rights approach, however, beneficiaries do not perceive it that way and they do not recognize greater differences between UCA and previous conditional cash transfer policies.

The UCA has been implemented recently in our country and it was expected to have a greater impact than previous policies, because of that, we finally look forward to generate information to help understand conditional cash transfer local implications, and thus consider the current discussions on social protection as citizen rights.

Key words: Universal Child Allowance - Conditional Cash Transfer Policies - Social Protection - Agglomerate Mar del Plata-Batan.

1. INTRODUCCIÓN

En octubre de 2009, mediante el Decreto N° 1.602/09, el gobierno nacional puso en marcha una nueva política de transferencias monetarias condicionadas que recibió el nombre de **Asignación Universal por Hijo para Protección Social –AUH-**. Para lo cual se modificó la Ley N° 24.714 de Asignaciones Familiares incorporando así un sistema no contributivo destinado a niños, niñas y adolescentes que no percibían otra asignación familiar y que pertenecieran a grupos familiares de desocupados, que sean monotributistas sociales, que se desempeñen en el sector informal o bien como servicio doméstico, y con ingresos que no excedan al Salario Mínimo, Vital y Móvil –SMVM- al momento de la promulgación.

En la Argentina, una medida de este tipo venía siendo reclamada desde hacía varios años por distintos actores políticos y sociales ante la evidencia de que existía un porcentaje significativo de personas que se mantenían excluidas del sistema de seguridad social por estar éste sujeto a la relación laboral formal. Esto es como consecuencia de la importante fragmentación sufrida por el mercado de trabajo argentino durante las últimas décadas. De hecho, aun cuando se produjo a partir de 2003 una importante ampliación de la cobertura del sistema por medio del aumento sostenido en los puestos de trabajo registrados, la persistencia de la desocupación, la informalidad y la precariedad laboral, continuaban dejando sin cobertura social a vastos sectores de la población.

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

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

Ahora bien, dadas las características de la AUH y el cambio que supuso su surgimiento respecto de las políticas sociales que la antecedieron, se han realizado numerosas

investigaciones¹ con el propósito de determinar el impacto que dicho programa tiene sobre el bienestar de la población beneficiaria. Los resultados obtenidos muestran un efecto positivo en términos de reducción de los niveles de pobreza, indigencia y desigualdad. Sin embargo, en la mayoría de los casos los estudios refieren al total país y dejan fuera un vasto campo de análisis a nivel local, en parte por la falta de disponibilidad de registros administrativos que den cuenta de las características de la población perceptora. Esta ausencia de análisis muestra que existe un espacio para la indagación aun no abordado, lo cual motivó el presente estudio.

En función de lo anterior, este trabajo tiene como **objetivo general** analizar el impacto de la AUH sobre el bienestar de los hogares perceptores del aglomerado Mar del Plata-Batán en el período comprendido entre el 1° trimestre de 2010 y el 4° trimestre de 2011. Para ello, los **objetivos particulares** son: (i) identificar y caracterizar a la población beneficiaria de la AUH a nivel local en el período bajo estudio; (ii) analizar la incidencia de dicha política sobre los ingresos de los hogares perceptores; (iii) indagar acerca de las opiniones y valoraciones que realizan los propios beneficiarios de la AUH sobre el impacto que tiene en su bienestar; y (iv) indagar si el aporte es visto como un derecho en el sentido que lo expresa el concepto de Piso de Protección Social.

De ese modo, se pretende dar respuesta a las siguientes **preguntas de investigación**: (i) ¿qué características presentan los hogares y las personas que perciben la AUH en el aglomerado Mar del Plata-Batán?; (ii) ¿qué efecto tiene esta política sobre los ingresos familiares?; (iii) ¿qué impacto perciben en su bienestar los beneficiarios locales?; (iv) ¿consideran a la percepción de la AUH como un derecho?

Para alcanzar dichos propósitos, se realizó una triangulación metodológica con técnicas cuantitativas y cualitativas de análisis. En una primera instancia, se procedió a identificar a la población beneficiaria en base a la información provista por la Encuesta Permanente de Hogares –EPH– para el aglomerado Mar del Plata-Batán. Una vez realizada dicha identificación, se caracterizaron tanto los hogares como las personas que la perciben, y posteriormente se estimó el impacto que esta política tiene sobre el Ingreso Total Familiar –ITF– y el Ingreso Per Cápita Familiar –IPCF– mediante una metodología cuasi-experimental de evaluación basada en el *Propensity Score Matching*. Se optó por esta metodología en lugar del clásico estudio de panel (herramienta frecuentemente utilizada para análisis de este tipo)

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

debido al tamaño acotado de muestra de la EPH para el aglomerado Mar del Plata-Batán. Por otra parte, en una segunda instancia, se completó el análisis con entrevistas a beneficiarios locales, extraídos de una muestra *ad hoc*, a efectos de conocer la percepción que los mismos tienen de la AUH con relación a la existencia o no de cambios en su situación de vida.

Luego de esta introducción, presentada en la sección I, la investigación se estructura de la siguiente manera: en la sección II se presentan los elementos conceptuales más importantes en torno de los programas de transferencias monetarias condicionadas –PTMC-. En la sección III se presenta un análisis del contexto sociolaboral en el cual se implementaron dichos programas en nuestro país, haciendo una breve referencia de las principales características que han presentado los mismos. Seguidamente, en la sección IV se exponen los aspectos más relevantes de la AUH; y en el apartado siguiente (sección V) se presenta el análisis propuesto para el aglomerado Mar del Plata-Batán. En el mismo se mencionan, en primer lugar, las características sociolaborales más importantes del contexto en el cual se aplica la AUH. Luego, se describe la metodología utilizada y los resultados alcanzados a partir de la misma. Por último, en la sección VI se presentan las conclusiones y reflexiones finales.

Se espera con este trabajo generar información a nivel local que contribuya a conocer las implicancias de dicha política que aspira a ser una de las de mayor impacto que se haya implementado en forma reciente en nuestro país.

2. MARCO CONCEPTUAL

Las estrategias en la lucha contra la pobreza: los PTMC en América Latina

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

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

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

Entre los primeros PTMC se encuentran: en Brasil, el Bolsa *Escola* creado en 1995 y que en 2003 se transformó en Bolsa Familia, el *Benefício de Prestação Continuada* –BPC- del año 1995 y el Programa para la *Erradicação do Trabalho Infantil* creado en 1996. En Honduras, fue implementado en 1990 el Programa de Asignación Familiar; en tanto que en México se creó en 1997 el Programa de Educación, Salud y Alimentación –PROGRESA-, que luego pasó a denominarse Oportunidades a partir del año 2002. En Ecuador, por su parte, fue creado el Bono Solidario en 1998, que se transformó en el Bono de Desarrollo Humano en el año 2003 (Fernández *et al.*, 2010; Maurizio y Perrot, 2011).

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

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

Por un lado, se encuentra el modelo de Seguros Sociales –de carácter contributivo- propuesto por el canciller alemán Otto von Bismarck en 1881, y que se materializó a través de la implementación del seguro social de enfermedad en 1883, de accidentes de trabajo en 1884 y pensiones por vejez e invalidez en 1889. El propósito de dichas medidas fue, esencialmente, proteger el bienestar de los trabajadores a efectos de brindarles una seguridad en sus ingresos ante la ocurrencia de ciertos riesgos sociales, tales como las enfermedades, los accidentes de trabajo, la maternidad, el desempleo, las asignaciones familiares, la vejez, la muerte (protección para familiares sobrevivientes), entre otros (Bertranou, 2003).

Dentro de esa concepción Bismarckiana de la seguridad social, ligada a una relación laboral formal, quedaron enmarcadas las políticas sociales implementadas en América Latina a mediados de los años noventa, y que estuvieron en plena sintonía con las prescripciones del llamado “Consenso de Washington”. En ese contexto, los diagnósticos realizados desde la teoría neoliberal encontraban las causas del desempleo en ciertas fallas del mercado de

trabajo que, una vez que fueran removidas, conducirían a un funcionamiento óptimo del mismo. Así, los programas sociales se implementaron focalmente para contener las situaciones de pobreza coyuntural ante la emergencia de los llamados “nuevos pobres”, que habían quedado excluidos del mercado de trabajo en medio de la implementación de los programas de ajuste estructural. Los primeros PTMC, al partir entonces de un diagnóstico basado en la transitoriedad de este tipo de intervenciones, se orientaron mayormente a contener a la población beneficiaria hasta que se insertaran nuevamente en un empleo de carácter formal que les permitiría acceder a los beneficios del sistema de seguridad social contributivo.

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

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

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

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

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

De este modo se propone al PPS como un sistema renovado de garantías asistenciales básicas y de cobertura universal – niños, población económicamente activa, adultos mayores – a lo largo de todo el ciclo vital, y con especial atención a los grupos vulnerables. Su principal objetivo es prestar aquellos servicios esenciales y aquellas transferencias monetarias que sean “decisivas para mitigar la pobreza y las consecuencias de la crisis en el bienestar, al tiempo que aporta un estímulo significativo a la economía” (OIT/OMS, 2010).

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

3. MARCO CONTEXTUAL

El contexto de aplicación de los PTMC en Argentina

La implementación de PTMC de extensa cobertura en nuestro país, encuentra al PJJHD como su ejemplo inmediato. Este plan fue creado en respuesta a la grave crisis económica, social e institucional que vivió la Argentina a inicios de la década pasada. En ese contexto, el gobierno redefinió las políticas sociales implementadas hasta ese momento, que habían ubicado a los programas focalizados en el centro de las estrategias de combate a la pobreza.

Ahora bien, para comprender entonces el contexto en el cual surge dicho plan y los cambios que produjo, debe hacerse referencia al conjunto de transformaciones previas ocurridas en la Argentina durante los años ochenta y noventa, en el marco del auge y consolidación de las políticas neoliberales.

En tal sentido, hacia fines de la década de 1970 en la Argentina se dio por concluido el patrón de industrialización por sustitución de importaciones –ISI-, vigente desde la década de 1940 y que acompañó la consolidación del modelo de bienestar argentino. El período ISI se había caracterizado por una fuerte intervención estatal y por tener como eje de sus posibilidades de crecimiento la expansión del mercado interno con eje en lo social. De ese modo, la necesidad de sostener el poder de compra de los bienes y servicios manufacturados nacionales por parte de los sectores asalariados, contribuyó a generar una importante movilidad social ascendente y a incorporar progresivamente a mayores fracciones de la población. Al mismo tiempo, en un contexto de cuasi pleno empleo, el trabajo se constituía en eje de integración social y era sinónimo de protección al permitir a los trabajadores acceder a una serie de beneficios (obra social, vacaciones, asignaciones familiares, jubilación) en base a su contribución al esquema de seguridad social. Complementando lo anterior, el Estado desarrollaba políticas de carácter universalistas al proveer de forma libre y gratuita servicios de salud y educación (Gallo y Lanari, 2007; Novick, Lengyel y Sarabia, 2009; Sarabia, Schleser y Soto, 2011).

Ahora bien, la situación anterior cambia sustantivamente a partir de 1976, cuando la dictadura militar que asumió la conducción de nuestro país dio por finalizada la etapa ISI, en el marco de una profunda crisis económica. Así, se produjo un cambio sustancial en la matriz de acumulación, sentando las bases del modelo neoliberal que se consolidaría durante la década

del noventa (Gallo y Lanari, 2007; Novick, Lengyel y Sarabia, 2009). Al mismo tiempo, ese conjunto de reformas tuvo por objetivo disciplinar a la sociedad, con un significado específico para la clase trabajadora: “su reubicación, política e institucional, en la posición subordinada que le es inherente en lo económico. En términos institucionales este objetivo disciplinario requiere el debilitamiento de las organizaciones corporativas y políticas representativas de esa clase” (Canitrot, 1981: 132).

A partir de lo anterior, el gobierno militar aplicó una serie de medidas para instaurar la lógica de la libre competencia en el mercado de trabajo, y así eliminar lo que se identificaba como el mayor obstáculo para el crecimiento económico: los elevados costos laborales. De ese modo, los trabajadores fueron perdiendo una serie de derechos conquistados a lo largo de varias décadas, ya que se eliminó la negociación colectiva salarial, se prohibió el derecho de huelga y se reformó la legislación laboral para otorgar mayor poder discrecional a los empleadores (Gallo y Lanari, 2007).

Las reformas antes mencionadas lejos de ser abandonadas fueron profundizadas durante la década del noventa, en el marco de un proceso de ajuste y reformas estructurales que se caracterizó por la desregulación de los mercados, la liberalización comercial y financiera y la privatización de las empresas del Estado (Azpiazu y Nochteff, 1994). En ese contexto, el gobierno nacional llevó a cabo la llamada “flexibilización laboral”, con la finalidad de reducir los costos de la mano de obra y así promover la generación de puestos de trabajo (Gallo y Lanari, 2007; Novick, Lengyel y Sarabia, 2009). Entre las medidas más importantes se pueden mencionar: la eliminación de la indexación salarial y la limitación de los aumentos salariales a incrementos en los niveles de productividad, la reforma de los regímenes de vacaciones y de accidentes de trabajo, la aparición de formas atípicas de contratación laboral para disminuir los costos empresariales (los llamados “contratos basura”), la reducción de las contribuciones patronales y de las asignaciones familiares, y la disminución de los montos de las indemnizaciones por despido, entre otros. En suma, eran todas políticas que avanzaban en la desregulación del mercado de trabajo para propiciar una redistribución a favor del capital y generar, de ese modo, una senda de crecimiento económico (Basualdo, 2006).

En lo que respecta a la política social, la misma no fue ajena al proceso de reformas económicas recién comentado. Es más, fue funcional a dichas transformaciones, conformando un nuevo paradigma que presentó tres elementos claves: desestatización, descentralización y focalización. La desestatización implicó la transferencia total o parcial de las responsabilidades

que tenía a cargo el Estado a diferentes actores del sector privado, que podían ser desde empresas a organizaciones no gubernamentales o comunitarias. La descentralización, por su parte, produjo una reorganización de los servicios públicos y sociales, favoreciendo el crecimiento de la responsabilidad relativa de los Estados subnacionales respecto del Estado nacional. Por último, la focalización, conllevó un cambio de objetivo en la política social, transformando a los beneficiarios desde ciudadanos receptores por derecho a un grupo o zona de riesgo donde eran receptores estratégicos (Andrenacci y Repetto, 2006).

Aun cuando no se puede hablar de procesos estrictamente homogéneos para el conjunto de los países latinoamericanos, Repetto (1998) considera que, en términos generales, cada uno de esos tres elementos fue relevante en determinadas áreas de la política social. Así, mientras que la privatización prevaleció en las transformaciones de los sistemas previsionales, la descentralización primó en los cambios ocurridos en las políticas de carácter universalista (como las de salud y educación), en tanto que la focalización fue el criterio predominante en las estrategias de combate a la pobreza.

Por lo tanto, a diferencia de las políticas universalistas, caracterizadas como muy costosas e ineficientes, se entendía que la focalización permitiría reducir la pobreza con mayor eficiencia y menor costo a partir de una rigurosa identificación de los potenciales beneficiarios. Al mismo tiempo, se creía que la implementación de mecanismos de mercado o cuasimercado permitiría maximizar el impacto de los programas sociales. El argumento era que se mejoraría la calidad de los beneficios al introducir la competencia en la provisión de los mismos, reemplazando, de ese modo, el monopolio estatal característico de las políticas universalistas. Así, se consolidaron los subsidios a la demanda por sobre los subsidios a la oferta, es decir, se optó por transferir directamente poder adquisitivo a los beneficiarios para que éstos opten por los bienes y servicios que estimaran convenientes, en lugar de que sea el Estado quien los provea en forma gratuita o a bajo costo (Franco, 1998; Gallo y Lanari, 2007).

Ahora bien, contrariamente a lo que postulaban los ejecutores de las transformaciones socioeconómicas antes mencionadas, el modelo neoliberal no aceleró el crecimiento económico, no generó más y mejores puestos de trabajo ni redujo los niveles de pobreza. Durante la década del noventa, en nuestro país se produjo un continuo deterioro de las condiciones de vida de la población, alcanzándose niveles críticos de pobreza, indigencia, desempleo, precariedad laboral e inequidad distributiva (Gallo y Lanari, 2007; Novick, Lengyel y Sarabia, 2009). En ese sentido, la política social fue claramente deficitaria en su lucha contra

la pobreza ya que, desde el paradigma de la focalización, se implementaron una multiplicidad de programas sociales que tuvieron un carácter residual, bajo financiamiento, pequeña escala y un impacto reducido (Fernández *et al.*, 2010). De modo similar, las políticas focalizadas dirigidas al mercado laboral no se diseñaron como verdaderas políticas de promoción del empleo sino que, por el contrario, sólo se activaron como mecanismos de contención frente al deterioro persistente del mercado de trabajo nacional (Samaniego, 2003; Gallo y Lanari, 2007).

En ese contexto, uno de los programas de empleo más importantes fue el Plan Trabajar, que se inició en 1996 y fue uno de los precursores de los PTMC en nuestro país. Este plan, implementado por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social –MTEySS-, tenía como población objetivo a trabajadores desocupados, personas con bajos recursos y escasa calificación laboral, preferentemente jefes o jefas de hogar, que no estuvieran percibiendo prestaciones por seguro de desempleo ni participando en algún otro programa de características similares. Para ellos, se estipuló la entrega de una transferencia monetaria mensual no remunerativa de hasta \$200 condicionada al cumplimiento de una contraprestación laboral en obras de infraestructura social comunitaria. El programa tuvo una cobertura mayor a otros implementados previamente² y se realizó en tres etapas dando lugar al Plan Trabajar I (1996), II (1997) y III (1998) respectivamente. Las diferentes evaluaciones realizadas a los planes concluyeron que tuvieron un impacto positivo sobre los ingresos de los beneficiarios y que estuvieron fuertemente focalizados en personas pobres ya que, aproximadamente, el 80% de quienes los recibieron pertenecía al 20% más pobre (Lanari, 2004; Bertranou y Paz, 2007; Gallo y Lanari, 2007). Sin embargo, en un contexto signado por niveles de desocupación del orden del 13% al 18%, los Planes Trabajar vieron limitado su impacto al cubrir sólo al 1% o 2% de la fuerza laboral (Fernández *et al.*, 2010).

Posteriormente, los desequilibrios macroeconómicos que experimentó la economía argentina durante la década del noventa, desembocaron a fines del año 2001 en una profunda crisis económica, social e institucional que puso en jaque al paradigma neoliberal dominante. En ese período, el PBI disminuyó un 4% con respecto al año anterior y en 2002 se contrajo el nivel de actividad en un 11%. Al mismo tiempo, la desocupación aumentó fuertemente, al pasar del 8,6% en 1991 al 21,5% en mayo del 2002. A su vez, los niveles de

²Como antecedentes del Plan Trabajar se pueden mencionar: el Programa Intensivo de Trabajo –PIT- (1993), el Programa de Asistencia Solidaria –PROAS- (1994) y el Programa de Entrenamiento Ocupacional –PRENO- (1995).

pobreza e indigencia alcanzaron valores nunca antes registrados en el país, ya que más de la mitad de la población era pobre (53%) y casi un cuarto de la misma indigente (24,8%) (Sarabia, Schleser y Soto, 2011; Trujillo y Sarabia, 2011). De ese modo, dada la magnitud que alcanzaron las problemáticas sociales, el gobierno nacional se vio obligado a elaborar una estrategia inmediata y masiva de intervención que supliera las deficiencias de los planes implementados hasta ese momento bajo el paradigma de la focalización.

En ese contexto, a principios del año 2002 se implementó bajo la órbita del MTEySS el PJJHD³, que llegó a cubrir a dos millones de personas. Como su nombre lo indica, el mismo se dirigía a jefes/as de hogar desocupados con hijos a cargo (menores de 18 años o discapacitados sin límite de edad) y consistía en una transferencia monetaria mensual no remunerativa de \$150 para garantizar el derecho familiar de inclusión social. Para el cobro del beneficio se debía realizar una contraprestación laboral o de capacitación y cumplimentar con los controles sanitarios y de asistencia escolar para los hijos menores. Las evaluaciones realizadas al PJJHD concluyeron que estuvo correctamente focalizado sobre los hogares más pobres y que fue una buena estrategia ante la emergencia social que produjo la crisis del 2001 (Lanari, 2004; Bertranou y Paz, 2007; Gallo y Lanari, 2007)

Lo que debe destacarse también es que, dadas las características del PJJHD, el mismo supuso un cambio importante con respecto a PTMC previos (como los Planes Trabajar) al contemplar condicionalidades en materia de salud y educación para los miembros menores del hogar. Asimismo, en función de la cobertura que alcanzó, rompió con los criterios de focalización para convertirse en un programa de prestación universal (Gallo y Lanari, 2007).

Ahora bien, a partir del año 2003, en un nuevo contexto macroeconómico de crecimiento económico y generación de puestos de trabajo, la población beneficiaria del PJJHD comenzó a reducirse. Lo anterior se debió, en parte a que muchos beneficiarios accedieron a un puesto de trabajo, perdiendo de ese modo su condición de desocupados; también porque se cerró el ingreso al plan a nuevas personas; y posteriormente, porque se dispuso el traspaso de los beneficiarios a dos nuevos programas: el PF y el Seguro de Capacitación y Empleo –SCE-.

³ A la par del PJJHD, se encontraban en vigencia en el país otros Programas como el de Transferencias de Ingresos para el Desarrollo Humano, el Plan Más Vida, el Programa Materno Infantil y Nutrición –PROMIN-, el Programa Barrios Bonaerenses, el Plan Nacional Alimentario y el Programa Remediar, entre otros.

Para la determinación del nuevo plan que le correspondería a cada beneficiario del PJJHD, previamente el MTEySS y Ministerio de Desarrollo Social –MDS- los habían clasificado en función de sus condiciones de empleabilidad. Así, el SCE se destinaría a aquellos beneficiarios que tuvieran mayores posibilidades de conseguir un empleo, en tanto que el PF se dirigía a las personas con mayor vulnerabilidad social, especialmente por tener un bajo nivel educativo o menores a cargo, y que, por lo tanto, tenían mayores limitaciones para insertarse laboralmente.

El PF se puso en marcha entonces en 2005 a través del MDS y se dirige a jefes/as de hogar con un nivel educativo bajo (secundario completo o menos) y con dos o más menores de 19 años a cargo. A diferencia del PJJHD que establecía una transferencia monetaria de suma fija y requería que el beneficiario fuera desocupado, el PF brinda un monto inicial de \$155 al que se le adicionan \$45 por cada hijo, con un tope máximo de \$380 para el caso de hogares con 6 hijos o más⁴. Al mismo tiempo, la percepción del beneficio es independiente de la situación que tenga la persona en el mercado de trabajo y no debe realizar contraprestaciones laborales de ningún tipo. El único requisito es que los ingresos familiares totales sean menores al Salario Mínimo Vital y Móvil –SMVM-.

Por su parte, en lo que respecta al SCE, el mismo comenzó en el año 2006 bajo la órbita del MTEySS y tiene por objetivo principal la capacitación e inserción laboral de sus beneficiarios. Para ello, mensualmente se les transfieren \$225⁵, con la condición de que realicen una contraprestación que puede ser: la finalización de los estudios formales, la participación en cursos de formación profesional o de capacitación, la realización de microemprendimientos o el autoempleo. Adicionalmente, el programa también se orienta a mejorar la vinculación entre la oferta y la demanda de trabajo por medio de la intermediación de las Oficinas de Empleo y la institucionalización de distintas áreas del MTEySS, como las Gerencias de Empleo. En sus comienzos, se estipuló que el SCE tuviera una duración de dos años, pero ante la evidencia de que existían personas a las cuales todavía no se les había brindado cobertura, se decidió extender el plazo por un año más. De ese modo, se continuó brindando cobertura a aquellos beneficiarios que ya habían cumplido dicho plazo y, al mismo

⁴ Al inicio del plan se estableció el mismo monto inicial de \$155, pero se le adicionaban \$30 por hijo y con un valor máximo de \$305 para el caso de hogares con 6 hijos o más. La actual escala de beneficios se encuentra vigente desde el 1° de marzo de 2009.

⁵ Los beneficiarios del SCE reciben ese monto durante los primeros 18 meses y luego se reduce a \$200 durante los últimos 6 meses.

tiempo, se incorporó a personas que habían dejado de percibir el seguro de desempleo ese mismo año.

Paralelamente a las medidas anteriores, que hasta el año 2009 constituyeron los principales PTMC de nuestro país, el gobierno nacional dirigió gran parte de sus acciones a la promoción y generación de empleo decente y protegido. En ese sentido, según se afirma desde el MTEySS “el trabajo fue reposicionado como articulador de la esfera económica y de la social, como fuente de dignidad de las personas y como factor básico de ciudadanía” (Sarabia, Schleser y Soto, 2011:331). Así, las políticas llevadas a cabo a partir del 2003 generaron un crecimiento sostenido del empleo registrado que permitió ampliar la cobertura del sistema de protección social contributivo.

No obstante, al margen de la importante inclusión social que se logró a través del empleo registrado, existía un porcentaje significativo de personas en situación de vulnerabilidad que se mantenían excluidos de los beneficios de la seguridad social tradicional. En función de lo anterior, las estrategias se dirigieron, fundamentalmente, a la ampliación de la cobertura de los adultos mayores y de los menores de 18 años (Sarabia, Schleser y Soto, 2011).

Para el caso de los adultos mayores, se verificó la existencia de una importante cantidad de personas sin cobertura previsional. Lo anterior se debía, en gran parte, al deterioro sufrido por el mercado de trabajo argentino durante las décadas del ochenta y noventa que significó para muchos individuos no contar con otra alternativa que ser desempleado o trabajador informal, limitando de ese modo sus posibilidades de contribuir al sistema de seguridad social. Para contrarrestar dicha situación, se sancionó en 2004 la Ley 25.994, denominada Plan de Inclusión Previsional (o moratoria previsional). La misma permitió que accedan al beneficio previsional de forma anticipada personas que, o bien cumplieran con los requisitos de edad (60 años para las mujeres y 65 años para los varones) pero no reunían los años de aportes necesarios; o bien personas que reunían los años de aportes pero que se encontraban a cinco años de alcanzar la edad jubilatoria.

En lo que respecta a los menores de 18 años, se dispuso la universalización de las asignaciones familiares por medio de la creación a fines de 2009 de la AUH. De ese modo, se extendió la cobertura del Régimen de Asignaciones Familiares para incluir a los hijos de trabajadores no registrados, informales o desocupados.

Este recorrido permite observar que las transformaciones ocurridas en la política social en los últimos años suponen un cambio significativo en el bienestar de la población perceptora. En tal sentido, han hecho posible incorporar a quienes quedaban excluidos de los beneficios sociales, dada la importante fragmentación sufrida por el mercado de trabajo argentino (Fernández *et al.*, 2010). Este carácter más inclusivo de las políticas sociales presenta una característica adicional para el caso de la AUH: se la entiende como un componente permanente, no transitorio, dentro del sistema de protección social (Bertranou, 2010a; Bertranou y Maurizio, 2011). De este modo, a diferencia de los PTMC que la antecedieron que intentaban mayormente contener a la población beneficiaria frente a una situación de emergencia coyuntural, la AUH se presenta como un punto de partida para el diseño de una nueva política social que busque dar respuestas a poblaciones vulnerables, desde una perspectiva de ciudadanía social.

4. ANÁLISIS DE LA AUH

En la Argentina, previo a la implementación de la AUH, venía siendo reclamada desde hacía varios años una medida que ampliara la protección dirigida hacia los menores, en especial de aquellos que se encontraban excluidos de los beneficios de la protección social al pertenecer a grupos familiares de desocupados o que se desempeñaran en empleos no registrados.

En tal sentido, Hintze y Costa (2011) entienden que los primeros antecedentes se pueden encontrar a comienzos de la década del noventa, cuando desde el Centro de Investigaciones en Políticas Públicas –CIEPP- se introdujo la propuesta del Ingreso Ciudadano –IC⁶. En un principio, la misma se limitó al debate académico pero, posteriormente, también comenzó a conocerse en el ámbito político. Lo anterior se produjo esencialmente a partir de 1997, cuando las entonces Diputadas por el Partido Afirmación para una República Igualitaria –ARI-, Elisa Carrió y Elisa Carca, presentaron ante el Congreso de la Nación el Proyecto de Ley titulado: “Fondo para el Ingreso Ciudadano para la Niñez” –FINCINI- (Repetto, Díaz Langou y Marazzi, 2009; Hintze y Costa, 2011). Aun cuando no logró aprobación parlamentaria, su introducción en la agenda legislativa fue importante para abrir espacios de debate acerca del estado de la protección dirigida hacia los menores y sus familias, y la ineficiencia de las políticas sociales focalizadas implementadas hasta ese momento en el país bajo el signo de la teoría neoliberal.

Posteriormente, otra iniciativa de importancia fue la propuesta lanzada en 2001 por el Frente Nacional de lucha contra la Pobreza –FRENAPO-. Esta agrupación proponía un Seguro de Empleo y Formación para todos los jefes y jefas de hogar desocupados, una asignación por hijo menor de 18 años y otra para los adultos mayores de 60 años que no tuvieran cobertura

⁶ La característica central del IC es que refiere “a un arreglo institucional que garantiza cierta forma de ingreso incondicional a las personas, esto es, un ingreso para cuyo acceso no se requiere ninguna otra condición personal que la de ser ciudadano. Por ejemplo, no se requiere trabajar (como es el caso del salario), ser declarado incapaz (jubilación por invalidez), haber contribuido con una prima de seguro (jubilación ordinaria, obras sociales), demostrar que se está desocupado (seguro de desempleo) o ser pobre (programas asistenciales focalizados según la disponibilidad de recursos de los beneficiarios)”. Al mismo tiempo, sus promotores entienden que la mejor forma de introducir el debate acerca del IC en los países de América Latina es por medio de un ingreso universal e incondicional dirigido a la niñez (Barbeito y Lo Vuolo, 1996: 1; Barbeito y Lo Vuolo, 2009).

previsional⁷ (FRENAPO, 2001 citado en Hintze y Costa, 2011). En 2005, la Central de Trabajadores Argentinos –CTA- retomó esta propuesta y la ajustó a las nuevas condiciones socioeconómicas del país: reclamaba un Seguro de Empleo y Formación, la universalización de la Asignación Familiar, de la Ayuda Escolar Anual y del haber jubilatorio mínimo, y una actualización de los montos iniciales⁸ (Lozano, Rameri y Raffo, 2005 citado en Hintze y Costa, 2011).

Por su parte, otras propuestas que precedieron a la AUH fueron los propios Proyectos de Ley⁹ que se encontraban en tratamiento en el Congreso de la Nación cuando la misma fue sancionada por decreto del Poder Ejecutivo. Repetto, Díaz Langou y Marazzi (2009:1), a partir de un análisis de cada una de las iniciativas legislativas, encuentran que “pese a la existencia de múltiples aspectos que las diferencian, dichas propuestas convergen en algunos puntos. Por un lado, se orientan a garantizar ciertos derechos básicos con el fin de mejorar las condiciones de vida de la población, asegurando el acceso a un ingreso no contributivo. Y, por otro, reconocen que el ingreso brindado necesita ser complementado con mejoras en términos de calidad y acceso a la educación y la salud”.

No obstante, aun cuando presentaban características similares, las diferencias no eran menores. En tal sentido, los autores antes mencionados refieren, por un lado, la existencia de discrepancias en torno de los sujetos de derecho, los requisitos de acceso, la modalidad de financiamiento de las prestaciones y el organismo de aplicación. Por otro lado, desde un análisis más profundo, entienden que las diferencias responden a concepciones teóricas distintas en lo referente a transferencias de ingresos a niños, niñas y adolescentes. “Una corriente afirma que para recibir el ingreso, se debe condicionar a las familias a enviar a sus

⁷ Los montos propuestos para cada una de las prestaciones eran de: \$380 para el Seguro de Empleo y Formación, \$60 para la asignación por hijo menor de 18 años y \$150 pesos para los adultos mayores sin cobertura previsional.

⁸ Los nuevos montos propuestos eran de: \$640 para el Seguro de Empleo y Formación, \$60 para la Asignación Familiar, \$130 para la Ayuda Escolar Anual y \$308 para el haber jubilatorio mínimo.

⁹ Entre los mismos se encontraban los Proyectos de Ley: de la Coalición Cívica (FINCINI, que como ya fue mencionado fue presentado originalmente en 1997, pero con posterioridad fue introducido nuevamente en 1999, 2001, 2003, 2004 y 2008); del Frente para la Victoria ("Creación de un Régimen de Asignaciones Familiares por hijo y por ayuda escolar para trabajadores en relación de dependencia no registrados", de 2008); del Partido Socialista ("Ingreso Universal a la Niñez y la Adolescencia", de 2009); de la Unión Cívica Radical ("Creación del Programa de Asignación Universal para la Atención Prenatal, Natal, la Niñez y la Adolescencia. Creación del Programa de Ahorro Universal para Niños, Niñas y Adolescentes", de 2009); del Diputado Claudio Lozano y otros ("Creación de la Asignación Universal por Hijo, para menores de 18 años residentes en el país; Modificación de la Ley de Impuesto a las Ganancias, Ley 20.628 -texto ordenado por decreto 649/97 y sus modificatorias-", de 2009); y del Diputado Francisco de Narváez ("Ingreso Básico Familiar" –IBF-, de 2009) (Repetto, Díaz Langou y Marazzi, 2009: 3-6).

hijos a la escuela y a los controles de salud. Otra sostiene que el ingreso apercibir no debe estar condicionado, aun cuando se promueva la activa participación de niñas y niños en los servicios sociales” (Repetto, Díaz Langou y Marazzi, 2009: 7).

El recorrido anterior es útil para ver como durante más de una década previa a la sanción de la AUH distintos actores políticos y sociales no sólo reclamaban por parte del Estado la atención de quienes se mantenían excluidos de los beneficios de la protección social, con especial atención a la situación de los menores de edad, sino que también proponían medidas al respecto, y como ese proceso se fue acentuando en el tiempo. En tal sentido, los considerandos del decreto que instituye la AUH comienzan reconociendo el amplio consenso existente en la comunidad y las instituciones sobre la necesidad de implementar medidas de este tipo, y fundamentan la decisión oficial sobre la base de que, aun cuando se han producido mejoras sustantivas en los últimos años en el país, subsistían situaciones de exclusión que demandaban una atención urgente.

Ahora bien, antes de pasar a la descripción de las características más relevantes de la AUH, se considera conveniente puntualizar sobre otras medidas que la antecedieron, ya no a nivel de nuestro país, sino en lo que refiere a otros países de América Latina.

Como ya fue mencionado en apartados anteriores, la reciente reforma del Régimen de Asignaciones Familiares argentino no es una experiencia única en la región, sino que se encuentra en línea con las transformaciones previas ocurridas en Uruguay y Chile¹⁰. Bertranou (2010a) y Bertranou y Maurizio (2011) entienden que los cambios introducidos por estos tres países comparten la característica de haber ampliado las prestaciones dirigidas a niños, niñas y adolescentes por medio de una extensión de los programas de asignaciones familiares contributivas y, por lo tanto, desde un marco institucional más integrado a la seguridad social. De este modo, diferencian estas experiencias de otras que se han producido de forma menos integrada, a partir de la implementación de programas *ad hoc* para atender la situación de

¹⁰ En 2008 se puso en marcha en Uruguay el “Nuevo Régimen de Asignaciones Familiares” –NRAF– (Ley N° 18.227). El propósito de dicha medida fue universalizar el sistema vigente hasta ese momento para llegar a cubrir a todas las familias con hijos en situación de pobreza. Para ello, se fijó una escala de beneficios que varía según la cantidad de hijos por hogar y en función del nivel educativo al que asistan (se percibe un monto mayor si el menor se encuentra en la enseñanza primaria). Al mismo tiempo, el NRAF ha sido integrado como un componente del Plan de Equidad. Por su parte, en Chile se encuentra vigente el Subsidio Único Familiar, que es un esquema de asignaciones familiares no contributivas que se dirige al 40% más vulnerable de la población, y del que participan automáticamente los hogares incluidos en el Programa Chile Solidario (Bertranou, 2010; Bertranou y Maurizio, 2011).

Para un análisis más detallado de las características de los Sistemas de Asignaciones Familiares en Uruguay y Chile, y la perspectiva comparada con el régimen argentino, pueden consultarse los autores antes citados.

familias con hijos en situación de pobreza o de extrema pobreza. Como ejemplos de esta situación citan los casos del Bolsa Familia de Brasil y Oportunidades de México, programas que han sido desarrollados por fuera del ámbito del sistema de seguridad social.

Hecha esta breve mención, que permitió exponer sucintamente las características de las iniciativas políticas y sociales que antecedieron a la AUH en la Argentina, y de los procesos previos de reformas de asignaciones familiares en otros países de la región; a continuación se presentan los aspectos más relevantes de este PTMC.

Los beneficiarios y destinatarios directos de la AUH son todos los niños, niñas y adolescentes residentes del país, sin otra asignación familiar prevista por la Ley N° 24.714¹¹, y que pertenezcan a grupos familiares que se encuentren desocupados, sean monotributistas sociales, se desempeñen en el sector informal o como servicio doméstico, y siempre que cuenten con ingresos inferiores al SMVM¹².

La asignación consiste en una transferencia monetaria mensual de carácter no retributiva que se entrega a la madre, padre, tutor, curador o pariente con consanguinidad hasta el tercer grado, por cada menor de 18 años o discapacitado sin límite de edad que se encuentra a su cargo, con un máximo de hasta 5 beneficios. A su vez, el cobro de la AUH es incompatible con otras prestaciones contributivas o no contributivas nacionales, provinciales, municipales o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Al inicio de la implementación de este PTMC, el monto del beneficio se fijó en \$180 por cada menor y \$720 por cada discapacitado (Decreto N° 1.602/09). Luego, a partir de septiembre de 2010, mediante el Decreto N° 1.388/10 los valores fueron incrementados a \$220 y \$880, respectivamente. Por su parte, al cuarto trimestre de 2011 dichos montos

¹¹ La Ley N° 24.714 se encuentra vigente en el país desde el año 1996, e instituye con alcance nacional y obligatorio un Régimen de Asignaciones Familiares. La misma abarca a los trabajadores con empleos remunerados en relación de dependencia en la actividad privada, cualquiera sea la modalidad de contratación laboral; a los beneficiarios del Sistema Integrado Previsional Argentino –SIPA–; y a aquellas personas incluidas en el régimen de pensiones no contributivas por invalidez.

Previo a dicha normativa, en términos históricos el régimen de asignaciones familiares en Argentina (de carácter esencialmente contributivo) se ha ido desarrollando desde mediados de la década del cincuenta. Para un análisis detallado de las características que ha tenido dicho proceso pueden consultarse: Rofman, Grushka y Chevez (2001); Roca (2010).

¹² Desde la implementación de la AUH, el SMVM ha presentado los siguientes valores: \$1440 (de octubre a diciembre de 2009); \$1500 (de enero a julio de 2010); \$1740 (de agosto a diciembre de 2010); \$1840 (de enero a agosto de 2011); y \$2300 (de septiembre de 2011 a la actualidad) (MTEySS, Boletín de Estadísticas Laborales).

alcanzaban los valores de \$270 y \$1.080 y se encontraban vigentes desde octubre del 2011 (Decreto N° 1.482/11)¹³.

Para el acceso al programa se exige que el menor sea argentino, hijo de argentino nativo o por opción, naturalizado o residente, con un periodo de residencia legal en el país no inferior a los tres años al momento de solicitar la AUH. A su vez, tanto el menor como el titular del beneficio, deben acreditar su identidad a través del Documento Nacional de Identidad – DNI- y las partidas de nacimiento correspondientes y, en los casos de adopción y tutelas, deben también presentarse los testimonios judiciales. Para el caso de personas con discapacidad, dicha condición tiene que estar certificada por una autoridad competente.

Además de los requisitos mencionados con anterioridad, existen criterios adicionales para el cobro de la AUH que buscan fomentar la inversión en el capital humano de los menores al exigir el cumplimiento de una serie de *condicionalidades* en materia de salud y educación. En ese sentido los requisitos son los siguientes: para el caso de los menores hasta 4 años, debe acreditarse el cumplimiento de los controles sanitarios y el plan de vacunación obligatorio. Por su parte, para aquellos con edades comprendidas entre los 5 y 18 años de edad se fija como criterio adicional el cumplimiento del ciclo escolar lectivo.

A los efectos de reforzar el cumplimiento de dichos requisitos, mensualmente el titular del beneficio sólo cobra el 80% del monto total de la asignación y el 20% restante se va acumulando en una caja de ahorro del Banco de la Nación Argentina a su nombre. El monto acumulado puede ser percibido una vez al año, cuando el titular efectiviza la presentación de la Libreta Nacional de Seguridad Social, Educación y Salud¹⁴ ante la Administración Nacional de la Seguridad Social –ANSES- y ésta verifica que el menor realizó los controles requeridos. El no cumplimiento de dichos requisitos no sólo invalida el cobro del monto acumulado sino que ocasiona la pérdida del beneficio en forma automática.

En lo que respecta al financiamiento de la AUH, se estipula que el mismo se haga por medio de dos fuentes. Por un lado, con los recursos de la ANSES: aportes y contribuciones;

¹³ Las distintas escalas de beneficios de la AUH son presentadas con mayor detalle en el apartado metodológico, pág. 36.

¹⁴ La Libreta Nacional de Seguridad Social, Educación y Salud es enviada por la ANSES, a través del correo postal, a cada domicilio particular a nombre del niño, niña o adolescente que es beneficiario de la AUH. La misma fue implementada para hacer un seguimiento de los controles que realiza cada menor en relación con su salud y educación. Los médicos responsables de las vacunaciones y controles de salud y las autoridades de las escuelas son quienes deben completar las secciones reservadas para la verificación del cumplimiento de los requisitos sanitario-educativos del programa.

recaudación del Impuesto sobre los Bienes Personales no incorporados al Proceso Económico; recursos adicionales que anualmente fije el Congreso de la Nación en la Ley de Presupuesto; intereses, multas y recargos; y rentas provenientes de inversiones (artículo 18 de la Ley N° 24.241). Y, por otro lado, con los rendimientos anuales del Fondo de Garantía de Sustentabilidad del Sistema Integrado Previsional Argentino –SIPA- (creado por Decreto N° 897/07).

En lo que hace a las disposiciones más recientes, a partir de mayo de 2011 se decidió ampliar la población beneficiaria, para lo que se puso en marcha la Asignación por Embarazo para Protección Social (Decreto N° 446/11). La misma consiste en una suma de dinero mensual no remunerativa que se transfiere a mujeres embarazadas desde la décimo segunda semana de gestación hasta el nacimiento o interrupción del parto, y que no cuenten con cobertura social y se encuentren en situación de vulnerabilidad. La asignación se cobra hasta un máximo de seis mensualidades y en caso de embarazo múltiple se percibe una sola prestación, dado que lo que se está cubriendo con la misma es el cuidado del embarazo.

Las características¹⁵ exigidas a las potenciales beneficiarias son similares a las establecidas en la AUH y, en lo que respecta a las condicionalidades, se estipula obligatoriamente que la mujer se inscriba en el Plan Nacer¹⁶ y que cumpla con los controles que el mismo establece.

El monto de la Asignación por Embarazo para Protección Social, al cuarto trimestre de 2011, era de \$270, e igual al estipulado para la AUH. Asimismo, la modalidad de cobro es la misma: mensualmente se percibe el 80% del beneficio, en tanto que el 20% restante se acumula. La titular puede hacer efectivo su cobro una vez que se constata el nacimiento o la interrupción del embarazo, y con la previa verificación de todos los controles médico-sanitarios y la inscripción del niño/a en el Plan Nacer.

¹⁵ Tanto la mujer embarazada y su grupo familiar deben encontrarse desocupados, ser monotributistas sociales, o desempeñarse en la economía informal o en el servicio doméstico, y con ingresos inferiores al SMVM. Al mismo tiempo, en ningún caso deben percibir prestación contributiva o no contributiva. Adicionalmente, la propia beneficiaria debe acreditar su identidad a través del DNI, y de ser extranjera, debe tener una residencia mínima en el país de tres años previos a la solicitud de la asignación. Al mismo tiempo no debe contar con cobertura de obra Social, a excepción que se trate de una monotributista social, una empleada del servicio doméstico (con ingresos iguales o inferiores al SMVM), o de una trabajadora de temporada en los meses que se encuentre con reserva de puesto de trabajo.

¹⁶ El Plan Nacer es un programa federal del Ministerio de Salud de la Nación que invierte recursos en salud para mejorar la cobertura de salud y la calidad de atención de las mujeres embarazadas, puérperas y de los niños/as menores de 6 años que no tienen obra social. Se inició en el año 2005 en las provincias del NEA y NOA y en 2007 se extendió a todo el país.

A continuación, en el Cuadro 1 se presenta una síntesis de las características de la AUH.

Cuadro 1: Características principales de la AUH

Asignación Universal por Hijo para Protección Social –AUH-	
Población meta	Niños, niñas y adolescentes residentes del país, sin otra asignación familiar prevista por la Ley N° 24.714, y que pertenezcan a grupos familiares que se encuentren desocupados, sean monotributistas sociales, se desempeñen en el sector informal o como servicio doméstico, y con ingresos inferiores al SMVM.
Prestación	Transferencia monetaria mensual no remunerativa, con un máximo de hasta 5 prestaciones por titular. Al cuarto trimestre de 2011 el monto del beneficio era de \$270 por cada menor y de \$1.080 por cada discapacitado
Requisitos	<p>(i) Acreditar que el menor sea argentino, hijo de argentino nativo o por opción, naturalizado o residente, con un periodo de residencia legal en el país no inferior a los tres años al momento de solicitar la asignación.</p> <p>(ii) Acreditar el vínculo entre el titular del beneficio y el menor, y la identidad de cada uno de ellos a través del DNI.</p> <p>(iii) Para el caso de personas con discapacidad, acreditar dicha condición por medio de certificación de autoridad competente.</p>
Condicionalidades	<p>(i) Hasta los 4 años de edad inclusive, debe acreditarse el cumplimiento de los controles sanitarios y del plan de vacunación obligatorio.</p> <p>(ii) Desde los 5 hasta los 18 años de edad, debe acreditarse además la concurrencia regular a establecimientos educativos.</p>
Compatibilidad con otros programas	Incompatible
Financiamiento	Recursos de la ANSES y los rendimientos anuales del Fondo de Garantía de Sustentabilidad del SIPA.
Organismo de aplicación	ANSES

Fuente: Elaboración propia

Por último, resulta importante destacar que en el mes de diciembre de 2011 la AUH cubrió a 3.574.140 niños, niñas y adolescentes y a 1.919.652 titulares (MTEySS, 2012). La cantidad de beneficiarios representó un alcance del 8,7% respecto de la población total del país y del 28,4% en relación al total de menores de 18 años. El 50,8% de los beneficios correspondieron a varones y el 49,1% a mujeres, y la edad modal se ubicó en los 2 años. Asimismo, a diciembre de 2011 la cantidad de beneficiarios discapacitados fue de 20.457, lo que representó el 0,6% del total de asignaciones pagadas. En cuanto a la distribución geográfica, la provincia de Buenos Aires presentó la mayor cantidad de asignaciones pagadas (1.218.294), seguida por las provincias de Córdoba (273.289) y Santa Fe (256.814), lo que guarda relación con ser las que presentan la mayor densidad poblacional. En términos porcentuales, en cambio, las provincias de Chaco, Santiago del Estero y Formosa fueron las que presentaron los mayores valores: 52,3%, 49,8% y 47,6%, respectivamente. (ANSES, 2012).

En lo que respecta a los titulares de la AUH, el 48,9% tenía un solo hijo a cargo, en tanto que el promedio de asignaciones por perceptor era cercano a 2, relación que se mantiene estable desde los inicios del programa. A su vez, el 94,4% de los titulares eran mujeres, con edades mayormente comprendidas entre los 30 y 34 años. Y en lo referente a su situación laboral, el 94% de los mismos se encontraban desempleados o trabajando en empleos no registrados, el 3,9% eran monotributistas sociales, en tanto que el 2,1% se desempeñaba como servicio doméstico registrado (ANSES, 2012).

5. ANÁLISIS LOCAL

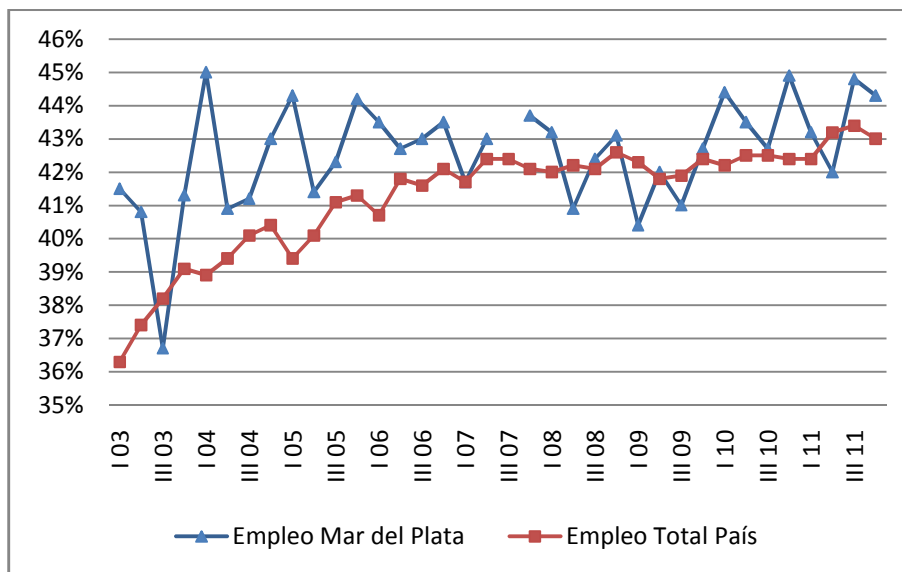
5.1. Características sociolaborales del aglomerado Mar del Plata-Batán

Para comenzar con el análisis propuesto para el aglomerado Mar del Plata-Batán, se estimó conveniente presentar, en primer lugar, una breve descripción del contexto en el cual se aplica la AUH. Para ello, se mencionarán, principalmente, las características que exhibe el mercado de trabajo local.

En tal sentido, al igual que lo sucedido a nivel nacional, la recuperación económica experimentada a partir del año 2003 ha redundado en un desempeño favorable de dicho mercado. Tal como muestra el Gráfico 1, la tasa de empleo local ha exhibido en los últimos años una tendencia creciente, alcanzando el 44,3% en el cuarto trimestre de 2011. Esta cifra representa un incremento de más de tres puntos porcentuales respecto del valor registrado en igual periodo de 2003, cuando fuera del 41,3%. El aumento del empleo local ha sido acompañado por una evolución también positiva de dicha variable para el total país. En efecto, se verifica a nivel nacional un aumento también significativo, al pasar del 39,1% en el cuarto trimestre de 2003 al 43% a fines de 2011. Gráficamente también puede observarse que, en líneas generales, la tasa de empleo local se muestra superior a la nacional y con un comportamiento más fluctuante.

En línea con lo anterior, cabe mencionar que las fuertes oscilaciones que presenta la tasa local entre los distintos trimestres es posible que se expliquen, por un lado, por ciertas especificidades que presenta el mercado de trabajo local, tales como la estructura productiva y el carácter estacional de muchas actividades económicas que se desarrollan en la ciudad. Por otro lado, pueden deberse a que la información provista por la EPH (principal fuente de datos para el análisis de indicadores sociolaborales) contenga cierto grado de error, en vista del tamaño acotado que presenta la muestra de dicha encuesta para el aglomerado Mar del Plata-Batán (Lanari y Gallo, 2011 y 2012).

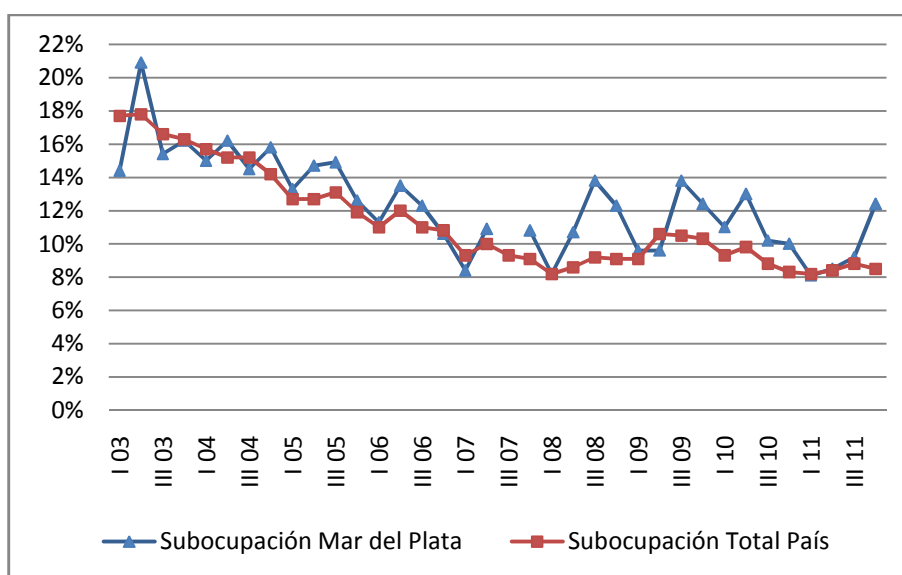
Gráfico 1: Tasa de Empleo para el aglomerado Mar del Plata-Batán y Total País



Fuente: Elaboración propia en base a EPH

A la par de la evolución positiva en la tasa de empleo, un dato adicional que expresa la calidad de los puestos de trabajo es la disminución que se ha verificado en la tasa de subocupación, aun con importantes variaciones en el plano local principalmente en los últimos dos años (Gráfico 2). Así, este guarismo alcanzó un valor del 12,4% a nivel local y del 8,5% a nivel nacional en el cuarto trimestre de 2011.

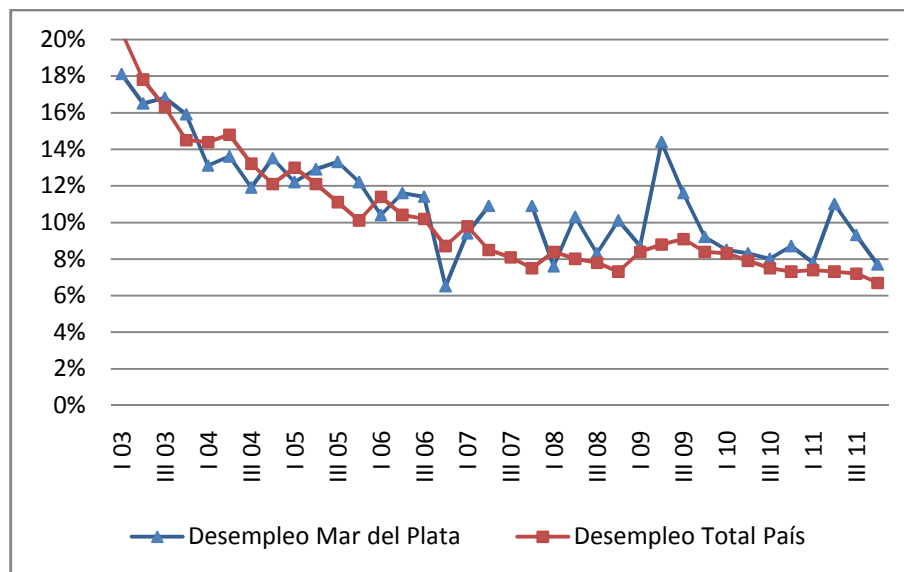
Gráfico 2: Tasa de Subocupación para el aglomerado Mar del Plata-Batán y Total País



Fuente: Elaboración propia en base a EPH

En lo que respecta a la tasa de desempleo, la misma muestra un importante descenso desde el año 2003 (Gráfico 3) dado el contexto de recuperación del empleo que ha experimentado nuestro país en los últimos años. En vista de lo anterior, las tasas de desempleo local y nacional caen desde un porcentaje cercano al 15% en el cuarto trimestre de 2003 hasta un valor del 7,7% para el aglomerado Mar del Plata-Batán y del 6,7% para el total del país en el mismo período de 2011.

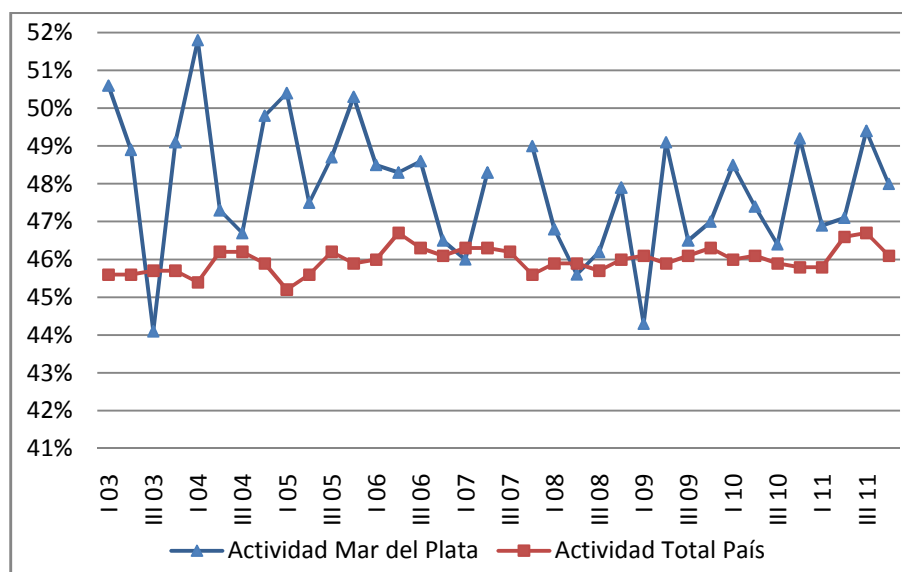
Gráfico 3: Tasa de Desempleo para el aglomerado Mar del Plata-Batán y Total País



Fuente: Elaboración propia en base a EPH

Otra dimensión importante para caracterizar el mercado de trabajo local es la tasa de actividad que, tal como muestra el Gráfico 4, presenta en términos generales valores superiores a los correspondientes para el total país. Lo anterior da cuenta de un importante dinamismo laboral, que se acentúa durante la temporada estival cuando se registra una importante corriente migratoria hacia la ciudad en busca de oportunidades de trabajo en vista de la importancia que tienen las actividades turísticas en la zona. Así, en el cuarto trimestre de 2011 este guarismo alcanzó un valor del 48% para el aglomerado Mar del Plata-Batán, mientras que a nivel nacional se registró una tasa de actividad del 46,1%.

Gráfico 4: Tasa de Actividad para el aglomerado Mar del Plata-Batán y Total País



Fuente: Elaboración propia en base a EPH

A modo de resumen, en el cuadro siguiente se presentan las principales variables del mercado de trabajo local y nacional, con sus respectivos valores al cuarto trimestre de 2011.

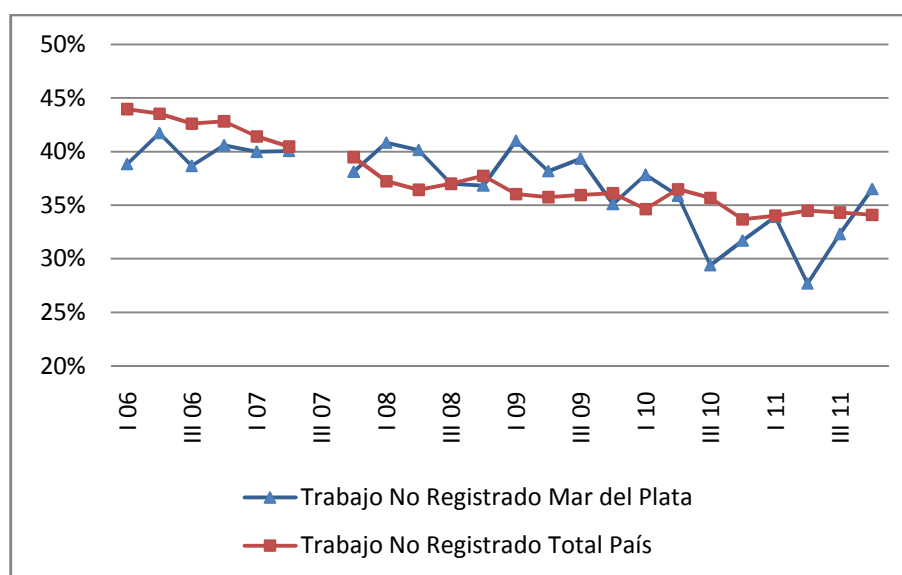
Cuadro 2: Principales tasas del mercado de trabajo local y nacional. 4° trimestre 2011.

Tasas	Mar del Plata-Batán	Total País
Actividad	49,2 %	45,8%
Empleo	44,9%	42,4%
Desocupación	8,7%	7,3%
Subocupación	9,9%	8,3%

Fuente Elaboración Propia en base a EPH

Ahora bien, aún después de la importante recuperación de la economía argentina desde el año 2003, caracterizada por un aumento en la cantidad de puestos de trabajo, muchos de los cuales de carácter formal, el empleo no registrado sigue siendo una de las principales problemáticas del mercado de trabajo local y nacional al mantenerse en valores elevados. El Gráfico 5 muestra cómo, aun cuando dicha variable ha presentado una tendencia descendente en los últimos años, se ubicó en el cuarto trimestre de 2011 en un valor del 36,5% para el aglomerado Mar del Plata-Batán y del 34,1% para el total país.

Gráfico 5: Porcentaje de Trabajo No Registrado para el aglomerado Mar del Plata-Batán y Total País



Fuente: Elaboración propia en base a EPH

Cabe destacar que la persistencia de proporciones elevadas de asalariados en puestos de trabajo no registrados tiene un impacto negativo sobre el bienestar de dichos trabajadores y sus grupos familiares, por cuanto limita su acceso a los beneficios de la protección social. La implementación de la AUH, que viene a suplir en parte la situación anterior, redundará en un impacto sobre el bienestar¹⁷ de los hogares beneficiarios que es de interés analizar. Para ello, se destina el apartado siguiente para el análisis de esta política a nivel local.

¹⁷ El concepto de Bienestar que se utiliza en el análisis está tomado de Actis Di Pasquale (2008: 1) quien refiere, en primer lugar, que es importante precisar acerca de la complejidad del propio concepto en sí mismo. En tal sentido, “el concepto “Bienestar Social” es de naturaleza abstracta, compleja e indirectamente medible, por lo cual admite múltiples orientaciones y definiciones varias”. Así, es posible encontrar en el habla inglesa dos palabras asociadas al concepto que en el uso común se utilizan como sinónimos pero que en la discusión filosófica remiten a diferentes significados: *welfare* y *wellbeing*. Según Nussbaum y Sen (1996, citado en Actis Di Pasquale, 2008), mientras que el primer término abarca a las teorías que entienden al bienestar desde una concepción esencialmente economicista, el *wellbeing* es utilizado por aquellos autores que definen al bienestar de forma más ampliada, ya que incluyen en el mismo cuestiones no solo materiales, sino también otras dimensiones como las capacidades, oportunidades y ventajas que enfrentan los individuos, y que no son posibles cuantificar. En virtud de lo anterior, en el presente trabajo se opta por entender al bienestar en un sentido próximo al del segundo concepto.

5.2. Metodología

En el siguiente apartado se presentan las técnicas cuantitativas y cualitativas utilizadas para poder conocer el impacto generado por la AUH sobre el bienestar de los beneficiarios locales. Tal como fue mencionado anteriormente, en una primera instancia se identificaron los hogares que perciben la AUH a nivel local a partir de los datos que brinda la EPH para el aglomerado Mar del Plata-Batan. Una vez realizada dicha identificación, se pudo caracterizar tanto a los hogares como a las personas que la perciben así como cuantificar el impacto que esta política tiene sobre los ingresos familiares. Por su parte, en una segunda instancia, se realizaron entrevistas para indagar acerca de las opiniones y valoraciones que realizan los propios beneficiarios de la AUH.

La decisión de incluir en el cuerpo principal del trabajo el apartado metodológico se justifica, básicamente, en razón de presentar una metodología que permite identificar a los beneficiarios de la AUH. En ese sentido, ante la imposibilidad de acceso a registros de organismos oficiales que den cuenta de cuál es la población perceptora y sus principales características, se estimó conveniente mostrar en detalle dicho método.

5.2.1. Identificación de hogares perceptores de la AUH

A efectos de delimitar el universo de hogares que perciben la AUH en el aglomerado Mar del Plata-Batán se recurrió a la metodología propuesta por Bustos y Villafañe (2011) que permite identificar a los beneficiarios a partir de la información provista por la EPH.

Así, debido a que la encuesta no contempla una pregunta que identifique directamente a los beneficiarios de dicha política, los autores antes mencionados recurren a la variable de la base de datos individual (v5_m) que registra para cada persona los montos de ingresos percibidos, en el mes de referencia, en concepto de subsidios o ayuda social (en dinero) del gobierno, iglesias, etc. Con el objetivo de simplificar el proceso, asumen que todos los montos declarados en dicha variable corresponden a subsidios del gobierno. Cabe mencionar que otros ingresos no laborales –como jubilaciones, seguros de desempleo, becas de estudio, entre otros- son captados a través de otras preguntas.

En un paso siguiente, una vez identificados los montos declarados para el período bajo estudio y con el propósito de determinar si el hogar es o no beneficiario de la política, los autores proceden a compararlos con valores hipotéticos que podrían corresponder a la AUH. Para ello, contemplan la posibilidad que la persona declare tanto el monto total de la asignación como su valor al 80% (que es el que efectivamente percibe en el mes), considerando incluso declaraciones por redondeo.

Debe mencionarse que los autores fijan como restricción que en el hogar identificado residan menores, aun cuando la AUH contempla la situación de un padre o madre que cobra el beneficio por hijos que residen en un hogar diferente. No utilizan otros criterios restrictivos.

En función de los objetivos propuestos por este trabajo de investigación, para el análisis se utilizaron las bases de datos de EPH del aglomerado Mar del Plata-Batán para el período comprendido entre el 1° trimestre de 2010 y el 4° trimestre de 2011. El hecho de que no se considerara la totalidad del período en el cual ha estado vigente la AUH merece las siguientes aclaraciones. En primer lugar, dado que la AUH fue implementada a partir de noviembre de 2009, la EPH del 4° trimestre de ese año podría estar captando ingresos correspondientes a la nueva política pero sólo en los casos relevados en el mes de diciembre, que representan un tercio del total de la muestra. Dado que se está trabajando sólo con datos correspondientes al aglomerado Mar del Plata-Batán, se presenta el inconveniente del tamaño de muestra y, en muchos casos, los valores estimados presentan un coeficiente de variación elevado que los hace poco confiables¹⁸. Por tal motivo, se acotó el análisis a aquellos trimestres en los cuales la AUH ha estado vigente en la totalidad de los mismos. En segundo lugar, al momento de realizarse la presente investigación, la última base de datos de EPH a la cual se tenía acceso era la correspondiente al 4° trimestre de 2011.

Una vez definido el período bajo estudio, se procedió entonces a comparar los montos declarados con aquellos correspondientes a las escalas de beneficios de la AUH (Cuadro 3). Para el caso particular de aquellos trimestres que pudieran captar dos escalas de beneficios (4° trimestre de 2010 y 4° trimestre de 2011) se tuvieron en cuenta ambas posibilidades, a fin de considerar un posible retraso por parte de las personas en declarar el nuevo monto de la AUH.

¹⁸ Pueden consultarse las tablas de errores de muestreo trimestrales en INDEC (2011).

Cuadro 3: Escalas de beneficios AUH

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

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

Entonces, de observarse una equivalencia entre el monto que declaró la persona y uno correspondiente a la escala de beneficios, se consideró al individuo como receptor de la asignación y al hogar al que pertenece como beneficiario de la AUH. Asimismo, al igual que los autores anteriormente citados, se fijó como restricción que en el hogar identificado residan menores.

Finalmente, una vez identificada la población perceptora, se efectuó una descripción de sus principales características. Para ello, se procedió en primer lugar a caracterizar a quienes tienen la titularidad del beneficio en base a su composición por sexo, relación de parentesco, nivel educativo, rango de edad y se analizó su situación en el mercado de trabajo. En lo que respecta a los hogares, se observó su participación relativa a nivel local, su tipología y su posición en la estructura de ingresos. Los datos utilizados para la caracterización fueron los correspondientes al 4° trimestre de 2011. De igual modo, se incluyeron datos referidos a otros períodos por considerarse que brindan información complementaria que es relevante mencionar.

5.2.2. Impacto de la AUH en los ingresos de los hogares perceptores

El impacto de un programa sobre los ingresos de los hogares perceptores se define como la diferencia entre los ingresos que obtienen al participar del programa y los que hubieran obtenido en caso de no haber participado.

Una herramienta usualmente utilizada para análisis de este tipo es el estudio de panel, que permite observar a un mismo hogar en dos momentos de tiempo diferentes, en este caso, antes y después del programa. Sin embargo, el tamaño acotado de la muestra de la EPH para el aglomerado Mar del Plata-Batán limita la aplicación de dicha técnica.

Dada esa restricción se optó, entonces, por utilizar una metodología cuasi-experimental de evaluación basada en una comparación entre hogares beneficiarios (grupo tratado) y hogares no beneficiarios (grupo control).

Así, para la conformación de dichos grupos se procedió, en primer lugar, a seleccionar a los hogares elegibles, es decir, a aquellos que presentan las condiciones para recibir la AUH. La elegibilidad se definió en los siguientes términos: debió verificarse que el hogar estuviera compuesto por miembros menores de 18 años y que el jefe de hogar o el cónyuge no fueran asalariados registrados ni perceptores de jubilación o seguro de desempleo, ya que en esos casos les corresponde la asignación familiar del régimen contributivo. A su vez, para el caso que fueran asalariados informales, trabajadores del servicio doméstico, patrones o cuenta propia, se consideró que el ingreso declarado por la ocupación principal no excediera los \$2000. Si bien el requisito normativo de la AUH establece que el ingreso no debe ser superior al SMVM, el monto de comparación propuesto por los autores Bustos y Villafañe (2011) difiere levemente del SMVM para el período bajo estudio y es un monto equivalente al ingreso establecido en el primer tramo de asignaciones familiares contributivas (\$2400 de sueldo bruto y \$1992 de sueldo neto).

Para la identificación de los hogares elegibles se utilizaron las bases de datos de EPH del aglomerado Mar del Plata-Batán para el período comprendido entre el 1° trimestre de 2010 y el 4° trimestre de 2011. Teniendo en cuenta el esquema de rotación muestral de la EPH¹⁹, en aquellos hogares con los que se contara con información en más de un trimestre, se optó por conservar la última observación.

Una vez identificados los hogares elegibles se procedió, en segundo lugar, a diferenciarlos en base a la percepción o no de la AUH. Así, los grupos a comparar quedaron conformados de la siguiente manera:

- Grupo tratado: Hogares elegibles que perciben la AUH

¹⁹ Los hogares son relevados durante dos trimestres consecutivos, luego salen temporalmente de la muestra durante los dos trimestres siguientes y, finalmente, son encuestados nuevamente durante dos trimestres adicionales sucesivos.

- Grupo control: Hogares elegibles que no perciben la AUH

Ahora bien, por tratarse de un estudio social, no puede garantizarse la condición de independencia entre la asignación del beneficio y los resultados, es decir, la AUH no es otorgada aleatoriamente a los distintos hogares sino que son ellos mismos los que gestionan el cobro. Por esta razón, es deseable que los grupos a comparar muestren una distribución similar de las características observables de forma tal que, condicionado a dichas variables, la AUH sea independiente de las respuestas potenciales. Esta cuestión es conocida como “selección entre observables”.

La *Propensity Score* –PS- se define como la probabilidad condicional de recibir cierto tratamiento dado un grupo de variables (Rosenbaum y Rubin, 1983). Los métodos basados en la *PS* son frecuentemente utilizados en el análisis de datos de estudios observacionales y resulta suficiente condicionar a la *PS* para garantizar la independencia entre el tratamiento y los efectos potenciales. La *PS* es desconocida y puede ser estimada por medio de un modelo de regresión. En estudios observacionales las distribuciones de las variables difieren, generalmente, entre el grupo de tratados (con AUH) y el grupo control (sin AUH) y los métodos basados en la *PS* apuntan a eliminar tales desbalances. Entonces, el método de *matching* o emparejamiento por *PS* permite relacionar un hogar con AUH con otro sin AUH que tiene la misma *PS* o similar (Stampf, 2005) eliminado, de esta manera, el sesgo de selección.

Por lo tanto, una vez realizado el emparejamiento se pudo estimar el impacto promedio de la AUH sobre el ITF y el IPCF de los hogares perceptores.

5.2.3. Estudio de casos

Con el propósito de complementar el análisis anteriormente explicado, y conocer así la percepción que los propios beneficiarios tienen de la AUH con relación a la existencia de cambios o no en su bienestar, durante el mes de septiembre de 2012 se realizó un estudio de casos mediante un relevamiento telefónico con cuestionarios. Para la selección de los casos a entrevistar, se recurrió a una muestra *ad hoc* de hogares pertenecientes al aglomerado Mar del Plata-Batán, que habían sido encuestados previamente durante los meses de septiembre y

octubre de 2011 y que habían declarado, en dicha oportunidad, percibir la AUH²⁰. De un total de 77 hogares, fueron seleccionados 20 para los cuales se tuvo en cuenta que estuvieran representados tres tipos de hogares: monoparentales, conyugales y extendidos. Lo anterior se hizo con el propósito de entrevistar a hogares compuestos de diferente manera y evidenciar, de ese modo, si ello redundaba en opiniones distintas por parte de los entrevistados.

Finalmente, se logró contactar a 14 hogares debido a cambios de números telefónicos o, en algunos casos, dificultades para acordar un horario de entrevista. A continuación, el cuadro 4 expone las principales características de los hogares entrevistados.

Cuadro 4: Caracterización de los hogares entrevistados

Nro.	Respondente (sexo)	Tipo de hogar	Cantidad de menores de 18 años	AUH			PTMC anteriores
				Titular	Año desde el cual la perciben	Cantidad de beneficios	
E1	F	Monoparental	2	Respondente	2010	2	PF (traspaso a la AUH)
E2	F	Monoparental	3	Respondente	2011	2	-
E3	F	Monoparental	3	Respondente	Fines 2009-Principios 2010	2	PJJHD (traspaso a la AUH)
E4	F	Monoparental	1	Respondente	Fines 2009-Principios 2010	1	-
E5	F	Conyugal	4	Respondente	2010	4	El esposo cobró el Plan Barrios
E6	F	Conyugal	4	Respondente	2010	4	-
E7	F	Conyugal	2	Respondente	2010	1	-
E8	F	Conyugal	4	Respondente	2011	4	-
E9	F	Conyugal	1	Respondente	Fines 2009-Principios 2010	1	-
E10	F	Extendido	2	Respondente	2011	2	-
E11	F	Extendido	3	Respondente	Fines 2009-Principios 2010	2	PF (traspaso a la AUH)
E12	F	Extendido	1	Respondente	2011	1	-
E13	F	Extendido	2	Respondente	2010	1	-
E14	F	Extendido	5	Respondente	2011	5	-

Fuente: Elaboración propia

²⁰ El relevamiento fue diseñado y llevado a cabo por el Grupo de Estudios del Trabajo –GrET-, Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, UNMDP, en el marco de un convenio con la Municipalidad de General Pueyrredon.

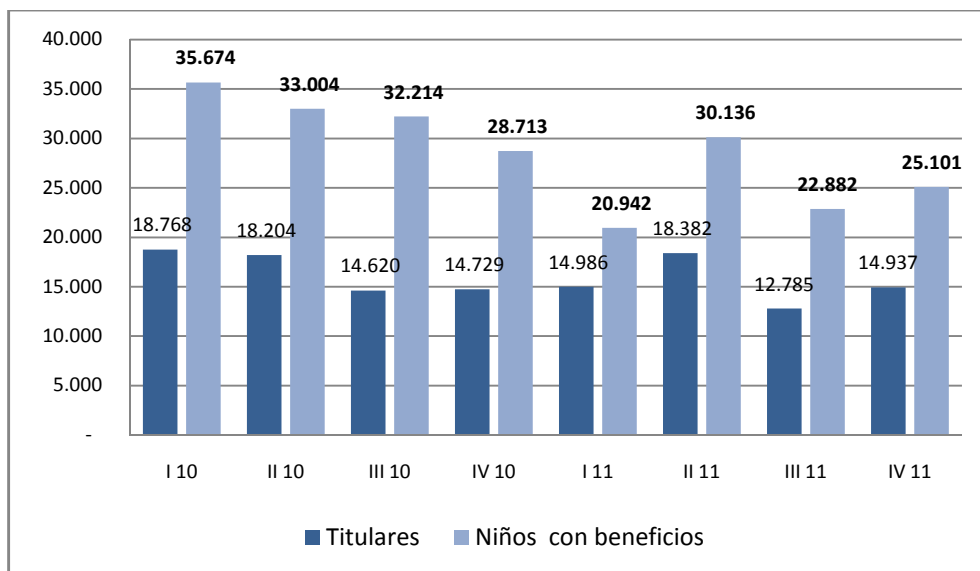
5.3. Resultados

5.3.1. Identificación de hogares perceptores de la AUH

A partir de la metodología utilizada se lograron identificar, aproximadamente, unos 16.000 titulares de AUH en el aglomerado Mar del Plata-Batán, con un promedio de 1,8 asignaciones por titular lo que equivale a un valor cercano a 30.000 niños, niñas y adolescentes beneficiados directamente por esta política de transferencias monetarias.

En el Gráfico 6 pueden observarse los valores identificados para cada uno de los trimestres considerados. El periodo de mayor captación es el inmediatamente posterior a la puesta en marcha de la AUH, es decir, el primer trimestre de 2010, cuando a priori era de esperar una menor incidencia del programa que reflejara la existencia en ese momento de una nueva política, y cierto retraso por parte de las personas en declarar los nuevos beneficios. Asimismo, en trimestres sucesivos se observaron variaciones significativas en los valores hallados, tanto respecto del número de titulares como de los menores beneficiarios.

Gráfico 6: Distribución de titulares de AUH y de niños, niñas y adolescentes con beneficios.



Fuente: Elaboración propia en base a EPH

Con respecto a lo anterior, es importante destacar que los resultados obtenidos deben interpretarse con precaución ya que los mismos surgen a partir de la utilización de una metodología que permite un acercamiento al universo de beneficiarios de la AUH que hay a nivel local. La imposibilidad de acceso a registros administrativos oficiales, que contienen

datos precisos sobre cuál es la población perceptora, justifica la adopción de dicha estrategia metodológica. Aún con sus imprecisiones constituye una alternativa válida, permitiendo generar información que aproxima las principales características que tiene la población beneficiaria y sirve, también, como insumo para realizar evaluaciones como la que se propuso esta investigación.

5.3.2. Caracterización de los titulares y hogares perceptores de la AUH

Un primer análisis de las características sociodemográficas de los titulares de AUH dio cuenta que, en su mayoría, son personas de sexo femenino y con edades comprendidas entre los 18 y 45 años. A su vez, más de la mitad de los mismos declara ser cónyuge del jefe de hogar y, con respecto a la educación formal, son individuos con un bajo nivel de instrucción ya que más del 80% no ha finalizado los estudios secundarios (Cuadro 5).

Cuadro 5: Distribución de titulares de AUH según sexo, relación de parentesco, edad y nivel educativo. 4° trimestre 2011.

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

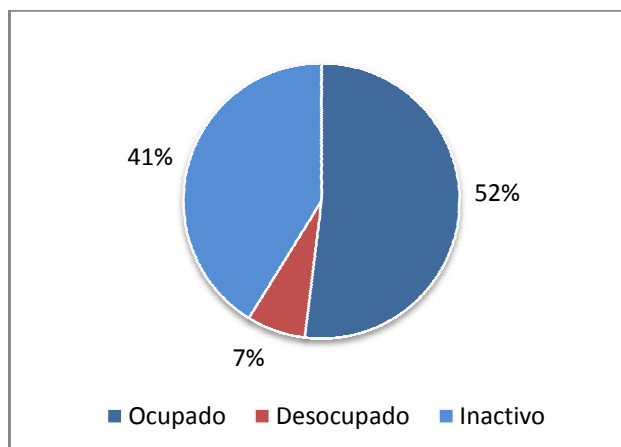
Fuente: Elaboración propia en base a EPH

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

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

Gráfico 7: Distribución de titulares de AUH según condición de actividad.

4° trimestre 2011.

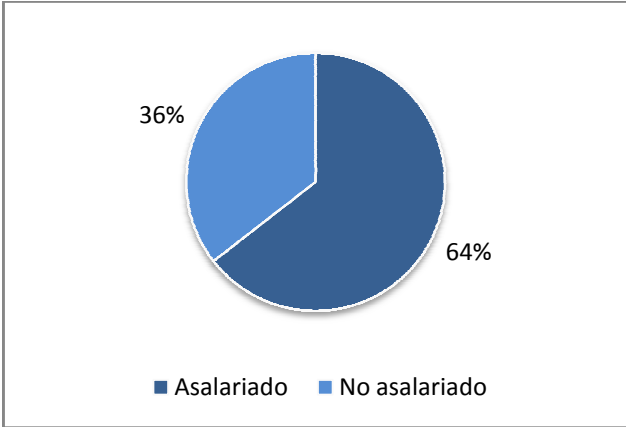


Fuente: Elaboración propia en base a EPH

Un análisis de la distribución de los ocupados por categoría ocupacional mostró que más del 60% son asalariados (Gráfico 8), de los cuales casi la mitad se desempeña prestando servicio doméstico en hogares particulares. El hecho de que esta actividad concentre una parte importante de quienes declaran tener una ocupación es coincidente con la alta presencia de mujeres con la titularidad del beneficio, y expresa lo que Wainerman (1996) describe como “segregación horizontal”. Para esta autora, la existencia de empleos con fuerte

concentración de mujeres responde a criterios socio-culturales profundamente arraigados que llevan a seguir considerando a ciertas tareas –como las domésticas y las de cuidado– como esencialmente femeninas.

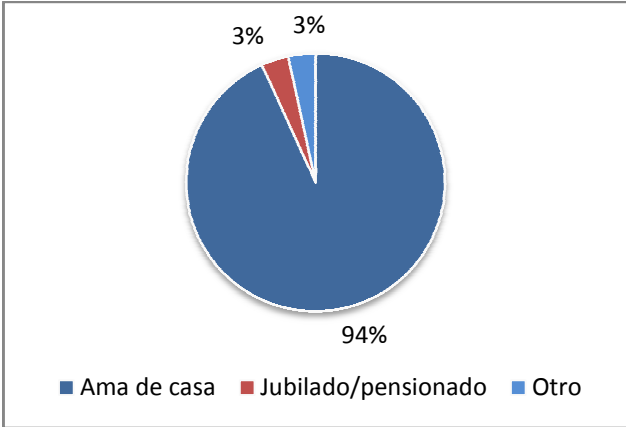
Gráfico 8: Distribución de titulares de AUH según categoría ocupacional.
4° trimestre 2011.



Fuente: Elaboración propia en base a EPH

Finalmente, tal como muestra el Gráfico 9, entre los inactivos se observó una presencia muy marcada de amas de casa.

Gráfico 9: Distribución de titulares de AUH según categoría de inactividad.
4° trimestre 2011.



Fuente: Elaboración propia en base a EPH

En lo que respecta a los hogares perceptores de la AUH, los mismos representan el 6% del total de hogares que componen el aglomerado Mar del Plata-Batán en tanto que, si se observa su alcance respecto al total de hogares con menores, dicho porcentaje asciende al 16%.

Un aspecto que merece ser destacado es que principalmente el subsidio que declara el hogar se identificó como AUH. Lo anterior se verificó al observar que, mientras que el porcentaje de hogares que a nivel local perciben subsidios es aproximadamente del 8%, el porcentaje de hogares beneficiados por la asignación por hijo alcanza el 6%. Conclusiones similares se obtuvieron al comparar el porcentaje de hogares con menores y subsidios con el porcentaje de hogares con menores y AUH.

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

Las conclusiones anteriores pueden observarse en el cuadro 6 que se presenta a continuación.

**Cuadro 6: Distribución de hogares en el aglomerado Mar del Plata-Batán.
4° trimestre 2009 y 4° trimestre 2011**

Hogares	% *	
	4° Trimestre 2009	4° Trimestre 2011
Con subsidios	4,0	8,0
Con AUH	---	6,0
Con menores de 18 años	40,0	39,0
Con menores y subsidios	8,0	21,0
Con menores y AUH	---	16,0

Fuente: Elaboración propia en base a EPH

* Los porcentajes presentados no suman 100% ya que se han utilizado distintos totales para su cálculo: el porcentaje de hogares con subsidios, con AUH y con menores de 18 años se han calculado con respecto al total de hogares del aglomerado Mar del Plata-Batán. Por su parte, los porcentajes restantes se han calculado con respecto al total de hogares con menores.

El análisis anterior, además de mostrar la importancia que la AUH tiene en la actualidad en lo que hace a políticas de transferencias monetarias, es relevante en la medida que su implementación implicó una unificación de los principales programas sociales existentes hasta ese momento en el país: el PJJHD y el PF. La comparación de los montos declarados en concepto de subsidios entre un periodo con y sin existencia de AUH permitió dar cuenta de ello. Así, al tercer trimestre de 2009, los montos que presentan las mayores frecuencias son los de \$150 y \$200, correspondientes al PJJHD y al PF respectivamente. Por el contrario, al tercer trimestre de 2010, dichos montos disminuyen fuertemente y los que aparecen se asocian principalmente a las escalas de beneficios de la AUH.

Otras dimensiones relevantes para la caracterización del conjunto de hogares bajo estudio son su tipología y su posición en la estructura de ingresos. En primer lugar, se observó que el 75% de los hogares son de tipo conyugal, frente a un 25% que son monoparentales. En estos últimos, a su vez, la jefatura del hogar es mayoritariamente femenina. Por su parte, en lo que respecta a los ingresos de los hogares y su participación por quintiles, se analizó la forma en que se distribuyen el ITF y el IPCF. El propósito perseguido fue doble: por un lado, constituye una aproximación a la situación de vulnerabilidad del conjunto de hogares bajo estudio y por otro, dado que la AUH es una extensión del régimen contributivo de asignaciones familiares y que en la práctica es difícil controlar la condición de que los ingresos percibidos sean menores al SMVM²¹, es posible observar si existen hogares que perciben la AUH y que no califican como de bajos ingresos.

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

²¹ En la sección “Declaración Jurada” de la Libreta Nacional de Seguridad Social, Educación y Salud que se entrega a cada niño/a y adolescente que percibe la AUH, el adulto responsable debe informar su situación laboral. En caso de declarar ser trabajador informal o desempeñarse como servicio doméstico sólo debe consignar por sí o por no si su sueldo es menor al SMVM.

tamaño del hogar), o bien donde son varias las personas que cuentan con ingresos para complementar los del principal proveedor pero los mismos son de bajo monto.

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

5.3.3. Impacto de la AUH en los ingresos de los hogares perceptores

Para evaluar si la AUH tuvo algún efecto sobre los ingresos de los hogares beneficiarios, se los comparó con un grupo de hogares que son elegibles pero que no cobran la asignación. Para ello se procedió, en una primera instancia, a identificar a todos los hogares elegibles en el aglomerado Mar del Plata-Batán para el período comprendido entre el 1° trimestre de 2010 y el 4° trimestre de 2011 y luego, una vez identificados, se los diferenció en base a la percepción o no de la AUH. La muestra final quedó conformada por 228 hogares, de los cuales 145 son beneficiarios de la AUH.

Ahora bien, como ya fue mencionado en el apartado metodológico, puede esperarse que los hogares beneficiarios de la AUH difieran en sus características con respecto a los hogares que no la perciben, y que éstas afecten los ingresos de los mismos. Sin embargo, es posible controlar dichas diferencias a través de lo que se denomina “selección sobre observables” y, de esa manera, calcular el efecto causal del programa. Por lo tanto, fue calculada la *PS* en base a las siguientes variables observadas: semestre de relevamiento²², tipo de hogar²³, tipo de vivienda²⁴, régimen de tenencia²⁵, cantidad de miembros menores de 18 años y características del jefe de hogar como sexo, edad, nivel educativo²⁶ y condición de actividad²⁷. Las rutinas empleadas fueron programadas en lenguaje R-2.13.1 (R Development Core Team, 2011).

El Gráfico 9 muestra la función de densidad estimada de la *PS* para ambos grupos. Cabe aclararse que los valores de probabilidad menores a cero, que se observan en el gráfico

²² 1° semestre 2010, 2° semestre 2010, 1° semestre 2011, 2° semestre 2011.

²³ Hogares monoparentales (sólo jefe), Hogares nucleares (jefe y cónyuge).

²⁴ Casa, Departamento, Otros.

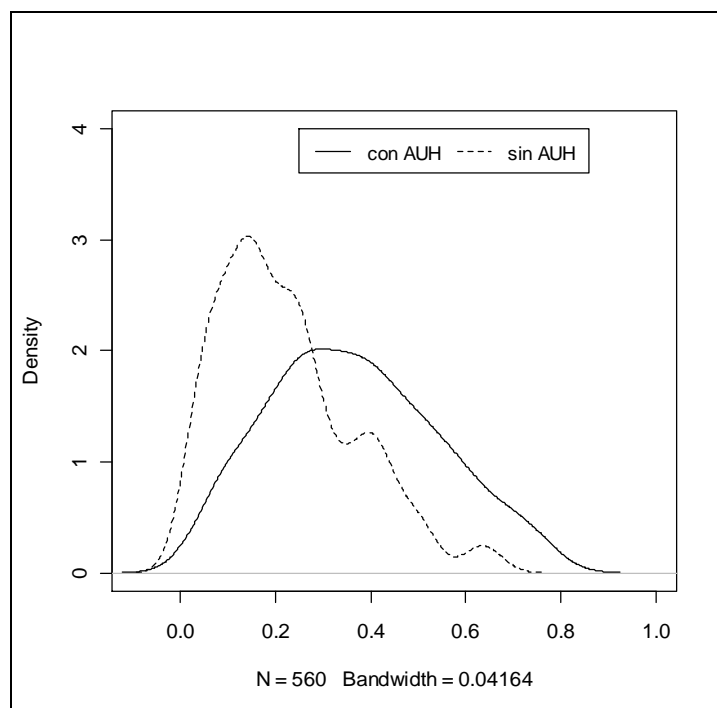
²⁵ Propietario, Inquilino, Otros.

²⁶ Bajo (hasta secundaria incompleta), Medio (secundario completo o superior incompleto), Alto (superior completo).

²⁷ Ocupado, Desocupado, Inactivo.

siguiente, se deben a inconvenientes del software utilizado en la definición del eje de abscisas. La *PS*, al ser una probabilidad, siempre adopta valores positivos.

Gráfico 9: Función de densidad estimadas de la *PS*.



Fuente: Elaboración propia en base a EPH

A continuación, se efectuó el proceso de emparejamiento por *PS* considerando la posibilidad que más de un hogar con AUH se empareje con el mismo hogar sin AUH debido a que la cantidad de hogares en el grupo control es inferior al grupo de tratados. Se obtuvieron 138 pares de hogares por lo que, el 95% de los hogares identificados como beneficiarios de la AUH fue emparejado con un hogar similar (elegible sin AUH) en cuanto a sus características observables.

El resultado de un análisis de balanceo, para los pares de hogares obtenidos, mostró que todas las variables involucradas en el proceso de emparejamiento no evidencian asociación alguna con la percepción de la AUH. Tal como muestra el Cuadro 7, los valores *p* mayores a 0,05, correspondientes a la prueba de independencia *chi cuadrado* para el caso de variables categóricas y a la prueba *t* para diferencia de medias en el caso de variables continuas, dieron prueba de ello (Berenson y Levine, 1996).

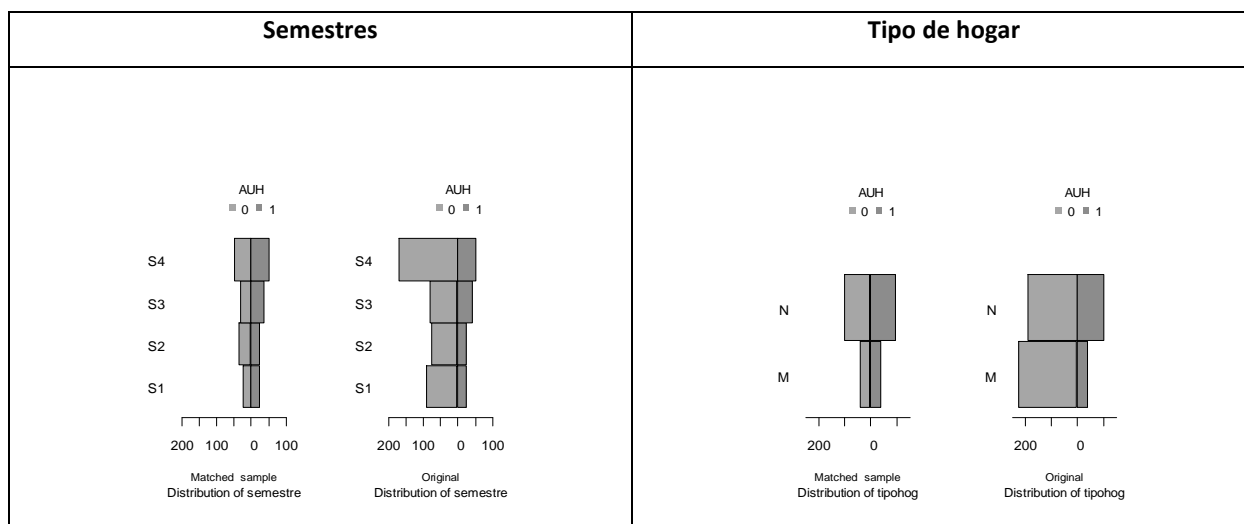
Cuadro 7: Análisis de balanceo.

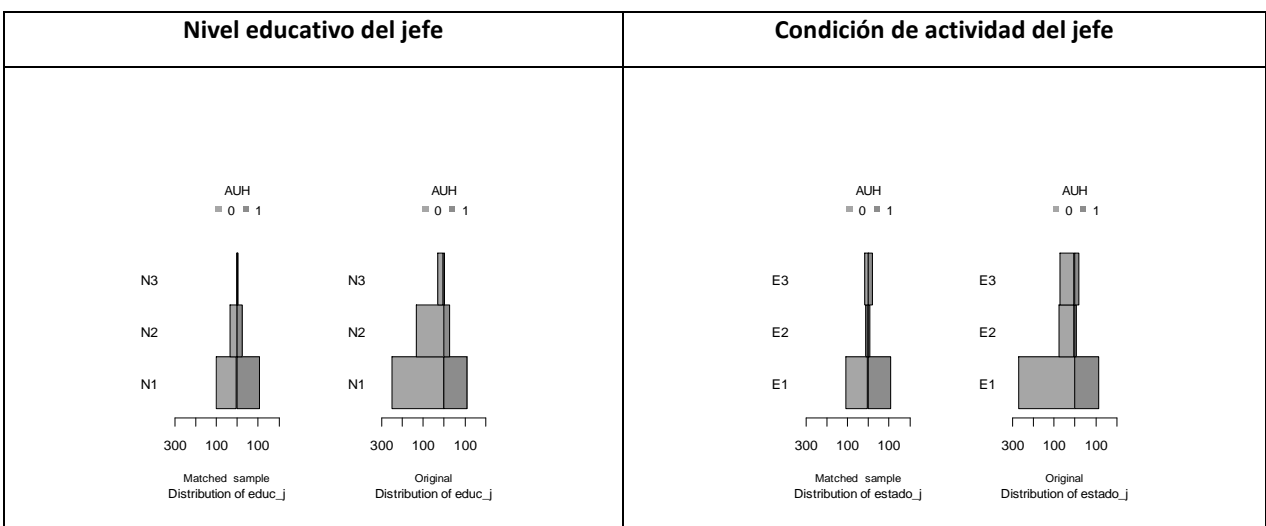
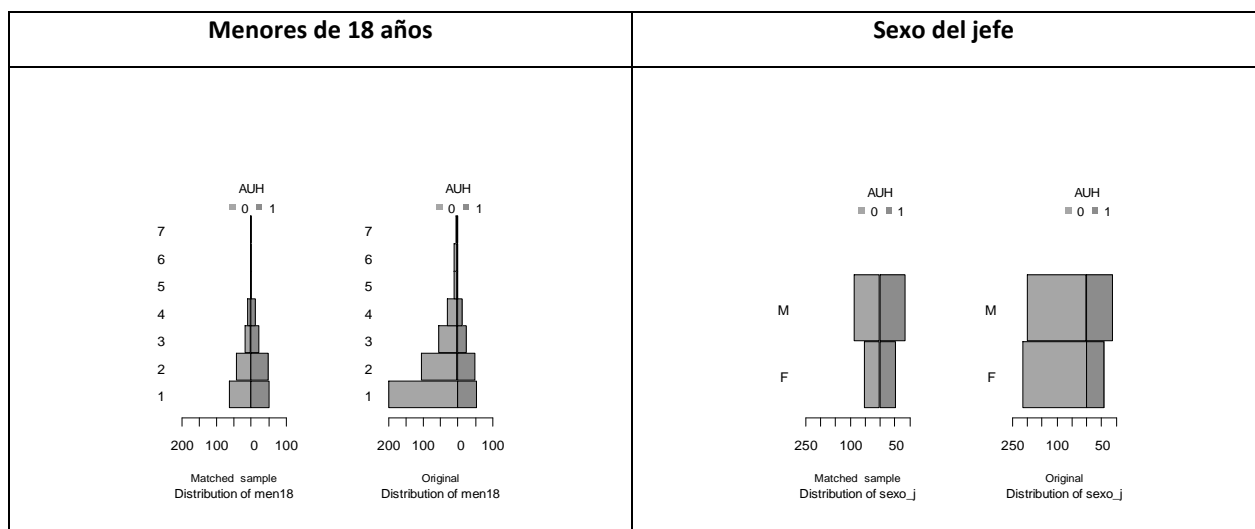
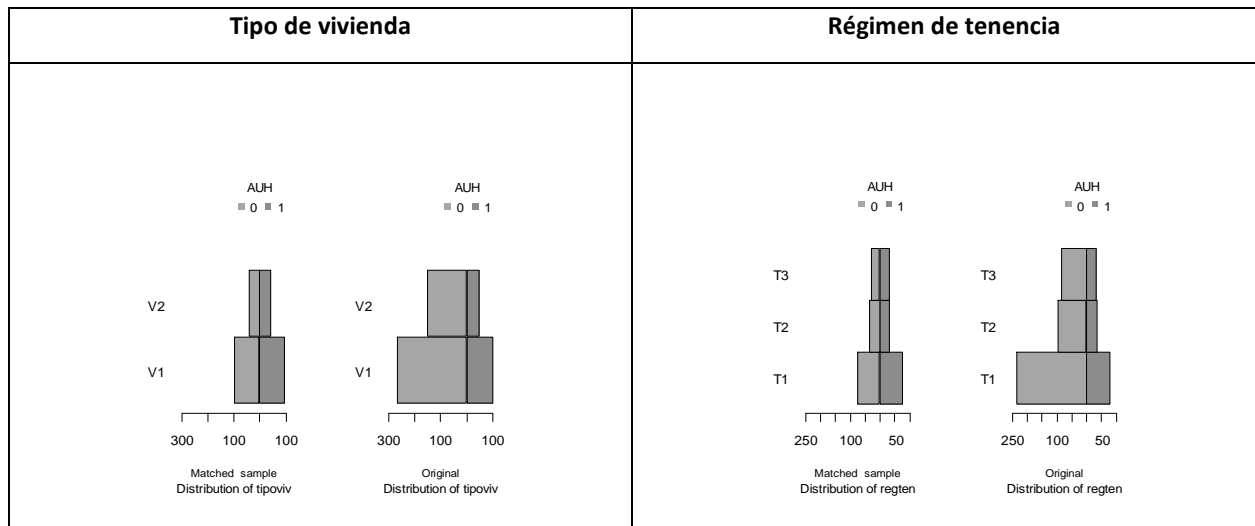
Variable de emparejamiento	Valores p
Semestre	0,412
Tipo de hogar	0,894
Tipo de vivienda	1,000
Régimen de tenencia	0,869
Menores de 18 años	0,538
Sexo del jefe	1,000
Edad del jefe	0,506
Nivel educativo del jefe	0,356
Condición de actividad del jefe	0,869

Fuente: Elaboración propia en base a EPH

Asimismo, en el Gráfico 10 puede observarse como las distribuciones de las variables de emparejamiento quedaron balanceadas luego de la construcción de los pares de hogares.

Gráfico 10: Distribución de las variables de emparejamiento después y antes del balanceo.



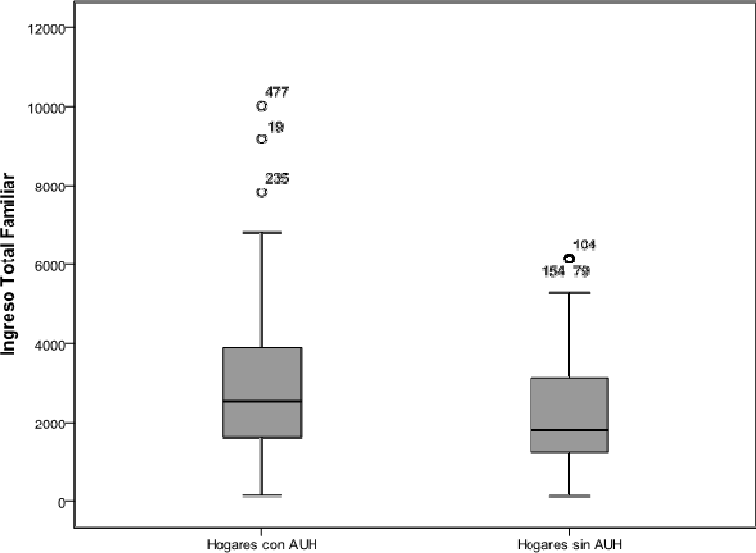


Fuente: Elaboración propia en base a EPH

En base a la conformación de los dos grupos de hogares, beneficiarios y no beneficiarios de AUH, en un paso siguiente se llevó a cabo un análisis exploratorio de las

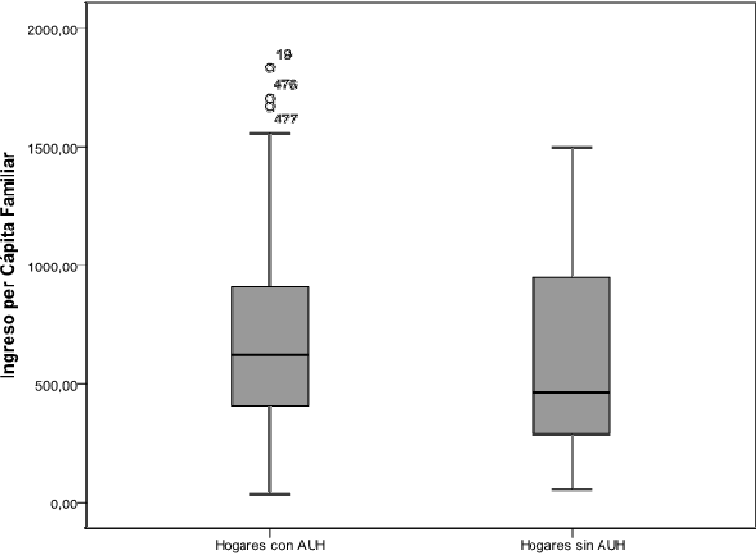
variables de ingresos disponibles en la EPH. Los Gráficos 11 y 12 muestran, respectivamente, la distribución del ITF y del IPCF para cada grupo bajo estudio.

Gráfico 11: Distribución del ITF en los hogares con y sin AUH.



Fuente: Elaboración propia en base a EPH

Gráfico 12: Distribución del IPCF en los hogares con y sin AUH.



Fuente: Elaboración propia en base a EPH

Puede observarse en los gráficos anteriores una mejor situación en los hogares que perciben la asignación respecto de aquellos que no la cobran. Para ambos niveles de ingresos

muestran un valor promedio mayor, aunque también presentan más observaciones atípicas que distorsionan dichos valores, más aun cuando la muestra es chica.

Finalmente, fueron estimados los efectos de la AUH sobre el ITF y el IPCF de los hogares seleccionados. Los resultados obtenidos permiten afirmar, con un nivel de confianza del 95%, que el efecto promedio de la asignación es positivo, tanto en el ingreso total como en el per cápita de los hogares perceptores de la AUH en el aglomerado Mar del Plata-Batán para el período comprendido entre el 1° trimestre de 2010 y el 4° trimestre de 2011 (Cuadro 8).

Cuadro 8: Efectos estimados

Variable	Efecto	DS	(IC 95%)
Ingreso Total Familiar (ITF)	562,73	195,65	(179,26 – 946,19)
Ingreso Per Cápita Familiar (IPCF)	106,38	45,46	(17,29 – 195,48)

Fuente: Elaboración propia en base a EPH

El hecho de que los intervalos de confianza (IC) no incluyeran al valor cero permitió llegar a la conclusión de que el efecto del programa evaluado es positivo (Berenson y Levine, 1996). Igualmente, se considera conveniente mencionar que inferencias más precisas acerca de la magnitud exacta del impacto medio en los ingresos de los hogares (\$562 para el caso del ITF y \$106 para el IPCF) deben realizarse con precaución ya que los valores inferiores y superiores de los IC presentan importantes diferencias entre sí.

5.3.4. Estudio de casos: la mirada de los beneficiarios locales

Las entrevistas realizadas a hogares beneficiarios de la AUH a nivel local tuvieron por propósito conocer las opiniones y valoraciones que los mismos manifiestan cuando son consultados por dicho PTMC. Para ello, y en función de los objetivos de la presente investigación, las personas entrevistadas fueron indagadas acerca de sus percepciones respecto a cambios o no en el bienestar familiar en general, en la educación y salud de los menores del hogar en particular y, al mismo tiempo, se las consultó acerca de si la AUH supone para ellas un derecho o no.

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

“Y sí, es una ayuda económica, te da seguridad, te ayuda a llegar más holgado, más cómodo a fin de mes. Y más cuando mucha gente, como una o como mis hijos, pasas de empleado a desempleado, y también en los trabajos no te pagan mucho. (...) Y yo voy trabajando, cuido a una persona mayor y limpio en algunas casas pero cuando me llaman” (E4, hogar monoparental).

“Para comprarles cosas a los chicos, son muchos, y a veces lo que van pidiendo o si veo que les falta un buzo o les puedo comprar zapatillas. También pude comprarles la compu con la asignación, con eso pago todos los meses la cuota” (E5, hogar conyugal).

“Yo alquilo y la asignación es una plata que me ayuda para pagar el alquiler y para pagar los gastos familiares que tenemos. Se hace muy difícil llegar a fin de mes y eso ayuda bastante, y lo tenés todos los meses” (E6, hogar conyugal).

“Para mí es una ayuda, o sea acá en la familia nos ayudó, estamos mejor. (...) Está bueno que vos sabes que es plata que cobras todos los meses. (...) Y vamos comprándoles cosas a los chicos que antes no podíamos. Y compro remedios, zapatillas, útiles, ropa, cuando les falta. Viste que los chicos siempre te piden y de a poco se lo vas comprando. Y también para darles algún gustito que antes no, cuando te piden que los lleves a algún lado a pasear o que les compres algo” (E10, hogar extendido).

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

se desempeñan en empleos precarios. Así, consideran a la AUH como una ayuda, un dinero extra que básicamente complementa el ingreso principal de sus cónyuges.

“Y acá el que trabaja en casa es mi marido, en negro, es albañil. Yo no trabajo, cuido a los chicos y me encargo de la casa. (...) La asignación nos ayuda, son unos pesitos más que se suman a su sueldo, y con eso llegas a fin de mes” (E8, hogar conyugal).

“Yo algunas veces hago algo, vendo algunos productos, pero en realidad yo no soy la que trabaja en casa, yo cuido a la nena. Acá el que trabaja es mi marido, él es albañil y también trabaja en el puerto como estibador. (...) Y así tenemos los que él cobra más lo de la asignación” (E9, hogar conyugal).

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

“Yo estoy sola con mis hijos, a veces trabajas y a veces no, y la asignación la cobras todos los meses” (E2, hogar monoparental).

“Yo trabajo como (empleada) doméstica por hora y puedo salir a trabajar cuando tengo los chicos en el colegio, sino no puedo trabajar, no los puedo dejar solos. (...) Obvio, uno siempre tiene una prima, vecina, sino mi hija más grande para cuidar a los hermanos pero no para todos los días. Imagínate que sí tengo que poner una niñera se me va todo el sueldo en eso. Aparte trabajando afuera ganas poco, pero bueno es lo que hay, es eso o nada. Así que la plata de la asignación es importante, porque es una seguridad económica, contás con esa plata todos los meses, aunque no trabaje” (E3, hogar monoparental).

“(...) Estando una sola se complica cuando tenés que salir a trabajar, con la nena es un tema quién te la cuida. Yo acá vivo con mi mamá y ella me ayuda bastante, pero cuando

salgo a trabajar es cuando está en el colegio. (...) Y más porque tengo que trabajar, yo la plata la necesito. (...) La asignación te ayuda, es plata extra con la que contás a fin de mes” (E12, hogar extendido).

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

“Igualmente, (...) la asignación te ayuda pero también es verdad que lo que cobrás es muy poco, lo gastás enseguida, y más cuando los precios aumentan todos los días” (E4, hogar monoparental).

“Ayudar, ayuda pero es poca la plata de la asignación. Obvio, me permitió comprar cosas, para llegar a fin de mes, pero es poca la plata, se aumenta de a poco, muy tarde y eso hace que sea limitado lo que te pueda ayudar” (E7, hogar conyugal).

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

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

“Yo estoy sin trabajo, y sí es plata extra pero es muy poco, con los aumentos que hay de precios queda muy poco. La verdad no, a mí la asignación no me cambió nada” (E1, hogar monoparental).

“Es una ayuda pero no más que eso. Yo no noto cambios. O sea, la plata siempre para algo te sirve pero yo no noto cambios en mi hogar, en que estemos mejor. Nuestra situación económica es la misma. (...) la plata es poca y mucha, o sea, yo cobro por 3 chicos y es una cantidad pero en realidad cuando lo ves es plata que te dura unos días nada más. Está todo carísimo, si solo dependes de esa plata es complicado” (E14, hogar extendido).

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

“En parte para los libros, los medicamentos. Antes uno los llevaba cuando estaban enfermos y ahora la verdad les hago un control más completo, más seguido. Igualmente yo siempre me ocupé de que vayan a la escuela y al médico. Que aprendan, que eso es muy importante” (E3, hogar monoparental).

“(…) les realizo más seguido los controles de salud, y para la escuela les puedo comprar más cosas. Pero igual yo los llevaba al colegio antes y también a las salitas” (E8, hogar conyugal).

“Sí, sé que ha mejorado para muchas personas. Sé de gente que antes no mandaba a los chicos a la escuela y que a partir de la asignación sí. Pero en mi caso no, yo ya los llevaba, siempre fueron al colegio. La asignación te lo exige pero yo ya lo hacía” (E13, hogar extendido).

Para finalizar, se les preguntó a las entrevistadas acerca de si la percepción de la AUH supone para ellas un derecho o no. Ante esta pregunta, hubo quienes manifestaron que esta política no les supone de ningún modo el reconocimiento de un derecho, ya que la perciben básicamente como una ayuda más. Así lo mencionaron algunas de las entrevistadas:

“No lo veo como un derecho, sino sólo como una ayuda para los que más lo necesitan” (E4, hogar monoparental).

“Yo creo que es una ayuda, un plan social más y no un derecho, algo que sirve cuando la situación está difícil” (E7, hogar conyugal).

“Para mí es un plan más, no un derecho. Ahora es la asignación y después será otro plan. Como a mí que del Plan Familias me pasaron a la asignación” (E11, hogar extendido).

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

“Sí, es un derecho, para mí es una ayuda importante. Más para mujeres como una que está sola, con chicos a cargo y es una gran ayuda, con eso contás todos los meses. Te ayuda, tiene que ser un derecho para los que más lo necesitan” (E1, hogar monoparental).

“Es una ayuda, un derecho que tenemos a cobrarlo porque lo necesitamos, en especial los chicos. Es su derecho” (E5, hogar conyugal).

“Es un derecho, es algo para todos, es un derecho para todos los chicos especialmente” (E10, hogar extendido).

De ese modo, más allá de haber encontrado entre las entrevistadas dos posturas opuestas respecto a la consideración o no de la AUH como un derecho, cuando desarrollaron sus opiniones no se observaron diferencias significativas ya que entienden a esta política de un modo similar, como un programa al que tienen que tener acceso debido a sus dificultades económicas, y no con un sentido de derecho de ciudadanía. En tal sentido, son varias las referencias a que entienden a la AUH como un “*plan*” más, en un sentido próximo a las características de PTMC previos que se orientaban mayormente a brindar asistencia focal y coyuntural a la población beneficiaria.

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

“autonomía”, frente a algunas connotaciones negativas que realizaron respecto de los propios programas sociales.

“Yo creo que mejor que recibir un plan es trabajar. Tener trabajo es lo que dignifica, que vos con tu plata te mantengas y le des una seguridad a tu familia” (E2, hogar monoparental).

“Estoy a favor de la asignación en muchos aspectos, es una medida muy importante. Lo malo es que mucha gente se aprovecha y no usa la plata para los chicos. Para mí habría que controlar de alguna manera lo que hace la gente con la plata. (...) siempre en estos planes hay unos vivos terribles” (E5, hogar conyugal).

“Yo lo veo como una medida más, un plan social más. Para mí más que tantos planes tendrían que hacer algo para que las personas tengan un trabajo, eso es lo que las personas quieren. Ese es su derecho” (E7, hogar conyugal).

“Sí, la asignación te ayuda, pero lo que yo quiero no es un plan, yo quiero trabajar. (...) y que con esa plata nos mantengamos, la pueda mandar al colegio, le compre lo que necesita” (E12, hogar extendido).

(...) y con los planes mucha gente se pone cómoda, se aprovecha, manda los chicos al colegio para cobrar la plata, o no trabaja. Por eso lo mejor sería que todos puedan trabajar y que no tengan que recibir un plan. (...) Todos tenemos derecho a un trabajo” (E14, hogar extendido).

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

6. CONCLUSIONES Y REFLEXIONES FINALES

La presente investigación ha tenido por objetivo principal conocer el impacto de la AUH sobre el bienestar de los hogares perceptores a nivel local en el período comprendido entre el 1° trimestre de 2010 y el 4° trimestre de 2011.

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

Un análisis detallado sobre las características más importantes que presentan los titulares de la AUH permitió dar cuenta de que, en su mayoría, son personas de sexo femenino y con edades comprendidas entre los 18 y 45 años. A su vez, más de la mitad de los mismos declara ser cónyuge del jefe de hogar y más del 80% no ha finalizado los estudios secundarios, por lo que se tratan de individuos con un bajo nivel educativo. Con respecto a las categorías de ocupación e inactividad, se observó una alta presencia de personas que se desempeñan como servicio doméstico o que declaran ser amas de casa, lo que guarda relación con el hecho que casi la totalidad de los titulares son mujeres. Por su parte, en lo que respecta a las características de los hogares, se observó que en su mayoría son de tipo conyugal y que presentan una marcada participación en los quintiles más bajos de la estructura de ingresos, tanto si se analiza el ITF como el IPCF, lo que da cuenta de una situación de elevada vulnerabilidad.

En un paso siguiente, se procedió a analizar el impacto de dicha política sobre los ingresos de los hogares perceptores. A tales efectos se realizó una comparación entre hogares identificados como beneficiarios de la AUH y hogares elegibles pero que no la perciben, mediante la utilización de una metodología cuasi-experimental de evaluación basada en el *matching* por *PS*. Los resultados obtenidos verifican la existencia de un efecto medio positivo tanto en el ingreso total como en el per cápita de los hogares perceptores de la AUH en el

aglomerado Mar del Plata-Batán para el período bajo estudio. Cabe destacar que inferencias más precisas sobre el valor exacto del impacto promedio de la AUH sobre los ingresos de los hogares deben realizarse con precaución, ya que las estimaciones presentan intervalos de confianza amplios.

Posteriormente, y con el propósito de complementar el análisis anterior, se realizaron entrevistas a beneficiarios locales a efectos de conocer la percepción que los mismos tienen de la AUH en relación a la existencia o no de cambios en su situación de vida. Se lograron concretar 14 entrevistas, donde la totalidad de los respondientes fueron de sexo femenino y coincidente con quienes tienen la titularidad del beneficio en los hogares. Así, las entrevistadas fueron indagadas acerca de sus percepciones respecto a cambios o no en el bienestar familiar en general, en la educación y salud de los menores del hogar en particular y, al mismo tiempo, se las consultó acerca de si la AUH supone para ellas un derecho o no.

Con respecto a la primera dimensión, la mayoría de las entrevistadas manifestó percibir una mejora en sus condiciones de vida o bienestar asociada, principalmente, a una mayor seguridad económica derivada del cobro de la AUH. En tal sentido, entre los testimonios recabados se encontraron referencias a la asignación como una importante “ayuda” con la que cuentan todos los meses y que valoran positivamente al haberles permitido adquirir bienes destinados especialmente a los menores del hogar (útiles, medicamentos, calzados, ropa, entre otros). También cabe mencionar que en muchos casos se percibe un impacto limitado por el bajo monto de la asignación y el contexto inflacionario que atraviesa nuestro país en los últimos años.

Ahora bien, las opiniones obtenidas respecto a una mejora en las condiciones de vida son compartidas por mujeres pertenecientes a distintos tipos de hogares, pero un análisis más detallado permitió evidenciar algunas diferencias. Para el caso de los hogares conyugales, varias entrevistadas declararon no trabajar y ser quienes al interior de los hogares se encargan de las tareas domésticas y de cuidado, en tanto que son sus esposos los que se encuentran trabajando en condiciones de precariedad. Ante esa situación, la AUH es referida por las entrevistadas como un dinero adicional que básicamente viene a complementar el ingreso obtenido por sus cónyuges.

Por su parte, en el caso de hogares monoparentales o extendidos, las dificultades que manifestaron tener las personas interrogadas para conciliar el cuidado infantil y el salir a

trabajar, llevan a que se refieran a la AUH como un dinero adicional, pero también en muchos momentos como su única fuente de ingreso posible. Para el caso de estas mujeres, su situación familiar restringe sus posibilidades de inserción en el mercado de trabajo y que, en caso de hacerlo, terminan mayormente accediendo a empleos como servicio doméstico o de cuidado de personas, y en condiciones de precariedad y de baja carga horaria.

En lo que respecta a las percepciones de las entrevistadas respecto a cambios o no en la educación y salud de los menores del hogar, las mismas mencionaron observar un impacto positivo de la AUH sobre esas dimensiones al haberles permitido adquirir útiles, ropa para el colegio, medicamentos para sus hijos, entre otros. Asimismo, todas las personas relevadas manifestaron que el cumplimiento de la escolaridad y de los controles sanitarios de los menores no se realiza porque sean un requisito exigido por esta política sino que, por el contrario, son prácticas que preceden al cobro de la AUH.

Finalmente, otro de los aspectos sobre el que se indagó a las entrevistadas fue si la percepción de la AUH supone para las mismas un derecho o no. Si bien ante esta pregunta hubo quienes manifestaron que sí, en tanto que para otras entrevistadas dicha política no les supone de ningún modo el reconocimiento de un derecho, un análisis más detallado de los testimonios recabados permitió dar cuenta de que no existen diferencias significativas en el modo de entender esta política, ya que conciben a la misma básicamente como un programa al que tienen que tener acceso debido a sus dificultades económicas, y no con un sentido de derecho de ciudadanía. Lo que sí reivindican con un sentido de derecho es el acceso a un trabajo, en tanto que es, según sus expresiones, lo que realmente *“dignifica”*.

Retomando la perspectiva de análisis que visualiza a la Protección Social desde un enfoque de derechos ciudadanos, cabe reflexionar entonces acerca del sentido que ello adquiere al analizar el caso particular de la AUH. Como se ha pretendido mostrar en el presente trabajo, la implementación de dicha política ha hecho posible incluir a vastos sectores de la población que permanecían excluidos de los beneficios sociales, dada la importante fragmentación sufrida por el mercado de trabajo argentino durante las últimas décadas. Y lo anterior se hizo con el objetivo de extender las asignaciones familiares a todos los ciudadanos –de allí su carácter universal-, retomando en parte la propuesta elaborada oportunamente por Beveridge.

Así, dicha política ha generado un impacto positivo sobre el bienestar de la población beneficiaria, y al tiempo que se considera que implica un avance hacia los mínimos que garantizaría un Piso de Protección Social desde la perspectiva de universalidad concebida por Beveridge. De igual modo cabe destacar, a partir del análisis de las opiniones de beneficiarios locales, que esa idea de derecho ciudadano no es visualizada por los propios individuos, sino que, por el contrario, no encuentran mayores diferencias entre la AUH y PTMC previos que se orientaban mayormente a brindar asistencia focal y coyuntural a la población beneficiaria. Lo anterior no es un aspecto menor de cara a la evaluación y desarrollo futuro de esta política, que aspira a ser una de las de mayor impacto en cuanto al acceso de derechos ciudadanos que se haya implementado en forma reciente en nuestro país. Así cabe preguntarse, dadas las características que presenta la población beneficiaria, acerca de qué medidas distributivas y de empleo deben implementarse, complementariamente con la AUH, para garantizar una mayor efectividad.

BIBLIOGRAFÍA

Actis Di Pasquale, E. (2008) "La operacionalización del concepto de Bienestar Social: un análisis comparado de distintas mediciones". En: Revista Observatorio Laboral, vol 1. Pp.17-42 Valencia, Venezuela.

Agis, E., Cañete, C. y Panigo, D. (2010) "El impacto de la Asignación Universal por Hijo". Mimeo.

Alegre, P., Aspiazu, E. y Fernández Blanco, A. (2011) "Efectos del Seguro de Capacitación y Empleo en el Partido de General Pueyrredon sobre la inserción laboral de la población beneficiaria". En: 10mo. Congreso de la Asociación Argentina de Especialistas en Estudios del Trabajo –ASET-. Buenos Aires, 3-5 de agosto.

ANSES (2011) "La inclusión social como transformación: políticas públicas para todos". Observatorio de la Seguridad Social.

ANSES (2012) "La Asignación Universal por Hijo para Protección Social en perspectiva. La política pública como restauradora de derechos". Observatorio de la Seguridad Social.

Andrenacci, L. y Repetto, F. (2006) "Universalismo, ciudadanía y Estado en la política social latinoamericana". Mimeo, INDES, Washington DC.

Aspiazu, E., Alegre, P., y Fernández Blanco, A. (2011) "La inserción laboral de los beneficiarios del Seguro de Capacitación y Empleo en el Partido de General Pueyrredon". En: 1ras. Jornadas Internacionales Sociedad, Estado y Universidad. Mar del Plata, 30 de noviembre al 2 de diciembre.

Azpiazu, D. y Nochteff, H. (1994) "El Desarrollo Ausente. Restricciones al Desarrollo. Neoconservadorismo y elite económica en la Argentina". Ensayos de Política Económica. Ed. Tesis-Norma. Buenos Aires.

Barbeito, A. y Lo Vuolo, R. M. (1996) "¿Por qué comenzar con un Ingreso Ciudadano para los menores en América Latina? Versión en inglés presentada en: 6th *Internacional Basic Income European Network (B.I.E.N.) Congress*. Viena, 12-14 de septiembre.

Barbeito, A. y Lo Vuolo, R. M. (2009) "Ingreso Ciudadano para la niñez. Reelaborando ideas para construir una sociedad más igualitaria". Centro Interdisciplinario para el Estudio de Políticas Públicas –CIEPP-, Documentos de Trabajo N° 70.

Basualdo, E. (2006) Estudios de Historia Económica Argentina. Desde mediados del siglo XX a la actualidad. Siglo XXI, Buenos Aires.

Basualdo, E. (coord.), Arceo, N., González, M. y Mendizábal, N. (2010) "La asignación universal por hijo a un año de su implementación". Centro de Investigación y Formación de la República Argentina –CIFRA-, Documento de trabajo N° 7.

Berenson, M.L. y Levine, D.M. (1996) "Estadística básica en administración, conceptos y aplicaciones". Sexta edición. Prentice Hall Hispanoamericana, S.A. México.

Bertranou, F. (2003) "Conceptos, teorías y paradigmas de la protección social y la seguridad social. Desarrollo histórico de la seguridad social en América Latina". Presentación en: Curso Calidad de Vida de Personas Mayores. Instrumentos para el seguimiento de Políticas y Programas. CELADE. Santiago de Chile, 4-5 de septiembre.

Bertranou, F. (2010a) "Aportes para la construcción de un Piso de Protección Social en Argentina: El caso de las Asignaciones Familiares". OIT, Buenos Aires.

Bertranou, F. (2010b) Presentación en: Ciclo de Jornadas 2010 "Asignación Universal por Hijo. Tendencias regionales e internacionales de los programas de transferencias condicionadas". Asociación Argentina de Políticas Sociales –AAPS- y Red Argentina de Ingreso Ciudadano –REDAIC-. Buenos Aires, junio.

Bertranou, F. y Bonari, D. (2005) "Protección Social en Argentina. Financiamiento, cobertura y desempeño 1990-2003". OIT, Chile.

Bertranou, F. y Paz, A. (2007) "Políticas y Programas de Protección al Desempleo en Argentina". OIT, Buenos Aires.

Bertranou, F. y Maurizio, R. (2011) "Semi-conditional cash transfers in the form of family allowances for children and adolescents in the informal economy in Argentina". OIT, UNGS.

Beveridge, W. (1942) "Social Insurance and Allied Services". Cmd 6404. London: HMSO, 1942.

Blundell, R. y Costa Dias, M. (2000) "Evaluation methods for non-experimental data". En: Fiscal Studies 21, pp. 427–468.

Bustos, J. M. y Villafañe, S. (2011) "Asignación Universal por Hijo. Evaluación del impacto en los ingresos de los hogares y el mercado de trabajo". En: Serie Estudios 10. Trabajo, ocupación y empleo, MTEySS, Argentina.

Canitrot, A. (1981) "Teoría y práctica del liberalismo. Política antiinflacionaria y apertura económica en la Argentina, 1976-1981". En: Desarrollo Económico, v. 21, N° 82, julio-septiembre.

Cecchini, S. y Madariaga, A. (2011) "Programas de Transferencias Condicionadas: Balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe". Cuadernos de la CEPAL N° 95.

Fernández, A. L., Gallo, M., González, M. L. y Sacavini, M. (2010) "La Asignación Universal por Hijo. El régimen de asignaciones familiares frente a la fragmentación del mercado de trabajo". Centro de Estudios para el Desarrollo Argentino –CENDA-, Documento de trabajo N° 12.

Franco, R. (1996) "Los paradigmas de la política social en América Latina". En: Revista de la CEPAL núm. 58.

Galasso, E. y Ravallion, M. (2003) "Social Protection in a Crisis: Argentina's Plan Jefes y Jefas". Policy Research Working Paper 3165, World Bank.

Gallo, M. y Lanari, M.E. (2007) "Políticas sociales, políticas de empleo, políticas de sostenimiento. Los supuestos teóricos que orientaron las acciones de focalización en los noventa". En: 8vo. Congreso de la Asociación Argentina de Especialistas en Estudios del Trabajo –ASET-. Buenos Aires, 8-10 de agosto.

Gasparini, L. *et al.* y Bertranou, F. (2007) "Un Piso de Protección Social en América Latina. Costos fiscales e Impactos sociales". Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales –CEDLAS-, Documento de Trabajo Nro. 71.

Gasparini, L. y Cruces, G. (2010) "Las Asignaciones Universales por Hijo: impacto, discusión y alternativas". Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales –CEDLAS-, Documento de Trabajo Nro. 102.

Hintze, S. y Costa, M. I. (2011) "La reforma de las asignaciones familiares 2009: aproximación al proceso político de la transformación de la protección". En: Claudia Danani, C. y Hintze, S. (coords.) Protecciones y desprotecciones: la seguridad social en la Argentina 1990-2010. 1a ed. Los Polvorines: UNGS.

INDEC (2011) "Errores de muestreo en la estimación de totales de personas a partir de una base trimestral". [En línea] <http://www.indec.gov.ar>.

Jalan, J. y Ravallion, M. (1999) "Income Gains to the Poor from Workfare. Estimate for Argentina's Trabajar Program". Policy Research Working Paper 2149, World Bank.

Lanari, M. E. (2004) "Las políticas de empleo en los países del MERCOSUR 1990-2003. Estudio analítico sobre programas de empleo ejecutados en Argentina". MTESS/OIT Observatorio del mercado de trabajo. Documento para debate representación argentina. www.observatorio.net. Seminario regional "Integración, Mercosur y Política de Empleo". Montevideo.

Lanari, M.E. (2008) "Políticas de empleo para la igualdad de géneros y raza/etnia en los países del Mercosur y Chile. Estudio nacional para Argentina." OIT - Proyecto Regional RLA/06/04M/SPA. Oficina Subregional de la OIT del Cono Sur.

Lanari, M. E. y Gallo, M. E. (dir. y coord.) (2011) "Informe sociolaboral del Partido de General Pueyrredon". Diciembre 2011, Nº 7.

Lanari, M. E. y Gallo, M. E. (dir. y coord.) (2012) "Informe sociolaboral del Partido de General Pueyrredon". Julio 2012, Nº 8.

Maurizio, R. (2009) "Políticas de transferencias monetarias en Argentina. Una evaluación de su impacto sobre la pobreza y la desigualdad, y evaluación de sus costos". En: Keifman, S. (comp.) Reflexiones y propuestas para mejorar la distribución del ingreso en Argentina. OIT, Buenos Aires.

Maurizio, R. y Perrot, B. (2011) "Transferencias monetarias a la niñez. Algunas reflexiones a partir de la experiencia de América Latina". En: Novick, M y Villafañe, S. (coords.), Distribución del ingreso. Enfoques y políticas públicas desde el sur. Buenos Aires: PNUD-MTEYSS.

MTEySS "Boletín de Estadísticas Laborales". Subsecretaría de Programación Técnica y Estudios Laborales. Consulta electrónica: <http://www.trabajo.gov.ar/left/estadisticas/bel/index.asp>.

MTEySS (2012) "Boletín Estadístico de la Seguridad Social. Cuarto Trimestre 2011-Primer Trimestre 2012". Secretaría de Seguridad Social, Buenos Aires.

Novick, M., Lengyel, M. y Sarabia, M. (2009) "De la protección laboral a la vulnerabilidad social. Reformas neoliberales en la Argentina". En: Revista Internacional del Trabajo, Vol. 128, núm. 3, OIT.

R Development Core Team (2011) "R: A language and environment for statistical computing". R Foundation for Statistical Computing, <http://www.R-project.org>.

OIT/OMS (2010) "Iniciativa del Piso de Protección Social. Manual y marco estratégico para las actividades nacionales conjuntas de las Naciones Unidas. Sexta Iniciativa de la JJE en respuesta a la crisis financiera económica y global y su impacto en el trabajo del sistema de las Naciones Unidas". Ginebra.

OIT (2010a) "El Piso de Protección Social: Desarrollo Conceptual y Aplicación en América Latina". En: Panorama laboral 2010: América Latina y el Caribe. Perú.

OIT (2010b) "Piso de Protección Social en Argentina. Iniciativa del Piso de Protección Social". Buenos Aires.

Repetto, F. (1998) "Notas para el análisis de las políticas sociales". En: Perfiles latinoamericanos. México, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Año 7, Nº 12. pp. 53-83.

Repetto, F., Díaz Langou, G. y Marazzi, V. (2009) “¿Hacia un sistema de protección social integral? El ingreso para la niñez es sólo la punta del ovillo”. Centro de implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento –CIPPEC-, Documento de Políticas Públicas, Análisis N° 67.

Roca, E. (2010) “Ingreso Universal por Hijo para protección social”. Presentación en: Workshop Internacional “Compartiendo experiencias innovadoras sobre el piso de protección social”, Centro Internacional de Formación, OIT, Turín, 8-9 de julio.

Rofman, R., Grushka, C. y Chevez, V. (2001) “El Sistema de Asignaciones Familiares como herramienta central en la política social argentina”. En: VI Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y la Administración Pública. Buenos Aires, 5-9 de noviembre.

Rosenbaum, P. y Rubin, D. (1983) “The central role of the propensity score in observational studies for casual effects”. En: *Biometrika*, 70, 1, pp. 45-51.

Samaniego, N. (2002). “Las políticas de mercado de trabajo y su evaluación en América Latina”. Serie Macroeconomía del desarrollo N° 19. CEPAL, Chile.

Samaniego, N. (2003). “Las políticas de mercado de trabajo y su evaluación en América Latina respecto a su efectividad, eficiencia y su impacto en la equidad. La experiencia de siete países de la región”. CEPAL/GTZ. Módulo de empleo del Proyecto Equidad II. México.

Sarabia, M., Schleser, D. y Soto, C. (2011) “Debates de políticas sobre el bienestar, la equidad y la inclusión social: ampliación del sistema de protección social en Argentina”. En: Novick, M y Villafañe, S. (coords.), *Distribución del ingreso. Enfoques y políticas públicas desde el sur*. Buenos Aires: PNUD-MTEYSS.

Stampf, S. (2005) “Propensity score based data analysis using nonrandom”. R Foundation for Statistical Computing, <http://www.R-project.org>.

Trujillo, L. y Sarabia, M. (2011) “El mundo del trabajo y la territorialidad en la Argentina a partir de los hogares con programas de transferencias monetarias”. En: Serie Estudios 10. Trabajo, ocupación y empleo, MTEySS, Argentina.

Wainerman, C. (1996) “¿Segregación o discriminación? El mito de la igualdad de oportunidades”. Boletín Informativo Techint N° 285. Buenos Aires.