

# ESTUDIO ESPECÍFICO

# A

## ANÁLISIS MACROFISCAL

Caracterización general,  
antecedentes y costo  
fiscal de eventuales  
reformas de la AUH

Oscar Cetrángolo  
IIEP-UBA

Javier Curcio  
IIEP-UBA

Ariela Goldschmit  
IIEP-UBA

Roxana Maurizio  
IIEP-UBA-CONICET

- ▶ IIEP
- ▶ UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
- ▶ CONICET

## INTRODUCCIÓN

En la Argentina, la protección social vinculada con el aseguramiento del ingreso monetario para la niñez se estructura a partir de distintos componentes. Por un lado, los trabajadores (activos o pasivos) del sector formal con ingresos por debajo de ciertos umbrales perciben asignaciones familiares (Régimen de Asignaciones Familiares, enmarcado en la Ley 24.714, para los trabajadores del sector privado, y otros regímenes particulares para los trabajadores del sector público –nacional, provinciales o municipales–). Por su parte, los trabajadores con ingresos que se encuentran por encima del mínimo no imponible dispuesto por el impuesto a las ganancias cuentan con deducciones impositivas por hijos a cargo en relación con ese tributo que, si bien no fueron diseñadas siguiendo una lógica vinculada con la protección social sino más bien con el diseño del impuesto, en los hechos se comportan como un ingreso monetario adicional relativo a la niñez en el ámbito familiar.

A su vez, a partir de 2009, mediante el Decreto 1602/09, se implementó el subsistema no contributivo de Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUH), destinado a aquellos niños, niñas y adolescentes (NNyA) menores de 18 años de edad (o sin límite cuando se trate de discapacitados), que no tengan otra asignación familiar y pertenezcan a grupos familiares que se encuentren desocupados, registrados como monotributistas sociales, personal de casas particulares o se desempeñen en la economía informal. El programa incorpora condicionalidades en salud y educación, a los fines de extender los impactos a largo plazo y romper el ciclo intergeneracional de la pobreza. Asimismo, la AUH busca inducir el registro de los nacimientos.

Este módulo tiene por objetivo analizar los problemas de diseño en cuanto a la elegibilidad de los destinatarios de la AUH, de modo de poder identificar las características de la población no cubierta por la AUH sobre la base de las estadísticas disponibles. Se buscará evaluar estrategias para cerrar estas brechas, lo que será complementado con un análisis de la suficiencia de las prestaciones que brinda la AUH, así como la evaluación del costo fiscal vinculado a la ampliación del programa.

Además de esta introducción, el documento se desarrolla en cuatro secciones. A continuación, la sección 2 ofrece un detalle de los antecedentes vinculados con la implementación de Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas (PTM) en distintos países de América Latina, con foco en la experiencia argentina. La sección 3 se destina a analizar el papel de las asignaciones familiares en la Argentina y la evolución “teórica” de los distintos segmentos que las componen. Se trata de ofrecer los elementos básicos del sistema de cobertura en su conjunto, a los efectos de hacer comprensible el marco en el cual se implementa la AUH. Asimismo, se incorpora un análisis pormenorizado de la normativa de la AUH, con el objeto de identificar con precisión el conjunto de población que queda excluido de la prestación por la norma. A los fines de analizar la suficiencia de la prestación brindada por la AUH, en la sección 4 se estudia su importancia como mecanismo de reducción de la pobreza, así como el impacto fiscal de su extensión.

## 2.

## ANTECEDENTES DE LOS PROGRAMAS DE TRANSFERENCIAS MONETARIAS CONDICIONADAS

Los primeros Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas a las Familias (PTM) implementados en América Latina comenzaron a ejecutarse a mediados de la década de los 90 en el Brasil, México y Honduras y, durante la primera década del siglo XXI se han diseminado en otros países de la región, constituyéndose en instrumentos centrales de las políticas de reducción de pobreza. De todos modos, más allá del momento de inicio de implementación, actualmente la mayoría de los países latinoamericanos cuenta con algún esquema de transferencias de ingresos a los hogares.

Estos programas constituyeron una verdadera reforma en el ámbito de los planes de lucha contra la pobreza porque no adoptaron el modelo del seguro social y su esquema contributivo y, a su vez, implicaron un alejamiento de la práctica dominante hasta entonces, consistente en la entrega de "bolsas de alimentos" (Fonseca, 2006).

En términos generales, los PTM han sido empleados tanto para la atención de familias en situación de pobreza persistente como de hogares afectados por shocks económicos. Más allá de sus diferencias, siguiendo a Villatoro (2007), puede decirse que estas iniciativas tienen bases conceptuales comunes, entre las cuales se destacan la búsqueda simultánea de eficiencia y equidad (vinculación entre alivio de pobreza en el corto plazo y desarrollo del capital humano en el largo plazo), el énfasis en la corrección de fallos de mercado a través de la creación de incentivos a la demanda (condicionamiento de las transferencias), el empleo de un enfoque multidimensional y sinérgico que requiere de la coordinación de los actores institucionales implicados y que se expresa en una intervención sobre diferentes dimensiones del bienestar para toda la familia, la entrega de un rol central a las mujeres beneficiarias con fines de empoderamiento de estas, y la relevancia de los sistemas de monitoreo y evaluación para la gestión, el aprendizaje y el incremento de la transparencia.

Los PTM son considerados como "innovadores" por varios motivos, entre los que pueden destacarse sus mecanismos de focalización, el establecimiento de prestaciones "en efectivo" en lugar de "en especie" y las condicionalidades exigidas en muchos casos, en relación con el desarrollo de ciertas acciones por parte de los destinatarios, tales como la asistencia escolar de los niños del hogar, controles de salud y colocación de vacunas y refuerzos (Hailu y Veras Soares, 2009). De este modo, los PTM integran objetivos de asistencia o reducción de la pobreza en el corto plazo y la superación de la pobreza en el largo plazo mediante estrategias de acumulación de capital humano. Ello se sustenta en la idea de que, dado que las estrategias utilizadas por los más pobres para afrontar los shocks pueden llevar al desahorro en capital humano y a perpetuar la pobreza, una acción que atienda simultáneamente

las consecuencias y causas de la pobreza puede interrumpir su reproducción intergeneracional (Villatoro, 2007).

En general, los PTM se construyen con criterios de condicionalidad, que implican un cumplimiento vinculado a controles sanitarios o la asistencia a la escuela, y que, de no efectuarse, comprometerá los pagos futuros de la transferencia. En algunos casos, el total de la transferencia está condicionada al cumplimiento de los objetivos; en otros, se trata solo de un porcentaje. De esta forma, los PTM buscan intervenir en el comportamiento individual mediante el incentivo monetario (Administración Nacional de la Seguridad Social –ANSES–, 2012).

Desde el punto de vista económico, los PTM tienen objetivos de eficiencia y de corrección de fallas del mercado y, por este motivo, emplean incentivos por el lado de la demanda en situaciones en las cuales las decisiones de las personas no se ajustan al interés social o al de otros individuos (Das, Do y Ozler, 2005).

Desde una perspectiva más amplia, puede considerarse que los PTM fomentan la corresponsabilidad de las familias beneficiarias, y dentro de estas, de las madres, para alcanzar empoderamiento (De Janvry y Sadoulet, 2006). El recurso a la corresponsabilidad no se limita a que las familias cumplan con las condicionalidades establecidas sino también alude a que los destinatarios sean protagonistas de las acciones que les permitan mejorar sus condiciones de vida y alcanzar las puertas de salida de los programas.

Los PTM se han orientado a cumplir una gran variedad de objetivos. Siguiendo nuevamente a Villatoro (2007), se distinguen como propósitos de los programas: la búsqueda por la elevación del capital humano en el largo plazo y la interrupción de la reproducción de la pobreza, el alivio de los efectos de crisis socioeconómicas, la prevención de pérdidas de capital humano, el desarrollo de capacidades en adultos en edad de trabajar y la reducción de la pobreza en el corto/mediano plazo.

Los destinatarios de estos programas son frecuentemente mujeres jefas de hogar, ya que se asume que tenderán a invertir los beneficios de manera de favorecer más a sus hijos. Adicionalmente, la entrega de las transferencias a estas apunta a maximizar el impacto de las intervenciones en el capital humano y se orienta a afianzar el poder de negociación y autonomía de las mujeres al interior del grupo familiar. Además, el papel que tienen algunas mujeres en la ejecución de actividades críticas para la operación de los PTM (mediación entre el programa, los otros destinatarios y las entidades locales) les puede dar liderazgo y protagonismo dentro de sus comunidades, lo que contribuye a romper el aislamiento y la reclusión doméstica de la cual han sido objeto habitualmente las mujeres más pobres (Villatoro, 2007).

Las discusiones conceptuales que se han argumentado a medida que se han ido implementando estos programas abarcan distintos puntos que van desde cuestiones relativas al diseño de los mismos como a la determinación de las prestaciones, las condicionalidades, la focalización, los mecanismos de egreso que ellos plantean, así como aspectos vinculados a su evaluación de impacto y monitoreo, y detalles de implementación como su financiamiento y gestión.

En cuanto al diseño, entre otros temas, se ha debatido la adecuación o no de la utilización de transferencias monetarias en oposición a transferencias en especie (alimentos, vestimenta, útiles escolares, etc.) a los hogares. El argumento a favor de las transferencias en efectivo sostiene que la entrega de dinero preserva la libertad de elección de los destinatarios, es menos costosa que la prestación en especie y se ajusta mejor a la composición de los hogares (Franco y Cohen, 2006). Asimismo, como se señala en Marchionni y Conconi (2008), las transferencias en dinero permiten mayor eficiencia en el consumo porque los individuos u hogares conocen mejor sus necesidades y preferencias que el Estado, y la fungibilidad del efectivo permite una adecuada asignación de la transferencia a necesidades heterogéneas y cambiantes.

Sin embargo, en aquellas situaciones en que los mercados de bienes no funcionan correctamente, las transferencias en especie son más deseables. Lo mismo ocurre cuando los bienes que se transfieren generan externalidades positivas para el resto de la sociedad, como es el caso de las campañas de vacunación.

Los programas de transferencias en especies, al entregar alimentos, medicamentos, vestimenta o útiles a los hogares, suelen ser mejor aceptados por la sociedad, asumiendo una actitud paternalista sobre los destinatarios bajo el argumento de que las transferencias de dinero no siempre suelen orientarse al consumo de los bienes prioritarios para el hogar. Sin embargo, entre las desventajas de utilizar estas iniciativas, se afirma que suelen ser más costosas en términos administrativos que la entrega de efectivo y que están sujetas a mayores distorsiones. Las transferencias en especie pueden fomentar el surgimiento de mercados secundarios en los que se comercializan los beneficios distribuidos por el programa. En tanto que, transferir dinero abre las puertas para la adopción de medios electrónicos de pago que permiten reducir tanto costos operativos como las posibilidades de manejo discrecional de los fondos del programa (Marchionni y Conconi, 2008).

En cuanto a los montos de las transferencias, los países de la región han empleado distintas aproximaciones. En algunos casos se combina una transferencia plana, independientemente de la composición del grupo familiar, y un aporte por niño, mientras que en otros casos se emplean apoyos por familia, o bien sobre bases individuales. En ciertas situaciones, se proporciona un aporte fijo a las familias en extrema pobreza y una transferencia variable que toma en cuenta la composición del hogar pero que es mayor para las familias más pobres. En el caso de las transferencias por niños, también se han incorporado ponderaciones según sexo y edad de los destinatarios, con la intención de contemplar el costo de oportunidad de la educación en cada caso. Por lo general, el valor de la transferencia plana suele determinarse en base a un porcentaje de la línea de pobreza (Villatoro, 2007).

Las condicionalidades o corresponsabilidades han sido un aspecto muy discutido de los PTM. Consisten en la obligatoriedad por parte de los destinatarios de dar cumplimiento a ciertas condiciones que consisten, entre otras, en la asistencia escolar de los niños, la vacunación, el cumplimiento de controles médicos y de nutrición, la capacitación, etc. Estas condicionalidades buscan crear incentivos a la formación de

capital humano, promoviendo una mayor inversión en educación, salud y nutrición, como una forma de superar los mecanismos de reproducción intergeneracional de la pobreza. Además, en algunos casos los programas deben optar por suavizar las condiciones para algunas subpoblaciones, como los adultos mayores, los discapacitados y los indígenas, ya sea por los costos de transacción implicados como por los impedimentos físicos que limitan las posibilidades de esas personas (Villatoro, 2007).

Otro aspecto muy discutido refiere al mecanismo de focalización utilizado. El debate se ha centrado en la necesidad de programas focalizados versus universales. Los programas focalizados están dirigidos a destinatarios específicos, vinculados en general con los sectores más vulnerables de la población; en cambio, los programas universales se orientan a la población en general –sin considerar características económicas, personales o sociales de los individuos– (Bertranou y Bonari, 2003). En muchos casos, los PTM suelen recurrir a la autofocalización (o autoselección) que permita identificar a los destinatarios de manera descentralizada y, para definir los requisitos de ingreso al programa, se instrumenta la focalización por indicadores delimitando zonas geográficas pobres, grupos vulnerables –jefes de hogar con hijos a cargo– y solicitando la comprobación de insuficiencia de ingresos.

Finalmente, se debe considerar que los programas pueden ser implementados, financiados y ejecutados por diferentes niveles de gobierno. A su vez, los gobiernos pueden delegar la provisión de los beneficios y/o la gestión de los programas en organizaciones no gubernamentales u otras entidades. La asignación de responsabilidades entre distintos niveles de gobierno se basa en diferentes aspectos, que van desde razones históricas o institucionales hasta acuerdos políticos, entre otros. Si bien históricamente –y de acuerdo con lo que aconseja la teoría– la política de asistencia social y reducción de la pobreza se ha concentrado en manos de los gobiernos centrales, en los años 90, ante el contexto de creciente vulnerabilidad en el empleo y en un marco de incremento en los niveles de pobreza y desempleo de la población, muchos gobiernos subnacionales comenzaron a implementar sus propios programas de reducción de la pobreza, acudiendo en algunos casos a PTM. Ello se tradujo en una creciente superposición de intervenciones, que señala la necesidad de aumentar el grado de coordinación en la política social entre distintos niveles de gobierno. Además, plantea un problema de equidad horizontal entre diferentes jurisdicciones, puesto que son justamente las jurisdicciones más ricas las que cuentan con las capacidades y recursos necesarios para implementar programas de este tipo.

Como en el resto de la región, en la Argentina, el sistema de protección social había estado históricamente vinculado estrechamente con el mundo del trabajo y, en particular, con el empleo formal a través de esquemas contributivos. Desde allí, se articulaba el acceso a beneficios previsionales (jubilaciones), asignaciones familiares y a la cobertura de seguros de salud. En un contexto caracterizado por una baja tasa de desempleo y un elevado porcentaje del empleo formal, este esquema implicaba cubrir un porcentaje elevado de la población. Ello coexistía, a su vez, con una amplia red de escuelas y centros de salud públicos (Maurizio, 2008).

No obstante, las crecientes desocupación y precarización laborales dejaron en evidencia las fallas del sistema contributivo para brindar cobertura a un amplio sector de la población. De este modo, a mediados de la década del 90 comenzaron a implementarse algunos programas de transferencias de ingresos (Cetrángolo y Goldschmit, 2012). El antecedente más relevante fue el programa Trabajar, que se implementó desde 1996 en el ámbito del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS), dependiente del gobierno nacional, hasta finales de 2001. Si bien el alcance de este programa en términos de gasto y población cubierta era muy reducido en relación con las necesidades de asistencia, el mismo mostró cierta eficacia en términos de focalización, ya que el 80% de los beneficiarios del Trabajar provenía del 20% más pobre de la población del país (Galasso y Ravallion, 2004).

Luego de las consecuencias de la grave crisis socioeconómica experimentada hacia el final del siglo anterior y comienzos del presente, a principios de 2002 esa misma cartera ministerial diseñó y puso en marcha el Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados (PJHD), con el objeto de paliar las dificultades relacionadas con el ingreso de las familias más pobres, que fueron afectadas en ese marco. Consistía en una transferencia de un monto fijo (\$150) para los jefes de hogar desocupados con hijos de hasta 18 años. Los destinatarios debían realizar una contraprestación laboral (del tipo comunitaria o productiva) o capacitación y cumplimentar los controles de salud y educación. Los recursos destinados a este programa marcaron un cambio importante en las políticas de promoción social del país, ya que alcanzaron una magnitud inusual hasta ese momento y cercana al 1% del PBI. El plan no estableció restricciones iniciales para que se incorporaran todos los que reunieran las condiciones y presentaran las solicitudes, hasta que cerró el ingreso a mediados de mayo de 2002, beneficiando a alrededor de 2 millones de destinatarios, lo cual constituyó un alcance sin precedentes en términos de cobertura en políticas de asistencia social en el país (Cetrángolo y Goldschmit, 2012).

A partir de allí, es posible destacar una serie de acciones de transferencias monetarias directas (de carácter no contributivo) enmarcadas en el esquema de protección social implementado por el gobierno nacional. Hasta finales del año 2009, entre esas iniciativas era posible destacar los siguientes programas: Plan Familias por la Inclusión Social (PFIS), Pensiones no Contributivas (PNC), Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados, Programa de Empleo Comunitario (PEC), y Seguro de Capacitación y Empleo (SCE), entre otros (Beccaria y Curcio, 2011).

El PFIS y el SCE aparecen como esquemas más permanentes de ayuda a grupos vulnerables, en función de las condiciones de empleabilidad que registren los destinatarios (a partir de la sanción del Decreto N° 1506/2004). El PFIS, bajo la órbita del Ministerio de Desarrollo Social, está dirigido a jefes de hogar con nivel educativo bajo (secundario completo o menos) y con dos o más hijos menores de 19 años, que deben cumplimentar los controles de salud y asistencia educativa. La prestación contempla un monto fijo y adicional por hijo y es compatible con otros ingresos en el hogar siempre y cuando no superen el salario mínimo, vital y móvil (SMVM). En

tanto que el SCE, bajo la órbita del MTEySS, está dirigido a aquellos con mejores condiciones de empleabilidad, para lo cual se brindan servicios destinados a apoyar la búsqueda activa de empleo, la actualización y la formación profesional. Este programa no exige ningún tipo de condicionalidad a sus destinatarios, pero impone la realización de contraprestaciones laborales y de capacitación y cuenta con una duración limitada de dos años. El programa brinda una ayuda económica mensual no remunerativa por un período máximo de 24 meses. Durante los primeros 18 meses el monto de la prestación es de \$225, monto que se reduce a \$200 durante los seis meses restantes.

El PEC, creado en 2003, tenía por objetivo brindar una ocupación transitoria a trabajadores desocupados de baja calificación laboral a través de la ejecución de distintos tipos de actividades que tendieran a mejorar las condiciones de empleabilidad de los mismos y/o la calidad de vida de la población de la comunidad a la que pertenecen. Los participantes del programa reciben una ayuda económica mensual no remunerativa de \$150, y puede ser beneficiario del programa un solo miembro del grupo familiar.

Los programas de pensiones no contributivas y asistenciales (PNC) consisten en prestaciones monetarias con el objetivo principal combatir la pobreza e indigencia de los grupos más vulnerables de la población. Su característica distintiva se refiere a que las condiciones de adquisición están generalmente desvinculadas de la trayectoria laboral y el financiamiento proviene de impuestos de los ingresos generales. A través de esta iniciativa, se otorgan siete tipos de beneficios: por vejez; por invalidez; a madres de siete o más hijos; graciabiles otorgados por el Congreso Nacional; a excombatientes de la guerra de Malvinas; a familiares de desaparecidos durante el gobierno; y otros por leyes especiales. Los tres primeros programas son también denominados "pensiones asistenciales".

Las condiciones de acceso para los beneficios asistenciales contemplan algunos de los siguientes factores, según el tipo de pensión: falta de cobertura previsional alternativa, ausencia de subsidios de cualquier tipo, falta de ingresos laborales, riesgo médico-social, vejez, soledad, ausencia del progenitor o desempleo de este para las madres de familia numerosa, desempleo, presencia y cantidad de hijos menores de edad, incapacidad permanente, y desamparo institucional.

Siguiendo a Beccaria, A. y Curcio, J. (2011), puede afirmarse que los niveles de las prestaciones de PNC están mayoritariamente vinculados a la jubilación mínima y el beneficio promedio difiere para las categorías establecidas. El crecimiento de los últimos años comenzó a desarrollarse con más ritmo en 2004, en el que la serie aumentó 21% respecto del año anterior (pasó de 345.000 a 415.000 destinatarios, aproximadamente). Durante 2015, se alcanzó un total de 1.492.228 prestaciones con un predominio de las correspondientes a Invalidez (71,4% del total).

El inventario de principales PTM implementados en el país se completa con la creación de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUHPS) en octubre de 2009, como nuevo pilar no contributivo incorporado al Régimen de Asignaciones

Familiares establecido por la Ley Nacional N° 24.714, cuyo objetivo general se orienta a atender la situación de aquellos niños menores de 18 años pertenecientes a grupos familiares que no se encuentren amparados por el Régimen o Sistema de Asignaciones Familiares vigente en ese momento.

Aquí, es importante notar que la demora del gobierno nacional en implementar una medida de estas características condujo a que, ante la necesidad social, distintas provincias, así como la Ciudad de Buenos Aires hayan implementado previo a la AUH, programas de transferencias condicionadas a las familias en situación de pobreza. Cuando apareció en escena el programa AUH, los gobiernos subnacionales debieron revisar su tipo de intervención en políticas de atención de situaciones vulnerables. Teniendo en cuenta que algunas jurisdicciones se habían anticipado con iniciativas propias, la aparición del programa nacional puso a los gobiernos provinciales frente a la disyuntiva de utilizar los recursos destinados al área o bien para complementar el programa nacional, o bien para mejorar la provisión de servicios que son condiciones del plan, o para otros fines o, simplemente, ahorrarlos frente a una situación fiscal complicada. Este debate es el que se presenta en la actualidad en muchas jurisdicciones (Cetrángolo y Goldschmit, 2012).

En 1996 se planteó una reforma del sistema de Asignaciones Familiares con el objetivo de lograr mayor equidad. Esta reorganización concentraba los beneficios y excluía de los mismos a los trabajadores con salarios superiores a \$1.500, con excepción de las transferencias en concepto de maternidad e hijo discapacitado, que alcanzan a todos los trabajadores (Beccaria y Curcio, 2014).

En el esquema actual de garantías de ingreso para hogares con niños, niñas y adolescentes de la Argentina, pueden distinguirse dos pilares fundamentales: las asignaciones familiares contributivas (que incluyen las pagadas por ANSES y las provinciales) y las asignaciones no contributivas (AUH más PNC y otros programas provinciales). Estos subsistemas están definidos por las características laborales de las personas (tipo de relación laboral e ingresos). A ello se le añade la deducción por hijo expresada en la declaración del Impuesto a las Ganancias por parte de los trabajadores de mayores ingresos que, si bien no fue diseñada como un mecanismo de protección social, en los hechos se configura como un instrumento que favorece el ingreso disponible de las familias a partir de ciertos niveles de renta.

Como se desprende del Esquema 1, en forma conjunta estas prestaciones brindan algún tipo de cobertura a 87,4% de los niños, niñas y adolescentes en Argentina, lo que representa en términos absolutos aproximadamente 11,4 millones de NNyA.

### 3.

## EL SISTEMA DE ASIGNACIONES FAMILIARES EN LA ARGENTINA

El sistema de Asignaciones Familiares en la Argentina surgió en la década de 1930 con el subsidio a la maternidad y se formalizó en 1957 mediante la creación de cajas compensadoras establecidas por convenios colectivos. La fuente de financiamiento de las cajas compensadoras provenía de un aporte patronal de entre 4% y 5% de la masa salarial, el cual luego ascendió al 10% y 12% y, a mediados de 1985, se redujo a 9% (Beccaria y Curcio, 2014).

En 1991 el aporte destinado a asignaciones familiares disminuyó a 7,5% de la masa salarial y se destinó el 1,5% restante a la creación del Fondo Nacional de Empleo. En ese año se disolvieron las cajas y se unificaron las prestaciones de la seguridad social (excepto Obras Sociales), incluido el sistema de Asignaciones Familiares bajo la órbita de la ANSES. El Sistema Único de la Seguridad Social (SUSS) tomó a su cargo todas las funciones que tenían las Cajas de Subsidios Familiares, que fueron disueltas. La meta buscada por el modelo de recaudación unificada fue el control por parte del Estado, y bajo un único sistema centralizado, de la totalidad de los aportes a la Seguridad Social, especialmente los correspondientes a las Obras Sociales y las Asignaciones Familiares (Rofman y otros, 2001).

### ESQUEMA 1.

Alcance del sistema de asignaciones familiares y deducción de ganancias, 2016.



Fuente:

Elaboración propia sobre la base de datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), Boletín Estadístico de Seguridad Social (BESS) 2016, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social 2015, Encuesta Nacional de Protección y Seguridad Social (ENAPROSS) 2015 y Boletín Mensual AUH septiembre 2016.

Los elevados niveles de cobertura se explican por una conjunción de factores, en donde se destaca la implementación de la AUH, el incremento del empleo formal que extendió los niveles de cobertura contributiva y la reciente incorporación de los monotributistas dentro de la componente de Asignaciones Familiares Contributivas (según decreto 593 de abril de 2016) (Organización Internacional del Trabajo –OIT–, 2016).

Es importante destacar que, en términos legales, la creación de AUH mediante el Decreto 1602/2009 modifica la Ley 24.714 de Asignaciones Familiares Formales, incorporando el subsistema no contributivo dentro del Régimen general de Asignaciones Familiares, encuadrando ambas prestaciones en el mismo marco legal.

Las asignaciones familiares se rigen por la Ley 24.714. La misma establece:

- a)** Un subsistema contributivo fundado en los principios de reparto de aplicación a los trabajadores que presten servicios remunerados en relación de dependencia en la actividad privada, cualquiera sea la modalidad de contratación laboral.

Este subsistema se financiará principalmente a partir de una contribución a cargo del empleador del nueve por ciento (9%) que se abonará sobre el total de las remuneraciones de los trabajadores comprendidos en el ámbito de aplicación de esta ley. De ese nueve por ciento (9%), siete y medio puntos porcentuales (7,5%), se destinarán exclusivamente a asignaciones familiares y el uno y medio (1,5%) restante al Fondo Nacional del Empleo.

En la práctica este subsistema brinda cobertura a trabajadores asalariados formales de ingresos medios y bajos, estableciendo un límite de ingresos mínimo y máximo aplicable a los titulares, correspondiente al grupo familiar referido de \$200 y \$60.000 respectivamente.

- b)** Un subsistema contributivo de aplicación a las personas inscriptas y con aportes realizados en el Régimen Simplificado para Pequeños Contribuyentes (RS) establecido por la Ley N° 24.977, sus complementarias y modificatorias, el que se financiará con el porcentaje de impuesto integrado que corresponda, con destino al Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA) a cargo de las personas adheridas al RS. Los límites de ingreso del subsistema anterior se aplican también en este caso.

El Decreto 593/2016 establece como restricción al cobro de las asignaciones familiares la necesidad de contar con las imposiciones mensuales abonadas al RS, quedando excluidos del cobro de las prestaciones los monotributistas de las categorías más elevadas (categorías J o superior).

En forma análoga al régimen contributivo formal, los monotributistas perciben valores decrecientes en función de la categoría en que se encuentran inscriptos en el RS.

- c)** Un subsistema no contributivo de aplicación a los beneficiarios del SIPA, beneficiarios del régimen de pensiones no contributivas por invalidez, y para la Pensión Universal para el Adulto Mayor, el que se financiará con los recursos del régimen previsional.

- d)** Un subsistema no contributivo compuesto por la Asignación por Embarazo para Protección Social y la Asignación Universal por Hijo para Protección Social, destinado, respectivamente, a las mujeres embarazadas y a aquellos niños, niñas y adolescentes residentes en la República Argentina, que pertenezcan a grupos familiares que se encuentren desocupados o se desempeñen en la economía informal con ingresos iguales o inferiores al salario mínimo. Se incluyen como destinatarios de este subsistema a los monotributistas sociales y a los empleados de casas particulares.

En este caso, la transferencia monetaria es semicondicionada: el beneficiario percibe el 80% mediante el sistema de pagos de la seguridad social, y el 20% restante se deposita en una cuenta del Banco Nación y está sujeto a la acreditación del cumplimiento de condicionalidades en salud y educación por parte del titular del beneficio.

En forma adicional, aunque no forma parte del Sistema de Asignaciones Familiares, existe otro mecanismo que considera la carga familiar en el consumo de los hogares. Se trata de la mencionada deducción fiscal del Impuesto a las Ganancias para los trabajadores asalariados formales de mayores ingresos. Las deducciones por carga de familia son administradas por la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP).

El cuadro que sigue resume las principales características que adopta la configuración de los distintos componentes del Sistema de Asignaciones Familiares en la Argentina y de la deducción del Impuesto a las Ganancias.

### CUADRO 1.

Configuración del Sistema de Asignaciones Familiares en la Argentina.

	COMPONENTE CONTRIBUTIVA	COMPONENTE NO CONTRIBUTIVA	DEDUCCIÓN DEL IMPUESTO A LAS GANANCIAS
<b>AÑO</b>	1957 y 2016 para los monotributistas	2009	1932
<b>NORMATIVA</b>	Ley 24.714 y Decreto 593/2016	Ley 24.714, Decreto 1602/2009 y Decreto 446/2011	Ley 20.628 y Decreto 649/1997
<b>MONTOS DE LAS PRESTACIONES</b>	\$1.103 por hijo y \$3.597 por hijo con discapacidad para el tramo de menores ingresos y luego va decreciendo. Por otra parte, existen adicionales por zona	\$1.103 por hijo y \$3.597 por hijo con discapacidad	Deducción anual de \$19.889 por hijo
<b>COBERTURA</b>	Trabajadores asalariados del sector formal público o privado, beneficiarios del seguro de desempleo y jubilados, monotributistas con categorías inferiores a la J	Desocupados o trabajadores informales con ingreso inferior al salario mínimo, inactivos sin jubilación o pensión, monotributistas sociales, trabajadores temporarios en los meses de reserva del puesto de trabajo y empleados de casas particulares	Trabajadores asalariados del sector público o privado, y autónomos
<b>CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD</b>	Ingresos de entre \$200 y \$60.000 por grupo familiar	Ingreso inferior al salario mínimo y residencia legal por encima de los 3 años	Ingresos por encima del mínimo no imponible del impuesto a las ganancias (\$18.880)
<b>ADMINISTRACIÓN</b>	ANSES o nación, provincias y municipios para empleados públicos	ANSES	AFIP

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la normativa correspondiente.

Con relación a los beneficios otorgados, los diferentes subsistemas de asignaciones familiares brindan distintas coberturas. El subsistema de asignaciones familiares de base contributiva comprende diferentes beneficios, entre los cuales están la asignación por nacimiento, por maternidad, por adopción, por matrimonio, prenatal, para hijos menores de 18 años, para hijos con discapacidad y una ayuda escolar. Estas asignaciones familiares de base contributiva consisten en el pago de una suma de dinero mensual, anual o por acontecimiento (según el beneficio) dirigida estrictamente a los asalariados que se encuentran registrados en la seguridad social bajo la modalidad de relación de dependencia.

El monto del beneficio está en relación directa con la carga de familia que los trabajadores sostienen, el nivel de salarios y la zona geográfica donde residen (Beccaria y Curcio, 2014). Por su parte, el subsistema no contributivo extiende una parte de los beneficios anteriormente mencionados a sectores de la sociedad que no se encontraban cubiertos. Ello incluye la prestación de asignación para hijos menores de 18 años y para hijos con discapacidad.

Según datos de registro de ANSES, en septiembre de 2016 el total de destinatarios de la AUH ascendía a 3,9 millones de niños, niñas y adolescentes. Ese alcance fue logrado casi en su totalidad durante los primeros meses de implementación, alcanzando un máximo de 3,7 millones en mayo de 2010.

### GRÁFICO 1.

Evolución de la cantidad de destinatarios de AUH y AAFP contributivas.

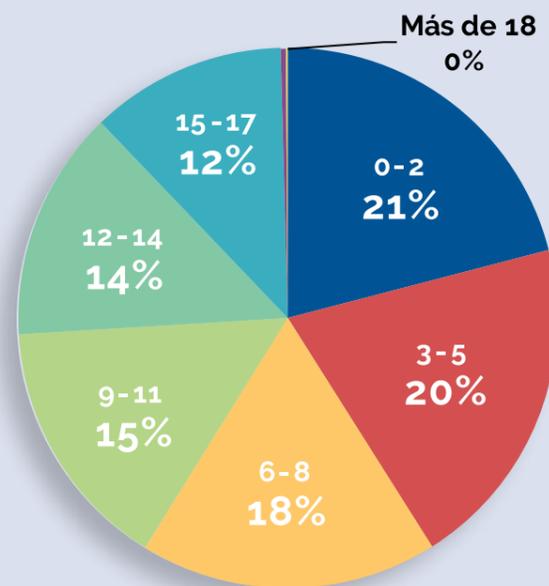


Fuente: Elaboración propia sobre la base de ANSES.

La cantidad de titulares en septiembre 2016 alcanzaba los 2,2 millones, lo que implica un promedio 1,8 niños y niñas menores de 18 años por hogar.

El gráfico que sigue detalla la composición etaria de los destinatarios de la AUH, donde se observa una mayor participación de niños y niñas en sus primeros años de vida, con claro predominio de los menores de 5 años.

**GRÁFICO 2.**  
Destinatarios de AUH según edad.



Fuente: Elaboración propia sobre la base de ANSES.

La evolución de los montos liquidados de la AUH da cuenta del incremento en las prestaciones, así como de la magnitud de los recursos involucrados. Como se desprende del Gráfico 3, hasta septiembre de 2016 se erogaron \$3.570 millones en concepto de AUH, lo que arroja un promedio de asignación de \$1.000 por mes.

En forma acumulada, para el año 2016, se estima que el gasto haya ascendido a \$41.107 millones, lo que representaría cerca de 0,52% del PIB, de acuerdo con previsiones incluidas en el Presupuesto 2017 para el cierre del ejercicio 2016.

**GRÁFICO 2.**  
Montos liquidados de la AUH y AUH discapacidad (en miles de pesos).



Fuente: Elaboración propia sobre la base de ANSES.

Siguiendo con el Esquema 1 presentado previamente, debe notarse que el 12,6% de niños, niñas y adolescentes que no se encuentra cubierto por ningún esquema de protección responde a diversas situaciones. Este constituye el punto central de análisis a los fines de evaluar alternativas de política pública que permitan ampliar y universalizar algún tipo de cobertura para todos los niños y niñas que viven en el país. En este sentido, deben distinguirse las situaciones que implican exclusiones de la norma de aquellos casos en que no se logra acceder al beneficio. Si se dejan de lado del análisis aquellos que se encuentran excluidos explícitamente por la normativa (sexto hijo o más y extranjeros con menos de tres años de residencia en el país) y aquellos que no cumplimentan la normativa (falta de presentación de libreta y suspensiones), se llega a un total de aproximadamente 1,2 millones de niños, niñas y adolescentes sin ningún tipo de cobertura. Este es el universo de niños que deberían ser buscados y captados por la política pública.

El Cuadro 2 resume los requisitos para el cobro de la AUH, en tanto en el Cuadro 3 se identifican los segmentos de la población menor a 18 años que no logra acceder a los beneficios. En este último punto entran en consideración problemas de accesibilidad, registro y otros.

Entre los problemas vinculados con la accesibilidad, puede destacarse que, de acuerdo con información provista por la Dirección de Estadísticas e Información de

Salud (DEIS-Ministerio de Salud), se desprende que durante 2014 (último año con datos disponibles) el 7% de los niños inscriptos por el Registro Civil en ese año nacieron en 2013 o en años anteriores. A su vez, el 91,8% de los niños nacidos durante 2014 fueron inscriptos en ese mismo año, por lo que queda un 9,2% con una mayor demora en la inscripción, lo cual afecta las posibilidades de incorporación a los diferentes mecanismos de protección social de ingresos. Estos promedios nacionales exhiben importantes variaciones entre las provincias y regiones del país, mostrando retrasos mayores en las provincias con mayor vulnerabilidad relativa.

## CUADRO 2.

Requisitos de inclusión en la AUH.

REQUISITOS DE INCLUSIÓN EN LA AUH
Niñas, niños y adolescentes (hasta 18 años y sin límite de edad para discapacitados) cuyos responsables:
▶ Se encuentran desempleados o se desempeñan en el mercado informal con un salario menor al salario mínimo.
▶ Son personal de casas particulares o trabajadores temporarios del sector agropecuario (en los meses de reserva del puesto de trabajo).
▶ Son monotributistas sociales.
Los niños y adultos deben ser argentinos, naturalizados o extranjeros residentes legales con tres años de residencia.
Solo perciben asignación como máximo por cinco de sus hijos.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la normativa.

## CUADRO 3.

Requisitos de inclusión en la AUH.

EXCLUSIONES DEL COBRO DE AAFP
▶ Trabajadores informales con un salario superior al salario mínimo.
▶ Trabajadores en actividad por debajo del mínimo.
▶ Monotributistas de categorías J-L (que solo perciben AAFP para hijos con discapacidad).
▶ Extranjeros con menos de tres años de residencia desocupados o informales.
▶ Niños que no poseen DNI.
▶ Sexto hijo o más de padres informales.

## COBERTURA Y EVOLUCIÓN TEÓRICA DE LA PROTECCIÓN SOCIAL A LA NIÑEZ

A partir de la estructura de panel de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH), es posible presentar un panorama aproximado de las transiciones de los hogares entre los diferentes pilares de protección a la niñez. Algunas aclaraciones resultan importantes aquí. Por un lado, estos ejercicios están basados en el concepto de elegibilidad para acceder a los diferentes esquemas de protección a la niñez que existen en el país y no en el acceso efectivo. Por lo tanto, los resultados muestran la cobertura de cada pilar en el caso en que todos aquellos que cumplan con los requisitos para acceder a cada uno de estos estén efectivamente incluidos. Ello es particularmente válido para la AUH. Por otro lado, los resultados son solo aproximados, ya que en todos los casos la identificación es indirecta, dado que la EPH no indaga directamente sobre estas cuestiones.

En el Cuadro 4 se presenta la matriz de transiciones anuales entre 2009 y 2015. Como allí se observa, la proporción de los hogares que quedan clasificados exclusivamente dentro del régimen contributivo en un determinado año y que lo siguen haciendo al año siguiente ha ido variando en este periodo. En particular, en 2009, el 74% de los hogares con menores se encontraba en esta situación, valor que fue descendiendo hasta alcanzar un mínimo del 50% en 2013 para aumentar al 80% en 2014. Cuando se analizan los "destinos" de los hogares que salen de este pilar, se observa que el más importante inicialmente era "ganancias" o "no cubierto por ningún pilar". Luego, hasta 2013, fue la "doble cobertura". En 2014 este tipo de tránsito desapareció. Estas transiciones se explican por las variaciones en los ingresos de los hogares formales en relación tanto con los valores máximos estipulados para permanecer en este pilar contributivo como con los mínimos no imposables del Impuesto a las Ganancias. Ello explica, también, las transiciones entre este pilar y la doble cobertura.

## CUADRO 4.

Matriz de transiciones entre pilares del Sistema de Asignaciones Familiares. Expansión al total país. Paneles anuales 2009-2015.

2009-2010	No cubierto	AAFF	AUH	Ganancias	Doble cob	TOTAL
No cubierto	86,4	6,8	5,6	0,9	0,3	100
AAFF	5,5	74,5	6,2	9,7	4,1	100
AUH	23,2	15,9	59,4	1,5	0,0	100
Ganancias	6,4	11,9	2,8	75,9	2,9	100
Doble cob	2,9	23,1	1,3	41,6	31,1	100
<b>TOTAL</b>	<b>38,5</b>	<b>33,9</b>	<b>14,2</b>	<b>10,4</b>	<b>3,0</b>	<b>100</b>

2010-2011	No cubierto	AAFF	AUH	Ganancias	Doble cob	TOTAL
No cubierto	86,8	3,6	6,4	3,1	0,1	100
AAFF	12,4	71,0	7,6	6,3	2,7	100
AUH	22,6	14,6	61,4	1,2	0,2	100
Ganancias	16,3	12,6	4,1	64,7	2,3	100
Doble cob	16,6	10,9	2,8	27,5	42,2	100
<b>TOTAL</b>	<b>43,4</b>	<b>28,3</b>	<b>15,5</b>	<b>10,4</b>	<b>2,5</b>	<b>100</b>

2011-2012	No cubierto	AAFF	AUH	Ganancias	Doble cob	TOTAL
No cubierto	86,5	3,3	4,4	5,5	0,3	100
AAFF	7,4	64,4	7,9	5,1	15,2	100
AUH	24,1	12,6	59,4	2,5	1,5	100
Ganancias	9,4	16,0	1,0	58,6	15,0	100
Doble cob	2,2	15,5	0,0	54,1	28,1	100
<b>TOTAL</b>	<b>40,8</b>	<b>25,7</b>	<b>13,8</b>	<b>12,2</b>	<b>7,5</b>	<b>100</b>

2012-2013	No cubierto	AAFF	AUH	Ganancias	Doble cob	TOTAL
No cubierto	86,4	2,4	6,1	3,1	2,0	100
AAFF	9,9	64,8	6,4	7,3	11,6	100
AUH	16,3	17,2	62,2	1,9	2,3	100
Ganancias	9,3	7,3	6,2	62,4	14,8	100
Doble cob	3,4	23,0	0,7	30,1	42,9	100
<b>TOTAL</b>	<b>41,1</b>	<b>22,4</b>	<b>13,3</b>	<b>13,9</b>	<b>9,3</b>	<b>100</b>

2013-2014	No cubierto	AAFF	AUH	Ganancias	Doble cob	TOTAL
No cubierto	83,1	1,8	6,5	4,3	4,3	100
AAFF	6,1	49,8	8,6	2,2	33,3	100
AUH	19,7	12,1	62,0	2,7	3,6	100
Ganancias	6,3	3,3	4,5	43,6	42,3	100
Doble cob	2,7	9,7	1,8	2,5	83,3	100
<b>TOTAL</b>	<b>38,8</b>	<b>14,7</b>	<b>14,0</b>	<b>10,0</b>	<b>22,4</b>	<b>100</b>

2014-2015	No cubierto	AAFF	AUH	Ganancias	Doble cob	TOTAL
No cubierto	90,6	4,9	4,0	0,5	0,0	100
AAFF	9,2	80,0	7,9	1,8	1,1	100
AUH	20,3	11,2	67,0	1,4	0,0	100
Ganancias	14,8	37,1	4,0	39,1	5,0	100
Doble cob	6,9	71,9	6,1	14,2	1,0	100
<b>TOTAL</b>	<b>42,9</b>	<b>31,3</b>	<b>14,5</b>	<b>10,0</b>	<b>1,3</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia en base a EPH (INDEC).

La pérdida de cobertura puede estar explicada, además, porque el hogar dejó de ser formal, pero sigue manteniendo ingresos superiores al salario mínimo (recordemos que aquí se supone que se cumple el requisito de ingresos para acceder a este pilar). Por último, alrededor del 7%/8% pasaría a ser elegible para la AUH como producto también de la pérdida de la condición de registro de algún miembro adulto del hogar, pero con ingresos laborales hasta el salario mínimo.

Por otro lado, alrededor del 60% de los inicialmente elegibles para la AUH seguiría siéndolo un año después a lo largo de este período. Sin embargo, alrededor de un 20%/25% quedaría sin ningún tipo de cobertura, seguramente al exceder el umbral máximo de ingresos laborales establecido por el salario mínimo. Por el contrario, el 15% pasaría a estar cubierto por el régimen contributivo como consecuencia de la formalización de algún miembro adulto del hogar.

## PANORAMA DESCRIPTIVO DE LOS HOGARES BENEFICIARIOS DE LA AUH Y DE SUS MIEMBROS

La siguiente sección se basa en la información que surge de dos encuestas a hogares a partir de las cuales es posible identificar directamente a los beneficiarios de la AUH. La primera de ellas es la Encuesta sobre Condiciones de Vida de Niñez y Adolescencia (ECOVNA) realizada conjuntamente por UNICEF y el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación durante 2011/2012 en localidades urbanas de 5.000 habitantes y más de todo el país.

La segunda es la Encuesta Nacional de Protección y Seguridad Social II (ENAPROSS) llevada a cabo por el MTEySS en 2015 en algunas áreas geográficas del país: Ciudad

de Buenos Aires, 24 partidos del Gran Buenos Aires (GBA) y en las provincias de Catamarca, Corrientes, Chaco, Jujuy y Río Negro.

A partir de ambas fuentes, en lo que sigue se analiza, en primer lugar, la cobertura de la AUH y la estructura de los hogares perceptores; en segundo lugar, las características de los titulares del beneficio; en tercer lugar, los atributos personales de los niños por los cuales se accede al mismo y, finalmente, las características socioeconómicas de sus hogares.

### Cobertura de la AUH y estructura de los hogares

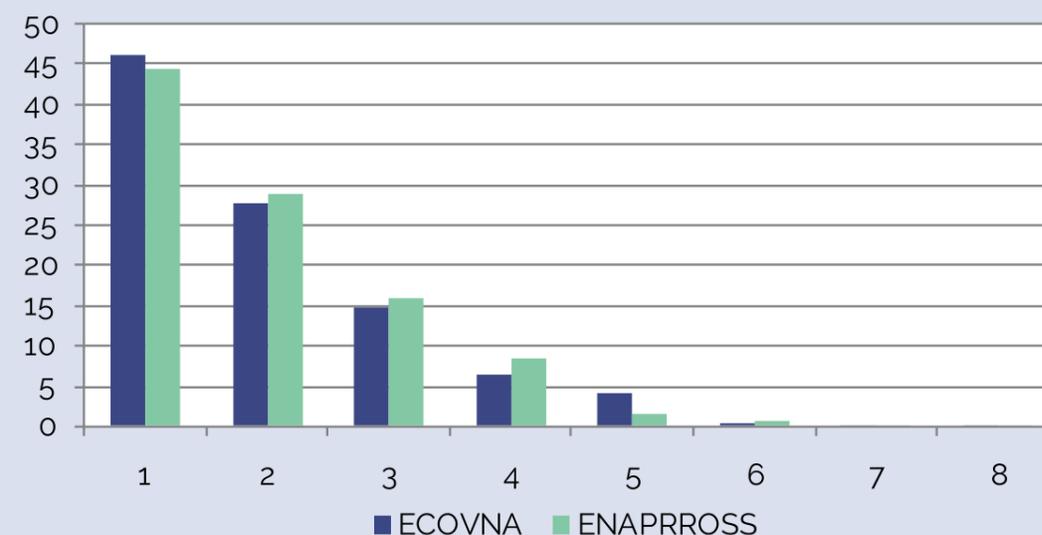
De acuerdo con la primera fuente de información, habría alrededor de 1.653.000 hogares cubiertos (15% del total), con aproximadamente 3,2 millones de niños perceptores de la AUH (28% de los menores de 18 años) que residen en áreas urbanas del país. Estas cifras son consistentes con las que surgen de los datos administrativos de ANSES, teniendo en cuenta que esta encuesta solo cubre áreas urbanas, lo que muestra una muy buena identificación de los perceptores en la misma. En particular, como se mostró previamente, hacia fines de 2016 había alrededor de 4 millones de perceptores de esta asignación en el país, lo cual representa alrededor del 30% del total de niños. Considerando que, aproximadamente, el 8% de la población reside en áreas rurales (y haciendo el supuesto de que esta proporción se mantiene para los niños), entonces se llega a que alrededor de 3,2 millones de los perceptores de la AUH viven en zonas urbanas.

Resulta interesante notar que dichos porcentajes son también muy similares a los que surgen de la ENAPROSS (13% y 28%) aun cuando, como se mencionó, esta cubre solo algunas provincias del país.

Como se observa en el Gráfico 4, alrededor del 45% de los hogares titulares de este beneficio recibe una asignación, mientras que un 30% restante obtiene dos. El promedio de asignaciones por hogar es de 1,96, valor que se viene manteniendo relativamente constante desde la implementación de este pilar de protección a la niñez. En algunos pocos hogares (menos del 1%) el total de perceptores supera los cinco estipulados por ley, lo que sugiere o bien algún error de captación de las encuestas o la existencia de más de un titular en el hogar, vivan o no en el mismo.

### GRÁFICO 4.

Distribución de beneficiarios según cantidad de beneficios en el hogar.



Fuente: ECOVNA (2011-12) y ENAPROSS (2015).

Lo que resulta particularmente interesante es la comparación de la cantidad de beneficios con el número de niños en el hogar. Los Cuadros A1i y A1ii (en el Anexo de este Estudio) muestra que en el 74% (ENAPROSS)/76% (ECOVNA) de los casos ambos valores coinciden<sup>1</sup>. Salvo en algunos pocos casos donde la cantidad de beneficios es superior a la de niños en el hogar, el restante 26%/23% corresponde a hogares beneficiarios donde no todos los niños están cubiertos. Según la segunda fuente, este grupo sumaba en 2011/12 un total de aproximadamente 615.000 (que viven en áreas urbanas), alrededor de un 20% adicional del total de los ya cubiertos. Ello estaría mostrando que una fuente no menor de falta de cobertura resultaría relativamente "más sencilla" de resolver puesto que se da en hogares que ya cuentan con al menos un beneficio. A su vez, en el 38% de estos casos "faltaría" un beneficio mientras que en un 30% adicional la diferencia sería de dos.

Esta "falta de cobertura" en hogares AUH podría estar asociada a diferentes factores. Primero, al tope en la cantidad de niños (cinco) a cubrir por titular estipulado en la normativa de la AUH. Segundo, al nacimiento de un hijo en el hogar y a la demora potencial o a la falta de documentación necesaria para acceder al beneficio. Tercero, al incumplimiento de las condicionalidades. Finalmente, a la existencia de más de un núcleo familiar en el hogar, lo que podría hacer que no todos los niños estén a cargo del mismo adulto titular del beneficio.

1. La diferencia entre el total que se muestra en el cuadro correspondiente a la ECOVNA y los datos mencionados previamente sobre el total de beneficiarios se debe a que el 1% es mayor de edad y aquí solo se están considerando los niños menores de 18 años que reciben AUH.

Respecto de la primera posible razón, y de acuerdo con la ENAPROSS, solo en alrededor del 4% de estos casos los hogares tienen más de cinco hijos, por lo cual esta no sería una causa significativa de esta aparente falta de cobertura.

Por otro lado, cuando se analiza en detalle la edad de este grupo de niños no cubiertos, se observa que las mayores frecuencias se encuentran en los extremos etarios, en particular entre los niños menores a 1 año y entre aquellos con 16/17 años (Gráfico 5). En el primer caso, las demoras para realizar los trámites requeridos para acceder al beneficio podrían explicar este hecho. En el segundo caso, es interesante notar el crecimiento en la importancia relativa de los niños no cubiertos a partir de los 12 años, edad teórica de inicio en el nivel de educación secundaria. Ello podría, por lo tanto, estar asociado a las mayores dificultades para cumplir con la condicionalidad de asistencia escolar en esta etapa.

De hecho, cuando se analiza esta variable, se observa que alrededor del 15% del total de los niños no cubiertos no asiste a la escuela. Sin embargo, ese porcentaje se eleva fuertemente a partir de los 14 años, donde ello sucede en el 13% de los casos, y alcanza a casi el 50% de aquellos con 17 años no perceptores de esta asignación.

De todas maneras, esta razón, más la falta de DNI y el hecho de pertenecer a una familia con más de cinco niños dan cuenta de alrededor de un cuarto del total de estas exclusiones, lo que sugiere la presencia de otros factores explicativos. La falta de información al respecto no hace posible un análisis más exhaustivo de esta cuestión.

En cuanto al año de inicio del cobro de la AUH de los hogares que eran beneficiarios en 2015, y de acuerdo con la información que brinda la ENAPROSS, se observa que el gran flujo de ingreso se dio entre 2009 y 2010, años que concentran alrededor del 40% de los ingresos totales. Posteriormente a dichos años, el flujo es relativamente estable, alrededor del 13% hasta 2014, para luego descender a 9% en 2015 (Cuadro A2i, del Anexo). El hecho de que la encuesta se haya realizado a lo largo de ese año puede estar condicionando este último valor.

Este panorama es consistente con los siguientes dos fenómenos. El primero es que, como ya se comentó, el ingreso a este pilar no contributivo se dio de manera muy rápida desde su anuncio; en noviembre de 2009 ingresaron alrededor de 3,3 millones de niños al mismo. El segundo refiere a la permanencia de los hogares en el mismo. Como se observa en el Cuadro A2ii, alrededor del 90% de estos hogares percibe la asignación de manera continua desde el año de ingreso. Ello indica, por ejemplo, que entre aquellos que obtuvieron por primera vez el beneficio en 2009 y que lo siguen percibiendo seis años más tarde, solo el 12% tuvo alguna interrupción en el cobro durante este lapso.

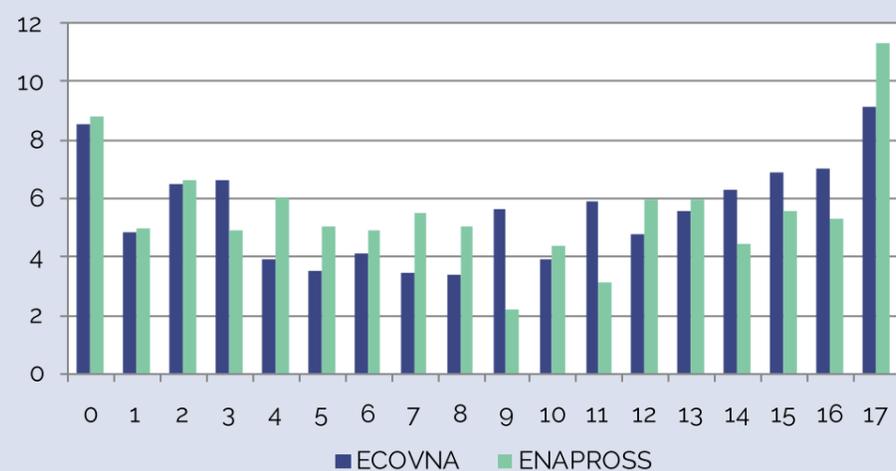
Sin embargo, es importante tener en cuenta que la permanencia en este pilar que surge de estos datos seguramente está sobreestimada justamente porque esta información está disponible solo para los hogares beneficiarios en 2015 y no para el total de los que alguna vez accedieron a esta asignación. Lamentablemente, no se cuenta con estos datos de fuente administrativa de manera de evaluar correctamente la intensidad de los flujos de entrada y de salida de este pilar.

De todas maneras, a partir de la ENAPROSS, es posible observar que entre las razones "positivas" de la salida del programa está la obtención de un empleo registrado por parte de la madre o el padre del menor (59%), el acceso a otro programa incompatible con la AUH (12%) y el comienzo de un trabajo como monotributista (10%) por parte del padre o de la madre del menor. Debemos recordar que en la actualidad este grupo queda mayormente incluido en el régimen contributivo (las primeras categorías) pero en 2015 estaban excluidos de cualquier pilar de protección a la niñez. Estas razones en conjunto suman un valor muy alto, de alrededor del 80% de las salidas.

Sin embargo, por otro lado, aparecen factores "negativos" como la falta de cumplimiento de la condicionalidad en materia de salud (9%) o en materia educativa (1%). El restante 10% corresponde a otros motivos (entre los cuales se destaca la realización del trámite para obtener la pensión por siete hijos) o a la falta de conocimiento sobre la salida del programa. Por lo tanto, si bien "la puerta de salida" más habitual de la AUH es la formalidad, las condicionalidades en salud también parecen ser una fuente de exclusión, si bien claramente de menor magnitud que aquella. Esta fuente también podría explicar la falta de cobertura plena de los niños en hogares que perciben la AUH analizada previamente.

### GRÁFICO 5.

Distribución de menores no cubiertos en hogares AUH según edad.



Fuente: ECOVNA (2011-12) y ENAPROSS (2015).

Finalmente, alrededor de un 10% de los que nunca cobraron este beneficio realizó los trámites para acceder al mismo. Los motivos por los cuales no se obtuvo la AUH aun habiendo realizado el trámite son: no le correspondía por tener el titular un puesto registrado o por contar con otro beneficio social, ser monotributista o percibir ingresos superiores a los estipulados (que suman alrededor del 44% del total); aún está en trámite (35%); problemas con la documentación (10%) u otros motivos (10%).

### Características de los titulares de la AUH

Como puede observarse en el Cuadro A3i (en el Anexo), de acuerdo con la ENAPROSS, aproximadamente el 44% de los titulares son cónyuges; el 36%, jefes; y el 14% son hijos mayores de 18 años. Por lo tanto, entre estos tres grupos concentran alrededor del 94% del total de casos. La presencia de hijos mayores se da en hogares extendidos donde estos obtienen el beneficio por algún menor a su cargo.

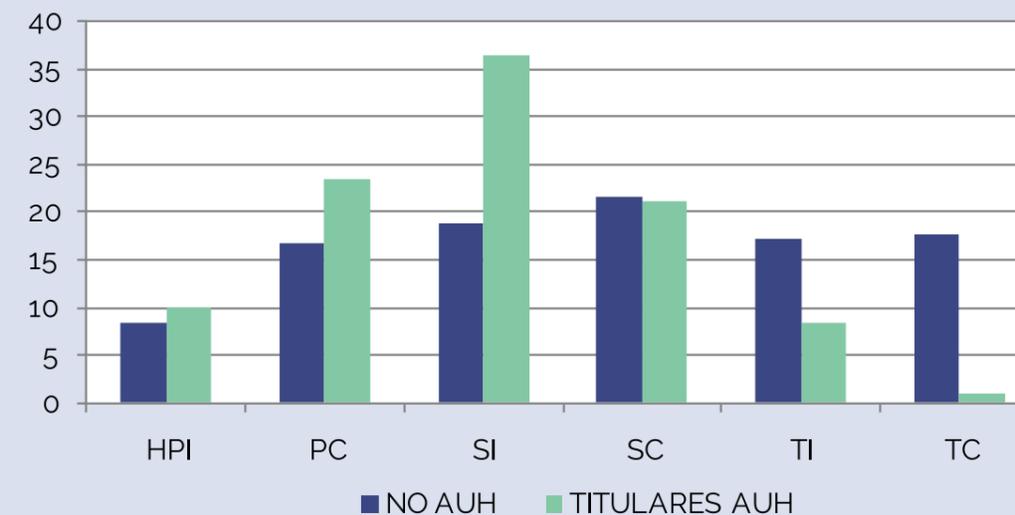
Al mismo tiempo, el 90% de los titulares son mujeres, lo que se compara con el 53% de mujeres en el total de personas mayores de 18 años. La sobrerrepresentación que ellas registran entre los titulares de la AUH (muy habitual en este tipo de programas en la región) puede estar explicada, al menos en sus inicios, por el traspaso de los programas de transferencias públicas vigentes antes de la implementación de la AUH, los cuales se caracterizaban por una alta presencia femenina entre sus beneficiarios. Asimismo, las madres tienen prioridad frente a los padres para percibir esta asignación. Por otro lado, en general, son las madres las que realizan los trámites para acceder a este tipo de beneficios y para cumplir luego con las condicionalidades. Por último, es más frecuente la ausencia del padre que de la madre de estos niños en el hogar.

La edad promedio de los titulares es de 35 años. Sin embargo, este valor es significativamente mayor (41 años) entre los varones titulares que entre las mujeres (34 años). Cuando se comparan estos valores con el total de la población mayor de 18 años, se observa que los titulares, especialmente las mujeres, son sustancialmente más jóvenes, resultado esperable dada la condición de tener niños a cargo para acceder al beneficio.

Asimismo, como se observa en el Cuadro A3iv (en el Anexo) y también en el Gráfico 6, los titulares registran un bajo nivel educativo: el 33% tiene solo hasta primaria completa y el 70% menos de secundaria, cifras que se comparan con el 25% y el 44%, respectivamente, para el total de la población mayor de 18 años. Este es otro resultado esperable dadas las características de los hogares cubiertos por este pilar no contributivo, en particular, teniendo en cuenta la habitual asociación negativa entre educación e informalidad y desempleo (Beccaria y Maurizio, 2015).

**GRÁFICO 6.**

Distribución de población mayor de 18 años según nivel educativo.



Fuente: ENAPROSS (2015).

Precisamente, en relación con la inserción laboral de los titulares, alrededor de la mitad se encuentra ocupado, 38% es inactivo y 12% es desocupado. Como era esperable, estos guarismos promedian situaciones diferentes según el sexo del titular. En el caso de las mujeres, el 41% está inactiva y el 47% ocupada, mientras que esos valores son del 14% y 71%, respectivamente, en el caso de los hombres (Cuadro A3vi del Anexo).

Asimismo, en el caso particular de las mujeres, resulta interesante notar que no se observan diferencias significativas en la tasa de participación en relación con las no titulares de este beneficio con nivel educativo inferior a secundaria completa y presencia de niños. En particular, el valor de esta variable en este último grupo es solo 1 punto porcentual (pp) superior al de las titulares. Sin embargo, la brecha en la tasa de ocupación entre ambos conjuntos de mujeres es mayor (3,50 pp), a favor de las no titulares. Similar situación se presenta entre los hombres. Estos resultados resultan particularmente interesantes y serán abordados con mayor precisión cuando se evalúe el impacto de este programa sobre las decisiones de participación laboral de los adultos que residen en hogares perceptores de este beneficio.

Cuando el análisis se restringe a los titulares ocupados, se observa que el 63% se desempeña como asalariado en un puesto no registrado en la seguridad social mientras que el 25% trabaja por cuenta propia. En el caso de las mujeres, el 65% percibe

salario informal (43% en los hombres) mientras que el 23% es cuentapropista (38% en los hombres). Llama la atención, sin embargo, la presencia de asalariados registrados dentro del conjunto de titulares de la asignación, grupo que representa el 10% del total de los beneficiarios pero que alcanza el 15% en el caso de los varones.

Una razón de este resultado podría ser el desempeño de estos individuos en el servicio doméstico, donde las trabajadoras, aun estando inscriptas en el régimen de seguridad social, no perciben asignaciones familiares contributivas, por lo cual quedan incluidas en la AUH si perciben ingresos hasta un salario mínimo. Al excluir este tipo de ocupaciones del análisis, el porcentaje de mujeres formales que aparecen como titulares se reduce del 10% al 5%. Este valor remanente podría estar explicado por una superposición de la percepción del beneficio con el comienzo de una relación laboral formal, o bien por tratarse de familias extendidas, lo que sugiere que este resultado no deriva del hecho de haberle asignado en la encuesta el beneficio a un mayor registrado que no pertenece al núcleo primario del menor, o por errores en la identificación de los beneficiarios o en la clasificación de los trabajadores según su categoría ocupacional.

En relación con la rama de actividad, el 38% realiza actividades de servicio doméstico mientras que un 17% se desempeña en el comercio. Esta composición, como es esperable, difiere sustancialmente por sexo del titular. Alrededor del 44% y 27% de las mujeres se desempeña en aquellas dos ramas de actividad, respectivamente. En el caso de los hombres se evidencia una menor concentración en los sectores de actividad, donde el 40% se dedica a la construcción, 17% al comercio y 13% a la industria. Vale mencionar que el servicio doméstico y la construcción son las ramas con mayores tasas de informalidad, lo que explica, al menos en parte, su elevada incidencia entre los trabajadores titulares de la AUH.

Por último, y en parte vinculado con esto último, alrededor del 60% de los titulares del beneficio ocupados lo hace de manera part-time. Entre las mujeres, el porcentaje de subocupadas aumenta al 66% mientras que entre los hombres este valor es del 33%. Por lo tanto, como era esperable, las mujeres receptoras exhiben una menor inserción laboral que los hombres, tanto en términos de tasa de actividad como en intensidad horaria. Asimismo, cuando se las compara con aquellas no titulares en hogares con presencia de niños y de bajo nivel educativo (inferior a secundario completo), se observa una menor intensidad laboral entre las primeras (de alrededor de 4 pp). Recordemos que, por el contrario, no se observaban diferencias en cuanto a la tasa de participación entre ambos grupos de mujeres. De todas maneras, este aspecto también será abordado de manera más exhaustiva en la evaluación de impacto que se presenta en el Estudio Específico B.

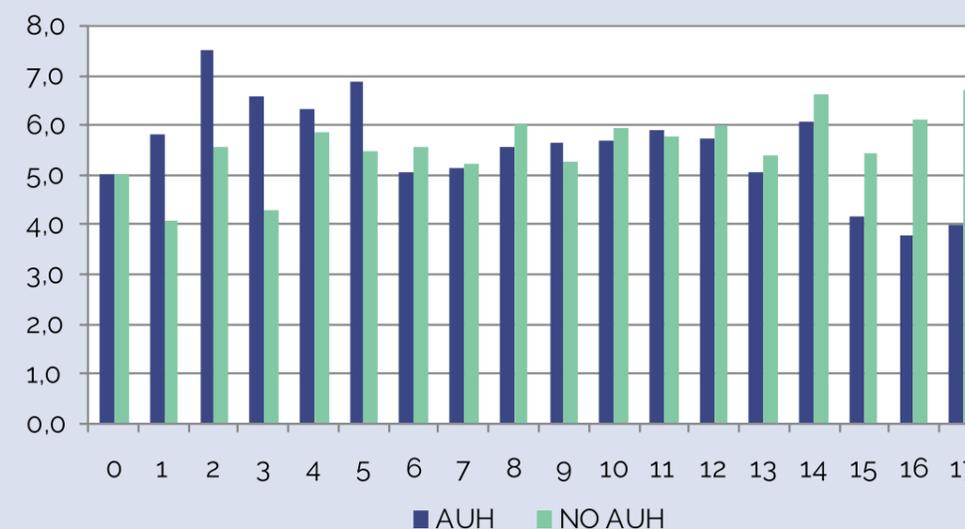
## Características de los niños cubiertos por la AUH

De ambos relevamientos también surge un panorama similar respecto de la distribución según edad de los niños incluidos en la AUH. En particular, como se muestra en el Gráfico 7, en relación con la estructura etaria de la población, hay una clara subrepresentación de beneficiarios en los años cercanos al umbral máximo para acceder al beneficio, entre los 15 y 17 años. De hecho, se registra una tendencia decreciente en la participación de los niños y niñas a partir de los 12 años –edad teórica de finalización del ciclo primario– que no se corresponde con la que exhiben los niños no beneficiarios. Lo contrario sucede en el tramo de 1 a 5 años.

Esta situación podría estar asociada a dos factores: el primero refiere a la mayor incidencia de la pobreza, a su vez asociada, al menos en parte, a la informalidad y al desempleo, entre los hogares con mayor cantidad de niños y, por lo tanto, con mayor probabilidad de tener hijos en las edades más bajas; el segundo refiere, como fue señalado, a una mayor dificultad en el cumplimiento de la condicionalidad educativa en la escuela secundaria. Atendiendo a esta situación, en algunos países de América Latina, por ejemplo, el Uruguay, el monto de la asignación es mayor en este caso que entre los niños en edad para asistir a la escuela primaria.

### GRÁFICO 7.

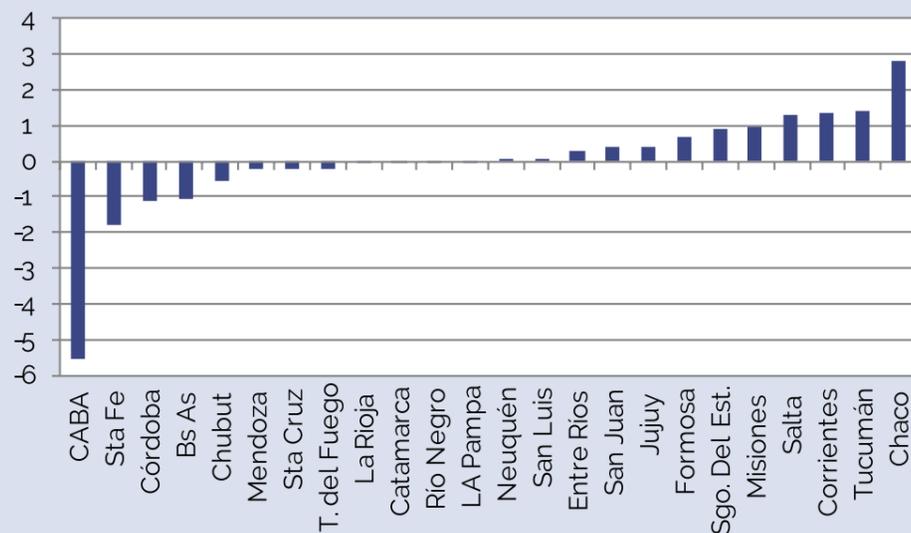
Distribución de menores de 0 a 17 años de edad.



Fuente: ENAPROSS (2015).

En ambos relevamientos aparece cierta paridad de género entre los beneficiarios, muy similar al panorama que surge para el total de niños (Cuadros A4i y A4ii, en el Anexo). En términos geográficos, aproximadamente el 40% de la AUH se concentra en GBA, 1 pp inferior a su participación en el total de los niños. Sin embargo, como era esperable, la mayor subrepresentación se observa en la Ciudad de Buenos Aires, donde la diferencia (negativa) es de casi 6 pp. Lo contrario sucede en las provincias del norte donde las dificultades laborales y los niveles de pobreza superan la media nacional y por ello, al menos en parte, la incidencia relativa de este beneficio es también superior a otras regiones del país. Ello es particularmente evidente en el caso del Chaco (Gráfico 8).

**GRÁFICO 8.**  
Diferencia entre la participación de niños en el programa y el total de niños por provincia .



Fuente: ECOVNA (2011-2012).

Solo alrededor del 1,5 de los niños beneficiarios son migrantes, 1 pp más bajo que lo que representan los niños extranjeros en el total de niños (Cuadro A4iv y A4v del Anexo). Sin embargo, la incidencia de migrantes es mayor entre las madres o padres de aquellos que reciben el beneficio. De acuerdo con la ECOVNA (2011-12) este es de alrededor del 5% (Cuadros A4vi y A4viii del Anexo) mientras que en la ENAPROSS (2015) (Cuadros A4vii y A4ix del Anexo) se eleva al 9% en el caso de las madres y al 7% entre los padres. Ello indica, por lo tanto, que un conjunto importante de hijos de padres migrantes es nativo de nuestro país.

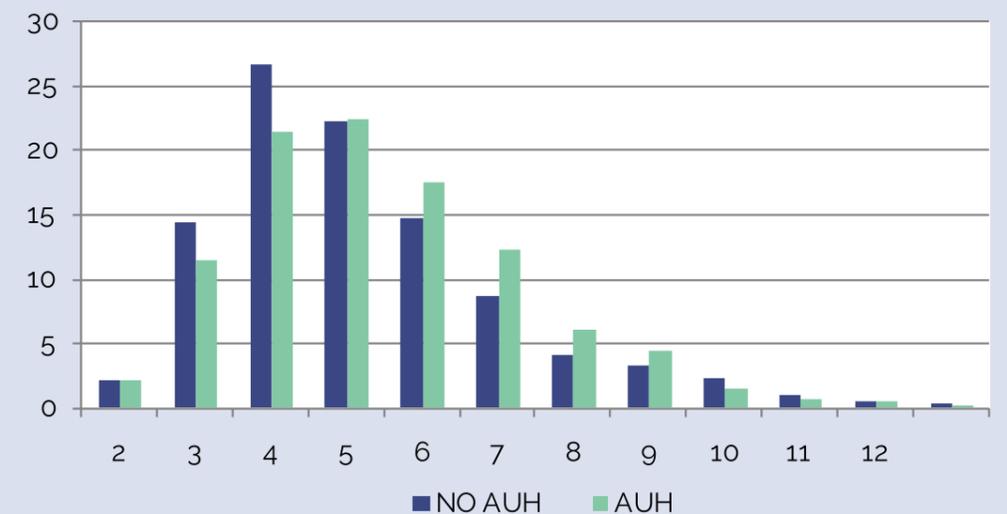
Finalmente, y como era esperable dada la condicionalidad educativa, casi la totalidad de los niños asiste a un establecimiento educativo. De hecho, la asistencia es superior a la que registran los niños que no perciben AUH. Este aspecto será analizado en mayor detalle en el Estudio Específico G.

Sin embargo, cuando se analiza la edad del aproximadamente 2% de los niños cubiertos por la AUH que declaran no asistir, se observa, nuevamente, que estos se concentran en los extremos etarios, por un lado, 5 años y, por otro, de 14 a 17 años (Cuadros A4x, A4xii, A4xiii y A4xiii del Anexo). Cierta retraso en dar de baja a estos niños del cobro de la AUH podría explicar por qué los mismos siguen siendo perceptores aun no cumpliendo con esta condicionalidad.

### Caracterización demográfica y socioeconómica de los hogares beneficiarios

Por último, en esta sección se analiza la estructura demográfica y ciertas características socioeconómicas de los hogares. En relación con lo primero, de ambos relevamientos surge que los hogares que perciben la AUH tienen un tamaño promedio mayor que los no beneficiarios: 5,4 versus alrededor de 4. De acuerdo con la ECOVNA (2011-12), el modo de la distribución entre los beneficiarios es 5 miembros mientras que entre los no beneficiarios es 4 (Gráfico 9).

**GRÁFICO 9.**  
Distribución de los menores según cantidad de miembros en el hogar.



Fuente: ECOVNA (2011-2012).

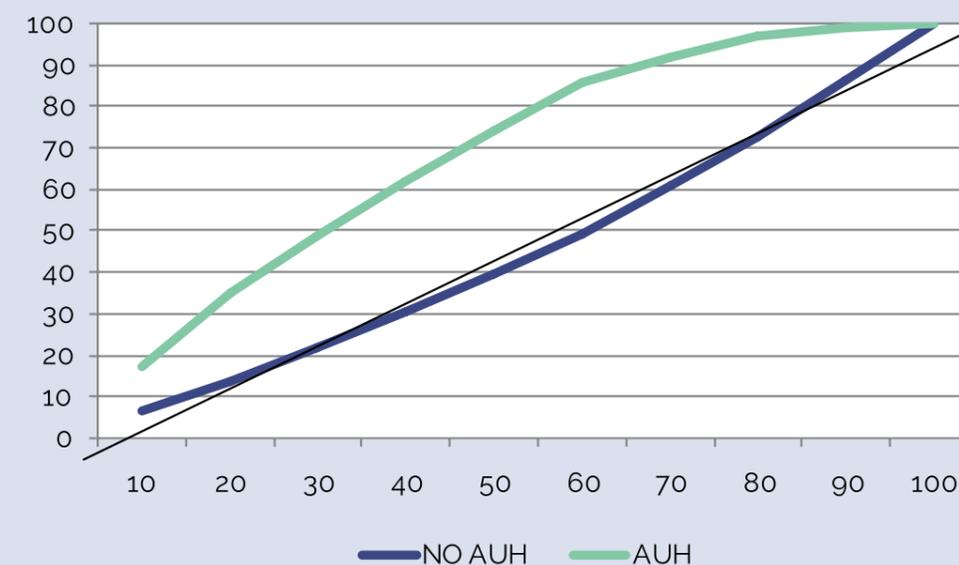
Asimismo, mientras que, en promedio, los hogares beneficiarios tienen 3 niños, dicha cifra es de 1,5 entre los no beneficiarios. En ambos relevamientos surge una muy elevada presencia de madres en ambos tipos de hogares mientras que la del padre se reduce significativamente, especialmente en los hogares beneficiarios. Según la ECOVNA (2011-12) esta presencia se da en el 59% de estos hogares (68% en el resto) mientras que de acuerdo con ENAPROSS (2015) este porcentaje se eleva al 71% (78% en el resto). La alta incidencia de hogares monoparentales con presencia de niños entre los beneficiarios claramente es un factor que puede explicar, por un lado, los bajos ingresos familiares totales debido a la menor cantidad de adultos perceptores y, por otro, las mayores dificultades que las jefas de este tipo de hogares tienen para ingresar y permanecer en el mercado de trabajo (Comisión Económica para América Latina y el Caribe –CEPAL–, 2009).

Cuando se analiza el ingreso per cápita familiar (IPCF) de los hogares beneficiarios se observa que, de acuerdo con la ENAPROSS (2015), este representaba alrededor de un tercio del correspondiente al total de hogares (\$2.100 y \$6.700, respectivamente) y la mitad del de los hogares con presencia de niños (\$4.200). Ello muestra, por lo tanto, que aun cuando la AUH, a diferencia de otros programas de transferencias condicionadas en la región, no está dirigida expresamente a los hogares de menores ingresos, termina “focalizando” en estos, dada la fuerte correlación habitual entre informalidad/desempleo y escasez de recursos monetarios en el hogar (Beccaria y Groisman, 2008; Maurizio, 2014).

Consistente con ello, se observa que aproximadamente el 50% de los beneficiarios pertenece a los tres primeros deciles del IPCF, cifra que se compara con el 22% en el resto de los hogares (Gráfico 10 y Cuadros A5, estos últimos en el Anexo). Asimismo, mientras que el 20% de las familias del primer grupo se ubica en el primer decil, en el segundo lo hace solo el 7%.

### GRÁFICO 10.

Distribución de los hogares con presencia de niños según deciles del IPCF.



Fuente: ENAPROSS (2015).

Por otro lado, cuando se analiza la cobertura de la AUH en cada decil de hogar con niños, se observa que en los dos primeros este pilar alcanza a la mitad de esos hogares, y desciende sistemáticamente su participación a lo largo de la distribución. Ello señala dos cuestiones importantes. La primera, que ya se mencionó, es la focalización de esta asignación en los hogares de menores ingresos. La segunda es la “falta de cobertura” de este pilar entre los deciles más bajos, ya que alrededor de la mitad de los niños aquí ubicados no recibe AUH.

Para evaluar las razones de esto último, resulta valioso analizar el tipo de cobertura que reciben los hogares con niños a lo largo de la distribución. La ENAPROSS los clasifica en las siguientes categorías: pilar contributivo, AUH, beneficiarios de otros programas, excluidos por normativa (acá quedan incluidos los hogares que no reciben asignaciones familiares contributivas pero hacen la deducción por hijo del Impuesto a las Ganancias, los hijos de monotributistas<sup>2</sup>, aquellos que no cumplen con las condicionalidades y, en teoría, los informales con ingresos superiores al salario mínimo) y no cubiertos (se supone que aquí se incluyen hogares que deberían recibir AUH y no lo hacen).

El Gráfico 11 muestra la distribución de hogares en cada decil del IPCF. Allí se observa, nuevamente, la incidencia decreciente de la AUH a lo largo de la distribución. El pilar

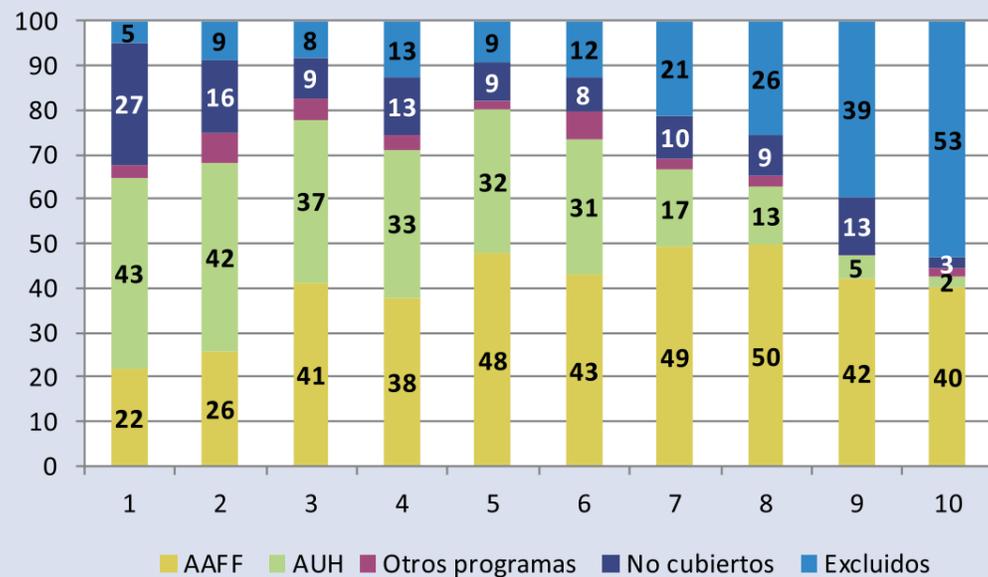
2. Excepto los monotributistas sociales, que están cubiertos por la AUH. Recordemos que en 2015 aún no estaban incluidos en el pilar contributivo los contribuyentes al monotributo general.

contributivo crece (si bien no sistemáticamente) hasta el decil 8 para luego descender. Ello es consecuencia conjunta de la correlación positiva entre formalidad e IPCF y de la existencia del límite máximo de ingresos para pertenecer a este pilar. A su vez, como era esperable, los hogares excluidos representan una porción creciente a lo largo de la distribución, donde, en el último decil, en 2015 aproximadamente la mitad de los hogares con niños quedaba excluida por normativa tanto del pilar contributivo como del no contributivo.

Por último, se encuentra el grupo de hogares no cubiertos por ninguno de estos pilares, que alcanzaba en aquel año casi el 30% del primer decil. Si suponemos que estos hogares deberían haber estado cubiertos por la AUH, representan alrededor de un 60% adicional a los ya cubiertos en este decil. Ello resulta particularmente preocupante, ya que es esperable que el panorama actual no difiera significativamente de este.

### GRÁFICO 11.

Distribución de hogares según tipo de cobertura en los deciles de IPCF.



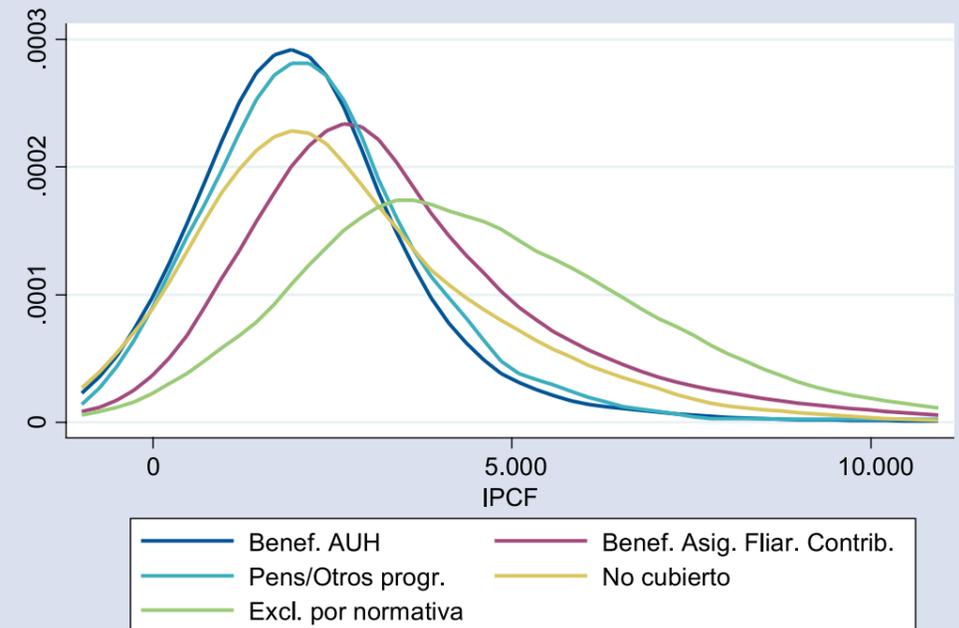
Fuente: ENAPROSS (2015).

Finalmente, para complementar este análisis, resulta interesante comparar la ubicación de los hogares perceptores de la AUH con aquellos pertenecientes a los otros grupos aquí considerados. Como se observa en el Gráfico 12, los beneficiarios de la AUH están "corridos" a la izquierda mostrando, nuevamente, un IPCF más bajo que cualquiera de los otros grupos. Le siguen aquellos cubiertos por otros programas

sociales, los que, en conjunto, vuelven a mostrar la focalización de estos programas entre los más pobres. Luego se ubican aquellos no cubiertos pero que deberían estarlo. Nuevamente, esto parece ser particularmente problemático porque están ubicados cercanos al extremo inferior de la distribución y, por lo tanto, sería importante averiguar por qué no están incluidos en algunos de estos pilares cuando, de acuerdo con la normativa, deberían estarlo. Luego, en el centro de la distribución, están los hogares que obtienen asignaciones familiares contributivas y, finalmente, aquellos excluidos por normativa. Si bien la ENAPROSS (2015) no permite identificar de qué pilar se encuentran excluidos, dada su ubicación sesgada hacia el extremo superior de la distribución, es posible suponer, como se mencionó, que lo están del pilar contributivo y que, en su mayoría, quedan incluidos en la deducción de la base imponible del impuesto a las ganancias.

### GRÁFICO 12.

Distribución de hogares con menores según tipo de cobertura.



Fuente: ENAPROSS (2015).

Por lo tanto, estos resultados sugieren que, aun considerando el monto total del beneficio percibido, los hogares que acceden a la AUH tienen menores IPCF promedio que el resto de los hogares. Sin embargo, a partir de estos resultados no es posible identificar el impacto que la AUH ha tenido sobre los ingresos familiares dado que aquí se han comparado hogares que pertenecen o no al grupo de beneficiarios pero

que adicionalmente podrían diferir en otras características relevantes que no se están considerando. Por ejemplo, no es posible identificar si las discrepancias entre estos hogares ya se encontraban presentes antes de la implementación de la AUH o aparecieron luego, a partir de ciertos comportamientos o de ciertos impactos diferenciales de otros factores. Sobre estos aspectos se avanza en la evaluación de impacto.

El otro aspecto importante de resaltar aquí es que a pesar de esta "focalización" de la AUH entre los hogares de menores ingresos aún queda un conjunto significativo de hogares por cubrir, los que, en su mayoría, parecen ubicarse en el extremo inferior de la distribución. Nuevamente, la falta de información actualizada impide actualizar este ejercicio al presente.

## 6.

## LA SUFICIENCIA DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS POR LA AUH

Uno de los aspectos centrales de las AUH es su capacidad para aumentar los ingresos totales de las familias y, dada la focalización de este pilar entre las familias de menores recursos, su potencial efecto reductor sobre la pobreza y la indigencia.

A su vez, habida cuenta de la relevancia que detenta la AUH en términos de cobertura poblacional, adquiere importancia indagar acerca de la suficiencia de los montos de la prestación otorgada. Si la misma se dirige a los sectores de menores recursos de la población, resulta razonable evaluar la suficiencia de la prestación en relación con los ingresos necesarios para no ser considerado pobre.

En el Cuadro 5 se presenta la relación entre los montos pagados por la AUH en 2016 y algunos indicadores de pobreza. Se tomó como referencia una base de U\$S2 al día, y la valorización de la Canasta Básica Alimentaria (CBA) y Canasta Básica Total (CBT), que definen las líneas de indigencia y pobreza respectivamente, según datos oficiales. Allí se observa, que la AUH siempre se ubicó por encima del indicador de pobreza de U\$S2 al día.

### CUADRO 5.

Evolución de los montos de la AUH vis a vis algunos indicadores de pobreza seleccionados.

	"AUH (a) en pesos"	"U\$S2 diarios por mes (b)"	"(a)/(b) en %"	"CBA en pesos"	"(a)/CBA en %"	"CBT en pesos"	"(a)/CBT en %"
<b>MAR-16</b>	966	904	107%	1.515	63,8%	3.664	26,4%
<b>SEPT-16</b>	1.103	906	122%	1.711	64,5%	4.090	27,0%

Fuente: Elaboración propia en base a INDEC y ANSES.

Nota: Para noviembre de 2009 se tomaron los valores de la CBA y CBT correspondientes febrero de 2010.

Con relación a la CBA y CBT, los valores de la AUH se ubican siempre por debajo de ambas canastas. No obstante, debe contemplarse que tanto la CBA como la CBT se encuentran expresadas sobre una base de adulto equivalente, de modo que la distancia entre la AUH y este valor debe interpretarse con cautela.

Por tal motivo, adquiere relevancia considerar en el análisis una perspectiva multidimensional de la pobreza, que tome en cuenta aspectos que van más allá de las variables puramente monetarias, como la vivienda, el saneamiento básico y otros aspectos de la vida de las personas.

La comprensión de los efectos combinados, producto de múltiples privaciones, puede ayudar a identificar las causas subyacentes de la inequidad en los resultados en el desarrollo de los niños. A su vez, permite a los responsables de políticas identificar a los niños que están privados de la satisfacción de numerosas necesidades básicas y puede facilitar el desarrollo de respuestas políticas globales e integradas. A diferencia de las mediciones monetarias donde los cambios en los precios afectan significativamente la línea de pobreza, los indicadores obtenidos a partir de la métrica multidimensional son estructuralmente estables, es decir, son independientes del movimiento de los precios y de otras variables de coyuntura. Y requieren medidas de política más estructurales que se enfoquen en las múltiples determinantes de la pobreza infantil (UNICEF, 2016).

Volviendo a la dimensión relacionada con los ingresos de que disponen los niños y sus familias, puede destacarse que, a pesar de la relevancia de esta dimensión, poco se conoce sobre cuál es la incidencia actual de estos dos fenómenos entre los hogares perceptores ni cuál es la distancia entre los ingresos familiares y las líneas respectivas para que salgan de esta situación aquellos que aún son pobres o indigentes. Por lo tanto, resulta relevante estimar cuánto costaría eliminar tanto la pobreza como la indigencia en los hogares perceptores de la AUH.

Sin embargo, como se mencionó, existe adicionalmente un conjunto no menor de niños que aún no están incluidos en este pilar cuando deberían estarlo, dadas las

características socioeconómicas de sus hogares. Podríamos denominarlos "elegibles no AUH". En particular, la suma de los no cubiertos y de los que están excluidos por normativa (la parte más importante de ellos, de acuerdo con los datos de ANSES, parece ser la falta de cumplimiento de las condicionalidades o falta de demostración de su cumplimiento) ronda los 1,6 millones de niños menores de 18 años. Es esperable que una proporción elevada de estos hogares sean pobres y, eventualmente, también indigentes. Por lo tanto, resulta interesante también aquí conocer el monto de ingreso que permitiría eliminar la pobreza en este grupo de familias.

La dificultad principal para llevar a cabo una estimación de ambos costos es la falta de información que permita identificar correctamente qué hogares y personas pertenecen a ambos grupos. Como se discute en detalle en el Estudio Específico B, la EPH no permite hacer una identificación directa de los beneficiarios de la AUH, sino que debe hacerse de manera indirecta a partir de la variable que identifica las transferencias del Estado que reciben los hogares. Ello, por lo tanto, puede generar errores de estimación.

Sin embargo, aun teniendo en cuenta los límites de esta fuente de información, es la única que nos permite aproximar una estimación de los costos fiscales que implicaría eliminar la pobreza y la indigencia en los hogares elegibles que ya perciben la AUH y en aquellos que aún no accedieron a la misma, pero son elegibles para ella.

Debe aclararse que quedan excluidos de este cómputo, por lo tanto, aquellos hogares con niños incluidos en otros pilares y los hogares que no incluyen a niños en su composición.

Para llevar a cabo estos ejercicios, se utilizaron los microdatos de la EPH correspondiente al segundo trimestre de 2016. En ese momento, la pobreza afectaba a 23,3% de los hogares y a 32,5% de las personas en los 31 aglomerados cubiertos por esta encuesta. La indigencia era de 5% y 6,5%, respectivamente.

Sin embargo, en el caso de los hogares elegibles que no eran perceptores de la AUH, estos guarismos eran 80% para pobreza y 30% para indigencia. A su vez, la brecha relativa de pobreza era de 0,49 mientras que en términos monetarios ello implicaba una distancia promedio a la línea de \$6.300 mensuales. La brecha de indigencia, por su parte, era de 0,44 con una distancia de \$2.400.

Si se supone que la cantidad de niños cubiertos por esta asignación en este grupo de hogares sería de 1,8, entonces estos sumarían alrededor de 890.000. Por lo tanto, si a cada uno de estos hogares se le diera el monto necesario para salir de la pobreza, ello implicaría una suma de recursos de aproximadamente \$ 67.000 millones anuales, equivalente al 0,85% del PIB 2016 estimado y a un incremento equivalente al 163% en relación con el gasto actual de esta asignación que, como se mencionó previamente, durante 2016 ascendió a \$41.107 millones. Para el caso de la eliminación de la indigencia, el monto adicional requerido puede estimarse en \$26.000 millones anuales (0,33% del PIB estimado).

Por su parte, en el caso de los hogares elegibles perceptores de la AUH, en 2016 la incidencia de la pobreza también era muy elevada, del orden del 88% a nivel de hogar, mientras que la de indigencia rondaba el 30%, aun incluyendo esta transferencia en los ingresos familiares. Las brechas eran 0,50 (\$7.000) y 0,40 (\$2.300), respectivamente. Considerando que en la actualidad hay aproximadamente 4 millones de niños cubiertos en alrededor de 2,2 millones de hogares, el monto de dinero que habría que adicionarles para eliminar la pobreza sería de \$186.000 millones anuales y, para sacarlos de la indigencia, sería de \$61.000 millones.

Un aspecto importante para remarcar es que estos ejercicios son solo orientativos, al menos por dos razones. La primera es porque los mismos son de estática comparada, donde no se considera ningún otro cambio ni a nivel microeconómico ni macroeconómico más que el otorgamiento de estos montos de ingresos a los hogares. Por lo tanto, no se están considerando aquí cambios en el comportamiento de sus miembros que podrían reducir o amplificar los efectos sobre la pobreza o la indigencia. Tampoco se tiene en cuenta algún posible efecto multiplicador del gasto.

La segunda razón refiere a la escasez de información (tanto administrativa como proveniente de encuestas a hogares) detallada y actualizada sobre los hogares perceptores y elegibles de la AUH. Asimismo, el cambio originado recientemente en los valores de los parámetros necesarios para estimar la incidencia de la pobreza e indigencia, que permite contar con información sobre su incidencia para el año 2016 pero no hacia atrás genera, por su parte, dificultades importantes para poder realizar estos mismos ejercicios desde la implementación de la AUH hasta el presente.

En este sentido, se reafirma lo señalado acerca de que la Argentina continúa exhibiendo un atraso importante respecto de otros países de la región en materia de información referida a programas sociales, lo cual no solo dificulta la identificación y caracterización de sus perceptores sino, también, las evaluaciones de impacto de estos programas que se deseen realizar.

Por último, más allá de las precauciones mencionadas respecto de estos resultados, lo que resulta evidente es la insuficiencia de esta transferencia para sacar de la indigencia (obviamente, mucho más en el caso de la pobreza) a estos hogares con presencia de niños, niñas y/o adolescentes. Recordemos, en este sentido, que uno de los objetivos de este pilar era combatir la transmisión intergeneracional de pobreza. Lejos se está de ese objetivo.

## Bibliografía

- ANSES (2012). *La Asignación Universal por Hijo para Protección Social en perspectiva*. Observatorio de la Seguridad Social, ANSES.
- Beccaria, A. y Curcio, J. (2011). Sistema de Seguridad Social y mercado de trabajo: evolución de la cobertura en la Argentina entre 1990 y 2010. En C. Danani y S. Hintze (coords.), *Protecciones y desprotecciones: la seguridad social en la Argentina 1990-2010* (Capítulo 2). Universidad Nacional de General Sarmiento (UNGS). Disponible en [http://www.ungs.edu.ar/cm/uploaded\\_files/publicaciones/365\\_pps08%20-%20Protecciones%20y%20desprotecciones.pdf](http://www.ungs.edu.ar/cm/uploaded_files/publicaciones/365_pps08%20-%20Protecciones%20y%20desprotecciones.pdf).
- Beccaria, A. y Curcio, J. (2014). *Análisis del impacto de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUHPS) sobre las condiciones de vida de los niños y sus familias. Sistema de Seguridad Social y mercado de trabajo: evolución de la cobertura en la Argentina entre 1990 y 2010*. Disponible en <https://www.mimeo.com>.
- Beccaria, L. y Groisman, F. (2008). Informalidad y pobreza en Argentina. *Investigación Económica*, 67(266). México: UNAM.
- Beccaria, L. y Maurizio, R. (2015). Macroeconomic regime and labor market. The Argentine experience of the past two decades. *Nova Economia*, 25, 863-890. Minas Gerais: UFMG.
- Bertranou, E. y Bonari, D. (2003). *El gasto público social en la Argentina: diagnóstico y perspectivas*. Córdoba: Comunicarte.
- CEPAL (2009). Género, trabajo remunerado y no remunerado: eslabones en la discriminación y la desigualdad. En *Panorama Social de América Latina*. CEPAL. Disponible en <http://www.cepal.org/es/publicaciones/1232-panorama-social-america-latina-2009>.
- Cetrángolo, O. y Goldschmit, A. (2012). *Financing effective social policies and decentralization: impact, challenges and reforms. Latin american cases: Argentina*. CEPAL.
- Das, J., Do, Q. T. y Ozler, B. (2005). *Reassessing conditional cash transfer programs*. Oxford: The World Bank Research Observer.
- De Janvry, A. y Sadoulet, E. (2004). *Conditional cash transfer programs: Are they really magic bullets?* Disponible en <http://are.berkeley.edu/~sadoulet/papers/ARE-CCTPrograms.pdf>.
- Fonseca, A. (2006). *Los sistemas de protección social en América Latina. Un análisis de las transferencias monetarias condicionadas*. Disponible en <https://www.mimeo.com>.
- Franco, R. y Cohen, E. (2006). Los programas de transferencias con corresponsabilidad en América Latina. Similitudes y diferencias. En R. Franco y E. Cohen (comps.), *Transferencias con corresponsabilidad. Una mirada latinoamericana*. México DF: FLACSO-SEDESOL.
- Galasso, E. y Ravallion, M. (2004). Social Protection in a Crisis: Argentina's Plan Jefes y Jefas. *World Bank Economic Review*, 18(3). Oxford: Oxford University Press.
- Hailu, D. y Veras Soares, F. (2009). Transferencias Monetarias en África y América Latina: una Sinopsis. *Poverty in Focus*, 15. Centro Internacional de Políticas para el Crecimiento Inclusivo (CIP-CI).
- Marchionni, M. y Conconi, A. (2008). ¿Qué y a quién? Beneficios y beneficiarios de los programas de transferencias condicionadas de ingresos. En G. Cruces, J. M. Moreno, D. Ringold y R. Rofman (eds.), *Los programas sociales en Argentina hacia el Bicentenario: Visiones y perspectivas*. Banco Mundial.
- Maurizio, R. (2008). *Políticas de transferencias monetarias en Argentina: Una evaluación de su impacto sobre la pobreza y la desigualdad y de sus costos*. Universidad de General Sarmiento-CONICET.
- Maurizio, R. (2014). Labor informality and poverty in Latin America. The case of Argentina, Brazil, Chile and Peru. En J. Cling, S. Lagrée, M. Razafindrakoto y F. Roubaud (eds.), *The informal economy in developing countries*. Abingdon: Routledge.
- Rofman, R., Grushka, C. y Chebez, V. (5-9 de noviembre, 2001). *El sistema de Asignaciones Familiares como herramienta central en la política social argentina*. Ponencia presentada en el VI Congreso Internacional CLAD sobre la Reforma del Estado y la Administración Pública, Buenos Aires.
- UNICEF (2016). *Bienestar y pobreza en niños, niñas y adolescentes en Argentina*. Buenos Aires: UNICEF.
- Villatoro, P. (2007). *Las transferencias condicionadas en América Latina: Luces y sombras*. Documento de la CEPAL para el Seminario Internacional "Evolución y desafíos de los programas de transferencias condicionadas", Santiago de Chile.

**CUADRO A1I**

Cantidad de AUH en relación a la cantidad de niños en el hogar .

%	ABS	%	% ACUM
0,11	690	0,04	0,04
0,14	2.658	0,16	0,20
0,17	815	0,05	0,25
0,20	9.799	0,60	0,85
0,25	18.513	1,12	1,97
0,29	1.063	0,06	2,04
0,30	188	0,01	2,05
0,33	58.239	3,54	5,58
0,38	1055	0,06	5,65
0,40	4.101	0,25	5,90
0,42	50	0,00	5,90
0,43	171	0,01	5,91
0,50	153.385	9,31	15,23
0,56	537	0,03	15,26
0,57	2.523	0,15	15,41
0,60	5.789	0,35	15,76
0,63	103	0,01	15,77
0,67	59.959	3,64	19,41
0,71	4.581	0,28	19,69
0,75	21.512	1,31	21,00
0,80	8.620	0,52	21,52
0,83	16.499	1,00	22,52
0,86	115	0,01	22,53
0,88	692	0,04	22,57
1,00	1.252.125	76,04	98,61
1,17	94	0,01	98,62
1,20	638	0,04	98,66
1,25	2.727	0,17	98,82
1,33	1.101	0,07	98,89
1,50	10.357	0,63	99,52
1,67	161	0,01	99,53
2	7.088	0,43	99,96
3	496	0,03	99,99
4	202	0,01	100
<b>Total</b>	<b>1.646.646</b>	<b>100</b>	

Fuente: ECOVNA (2011-12).

### CUADRO A1II

Cantidad de AUH en relación a la cantidad de niños en el hogar .

NO LO MANDARON

### CUADRO A2I.

Permanencia en la AUH y razones de salida .

Año de inicio	AUH DE FORMA CONTINUA			AUH DE FORMA CONTINUA		
	NO	SÍ	Total	NO	SÍ	Total
2009	17,5	18,4	18,3	11,6	88,4	100
2010	23,1	19,9	20,3	13,7	86,3	100
2011	11,5	13,1	12,9	10,7	89,3	100
2012	15,4	13,1	13,4	13,9	86,1	100
2013	12,6	13,6	13,5	11,3	88,7	100
2014	12,6	12,2	12,3	12,4	87,6	100
2015	7,4	9,6	9,4	9,5	90,5	100
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>12,1</b>	<b>87,9</b>	<b>100</b>

Fuente: ENAPROSS (2015).

### CUADRO A2II.

Situación respecto de la AUH .

	Abs.	%	% acum.
La percibe actualmente	1.380.794	28,16	28,16
No la percibe actualmente, pero la percibió	558.524	11,39	39,56
Nunca la percibió	2.963.480	60,44	100
<b>Total</b>	<b>4.902.798</b>	<b>100</b>	

\*Año de inicio\* es el de percepción de AUH para los hogares beneficiarios en 2015.  
Fuente: ENAPROSS (2015).

### CUADRO A2III.

Motivo por el que dejó de cobrar AUH .

	%
El padre/madre/tutor(a) consiguió trabajo como asalariado registrado	58,6
Tutor o niño(a) o pers. con cert. de disca. comenzó a perc. pensión o plan social incompatible	11,9
El padre/madre/tutor(a) comenzó a trabajar como monotributista	9,9
El niño, niña o adolescente abandonó la escuela	1,8
No presentaron/no aprobaron los certificados de salud	8,7
No sabe por qué dejó de cobrar	1,4
Otros motivos	7,7
<b>Total</b>	<b>100</b>

Fuente: ENAPROSS (2015).

### CUADRO A2IV.

Realización de trámites para acceder a la AUH de los que nunca accedieron .

	%
SÍ	9,4
NO	88,0
Ns/Nr	2,6
<b>Total</b>	<b>100</b>

Fuente: ENAPROSS (2015).

### CUADRO A2V.

Motivos por los que no le otorgaron la AUH luego de realización del trámite

	%
Todavía está en trámite	35,6
Tutor o niño(a) o persona con cert. de disc. recibía pensión o plan social	14,0
El padre/madre/tutor(a) era monotributista	7,4
El padre/madre/tutor(a) cobraba asignación familiar	16,2
El padre/madre/tutor(a) cobraba un ingreso superior	5,9
El niño, niña o adolescente no tenía DNI	1,1
Tuvo problemas con la documentación requerida	8,1
Especifica otro motivo	11,7
<b>Total</b>	<b>100</b>

Fuente: ENAPROSS (2015).

### CUADROS A3.

Características de los titulares de la AUH.

??? NO HAY CUADRO???

### CUADRO A3I.

Relación de parentesco de los titulares de la AUH .

	Abs.	%	% acum.
Jefe	242.163	35,65	35,65
Cónyuge	300.801	44,28	79,93
Hijo	97.373	14,33	94,26
Terno/Nuera	21.023	3,09	97,35
Nieto	7.245	1,07	98,42
Padre/madre	239	0,04	98,46
Hermano/otros fliares	10.307	1,52	99,98
No fliares	122	0,02	100
<b>Total</b>	<b>679.273</b>	<b>100</b>	

Fuente: ENAPROSS (2015).

### CUADRO A3II.

Sexo de los titulares y no titulares de la AUH .

	TITULAR AUH		Total
	NO	SI	
Mujer	50,4	89,8	52,8
Hombre	49,6	10,2	47,2
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: ENAPROSS (2015).

### CUADRO A3III.

Edad de los titulares y no titulares de la AUH .

	TITULAR AUH		Total
	NO	SI	
Mujer	43,0	41,4	43,0
Hombre	46,3	33,7	45,0
<b>Total</b>	<b>44,6</b>	<b>34,5</b>	<b>44</b>

Fuente: ENAPROSS (2015).

### CUADRO A3IV.

Nivel educativo de los titulares y no titulares de la AUH .

Nivel educativo	TITULAR AUH		Total
	NO	SI	
HPI	8,4	9,8	8,5
PC	16,7	23,4	17,1
SI	18,8	36,4	19,9
SC	21,5	20,9	21,4
TI	17,0	8,4	16,5
TC	17,6	1,0	16,6
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: ENAPROSS (2015).

### CUADRO A3V.

Situación laboral de los titulares y no titulares de la AUH.

	TITULAR AUH		
Ocupado	65,5	49,8	64,5
Desocupado	5,3	11,8	5,7
Inactivo	29,2	38,4	29,7
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: ENAPROSS (2015).

### CUADRO A3VI.

Situación laboral de los titulares de la AUH, según sexo.

	Mujer	Hombre	Total
Ocupado	47,4	71,3	49,8
Desocupado	11,5	14,7	11,8
Inactivo	41,1	14,0	38,4
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: ENAPROSS (2015).

### CUADRO A3VII.

Categoría ocupacional de los titulares de la AUH, según sexo

	Mujer	Hombre	Total
Asal. registrado	9,6	15,1	10,4
Asal. no registrado	65,9	43,4	62,6
Cuenta propia	22,9	37,7	25,1
Patrón	0,1	3,1	0,6
Fliar. sin remuneración	1,5	0,7	1,4
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: ENAPROSS (2015).

### CUADRO A3VIII.

Rama de actividad de los titulares de la AUH, según sexo.

	Mujer	Hombre	Total
Industria	9,4	12,6	9,9
Construcción	1,8	40,1	7,3
Comercio	27,4	16,7	25,8
Transporte	1,1	9,8	2,4
Serv. financieros	2,2	7,4	2,9
Serv. personales	2,4	1,5	2,3
Serv. doméstico	43,5	4,3	37,8
Sector público	7,4	2,8	6,7
Otros	4,9	4,8	4,9
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: ENAPROSS (2015).

### CUADRO A3IX.

Intensidad laboral de los titulares de la AUH, según sexo.

	Mujer	Hombre	Total
Full-time	34,2	67,5	39,1
Part-time	65,8	32,5	60,9
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

### CUADROS A4.

Características de los niños beneficiarios de la AUH.

??? NO HAY CUADRO???

### CUADRO A4I.

Distribución de niños beneficiarios según sexo.

	BENEFICIARIOS AUH		Total
	NO	SÍ	
Mujer	48,8	47,7	48,5
Hombre	51,2	52,3	51,5
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: ECOVNA (2011-12).

### CUADRO A4II.

Distribución de los niños beneficiarios según sexo.

	BENEFICIARIOS AUH		Total
	NO	SÍ	
Mujer	49,3	49,1	49,2
Hombre	50,7	50,9	50,8
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: ENAPROSS (2015).

### CUADRO A4III.

Distribución geográfica de los niños beneficiarios.

	BENEFICIARIOS AUH		Total	Benef. total
	NO	SÍ		
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	8,3	2,2	7,7	-5,6
Buenos Aires	39,9	38,7	39,8	-1,1
Catamarca	0,8	0,7	0,8	0,0
Córdoba	8,1	6,9	8,0	-1,1
Corrientes	2,4	3,9	2,5	1,4
Chaco	2,3	5,5	2,6	2,8
Chubut	1,3	0,7	1,2	-0,6
Entre Ríos	3,0	3,3	3,1	0,3
Formosa	1,2	1,9	1,2	0,7
Jujuy	1,6	2,0	1,6	0,4
La Pampa	0,6	0,7	0,6	0,0
La Rioja	0,7	0,7	0,7	0,0
Mendoza	4,4	4,2	4,4	-0,2
Misiones	2,6	3,7	2,7	1,0
Neuquén	1,4	1,4	1,4	0,1
Río Negro	1,5	1,5	1,5	0,0
Salta	2,9	4,4	3,0	1,3
San Juan	1,6	2,0	1,6	0,4
San Luis	1,0	1,1	1,1	0,1
Santa Cruz	0,7	0,5	0,7	-0,2

	BENEFICIARIOS AUH		Total	Benef. total
	NO	SÍ		
Santa Fe	7,8	5,9	7,7	-1,8
Sgo. del Estero	1,9	3,0	2,0	0,9
Tucumán	3,6	5,1	3,7	1,4
Tierra del Fuego	0,3	0,1	0,3	-0,2
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	

Fuente: ECOVNA (2011-12).

### CUADRO A4IV.

Condición migratoria de los niños beneficiarios.

	BENEFICIARIOS AUH		Total
	NO	SÍ	
Nativo	97,4	98,4	97,7
Migrante	2,6	1,6	2,3
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: ECOVNA (2011-12).

### CUADRO A4V.

Condición migratoria de los niños beneficiarios.

	BENEFICIARIOS AUH		Total
	NO	SÍ	
Nativo	97,5	98,5	97,8
Migrante	2,5	1,5	2,2
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: ENAPROSS (2015).

### CUADRO A4VI.

Condición migratoria de las madres de los niños beneficiarios.

	BENEFICIARIOS AUH		Total
	NO	SÍ	
Nativo	94,8	94,9	94,8
Migrante	5,2	5,1	5,2
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: ECOVNA (2011-12).

### CUADRO A4VII.

Condición migratoria de las madres de los niños beneficiarios.

	BENEFICIARIOS AUH		Total
	NO	SÍ	
Nativo	91,0	89,9	90,7
Migrante	9,0	10,1	9,3
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: ENAPROSS (2015).

### CUADRO A4VIII.

Condición migratoria de los padres de los niños beneficiarios.

	BENEFICIARIOS AUH		Total
	NO	SÍ	
Nativo	94,7	95,2	94,9
Migrante	5,3	4,8	5,1
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: ECOVNA (2011-12).

### CUADRO A4IX.

Condición migratoria de los padres de los niños beneficiarios.

	BENEFICIARIOS AUH		Total
	NO	SÍ	
Nativo	93,4	93,0	93,3
Migrante	6,6	7,0	6,7
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: ENAPROSS (2015).

### CUADRO A4X.

Asistencia escolar de los niños beneficiarios.

	BENEFICIARIOS AUH		Total
	NO	SÍ	
No asiste	4,7	2,7	4,2
Asiste	95,3	97,3	95,8
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: ECOVNA (2011-12).

### CUADRO A4XI.

Asistencia escolar de los niños beneficiarios.

	BENEFICIARIOS AUH		Total
	NO	SÍ	
No asiste	3,9	2,0	3,4
Asiste	96,1	98,0	96,6
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: ENAPROSS (2015).

### CUADRO A4XII.

Edad de los niños beneficiarios que no asisten a un establecimiento educativo .

Edad	BENEFICIARIOS AUH		Total
	NO	SÍ	
5	2,9	13,1	4,7
6	0,7	0,0	0,6
7	0,4	0,7	0,5
8	0,2	3,1	0,7
9	1,2	1,8	1,3
10	0,7	0,6	0,7
11	1,4	0,9	1,3
12	2,0	4,3	2,4
13	3,0	2,2	2,8
14	4,7	8,5	5,4
15	14,1	8,8	13,2
16	22,7	22,6	22,6
17	46,0	33,5	43,8
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: ECOVNA (2011-12).

### CUADRO A4XIII.

Edad de los niños beneficiarios que no asisten a un establecimiento educativo .

Edad	BENEFICIARIOS AUH		Total
	NO	SÍ	
5	6,0	18,9	8,1
6	1,5	0,0	1,2
8	2,7	0,0	2,3
9	0,1	0,0	0,1
10	1,9	0,0	1,6
11	2,6	0,5	2,3
12	2,4	0,0	2,0
13	1,9	0,8	1,7
14	6,5	0,0	5,4
15	17,5	12,8	16,7
16	23,9	28,3	24,6
17	33,0	38,8	33,9
17	46,0	33,5	43,8
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: ENAPROSS (2015).

### CUADROS A5.

Características demográficas y socioeconómicas de los hogares beneficiarios de la AUH .

NO LO MANDARON

### CUADRO A5I.

Presencia de la madre en el hogar.

	BENEFICIARIOS AUH		Total
	NO	SÍ	
NO	8,1	7,0	7,8
SI	91,9	93,0	92,2
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: ECOVNA (2011-12).

### CUADRO A5II.

Presencia de la madre en el hogar.

	BENEFICIARIOS AUH		Total
	NO	SÍ	
NO	3,0	3,0	3,0
SI	97,0	97,0	97,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: ENAPROSS (2015).

### CUADRO A5III.

Presencia del padre en el hogar.

	BENEFICIARIOS AUH		Total
	NO	SÍ	
NO	32,4	40,9	34,8
SI	67,6	59,1	65,2
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: ECOVNA (2011-12).

### CUADRO A5IV.

Presencia del padre en el hogar.

	BENEFICIARIOS AUH		Total
	NO	SÍ	
NO	21,1	29,1	23,4
SI	78,9	70,9	76,6
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: ENAPROSS (2015).

### CUADRO A5V.

Distribución de los hogares con presencia de niños, según deciles del IPCF.

Decil	HOGARES AUH		Total
	NO	SÍ	
1	6,9	17,4	10,0
2	6,7	17,7	10,0
3	8,4	14,0	10,1
4	8,6	13,0	9,9
5	9,2	12,2	10,1
6	9,3	11,5	10,0
7	11,6	6,2	10,0
8	12,1	5,2	10,1
9	13,3	1,7	9,9
10	13,7	1,1	10,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: ENAPROSS (2015).

HOGARES AUH		Total
NO	SÍ	
48,4	51,6	100
47,5	52,5	100
58,7	41,3	100
61,2	38,8	100
64,1	35,9	100
65,7	34,3	100
81,7	18,3	100
84,6	15,4	100
94,8	5,2	100
96,7	3,3	100