



**unqb**

UNIVERSIDAD NACIONAL  
GUILLERMO BROWN

# **INFORME MENSUAL DE SEGURIDAD SOCIAL**

## **UN ANÁLISIS DEL IMPACTO SOCIO-ECONÓMICO DE LA AUH**

# UN ANÁLISIS DEL IMPACTO SOCIO-ECONÓMICO DE LA AUH

## RESUMEN EJECUTIVO

En 2009 se crea la AUH (Asignación Universal por Hijo) alcanzando a 3,3 millones de NNyA (niños, niñas y adolescentes) en todo el país. **Hacia marzo de 2022, la AUH cubría a más de 4,3 millones de NNyA.** Junto con el esquema de Asignaciones Familiares contributivo (AA.FF.) **se dará cobertura a más de 9 millones de NNyA este año.** Sumando quienes deducen del impuesto a las ganancias y quienes tienen coberturas provinciales y de otros programas, en total **más de 12,5 millones de NNyA tendrán algún tipo de cobertura en Argentina en 2022,** representando más del **95%** del total de menores de 18 años.

Desde su creación, el valor real de la AUH se modificó en virtud de la política de actualización (decretos, fórmulas) y de los ciclos económicos. **Entre 2009 y 2015, aumentó 6,1%. Entre 2015 y 2019, cayó un 18%. Entre 2019 y 2021, aumentó 0,6%.**

Con la aceleración inflacionaria del 2022, entre dic-19 y jun-22 el poder de compra de la asignación cayó un 4,6%. Sin embargo, se **reforzaron los ingresos de este sector con políticas alimentarias,** que se implementaron a partir de dic-19 y se actualizaron en reiteradas oportunidades.

Con la aplicación del **complemento alimentario** en el marco del **Plan 1.000 días** sumada a la **Tarjeta Alimentar,** en **jun-22** una familia con un hijo/a menor de 3 años recibió \$17.250, con lo cual más que **duplicó el poder de compra** que tenía en dic-19, sin las políticas alimentarias.

Contrariamente a las diversas menciones públicas que tienden a estigmatizar a las beneficiarias de la AUH en relación a la cantidad de progenitores que las mismas tienen, se notó que la cantidad de hijos que tienen las madres **AUH** ha ido **disminuyendo** desde **1,84 hijos/as por titular en 2013 hasta 1,76 hijos/as por titular en mar-22.** 8 de cada 10 titulares de la AUH tienen 2 hijos/as o menos.

Con respecto a la canasta de consumo de los **hogares AUH,** se observa que destinan **la mayor parte de su ingreso a la compra de alimentos y bebidas no alcohólicas: más del 30% lo gastan en este rubro.** Por su parte, los hogares no AUH destinan poco más del 20%.

Asimismo, la implementación de la AUH resulta eficiente gracias a su **correcta focalización:** cerca del **80% del total de hogares AUH se ubican dentro del 30% de más bajos ingresos.** Además, más del 40% de los hogares AUH están en el decil de menores ingresos.

Gracias a la correcta focalización, el **impacto de la AUH para reducir la pobreza y la indigencia resulta significativo.** En el tercer trimestre de 2021, **la AUH evitó que 133 mil hogares cayeran en la pobreza y que casi 325 mil cayeran en la indigencia.**

Considerando sólo los hogares con menores de 18 años, **la AUH evitó un incremento de 1,8 pp. de la pobreza y de 4,4 pp. de la indigencia.**

Más de **877 mil NNyA** pudieron subsistir con ingresos que superaron la línea de **indigencia** durante el tercer trimestre de

2021. Además, **cerca de 230 mil NNYA pudieron salir de la pobreza.**

En total, se estima que **casi 1 millón y medio de personas** salieron de la **indigencia y más de 530 mil personas salieron de la pobreza gracias a la AUH.**

Además, las condicionalidades de escolaridad y salud también tienen un impacto positivo en el acceso de los NNYA a estos derechos.

## INTRODUCCIÓN

En 1996 se estableció el Régimen de Asignaciones Familiares garantizando cobertura a hijos/as de trabajadores/as registrados y de beneficiarios/as pasivos/as, a través de la Ley 24.714. Dicha norma abarcaba a trabajadores/as que prestaban servicios remunerados en relación de dependencia en la actividad privada y pública, cualquiera sea la modalidad de contratación laboral y a los/as beneficiarios/as del Sistema Integrado de Previsional Argentino (SIPA) como a aquellos beneficiarios/as de pensiones no contributivas por invalidez. Otra herramienta mediante la cual el Estado transfiere dinero a las familias es la deducción especial del Impuesto a las Ganancias: aquellos asalariados de mayores ingresos o los trabajadores independientes inscriptos como autónomos pueden deducir hasta un monto similar al valor de la prestación contributiva de lo que deban pagar por dicho tributo.

Sin embargo, dados los elevados índices de **informalidad** en el mercado de trabajo, vastos sectores de la sociedad quedaban desprotegidos estos subsistemas. Ante esta situación, **en noviembre de 2009 se creó un Subsistema de Asignaciones Familiares Universales** de carácter **no contributivo** a fin de complementar la cobertura a la niñez y adolescencia en Argentina.

Con la creación de las Asignaciones Universales se incluyó como nuevos sujetos de derecho de la seguridad social a los grupos familiares que se encontraban desocupados o que se desempeñaban en la economía informal.

La Asignación Universal por Hijo (AUH) consiste en una prestación monetaria condicionada no retributiva de carácter mensual, que se abona a uno de los padres por cada menor de 18 años que se encuentre a su cargo o sin límite de edad cuando se trate de un hijo discapacitado.

**La AUH redujo la deserción escolar** en los adolescentes de entre 15 y 17 años. La tasa de escolaridad de este grupo iba en disminución entre 2004 y 2008. **A partir del año 2009**, año en el que se crea la AUH, la tendencia cambia y **la escolarización de los jóvenes de entre 15 y 17 años comienza a incrementarse**, concentrándose fundamentalmente en las familias más vulnerables.

En la actualidad, se registran más de **13,2 millones de personas menores de 18 años**, de las cuales, **8,7 millones** tienen **cobertura** a través de uno de los **dos esquemas mencionados**. Un **tercio** de los chicos menores de 18 años perciben la **AUH** en la actualidad (**4,4 millones**), mientras que el **otro tercio** percibe **Asignaciones Familiares contributivas (4,3 millones)** (Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales, 2021).

Asimismo, la **inversión** realizada por el Estado Nacional a través de ANSES por ambos esquemas rondaba el **1% del PIB** en el año **2021**. Durante ese año se invirtieron más de 196.040 millones de pesos en la **AUH (0,4% PIB)** y más de 239.425 millones de pesos en las **AAFF por hijo/a (0,5% PIB)**.

En virtud de su importancia tanto en cobertura (1/3 de los menores de 18 años) como en inversión (0,4% PIB), generalmente, la AUH ocupa el centro de debates de política pública y, en este contexto, surgen ideas o argumentos que no encuentran asidero en datos. Por estos motivos es que a lo largo del presente informe se estudian distintos aspectos vinculados a la protección social de la niñez y adolescencia en Argentina, focalizando en el régimen no contributivo de la Asignación Universal por Hijo.

Se parte de una reseña sobre la evolución en la cantidad de beneficiarios y del monto invertido total del régimen de asignaciones familiares, comparando el esquema contributivo y el no contributivo.

En segundo lugar, se estudia el devenir del valor de la Asignación y se estudia su evolución en términos reales. Asimismo, se incorpora el impacto de otras políticas que perciben los titulares de la AUH como la Tarjeta Alimentar y el Apoyo Alimentario.

En tercer lugar, se estudian diversos aspectos de la AUH que suelen mencionarse a modo de críticas a la implementación de la asignación. En esta sección se busca derribar algunos mitos que estigmatizan a las personas beneficiarias de la AUH. En este sentido, se estudia la cantidad de hijos/as por titular de la AUH y se realiza un análisis comparado de ambos esquemas. Adicionalmente, se estudió la composición de la canasta de consumo de los hogares AUH y de los no AUH a fin de comparar patrones de consumo de ambos grupos. Otra cuestión abordada se vincula con la focalización de la política y con su impacto sobre la incidencia de la pobreza y la indigencia.

Finalmente, se estudian tanto el impacto en salud como en educación de este programa de transferencias condicionadas.

## EVOLUCIÓN DE LA CANTIDAD BENEFICIARIOS/AS Y DE LA INVERSIÓN

La Asignación Universal por Hijo (AUH) se originó en noviembre de 2009 y entonces alcanzaba a 3,3 millones de niños, niñas y adolescentes (NNyA). Los últimos datos publicados por ANSES indican que a marzo de 2022 casi 4,4 millones de NNyA estaban cubiertos por la AUH, verificando un incremento de destinatarios de más del 30%. Este esquema viene a complementar la cobertura del sistema contributivo de Asignaciones Familiares, que, según el mismo organismo, a marzo de 2022 alcanzaba a casi 4,7 millones de niños, niñas y adolescentes.

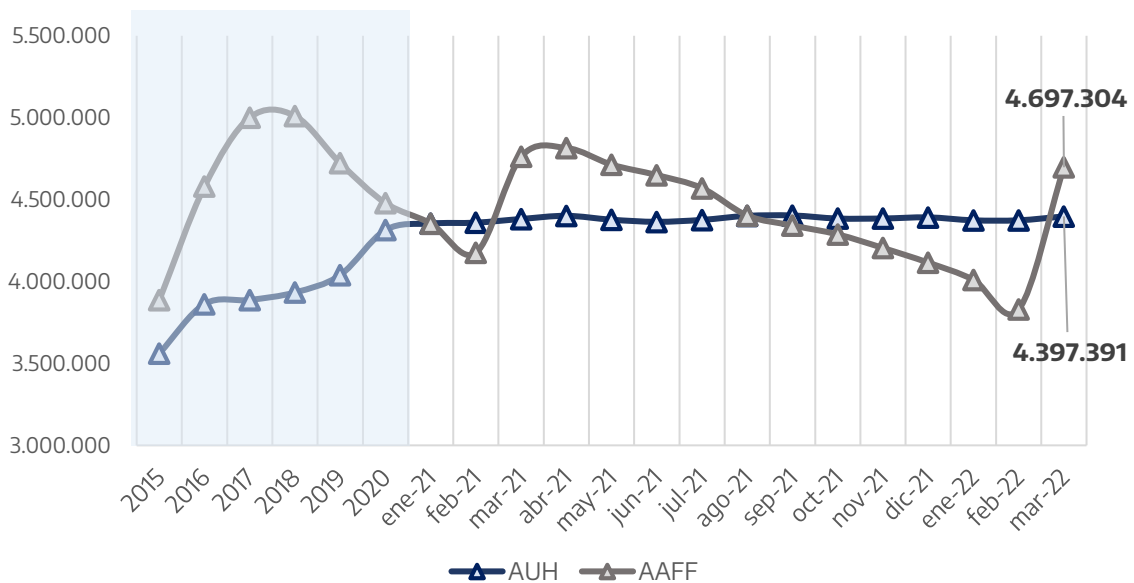
Desde su creación, distintas políticas han modificado el alcance en ambos esquemas que redundaron en variaciones en la cobertura de uno y otro.

En primer lugar, se puede observar un incremento entre 2015 y 2017 de la cantidad de niños y niñas alcanzados por las Asignaciones Familiares contributivas. Esto está relacionado con la inclusión de monotributistas al esquema de asignaciones por hijo.

Luego, **a partir de 2018, junto con la caída del empleo formal se produce una disminución en la cantidad de niños y niñas cubiertos por el esquema contributivo de AAFF**. Dicha caída continúa hasta 2021 que, con la recuperación post-pandemia, retorna a valores en torno a los **4,8 millones de niños y niñas en abril de 2021**. En promedio, durante el 2021, mensualmente se les dio cobertura a 4,3 millones de NNyA a través del subsistema contributivo.

Asimismo, políticas como el incremento en los topes de ingresos para percibir las asignaciones o el Decreto 840/20 que estableció modificaciones normativas para evitar la exclusión de miles de niños y niñas de la AUH, contribuyeron a mantener y por momentos, a incrementar **la cobertura de la AUH en torno a los 4,4 millones de chicos y chicas**.

**Evolución de niños, niñas y adolescentes cubiertos por cada esquema de Asignaciones Familiares \***



**Fuente:** elaboración propia en base a ANSES. Los datos anuales son promedios.

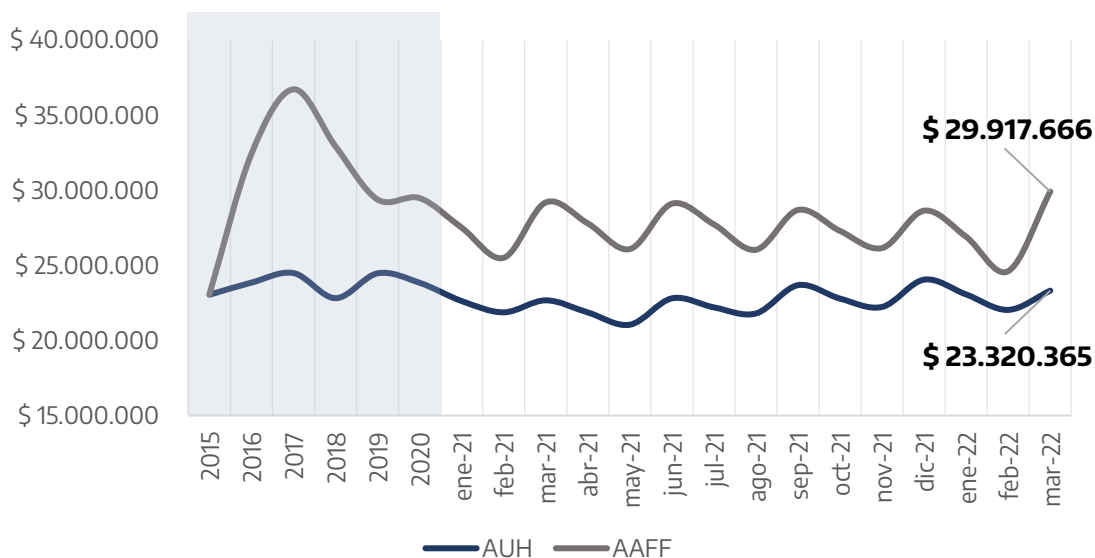
\* Cabe mencionar que los saltos que se evidencian en el gráfico en la serie de AAFP en los meses de marzo responden a la actualización de los montos topes a partir del cual se comienzan a percibir las asignaciones. La actualización se hace en enero y en ese mes se liquidan las asignaciones a pagar en marzo. Luego, durante el año, los aumentos de salarios hacen que los ingresos de muchos trabajadores superen el tope y la cantidad de beneficios desciende.

Por su parte, se estima que cerca de 2,3 millones de menores de 18 años son hijos/as de padres/madres que deducen ganancias y, por otro lado, 1,5 millones de NNyA perciben Asignaciones Provinciales u otros planes que les dan cobertura.

En suma, en la actualidad, **más de 12,5 millones de niños, niñas y adolescentes estaban cubiertos por alguno de los subsistemas de asignaciones familiares**, representando más del 95% del total de menores de 18 años.

## Evolución de montos liquidados por cada esquema de Asignaciones Familiares

(a valores de marzo de 2022, en miles de pesos)



Fuente: elaboración propia en base a ANSES.

### EVOLUCIÓN DEL MONTO DE LA AUH

Con respecto a la evolución del monto de la Asignación Universal por Hijo, su valor estuvo sujeto a distintas políticas de actualización y al devenir de los ciclos económicos.

La AUH comenzó a implementarse a fines de 2009 con un valor de \$180, equivalente a aproximadamente \$7.500 a precios de marzo de 2022. Desde su surgimiento y hasta diciembre de 2015, el monto de la AUH se incrementó en 6 oportunidades multiplicando por 4,7 su valor. En ese mismo período, la inflación fue del 365%. **Esto derivó en un incremento del poder adquisitivo de la Asignación Universal del 6,1% entre noviembre de 2009 y diciembre de 2015.**

**En el mes de junio de 2015, a través de la Ley 27.160 se ligó el valor de las asignaciones familiares a la movilidad previsional** que entonces ajustaba por la fórmula por Ley 26.417. Entre diciembre de 2015 y septiembre de 2017, que aplicó la fórmula de movilidad previsional mencionada, el valor de la AUH se actualizó 4 veces totalizando un incremento del 68,7% con una inflación de 65,8%. **Esto implicó un incremento del poder adquisitivo de la AUH de 1,7% entre diciembre 2015 y septiembre de 2017, principalmente explicado por el desempeño de la fórmula de actualización.**

Hacia fines de 2017, se impulsó una modificación en la fórmula de movilidad encarnada en la Ley 27.426. La nueva fórmula de movilidad pasó a ajustar de forma trimestral (cuando la anterior lo hacía de forma semestral), pero comenzó a aplicar 6 meses después del último aumento, con lo cual, **durante un trimestre, la asignación no tuvo recomposición.**

La primera aplicación de la nueva fórmula de movilidad fue en marzo de 2018 incrementando las prestaciones un **5,7%, mientras que, la inflación, desde la última actualización en septiembre de 2017 había sido del 13,2%**. Esto implicó **una pérdida de casi 7 puntos en el poder de compra de las Asignaciones. Pérdida que se perpetuaría en el tiempo**, dadas las características de la fórmula de movilidad cuyo principal componente era la inflación. Esto implicaba que, difícilmente la nueva fórmula pudiera recomponer el poder de compra, sino que, siendo optimistas, apenas podía aspirar a mantenerlo.

Sin embargo, con la aceleración inflacionaria y una fórmula que ajustaba según la inflación pasada, las prestaciones comenzaron a perder sistemáticamente frente a la evolución de los precios. El mal desempeño macroeconómico derivó que entre septiembre de 2017 y diciembre de 2019 las prestaciones atadas a la fórmula de movilidad se incrementaran un 94% frente a una inflación del 141%, **provocando una pérdida de casi el 20% en términos reales en poco más de 2 años.**

**Entre diciembre de 2015 y diciembre de 2019 el poder de compra de la AUH cayó un 18%.**

Con la asunción de un nuevo gobierno, en diciembre de 2019 se suspendió la fórmula de movilidad Ley 27.426 y, durante el 2020, se implementaron 4 aumentos trimestrales por decreto mientras se diseñaba una nueva fórmula de movilidad. Durante el 2020 la AUH aumentó un 35,4% su valor, mientras que la inflación fue del 36,1%. Lo anterior implicó una leve reducción del poder adquisitivo del 0,6% durante el año de la pandemia.

En 2021, ya con la sanción de la Ley 27.609 que estableció una nueva fórmula de movilidad, la Asignación Universal aumentó un 52,7% gracias a las 4 aplicaciones, mientras que la inflación acumulada fue del 50,9%. El poder adquisitivo de la AUH se recuperó un 1,2%.

**Entre diciembre de 2019 y diciembre de 2021, el poder de compra de la AUH aumentó 0,6%.**



Sin embargo, con el estallido de la guerra entre Rusia y Ucrania y su impacto alcista en el precio de las *commodities*, los precios internacionales de los alimentos se incrementaron generando una aceleración de los precios en Argentina.

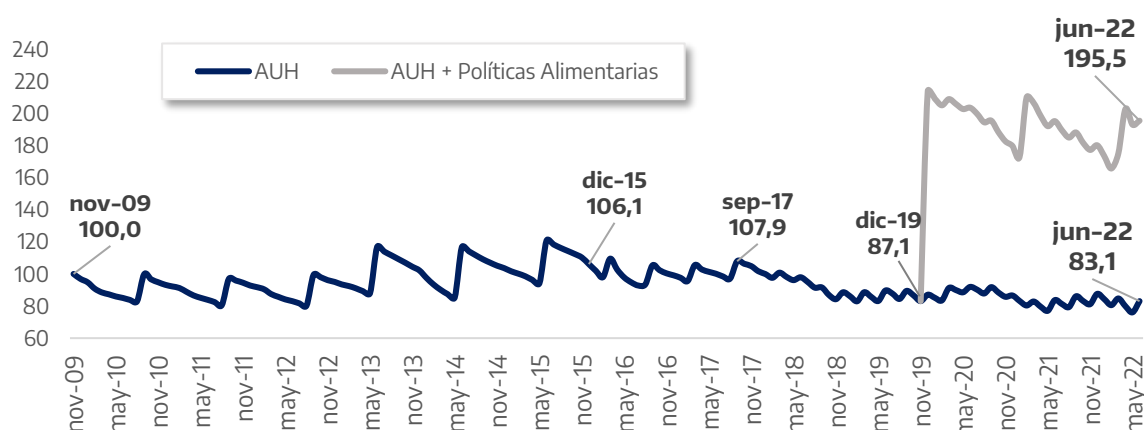
Por este motivo, el último incremento otorgado por la ley de movilidad que fue del 12,28% quedó por debajo de la inflación trimestral que fue del 16,07%.

En suma, en el período que va desde diciembre de 2019 a marzo de 2022 el valor de la AUH se redujo en un 2,7%.

No obstante, vale mencionar que en diciembre de 2019 se **impulsó una nueva política de transferencia de ingresos** para titulares de la AUH, en el marco del programa Argentina Contra el Hambre: la **Tarjeta Alimentar**.

### Evolución del ingreso percibido por una familia con un/a hijo/a de hasta 3 años en términos reales

(Base 100 = nov-09)



**Fuente:** elaboración propia en base a ANSES, Ministerio de Desarrollo Social, IPC San Luis, CABA e INDEC.

Considerando las transferencias por la AUH y la Tarjeta Alimentar, una familia con un hijo/a en edad de percibir ambas políticas tuvo un incremento sustancial en sus ingresos.

El valor de la Tarjeta Alimentar para familias con 1 hijo/a comenzó siendo de \$4.000 en diciembre de 2019. Luego, en febrero de 2021 se aplicó un incremento del 50% llevando el valor a \$6.000. Finalmente, en abril 2022 se aumentó otro 50% alcanzando los \$9.000 para este tipo de familias.

Además, en el marco del Plan 1.000 días (Ley 27.611), se fortalecieron los ingresos de estos sectores con el Apoyo Alimentario para garantizar la provisión de leche y otros alimentos para el crecimiento y desarrollo saludable de personas gestantes y niños y niñas hasta los 3 años. El monto mensual es de \$800 y se actualiza trimestralmente por la Ley de Movilidad. En junio de 2022 ascendió a \$920.

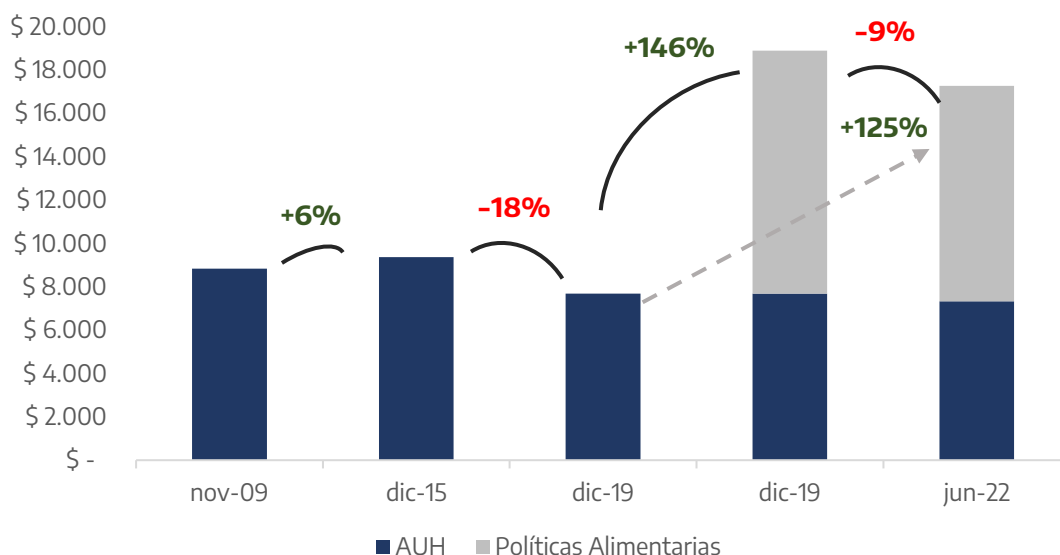
Considerando **los ingresos percibidos por estas políticas (AUH, Tarjeta Alimentar y Apoyo Alimentario) a junio de 2022 una familia con un/a hijo/a menor de hasta 3 años (edad límite para percibir el apoyo alimentario) vio duplicar su poder de compra (+125%) con respecto a diciembre de 2019 si sólo hubiese percibido la AUH.**

En resumen, entre noviembre de 2009 y diciembre de 2015 los ingresos percibidos por una familia con un/a hijo/a que percibía la AUH se incrementaron un 6% en términos reales. Entre diciembre de 2015 y diciembre de 2019, sin contar la implementación de la tarjeta alimentaria, su ingreso se redujo un 18% en términos reales.

Considerando que a partir de 2019 los ingresos se reforzaron con políticas alimentarias, las familias que perciben la AUH con un/a hijo/a menor a 14 años **incrementaron su poder de compra en un 146% gracias a ambas políticas.**

Finalmente, hacia junio de 2022, las familias titulares de la AUH con un/a hijo/a menor a 3 años (edad para percibir el apoyo alimentario) **vieron incrementar sus ingresos un 125% en relación a diciembre de 2019,** gracias a la AUH y a las dos políticas alimentarias mencionadas.

**Ingreso percibido por una familia con un/a hijo/a de hasta 3 años a precios de junio de 2022.**



**Fuente:** elaboración propia en base a ANSES, Ministerio de Desarrollo Social, IPC San Luis, CABA e INDEC.

Además de los aumentos por movilidad y de la implementación de nuevas políticas alimentarias, durante el 2020 y 2021 se reforzaron los ingresos de las personas titulares de las Asignaciones Universales en varias oportunidades para sostener los ingresos en períodos de crisis o aceleración inflacionaria.

En diciembre de 2019 se implementó un refuerzo de \$2.000 por beneficiario/a de la AUH y la AUE, representando un incremento del 73% del ingreso percibido por la prestación. A su vez, en abril de 2020, ya con la Emergencia Sanitaria declarada por la Pandemia de COVID-19, se duplicó el valor de la prestación.

Además, el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) que fue la política para mitigar el impacto de la pandemia en los ingresos más importante, por su alcance y rapidez en la implementación, alcanzó a casi 2,4 millones de hogares perceptores de la AUH, contribuyendo a fortalecer sus ingresos.

Ya durante el 2021, con el recrudescimiento de las condiciones sanitarias entre abril y mayo, se otorgó un refuerzo de \$15.000 para beneficiarios/as de la AUH y AUE que habitaban en los municipios del AMBA con mayores restricciones por la segunda ola de Coronavirus.

Por tanto, y como se puede notar, la evolución del valor de la AUH estuvo sujeta a distintas políticas de actualización y a los ciclos económicos. En los últimos años, dado el

impacto de la pandemia y la guerra, se aplicaron nuevas medidas de transferencias de ingresos a titulares de la AUH destinadas a robustecer el poder adquisitivo de la prestación.

## DERRIBANDO MITOS SOBRE LA AUH

Dado su carácter universal, la implementación de la AUH implicó la inclusión automática de millones de nuevos beneficiarios a la seguridad social. Esta política novedosa reavivó discusiones en torno al alcance que debe tener la política social, la ampliación de nuevos derechos y el rol del Estado frente a las problemáticas vinculadas a la exclusión e informalidad laboral.

En virtud de ello, la presente sección busca, en base a la utilización de estadísticas oficiales, echar luz sobre diversas posturas críticas sobre la AUH que suelen escucharse en el debate público y que, muchas veces, no encuentran asidero en los datos.

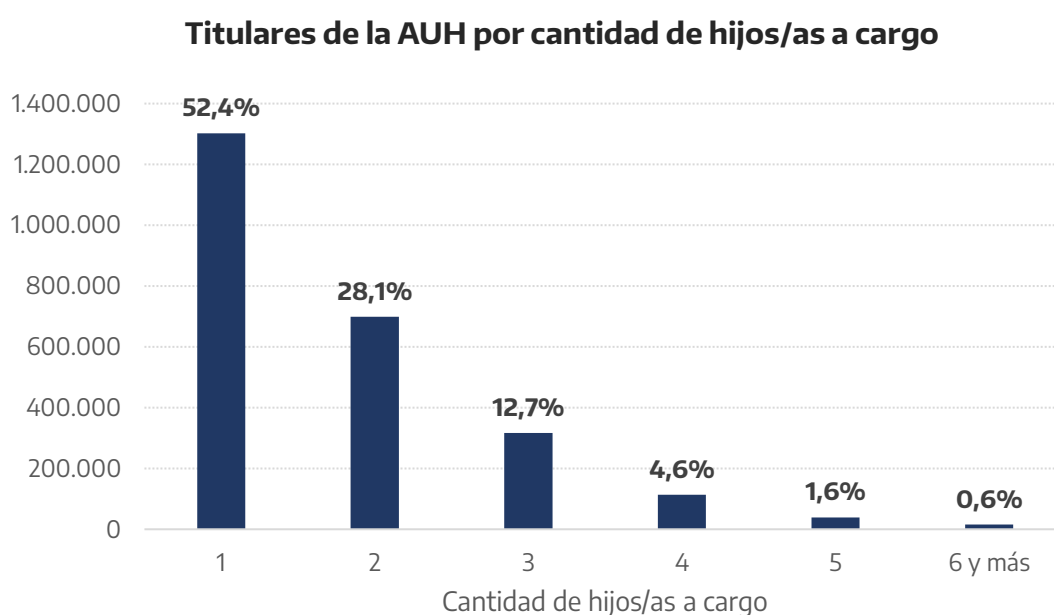
### 1- Sobre la cantidad de hijos/as de las titulares AUH

*“Se embarazan para cobrar la Asignación”* u otras frases similares son repetidas desde muchos sectores desde la implementación, en 2009, de esta transferencia de ingresos a hijos de trabajadores no registrados o desempleados. Se suele decir que las mujeres que viven en villas y asentamientos son quienes tienen más hijos para recibir montos mayores. Esta idea llegó, incluso, a escucharse en la boca de políticos de distintos partidos que tienden a estigmatizar a las personas que tienen acceso a este derecho.<sup>1</sup>

No hay información disponible que permita probar la incidencia de la AUH en los embarazos, aunque algunos indicadores muestran la inconsistencia de este tipo de afirmaciones.

Según los datos oficiales publicados por ANSES, **más de la mitad de las personas titulares de la AUH tienen un solo hijo/a**. El 28,1% tiene dos hijos/as y el 12,7% tienen 3 hijos/as.

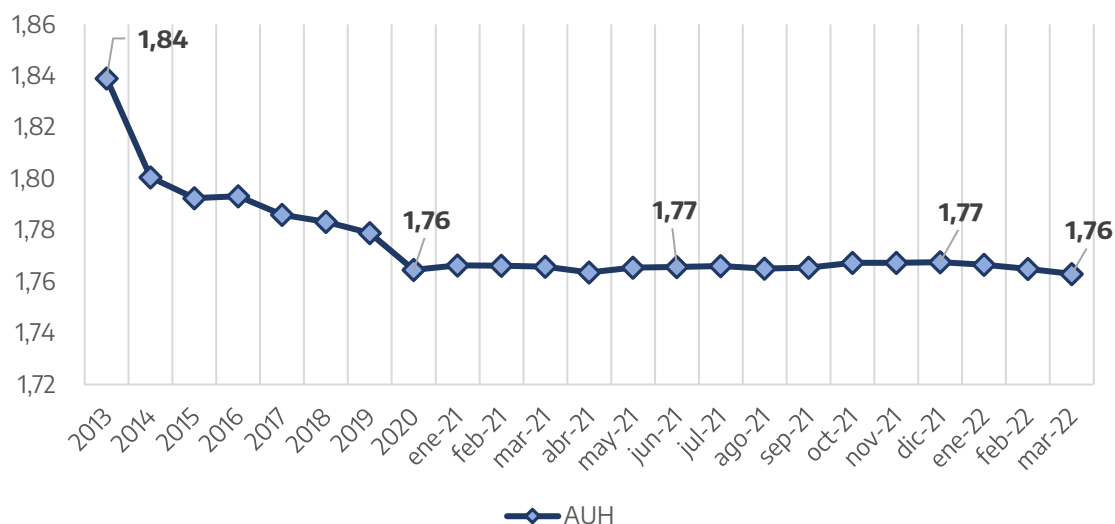
Se puede afirmar entonces que, **8 de cada 10 madres/padres que perciben la AUH tienen 2 hijos/as o menos.**



**Fuente:** elaboración propia en base a ANSES.

Además, en el gráfico que sigue se puede observar la evolución de la cantidad de hijos/as promedio por titular de la AUH. Allí, se aprecia una **tendencia a la baja en el promedio de hijos/as por titular**. El valor promedio comenzó siendo 1,84 hijos/as por titular en 2013 y fue descendiendo de manera constante hasta alcanzar el 1,76 hijos/as promedio por titular en 2020, valor que se mantuvo estable durante el 2021 en torno a 1,77 hijos/as por titular y en marzo de 2022 es de 1,76 hijos/as por titular.

### **Hijos/as promedio por titular de la Asignación Universal por Hijo**



**Fuente:** elaboración propia en base a ANSES.

## 2- Sobre la canasta de consumo de los hogares AUH

Otra cuestión que suele despertar críticas en algunos sectores está vinculada a la **libre disponibilidad** del dinero que es transferido a las familias en concepto de AUH. El monto de la asignación es depositado en la cuenta bancaria del padre o madre titular del beneficio y puede ser utilizado para cualquier tipo de gasto.

Esta libre disponibilidad del dinero con regularidad da lugar a miradas estigmatizantes respecto del uso de la asignación, pero que no encuentran correspondencia en la práctica. Incluso se ha llegado a aseverar públicamente que *“el dinero de la asignación se va por la canaleta del juego y la droga.”*<sup>2</sup>

En este sentido, una nota publicada hace unos meses en Infobae (18/03/2022) basada en una encuesta sobre la AUH llevada a cabo por el Instituto de Ciencias Sociales y Disciplinas Proyectuales (INSOD) de UADE indica que **7 de cada 10 encuestados** piensa que *“restringir los posibles usos de la AUH ayudaría a optimizar la implementación de la prestación”*. Esto se desprende de la creencia del 68% de los encuestados de que el dinero de la Asignación es gastado por los beneficiarios de manera muy frecuente o siempre en *“Bebidas alcohólicas, cigarrillos y sustancias psicoactivas”*.<sup>3</sup>

Cabe mencionar que el relevamiento realizado estuvo principalmente enfocado en ciudadanos de nivel socioeconómico medio y medio-alto de la Ciudad de Buenos Aires y localidades del conurbano bonaerense, de los cuales, más de la mitad no conocía el valor

promedio de la AUH (un 30% creía que el valor percibido era superior al real, un 9% que es inferior y un 15% manifiesta no saber el valor).

La Encuesta Nacional del Gasto de los Hogares (ENGHo 2017/18) proporciona datos acerca del consumo de los hogares y la posibilidad de distinguir a los hogares perceptores de la AUH.

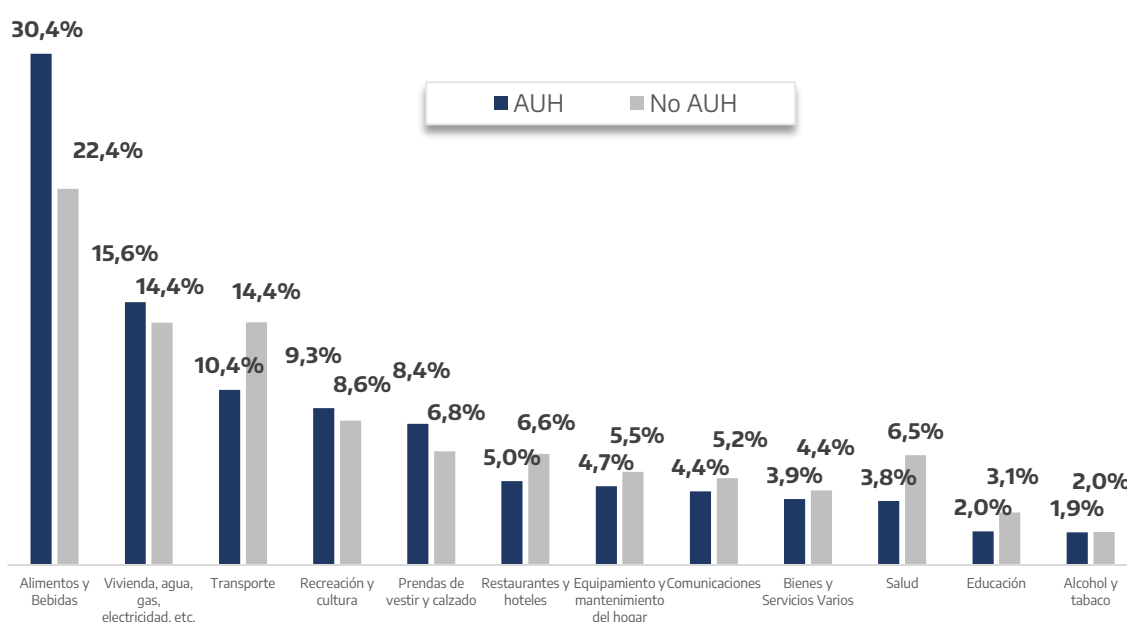
En este sentido, se analizó la canasta de consumo de los hogares AUH y los no AUH. Los resultados observados indican que **del total de gastos de consumo que hace un hogar AUH, casi 1 tercio está destinado a la compra de alimentos y bebidas no alcohólicas.**

**Por su parte, los hogares no AUH destinan poco más del 20% del gasto total consumido en este rubro.**

La diferencia más importante entre ambos grupos radica en el porcentaje de gastos que cada uno le destina al “transporte”: mientras que los hogares AUH gastan poco más que el 10% en transporte, los no AUH gastan el 14,4% en este rubro. Esto podría deberse a la utilización de medios de transporte menos costosos por parte de los titulares de la AUH o a la influencia de la Tarifa Social para beneficiarios de la AUH, que les otorga descuentos en los viajes en transporte público. De todas formas, no se cuentan con datos suficientes para confirmar estas hipótesis.

Finalmente, no existen diferencias significativas entre la proporción del total de consumos que destinan a alcohol y tabaco unos y otros hogares.

### Canasta de consumo de hogares AUH y no AUH



**Fuente:** elaboración propia en base a Encuesta Nacional del Gasto de los Hogares (ENGHo 2017/18).

Por último, cabe destacar que la menor importancia de los rubros Salud y Educación en los hogares AUH que en el resto está vinculada al amplio acceso que se garantiza en Argentina tanto a la salud como a la educación públicas.

### **3- Sobre los ingresos de los destinatarios de la AUH**

Otra cuestión a estudiar respecto a la Asignación Universal por Hijo tiene que ver con la focalización de la política.

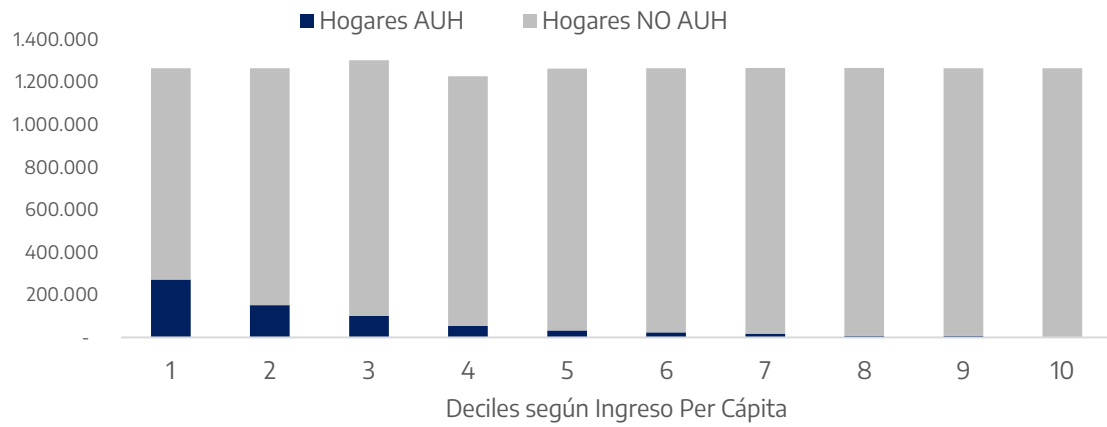
En primer lugar, cabe destacarse que la liquidación de la AUH se realiza para todos aquellos hogares que no registran un empleo formal (con personas informales o desocupadas) y con hijos/as menores. Entonces, y dado el elevado porcentaje de personas que en Argentina posee un empleo informal (en torno al 33% para el 4to trimestre de 2021 para los asalariados según INDEC y más elevada para el cuentapropismo), mediante la Asignación se podrían generar transferencias monetarias hacia sectores con altos ingresos no registrados, ya sea producto de emprendimientos no registrados, cuentapropismo u otros trabajos no registrados. Esto último, sería un resultado no buscado, ya que se espera (es deseable) que la Asignación efectivamente se focalice en los hogares más vulnerables.

El siguiente gráfico refleja que la mayor parte de los hogares que perciben la AUH se ubican en los primeros deciles de ingreso per cápita, es decir, que la política tiene una correcta focalización.

Más del 40% de los hogares AUH están en el decil de ingresos más bajos. Además, **cerca del 80% de los hogares AUH se encuentran dentro del 30% de los hogares de menores ingresos.**

#### **Distribución de hogares AUH y no AUH por deciles de Ingreso per cápita**





**Fuente:** elaboración propia en base a Encuesta Nacional del Gasto de los Hogares (ENGHo 2017/18).

## IMPACTO EN POBREZA E INDIGENCIA

La infantilización de la pobreza en Argentina es un fenómeno que ha sido estudiado en múltiples trabajos. Incluso la elevada incidencia de menores de 18 años en hogares con pobreza crónica es un indicador preocupante.

Según un trabajo de la Universidad Católica Argentina (UCA, 2021), entre 1996 y el 2002 el porcentaje de menores de 18 años que vivían en hogares pobres pasó del 59,4% al 78,8% evidenciando una elevada incidencia de la pobreza en los niños, niñas y adolescentes.<sup>4</sup>

Asimismo, la persistencia de este fenómeno se ve reflejada en que estos indicadores presentan rigideces a la baja: entre 2016 y 2021, según el INDEC, en promedio, el 50% de los menores de 14 años vivían en condiciones de pobreza.

Si bien no se espera que la implementación de la AUH resuelva de forma definitiva el flagelo de la pobreza en los/as menores, existe la hipótesis de que esta es un paliativo importante ante la insuficiencia de ingresos.

En este sentido y habiendo verificado la correcta focalización de la AUH sobre los sectores de ingresos más bajos, el análisis que sigue **cuantifica el impacto que tiene la asignación sobre la incidencia de la pobreza y la indigencia.**

Utilizando los datos de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) correspondientes al tercer trimestre de 2021, se identificaron hogares potenciales perceptores de la AUH<sup>5</sup>.

Un cálculo posible, consiste en evaluar los hogares potenciales perceptores de la AUH y analizar sus características socioeconómicas (pobreza e indigencia) con y sin la asignación. Para esto, para lo que sigue se toman los ingresos totales de los hogares AUH, y se miden cómo cambiarían los índices de pobreza e indigencia si se netea lo recibido en concepto de la Asignación (se resta lo que recibiría cada hogar AUH en virtud de la cantidad de hijos/as menores de 18 años que se registran en cada uno).

En efecto, **durante el tercer trimestre de 2021, la AUH evitó que 133.400 hogares cayeran bajo la línea de pobreza y que casi 325.000 hogares cayeran bajo la línea de indigencia.**

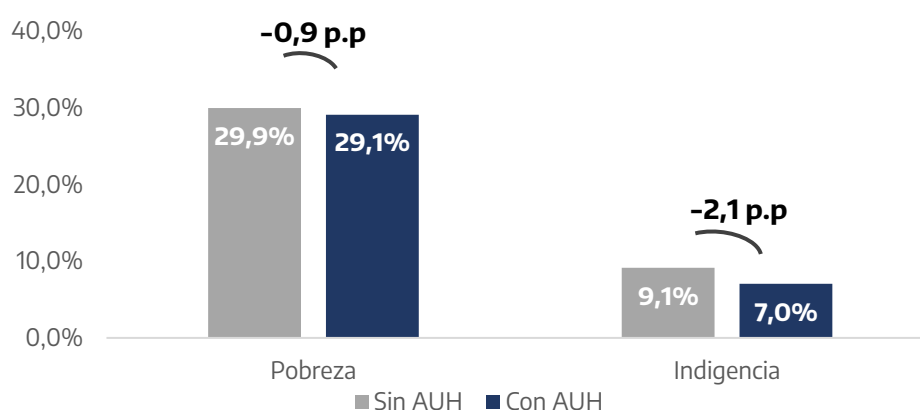
En términos porcentuales, si se consideran el total de hogares relevados por la EPH, la incidencia de la pobreza ascendía a 29,1% y la indigencia al 7,0%, en el tercer trimestre del 2021.

Como resultado se obtiene que, **si no existiese la AUH, se registraría un incremento de 0,9 puntos porcentuales de la tasa de pobreza y un incremento de 2,1 puntos porcentuales de la indigencia.**

Nuevamente, se observa un **mayor impacto sobre la indigencia que sobre la pobreza** lo que **indica la efectividad** de la Asignación para **morigerar la falta de ingresos** para acceder a **bienes elementarles como los alimentos.**

### Impacto de la AUH en la tasa de pobreza y de indigencia en el total de hogares

(EPH, 3er trimestre 2021)



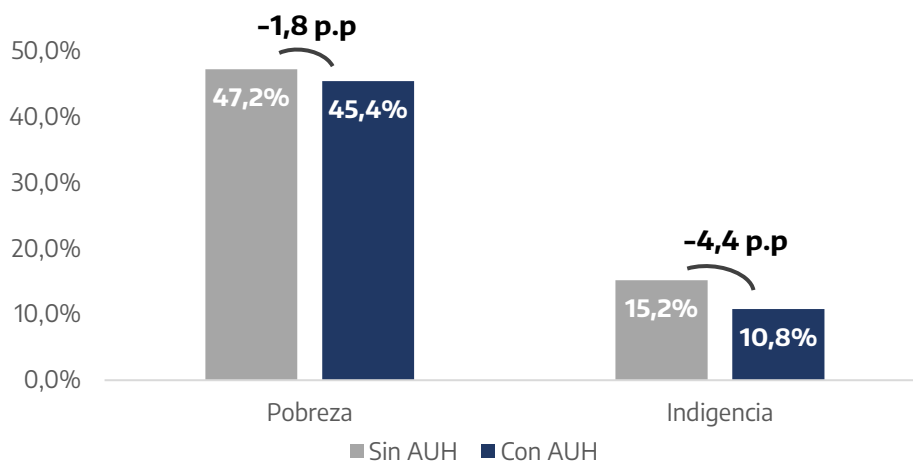
**Fuente:** elaboración propia en base a Encuesta Permanente de Hogares (EPH, 3er trim. 2021).

Si en lugar de considerar el total de hogares, solo se toman en cuenta **aquellos con presencia de menores de 18 años**, la incidencia de la pobreza ascendía al 45,4% y la indigencia al 10,8% durante el tercer trimestre del 2021.

Al netear los ingresos correspondientes a la Asignación Universal por Hijo se obtiene **un incremento de la pobreza de 1,8 puntos porcentuales y un incremento de la indigencia de 4,4 puntos porcentuales.**

### Impacto de la AUH en la incidencia de la pobreza y la indigencia en hogares con menores de 18 años

(EPH, 3er trimestre 2021)



**Fuente:** elaboración propia en base a Encuesta Permanente de Hogares (EPH, 3er trimestre de 2021).

Como corolario de lo anterior se puede afirmar que, **durante el tercer trimestre de 2021, la AUH evitó un incremento de la pobreza general de 1 punto porcentual y un incremento de la indigencia de más de 2 puntos.**

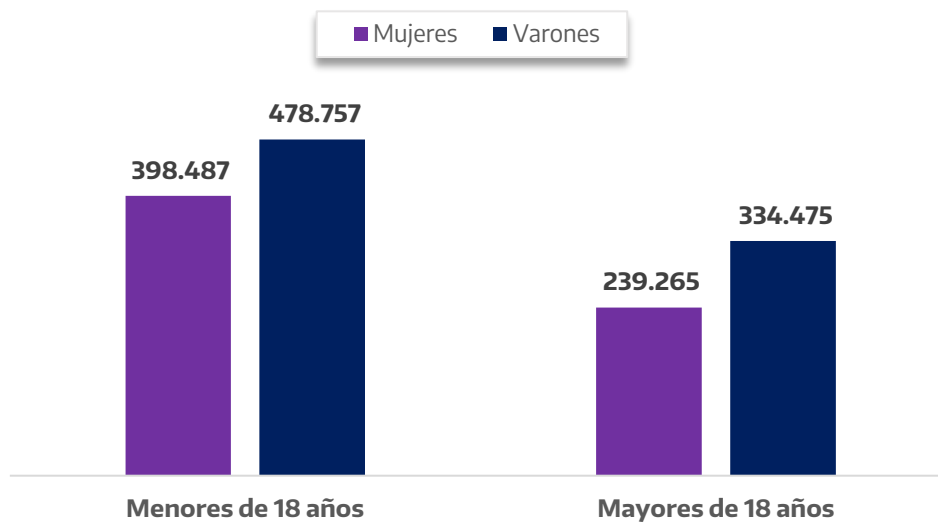
Con respecto a los **hogares con menores de 18 años**, lógicamente, el impacto es mayor: **la AUH evitó, en el tercer trimestre de 2021, un incremento de la pobreza de 1,8 puntos porcentuales y un incremento de la indigencia de 4,4 puntos porcentuales.**

Al analizar la cantidad de personas que viven en dichos hogares que salen de la indigencia gracias a la AUH se puede observar un impacto significativo en los niños y adolescentes menores de 18 años, como también en mayores de 18 años que conviven con ellos. Durante el tercer trimestre de 2021 **más de 877 mil NNyA menores de 18 años pudieron salir de la indigencia** y subsistir con ingresos por encima de la línea de indigencia gracias a las transferencias de la AUH. Por su parte, más de 573 mil personas mayores de 18 años vivieron en hogares que superaron la línea de indigencia gracias a la AUH.

En total, se estima que **casi 1 millón y medio de personas estuvieron por encima de la línea de indigencia gracias a la transferencia monetaria que implica la Asignación Universal por Hijo.**

### **Distribución etaria de la cantidad de personas que viven en los hogares que salen de la indigencia gracias a la AUH**

*(EPH, 3er trimestre 2021)*

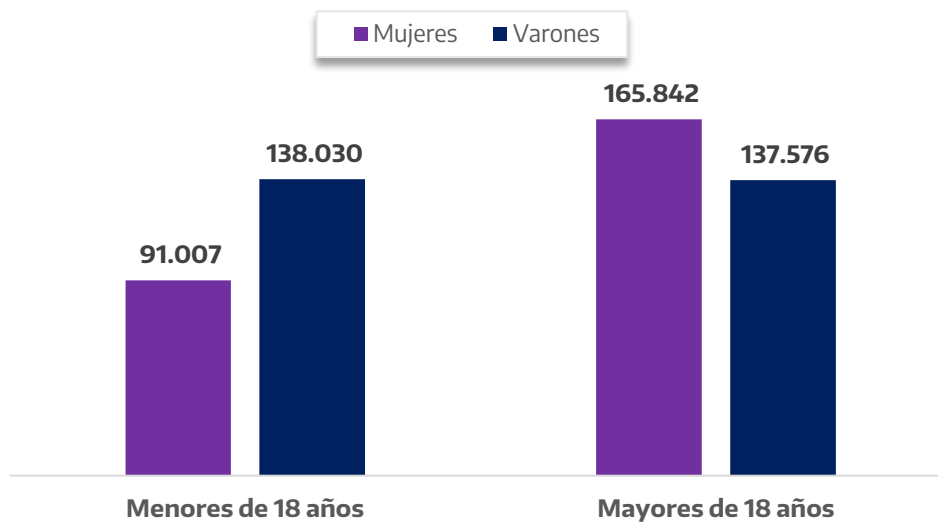


**Fuente:** elaboración propia en base a Encuesta Permanente de Hogares (EPH, 3er trimestre de 2021).

Evaluando a las personas que viven en los hogares que lograron salir de la pobreza durante el 3er trimestre de 2021 gracias a la AUH se observa **que cerca de 230 mil niños, niñas y adolescentes pudieron salir de la pobreza gracias a la política de asignaciones universales.** Por su parte, más de 300 mil personas mayores de 18 años pudieron salir de la pobreza gracias a la AUH.

### **Distribución de las personas que viven en los hogares que salen de la pobreza gracias a la AUH.**

*(EPH, 3er trimestre 2021)*



**Fuente:** elaboración propia en base a Encuesta Permanente de Hogares (EPH, 3er trimestre de 2021).

### LA AUH REDUJO LA DESERCIÓN ESCOLAR DE LOS JÓVENES DE ENTRE 15 Y 17 AÑOS

Los programas de transferencias condicionadas tienen como objetivo, además de fortalecer los ingresos de sectores en situación de vulnerabilidad, contribuir en el desarrollo de otros aspectos de las personas. La AUH requiere corresponsabilidades educativas que implican acreditar la concurrencia a un establecimiento educativo y de esta forma busca incentivar la acumulación de capital humano y contribuir de esta forma a la ruptura de la trasmisión intergeneracional de la pobreza.

El objetivo de esta sección es evaluar si la AUH ha tenido esos efectos esperados sobre la educación de niños, niñas y adolescentes focalizando, principalmente, sobre la tasa de escolaridad bruta.

Al estudiar la asistencia escolar en Argentina, se observa que, a nivel general ésta se ubicó por encima del 95% desde el año 2004 hasta la actualidad con cierta estabilidad. Sin embargo, al analizar los distintos grupos etarios se observan comportamientos heterogéneos.

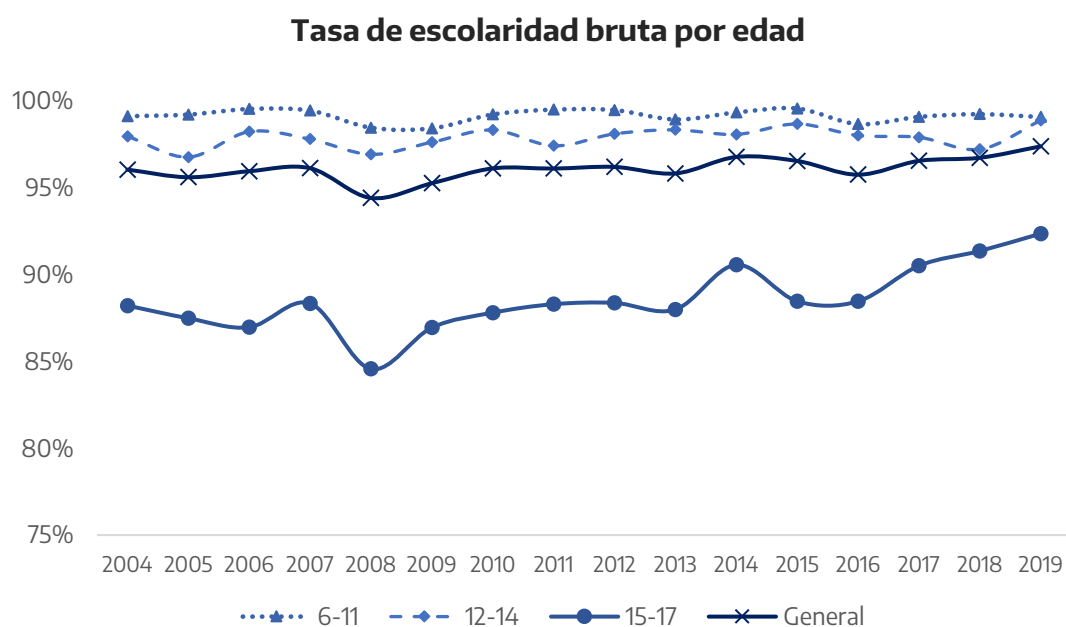
El hecho de que las tasas de escolaridad y matriculación disminuyen sensiblemente con la edad reflejan un fenómeno persistente de deserción escolar. El siguiente gráfico muestra que entre 2004 y 2019, la tasa de escolaridad para niños/as de 6 a 11 años y de

12 a 14 años rondaron niveles del 99% y 98% respectivamente. En cambio, las tasas para los jóvenes de entre 15 y 17 años eran del 88%.

Un aspecto positivo que remarcar es la expansión, en los últimos años, de la asistencia a la escuela por parte del grupo de los jóvenes más grandes (entre 15 y 17 años).

La tendencia en este grupo era a la baja hasta el año 2008. **A partir del año 2009, la tendencia cambia y la escolarización de los jóvenes de entre 15 y 17 años comienza a incrementarse, justo en el año que comienza a implementarse la AUH.**

De todas formas, no parece suficiente para atribuir a la implementación de la AUH esta reducción en la deserción escolar en el último tramo de la adolescencia.

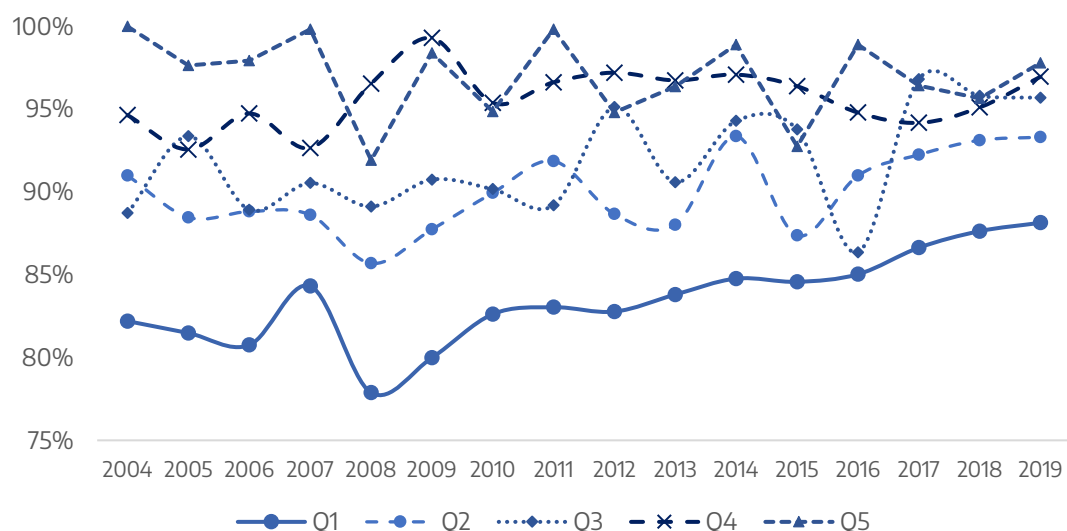


**Fuente:** elaboración propia en base a Encuesta Permanente de Hogares

Ahora bien, **al analizar el impacto diferencial en este grupo, se observa que la mejora se concentró fuertemente en las y los adolescentes de las familias más vulnerables. Los quintiles 1, 2 y 3 verificaron un incremento importante en la tasa de escolaridad para este grupo etario entre 2008 (momento de menor tasa) y 2019.**

El quintil más bajo (Q1) incrementó su tasa de escolaridad en 10,3 puntos porcentuales, Q2 hizo lo propio en 7,6 p.p y el Q3 en 6,6 p.p.

### Tasa de escolaridad bruta jóvenes entre 15 y 17 años por quintiles de ingreso per cápita familiar



**Fuente:** elaboración propia en base a Encuesta Permanente de Hogares

Muchas familias elaboran distintas estrategias para compensar la insuficiencia de ingresos y poder acceder a una mayor cantidad de bienes y servicios. Una de ellas consiste en hacer participar, generalmente, a los hijos/as adolescentes en actividades productivas, ya sea, de manera remunerada, para el autoconsumo o colaborar con actividades domésticas que permitan al padre/madre ir a trabajar. Esta es la contracara de la deserción escolar.

Como contrapartida a la mejora en la tasa de escolaridad de los adolescentes de entre 15 y 17 años, los datos relevados por la Encuesta de Actividades de Niños, Niñas y Adolescentes (EANNA) evidencian **una menor participación de los adolescentes de 16 y 17 años en actividades productivas.**

El cuadro siguiente muestra los datos correspondientes al Gran Buenos Aires en 2004 y en 2016/2017. Cada categoría considera al total de la población que realizó la actividad. De este modo, se incluyen a los que realizaron solo esa actividad y a aquellos que la hicieron junto con otra/s. Por este motivo, el total de cada columna no suma 100%.



**Participación en actividades productivas según EANNA 2004 y 2016/2017.  
Adolescentes de 16 y 17 años. Total Gran Buenos Aires**

| Adolescentes 16 y 17 años de Gran Buenos Aires | EANNA |           |
|--|-------|-----------|
|  | 2004  | 2016/2017 |
| Realizan actividad para el mercado             | 23,2% | 17,9%     |
| Realizan actividad para el autoconsumo         | 24,3% | 7,2%      |
| Realizan actividad doméstica intensiva         | 19,4% | 13,6%     |
| Realizan al menos una actividad productiva     | 44,4% | 31,7%     |

**Fuente:** EANNA (2004), EANNA Urbana (2016/2017) y EANNA Rural (2017), INDEC y MTEySS.

### **La condicionalidad en salud incentiva las consultas médicas en los hogares AUH**

En el caso de la condicionalidad en salud, esta se basa en el argumento de que es indispensable un adecuado control sanitario para que los niños y niñas puedan realizarse física e intelectualmente, más allá del intento de reducir su riesgo de enfermedad y muerte<sup>6</sup>.

Al analizar sobre la base de la Encuesta Nacional de Protección y Seguridad Social (ENAPROSS, 2015), se puede observar una mayor asistencia al médico en los hogares AUH que en el resto. Si bien la diferencia es leve con respecto a los hogares que nunca percibieron la AUH, ésta resulta significativa con respecto a los hogares que dejaron de percibir la Asignación.

Mientras que, tanto en los perceptores de la AUH como los que no la perciben, la consulta al médico en el último año se encuentra por encima del 80%, en aquellos que dejaron de percibirla cae al 75,3%.

### ¿Realizó una consulta sanitaria en el último año?

|       | PERCEPTORES AUH |        |                                   |        |
|-------|-----------------|--------|-----------------------------------|--------|
|       | SÍ              | NO     | ANTES SÍ, PERO DEJÓ DE PERCIBIRLA | TOTAL  |
| SÍ    | 84,7%           | 82,1%  | 75,3%                             | 82,1%  |
| NO    | 15,3%           | 17,9%  | 24,7%                             | 17,9%  |
| TOTAL | 100,0%          | 100,0% | 100,0%                            | 100,0% |

**Fuente:** elaboración propia en base a ENAPROSS 2015.

Al indagar en los motivos por los cuales no realizaron la consulta médica resulta llamativo que el 1,5% de los perceptores de la AUH indicaron haber concurrido al servicio, pero no haber recibido atención médica. Esto debe alertar sobre la necesidad de mejorar los servicios de atención primaria de salud en los hospitales públicos.

Otra cuestión a resaltar es que más del 3% de quienes dejaron de percibir la AUH y no concurrieron al médico, alegaron falta de tiempo, para evitar faltar al trabajo o al colegio, mientras que, entre los perceptores de la AUH prácticamente en ningún caso se argumentó que no se realizó la consulta por estos motivos.

### Motivo por el cual no realizó consulta el último año

|  | PERCEPTORES AUH |    |                                   |       |
|--|-----------------|----|-----------------------------------|-------|
|  | SÍ              | NO | ANTES SÍ, PERO DEJÓ DE PERCIBIRLA | TOTAL |

|   |               |               |               |               |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|
| No estuvo enfermo o el problema de salud fue pasajero | 97,9%         | 97,8%         | 95,7%         | 97,5%         |
| Falta de dinero                                       | 0,5%          | 0,6%          | 0,0%          | 0,5%          |
| Dificultades de transporte                            | 0,0%          | 0,3%          | 0,1%          | 0,2%          |
| Falta de tiempo                                       | 0,0%          | 0,5%          | 3,1%          | 0,8%          |
| Concurrió al servicio pero no lo atendieron           | 1,5%          | 0,0%          | 1,1%          | 0,5%          |
| Otra razón  | 0,0%          | 0,8%          | 0,1%          | 0,5%          |
| <b>TOTAL</b>  | <b>100,0%</b> | <b>100,0%</b> | <b>100,0%</b> | <b>100,0%</b> |

**Fuente:** elaboración propia en base a ENAPROSS 2015.

Al observar la modalidad de obtención de la mayoría de los medicamentos, se identifica que más de la mitad de los perceptores de la AUH los consiguieron de forma gratuita. La proporción baja significativamente entre los no perceptores de la AUH (en ambos grupos).

De todas formas, un porcentaje relativamente elevado (el 45,1%) de los perceptores de la AUH todavía se encontraba comprando los medicamentos, lo que podría representar una barrera en el acceso a la salud de estos sectores.

### ¿Cómo se obtuvieron la mayoría de los medicamentos?

|                                    | PERCEPTORES AUH |               |                                   | TOTAL         |
|------------------------------------|-----------------|---------------|-----------------------------------|---------------|
|                                    | SÍ              | NO            | ANTES SÍ, PERO DEJÓ DE PERCIBIRLA |               |
| Se los entregaron gratuitamente    | 54,6%           | 20,9%         | 25,7%                             | 31,0%         |
| Los compró                         | 45,1%           | 77,7%         | 72,9%                             | 67,9%         |
| Los tenía en casa                  | 0,2%            | 0,7%          | 1,3%                              | 0,6%          |
| Los reemplazó por remedios caseros | 0,0%            | 0,7%          | 0,0%                              | 0,4%          |
| Otra modalidad                     | 0,1%            | 0,0%          | 0,1%                              | 0,1%          |
| <b>TOTAL</b>                       | <b>100,0%</b>   | <b>100,0%</b> | <b>100,0%</b>                     | <b>100,0%</b> |

**Fuente:** elaboración propia en base a ENAPROSS 2015.

## CONCLUSIONES

Desde su creación, la AUH ha sido un pilar muy importante en la cobertura social para la niñez y la adolescencia: tal es así, que en la actualidad **la mitad de los niños, niñas y adolescentes que perciben algún tipo de asignación familiar viven en familias cuyos padres no tienen empleo registrado o bien están desocupados o inactivos**. Con lo cual, de no existir la AUH, cerca de 4,4 millones de chicos y chicas de Argentina se encontrarían en una situación de mayor vulnerabilidad.

Las distintas políticas llevadas a cabo por los distintos gobiernos desde el 2009 a la fecha han redundado en vaivenes en los ingresos en términos reales de las familias beneficiarias de la AUH. Entre 2009 y 2015, los aumentos por decreto derivaron en un incremento en términos reales del 6% de la Asignación. Entre 2015 y 2019, el valor de la misma se desplomó un 18%.

Hacia finales de 2019, se impulsó la Tarjeta Alimentar, una política que logró incrementar en más de un 100% el poder de compra de los hogares que perciben la AUH. Recientemente, se anunció el Apoyo Alimentario y el incremento de un 50% del valor de la Tarjeta Alimentar, reforzando los ingresos de estas familias, en un contexto marcado por un recalentamiento de los precios.

A su vez, la estigmatización de las personas beneficiarias de la AUH no se condice con los datos: la tendencia indica que cada vez tienen menos hijos/as y que, en promedio, tienen 1,77 hijos/as.

Además, la porción de gasto que destinan a la compra de alimentos y bebidas está en torno al 30% del total, mientras que el resto de los hogares destina alrededor de un 20%.

Otra cuestión destacada se vincula con la correcta focalización de la política: dados los elevados índices de informalidad y trabajo no registrado y al tratarse de una política de transferencia de ingresos condicionada de carácter universal, bien podría incluirse como destinatarios de dichas entregas monetarias a hogares con ingresos elevados que no están registrados.

Sin embargo, los datos muestran que 8 de cada 10 hogares que percibe la AUH se ubican dentro del 30% de ingresos más bajos. Más del 40%, se encuentran en el decil 1, es decir, el de menores ingresos.

Como contrapartida, se verifica que la política resulta eficaz para morigerar la insuficiencia de ingresos. Esto se refleja que la AUH logró reducir la indigencia significativamente: durante el tercer trimestre del 2021, más de 877 mil niños, niñas y adolescentes menores

de 18 años pudieron salir de la indigencia y subsistir con ingresos por encima de la Canasta Básica Alimentaria, gracias a las transferencias de la AUH. En total, casi 1 millón y medio de personas estuvo por encima de la línea de indigencia gracias a la Asignación Universal por Hijo. Si bien esta medida por sí sola no puede garantizar la salida de la pobreza de todos sus beneficiarios, se evidencia que es un paliativo importante, especialmente, para reducir la indigencia y garantizar el acceso de cientos de miles de familias al consumo de bienes elementales como los alimentos.

Con respecto a los hogares con menores de 18 años, la AUH evitó un incremento de la pobreza de 1,8 puntos porcentuales y un incremento de la indigencia de 4,4 puntos porcentuales.

Asimismo, se puede afirmar que las condicionalidades en salud y educación no representan restricciones para que estas familias puedan seguir accediendo a su derecho. En efecto, se verifica un impacto positivo en el acceso a la salud y en las tasas de escolaridad, principalmente, de los chicos que están en su última etapa de escolaridad y, con un impacto mayor en los quintiles de más bajos ingresos gracias a la AUH.

---

<sup>1</sup> Existen múltiples ejemplos de este tipo de menciones públicas como la del diputado Miguel Del Sel (para mayor detalle consultar la siguiente nota de Clarín: [https://www.clarin.com/politica/miguel-sel-auh-asignacion-embarazadas-mendoza\\_0\\_SJ3OuAonvQI.html](https://www.clarin.com/politica/miguel-sel-auh-asignacion-embarazadas-mendoza_0_SJ3OuAonvQI.html) ) o la del ministro de Salud de la Provincia de Corrientes, Julián Dindart (para mayor detalle consultar la siguiente nota de El Litoral: [https://www.ellitoral.com/index.php/id\\_um/132355-un-diputado-dijo-que-las-mujeres-que-reciben-auh-buscan-tener-otro-hijo-para-recibir-mas-dinero-julian-dindart-de-la-ucr-y-la-alianza-cambiamos](https://www.ellitoral.com/index.php/id_um/132355-un-diputado-dijo-que-las-mujeres-que-reciben-auh-buscan-tener-otro-hijo-para-recibir-mas-dinero-julian-dindart-de-la-ucr-y-la-alianza-cambiamos) )

<sup>2</sup> En 2010, Ernesto Sanz (UCR) disparó una frase que quedaría en la memoria: *"La Asignación Universal es buena en términos teóricos, pero en el conurbano bonaerense se va por la canaleta del juego y la droga"*(para

---

mayor detalle consultar la siguiente nota de La Política Online: <https://www.lapoliticaonline.com/nota/nota-65548/> )

<sup>3</sup> Para mayor detalle consultar la siguiente nota de Infobae:

<https://www.infobae.com/economia/2022/03/18/encuesta-sobre-la-auh-la-mayoria-de-los-relevados-cree-que-no-ayudo-a-mejorar-las-oportunidades-futuras-ni-a-mantener-la-escolarizacion/>

<sup>4</sup> <http://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/Observatorio%20Deuda%20Social/Documentos/2021/2021-OBSERVATORIO-ARTICULO-POBREZA-INFANTIL-1992-2019-POY-TUNON-SANCHEZ.pdf>

<sup>5</sup> Debido a que la EPH no permite identificar directamente a los/as beneficiarios/as de la AUH, se realizó una estimación del potencial universo basándose en las condiciones de acceso a la AUH establecidas en la normativa. Asimismo, se considera que todos los hogares que cumplen con las condiciones para ser elegibles en el programa reciben efectivamente la prestación. De esta forma se puede estar incurriendo en una ligera sobreestimación del número de beneficiarias/os ya que no es posible separar a aquellos/as excluidos por normativa, con registros incompletos o asignaciones suspendidas. En particular, se consideran como perceptores de **AUH aquellos hogares con hijos menores de 18 años cuyo jefe/a y cónyuge estén desocupados sin percibir seguro por desempleo, inactivos/as, sean informales**, trabajadoras/es de casas particulares o trabajadores/as familiares sin remuneración.

<sup>6</sup> ANSES, 2012. La Asignación Universal por Hijo para Protección Social en perspectiva. Observatorio de la Seguridad Social.