

ODSA

Observatorio
de la Deuda
Social Argentina

BARÓMETRO DE
LA DEUDA SOCIAL
DE LA INFANCIA



UCA

DOCUMENTO DE INVESTIGACIÓN

2021

OCTUBRE

INFORME ESPECIAL · 2021

EVALUACIÓN DE IMPACTO

DE LA ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO
(AUH) EN LA INFANCIA A DIEZ AÑOS DE SU
IMPLEMENTACIÓN

ISSN 1853-6204



Poy, Santiago; Sánchez, María Emilia; Salvia, Agustín y Tuñón, Ianina. (2021). Evaluación de impacto de la Asignación Universal por Hijo (AUH) en la infancia a diez años de su implementación. Documento de investigación. Informe Especial. 1ª ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Educa, 2021.

70 p.; 27 x 21 cm.

Libro digital, PDF.

Archivo Digital: descarga y online.

Edición para Fundación Universidad Católica Argentina

ISBN 978-987-620-539-9

1. AUH. 2. Transferencias no contributivas. 3. evaluación de impacto. 4. Argentina. 5. Infancia.

CDD305.232

1º edición: diciembre 2021

Diseño Gráfico

María Nazarena Gómez Aréchaga

Libro editado y hecho en la Argentina

Queda hecho el depósito que previene la Ley 11.723

@Fundación Universidad Católica Argentina

Av. Alicia M. de Justo 1300

Buenos Aires – Argentina

Los autores de la presente publicación ceden sus derechos a la Universidad, en forma no exclusiva, para que incorpore la versión digital de los mismos al Repositorio Institucional de la Universidad Católica Argentina como así también a otras bases de datos que considere de relevancia académica. Asimismo, la Universidad Católica Argentina autoriza a la Asociación del Personal de los Organismos de Control (APOC) a la difusión de los mismos.

© 2021, Derechos reservados por Fundación Universidad Católica Argentina.



Asociación del Personal de los Organismos de Control

Secretario General de la Asociación del Personal de los Organismos de Control, Seccional Nación
Dr. Hugo Buisel Quintana

Director del Centro de Estudios y Formación Profesional "La Piedad" de la Asociación del Personal de los Organismos de Control
Dr. Guillermo Schweinheim



Observatorio
de la Deuda
Social Argentina

Observatorio de la Deuda Social Argentina

Director
Dr. Agustín Salvia

Coordinadora del estudio
Dra. Ianina Tuñón

Investigadores
Dr. Santiago Poy
Lic. María Emilia Sánchez

ÍNDICE

PÁG.

6

RESUMEN EJECUTIVO

PÁG.

8

01. INTRODUCCIÓN

PÁG.

10

02. LA ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO EN LA ARGENTINA

- 10** 2.1 Principales características del programa
 - 11** 2.2 Evolución de la cobertura de la AUH y de los montón transferidos
 - 13** 2.3 Antecedentes de las evaluaciones de la AUH
-

PÁG.

15

03. DISEÑO METODOLÓGICO

- 15** 3.1 Indicadores y fuente de datos
 - 17** 3.2 Metodología para analizar efectos sobre la pobreza y la indigencia
 - 18** 3.3 Método para la evaluación de impacto sobre dimensiones del desarrollo
-

PÁG.

25

04. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA POBLACIÓN DESTINATARIA

- 25** 4.1 Caracterización de la población destinataria
 - 32** 4.2 La evolución de los indicadores de resultado entre 2010 y 2020
-

PÁG.

40

05. EFECTOS DE LA AUH EN LA POBREZA Y LA INDIGENCIA

- 40** 5.1 La evolución de la pobreza y la indigencia en la última década
- 42** 5.2 Los efectos de la AUH en la pobreza y la indigencia

PÁG.

46

06. EVALUACIÓN DE IMPACTOS DE LA AUH

- 46** 6.1 Ingresos familiares
 - 49** 6.2 Inseguridad alimentaria
 - 51** 6.3 Déficit en el cumplimiento del calendario de vacunación
 - 53** 6.4 Déficit de consulta médica
 - 55** 6.5 Déficit de consulta odontológica
 - 57** 6.6 No asistencia a la escuela
 - 59** 6.7 No haber festejado el último cumpleaños
 - 61** 6.8 Estimulación oral mediante cuentos y canciones
 - 63** 6.9 Trabajo infantil económico y doméstico intensivo
-

PÁG.

65

07. SÍNTESIS DE HALLAZGOS

PÁG.

68

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



RESUMEN EJECUTIVO

El presente documento es un informe de avance que procura **estimar los efectos de la Asignación Universal Hijo (AUH) en indicadores de bienestar y desarrollo humano** de la infancia y adolescencia en Argentina.

El informe de avance presenta:

- a. Caracterización sociodemográficos a la población de niños/as y adolescentes destinatarios/as de la AUH y sus cambios en el tiempo;
- b. Descripción de la población destinataria en una serie de indicadores de resultado ligados a la AUH –como la situación socioalimentaria, de salud, de educación y estimulación–;
- c. Evaluación de los efectos de la AUH en términos de reducción de pobreza e indigencia por ingresos.
- d. Evaluación de impacto en 4 dimensiones:
 - 1. Situación socioeconómica y alimentaria
 - 2. Salud
 - 3. Educación y estimulación
 - 4. Protecciones especiales al trabajo infantil

Para los puntos a, b y c se utilizó la Encuesta de la Deuda Social Argentina (EDSA) (Serie Bicentenario y Serie Agenda para la Equidad (2010-2020), y para el punto d se utilizaron la EDSA y técnicas no experimentales a partir de emparejamiento por puntaje de propensión (propensity score matching). Se empleó una técnica de emparejamiento por vecino más próximo (5 vecinos) dentro de un rango de probabilidad (caliper matching).

Los principales hallazgos son:

- El programa AUH ha ido extendiendo su cobertura en el período 2010-2020, hasta alcanzar a más de un tercio de los niños/as y adolescentes del país.
- Más de dos tercios de los niños/as destinatarios pertenece a los niveles socioeconómicos más bajos, alrededor de tres cuartas partes viven en hogares pobres por ingresos y casi un quinto de ellos/as viven en hogares en situación de indigencia.
- Dentro del perfil sociodemográfico de las familias se destaca la mayor prevalencia de hogares monoparentales, extensos y más numerosos que sus pares no destinatarios/as.
- Los destinatarios/as de AUH tienen más privaciones que los no destinatarios/as y ello se evidencia en términos de inseguridad alimentaria. No

obstante, se observa relativa paridad en los controles de salud, calendario de vacunación, y déficit educativo, pero exhiben mayor déficit en los controles de la salud bucal y en indicadores de estimulación temprana.

- Se observaron efectos positivos de la AUH en la reducción de distintos déficits en indicadores de salud. Sin embargo, los impactos en la dimensión de salud no han sido persistentes en el tiempo. Se apreciaron resultados positivos en la reducción del déficit en el cumplimiento del calendario de vacunación, del déficit de consulta médica y del déficit de consulta odontológica. Los impactos en la reducción del déficit de vacunas y de control odontológico sólo se evidenciaron en 2018-2020, en el marco de un fuerte empeoramiento de la situación en los niños/as del grupo de control. En el caso del déficit de consulta médica, se ha observado un efecto positivo más intenso entre la población de niños/as cuya madre tenía baja educación, vivían en barrios informales o en el Área Metropolitana de Buenos Aires
- Entre 2010 y 2020 se incrementó la pobreza monetaria en la infancia argentina, y el efecto de la AUH sobre la incidencia de la pobreza se ubicó en un -13,2% en 2010-2013, en -11,9% 2014-2017 y se redujo a -4,5% en 2018-2020.
- El efecto es significativamente más fuerte en la indigencia, el efecto de la AUH sobre la indigencia de la población destinataria es de casi 50% en cada uno de los tres períodos analizados, y tiene un efecto importante en la intensidad de las privaciones materiales: se comprobó que reduce casi 20% la brecha de pobreza y entre 30 y 40% la brecha de indigencia.
- Los resultados obtenidos muestran impactos positivos y estadísticamente significativos de la AUH en distintas dimensiones del desarrollo humano de niños/as y adolescentes. La AUH ha tenido un impacto positivo y sostenido en el tiempo sobre el ingreso per cápita familiar y la situación de seguridad alimentaria de niños/as y adolescentes. El ingreso per cápita familiar de la población destinataria ha sido casi 40% superior durante el período 2010-2017 al del grupo de comparación. Asimismo

INTRODUCCIÓN

01

Durante los años 2000, numerosos países en desarrollo implementaron transferencias monetarias condicionadas como un nuevo componente de sus sistemas de protección social. En general, estas transferencias se dirigen a la población en situación de pobreza o vulnerabilidad socioeconómica y tienen un doble propósito: por un lado, reducir la situación de pobreza actual de la población destinataria y, por otro lado, mediante las condicionalidades se busca interrumpir la transmisión intergeneracional de la pobreza. En este sentido, se considera que la acumulación de capital humano por parte de los destinatarios/as propiciará la reducción de la pobreza en el futuro.

En el marco de la crisis de 2009, la Argentina comenzó a implementar la Asignación Universal por Hijo (AUH) como una transferencia monetaria dirigida a la población en situación de vulnerabilidad. La AUH es un programa nacional de transferencias monetarias condicionadas (TMC) dirigido específicamente a la infancia, que se ha estado ejecutando de manera continua desde su creación. Al igual que la mayoría de las transferencias monetarias, la AUH se propone impactar en las condiciones de pobreza actuales a través de una suma de dinero mensual dirigida a los hogares y, por otro lado, sobre las condiciones de pobreza futura a partir de la implementación de las condicionalidades.

Este informe consiste en una evaluación de impacto de la AUH a más de diez años de su implementación. Los objetivos del documento se enuncian a continuación:

- Caracterizar a la población de niños/as y adolescentes destinatarios de la AUH en términos sociodemográficos y examinar sus cambios en el período 2010-2020.
- Describir a la población destinataria en función de una serie de indicadores de resultado, vinculados con la situación socio

impacto de la AUH, este documento aporta el análisis de un período de más de una década de funcionamiento del programa. Asimismo, evalúa los impactos de la AUH en una serie de indicadores que no han sido habituales en investigaciones precedentes.

La segunda sección del documento se dirige a presentar las principales características de la AUH y a describir los resultados de otras evaluaciones que se han realizado con anterioridad. Si bien se cuenta con un importante volumen de información académica acerca de los efectos de la AUH sobre la población destinataria, no se dispone de evaluaciones sistemáticas que consideren sus cambios en el tiempo. Asimismo, se considera valiosa la sistematización de las modificaciones que sufrió el programa en la última década. La tercera sección describe la metodología. La cuarta avanza en una caracterización de los niños/as y adolescentes destinatarios y sus cambios en el tiempo, a la vez que aborda distintos indicadores de resultado. La quinta sección analiza los efectos de la AUH en materia de pobreza e indigencia. La sexta sección presenta los resultados de la evaluación de impacto. Y en la última sección, el documento concluye con una síntesis de los hallazgos.



LA ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO EN LA ARGENTINA

02

2.1. Principales características del programa

La AUH es una transferencia monetaria condicionada dirigida a la niñez. Un niño/a de 0 a 17 años es elegible para la AUH si sus padres están desempleados (y no están cubiertos por el seguro de desempleo) o si son trabajadores de la economía informal, monotributistas sociales, trabajadores temporales o trabajadoras de casas particulares¹. En el caso de los ocupados, los ingresos deberían ser inferiores al salario mínimo; sin embargo, no existe forma de comprobar este requisito en la práctica. La AUH es transferida preferentemente a la madre del niño/a y, en su formulación inicial, una titular sólo podía acceder a la transferencia por 5 hijos/as. El Decreto 840/20 de octubre de 2020 eliminó este tope. Por último, hasta septiembre 2020 se requerían 3 años de residencia en el país para cobrar la AUH, pero desde octubre 2020 el requisito es de 2 años.

Para poder cobrar la AUH no sólo deben cumplirse los requisitos de elegibilidad sino una serie de condicionalidades. El programa implica condicionalidades en salud y educación de los niños/as. En

primer lugar, los padres de los niños/as de todas las edades deben demostrar que su hijo/a está al día con el calendario de vacunación y que asiste a los exámenes médicos apropiados para su edad. Además, los padres de niños/as de 6 años o menos deben demostrar que su hijo/a está inscrito en un plan de

pérdida por parte de los destinatarios/as de la suma anual acumulada que se habría pagado si el niño/a hubiese cumplido las condicionalidades².

Desde 2009 ha habido algunos cambios en la normativa referida a las condicionalidades, aunque cabe señalar que son de alcance muy limitado. Con respecto a las condicionalidades educativas, el decreto original planteaba que los destinatarios tenían que demostrar la asistencia a establecimientos educativos públicos. En 2010, el Ministerio de Educación aclaró que debía entenderse por establecimientos públicos también a aquellos de gestión privada con subsidio estatal completo y cuota cero (Marchionni y Edo, 2017). Más allá de esta especificación, lo cierto es que no ha habido mayores cambios en cuanto a los criterios que deben cumplir los destinatarios.

Se registraron más modificaciones en el caso de las condicionalidades de salud. Inicialmente existían dos condicionalidades: demostrar la realización de exámenes médicos de rutina y el cumplimiento del calendario de vacunación. Para 2011, se agregó una tercera condición: la inscripción en el Plan Nacer, un plan de salud para niños/as menores de seis años. En agosto de 2012, el Plan Nacer se amplió para incluir a niños/as de hasta 19 años, y esta ampliación pasó a llamarse Programa SUMAR. Además, la edad a la que corresponden estas condiciones cambió con el tiempo. En 2009, las condiciones de salud se aplicaron a los niños/as de 4 años o menos; para 2011, se aplicaban a los niños/as de seis años o menos (Walsh, Poy y Tuñón, 2020).

2.2. Evolución de la cobertura de la AUH y de los montón transferidos

La AUH está dirigida a los niños

Cuadro 2.2.1.

**Titulares de AUH, niños/as beneficiarios y montos de los beneficios^(a).
Comparación de canastas alimentarias de los años 2009-2020 (en números
absolutos e índices 2009=100).**

	Niños/as y adolescentes beneficiarios	Titulares	Beneficio promedio (AR\$ Marzo 2021)	Ratio Beneficio / CBT ^(b)	Ratio Beneficio / CBA ^(b)
dic-09	3.408.222	1.639.588	4.829,8	26%	67%
dic-10	3.513.064	1.748.635	4.719,9	25%	59%
dic-11	3.507.223	1.892.862	4.755,3	26%	57%
dic-12	3.314.179	1.793.231	4.712,6	25%	56%
dic-13	3.459.574	1.883.594	5.008,4	27%	57%
dic-14	3.574.765	1.975.703	5.057,0		

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Indicadores y fuente de datos

Como otras transferencias monetarias condicionadas (TMC), la AUH es un programa que busca propiciar cambios actuales y potenciales en la población destinataria. En general, los programas de transferencias de ingresos se proponen asegurar el acceso a un mínimo de ingresos y, de ese modo, actuar sobre la pobreza y la pobreza extrema en los hogares destinatarios. Al mismo tiempo, las condiciones buscan promover la acumulación de capital humano –tanto en la dimensión educativa como de salud– por parte de los niños y adolescentes que reciben la transferencia. Por otra parte, los TMC buscan propiciar cambios de mayor duración: mediante la acumulación de capital humano y la morigeración de las privaciones económicas actuales, se presume que favorecen la interrupción de la transmisión intergeneracional de la pobreza.

Los dos tipos de impactos son de una naturaleza temporal disímil y requieren distintas técnicas de recolección para poder evaluarse. En este estudio, el foco estará en la evaluación de los impactos de corto plazo, en cuatro dimensiones principales: a) el bienestar económico; b) la seguridad alimentaria; c) la salud; d) la educación y la estimulación. Se analizarán los impactos de la AUH en cada una de estas dimensiones a partir de un conjunto de indicadores enumerados en la **Figura 3.1.1**.

Figura 3.1.1. Indicadores utilizados en la evaluación de impacto.

<i>Dimensión</i>	Indicador	Descripción	Categorías	Población
<i>Bienestar económico</i>	Indigencia (pobreza extrema)	Identifica la capacidad del hogar de acceder al valor monetario de una canasta de alimentos en función de sus ingresos familiares.	- No indigentes - Indigentes: población en hogares cuyos ingresos por equivalente adulto no cubren el valor de la CBA.	NNYA 0 a 17
	Pobreza	Identifica la capacidad del hogar de acceder al valor monetario de una canasta de bienes y servicios en función de sus ingresos familiares.	- No pobres - Pobres: población en hogares cuyos ingresos por equivalente adulto no cubren el valor de la CBT.	NNYA 0 a 17
	Ingreso per cápita familiar	Es el ingreso total por suma del aporte de todos los componentes dividido entre el número de miembros del hogar.	- Monto de ingreso	NNYA 0 a 17
<i>Seguridad alimentaria</i>	Inseguridad alimentaria	Expresa la reducción involuntaria de la porción de comida y/o la percepción de experiencias de hambre por problemas económicos durante los últimos 12 meses.	- Sin déficit - Con déficit: hogares en los que se expresa haber reducido la dieta de alimentos o haber experimentado "hambre" en los últimos 12 meses por problemas económicos.	

Educación y estimulación	Asistencia escolar	Identifica a niños, niñas y adolescentes que no asisten a la educación obligatoria.	- Asiste - No asiste	NNYA 5 a 17
	No festejó su último cumpleaños	Identifica a niños, niñas y adolescentes que no festejaron su último cumpleaños.	- Sin déficit - Con déficit	NNYA 1 a 12
	Déficit en la estimulación oral	Identifica a niños que no son receptores de narraciones orales o lectura de cuentos durante los últimos 30 días.	- Sin déficit - Con déficit	NNYA 0 a 8
Trabajo infantil	Realización de trabajo económico o doméstico intensivo	Identifica a los niños que han realizado trabajo doméstico intensivo (realiza las siguientes tareas domésticas de modo habitual: limpiar, lavar, planchar, hacer la comida, cuidar hermanos y hacer compras, mandados, juntar agua o buscar leña) o trabajo económico (ayuda en un trabajo a un familiar o conocido, o hace alguna actividad para ganar dinero desempeñándose como empleado o aprendiz).	- No realiza trabajo doméstico intensivo ni económico - Realiza trabajo doméstico intensivo o trabajo económico	NNYA 5 a 17

Fuente: elaboración propia.

3.

a la conformación del grupo experimental con los niños/as que percibían AUH (de acuerdo con un ítem del cuestionario disponible en la EDSA) y, por otro lado, a la conformación del grupo de control con los/as niños/as que no percibían la AUH.

Finalmente, se consideró de interés evaluar los impactos heterogéneos de la AUH para distintos subgrupos de la población. En tanto PSM corrige los sesgos por observables en términos promedio

entre el grupo experimental y control, se implementó una estimación adicional por regresiones múltiples controlando por las variables introducidas en la estimación del *propensity score*. Sobre esta base, se reportan las diferencias en los indicadores de resultado para distintos subgrupos de la población (**Figura 3.3.1**) y se implementan pruebas de hipótesis de diferencias de medias o proporciones para evaluar la significancia del impacto.

Figura 3.3.1. Indicadores empleados para caracterizar a la población de niños/as y adolescentes.

Indicador	Descripción	Categorías
Grupos de edad	Clasifica a la población infantil en grupos dependiendo su edad.	- 0 a 4 años - 5 a 12 años - 13 a 17 años
Sexo	Indica el sexo del niño/a.	- Varón - Mujer

Grupo de edad de la madre	Se refiere al grupo de edad de la madre del niño/a.	- Hasta 24 años - 25 años y más
Condición residencial	Indica las características del barrio en el que se ubica la vivienda del niño/a.	- Barrio formal - Barrio informal
Aglomerado urbano	Se refiere al área de residencia de la vivienda del niño/a.	- Área Metropolitana de Buenos Aires - Resto urbano del Interior
Tamaño del hogar	Número de miembros del hogar.	Cantidad
Cantidad de niños/as en el hogar	Número de menores de 18 años en el hogar.	Cantidad

Fuente: EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Los ejercicios de evaluación se realizan para tres períodos distintos que se refieren tanto a la evolución general del programa como a distintos momentos de la situación socioeconómica del país. Una primera etapa de análisis corresponde al período 2010-2013 y se caracteriza por la fase inicial de implementación de la AUH en un marco socioeconómico de crecimiento. La segunda etapa corresponde al período 2014-2017, signado por una mayor consolidación del programa inclusive en una etapa de transición en la gestión de gobierno que lo había implementado inicialmente. En términos económicos, esta fase estuvo surcada por dos años de crisis y aceleración de la inflación (2014 y 2016) con consecuencias en materia de empleo y pobreza. Por último, la tercera etapa de análisis corresponde al trienio 2018-2020, caracterizado por una fuerte crisis agrav

Cuadro 3.2.1A.

Pruebas de balance en la muestra apareada de niños/as destinatarios/as y no destinatarios/as de AUH.

Período 2010-2013.	Grupo tratamiento	Grupo de comparación	t	Sig.
0 a 6 años	43.4%	44.8%	-1.08	0.280
7 a 12 años	33.9%	32.2%	1.37	0.171
13 a 17 años	22.7%	23.0%	-0.26	0.798
Edad en años cumplidos	8.0	7.8	1.29	0.197
Sexo (Varón)	50.2%	48.4%	1.43	0.152
Nacionalidad del jefe de hogar (Extranjero/a)	0.2%	0.2%	0.14	0.892
Cantidad de niños/as en el hogar	2.9	2.9	-0.55	0.584
Educación de la madre (Hasta sec. inc.)	67.0%	65.4%	1.35	0.178
Edad de la madre (25 años o más)	86.7%	86.6%	0.07	0.947

Cuadro 3.2.1B.

Pruebas de balance en la muestra apareada de niños/as destinatarios/as y no destinatarios/as de AUH.

Período 2014-2017.	Grupo tratamiento	Grupo de comparación	t	Sig.
0 a 6 años	46.5%	45.7%	0.65	0.513
7 a 12 años	34.0%	34.8%	-0.64	0.519
13 a 17 años	19.5%	19.5%	-0.05	0.960
Edad en años cumplidos	7.6	7.5	0.15	0.883
Sexo (Varón)	53.4%	51.3%	1.6	0.109
Nacionalidad del jefe de hogar (Extranjero/a)	2.5%	2.6%	-0.15	0.879
Cantidad de niños/as en el hogar	2.9	2.9	-0.26	0.793
Educación de la madre (Hasta sec. inc.)	65.2%	66.3%	-0.91	0.362
Edad de la madre (25 años o más)	85.8%	85.6%	0.12	0.903

Cuadro 3.2.1C.

Pruebas de balance en la muestra apareada de niños/as destinatarios/as y no destinatarios/as de AUH.

Período 2018-2020.	Grupo tratamiento	Grupo de comparación	t	Sig.
0 a 6 años	45.0%	44.7%	0.14	0.889
7 a 12 años	35.3%	37.3%	-1.13	0.258
13 a 17 años	19.7%	18.0%	1.21	0.225
Edad en años cumplidos	7.7	7.5	1.22	0.222
Sexo (Varón)	48.9%	49.7%	-0.43	0.664
Nacionalidad del jefe de hogar (Extranjero/a)	5.8%	6.1%	-0.42	0.676
Cantidad de niños/as en el hogar	2.8	2.8	-0.61	0.541
Educación de la madre (Hasta sec. inc.)	61.9%	63.1%	-0.66	0.510
Edad de la madre (25 años o más)	86.0%	85.2%	0.66	0.507
Jefe				



ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA POBLACIÓN DESTINATARIA

04

Este apartado presenta resultados descriptivos para caracterizar a la población destinataria. Una primera sección ofrece una descripción sociodemográfica de las/os niñas/os destinatarias/as de la AUH lo que atiende al objetivo de reconocer las características de esta población y evaluar sus cambios entre 2010 y 2020. Una segunda sección se propone avanzar en una caracterización descriptiva de los indicadores de resultado que serán empleados en la evaluación de impacto, para reconocer la incidencia de una serie de déficit en materia de desarrollo humano y social y sus cambios en el tiempo.

Asignación Familiar por Hijo (AFH), siguieron caminos más erráticos, principalmente debido a las demoras en la actualización del nivel de ingreso hasta el cual se podía acceder a esta prestación. Finalmente, se destaca también la reducción progresiva entre 2010 y 2020 de la población infantil excluida de los mecanismos de protección social.

4.1. Caracterización de la población destinataria

La **Figura 3.3.1** muestra los descriptores que se emplean en esta primera caracterización de la población infantil destinataria de la AUH y de los hogares en los que habitan para el periodo 2010-2020. Se considerará a la población no destinataria de la AUH como referencia general, lo que también brindará indicios acerca de la focalización del programa.

En una primera instancia es posible advertir que desde 2010 la proporción de niños

Gráfico 4.1.1. Distribución de la población infantil según tipo de sistema de protección social.

Años 2010-2020. En porcentajes de niños/as y adolescentes de 0 a 17 años.

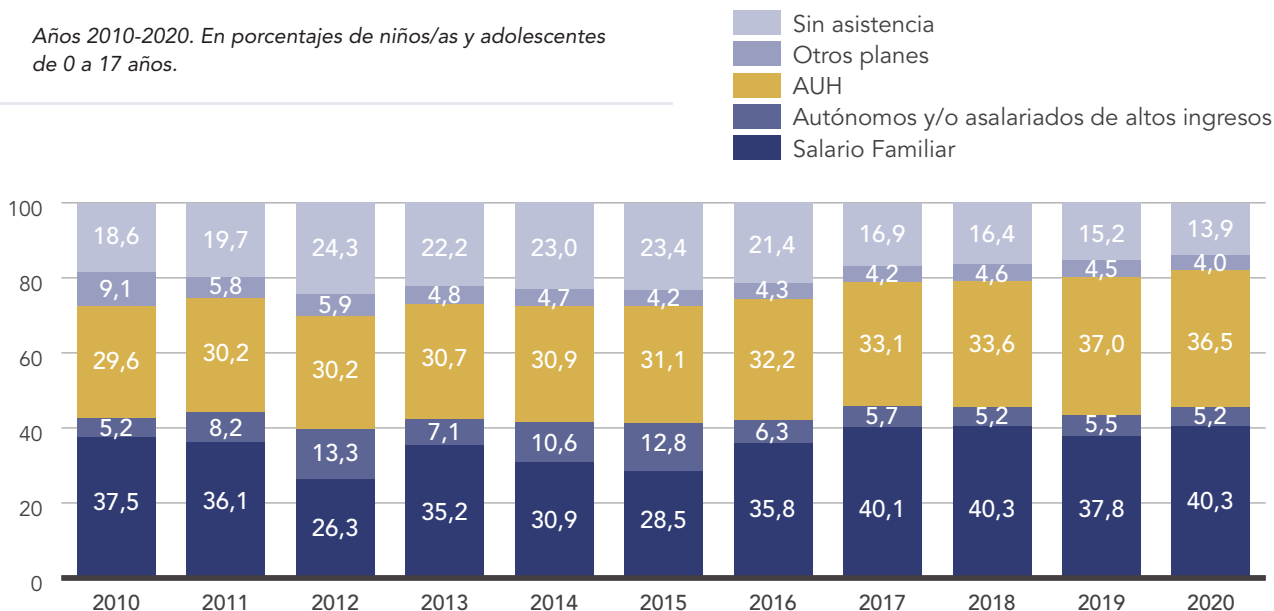


Gráfico 4.1.2.

Distribución de la población de niños/as y adolescentes de 0 a 17 años por nivel socioeconómico según percepción de AUH.

Períodos 2010-2013, 2014-2017 y 2018-2020. En porcentajes.

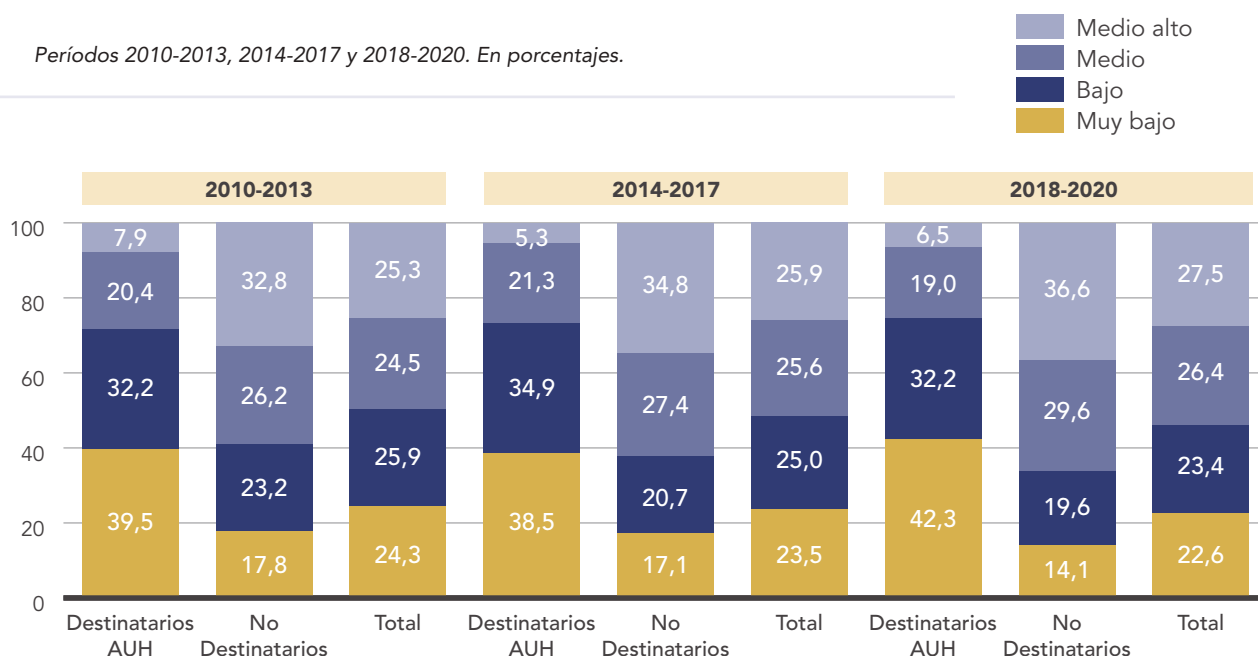


Gráfico 4.1.3.

Distribución de la población de niños/as y adolescentes de 0 a 17 años por grupo de edad según percepción de AUH.

Períodos 2010-2013, 2014-2017 y 2018-2020. En porcentajes.

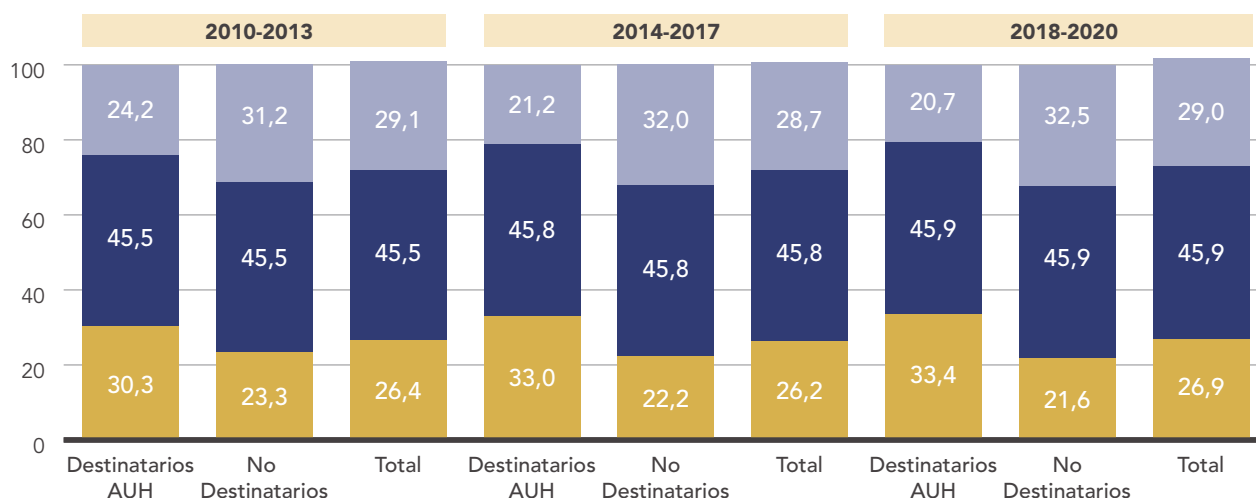
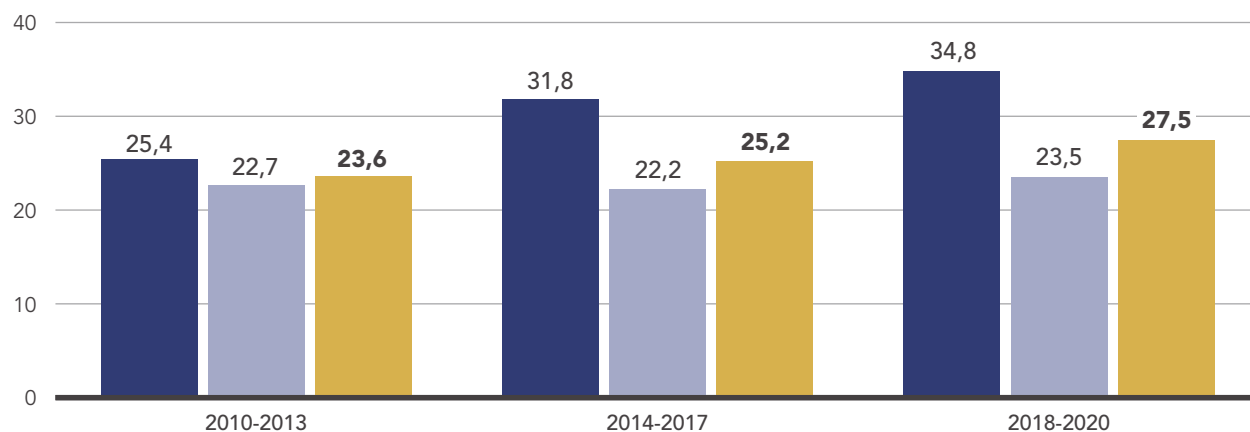


Gráfico 4.1.4.

Población de niños/as y adolescentes de 0 a 17 años en hogares con jefatura femenina según percepción de AUH.

Períodos 2010-2013, 2014-2017 y 2018-2020.
En porcentajes.

Destinatarios AUH No destinatarios Total



Fuente: EDSA-Serie Bicentenario (2010-2016) y EDSA-Serie Agenda para la Equidad (2017-2025).

Asimismo, se observa que los niños/as y adolescentes destinatarios/as tienen **una mayor propensión a residir en hogares extensos que la población no destinataria de la AUH**. Sin embargo, aquí se advierte que la población destinataria parece

haber seguido la tendencia secular, que también se verifica en la población general, a la reducción de este tipo de configuraciones familiares (**Gráfico 4.1.6**).

Gráfico 4.1.6. Población de niños/as y adolescentes de 0 a 17 años en hogares extensos según percepción de AUH.

Períodos 2010-2013, 2014-2017 y 2018-2020.
En porcentajes.

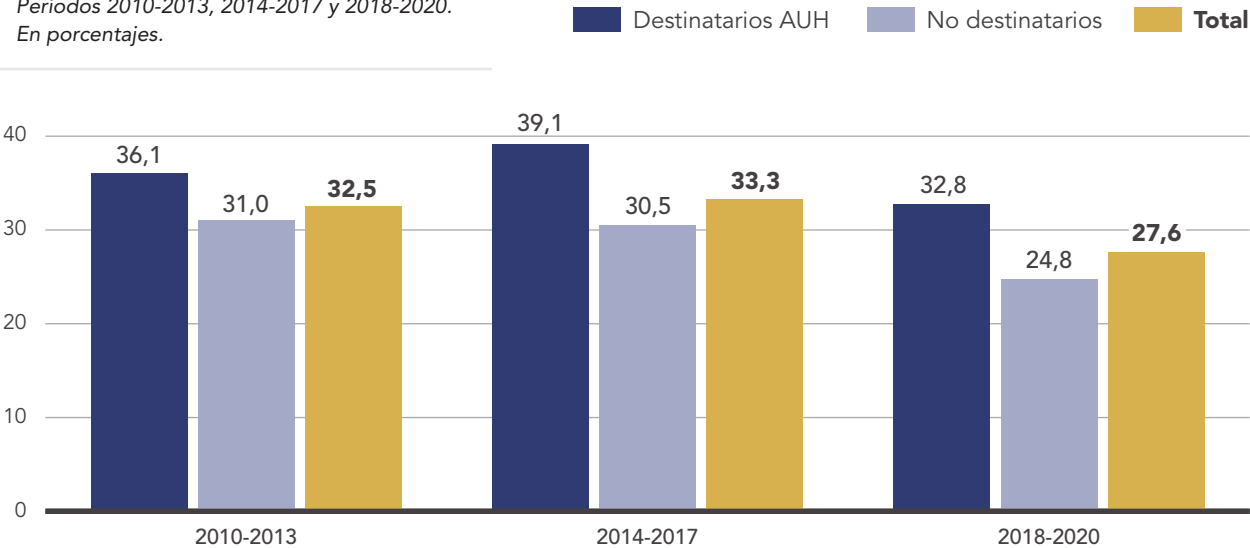


Gráfico 4.1.7.

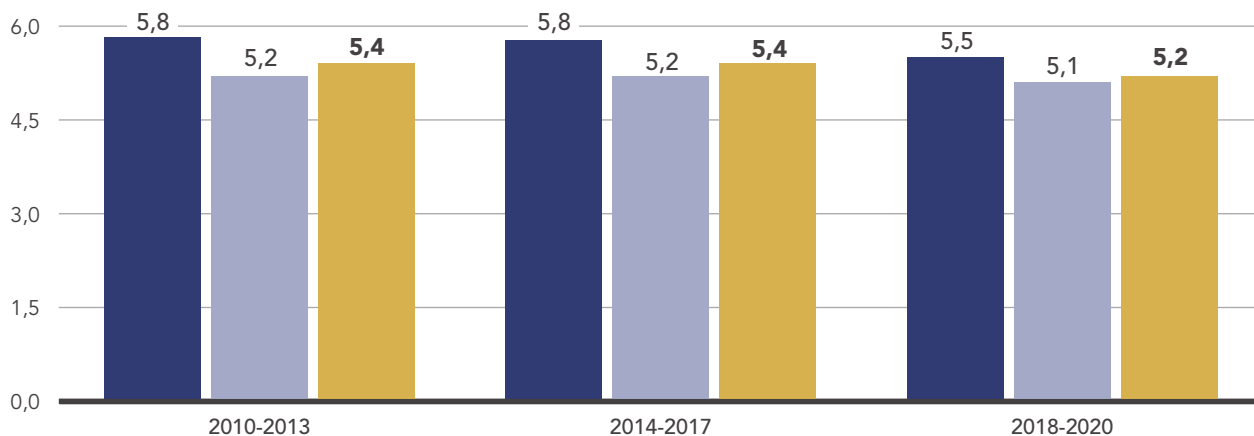
Tamaño promedio de los hogares. Media de miembros por hogar sobre población de niños/as de 0 a 17 años.

Períodos 2010-2013, 2014-2017 y 2018-2020.

■ Destinatarios AUH

■ No destinatarios

■ Total



Finalmente, como variable sociodemográfica que permite aproximarse al clima educativo del hogar, se evalúa el máximo nivel educativo alcanzado por la madre (**Gráfico 4.1.9**). Se observa que entre 65% y 68% de los niños/as destinatarios –según el período analizado– tienen una madre que no completó

la escuela secundaria. Puede conjeturarse, desde este punto de vista, que los niños/as destinatarios/as viven en un contexto de bajo clima educativo. En comparación, entre 36% y 43% de los niños/as no destinatarios se encontraban en similar situación.

Gráfico 4.1.9.

Población de niños/as y adolescentes de 0 a 17 años cuya madre no completó la educación secundaria, según percepción de AUH.

Períodos 2010-2013, 2014-2017 y 2018-2020.
En porcentajes.

■ Destinatarios AUH ■ No destinatarios ■ Total

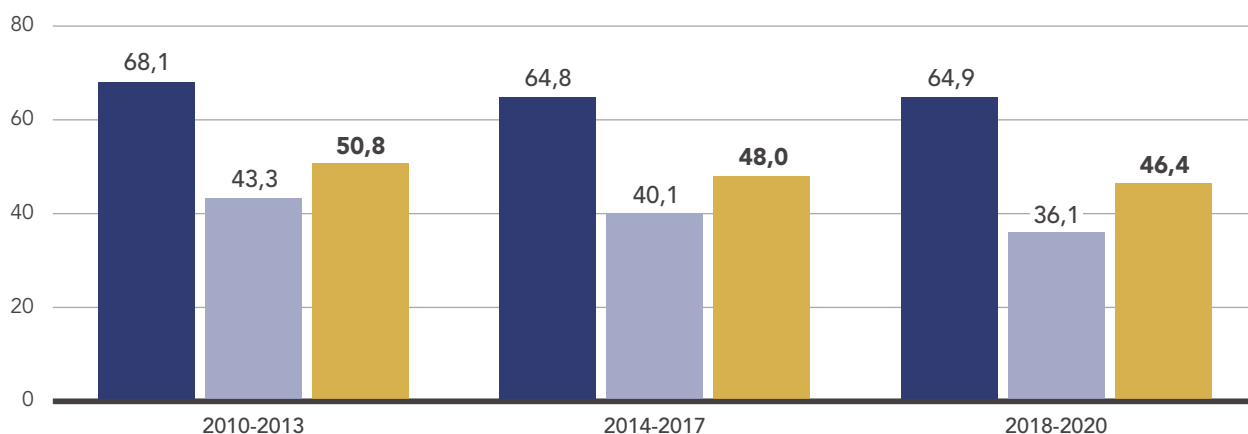
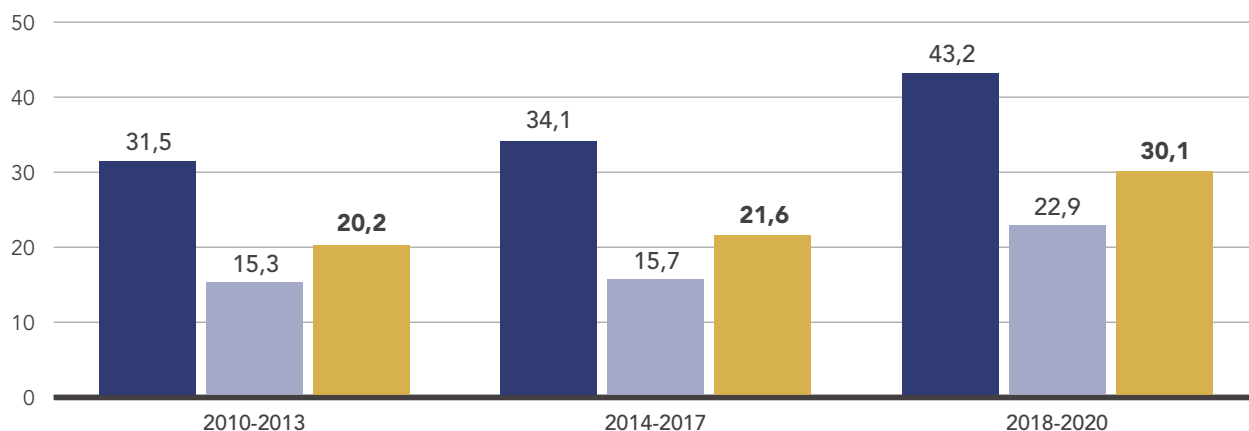


Gráfico 4.2.1. Inseguridad alimentaria según percepción de AUH.

Períodos 2010-2013, 2014-2017 y 2018-2020.
En porcentajes de niños/as de 0 a 17 años.

■ Destinatarios AUH ■ No destinatarios ■ Total



Fuente: EDSA-Serie Bicentenario (2010-2016) y EDSA-Serie Agenda para la Equidad (2017-2025). Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Gráfico 4.2.2

Con respecto a los indicadores de salud, se advierte que no existen diferencias en cuando al cumplimiento del calendario de vacunación entre destinatarios/as y no destinatarios/as (**Gráfico 4.2.3**).

La vacunación entre niños/as y adolescentes tiene niveles próximos a la universalidad y no se aprecian cambios estadísticamente significativos a lo largo del tiempo.

Gráfico 4.2.3. Déficit en el cumplimiento del calendario de vacunación según percepción de AUH.

Períodos 2010-2013, 2014-2017 y 2018-2020.
En porcentajes de niños/as de 0 a 17 años.

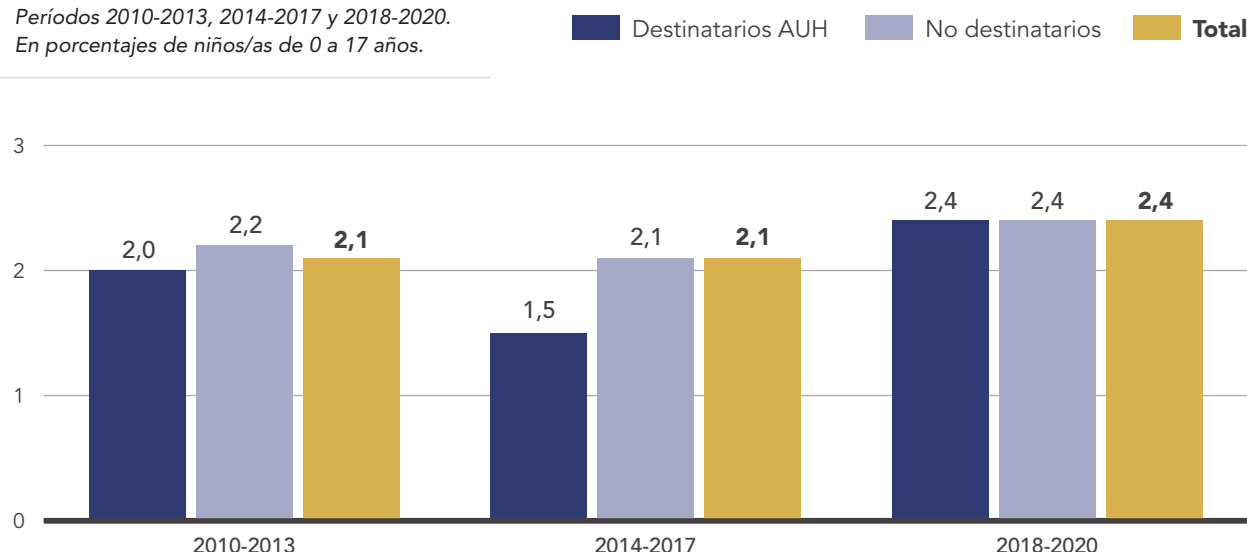
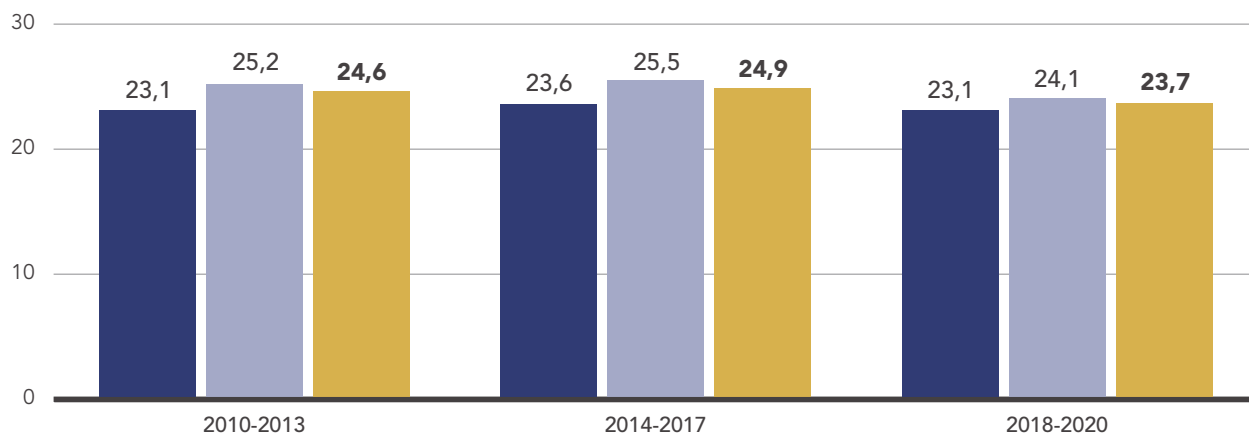


Gráfico 4.2.4. Déficit de consulta a un médico según percepción de AUH.

Períodos 2010-2013, 2014-2017 y 2018-2020.
En porcentajes de niños/as de 0 a 17 años.

■ Destinatarios AUH ■ No destinatarios ■ Total



Fuente: EDSA-Serie Bicentenario (2010-2016) y EDSA-Serie Agenda para la Equidad (2017-2025). Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Se abordan a continuación indicadores ligados con la situación educativa de niños/as y adolescentes. En primer término, cabe constatar que la inasistencia escolar se ha reducido en el período 2010-2020, pasando de niveles del 4,5% en 2010-2013 a 3,1% en 2018-2020. Se constata la inexistencia de diferencias significativas entre las poblaciones estudiadas (**Gráfico 4.2.6**). Sin embargo, cuando se evalúa el déficit educativo (indicador que suma a la condición de no asistencia la posibilidad de asistir

con sobriedad) se observan leves brechas regresivas para la población destinataria (**Gráfico 4.2.7**). Dichas diferencias pueden variar cuando se contemplan distintos grupos de edad y, como se mencionó, es vasta la literatura que hace referencia a la sobriedad en adolescentes destinatarios/as. De este modo, ser receptor o no del programa no se asocia a diferencias en la asistencia a la escuela, pero sí aparenta tener implicancias en la temporalidad de las trayectorias educativas.

Gráfico 4.2.6. No asistencia a la escuela según percepción de AUH.

Períodos 2010-2013, 2014-2017 y 2018-2020.
En porcentajes de niños/as de 5 a 17 años.

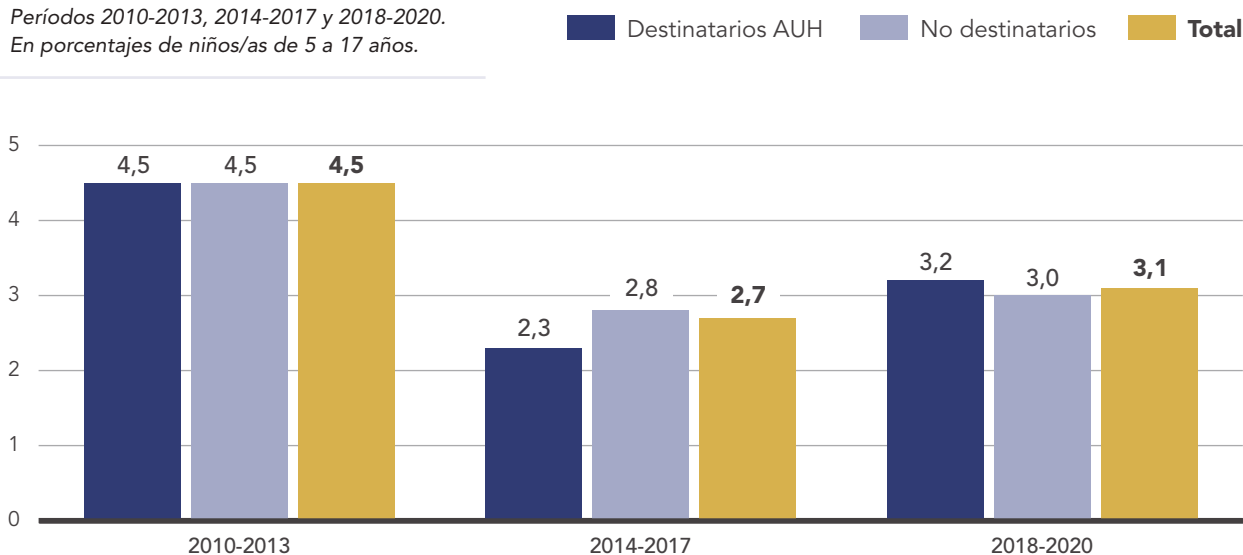
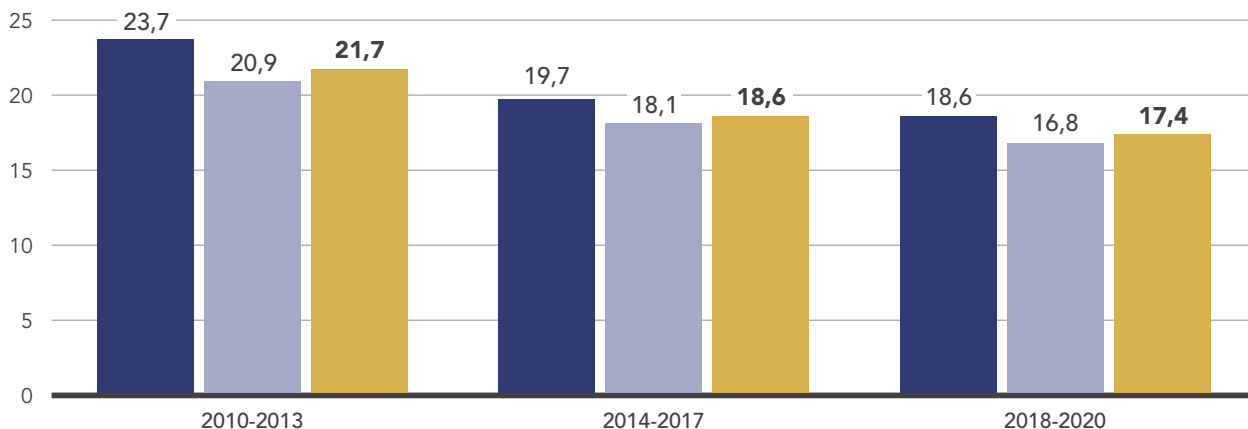


Gráfico 4.2.7. Déficit educativo (no asiste o asiste con sobreedad) según percepción de AUH.

Períodos 2010-2013, 2014-2017 y 2018-2020.
En porcentajes de niños/as de 5 a 17 años.

■ Destinatarios AUH ■ No destinatarios ■ Total



Fuente: EDSA-Serie Bicentenario (2010-2016) y EDSA-Serie Agenda para la Equidad (2017-2025). Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Al mismo tiempo, en el **Gráfico 4.2.9** se constata que el déficit en materia de estimulación temprana se mantuvo estable en los distintos períodos analizados, con un leve aumento en el trienio 2018-2020. Al respecto, los niños/as destinatarios de la AUH tienen una mayor propensión a experimentar déficit en

esta dimensión. Se destaca la importancia de estos indicadores que aparentan no tener vinculación con los ingresos de los hogares pero que implican una asignación de recursos de los adultos del hogar para satisfacer necesidades emocionales y cognitivas de los/as niños/as que habitan en él.

Gráfico 4.2.9. No suele compartir cuentos e historias orales según percepción de AUH.

Períodos 2010-2013, 2014-2017 y 2018-2020.
En porcentajes de niños/as de 0 a 8 años.

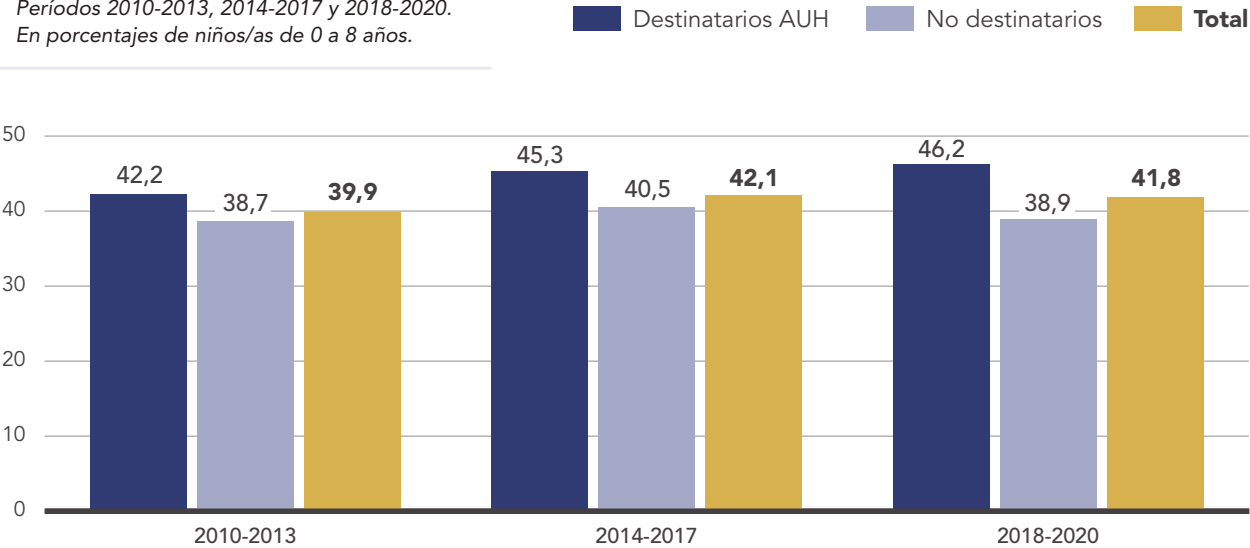
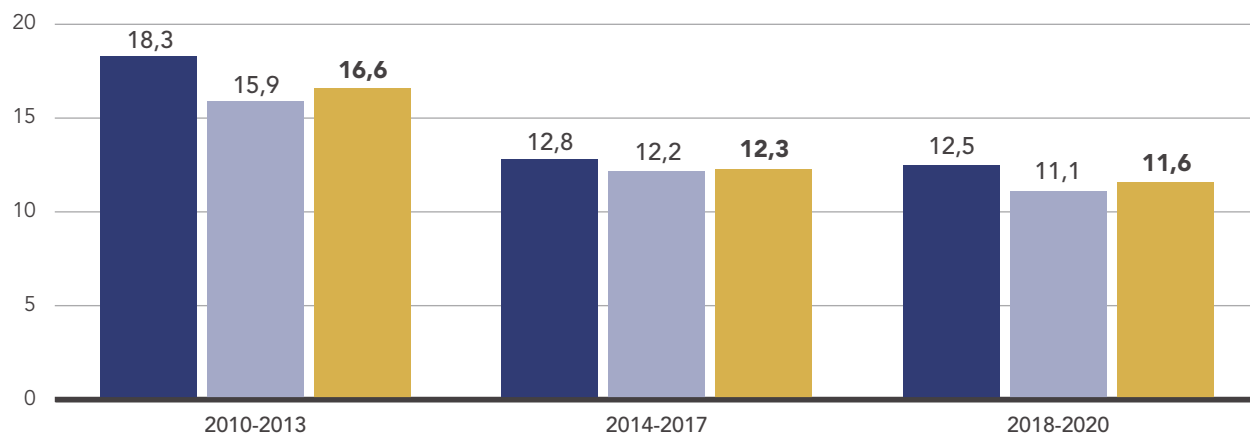


Gráfico 4.2.10.

Realización de trabajo económico y/o doméstico intensivo según percepción de AUH.

Períodos 2010-2013, 2014-2017 y 2018-2020.
En porcentajes de niños/as de 5 a 17 años.

Destinatarios AUH No destinatarios Total





EFECTOS DE LA AUH EN LA POBREZA Y LA INDIGENCIA

05

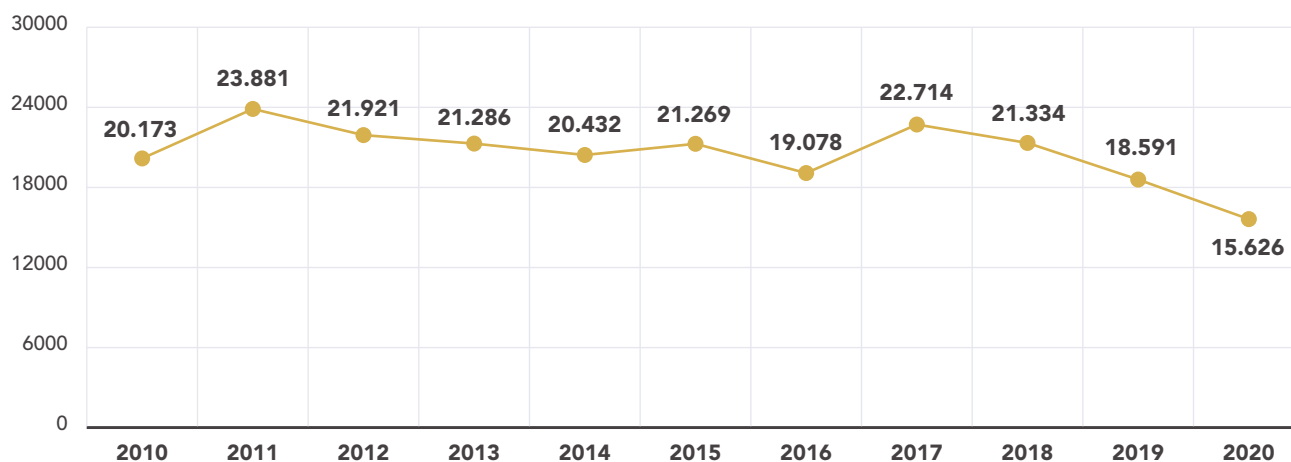
Esta sección aporta una primera aproximación a los resultados de la AUH sobre el bienestar de niños/as y adolescentes destinatarios. Específicamente, se consideran los efectos del programa en materia de pobreza y pobreza extrema, en tanto indicador sintético de las condiciones de vida. Los distintos ciclos económicos atravesados por la Argentina en la última década ofrecen un escenario particular para llevar adelante un análisis de este tipo. Por ello, un primer apartado caracteriza la evolución de los ingresos, la pobreza y la indigencia entre 2010 y 2020. Un segundo apartado examina los efectos de la AUH en la pobreza y en la indigencia a partir de ejercicios de microsimulación.

5.1. La evolución de la pobreza y la indigencia en la última década

Los distintos ciclos del período 2010-2020 se plasmaron en la evolución de los ingresos per cápita familiares de los hogares de niños/as y adolescentes. En particular, como se exhibe en el **Gráfico 5.1.1**, los ingresos per cápita familiares aumentaron en los períodos más expansivos y con baja inflación relativa –como los años 2011, 2015 y 2017– y se redujeron en los años en los que se registraron fuertes devaluaciones –en especial, en 2014 o 2016–. Ahora bien, el Gráfico permite apreciar el efecto en términos de ingresos familiares que tuvo la fuerte crisis iniciada en 2018, a la que, posteriormente, se sumaron los

Gráfico 5.1.1. Ingreso per cápita familiar.

En pesos de marzo de 2021. Niños/as y adolescentes de 0 a 17 años.



Fuente: EDSA-Serie Bicentenario (2010-2016) y

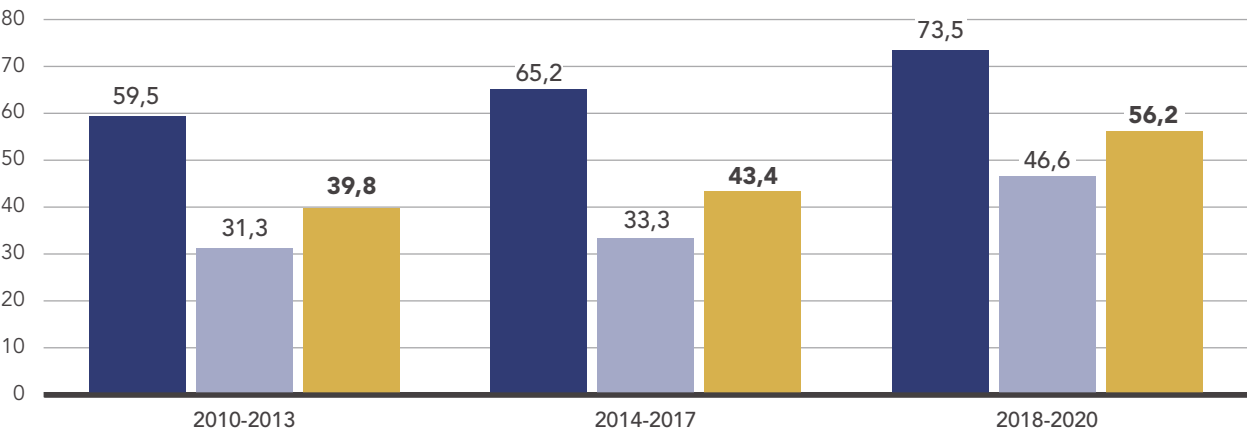
Como es esperable, la pobreza infantil ha exhibido una trayectoria coherente con la evolución de los ingresos monetarios (**Gráfico 5.1.3**). La pobreza por ingresos entre niños/as y adolescentes pasó de 39,8% en 2010-2013 a un promedio de 56,2% en el trienio 2018-2020. De acuerdo con estas estimaciones, los niños/as y adolescentes cubiertos/as por la

AUH tienen entre 1,6 y 2 veces más chances que sus pares no destinatarios/as de vivir en un hogar pobre por ingresos. Entre dos tercios y tres cuartos de la población destinataria vivía en pobreza en el período 2014-2020 (65,2% y 73,5%), lo que parece indicativo de una insuficiencia de ingresos estructural en una amplia proporción de las familias destinatarias.

Gráfico 5.1.3. Pobreza por ingresos según percepción de AUH.

Períodos 2010-2013, 2014-2017 y 2018-2020.
En porcentajes de niños/as de 0 a 17 años.

■ Destinatarios AUH ■ No destinatarios ■ Total



Cuadro 5.2.4. Efecto de los ingresos por AUH en la tasa de pobreza y en la brecha de pobreza.

Niños/as y adolescentes de 0 a 17 años **destinatarios/as de la AUH**. Períodos 2010-2013, 2014-2017 y 2018-2020.

	2010-2013	2014-2017	2018-2020
Ingresos observados			
Incidencia	59.5	65.2	73.5
Brecha	33.9	39.0	41.2
Ingresos netos de AUH			
Incidencia	68.4	74.0	77.0
Brecha	43.3	48.3	52.7
Efectos (%)			
Incidencia	-13.2	-11.9	-4.5
Brecha	-21.7	-19.3	-21.9

