

Políticas Sociales en la Argentina Actual: AUH ¿una nueva configuración en la intervención sobre la cuestión social?.

Rebeca Cena.

Cita:

Rebeca Cena (2013). *Políticas Sociales en la Argentina Actual: AUH ¿una nueva configuración en la intervención sobre la cuestión social?. X Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-038/502>

X Jornadas de sociología de la UBA.
20 años de pensar y repensar la sociología. Nuevos desafíos académicos,
científicos y políticos para el siglo XXI 1 a 6 de Julio de 2013

Mesa: 45 Miradas Sociológicas Desde y Hacia las Políticas Sociales
**Políticas Sociales en la Argentina Actual: AUH ¿una nueva configuración
en la intervención sobre la cuestión social?**

Por: Rebeca B. Cena, CIECS-CONICET-CIES-UBA

El propósito de problematizar las conceptualizaciones implica como tarea compleja ensayar diferentes maneras de abordar e indagar los fenómenos sociales. En este sentido, y particularmente en Ciencias Sociales, realizar un esfuerzo por renovar, revisar y complejizar los conceptos significa dar cuenta de cómo los fenómenos a los que nos enfrentamos no implican condiciones estáticas sino profundamente dinámicas.

En el particular y complejo caso de las políticas sociales revisar el uso de los conceptos y las denominaciones implica nada más ni nada menos que problematizar cómo se ha construido la cuestión social, bajo el supuesto de que las formas de intervención sobre lo social implican per se una manera de definirla, darle entidad y abordarla.

Las políticas sociales ocupan un lugar ineludible en el análisis de la cuestión social actual y han adquirido un protagonismo no solamente por las producciones académicas en la materia sino también por el presupuesto que concentran y el número de destinatarios y destinatarias cada vez más significativo que reúnen bajo su cobertura.

El objeto del presente radica en analizar la Asignación Universal por Hijo para Protección Social¹ implementada en 2009, a partir de las conceptualizaciones realizadas sobre los programas de transferencias condicionadas intentando dar cuenta de las continuidades y rupturas de una y otra manera de intervención sobre lo social.

Existe una serie de producciones que consideran a la AUH como un Programa de Transferencia Condicionada² (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2011; Cecchini y Madariaga, 2011; Observatorio de la Seguridad Social, 2012; Repetto y Díaz Langou, 2010), sin embargo, las características propias que ha adquirido obligan al menos a problematizar la manera en que ésta se encuentra inserta en la trayectoria de los PCT en el país.

I. Surgimiento de los PTC en la Región y en Argentina

El antecedente inmediato de los PTC lo constituyen las redes de protección social, los fondos de inversión social y subsidios al consumo que se comenzaron a implementar en la década del '80 (León, 2008). Este contexto de surgimiento estuvo marcado por una aguda crisis y el aumento de la pobreza en la región, que generó como estrategias de abordaje de la cuestión social políticas diferentes a las de corte universalista (Rangel, 2011).

¹ De ahora en adelante referiremos a la Asignación Universal por Hijo para Protección Social bajo la sigla AUH.

² De ahora en adelante PTC.

En dicho contexto se instaura un “nuevo paradigma” de políticas sociales basado en la selectividad y en la focalización extrema, respaldado por una serie de críticas a los sistemas universalistas de protección social, argumentando un manejo ineficiente de los recursos públicos³. Concomitantemente con ello se pasa de un enfoque centrado en la reducción de la pobreza en el corto plazo, hacia un enfoque sustentado en el manejo de los riesgos buscando incidir positivamente en lo que se denomina “capital humano” (Rose, 2007).

A mediados de la década del '90 en Brasil surgen un conjunto de iniciativas locales con la finalidad de ofrecer transferencias a las familias, bajo la condicionalidad de cumplir con los planes educativos. A fines de esa misma década se lanza el programa Bolsa Escola, configurándose como una transferencia a cambio del cumplimiento con la educación primaria y el Programa de Erradicação do Trabalho Infantil. A principios del siglo XXI, puntualmente en 2003, se unifican los programas existentes y se implementa el conocido Bolsa Familia. Este último en 2010 tenía 52 millones de personas bajo su cobertura, cerca de la mitad de personas de los PTC en la región, comprometiendo el 0,47% del PBI en 2009 (Cecchini y Madariaga, 2011).

Por su parte en México, en 1997 se lanza el Programa de Educación, Salud y Alimentación, Progresá, destinado a las familias rurales en extrema pobreza, ofreciendo prestaciones de bienes alimentarios y de salud, requiriendo como contraprestación el cumplimiento con educación formal y salud. En 2002 se transforma en el programa Oportunidades con el objeto de mejorar las condiciones de salud, educación y alimentación de la población en extrema pobreza. Si bien este programa no constituyó la primera iniciativa en la región, fue aquella que obtuvo mayor difusión y reconocimiento internacional desde sus inicios (Rangel, 2011). El Oportunidades en 2010 concentraba a 27 millones de personas, comprometiendo el 0,51% del PBI mexicano en 2009.

Luego en 1998 en la región se implementa el Programa de Asignación Familiar PRAF-BID fase II en Honduras con una cobertura del 8,7% de la población total y un 0,24% del PBI, en 2000 la red de Protección Social en Nicaragua comprometió un 0,14% del PBI y a un 2,6% de la población. En Chile en 2002 se implementó el Chile Solidario orientado a la superación de la pobreza extrema, programa que en 2009 concentró un 0,11% del PBI y a un 6,8% de la población. En Perú en 2005 se implementó el Programa Juntos direccionado hacia los sectores rurales pobres con el principal objeto de enfrentar la desnutrición crónica infantil y la pobreza extrema (Calabria, Calero, D'helia, Gaiada y Rottenschweiler, 2010). Este programa peruano llegó a concentrar el 0,14% del PBI en 2009 y al 7,6% de la población.

En el particular caso de Argentina, luego de la crisis social de 2001-2002 se pusieron en marcha una serie de programas nacionales para abordar algunos aspectos de lo que se consideraba la cuestión social en el país. Así, bajo la denominación de Emergencia Pública, la ley 25.561 declara la emergencia Sanitaria, Alimentaria y Ocupacional. En dicho contexto se pone

³ “Este debate tuvo impactos profundos en el desarrollo de la política social a nivel mundial, pues derivó en una creciente tecnificación de la agenda de lucha contra la pobreza, lo cual fue expresado en análisis más rigurosos de la relación costo-beneficio de la inversión social, en el desarrollo de sistemas complejos de focalización basados en criterios de elegibilidad sobre ingresos y activos, así como en una preocupación por la filtración de beneficiarios en los programas sociales” (Correa, 2009: 77).

marcha el programa Jefes y Jefas de Hogar Desocupados, que llegó a concentrar más de 1.828.182⁴ titulares (Cruces, Epele y Guardia, 2008: 22), con un 0,16% del PBI.

El Programa Jefes y Jefas de Hogar Desocupados (PJyJHD) fue implementado en abril de 2002 como resultado de la crisis económica, social, política e institucional por la que atravesaba el país, en el marco de la emergencia ocupacional declarada ese mismo año bajo la órbita del Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social (MTEySS). El PJyJHD ofrecía una transferencia fija a cambio de contraprestaciones y condicionalidades vinculadas a la educación formal, la capacitación o la inserción laboral del jefe o jefa de hogar. Si bien este programa nace como un Programa de Empleo constituye un fuerte antecedente en materia de PTC en el país.

Luego de una serie de renovaciones y prórrogas de las diversas “emergencias” (decreto 39/03; 2724/2002; Ley 25.820; Ley 25.972) el Estado decide que los titulares del Programa Jefes y Jefas de Hogar Desocupados serían clasificados y re-acomodados de acuerdo a su condición de empleabilidad (Arcidiácono, Pautassi y Zibecchi, 2010), en función del artículo 3 del decreto 1506/2004. De esta forma, quienes fueran considerados por los técnicos estatales como “empleables” serían insertados en el Plan Integral de Promoción del Empleo (“Más y Mejor Trabajo”), del MTEySS. Aquellos “no empleables” pasarían a depender del Ministerio de Desarrollo Social y se ubicarían bajo el Plan Familias por la Inclusión Social.

El Plan Nacional Familias por la Inclusión Social (PNFIS) implementado en 2004 por el MDS, tuvo su origen en la reformulación del programa de Atención a Grupos Vulnerables BID 1012 OC-AR 996 SF-AR, creado en 1996 y reformulado luego de la crisis de 2001, con la incorporación de un componente de transferencia de ingresos -Ingreso para el Desarrollo Humano/IDH.

Los bienes y servicios ofrecidos por el programa estaban relacionados a un subsidio en forma mensual -como lo venía haciendo el PJyJHD- y exigía condicionalidades vinculadas a la salud y educación. El monto aumentaba según la cantidad de hijos/as menores de 19 años a cargo (CELS, 2007).

Como metas físicas el MDS ha expresado en octubre de 2004 que esperaba incluir a 750.000 “madres solas”. No obstante, en las sucesivas partidas presupuestarias se han dictado objetivos marcadamente inferiores. En 2004 se preveía una cobertura de 510.000 destinatarios, en 2005 294.333, en 2006 420.000 y para 2007 las metas rondaban en las 636.000 familias. El presupuesto para 2006 fue de 636,9 y 1.171,1 para 2007 (en miles de pesos). La cantidad de destinatarios efectivos del programa fueron 225.760 para 2005, 335.415 para 2006 y 539.386 para 2007. Ello significó para 2009 un 7,8% de la población y un 0,20% del PBI (Cecchini y Madariaga, 2011).

En 2009, el Estado Nacional decide modificar los PTC vigentes y ampliar la cobertura de las asignaciones familiares, aunque continúa manteniendo un doble estándar en función de la pertenencia o no al mercado laboral de los actores. La llamada Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUH) actualmente vigente se creó por decreto presidencial y establece un ingreso común por hijo menor (hasta 5) a los núcleos familiares que se encuentren desempleados o desarrollando empleos en el sector de la economía informal.

⁴ Sólo comparable en su masividad con el Plan Alimentario Nacional de los años 80. Por otra parte, el Plan Trabajar su antecesor más masivo, nunca sobrepasó el medio millón de receptores (Andrenacci, et al., 2006:182)

Las condicionalidades, en términos generales, exigidas por la política refieren a la presentación de certificados sobre el cumplimiento con el plan nacional de vacunación de los hijos/as menores a cargo y el cumplimiento con la asistencia escolar obligatoria. Quienes pueden ser titulares de la misma son aquellas personas desocupadas, trabajadores no registrados, personal del servicio doméstico y/o monotributistas sociales que posean ingresos menores al mínimo vital y móvil (Observatorio de la Seguridad Social, 2012). La percepción de la asignación es incompatible con la mayoría de los planes sociales no contributivos, con excepción de los de vivienda y el Argentina Trabaja. El ingreso por menor es de 340 pesos liquidados por fracciones. Un 80% liquidado mensualmente y el 20% restante se deposita en una cuenta a nombre del titular para ser retirado una vez al año. Según el Observatorio de la Seguridad Social de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES), este programa posee 3.540.717 niños, niñas y adolescentes como destinatarios, posicionándose como el programa con mayor cantidad de destinatarios, comprometiendo un 0,58% del PBI para 2009 (Agis, Cañete y Panigo, 2010).

La significatividad de los PTC en la región se ha dado por la cantidad de personas que involucran, los porcentajes del PBI, la cantidad de programas implementados y la producción académica. Las evaluaciones sobre los PTC han sido de las más extendidas, lo que ha hecho que tomen dentro del campo académico una relevancia significativa en función de la producción científica de éstos⁵. “De acuerdo a una reciente publicación del Banco Mundial, los PTC están presentes en 24 países en vías de desarrollo ubicados en los cinco continentes, aunque estos no han sido aplicados de manera uniforme: existen experiencias piloto o programas de pequeña escala (Kenia, Honduras, Nicaragua, Pakistán), programas de mediana escala, dirigidos a regiones específicas o con topes de beneficiarios establecidos (Chile, Turquía, Bangladesh, Yemén, Camboya), así como programas a nivel nacional o de gran escala (México, Brasil, Colombia, Jamaica, Ecuador). Asimismo, los PTC ya han empezado a ser considerados como opciones de política social por algunos países desarrollados, habiéndose realizado experiencias piloto en ciudades como Nueva York y Washington D.C.” (Correa, 2009: 74-75).

II. Hacia una Conceptualización de PTCI

Muchos autores se han ocupado de conceptualizar⁶ lo que se

⁵ Según datos facilitados por Cecchini y Madariaga (2011), si realizamos una comparación espacio temporal, hacia 1997 los PTC estaban presentes en 3 países y en 2010 se extendieron a más de 18. Al mismo tiempo éstos han aumentado los momentos ofrecidos, su cobertura y alcance geográfico, en 2010 los PTC alcanzaban a más de 25 millones de familias latinoamericanas y caribeñas, llegando a cubrir 113 millones de personas, el 19% de la población, invirtiendo el 0,40% del PBI. En cuanto a las discusiones académicas éstos se han encontrado presentes en aquellas relativas a las estrategias de reducción de la pobreza, principalmente impulsadas por el Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo y la Red Interamericana de Protección Social (RIPSO) en el marco de la Organización de los Estados Americanos (OEA).

⁶ Incluso una serie de autores sostiene que este tipo de iniciativas forma parte de lo que se conoce como Redes de Protección Social (RPS), entendidas como transferencias sean estas directas, condicionadas o no condicionadas, de alimentos, dinero o *vouchers*, indirectas, fondos de inversión social. Las características que comparten los RPS es que son esquemas no

comprende como PTC e incluso las formas de nominación de los programas ha variado desde Programas de Transferencias Condicionadas [PTC] (Rangel, 2011; Correa, 2009), Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas [PTMC] (Maldonado, Moreno, Giraldo Pérez y Barrera Orjuela, 2011), Transferencias Condicionadas de Ingresos [TCI] (Calabria, Calero, D'elia, Gaiada y Rottenschweiler, 2010; Marchioni y Conconi, 2008), e incluso pueden encontrarse identificados como CCT por las siglas en inglés (*conditional cash transfers*). Sin embargo, podemos establecer que de acuerdo a la producción realizada definir un PTC implica: definir un tipo de transferencia, de intervención, un agente interventor, un tipo de intervención sobre la trayectoria de los actores, la manera en que se define al grupo familiar, el tipo y la existencia o no de contraprestaciones y condicionalidades, las exclusiones e inclusiones del programa y los objetivos propuestos.

Aquí adoptaremos la denominación de Programa de Transferencia Condicionada para referirnos a todas aquellas intervenciones estatales que transfiriendo algún tipo de bien o servicio a un sector de la población, requiere algún tipo de condicionalidad por parte del titular o de las personas a su cargo⁷.

Como primera aproximación a una definición de PTC preferimos adoptar una definición amplia que no se restrinja, por ejemplo, a las transferencias de ingresos dado que dejaríamos de lado: una serie de programas que operan con idéntica lógica de funcionamiento; y una serie de transferencias que los PTC realizan a las y los destinatarios que exceden a lo meramente monetario.

Reservaremos la denominación de Programa de Transferencia Condicionada de Ingreso (PTCI) para aludir a aquellas intervenciones estatales que, estableciendo una serie de condicionalidades, transfieren una cantidad específica de moneda a las o los titulares de los programas. En este sentido, la acepción que tomamos para PTCI coincide con la definición que proponen Rangel (2011), Calabria et. al. (2010), Maldonado et. al. (2011), Marchioni y Conconi (2008) y Correa (2009) que con denominaciones diferentes -y resaltando o no el lugar femenino en el programa- definen a este tipo de programas como intervenciones estatales sobre la cuestión social, que implican: la transferencia de un ingreso monetario (a), con un carácter no contributivo (b); fruto de la intervención estatal (c); independiente de la trayectoria laboral de las personas (d); a núcleos familiares constituidos por la presencia de menores o personas discapacitadas (e); con la exigencia de un tipo de contraprestación o condicionalidad según sea el caso, que en términos generales se supone buscará aumentar el "capital humano"⁸ de la persona que lo recibe o de su grupo familiar so pretexto de cortar con la reproducción intergeneracional de la pobreza (f); la exigencia es uno de los requisitos que delimita generalmente la permanencia o exclusión dentro del programa o al menos se encuentra vinculada a algún tipo de sanción (g); posee como requisito de acceso lo que el Estado establece: abarcando una configuración que va desde la "inempleabilidad", la pobreza, la escasa instrucción formal o experiencia laboral, hasta el desempleo, el empleo informal o la generación de

contributivos, redistributivos de recursos públicos y se dirigen a un sector poblacional generalmente identificado con la pobreza extrema (Correa, 2009).

⁷ Que generalmente son mujeres.

⁸ Respecto a la noción de capital humano en el marco de las políticas sociales y su problematización en términos de nuevo prudencialismo y políticas del riesgo resulta interesante ver Rose, 2007.

ingresos menores al mínimo vital y móvil (h), por último, esta condicionalidad se encuentra fuertemente anclada en la posición y condición de “pobre” de los núcleos familiares (i).

III. Componentes de los PTC

a. Transferencias

Establecer y poder delimitar el tipo de transferencia que compromete un determinado PTC contribuye a establecer su definición. Las prestaciones pueden dividirse, en términos de Valencia Lomelí (2008), según se encuentren asociadas a la demanda o a la oferta, a su vez, pueden ser de tipos monetarios o no monetarios (como bienes materiales o de servicios), delimitar previamente un determinado cálculo sobre la prestación y poseer mecanismos autónomos de ajuste y reconfiguración de la prestación.

Con respecto al primero de los aspectos, las prestaciones pueden ser clasificadas según contribuyan a la demanda o a la oferta. Mucha de la literatura existente sólo resalta un aspecto de las transferencias. No obstante, existen al menos dos aspectos a tener en cuenta, por un lado, un tipo de prestación asociada a la transferencia monetaria o de ingresos como incentivos a la demanda -aunque se ofrezcan transferencias monetarias o no monetarias como proveer determinados servicios- y, por otro lado, un tipo de prestaciones asociadas a la oferta, esto se da cuando se ofrecen transferencias para fortalecer la oferta de servicios sociales.

Concomitantemente con ello, las prestaciones a la demanda pueden ser clasificadas como transferencias (monetarias o no monetarias) o como servicios (cursos de capacitación, charlas instructivas, apoyo a las familias, etc.). Existen posturas diferenciadas respecto a las ventajas o desventajas que una transferencia o un servicio pueden ocasionar.

Las transferencias monetarias pueden implicar la ventaja de requerir menores costos de transacción, disminuir las posibilidades de corrupción, autonomía en la toma de decisiones respecto a qué bienes adquirir y cuáles no (Calabria et. al., 2010). Al mismo tiempo, el tipo de transferencia puede variar en función de los medios por los cuales se realice.

Las transferencias monetarias, a su vez, pueden realizarse por medio de depósitos bancarios, de entrega en efectivo, el uso de tarjetas magnéticas o la entrega de vales. Al mismo tiempo, el uso que cada titular del programa haga de dicha transferencia monetaria puede ser sin restricciones, estableciendo algún tipo de restricción o combinando ambas medidas. En el caso de la AUH las transferencias son principalmente monetarias, bancarizadas por medio del uso de tarjetas magnéticas y el uso que cada núcleo familiar realice de las mismas es libre.

Respecto a las transferencias no monetarias, pueden adquirir la forma de entrega de alimentos, bolsones escolares o inversiones en capital productivo (Cecchini y Madariaga, 2011).

Particularmente en el caso de las transferencias monetarias, como es el caso de la AUH, éstas pueden encontrarse definidas en función de criterios planos, que dependan de la composición familiar o de las características particulares que presente el sujeto.

En este sentido, el monto a transferir a la familia puede encontrarse delimitado por unidad doméstica independientemente de la cantidad de agentes que lo compongan -transferencia plana; o según la cantidad de personas que conformen el grupo familiar. Es necesario aclarar que muchas veces suele tomarse un subgrupo dentro del grupo familiar que pueden ser la cantidad de niños o niñas, los adultos mayores y/o las personas discapacitadas -composición familiar-; o según determinadas características de los agentes que los hacen destinatarios de la transferencia como puede ser la condición de desempleo, la falta de educación formal, ser menor de edad, etc. - características del destinatario-.

En el particular caso de la AUH, y decimos particular porque presenta características que se resisten a los encasillamientos vinculados a los PTC, el tipo de transferencia depende de los tres aspectos dado que: en primer lugar, es plana dado que el máximo de menores de edad por los que se asigna un monto de dinero a la familia es de 5; en segundo lugar, por debajo de ese número el monto varía en función de la cantidad de niños, niñas o adolescentes presentes en el hogar, en este sentido es una transferencia en función de la composición familiar; por último, el grupo de destinatarios debe cumplimentar una serie de características que los vuelven potenciales titulares de la intervención gubernamental como es que el grupo familiar posea ingresos menores al mínimo vital y móvil, sean argentinos o naturalizados con un mínimo de 3 años en el país -hijo/as, padre y madre-, ser menor de edad, encontrarse desempleado o trabajando en la economía informal, no encontrarse privados de la libertad, en este sentido el tipo de transferencia se encuentra sujeta a determinadas características de los y las destinatarias.

La forma en que las transferencias monetarias van adaptándose para no perder valor en el tiempo también constituye un aspecto nodal de la definición de las transferencias. Principalmente los mecanismos de adecuación responden a la inflación y al alza en el precio de los alimentos. Algunos de los programas de la región realizan ajustes automáticos en función de las tasas de inflación como es el caso de Chile Solidario, Familias en Acción en Colombia, Oportunidades en México⁹ y Asignaciones Familiares en Uruguay (Cecchini y Madariaga, 2011).

Otro tipo de adaptación de las transferencias a las fluctuaciones en el tiempo se ha dado de manera discrecional mediante la ejecución de decretos ejecutivos o presidenciales¹⁰. Este tipo de ajustes no automáticos son altamente negativos para la formulación de este tipo de programas dado que por un lado dificulta, obstruye y no explicita los mecanismos de reclamo y exigibilidad, por otro lado, son altamente discrecionales dejando en manos de los poderes gubernamentales la adaptación o no de las transferencias a las modificaciones inflacionarias o a las modificaciones en los precios de los

⁹ “En Oportunidades, los montos de las distintas transferencias se actualizan semestralmente de acuerdo con la inflación de la canasta total de precios de la economía mexicana y en caso de deflación mantienen sus valores nominales. Sin embargo, de manera similar a lo que ocurre con Familias en Acción de Colombia, esta medida no se sustenta en una ley que entregue un respaldo normativo a dicho mecanismo automático de ajuste, lo que sí ocurre en Chile y el Uruguay” (Cecchini y Madariaga, 2011: 62).

¹⁰ “Al respecto, Repetto y Díaz Langou (2010) plantean que este programa debería considerar el efecto inflacionario del alza del valor de la canasta total o de alimentos para la actualización automática de los montos de las asignaciones familiares no contributivas y dejar sin efecto los decretos que realizan dichos ajustes” (Cecchini y Madariaga, 2011: 63)

alimentos. Por ejemplo, el caso de la AUH los ajustes se han realizado por medio de decretos de la Presidencia de la República el 1388/2010 que incrementó el monto de la asignación de 180 pesos a 220 en 2010, el decreto 1482 de septiembre de 2011 donde el monto pasa de 220 pesos a 270 y el último aumento declarado por decreto Presidencial 1668/2012 un aumento de la AUH que va desde 270 a 340 pesos. Recientemente se ha realizado un ajuste que involucra por el período de tiempo de tres meses un aumento de la transferencia aquellas familias que han sido afectadas por las inundaciones producidas en algunas regiones del país el pasado mes de abril¹¹.

Si bien estas actualizaciones son sumamente positivas para transferir algún tipo de ingreso a los hogares teniendo sobre todo en cuenta el aumento del precio de los alimentos, las actualizaciones de la AUH no se realizan en función de un mecanismo previamente pautado de ajuste, ni definido normativamente. Éstos se encuentran sujetos a las iniciativas o no de los decretos presidenciales lo que le otorga a los mismos una cuota de discrecionalidad en la adecuación o no de las transferencias a los movimientos inflacionarios, a las crisis, desastres naturales o al aumento de la productividad del país.

No obstante, algunos PTC de la región no han modificado sus transferencias a lo largo del tiempo. Tal es el caso de los programa del Estado plurinacional de Bolivia y Honduras¹².

Las transferencias en efectivo se centran en algún agente del grupo familiar. Éstas generalmente descansan en la figura materna, comprometiendo su titularidad a determinadas actividades de producción y reproducción e hogar fuertemente vinculadas a los cuidados dentro del hogar. Tal es el caso de las mujeres en la AUH quienes en términos de titularidad ocupan la gran mayoría de casos, siendo el 94,4% de titulares de la AUH mujeres (Observatorio de la Seguridad Social, 2012). Esto acarrea una serie de problemáticas vinculadas al cuidado de las que algunas autoras vienen advirtiendo en Argentina: “La consecuencia de este fenómeno no es sólo que los PTC no favorecen la redistribución del cuidado, sino que fortalecen su actual orden” (Pautassi, 2009: 7). En este sentido, la titularidad de los PTC se vuelve un aspecto nodal a tener en cuenta, aspecto que se encontró invisibilizado por mucho tiempo en la producción académica sobre la temática y, al mismo tiempo, fue aplaudido como síntoma de éxito por los organismos multilaterales de crédito. Actualmente, evaluar un PTC desde la titularidad implica incluir un balance acerca de las cargas de trabajo reproductivo que enfrentan las mujeres.

Las prestaciones ofrecidas por los PTC de manera directa o indirecta muchas veces buscan aumentar lo que se denomina como “capacidades” y “capital humano” de sus miembros, que suelen incluir capacitaciones laborales, asistencia a cursos de formación o charlas, asistencia a la educación formal, etc. Estas prestaciones generalmente forman parte de las contraprestaciones que las y los titulares de los programas deben realizar. En 11 de los 18 países

¹¹ En este sentido, la AUH y la Asignación por Embarazo se duplica por tres meses, pasando de 340 pesos por hijo o hija a 680 pesos. Se estima que esta medida alcanzará a 34.050 niños y niñas, lo que representa a 16.650 familias.

¹² “Estos países tienen algunos de los PIB más bajos de la región, por lo que la falta de actualización de los montos podría atribuirse a una baja capacidad presupuestaria” (Cecchini y Madariaga, 2011: 63).

los PTC requieren algún tipo de contraprestación asociada al aumento de lo que extendidamente se ha conocido como capital humano. “Los temas tratados en estas actividades de capacitación abordan ámbitos tan diversos como habilidades emocionales y psicosociales, educación, salud, nutrición y alimentación, salud sexual y reproductiva, derechos humanos y ciudadanía, entre otros” (Cecchini y Madariaga, 2011: 76).

Lo que se ha considerado prestaciones a la oferta -que en la literatura suele dejarse de lado al momento de definir los PTC- consiste en aquellos beneficios previstos por los PTC que no tienen que ver directamente con los titulares de los programas sino con la red de servicios y programas sociales disponibles que muchas veces forman parte de las contraprestaciones y condicionalidades de los mismos. Ello implica incluir dentro del análisis no solo aquellos aspectos que estimulan la demanda, sino también la importancia de que dicha demanda encuentre como contraparte una oferta adecuada de servicios. Las transferencias más extendidas a la oferta coinciden con ampliar el acceso a la salud y educación de sus miembros. Se trata de que la oferta de servicios sociales se encuentre en consistencia con los requerimientos de los PTC. Sin embargo, ampliando la cobertura no se resuelven las problemáticas vinculadas a la oferta, sino que se requieren acciones concretas que adecúen la oferta de servicios sociales a las necesidades que puedan presentar los grupos familiares (Valencia Lomelí, 2008), como por ejemplo la garantía de vacantes para el ingreso de las niñas, niños y adolescentes a la educación, dado que constituye una de las principales condicionalidades.

b. Cobertura

Existe mucha bibliografía que discute acerca de las potencialidades que significan la universalidad o la focalización de los PTC. Las ventajas que potencialmente puede presentar una cobertura universal radica en la eficiencia, presenta una estructura simple, transparente y, dependiendo de cada una de las situaciones, de menor gasto administrativo. Un programa de corte universal permite también reducir los riesgos de estigmatización, corrupción y clientelismo (Faret, 2011c). Según este tipo de perspectivas la focalización resulta necesaria en la medida en que permite complementar esquemas universales de protección a la vez que disminuir las brechas de desigualdad existentes. Al mismo tiempo, la universalidad ofrece ventajas dado que “la administración centralizada de los beneficios relacionados con la seguridad social y de las transferencias de ingresos permite simplificar los procedimientos administrativos y a la vez evitar posibles fraudes y clientelismo político, al llevar un único registro de beneficiarios” (Calabria et. al., 2010: 2).

Muchos argumentos sostienen que los programas focalizados resultan más eficientes cuando el presupuesto para ejecutarlos resulta limitado. Contra ello podemos argumentar, por un lado, que los PTC focalizados poseen fuertes costos de administración y, por otro, deberían establecerse claramente los criterios de inclusión/ exclusión poblacional (Faret, 2011c).

La característica común de los PTC en la región radica en la transferencia de recursos a sectores poblacionales específicos con grados considerables de focalización o en función de un universo focalizado (Arcidiácono, Barrenechea y Satraschnoy, 2011: 27): generalmente en situación de pobre o pobreza extrema, con hijos menores a cargo. En el caso de la AUH,

si bien su denominación implica la universalidad se encuentra fuerte e irregularmente restringida a un grupo poblacional definido según criterios de ingresos, etarios, según situación penal y de nacionalidad. Si bien la cantidad de destinatarias y destinatarios de la AUH rondan en 2012 los 3.5 millones de niños, niñas y adolescentes, y 1.8 millones de familias dicha política no es universal, sino que en todo caso puede ser considerada masiva (De Sena, 2011) al dejar fuera de su cobertura, por ejemplo, a los nacidos en territorio argentino que alguno de sus progenitores no es nacional o posee una estancia menor a 3 años en el país o a aquellos niños, niñas y adolescentes que tienen a sus progenitores privados de la libertad¹³. También excluye de la prestación, aunque no de la condicionalidad, a las y los menores que hayan nacido luego del quinto hijo dentro del núcleo doméstico: la AUH es otorgada por cada hijo, hija o adolescente siempre y cuando el grupo de menores a cargo por grupo familiar no exceda los 5, luego del 5to hijo menor a cargo la transferencia se mantiene constante aunque no la contraprestación que recae sobre la totalidad de menores (artículo 9, resolución 393/2009).

“Pese a la presencia de filtros geográficos y categóricos, a nivel regional la cobertura de los PTC presenta una tendencia a incrementarse. Sin embargo, el énfasis principal de las transferencias sigue siendo la acumulación de capital en familias de bajos ingresos con niños/as en edad escolar y madres gestantes, restringiendo su cobertura sólo a hogares que satisfacen determinadas características demográficas, generando la exclusión de ciudadanos de bajos ingresos cuando no se contemplan soluciones programáticas complementarias para su atención” (Faret, 2011b: 14). Tal es el caso por ejemplo de las personas que la AUH deja fuera de su cobertura: todos aquellos menores que excedan el 5to hijo, todos aquellos mejores que siendo nacidos en argentina alguno de sus padres es de nacionalidad extranjera y hace menos de 3 años que reside en el país, por no referenciar a aquellas personas que siendo desempleadas y pobres no tienen hijos menores dentro de su núcleo doméstico o aquellos casos en que los hijos exceden los 18 años de edad, o a aquellos niños, niñas y adolescentes que tienen a su padre, madre o tutor privado de la libertad.

Otro aspecto a tener en cuenta en la focalización o universalidad de la prestación es que muchos de los programas definen los criterios de salida por omisión a los criterios de egreso. Por criterios de salida referimos a aquellas condiciones que impedirían a un agente continuar percibiendo el PTC, con respecto a los mecanismos de graduación o egreso referimos, junto con Cecchini y Madariaga (2011), a aquella serie de mecanismos que permiten garantizar que alguien ha prescindido del programa porque no volverá a requerir del mismo por un lapso de tiempo determinado.

Con respecto a las reglas de salida, éstas toman en cuenta cuando los actores no cumplen con las contraprestaciones y/o cuando han perdido las condiciones de exigibilidad. En el caso de la AUH, las reglas de egreso del programa social no se encuentran debidamente explicitadas, aunque sí las de

¹³ Tal es el caso de aquellas personas que encontrándose privadas de su libertad realizan algún tipo de actividad laboral dentro de las unidades penitenciarias recibiendo a cambio un “peculio”, ingreso tres veces menor al mínimo vital y móvil, sin ningún tipo de cobro familiar. Para los registros de ANSES las personas en esta situación se encuentran activas, y más allá de las condiciones laborales y de que no cobren asignaciones familiares por medio del RFA, sus hijos, hijas o adolescentes no pueden acceder a la AUH.

salida del programa social. Algunas se encuentran vinculadas a dejar de percibir la AUH cuando dejan de cumplirse los requisitos de acceso al mismo, y otras a sanciones, como la retención del 20% acumulado a lo largo de doce meses ante el incumplimiento de las condicionalidades. No obstante, cabe destacar que la AUH prevé la liquidación de un “complemento” que busca amortiguar el paso del desempleo o empleo informal a empleo formal “aprueba la liquidación de un complemento que permita cubrir la contingencia de cargas familiares, desde la fecha de ingreso del trabajador al empleo formal y la primera liquidación de las asignaciones familiares del sistema contributivo” (RES 532/11). Esta medida propicia no solamente un criterio de “egreso” sino que también establece un sostén del paso del desempleo o empleo informal hacia el empleo registrado.

En esta sección es necesario tener en cuenta que más allá de que actualmente los PTC intenten ser reconfigurados hacia iniciativas de corte universalistas en función de las críticas y aportes principalmente de ámbitos académicos y de los defensores del enfoque de derechos, éstos han nacido como resultado de la implementación de programas fuertemente focalizados¹⁴ como resultado de las críticas a las políticas de corte universalistas.

Muchas veces la AUH resulta difícil de encasillar como PTC dado que su lógica de funcionamiento y su configuración se resiste a una nominación cerrada. Sin embargo, como podemos observar, lo que se ha entendido y conceptualizado como PTC ha variado a lo largo del tiempo. De allí que una serie de iniciativas que han nacido como estrictamente focalizadas sean hoy incluso interpeladas desde un corte más universalista.

c. Condicionalidades

La manera en que podemos definir un PTC en función de la condicionalidad responde, al menos, a dos aspectos divergentes. La literatura existente entiende las condicionalidades como sinónimo de contraprestación, es decir, aquellas actividades con las que las y los agentes deben cumplir para continuar bajo la órbita de la transferencia estatal. No obstante ello constituye solo un tipo de condicionalidad. Otros aspectos fuertemente vinculados a las condicionalidades residen en aquellos que permitirían que un agente accediera a la prestación estatal. Así, la condicionalidad descansa en aquellos aspectos que permitirían que un actor no solamente se mantenga en el programa social, sino también aquellos aspectos que permitirían su acceso (De Sena, 2011; Paz, 2010).

Entendiendo la condicionalidad como sujeta a una contraprestación o entendiendo condicionalidad como requisito de acceso al programa social, la historia de los PTC se amplía y diversifica pudiendo identificarse programas que, aunque se autonominaran como programas de empleo la lógica de aplicación, funcionamiento y operatividad responde a un PTC e incluso muchas de las contraprestaciones descansan en capacitación o práctica laboral, “Estas

¹⁴ “Posiblemente uno de los legados más influyentes del marco conceptual de las RPS en los Programas de Transferencias Condicionadas es el principio de la focalización, por las críticas de la crisis del 80. Aunque la focalización es un mecanismo que contribuye a que la inversión social llegue a quienes más la necesitan, no es la única solución para los problemas de eficiencia, de equidad y de eficacia que suelen enfrentar los programas sociales dentro y fuera de nuestro país” (Correa, 2009: 77).

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. De esta manera, los programas de TCI articulan objetivos de corto y largo plazo, complementando la protección económica, que se persigue mediante las transferencias monetarias” (Marchioni y Conconi, 2008: 6). Un ejemplo de ello en la historia de los PTC en Argentina lo es el PJyJHD que naciendo como un programa de empleo, por sus características ha mutado hacia un PTCI implicando determinadas condicionalidades de acceso y de contraprestación (CELS, 2008). Respecto a las primeras las condiciones con las que cualquier persona debía cumplir para acceder a la prestación estatal residían en ser jefes o jefas de hogar con hijos de hasta 18 años a cargo, discapacitados, o cónyuge en estado de gravidez a cargo, todos ellos en estado de desocupación y con residencia permanente en el país. Luego se amplió la población destinataria a los jóvenes desocupados y a los mayores de 60 años que no hubieran accedido a una prestación previsional. Con respecto a las contraprestaciones, este programa requería: una contraprestación laboral o capacitación (en algún oficio o educación formal) para el/la jefe/fa de hogar o cónyuge, condicionalidades de cuidados hacia los menores a cargo como acreditación de concurrencia escolar, controles de salud y cumplimiento de los planes nacionales de vacunación, acreditar mediante declaración jurada condición de desocupación y participación en proyectos productivos o comunitarios. Los depósitos realizados en concepto de pago por el plan debían ser retirados antes de cumplirse los 3 meses de realizado, luego de ese lapso de tiempo el destinatario perdía los derechos sobre éste, quedando a disposición del Ministerio de Trabajo el manejo de esos fondos. A su vez, establecía que se conservaran las condiciones de acceso a excepción del empleo siempre y cuando el beneficio recibido fuera menor al mínimo vital y móvil, tasado en 2004 en una suma de 99 pesos.

En este sentido, no solamente las condicionalidades descansan en el fortalecimiento del capital humano mediante la asistencia escolar, los controles de salud o nutricionales, sino que también se incluyen como condicionalidades aquel tipo de actividades vinculadas al empleo como trabajar, buscar empleo o capacitarse para ello, participar en emprendimientos productivos o comunitarios. “Como señala Isuani (2008), el camino culturalmente aceptado en occidente para la inserción social es el de la inserción laboral” (Marchioni y Conconi, 2008: 7).

Las condicionalidades, al mismo tiempo, se encuentran sujetas, en primer lugar, a los objetivos de los PTC que radican a corto plazo en aliviar la pobreza por nivel de ingresos y a largo plazo reducir la incidencia de la pobreza (Paz, 2010)¹⁵. En segundo lugar, responden a los comportamientos que, en función del aparato gubernamental, resultan esperables las y los agentes realicen.

Según Maldonado et. al. (2011) y CEPAL (2006), los PTC poseen objetivos a corto y largo plazo. Con el primer se busca incentivar el consumo y

¹⁵ Para algunos autores muy influyentes en la temática, estos programas deben ser entendidos como representantes de un nuevo enfoque de la protección social, centrada no ya en la reducción de la pobreza en el corto plazo, sino en un enfoque de manejo de riesgos, que tiene como objetivo acrecentar el capital humano y superar la pobreza en el largo plazo (Paz, 2010: 64).

aliviar la pobreza medida por nivel de ingresos, por medio de las transferencias. Con el segundo de ellos se busca generar acumulación del “capital humano” para romper con las causas que estos programas identifican como reproductoras de la pobreza intergeneracional, a través de la exigencia de contraprestaciones.

Con respecto a este tipo de visión que poseen los PTC hay dos reflexiones que resultan oportunas. Por un lado, la red de causalidad que el PTC identifica al buscar aumentar lo que se conoce como “capital humano”, expone que las condiciones de pobreza a las que se ven expuestos vastos sectores poblacionales dependen no tanto de condiciones estructurales del régimen de acumulación que necesariamente genera condiciones de pobreza y de negación, sino más aún de actitudes o aptitudes de las familias susceptibles de modificar mediante educación, asistencia a cursos de capacitación, entrenamiento laboral, cuidados de salud, entre otras contraprestaciones. El problema de este tipo de intervenciones gubernamentales radica en que la base de su diagnóstico sobre la cuestión social a abordar invisibiliza las condiciones estructurales que llevaron a tal estado de cosas.

Por otro lado, poseen un concepto de pobreza entendida solamente desde los ingresos, identificando una pobreza a corto plazo -estrictamente monetaria- y una a largo plazo -ligada a problemas de inserción de la población en el mercado de trabajo-, la cual, según este tipo de programas se liga estrictamente a “insuficiencias o bajo capital humano acumulado” principalmente en educación, nutrición y salud (Paz, 2010).

Complementariamente con ello, debe tenerse en cuenta sobre quién recae directa o indirectamente el cumplimiento de la misma (Rose, 2007). Por ejemplo, en el caso de la AUH la condicionalidad debe ser cumplida por las y los menores asistiendo a la escuela y cumpliendo con los controles de salud. Sin embargo, la carga del cuidado de las niñas, niños y adolescentes, de la logística que implica el facilitar la asistencia a la escuela y el cumplimiento con los controles de salud recae en la mayoría de los casos en las mujeres, principalmente, madres. No es casualidad que no sólo sea prioridad del programa seleccionar como titulares de la AUH a las mujeres¹⁶, sino que estadísticamente éstas constituyan el mayor porcentaje de titulares, con un 94,4%, según datos de ANSES de abril de 2012. “Ciertamente, en los PTC se cristaliza la forma bajo la cual el Estado participa activamente en la (re) estructuración de relaciones asimétricas entre varones y mujeres, lo cual tiene consecuencias en la forma bajo la cual se satisfacen necesidades sociales esenciales para la reproducción del sistema social, como son las del cuidado infantil. Nuevamente, más allá del lenguaje modernizante que impregna a estos programas –vinculados con 'la ciudadanía', la 'participación'- la mujer aparece circunscripta a roles tradicionales y, en tanto 'madre', su función principal consiste en garantizar el bienestar y desarrollo de los hijos. En rigor, puede decirse que no hay un esfuerzo por promover o incentivar la igualdad de responsabilidades entre varones y mujeres en lo relativo al cuidado de los hijos/as y a las tareas domésticas, como tampoco lo hay en avanzar en una concepción del cuidado como responsabilidad social y no individual de cada familia. Por ello, el cuidado aparece como algo propio de la 'maternidad' y del

¹⁶ “Cuando la tenencia del niño, adolescente o persona discapacitada sea compartida por ambos padres, la madre tendrá prelación sobre el padre en la titularidad de la prestación” (Art. 10, resolución 393/2009)

ser mujer” (Pautassi, 2009: 5).

Otro aspecto a tener en cuenta en las condicionalidades es cuando la transferencia se encuentra sujeta incluso a aquellas personas que no entran dentro de la transferencia. Tal es el caso de la AUH¹⁷ que si bien el número de menores influye en el monto de la transferencia y deben cumplir con las condicionalidades, luego del 5 integrante menor éste no recibe transferencia aunque debe cumplir igualmente con la condicionalidad, so pena de que afecte negativamente en la percepción de la transferencia al resto del grupo familiar¹⁸.

Cabe destacar que generalmente las condicionalidades responden a aquellos comportamientos que la intervención gubernamental busca modificar. La red de causalidades que una determinada intervención gubernamental posee se expresa no solo en los bienes y servicios ofrecidos sino también en las condicionalidades demandadas¹⁹.

Las condicionalidades muchas veces pueden acarrear sanciones o actividades de monitoreo, pueden clasificarse en consecuencia como: fuertes, moderadas o leves. En el caso de las condicionalidades fuertes, prevalece un tipo de esquema que sostiene una transferencia-una contraprestación, “ejemplos de ello se pueden encontrar en Oportunidades, Familias en Acción, el PATH, Comunidades Solidarias Rurales (ex Red Solidaria), Subsidios a la Asistencia Escolar de Bogotá y los dos PTC nicaragüenses discontinuados (RPS y SAC)” (Cecchini y Madariaga, 2011: 90). En el caso de las condicionalidades moderadas éstas ocupan un lugar no tan central respecto a la transferencia, manifestándose ello en verificaciones débiles y/o sanciones moderadas. Tal es el caso, por ejemplo, del Bolsa Familia donde el acceso de las y los agentes a los servicios de educación y salud prevalece frente a las sanciones o las suspensiones por incumplimientos. Respecto a las condicionalidades leves éstas no determinan directamente la permanencia o no del actor frente a la transferencia, tal es el caso por ejemplo del “Chile Solidario y Red Juntos de Colombia, donde las acciones a realizar por cada familia se establecen en el marco del trabajo específico que estas llevan a cabo en conjunto con los profesionales de acompañamiento familiar. Aquí, el argumento para utilizar condicionalidades es de carácter promocional; esto es, la corresponsabilidad permite que los usuarios del programa sean partícipes del proceso de mejoramiento de sus condiciones de vida” (Cecchini y Madariaga, 2011: 90).

¹⁷ También es el caso del Bonos para la compra de alimentos de la Red de Oportunidades de Panamá, dado que la percepción de la transferencia se encuentra sujeta a la asistencia a controles de salud de todos los integrantes del grupo familiar y no solo de los menores (Cecchini y Madariaga, 2011).

¹⁸ “Cuando el grupo familiar se encuentre integrado por más de cinco (5) niños, adolescentes o discapacitados, la Asignación Universal por Hijo para Protección Social será abonada considerando en primer término a los discapacitados y luego a los demás niños y adolescentes de más baja edad hasta llegar al tope de cargas familiares permitidas por el artículo 14 bis de la Ley N° 24.714, incorporado por el artículo 5° del Decreto N° 1602/09. Asimismo, la totalidad de los niños, adolescentes y/o discapacitados que conforman el grupo familiar deberán cumplir con los requisitos de sanidad, vacunación y escolaridad exigidos por la presente reglamentación independientemente que los mismos generen derecho a la prestación” (Art. 9, Resolución 393/2009).

¹⁹ “Asociado a una condicionalidad fuerte existe un argumento técnico, a partir del cual se entiende que la condicionalidad permite cambiar el comportamiento de los usuarios hacia una mayor inversión en capacidades humanas y, por tanto, ocupa un lugar central en la lógica de operación del programa” (Cecchini y Madariaga, 2001: 89).

En el caso argentino, como antes lo mencionábamos el PJyJHD si bien tuvo sanciones²⁰ o actividades de monitoreo, al aparato gubernamental se le volvió dificultoso establecer los mecanismos adecuados de seguimiento y verificación. Actualmente con la AUH las sanciones o actividades de monitoreo se encuentran sistematizadas a través de sistemas informáticos, tal es el caso por ejemplo de la baja automática cuando una persona pasa a formar parte del empleo registrado o deja de cumplir con las condicionalidades: “90.144 chicos dejaron de cobrar la Asignación Universal por Hijo porque sus padres se inscribieron como monotributistas, lo que habla de un pasaje de la informalidad a algún grado de formalidad laboral. En el mismo documento se especifica que otros 285.205 menores de 18 años ya no perciben la AUH porque sus padres o tutores se convirtieron en jubilados o beneficiarios de pensiones no contributivas y el Gobierno estableció que aquel plan es incompatible con estas otras coberturas estatales. Lo mismo ocurrió con 164.263 chicos que accedieron a planes sociales liquidados por las provincias [...] Hay otro grupo, de 134.725 chicos, que fueron dados de baja de la AUH porque sus padres no presentaron la libreta que acredita el cumplimiento de algunas de las condiciones impuestas para cobrar: la asistencia regular a clases y las vacunas obligatorias” (Página 12, 05/12/11). En tal sentido las sanciones que adquiere la AUH son, según hemos categorizado, “severas” dado que el cumplimiento o no con ellas determina la permanencia o salida de la prestación.

El problema se acentúa frente a la existencia de grises que dejan en estado de vulnerabilidad a las y los menores como es el caso de los trabajos que realizan aquellas personas privadas de su libertad que no cobrando asignaciones familiares por medio del RFA y percibiendo un ingreso tres veces menor al mínimo vital y móvil, figuran como “activos” en las bases de datos del ANSES por lo que no pueden acceder a la AUH. En este sentido, las condicionalidades resultan sumamente fuertes y severas. “Como cualquier mecanismo de incentivos, el diseño de las condicionalidades enfrenta una restricción éticamente insoslayable que implica respetar en cierta medida la autonomía de hogares e individuos, mientras se los conduce a tomar aquellas decisiones que generan mayores beneficios sociales e intergeneracionales. Por otra parte, ante el incumplimiento de las condicionalidades debería primar la responsabilidad pública frente a la situación de vulnerabilidad de los miembros de la familia, 'en especial cuando se trate de niños que podrían perjudicados doblemente por el incumplimiento de las condiciones y por la eventual suspensión de la transferencia” (Marchioni y Conconi, 2008: 7).

IV. Reflexiones Finales

La conceptualización de los PTC implica no solamente tener en cuenta la producción teórica en la materia sino la forma en que éstos van apareciendo

²⁰ “En efecto, según la información provista por la Secretaría de Empleo del MTESS, entre el segundo trimestre de 2003, momento de máxima cobertura del PJJHD, y el cuarto trimestre de 2006, 839 mil beneficiarios fueron dados de baja del programa. Los motivos principales de las bajas fueron en un 38,6% de los casos por incorporación a un empleo registrado, 34,7% por no seguir cumpliendo con los requisitos de acceso, 10,9% por traspaso a otros planes, 8,9% por no haberse presentado a cobrar durante tres meses seguidos, y 6,9% por otros motivos” (Rodríguez Enríquez y Reyes, 2006: 20).

en la escena pública como intervenciones concretas estatales. Indagar y problematizar dichas conceptualizaciones y concretizaciones en intervenciones estatales concretas implica comenzar a delimitar algún aspecto de cómo la cuestión social va mutando en sus estrategias de abordaje.

Con las categorías propuestas hemos podido diseñar un “lente” a partir del cual aproximarnos al análisis de la AUH. En este sentido, las modificaciones realizadas en el abordaje e intervención sobre la cuestión social si bien se han modificado no permiten hablar de una nueva configuración.

El análisis de la AUH ha dado cuenta de las tensiones existentes con las lógicas y configuraciones de los PTC -respecto a su modo de financiación, su inscripción en el régimen de la seguridad social, la inexistencia de fechas tope de inscripción, etc.- conserva aún algunos de sus vestigios –implicar sanciones al no cumplir con las condicionalidades, tener topes en el número de niños, niñas y adolescentes por grupo familiar bajo la cobertura, tener fuertes exclusiones hacia determinados sectores de la población, etc.

En este sentido y más allá de las modificaciones existentes en este tipo de política social nacional en Argentina no podemos referir en que dichas modificaciones impliquen una absoluta nueva configuración de la política social.

Resulta necesario aportar perspectivas críticas y que aporten aspectos constructivos para la mejora y profundización de la AUH, puesto que ésta se ha convertido en la política social más importante de la historia del país al concentrar la mayor cantidad de destinatarios bajo su cobertura, al encontrarse en sintonía con idénticas experiencias en la región, al comprometer un importante porcentaje del PBI y al financiarse por un sistema, hasta ahora, que resulta independiente de los aportes y financiamientos de los organismos internacionales de crédito.

V. Bibliografía

- Agis E., Cañete C. y Panigo D. (2010) (acceso 10/08/2012) El Impacto de la Asignación Universal por Hijo en Argentina. [Documento www] Disponible en: http://www.ceil-piette.gov.ar/docpub/documentos/AUH_en_Argentina.pdf
- Andrenacci, L. y Soldano, D. (2006). Aproximación a las Teorías de la Política Social a partir del Caso Argentino. En Andrenacci, L. (Comp.). Problemas de Política Social en la Argentina Contemporánea. (pp. 17-79) Buenos Aires: Editorial Prometeo, Universidad Nacional de General Sarmiento.
- Arcidiácono P., Pautassi L. y Zibecchi C. (2010) La experiencia comparada en materia de 'clasificación' de desempleados y destinatarios de programas de transferencias de ingresos condicionadas. Trab. soc., Santiago del Estero, n. 14, mayo 2010. Disponible en <http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1514-68712010000100001&lng=es&nrm=iso>. accedido en 05 oct. 2012.
- Arcidiácono, P. (2012) La Política del “Mientras Tanto”. Programas sociales después de la crisis 2001-2002. Buenos Aires: Biblos
- _____ (2008). Políticas sociales con perspectiva de derechos. La

- agenda pendiente en argentina. Revista Aportes Andinos, N° 21, Quito: Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador, 1-16.
- _____ (2010) Respuestas frente a la pobreza en Argentina y enfoque de derechos ¿una combinación posible? En Pautassi, L. Perspectiva de derechos, políticas públicas e inclusión social. Debates actuales en Argentina. (pp. 127-157) Buenos Aires: Editorial Biblos
- Arcidiácono, P., Carmona Barrenechea, V. y Straschnoy, M. (2011a) Transformaciones en la Política Social Argentina, el caso de la Asignación Universal por Hijo. Leviathan – Cadernos de Pesquisa Política, N° 3, Brasil, 281-315.
- _____ (2011b) La asignación universal por hijo para protección social: rupturas y continuidades ¿Hacia un esquema universal? MARGEN - Revista de Trabajo Social, N° 61, Buenos Aires: Revista de Trabajo Social y Ciencias Sociales, 1-16.
- Calabria A., Calero A., D'Elia V., Gaiada J., Rottenschweiler S. (2010) Transferencias Condicionadas de Ingreso en Argentina: La Asignación Universal por Hijo para la Protección Social. XLV Reunión Anual Noviembre de 2010 ISSN 1852-0022 ISBN 978-987-99570-8-0 ANALES. Asociación Argentina de Economía Política.
- Castel, R. (2001). La Metamorfosis de la Cuestión Social. Buenos Aires: Paidós, SAICF.
- Cecchini S. y Madariaga A. (2011) Programas de Transferencias Condicionadas. Balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe. Naciones Unidas: Santiago de Chile
- Cecchini S. y Martínez R. (2011) Protección Social Inclusiva en América Latina. Una mirada integral, un enfoque de derechos. Santiago de Chile: CEPAL-GIZ-Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo.
- Centro de Estudios Legales y Sociales (2007) Derechos Humanos en Argentina. Informe 2007. Buenos Aires: Siglo XXI
- _____ (2008) Derechos Humanos en Argentina. Informe 2007. Buenos Aires: Siglo XXI
- _____ (2010) Derechos Humanos en Argentina. Informe 2007. Buenos Aires: Siglo XXI
- Comisión para América Latina y el Caribe. División de Desarrollo Social (2011). (acceso 08/02/2012) Programas de Transferencias Condicionadas. Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe. [Documento www]. Disponible <http://dds.cepal.org/bdptc/>
- Correa N. (2009) Programas de Transferencias Condicionadas: aportes para el debate público. Economía y Sociedad 71, CIES, abril 2009, pp. 74-80. [Acceso 14/07/2012] <http://www.cies.org.pe/files/economia-sociedad/71-correa.pdf>
- Cruces G., Epele N., y Guardia, L. (2008). (acceso 13/03/2011) Los programas sociales y los objetivos de desarrollo del milenio en Argentina. Serie Políticas Sociales N° 142. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe. [Documento www]. Disponible: http://www.cepal.org/publicaciones/xml/4/32934/sps142_LCL2889.pdf
- De Sena, A. (2011) Promoción de Microemprendimientos y Políticas Sociales: ¿Universalidad, Focalización o Masividad?, una discusión no acabada.

- Pensamento Plural 8, Pelotas-Brasil, 5-36.
- Faret P. (2011a) Documento de Trabajo N°1: Antecedentes para el análisis de los Programas de Transferencias Condicionadas de América Latina desde un enfoque de Derechos: El Marco Jurídico e Institucional. Santiago de Chile: FAO, Inédito.
- _____ (2011b) Documento de Trabajo N°2: Antecedentes para el análisis de los Programas de Transferencias Condicionadas de América Latina desde un enfoque de Derechos: El Principio de Igualdad y No Discriminación. Santiago de Chile: FAO, Inédito.
- _____ (2011c) Documento de Trabajo N°3: Antecedentes para el análisis de los Programas de Transferencias Condicionadas de América Latina desde un enfoque de Derechos: Los principios de Transparencia, Rendición de Cuentas y Participación. Santiago de Chile: FAO, Inédito.
- _____ (2011d) Documento de Trabajo N° 4: Antecedentes para el análisis de los Programas de Transferencias Condicionadas de América Latina desde un enfoque de Derechos: La pertinencia económica de las transferencias. Santiago de Chile: FAO, Inédito.
- León, A. (2008) Progresos en la Reducción de la pobreza Extrema en América Latina. Dimensiones y políticas para el análisis de la primera meta del Milenio. CEPAL
- Maldonado J., Moreno S. R., Giraldo Pérez I., Barrera Orjuela C. (2011) Los programas de transferencias condicionadas: ¿hacia la inclusión financiera de los pobres en América Latina? Serie: Análisis Económico, 26. Lima, IEP; Idrc.
- Marchioni M. y Conconi A. (2008) ¿Qué y a Quién? Beneficios y Beneficiarios de los Programas de Transferencias Condicionadas de Ingresos. Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales Maestría en Economía Universidad Nacional de La Plata. Documento de Trabajo Nro. 76
- Observatorio de la Seguridad Social (2011a) (acceso 12/05/2012) Asignación Universal por Hijo para Protección Social: una política de inclusión para los más vulnerables. [Documento www] Disponible en: <http://observatorio.anses.gob.ar/files/subidas/AUH%20para%20Protecci%C3%B3n%20Social.pdf>
- _____ (2011b) (acceso 27/10/2012) Marco Conceptual del Sistema de Estadísticas e Indicadores del Sistema Integrado Previsional Argentino. 2da edición. [Documento www] Disponible en: <http://observatorio.anses.gob.ar/files/subidas/OBS%20-%2000142%20Marco%20conceptual%20del%20sistema%20de%20estad%C3%ADsticas%20e%20indicadores%20del%20sistema%20integrado%20previsional%20argentino.%20Segunda%20Edici%C3%B3n.pdf>
- _____ (2012a) (acceso 07/07/2012) La Inclusión Social como Transformación: políticas públicas para todos. [Documento www] Disponible en: http://observatorio.anses.gob.ar/files/subidas/La%20inclusi%C3%B3n%20social%20como%20transformaci%C3%B3n_Cuadernillo.pdf
- _____ (2012b) (acceso 15/09/2012) La Asignación Universal por Hijo para Protección Social en Perspectiva. La Política Pública como Restauradora de Derechos. [Documento www] Disponible en: <http://observatorio.anses.gob.ar/files/subidas/OBS%20-%2000265%20-%20AUH%20en%20Perspectiva.pdf>

- Pautassi L. (2009) "Programas de transferencias condicionadas de ingresos ¿Quién pensó en el cuidado? La experiencia en Argentina". En Seminario Regional Las familias latinoamericanas interrogadas. Hacia la articulación del diagnóstico, la legislación y las políticas. CEPAL: Santiago de Chile
- _____ (2010a) (acceso 04/04/2012) El aporte del enfoque de Derechos a las políticas sociales Una breve revisión. Taller de expertos Protección social, pobreza y enfoque de derechos: vínculos y tensiones. [Documento www] Disponible: http://www.eclac.cl/dds/noticias/paginas/7/37567/LauraPautassi_Derechos_polsoc.pdf
- _____ (2010b) El enfoque de derechos y la inclusión social. Una oportunidad para las políticas públicas. En Pautassi, L. Perspectiva de derechos, políticas públicas e inclusión social. Debates actuales en Argentina. (pp. 27-66) Buenos Aires: Editorial Biblos
- Pautassi, L. y Zibecchi, C. (2010) La provisión de cuidado y la superación de la pobreza infantil. Programas de transferencias condicionadas en Argentina y el papel de las organizaciones sociales y comunitarias. Santiago de Chile: CEPAL-UNICEF
- Paz, J. A. (2010) Programas dirigidos a la pobreza en América Latina y el Caribe: sustento teórico, implementación práctica e impactos sobre la pobreza en la región. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales
- Rangel B. M. 2011. "Pobreza Rural y los Programas de Transferencias Condicionadas en América Latina y El Caribe". Documento de Trabajo N° 3. Proyecto Conocimiento y Cambio en Pobreza Rural y Desarrollo. Rimisp, Santiago, Chile.
- Repetto, F. y Díaz Langou G. (2010) Desafíos y enseñanzas de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social a un año de su creación. En Documentos de políticas Públicas, Recomendación N°88. CIPPEC
- Rodríguez Enríquez C. y Reyes M. (2006) La política social en la Argentina post-convertibilidad: políticas asistenciales como respuesta a los problemas de empleo. Documento de Trabajo 55. CIEPP
- Rose, N. (2007) "¿La muerte de lo social? Re-configuración del territorio de gobierno". Revista Argentina de Sociología, año 5, núm. 8, 2007.
- Valencia Lomelí, E. (2008) (Acceso 01/10/2012) Las transferencias monetarias condicionadas como política social en América Latina. Un balance: aportes límites y debates, en The Annual Review of Sociology. [Documento www] Disponible en: <http://www.deepdyve.com/lp/annual-reviews/las-transferencias-monetarias-condicionadas-como-pol-tica-social-en-am-xGE6Hxs1FC>
- Zibecchi, C. (2008) (acceso 02/11/2012) Programas de transferencia de ingresos. ¿Más condicionalidades y menos derechos para madres pobres? Un análisis en base a tres experiencias en América Latina. [Documento www] Disponible en: <http://www.uasb.edu.ec/UserFiles/369/File/PDF/CentrodeReferencia/Temasdeanálisis2/politicaspúblicasyderechoshumanos/articulos/temacentral/zibecchi.pdf>