



LAS CONDICIONALIDADES DE LA ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO. UN ANÁLISIS DESDE EL ENFOQUE DE DERECHOS Y LAS CAPACIDADES ESTATALES

CONDITIONALITIES FOR THE UNIVERSAL CHILD ALLOWANCE. ANALYSIS BASED ON RIGHTS APPROACH AND STATE CAPABILITIES

MORA STRASCHNOYⁱ

Fecha de Recepción: 26/09/2016 | Fecha de Aprobación: 10/11/2016

Resumen: Desde los primeros proyectos surgidos hacia fines de la década del noventa hasta el Programa Familias por la Inclusión Social (2004-2010), la Argentina se caracterizó por políticas sociales con condicionalidades blandas en salud y educación. La Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUH), que es la política no contributiva más importante de transferencia de ingresos a niños, niñas y adolescentes, representó un cambio en este sentido. La AUH aplica suspensiones de forma automática ante la falta de certificación de las condicionalidades, lo que afecta anualmente a cerca de 600 mil niños, niñas y adolescentes.

El artículo se propone problematizar las tensiones que las condicionalidades generan, y los desafíos que suponen, desde la perspectiva de las capacidades estatales y el enfoque de derechos. El documento aborda ejes que abren tensiones e interrogantes como: la brecha entre la asistencia a los servicios y la certificación de las condicionalidades, los sentidos y las consecuencias de las condicionalidades duras, la falta de diagnóstico sobre quiénes son los suspendidos y la inacción estatal para garantizarles sus derechos. Si bien la investigación se concentra en el caso de la AUH, revisa también el empleo de las condicionalidades en los proyectos y políticas anteriores, lo cual permite iluminar continuidades y rupturas.

El estudio, basado en la metodología cualitativa, triangula el análisis de diversas fuentes: el proyecto de financiamiento del Banco Mundial anunciado en 2016, las entrevistas a funcionarios del organismo y a las madres titulares de la AUH y los datos surgidos de los pedidos de información pública, entre otros. La investigación recopila datos novedosos sobre la implementación actual de las condicionalidades de la AUH, lo que permite plantear un debate informado sobre uno de los instrumentos más controvertidos y difundidos en materia de política social.

Palabras Claves:

*Asignación
Universal por Hijo.
Condicionalidades.
Enfoque de derechos.*

ⁱ Licenciada en Sociología. Especialista en Planificación y Gestión de Políticas Sociales y Magister en Políticas Sociales (Universidad de Buenos Aires, Argentina). Miembro del Equipo Interdisciplinario Derechos Sociales y Políticas Públicas. Investigadora Adscripta del Instituto de Investigaciones Jurídicas y Sociales “Ambrosio L. Gioja”.

Abstract: Since the first projects concerning social policies, dating back to the 1990's, until the introduction of the "Programa Familias por la Inclusión Social" (2004-2010), conditionalities pertaining health and education policies in Argentina were somewhat soft. This has changed since the "Asignación Universal por Hijo para Protección Social" (AUH), the most important non-contributory social policy, which transfers cash to children. Nowadays, this cash transfer is suspended automatically when conditionalities are not certified. As a result 600 thousand children are suspended from the program on an annual basis.

This paper aims to describe and analyze tensions triggered by AUH conditionalities from a rights approach and state capabilities point of view. Thus, the study addresses issues that give place to new tensions and questions, such as: the gap between attendance to services and conditionality certification; meaning and consequences of hard conditionalities; lack of diagnosis regarding the profiles of those who are suspended and state inaction to guarantee their rights. Although research is focused on the AUH, it revises previous projects and policies, allowing to shed light on continuities and ruptures.

This piece of work, based on qualitative methodology, relates different information sources such as the World Bank's financial project, interviews with this institution's officials and with mothers of AUH's holders, besides information obtained by requests for public data. This research provides new information regarding the current implementation of AUH conditionalities allowing informed discussions concerning one of the most controversial and widespread instruments in social policies.

Key words:

*Universal Child Allowance.
Conditionalities.
Rights Approach.*

Introducción

Las condicionalidades son aquí definidas como la exigencia impuesta a los adultos para que los niños, niñas y adolescentes que están a su cargo asistan a servicios de salud y educación, como requisito para mantener una transferencia de ingresos. Estas exigencias se implementan en el marco de políticas que cubren, de forma exclusiva o parcial, a una población que, al no contar con un empleo registrado, no es alcanzada por las políticas *contributivas* del Sistema de Seguridad Social ni tampoco es objeto de la política fiscal, debido a sus bajos ingresos.

Las condicionalidades pueden ser, siguiendo a Cecchini y Maradiaga (2011), *duras o blandas*, según cómo se instrumenten. Las primeras son aquellas que aplican la suspensión de la transferencia sin mediación cuando no son certificadas en tiempo y forma. En cierta medida, las políticas así diseñadas parten del supuesto de un sujeto concebido en términos de *homo economicus* quien, gracias al incentivo monetario, orientaría su comportamiento hacia una mayor inversión en capital humano.

Por su parte, las condicionalidades *moderadas o blandas*, "quedan comprendidas en un modelo de intervención que privilegia el acceso de los usuarios a los servicios de educación y salud por sobre las sanciones o la suspensión por incumplimiento" (2011: 89-90). Estas condicionalidades se enmarcan en políticas cuya "noción de corresponsabilidad se extiende al papel del Estado, entendiéndose el beneficio monetario como un derecho de ciudadanía y las condiciones vinculadas a la salud y la educación como parte del reforzamiento del acceso a esos derechos". Es por esto que se le "asigna gran importancia a

acompañamiento de las familias que incumplen sus compromisos a través de los equipos de asistencia social” (Cecchini y Martínez, 2011: 105).

La Argentina se caracterizó, a nivel nacional, por políticas sociales con condicionalidades² *blandas* en lo que respecta a salud y educación, desde los primeros proyectos surgidos hacia fines de la década del noventa hasta el Programa Familias por la Inclusión Social (2004-2010). La Asignación Universal por Hijo para Protección Social (2009), la política más importante de transferencia de ingresos a niños, niñas y adolescentes por fuera del mercado laboral formal, representa un cambio en relación con esto, ya que aplica suspensiones de forma automática ante la comprobación del incumplimiento de las condicionalidades, lo que afecta anualmente a cerca de 600 mil niños, niñas y adolescentes.

El presente artículo se propone iluminar ciertas tensiones de las condicionalidades en el marco específico de la AUH, a fin de proponer un debate informado sobre uno de los instrumentos más difundidos y controvertidos de la política social.

La metodología empleada en este análisis es de tipo cualitativa; las fuentes de información consistieron en entrevistas a informantes clave, algunas de las cuales fueron realizadas específicamente para la redacción del presente material, mientras que otras surgieron en diferentes momentos de la investigación de esta temática. En las entrevistas a funcionarios y ex funcionarios se utilizarán pronombres masculinos, más allá del género de los entrevistados, a fin de proteger sus identidades. Asimismo, se relevaron investigaciones de terceros sobre las políticas condicionadas en el país y se analizó las normativas de las mismas. Se estudiaron con detenimiento los documentos elaborados por el Banco Mundial en relación con el préstamo de 600 millones de dólares destinado a la AUH.³ Finalmente, con respecto a la revisión documental, se accedió a datos a través de los pedidos de información pública habilitados por el Decreto 1172/2003.

Luego de esta introducción, el artículo se organiza del siguiente modo: en primer lugar se presenta una síntesis sobre la teoría de las condicionalidades y los debates que se dan en su seno, en segundo lugar, se aborda el enfoque de derechos y las distintas perspectivas respecto de las condicionalidades, seguido a esto, se reseñan las características principales que ha adoptado el instrumento en los proyectos –primero-, y las políticas efectivamente implementadas –después-. A continuación, se introduce la Asignación Universal por Hijo, la forma en que se implementaron sus condicionalidades y se analizan las tensiones que estas generan. El estudio de las condicionalidades en la AUH se encuentra dividido en tres secciones. En la primera, se realiza una descripción básica de la política, sus condicionalidades y la cantidad de suspendidos anualmente. En la segunda se abordan las tensiones e interrogantes respecto del proceso de certificación, mientras que en la tercera sección se analiza el principal problema de las condicionalidades *duras*: las familias suspendidas y el rol del Estado desde la perspectiva del enfoque de derechos y las capacidades estatales. Finalmente, se exponen las conclusiones.

Perspectivas en debate sobre las condicionalidades

Las condicionales constituyen uno de los centros del debate actual en materia de política social. Como el caso argentino da cuenta, este instrumento puede estar inserto en el modelo de los Programas de Transferencia Condicionada de Ingresos (PTCIs) –por ejemplo, el Programa Familias por la Inclusión Social- o puede encontrarse en políticas no *contributivas* de la seguridad social como la AUH. Pese a esta distinción significativa, el instrumento bajo análisis nace en el marco del modelo de los PTCIs, y su implementación se sostiene discursivamente⁴ en la teoría elaborada por éste.

² Para un análisis en profundidad sobre el concepto de condicionalidades ver: Straschnoy, 2015.

³ Ver en: <http://www.bancomundial.org/projects/P158791?lang=es>

⁴ Para un análisis de los usos y razones de las condicionalidades en Argentina ver: Straschnoy, 2015

El modelo de los PTCI cuenta con objetivos de corto, mediano y largo plazo. Brevemente, el objetivo de corto plazo consiste en transferir ingresos a fin de que las familias superen el umbral de pobreza, el de mediano plazo supone la asistencia a servicios sanitarios y educativos para que los niños y niñas acumulen capital humano y/ o capacidades, lo cual se lograría a través de las condicionalidades y, finalmente, el objetivo de largo plazo radica en que estos niños —al pasar al mundo adulto y luego de haber tenido mejores condiciones de vida y haber acumulado capital humano, gracias a la transferencia de ingresos,— logren insertarse exitosamente en el mercado laboral, rompiendo así el círculo intergeneracional de la pobreza (Cecchini y Maradiaga, 2011).

Tanto a nivel local como regional, las condicionalidades han sido el centro de una vasta producción de académicos, evaluadores y políticos. Este instrumento es fuente de un debate que no ha sido resuelto. A continuación interesa reseñarlo brevemente. El mismo se organiza básicamente en dos niveles: uno normativo y otro empírico.⁵ En el primero, las argumentaciones aluden a un problema de índole filosófico. Aquí la pregunta radica en si el Estado puede, si es necesario y si es moralmente correcto que exija ciertos comportamientos a una población específica —definida por sus déficits⁶ a cambio de un ingreso. Las condicionalidades se justifican desde una perspectiva “contractualista” que sostiene que las personas que reciben asistencia del Estado deben retribuirle al resto de la sociedad el esfuerzo económico que ésta realiza a través del pago de impuestos. Se argumenta que estos diseños permitirían disminuir el grado de estigmatización y discriminación que suelen implicar estas políticas, porque los receptores de la asistencia *hacen algo* a cambio de la transferencia que perciben. Las críticas y tensiones que se derivan de esta perspectiva serán abordadas en la sección siguiente a la luz del enfoque de derechos.

El segundo nivel argumental refiere a los efectos concretos de las condicionalidades en el disfrute de la salud y la educación. Esta dimensión ha sido largamente analizada -De Janvry y Sadoulet, (2006); Davis, Handa, Ruiz Arranz, Stampini y Winters (2002); Agüero, Carter, y Woolard, (2006 y 2007), entre otros-. Las investigaciones a nivel regional muestran resultados mixtos, que a su vez son dependientes de los países, el momento socioeconómico en que se implementan las políticas, la tradición de los países en el ejercicio de los derechos sociales, la calidad y disponibilidad de la oferta y la forma en que se aplica la política. De forma estilizada se puede sostener que las investigaciones coinciden en que las políticas de transferencia de ingresos con condicionalidades⁷ mejoran la matriculación educativa, la asistencia y aumentan la cantidad de años escolares. En materia sanitaria, se ha demostrado un aumento en el número de visitas a los centros sanitarios y en los índices de vacunación. Pero, al mismo tiempo, las Investigaciones presentan mayores dificultades en mostrar resultados positivos respecto de la calidad de los aprendizajes (Valencia Lomeli, 2008: 481). Sostiene Valencia Lomeli citando a Reimers et. al. (2006) que la teoría de las condicionalidades parecería confundir la acumulación de días de clase con la de capital humano. A su vez, aún no está claro cuales serán los efectos a largo plazo de estas políticas. La vinculación entre el aumento de los años de escolaridad y el aumento de los ingresos de los receptores, que les permitiría romper el círculo intergeneracional de la pobreza, no está garantizada; sobre todo en un contexto signado por la ausencia de puestos de empleo (Valencia Lomeli, 2008: 491).

Los resultados expuestos, a su vez, se enfrentan a un límite metodológico respecto de la posibilidad de aislar el efecto de las condicionalidades del efecto de la transferencia de ingresos y los cambios operados en la oferta de servicios (Rossel, Courtoisie y Marsiglia, 2014). El corpus de investigaciones que buscaron establecer la distinción entre ambos elementos (la condicionalidad, por un lado, y la transferencia, por el otro) arroja resultados poco conclusivos (Straschnoy et al, 2016).

⁵ Esta distinción y la estructura de la exposición que a continuación se presenta ha sido extraída de Rossel, Courtoisie y Marsiglia, 2014. El contenido de la exposición es complementado con otra bibliografía que se cita oportunamente.

⁶ “Vulnerables”, “pobres”, “inempleables”, entre otros términos con los que se la referenció.

⁷ Esta nominación incluye tanto al modelo de PTCI como a las políticas de la seguridad social con condicionalidades como la AUH.

Se evidencia, entonces, que pese a que el instrumento lleva casi 20 años de vigencia, se encuentra expandido en más de 20 países y afecta a 120 millones personas (Cecchini, 2014: 51), el conocimiento que se tiene sobre sus efectos es limitado.

El debate sobre las condicionalidades al interior del enfoque de derechos

El enfoque de derechos surge a partir del programa de reformas impulsado por Naciones Unidas en 1997. Allí se instó a todas las entidades del sistema de las Naciones Unidas a incorporar sistemáticamente los derechos humanos en sus actividades y programas. El enfoque de derechos buscó revisar la vinculación entre derechos y obligaciones en un contexto de *ajuste estructural*, donde los fundamentos del Estado de Bienestar estaban siendo fuertemente cuestionados. Este enfoque viene a exigir que se produzcan vinculaciones entre la política social y los principios de derechos humanos (Pautassi, 2010); y trae nuevamente al primer plano de la escena las obligaciones del Estado en el cumplimiento de los derechos de los ciudadanos. Siguiendo el citado marco conceptual, las acciones de política social que se emprendan no deben ser consideradas como el cumplimiento de mandatos morales o justificaciones solamente sobre consideraciones políticas y/o económicas; sino que el Estado tiene una obligación imperativa de garantizar los derechos de sus ciudadanos (Arcidiácono, 2009: 131 y 132). Como consecuencia de tal perspectiva, quienes se encuentran contemplados por las políticas sociales son concebidos como sujetos de derechos, con quienes el Estado tiene obligaciones efectivas. Estas obligaciones se subdividen en obligaciones de *facilitar*, por un lado, y de *poner los medios necesarios* para la realización de los derechos, por otro. Lo primero refiere a llevar a cabo actividades concretas que fortalezcan las *capacidades* de las personas, mientras que lo segundo supone la prestación directa de servicios (Alto Comisionado de la ONU, 2006: 2). Además del Estado, son sujeto de obligaciones las Organizaciones Internacionales y los agentes no pertenecientes al Estado. Para el caso de las personas menores de 18 años, la Convención de los Derechos del Niño (CDN), enfatiza especialmente el punto sobre las responsabilidades y establece que las mismas son compartidas entre el Estado, la comunidad y las familias. Los tres agentes deben incorporar políticas y prácticas que garanticen los derechos de los niños y niñas. Bajo esta lógica, el Estado debe prestar la asistencia necesaria a los padres, madres y representantes legales para que puedan ejercer el desempeño de la crianza dentro del seno familiar. El enfoque de derechos brinda un marco conceptual que guía la formulación e implementación de las políticas, pero no se adentra en el contenido específico de las mismas. En parte por esto último, desde el enfoque de derechos se observan miradas que no son unívocas sobre las condicionalidades de las políticas sociales. Cecchini y Madariaga (2011), investigadores de la CEPAL, sostienen que la aplicación de condicionalidades lleva a

una distinción poco afortunada entre pobres merecedores y no merecedores de asistencia, lo que choca con el principio de universalidad de los derechos y violaría el conjunto de derechos humanos básicos en relación con el aseguramiento de un nivel mínimo de vida (2011: 93).

Coincidentemente, algunos autores entienden que ese tipo de diseños acarrearán un acto discriminatorio que supone, por parte del Estado, la imposición de condicionalidades punitivas a los grupos calificados como *vulnerables*, cuando las mismas no están presentes de igual forma para el resto de la población (Pautassi, et. al, 2008). En la Argentina, en uno de los primeros análisis de una política desde el enfoque de derechos, se criticaba el supuesto implícito en las condicionalidades según el cual era *necesario 'generar' un compromiso por parte de los y las pobres con la superación de su pobreza, además de suponer que la gente pobre no necesariamente sabe lo que es mejor para ellos y sus familias* (CELS, 2007: 28).

Asimismo se argumentaba que el diseño desconocía las dificultades de acceso a los servicios de salud y educación por parte de la población; pero, fundamentalmente, lo que se cuestionaba era el condicionamiento de los derechos.

Contrariamente a la posición anteriormente expuesta, se ha defendido que las condicionalidades pueden ser acogidas como una herramienta respetuosa y deseable desde el enfoque de derechos. En esta línea, la experta independiente de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y la Extrema Pobreza, Magdalena Sepúlveda, ha afirmado "...que los programas de transferencia condicionadas son una herramienta de protección social que puede ayudar a los Estados a cumplir sus obligaciones para con sus ciudadanos" (FAO, 2011).

Sin embargo se aclara que

...no deben obstruir el disfrute de derechos por parte de los destinatarios, por lo que debe existir una oferta suficiente de servicios públicos de calidad que incorporen un enfoque de género en sus operaciones. La sanción por el no cumplimiento no debiera ser dura y debe ser utilizada para recibir información que contribuya a la detección de anomalías en la oferta pública de servicios sociales, sin que ello constituya un castigo para los más pobres (Sepúlveda, 2011, citada en Rossel, Courtoisie y Marsiglia, 2014:14)

En esta misma línea, Cecchini sostiene que donde se aplican condicionalidades *blandas* éstas son vistas como una forma de garantizar el derecho a la educación (2014:54). Asimismo, el principio de igualdad de trato y no discriminación, es reinterpretado desde esta perspectiva como favorable a las condicionalidades en tanto se las entiende como una medida afirmativa para asegurar, que quienes se encuentran en una situación de vulnerabilidad, sean objeto de una atención especial (Sepúlveda, 2013: 38).

El recorrido desarrollado muestra, en definitiva, que la pertinencia de las condicionalidades en relación al enfoque de derechos es un tema en disputa.

Breve historia de las condicionalidades en Argentina⁸

A continuación, interesa reseñar la historia de las políticas con condicionalidades en el país y las características principales que adoptaron, a fin de poder analizar la AUH y los cambios recientemente anunciados, desde un marco que permita captar continuidades y rupturas.

En la Argentina, los diseños condicionados surgen a fines del siglo XX, fundamentalmente, en el marco de un debate sobre el Sistema de Asignaciones Familiares. Tal transformación buscaba incluir al Sistema a las familias que se encontraban fuera del mercado de empleo formal. Las condicionalidades eran conceptualizadas como *corresponsabilidades* en tanto que se asumía que su cumplimiento suponía la responsabilidad de la familia pero también del Estado. La sanción de las condicionalidades sería poco estricta y se incluía en el diseño la presencia de la figura del *acompañante familiar* (Straschnoy, 2015).⁹

Los proyectos de éste periodo fueron i) el Fondo del Ingreso Ciudadano de la Niñez (FINCINI), presentado en 1997 ante el Honorable Congreso Nacional por Elisa Carca y Elisa Carrio quienes eran diputadas por la UCR; ii) el Frente Nacional contra la Pobreza (FRENAPO), entre los años 2000 y 2001, se constituyó como iniciativa popular liderada por la Central de Trabajadores de la Argentina (CTA); iii) el Sistema Integrado de Protección a la Familia (SIPROF) creado en 2001 y cristalizado como Decreto de Necesidad y Urgencia Nro. 1.382, -que sin embargo con la renuncia de Fernando de la Rúa quedó sin efecto-. Y, finalmente, iv) entre 2000 y 2001 estuvo vigente bajo la modalidad de prueba piloto el Plan de Erradicación de la Exclusión Social: Solidaridad. Este último, fue el único diseño que tuvo algún grado de implementación y que respondía al modelo clásico de PTCLs. El mismo fue financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo – BID- (Repetto, 2002).

En el contexto de la crisis social económica y política del 2001/2, y en el marco de una tendencia regional a la adopción de ese tipo de estrategias, los PTCLs aparecieron en la Argentina como una de las estrategias principales para transferir recursos a los hogares con niños, niñas y adolescentes.

⁸ Aquí se sigue lo desarrollado en Straschnoy, 2015.

⁹ U otras denominaciones utilizadas, pero que implican el mismo rol.

Durante el 2002 tuvieron lugar el Programa Ingreso para el Desarrollo Humano (IDH) ubicado en el Ministerio de Desarrollo Social y financiado por el BID, y el Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados (PJJHD)¹⁰ ejecutado por el Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social y financiado por el BM. Si bien ninguno de los dos adoptó implícita o explícitamente la concepción de la *corresponsabilidad*, lo cierto es que en el primero, las condicionalidades nunca fueron controladas y en el segundo, sólo se revisó el 25% de los expedientes, y se hizo más por razones relativas a asegurar la correcta focalización,¹¹ que por motivos vinculados a una apuesta a las condicionalidades como herramienta efectiva para lograr una mayor asistencia a los servicios por parte de las familias.

El Programa Familias por la Inclusión Social -2004-, ubicado en el Ministerio de Desarrollo Social y financiado por el BID retoma la concepción de *corresponsabilidad*. Del trabajo de campo surge que el cumplimiento de las condicionalidades efectivamente se monitoreaba a través de la siguiente modalidad: *cuando las condicionalidades no se certificaban en dos oportunidades consecutivas, se desplegaba un sistema de alertas a partir del cual un asistente social concurría al hogar para conocer la situación* (Ex funcionario del Ministerio de Desarrollo Social). Si el incumplimiento estaba *justificado* entonces la *objeción* sobre esa familia se levantaba. A su vez, los acompañantes familiares a través de las condicionalidades detectaban déficits en la oferta y el programa le informaba al ministerio correspondiente.

La siguiente cita evidencia la forma en que eran concebidas las condicionalidades y las potencialidades que se les otorgaban:

*Yo te diría, muchas veces tuvimos la discusión interna de si corresponde o no que este tipo de programas sean de transferencia condicional. En un punto **a mí me gusta porque obliga al Estado a estar alerta donde no está llegando**. Lo de suspender o no suspender, lo de pagar o no pagar todo, no es algo que me preocupa. Me preocupa más qué sistemas de alerta tenés vos como unidad central para saber que no hay vacantes en las escuelas públicas, que no tuviese escuelas públicas.* (Ex funcionario del Ministerio de Desarrollo Social. El subrayado es propio.)

De la cita se desprende la concepción robusta del concepto de *corresponsabilidad* presente en quienes gestionaban el Programa Familias. El Programa se desarticuló poco tiempo después del nacimiento de la Asignación Universal por Hijo que absorbió a una parte importante de su padrón.

Las condicionalidades en la Asignación Universal por Hijo para Protección Social: transformaciones y permanencias

En octubre de 2009, el Poder Ejecutivo Nacional sanciona -mediante el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 1602/09- la Asignación Universal por Hijo para Protección Social como un subsistema no contributivo, con condicionalidades sanitarias y educativas, dentro del régimen de Asignaciones Familiares de la Seguridad Social (ley 24.714). La AUH es gestionada por la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) y su financiamiento fue provisto íntegramente por los recursos de dicho organismo hasta el presente año cuando se aprueba un préstamo del BM por 600 millones de dólares. La AUH alcanzó a un mes de su sanción a 3,2 millones de receptores, y actualmente cubre a 3,8 millones de niños, niñas y adolescentes (ANSES, 2016). Los receptores de la AUH deben certificar anualmente las condicionalidades. Primero, esto

¹⁰ El PJJHD constituyó una política híbrida sobre la que existe controversia respecto de cómo debe ser considerada. Mientras algunos autores la conciben como una política de empleo transitorio por encontrarse en el MTEySS y contar con contraprestaciones (Arcidiácono, 2012), otros la han considerado como un PTCL por el requisito de estar destinada a familias con hijos y porque la exigencia de las contraprestación fue desapareciendo con el paso de los años (Base de programas de transferencia de ingresos de la CEPAL, Hornes, 2012, Neffa y Brown, 2011, Valencia Lomeli, 2008, entre otros)

¹¹ Según explica una informante clave del Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social “Hoy eso es mucho más fácil de controlar, por la AFIP, ANSES y qué sé yo (...) Pero, cuando esto era mucho más manual, la escuela sólo podía emitir un único certificado de alumno regular para asegurarse que vos no presentaras y cobraras la asignación familiar doblemente” (STRASCHNOY, 2015: 86).

se gestionó a través de la “Libreta Nacional de Seguridad Social, Salud y Educación” –la Libreta- creada mediante la Resolución 132/10.¹², y luego a través de un formulario. Según reza la resolución citada, las condicionalidades consisten en:

Art. 7º — Para acreditar la asistencia escolar exigida por el artículo 14 ter inciso e) de la Ley N° 24.714, la autoridad del establecimiento educativo deberá certificar la condición de alumno regular al finalizar el ciclo lectivo anterior al de la fecha de presentación de la Libreta.

Art. 8º — La acreditación referida al control sanitario se deberá certificar en la Libreta a partir de los SEIS (6) años de edad y hasta los DIECIOCHO (18) años. En relación a los niños y niñas menores de SEIS (6) años la certificación del control sanitario consistirá en la inscripción de los mismos en el "Plan Nacer"¹³. La información será remitida periódicamente por el Ministerio de Salud en los términos que se acuerden oportunamente. La falta de registración del niño o niña en el mencionado padrón sólo podrá ser salvada con la presentación, por parte del adulto responsable, del comprobante o credencial que acredite la inscripción de los niños/as en el referido plan (Resolución 132/10).

En función de lo establecido, mensualmente se descuenta del valor de la transferencia, actualmente fijada en 1.103 pesos, el 20% a cuenta de que se demuestre el cumplimiento de las condicionalidades. Por ende, lo que efectivamente se paga mensualmente son 882,4 pesos¹⁴. El 20% retenido es guardado en una cuenta que se libera al momento de certificar las condicionalidades. En caso de que esta acreditación no tenga lugar, la transferencia es suspendida en su totalidad. De forma que, contrariamente a lo que ocurría en los casos anteriores, donde la suspensión tenía lugar cuando no se certificaba el cumplimiento y ante situaciones de *negligencia* familiar, aquí la carga de la prueba se invierte y se realiza un descuento de antemano.

La implementación de condicionalidades *duras* llevó a que se efectivicen anualmente un número considerable de suspensiones como a continuación se expone:

Cuadro Nro. 1: Niños, niñas y adolescentes suspendidos por no presentar la libreta.

Falta Presentación Libreta	
Año	Niños/as y adolescentes
2011	221.839
2012	541.222
2013	691.443
2014	685.867
2015	634.269

Fuente: Respuesta ANSES, DEPC Nro. 112/15 / Respuesta ANSES DGDNyP Nro. 716/16

Tensiones entorno a las condicionalidades de la AUH: la certificación

En marzo del presente año (2016) el presidente Mauricio Macri anunció que el Banco Mundial financiaría un proyecto destinado a la AUH. El 30 de junio el Bord del organismo lo aprobó en Washington.¹⁵ De la lectura de sus documentos, así como de la entrevista mantenida con un funcionario de dicho organismo, surge información valiosa para el análisis de las condicionalidades, por lo cual, a continuación, se presenta brevemente el proyecto.

¹² Ver foto en anexo Nro. 1.

¹³ Renombrado posteriormente como Programa SUMAR.

¹⁴ Para un análisis de la evolución de los montos, ver Arcidiácono, et. al., 2014.

¹⁵ <http://www.worldbank.org/en/news/loans-credits/2016/06/30/argentina-children-youth-protection-project>

El mismo cuenta con cuatro componentes. El componente 1 tiene asignados 522 millones de dólares con los que se financiará la Asignación Universal por Hijo, el componente 2 busca cerrar la brecha de cobertura y para ello dispone de 53,6 millones de dólares. El componente 3 tiene por objeto reforzar la fortaleza institucional de ANSES en materia de información, transparencia y gestión de proyectos. Este objetivo cuenta con 10,5 millones. El componente 4 posee el mismo objetivo pero para el Ministerio de Desarrollo Social y su presupuesto es de 12,4 millones de dólares (BM, 2016: 9).

El componente 2 a su vez se encuentra dividido. El primer subcomponente consiste en una búsqueda activa para completar información faltante¹⁶ de cerca de 1,5 millones de niños, niñas y adolescentes. Esta carencia de información sobre las familias las imposibilita de ser potenciales receptoras de la AUH. El subcomponente 2-2 busca realizar un esfuerzo a fin de corregir la información sobre el cumplimiento de las *corresponsabilidades*.¹⁷ La base de ANSES a febrero de 2016 daba cuenta de que 537.000 niños, niñas y adolescentes no habían certificado correctamente su cumplimiento (BM, 2016: 7). El presupuesto de este sub-componente es de 40,2 millones de dólares e incluye dos actividades: proveer soporte a las municipalidades seleccionadas para que desarrollen un plan de acción territorial (PAT) a fin identificar a las familias con hijos que no hayan certificados las *corresponsabilidades*; e implementar el trabajo territorial y recabar información a través de las visitas a los hogares y la implementación de las fichas sociales. Según manifiesta el documento del BM se llevarán acciones: 1) para superar los problemas asociados con la falta de certificación del cumplimiento de las condicionalidades de salud y educación; 2) para la adecuación de la oferta de los servicios en el territorio; 3) para los mecanismos de seguimiento de diseño; y 4) para superar los problemas asociados con la falta de cumplimiento de las *corresponsabilidades*. A su vez estas actividades se complementarán con campañas informativas, la implementación de terminales de ANSES en puntos clave como hospitales y otros lugares públicos (BM, 2016: 25, 26 y 29).

Para el organismo internacional “la cifra [de suspendidos por no acreditar condicionalidades] es más alta de lo esperable de acuerdo a los datos disponibles sobre asistencia escolar según edad, lo que sugeriría que el mismo se explica por debilidades en el proceso de verificación” (BM, 2016: 5).¹⁸ Es decir que el BM entiende que el problema se relaciona en mayor medida con la falta de certificación que con la falta de cumplimiento. Una entrevista sostenida con un funcionario del BM explica más claramente esta presunción:

Todos los años, cuando dan de baja al mes siguiente viene el 75% de los suspendidos. Entonces eso te muestra que no es que no están cumpliendo con las corresponsabilidades, sino que simplemente no están llevando la información para verificarla. O por qué no saben, o por qué les cuesta, les queda lejos. Todas esas personas eventualmente podrían no tener que ni perder el 20% ni eventualmente hacer toda esta saturación de sistema porque lo que te dicen salud y educación es “cuando ANSES suspende la prórroga hay una demanda terrible de gente para verificar la corresponsabilidad del año anterior” (Funcionario BM, CABA, julio 2016).

El dato novedoso, de que el 75% de los suspendidos entrega la Libreta al poco tiempo de haber dejado de cobrar, da cuenta de un alto cumplimiento de las condicionalidades.

En el cuadro que se expone a continuación, se sintetizan las distintas variantes que puede adoptar el flujo entre (in)cumplimiento de condicionalidades y acreditación. Los primeros dos casos son simples y lineales. En el primer caso, se cumplieron todos los pasos y en consecuencia se cobra el 100%. En el segundo caso no se cumplió con ninguno de ellos y la respuesta es la suspensión de la prestación. En el tercer caso, que será ilustrado en base al trabajo de campo en próximos párrafos, si bien se cumplió con las condicionalidades no se realizaron los dos pasos subsiguientes (llenado de la Libreta y presentación ante la ANSES) y, en consecuencia, se recibió una suspensión. El cuarto caso se da fundamentalmente en el subsector salud

¹⁶ Esto refiere fundamentalmente a datos filiatorios (nombre de madre, padre, CUIL, etc.).

¹⁷ Según la terminología del propio proyecto.

¹⁸ La traducción es propia.

cuando el formulario es completado sin que medie el control.¹⁹

Finalmente, el último caso refiere a cuando, habiéndose cumplido con las condicionalidades y habiéndose completado el formulario, el mismo no es presentado. Esto se puede deber a la distancia a la Unidad de Atención Integral de ANSES, a dificultades de organización familiar para la realización del trámite, o bien a problemas para tramitar el turno ante la oficina, entre otros motivos.

Cuadro Nro. 2: (in)cumplimiento de las condicionalidades y consecuencias en materia de cobro.

Condicionalidades	Libreta	Presentación ante ANSES	Consecuencia
Cumplimiento salud y educación	Completa	Presentada	Cobro del 100%
Incumplimiento	Incompleta	No presentada	Suspensión
Cumplimiento salud y educación	Incompleta	No presentada	Suspensión
Incumplimiento	Completa	Presentada	Cobró del 100%
Cumplimiento salud y educación	completa	No presentada	Suspensión

Fuente: Elaboración propia

En síntesis, lo que el cuadro muestra es que la cadena entre cumplimiento de las condicionalidades y certificación de las mismas está lejos de ser una relación lineal y desproblematizada. A continuación se profundiza al respecto.

En materia educativa, la acreditación refiere a si se cursaron estudios el año anterior y si actualmente se está asistiendo (ver anexo 1). Por lo cual que se pueda presentar la Libreta completa, inmediatamente después de la suspensión, corrobora –en principio- que sí se estaba asistiendo a la escuela.

Ahora bien, en el caso de salud la situación es más compleja, la certificación corresponde al año vigente. La falta de acreditación puede estar relacionada al último paso: llevar la libreta a ANSES, o al primer paso: que los niños, niñas y adolescentes asistan al control sanitario y reciban las vacunas. No hay información cuantitativa disponible para evaluar, en estos últimos casos, en qué medida la suspensión “activó” a las familias a llevar a sus hijos al centro de salud. Por último, también pude darse una tercera situación: que las familias cumplan con los controles sanitarios pero no hayan hecho completar la Libreta cuando realizaron el control habitual.

Este último caso se ilustra de la mano de Marta, una mamá de Laferrere con 4 hijos de 12, 8, 5 y 4 años. Ella cuenta que si bien sus hijos estaban con los controles sanitarios al día, había sido suspendida por no presentar la Libreta, la cual a su vez no había sido completada en la visita al centro de salud. A partir de la suspensión, la acreditación educativa había sido fácil de conseguir, no así la sanitaria:

Marta: el turno este fue medio complicado, porque era fin de año y tenía que ir allá a la salita, que estaba toda llena, y los médicos decían que no, que tenía que traer... yo tengo todas las vacunas y todo como tiene que ser pero, si tenés todo en regla, tenés que ir con tus papeles para que te los den sellados, pero tenés que llevar todo en regla (Mamá titular, Laferrere, 2013).

Parte del problema se había originado por un déficit de información como a continuación se evidencia:

¹⁹ Del trabajo de campo ha surgido que en ocasiones los efectores de salud firman el certificado del control de niño sano sin realizarlo para que las familias no pierdan la transferencia de ingresos. En consecuencia, una práctica deseable en materia sanitaria no se efectúa. En algunos casos, ésta ha sido una política interna de los efectores de salud en función de que los médicos han planteado que si hacían los controles de niño sano no podían atender a los niños enfermos. Al mismo tiempo, se sostenía que no era correcto, desde el punto de vista epidemiológico, que niños sanos y enfermos compartieran la misma sala de espera por horas (AUTOR, 2015).

Entrevistador: ¿Cuál fue el problema que tuviste con la Libreta? ¿Por qué te suspendieron?
Marta: Porque no presenté la Libreta antes. Allí ellos no me dicen [se refiere al personal de ANSES], pero la gente [se refiere a sus amigos y vecinos] me dice que hay que presentar la libreta todos los años (Mamá titular, Laferrere, 2013).

Siguiendo al entrevistado del BM, el proyecto del organismo busca mejorar parte de los obstáculos con los que Marta se encontró, y evitar que pierda el 20% y sea suspendida por no acreditar las prácticas con las que sí cumple:

Una de las cosas que quiere hacer este proyecto es estudiar cómo es el flujo de este proceso para entender si no hay algunos pasos que pudiesen ser mejorados y agilizados para no cargarle al beneficiario la responsabilidad de hacer toda la tramitación burocrática (Funcionario BM, CABA, julio 2016).

El funcionario resalta la desigualdad en la carga burocrática con la que deben lidiar las familias receptoras de la AUH en relación con quienes perciben las Asignaciones Familiares para trabajadores formales:

la escuela pública te puede hacer la certificación de la escuela para la asignación contributiva. Pero si vos necesitás el certificado para la AUH tenés que ir a la página de ANSES bajarte el formulario, imprimirlo, completarlo, llevarlo a la escuela y la escuela ahí sí te lo certifica. Entonces vos le estás poniendo la carga burocrática al beneficiario. Y en el caso de las contributivas, misma escuela, mismo todo... si el padre es formal la escuela le resuelve el problema ... (Funcionario BM, CABA, julio 2016).

El Ministerio de Desarrollo Social va a visitar las escuelas y los hospitales para entender si hay registros que puedan ser utilizados para resolver el problema de la corresponsabilidad y la verificación y después la información que mejore los datos de las personas (Funcionario BM, CABA, julio 2016).

En síntesis, es sobre estos procesos de acreditación que el financiamiento del BM busca incidir con el objetivo de mejorarlos. Dejando entre paréntesis el debate más general sobre la efectividad, necesidad y pertinencia moral de las condicionalidades (Grassi y Danani, 2013), mejorar el circuito de certificación resultará sin duda un aporte de utilidad.

Tensiones entorno a las condicionalidades de la AUH: los suspendidos

En la sección anterior se problematizó el mecanismo de certificación de las condicionalidades, se mostró que no existe una relación lineal entre cumplimiento y certificación, y se introdujo cómo este proceso espera ser mejorado a partir del préstamo del BM. En la sección presente interesa abordar la cuestión de las suspensiones.

El proyecto del BM prevé llevar a cabo operativos territoriales en las 100 municipalidades que presentan los índices más altos respecto de familias con datos incompletos. En los operativos se visitará los hogares de las familias a fin de completará una ficha social que permitirá conocer sus condiciones socioeconómicas. Como surge de la entrevista que se transcribe a continuación, no está contemplado que dicha visita pueda derivar en anular la suspensión de la transferencia de ingresos cuando se compruebe que el incumpliendo de las condicionalidades se deba a cuestiones de fuerza mayor –como sí sucedía en el programa antecesor a la AUH-. Las condicionalidades *duras* de la AUH seguirán siendo *duras* como a continuación se explica:

(Funcionario BM, CABA, julio 2016).

Al finalizar el proyecto de financiamiento -4 años- se espera haber realizado 120 mil fichas sociales y pasar del 11,4% de suspendidos por no acreditar el cumplimiento de condicionalidades al 9,5%.

²⁰ Según la terminología del DNU 1602/09.

Cuadro Nro. 2: Resultado esperados por indicador

Intermediate Results Indicators						
Indicator Name	Baseline	Cumulative Target Values				
		YR1	YR2	YR3	YR4	End Target
Number of children under 18 years old whose information has been completed at ANSES' ADP database through activities in civil registries. (number)	0	0	400,000	900,000	1,000,000	1,100,000
Number of published AUH monitoring reports. (number)	0	4	8	12	16	20
Percentage of AUH beneficiaries for which the payment has been suspended due to lack of evidence of compliance with co-responsibilities. (percentage)	11.4%	11.4%	11%	10.5%	10%	9.5%
Number of active Territorial Action Plans (PAT) (number)	0	0	15	50	90	100
Number of households with socioeconomic survey completed (<i>ficha social</i>) (number)	0	0	17,000	57,000	97,000	120,000

Fuente: BM, 2016: 19 y 20

Los objetivos del proyecto aparecen excesivamente modestos a la luz de las dimensiones de la AUH. A los 537.000 receptores que no han certificado condicionalidades en 2016 deben sumarse los 400.000 casos de niños y niñas suspendidos desde que inició la política quienes, cumpliendo los demás requisitos, no volvieron a incorporarse a la AUH por falta de certificación de las condicionalidades. Un informante clave explica las razones de los objetivos limitados:

La otra cosa es que eso tiene un costo unitario, tiene un costo por observación y los recursos no alcanzan para financiar 537.000. No tenés estructura para hacerlo en todo el país. No tenés el tiempo para hacerlo en todo el país, no tenés los recursos para financiar todas las fichas de todo el país. Entonces empiezo por 100 municipios. Y esa es la cantidad de fichas que vos podés hacer, que podés financiar, dados los recursos que tenés. Vos lo que estás haciendo es dejando la capacidad instalada para que cuando terminen los 4 años lo sigan haciendo.

El caso bajo análisis pone en evidencia la tensión que generan las condicionalidades *duras* en políticas de las dimensión cuantitativa de la AUH –en materia de cantidad de receptores totales y suspendidos–, y cuando son gestionadas por un Estado con capacidades limitadas.²¹ Entendiendo por dicho concepto la ‘habilidad para desempeñar tareas propias de manera efectiva, eficiente y sostenida’ (Hilderbrand y Grindle, 1997 citados en Bertranou, 2014).

Pero el problema es aún más básico. ¿Cuáles son las características comunes del 25% que anualmente no presenta la libreta en ANSES y va quedando suspendido de forma crónica? ¿A qué grupo etario pertenecen los suspendidos?, ¿dónde viven?, ¿a qué oferta de servicios acceden?, ¿cuáles son sus características socioeconómicas? El Estado argentino no tiene respuestas a éstas preguntas. ANSES tiene la información nombre por nombre, DNI por DNI sobre quiénes son los suspendidos, pero no ha procesado esa información según surge del trabajo de campo.²² A su vez, tampoco se ha planificado, en el marco del préstamo, un trabajo especial con esta población. El Estado recibe pasivamente el conocimiento del

²¹ Aquí no se está haciendo referencia únicamente al Estado Nacional, sino a todos los niveles de gobierno y ministerios involucrados en el proceso.

²² A su vez, a través de un pedido de información, habilitado por el DNU 1172/03 que fue respondido por Nota DGDNYp Nro. 716/16, se solicitó esta información, sin embargo el punto en cuestión no fue respondido lo que refuerza la declaración relevada.

potencial²³ incumplimiento de los derechos a la salud y educación, de niños, niñas y adolescentes identificados con nombre, apellido, dirección y DNI. De los 600 millones de dólares del presupuesto del proyecto del BM, ni uno solo se destinará a acciones que busquen garantizarle a las familias suspendidas el acceso a los servicios de salud y educación.

En síntesis, el nuevo financiamiento reactualiza la tensión por la que se ven atravesadas las condicionalidades *duras*. Por un lado, el 75% de los niños, niñas y adolescentes suspendidos por no acreditar las condicionalidades, en la práctica las estaban cumpliendo. Por el otro, se ha contemplado realizar ningún trabajo específico para el 25% que fue quedando excluido por no certificarlas. Existe una limitante práctica en términos de recursos humanos y operatoria para trabajar con esta magnitud de casos. Pero, al mismo tiempo, se connota un problema más general sobre las condiciones de vida de las familias y sobre las políticas de salud y educación.

Ana Arias, en un análisis más abarcativo de las políticas de asistencia y promoción, al observar el volumen de las intervenciones sociales para actuar sobre los pobres, concluye que:

La escala en que creció la población que se encuentra en condiciones de pobreza ha generado una dificultad efectiva de tratamiento de acciones particularizadas sobre los sujetos, no sólo por la cantidad de recursos que requeriría, sino particularmente porque deja en evidencia que la naturaleza del problema a ser abordado no puede ser individualizable, asociándolo a cualidades del sujeto (2012: 190).

Como se expuso a los inicios del presente artículo, desde el enfoque de derechos existe controversia en torno a cómo deben ser ponderadas las condicionalidades. Sin embargo, queda claro a partir de las citas recapituladas que las perspectivas en disputa se encuentran en torno a las condicionalidades *blandas*, mientras que las *duras* no son consideradas como un herramienta solidaria con el enfoque en cuestión. El caso bajo análisis profundiza la contradicción entre enfoque de derechos y condicionalidades *duras*: el Estado suspende por incumplimiento, aborda a las familias para recopilar información sobre su situación, pero dicha información no es puesta al servicio ni de levantar la suspensión de la transferencia ni de desplegar de forma inmediata acciones que acerquen a las familias a los servicios. El Estado se corre de su lugar de principal responsable y garante de los derechos de los niños, niñas y adolescentes a la educación, la salud y la seguridad social. Esto se debe, principalmente, a la concepción que subyace en el diseño de la política, y secundariamente, a limitaciones en materia de capacidad estatal.

En este punto del desarrollo, surge la pregunta por cuál es el sentido de las condicionalidades y, fundamentalmente, de las condicionalidades así instrumentadas. Si las condicionalidades tuvieran una razón de ser, ésta debería hallarse en acercar a las familias a los servicios de salud y educación cuyo usufructo representa la satisfacción de derechos. Pero si en la práctica recarga a quienes ya asisten a la escuela y centro de salud con la obligación de tener que certificar las condicionalidades, y no se trabaja con quienes pudieran tener potencialmente sus derechos vulnerados, su razón de ser se desdibuja.

Las condicionalidades *duras* de la AUH habilitan a la doble exclusión: de los servicios de salud y educación, y de la transferencia. En estos casos se observa que, por un lado, la transferencia y la imposición de condicionalidades no logró remover los obstáculos para el ejercicio de los derechos y, por el otro, que el Estado efectúa la suspensión y mantiene una actitud punitiva ante el incumplimiento.

El problema de una política de este tipo es, como señalan Kessler y Merklen, que

allí donde los sectores populares tienen necesidades de un mundo más estable, allí donde necesitan una jerarquización de los riesgos que parecen multiplicarse y acechar de todos lados al mismo tiempo, las políticas institucionales persiguen simplemente la distribución de recursos y la provisión de herramientas para que cada quien pueda presentarse mejor pertrechado al combate (2013: 16).

²³ El uso del término “potencial” refiere a que, como ya se dio cuenta, no necesariamente la no acreditación de condicionalidades se explica por la falta de asistencia a los servicios de salud y educación.

Entre los destinatarios que se encuentren en una situación más compleja, la herramienta de la AUH con la que se les provee (la transferencia de ingresos y la condicionalidad) no será suficiente para revertir la situación de exclusión y, por ende, se les volverá en contra.

La Argentina tiene pendiente un debate serio e informado sobre las condicionalidades, donde se ponderen tanto los resultados que arroja la implementación del instrumento como los sentidos que éste construye. No cabe duda que dicho debate debe ser llevado a cabo desde un óptica que parta de un diagnóstico realista sobre lo que el Estado tiene (o no) capacidad para hacer pero, fundamentalmente, donde las decisiones se rijan por los lineamientos del enfoque de derechos.

Conclusiones

El presente artículo reseñó la forma en que surgieron y se implementaron las condicionalidades en la Argentina. Como se vio, éstas fueron conceptualizadas como *corresponsabilidades* y adoptaron la modalidad de condicionalidades *blandas*. El Programa Familias, que fue el caso más acabado de implementación de condicionalidades previo a la AUH, incorporó la figura del acompañante familiar y utilizó las condicionalidades como forma de detectar déficits en la oferta. En consecuencia, articulaba con los Ministerios de Salud y Educación del nivel jurisdiccional correspondiente. Cuando se detectaba que el incumplimiento de las condicionalidades se debía a razones de fuerza mayor y no a la *negligencia familiar*,²⁴ la suspensión no se aplicaba.

La AUH impone un quiebre con esta dinámica. Con ella desaparece la *presunción de inocencia* de las familias ante la falta de certificación. Hasta tal punto hay un cambio en la forma de concebir las condicionalidades que se produce, a priori, un descuento de la transferencia a cuenta que se demuestre su cumplimiento. Esto contrasta con los grandes avances que ha significado la AUH en relación a otras características de su diseño como el monto de transferencia, el nivel de cobertura y la inscripción permanentemente abierta. Por otro lado, si bien se continúa utilizando el término de *corresponsabilidad*, éste cambia su contenido. Las condicionalidades de la AUH son *duras* y en consecuencia desaparece la figura del acompañante familiar.

El artículo presentó el proyecto de financiamiento del BM, el cual es un material aún poco trabajado dado su reciente lanzamiento. Asimismo, el análisis documental se nutrió de entrevistas a primeras líneas del organismo financiador. Gracias a éstas, pudieron iluminarse aspectos relativamente novedosos como el peso burocrático que supone para los receptores de la AUH acreditar el cumplimiento de condicionalidades, en comparación con las familias de trabajadores formales quienes perciben la asignación por ayuda escolar. Desde el enfoque de derechos está en debate cómo ponderar a las condicionalidades. Pero la disímil carga burocrática que enfrentan los distintos grupos poblacionales, aparece lisa y llanamente como una desigualdad. La dinámica administrativa puesta al servicio de facilitarle el trámite a quienes perciben asignaciones *contributivas* debe ser garantizada para quienes perciben AUH. Auspiciosamente, esto será resuelto a partir del préstamo del BM. Asimismo los objetivos establecidos en el proyecto, relativos a mejorar las capacidades estatales de ANSES y el Ministerio de Desarrollo Social y cerrar la brecha de cobertura son en sí mismos deseables.

Sin embargo, la puesta en conocimiento de que el 75% de los receptores de la AUH que son suspendidos, acreditan la condicionalidad al mes siguiente de la suspensión, abre nuevos horizontes y preguntas para pensar las condicionalidades en la presente política. Concretamente, el sub-componente 2-2 reactualiza una tensión sobre la forma en que son instrumentadas las condicionalidades: al mejorarse los circuitos de acreditación de quienes *ya* cumplen con las prácticas que las condicionalidades exigen, pero al no

²⁴ Evaluar estas circunstancias abre una arista de análisis que aquí, por cuestiones de espacio e hilo temático, no se podrá desarrollar. Para su abordaje se recomiendan la lectura de Lipsky, 1980 y Perelmiter, 2015.

instrumentarse acciones para trabajar con los suspendidos, se pone en cuestión la utilidad y sentido de la herramienta.

En las experiencias anteriores se entendía que la *corresponsabilidad* apelaba, en línea con el enfoque de derechos, a las familias, a la comunidad y al Estado. Pero en la AUH, la idea de *corresponsabilidad*, parecería estar más asociada a la siguiente lógica: mientras las familias se comprometen a asistir, el Estado se compromete a proveer la transferencia de ingresos y la oferta. El problema es que en la práctica estos supuestos no funcionan como en el papel: la oferta no necesariamente es suficiente y adecuada, y las familias tienen múltiples problemas para mantener la escolaridad y para realizar el control sanitario de sus niños y certificarlo.

Es llamativo que la calidad y cantidad de la oferta de los servicios no se considera como un problema a contemplar a la hora de ejecutar las condicionalidades de la AUH, a pesar de que innumerables trabajos han dado cuenta de sus limitaciones (Feijoó, 2016 y Gluz y Moyano, 2013). En línea con esto, los Ministerios de Salud y Educación se encuentran ausentes del proyecto analizado. Esta omisión aparece como una oportunidad perdida. La cantidad de suspendidos de la AUH, el hecho de que la ANSES no cuente con un diagnóstico de quiénes son, y el que se le exija a la AUH que funcione como mecanismo de alerta de la inasistencia prolongada y el abandono escolar, da cuenta de los déficits que existen en materia de política pública. Como se expresó anteriormente, la cantidad de suspendidos pone en evidencia un problema estructural de la oferta de servicios –tanto en relación a la cantidad como a la calidad- así como de las condiciones de vida de las familias. Las dimensiones de la AUH no permiten pensar la solución en clave de trabajo uno a uno con los casos. Tampoco ése parece ser el camino deseable. Por el contrario, parecería más próspero adoptar una mirada integral y coordinada que permita pensar lineamientos y problemas de política pública desde un enfoque de derechos.

Esto supondría, por un lado, realizar un diagnóstico sobre quiénes son los suspendidos. Conocer cuáles son sus condiciones de vida es un primer paso ineludible. Las familias son atravesadas por múltiples intervenciones y actores estatales (sistema educativo, sistema sanitario, sistema penal, etc.) y tener esto en consideración es indispensable a fin de evitar pensar un recurso nuevo desde una mirada lineal que ignore el punto de partida. Aparece como necesario ampliar la perspectiva de intervención restringida sobre las familias y evocar a otros actores estatales en solidaridad con la noción de corresponsabilidad.

Anexo I

Formulario Libreta

Versión I.I

ANSES

Form.
PS.1.47

**Asignación Universal - Salud, Educación
y Declaración Jurada**

Responsable:

CUIL

Apellido y Nombre

Menor:

CUIL

Apellido y Nombre

Complete Edad Menor: _____

Domicilio del Titular:

Calle:

Número:

Piso:

Depto:

Código Postal:

Localidad:

Provincia:

Teléfono:

Email:

Es Celular?

Declaración Jurada del Adulto Responsable

CUIL del Menor

Condicion Laboral:

Formal Informal

Cuenta Propia Relacion de Dependencia

Desempleado Servicio Domestico

Si Trabaja en el mercado Informal, o en el servicio Domestico,
Indicar si el sueldo es menor que el salario

Mínimo, Vital y Movil: SI NO

Fecha

Firma y Aclaración del
Adulto Responsable

Intervencion ANSES

NO RECORTAR

Vacunas y Controles de Salud

CUIL del Menor

Cumple con el/los Controles de Salud para su Edad

Nombre del Establecimiento de Salud

Código Establecimiento

Apellido y Nombre del Profesional Certificante

Tipo de Matricula Número de Matricula

Fecha Firma y Sello del Profesional

Esquema de Vacunación para la Edad

Completo En Curso

Nombre del Establecimiento de Salud

Código Establecimiento

Apellido y Nombre del Profesional Certificante

Tipo de Matricula Número de Matricula

Fecha Firma y Sello del Profesional

Ministerio de Trabajo,
Empleo y Seguridad Social

Intervencion ANSES

Educación

CUIL del Menor

N° de Código Único del Establecimiento (CUE)

Nombre del Establecimiento de Educación

Gestión:

Estatal Nivel Inicial

Privada Primario

Otra Secundario

Otro

¿Es alumno Regular en el presente Ciclo 20 ?

SI NO Grado/Año

¿Fue Alumno Regular en el ciclo Anterior 20 ?

SI NO

Fecha

Firma y Sello de la Autoridad
del Establecimiento

Intervencion ANSES

Agradecimiento

Se les agradece a Ángeles Bermúdez y a Mariel Ciorciari la lectura de una versión previa y los comentarios y aportes hechos a la misma.

Bibliografía

ANSES –Administración Nacional de la Seguridad Social- Nota DEPC 112/15, Dirección de Procesos y Control, 22 de abril de 2015.

ANSES –Administración Nacional de la Seguridad Social-,Nota DGDNYP Nro. 716/16, Dirección General de Diseño de Normas y Procesos, 29 de junio de 2016

ANSES –Administración Nacional de la Seguridad Social- (2012). La Asignación Universal por Hijo para Protección Social en perspectiva. La política pública como restauradora de derechos. *Ver en:*

<http://observatorio.anses.gob.ar/archivos/publicaciones/OBS-000255%20-%20AUH%20en%20Perspectiva.pdf> [fecha de consulta: diciembre de 2014].

ANSES –Administración Nacional de la Seguridad Social- (2016). Página Web ANSES Transparencia, <http://www.transparencia.anses.gob.ar/> [fecha de consulta: julio de 2016].

AMBORT, Matilde (2016). "Condicionalidad educativa de la Asignación Universal por Hijo para la Protección Social- (2009- 2015). Accesibilidad y garantía de derechos". En Cristina Ruiz del Ferrier y Jorge Tirenni (comp.) *Documento de Trabajo N° 3, El sistema de Protección Social en América Latina y la Argentina Contemporánea. El rol del Estado frente a la cuestión social*. Buenos Aires: Editorial FLACSO, Área Estado y Políticas Públicas.

ARCIDIÁCONO, Pilar (2012). La política del "mientras tanto": Programas sociales después de la crisis 2001-2002. Buenos Aires: Biblios.

ARCIDIÁCONO, Pilar; GAMALLO, Gustavo; PAUTASSI, Laura y STRASCHNOY, Mora (2014). "Brechas de bienestar en el acceso a las prestaciones sociales. Acerca de las asignaciones familiares y la asignación universal por hijo". En *Universidad y sociedad. Desafíos de la investigación interdisciplinaria*. Buenos Aires: EUDEBA-PIBAMAS. Ver: http://www.uba.ar/archivos_secyt/image/PIUBAMAS%202015%20-%20Universidad%20y%20Sociedad.pdf

ARIAS, Ana (2012). *Pobreza y modelos de intervención. Aportes para la superación del modelo de asistencia y promoción*. Buenos Aires: Espacio Editorial.

STRASCHNOY, Mora (2015). "Más de una década de condicionalidades en las políticas de transferencia de ingresos a las familias en Argentina. Entre lógicas pragmático-políticas y paternalistas" Tesis de Maestría en Políticas Sociales, Facultad de Ciencias Sociales Universidad de Buenos Aires, mimeo.

ROSSEL, Cecilia y STRASCHNOY, Mora (2016). "¿Cuánto condicionan las condicionalidades? Evidencia sobre las Asignaciones Familiares de Argentina y Uruguay", mimeo.

Banco Mundial (2016). International Bank for reconstruction and development project appraisal document on a proposed loan in the amount of US\$600 million to the Argentine Republic for a Children And Youth Protection Project June 6, 2016. Ver en: <http://www.bancomundial.org/projects/P158791?lang=es> [fecha de consulta: junio de 2016].

BERTRANOU, Julián (2014). Capacidad estatal y judicialización de derechos sociales. Teoría y estrategia metodológica para su investigación. En Laura Pautassi (Dir) *Marginaciones sociales en el área metropolitana de Buenos Aires. Acceso a la justicia, capacidades estatales y movilización legal*. Buenos Aires: Biblios.

CECCHINI, Simone (2014). Educación, Programas de Transferencias Condicionadas y protección social en América Latina y el Caribe. En María del Carmen Feijó y Margarita Poggi. *Educación y políticas sociales: sinergias para la inclusión*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación IPE-Unesco.

CECCHINI, Simone y MADARIAGA, Aldo (2011). "La trayectoria de los programas de transferencias con corresponsabilidad (PTC) en América Latina y el Caribe". *División de Desarrollo Social Comisión Económica para América Latina y el Caribe*. Chile: CEPAL.

CECCHINI, Simone y MARTÍNEZ, Rodrigo (2011). "Protección social inclusiva en América Latina. Una mirada integral, un enfoque de derechos", Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). *Libro de la CEPAL*, Nro. 111. Santiago de Chile: CEPAL.

CENTRO DE ESTUDIOS LEGALES Y SOCIALES –CELS- (2007). Programa Familias por la Inclusión Social, entre el discurso de derechos y la práctica asistencial. Colección investigación y análisis N°4. Buenos Aires: CELS.

COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE –CEPAL- Programas de transferencias condicionadas, Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe. Ver en: <http://dds.cepal.org/bdptc/programa/> [fecha de consulta: abril de 2015]

FEIJOÓ, María del Carmen (2016). Hacer de la AUH una aliada de la educación. Diario La Nación. Ver en: <http://www.lanacion.com.ar/1890268-hacer-de-la-auh-una-aliada-de-la-educacion> [fecha de consulta: septiembre de 2016]

GLUZ, Nora y RODRÍGUEZ MOYANO, Inés (2013). "Lo que la escuela no mira, la AUH 'non presta'". VII Jornadas de Sociología de la Universidad Nacional de La Plata. Argentina en el escenario latinoamericano actual: debates desde las ciencias sociales. (paper) Disponible en: <http://jornadassociologia.fahce.unlp.edu.ar> – ISSN 2250-8465

HORNES, Martín (2012). "Los programas de transferencias monetarias condicionadas. Una aproximación desde la socio antropología económica". Revista Debates públicos Reflexiones de Trabajo Social. Buenos Aires.

KESSLER, Gabriel y MERKLEN, Denis (2013). "Una introducción cruzando el Atlántico". En Robert Castel, et. al, *Individuación, precariedad, inseguridad ¿Desinstitucionalización del presente?* Buenos Aires: Paidós.

LIPSKY, Michael (1980). *Street Level Bureaucracy: Dilemmas of the individual in Public Services*. United States: Russell Sage Foundation.

LO VUOLO, Rubén (2010), "Las perspectivas de Ingreso Ciudadano en América Latina. Un análisis en base al Programa Bolsa Familia de Brasil y a la Asignación Universal por Hijo para Protección Social" de Argentina, Documento de Trabajo No 76.

NEFFA, Julio (Dir.) y BROWN Brenda (2011). *Políticas públicas de empleo III, 2002/2010*. Colección Empleo Desempleo y políticas de empleo, Nro 7. Argentina: CEIL- PIETTE.

PAUTASSI, Laura (2010). El enfoque de derechos y la inclusión social. Una oportunidad para la política pública. En Laura Pautassi (Org.), *Perspectiva de derechos, políticas públicas e inclusión social*. Debates actuales en la Argentina. Buenos Aires: Editorial Biblos.

PAUTASSI, Laura; ARCIDIÁCONO, Pilar y STRASCHNOY, Mora (2013). "Asignación Universal por Hijo para Protección Social de la Argentina. Entre la satisfacción de necesidades y el reconocimiento de derechos". Elaborado en el marco del Proyecto CEPAL-UNICEF, *Protección social e infancia en América Latina y El Caribe*, coordinado por María Nieves Rico. Santiago de Chile: División de Políticas Sociales de la CEPAL. Ver en: <http://www.eclac.cl/cgiin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/0/50550/P50550.xml&xsl=/tpl/p9f.xsl&base=/brasil/tpl/top-bottom.xslt>

PAUTASSI, Laura; ARCIDIÁCONO, Pilar; ROYO, Laura; STRASCHNOY, Mora; CARMONA BARRENECHEA, Verónica (2008). "Tensiones en un marco de crecimiento económico. La política social pendiente". En Informe Anual de Derechos Humanos 2008, Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS). Argentina: Siglo XXI.

PERELMITER, Luisina (2015). Dilemas de justicia y justificación. Una aproximación a conflictos de valor en la asistencia estatal. Papeles de Trabajo Nro. 9 .

REPETTO, Fabián (2002). Plan solidaridad: notas sobre la incapacidad del estado nacional para gestionar un programa complejo. Centro de Estudios para el Desarrollo Institucional. [Volumen 64 de Serie Documentos de trabajo](#). Argentina: Fundación Gobierno y Sociedad.

ROSSEL, Cecilia; COURTOISIE, Denise y MARSIGLIA, Magdalena (2014). Programas de transferencias, condicionalidades y derechos de la infancia y la adolescencia: apuntes a partir del caso de Uruguay. División de Desarrollo Social de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Proyecto CEPAL-UNICEF UNI/12/001.

SEPÚLVEDA CARMONA, Magdalena (2013). El enfoque de derechos en la protección social en América Latina. Seminario internacional “Políticas públicas para la igualdad: Hacia sistemas de protección social universal”. Montevideo: CEPAL Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

VALENCIA LOMELÍ, Enrique (2008). “Conditional Cash Transfers as Social Policy in Latin America: An Assessment of their Contributions and Limitations”. *The Annual Review of Sociology*, 34:475–99. <http://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.soc.052708.074708>