



27 de mayo de 2024

IDEAS PARA POTENCIAR EL IMPACTO DE LA ASIGNACIÓN POR HIJO

La incidencia de la pobreza es más alta entre los hogares con hijos. Esto potencia los riesgos de reproducción intergeneracional de la marginalidad social. Frente a este problema, la asignación por hijo es un instrumento eficaz ya que aporta asistencia monetaria e incentivos en favor de la inversión en salud y educación. Pero se podría aumentar su eficacia con un esquema más simple de prestaciones y mecanismos más modernos para el control de las condicionalidades de salud y educación.

Un sistema tan necesario como deficiente

A través del sistema de asignaciones familiares el Estado canaliza transferencias monetarias a los hogares que tienen a cargo hijos. Subyace el interés social de cuidar a los niños y adolescente bajo la lógica de una inversión en capital humano. El objetivo de este tipo de intervención pública es generar las condiciones para que las familias tengan la posibilidad e incentivos a darle acceso a

los menores a una correcta alimentación, educación y salud.

La actual conformación del sistema es una derivación de una acumulación de normas que arranca a mediados del siglo pasado. En términos simplificados las prestaciones que administra el Estado Nacional a través del sistema de

asignaciones familiares¹ se pueden agrupar en 4 pilares (ver Figura 1):

- El régimen de asignaciones familiares para los asalariados registrados y jubilados (originalmente operaba a través de las cajas de asignaciones familiares administradas por los sindicatos y que en los '90 fueron absorbidas por la ANSES)
- La Asignación Universal por Hijo (AUH) para los inactivos, informales, desocupados y trabajadores de casas particulares
- El régimen de asignaciones familiares para monotributistas
- La tarjeta alimentaria y la "ley de los 1.000 días" que se agregaron a la AUH.

Figura 1



Este proceso permitió extender la cobertura de manera que la mayor parte de los hogares con hijos reciben algún tipo de asistencia monetaria². En contrapartida, al ser un proceso muy desarticulado, la acumulación de mecanismos dio forma a una conformación muy compleja y arbitraria. De ella se deriva oportunidades de mejoras. Es decir, hay amplios espacios para potenciar los impactos sociales, en la medida que se identifiquen los principales problemas y se diseñen e instrumenten alternativas que permitan corregir inequidades, excesos de burocracia, poca

¹ A esto se le agregan otro tipo de prestaciones asistenciales que administra el Estado nacional y un cumulo amplio y heterogéneo de intervenciones que gestionan las provincias y los municipios.

² Hay poco menos de 13 millones de niños y adolescentes. De ellos, el 83% aproximadamente están generando algún tipo de

transparencia, riesgos de fraude y malos incentivos.

En términos esquemáticos las principales deficiencias organizativas y operativas son las siguientes:

- **Complejidad de la estructura de beneficios.** La denominación y el monto de la prestación varía según la zona geográfica, la inserción laboral de los progenitores, la edad del hijo y el nivel de ingresos de las familias o del trabajador. Esto da como resultado más de 40 valores diferentes para el monto a cobrar por un hijo. Un ejemplo que ilustra el nivel de arbitrariedad son las diferenciaciones de montos que cobra una familia por tener un hijo según el lugar en donde viva. Por ejemplo, para los monotributistas el valor el monto por hijo es igual en todo el territorio del país, mientras que para los asalariados formales se definen 5 zonas con montos diferentes. Esta complejidad debilita el sistema porque resulta arbitrario, confuso para la gente y muy difícil de administrar para la ANSES. Hogares con similares situaciones socioeconómicas reciben prestaciones por montos muy diferentes.

- **Superposición de beneficios.** Como consecuencia de la acumulación normativa se lleva a la irracionalidad de que las mismas familias (informales, desocupados, inactivos, trabajadores de casas particulares), por los mismos motivos (tener a cargo hijos), desde el mismo organismo (la ANSES) reciben varias transferencias monetarias al mes. Estos hogares reciben en todos los casos la AUH, pero, según la edad del hijo, también tienen derecho a la tarjeta alimentaria y las prestaciones de la "ley de los 1.000 días". También resulta muy engorroso de administrar por parte del Estado y confuso para la gente que, por la misma condicionalidad, se paguen más de un beneficio.

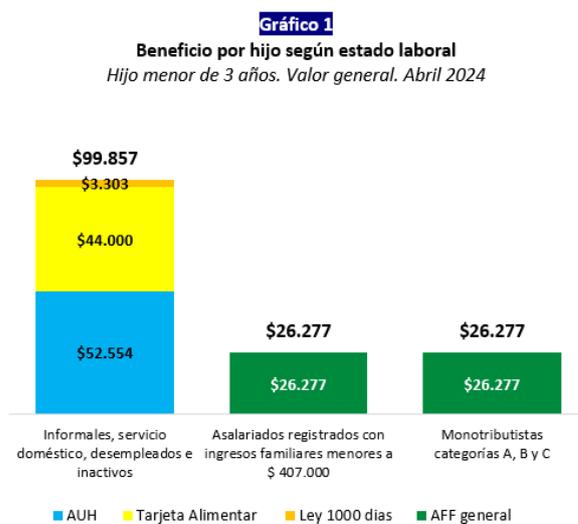
asignación familiar y un 10% son hijos de familias de altos ingresos que reciben indirectamente el beneficio de deducir los hijos en la determinación del impuesto a las ganancias. Se estima que habría aproximadamente un 7% sin cobertura.

Para cobrar anualmente el 20% de la AUH la familia tiene que completar y entregar el certificado que acredita la asistencia escolar y la cobertura sanitaria. Pero también certificando la asistencia escolar se accede una vez al año a la asignación “Ayuda Escolar Anual” y certificando cobertura sanitaria a la asignación anual que se paga, con el presupuesto del Ministerio de Salud, en concepto de “Cuidado de salud”.

- **Distorsión de incentivos.** Mientras que en el segmento no contributivo (empleado de casa particular, informal, inactivo o desocupado) se tiene derecho a cobrar la AUH más el beneficio del programa Alimentar (si el hijo tiene hasta 14 años de edad) y el apoyo alimentario de la “Ley de los 1.000 Días” (si tiene hasta 3 años de edad), quienes trabajan en la formalidad (asalariado o monotributista) solo tienen derecho a cobrar la asignación por hijo³. Como se muestra en el Grafico 1, la suma de transferencias monetarias que reciben los beneficiarios de la AUH equivalen a casi 4 veces las que recibe un trabajador formal. Esto tiene connotaciones muy negativas sobre el funcionamiento del mercado de trabajo ya que desalienta la formalización en el segmento de los empleos que requieren menor calificación. En las escalas más bajas de remuneración es muy difícil que las personas opten por el trabajo formal ya que esto implica pasar a estar sujeto a imposiciones y perder una parte sustancial de las transferencias monetarias por hijo.

- **Obsoletos mecanismos para el control de condicionalidades.** El cobro del 20% de la AUH está condicionada a certificar el cumplimiento de controles periódicos de salud y escolaridad. Esto no se instrumenta con cruces digitales de información entre oficinas del Estado, sino en base a formulario en papel (ver Recuadro 1). El rústico método de control de condicionalidades sobrecarga de trámites burocráticos a las familias, a las escuelas, a los centros de salud y a las oficinas

de ANSES. Como consecuencia de esto, anualmente varios millones de formularios transitan por diferentes áreas del Estado potenciando la burocracia y las oportunidades para errores y fraudes. Las familias dilapidan esfuerzos y se diluyen los incentivos, ya que el cobro extemporáneo de una parte de la AUH se asocia más a superar un trámite engorroso que a cumplir con las condicionalidades de educación y cuidado de salud de sus hijos.



Fuente: IERAL en base a Anses

Discrecionalidad en la actualización de los montos de las prestaciones. Las asignaciones familiares, tanto contributivas como no contributivas, se actualizan con la misma fórmula que las jubilaciones. Pero para la tarjeta alimentar y las prestaciones de la “ley de los 1.000” días, legalmente no se contempló ninguna regla, es decir que queda a discreción del Poder Ejecutivo. La consecuencia es que los montos se fijan en algunos momentos priorizando el ajuste fiscal (actualizar por debajo de la inflación) y en otros el oportunismo (capitalizar políticamente ajustes nominales altos). Esto desvíos desprestigian y debilitan el impacto social de la herramienta.

³ Además, mientras los formales están sujetos a imposiciones (aportes personales los asalariados, cuota del monotributo los

que trabajan por cuenta propia) en el segmento no contributivo no hay imposiciones.

Recuadro 1

El ciudadano trabajando de cadete del Estado

El control de las condicionalidades de la AUH se realiza mediante el “Formulario libreta”. La denominación obedece a que en el pasado era una libreta que se completaba y sellaba en las escuelas y efectores sanitarios. En la actualidad consiste en una planilla que los beneficiarios deben descargar desde el sitio web de ANSES, pero sigue la misma lógica que la libreta. Con esa planilla impresa los progenitores deben dirigirse a un centro de salud, para certificar la vacunación y los controles de salud, y a la escuela, para certificar la inscripción como alumno regular. Luego, se debe subir la foto del formulario libreta al sitio “Mi Anses” o entregarla en una oficina de ANSES sin turno. Una vez que la planilla es procesada por la ANSES se activa el pago del acumulado de los 20% retenidos en los 12 meses del año anterior.

También se aplican mecanismos muy rudimentarios en la entrega de la documentación que certifica el cumplimiento de la matrícula para el pago de la Ayuda Escolar Anual y el Certificado Único de Discapacidad (CUD). Este documento es generado por la Agencia Nacional de Discapacidad. Si bien es un organismo del Estado nacional, al igual que la ANSES, entre ellos no hay interoperabilidad, por lo tanto, las familias son obligadas a presentar el CUD en la ANSES para acceder a mayores montos en las prestaciones.

Formulario Libreta ANSES: Asignación Universal - Acreditación de datos de salud, vacunación y educación. El formulario está dividido en varias secciones:

- Formulario ANSES:** Incluye el nombre del beneficiario y el número de la asignación.
- Datos personales:** Apellido(s) y nombre(s) del niño o adolescente, y de la persona responsable.
- Domicilio de la persona responsable:** Calle, número, piso, departamento, localidad, provincia, código postal, teléfono y correo electrónico.
- Vacunas y controles de salud:** Nombre del establecimiento de salud, código de establecimiento, apellido y nombre de profesional certificante, tipo de matrícula, número de matrícula y fecha.
- Esquema de vacunación para la edad:** Opciones de "En curso" o "No".
- Educación:** Código Único del Establecimiento (CUE), nombre del establecimiento educativo, nivel educativo (Estatal, Privada, Otra) y nivel escolar (Inicial, Primario, Secundario, Otro).
- Regulación:** Preguntas sobre si el alumno es regular en el presente ciclo y en el anterior ciclo, con opciones de "Sí" o "No" y un espacio para el grado/año.

El proyecto

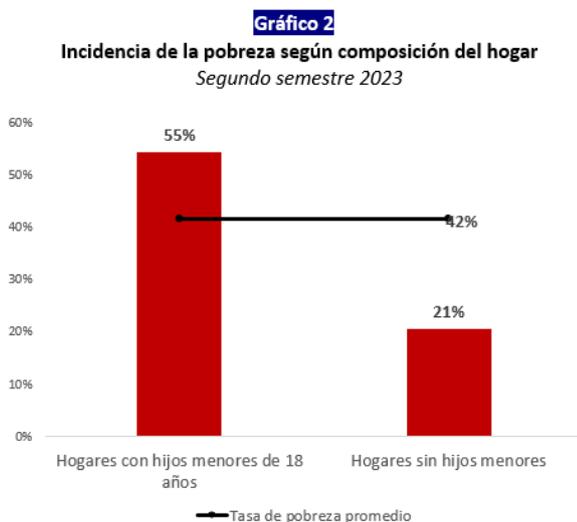
El proyecto de ley para la “Actualización de las Prestaciones para la Infancia y la Adolescencia” (Expediente 0666-D-2024) aborda el tema de la movilidad de las asignaciones por hijo. Expresado de manera simplificada, establece como regla general que las prestaciones se actualicen en función de las variaciones del Índice de Precios al Consumidor. El cambio sigue la misma lógica que la movilidad recientemente incorporada para las jubilaciones. Su principal impacto es que le quita discrecionalidad al gobierno en la determinación del monto de la tarjeta alimentaria, aunque omite

hacerlo en la prestación de la “ley de los 1.000 días”.

Consecuentemente, el proyecto aborda uno de los problemas que adolece el régimen de asignaciones familiares. Pero la actualización de las prestaciones no es la única deficiencia en la organización y funcionamiento del sistema, ni la más importante. Esta parcialidad le quita potencia y deja pendiente un ordenamiento integral que aumente el impacto de la herramienta más importante que se cuenta en materia de política social.

Potencialidades de un ordenamiento integral

La incidencia de la pobreza entre los hogares con hijos a cargo es sustancialmente más alta que en el resto de la población (ver Gráfico 2). Por lo tanto, establecer mecanismos que transfieran ingresos a esos hogares y generar incentivos que los induzca a invertir en salud y educación de sus hijos es una estrategia muy pertinente. Es una manera de paliar los impactos más negativos de la pobreza y procurar cortar su reproducción intergeneracional.



Fuente: IERAL en base a EPH-INDEC

Actualmente se asigna el equivalente a aproximadamente el 1,2% del PBI al pago de las asignaciones por hijos. Es un esfuerzo presupuestario importante, cuyo impacto en parte se diluye debido a deficiencias en la organización y administración del sistema. Desde este punto de vista, el ordenamiento del sistema es una oportunidad para aumentar los impactos sociales de ese esfuerzo fiscal.

Se ganaría eficacia social si el sistema se simplificara. Por un lado, tendiendo a una única prestación por hijo, evitando la multiplicidad de denominaciones y superposiciones. Por el otro, tendiendo a un único monto que solo se diferencie

por los ingresos de la familia⁴. Evitar diferenciaciones por el tipo de inserción laboral de los progenitores, y si se mantienen diferencias por regiones y edades de los hijos, que sean las menos posibles. Mientras más simple sea la organización más fácil será su administración y más transparente será para las familias. Esto reduce gastos administrativos y riesgos de errores y fraudes.

Con la misma orientación es muy importante mantener y simplificar las condicionalidades de educación y salud. Es posible y tiene alto impacto eliminar trámites innecesarios que se pueden sustituir compartiendo información, con herramientas digitales, entre organismos públicos. Pero lo más importante es que los progenitores perciban que la asistencia a la escuela, el cumplimiento del calendario de vacunas y la atención médica es una prioridad y que por esos motivos es monitoreado por el Estado en tiempo real y se contempla un reconocimiento monetario inmediato para las familias que demuestran un compromiso con la educación y el cuidado sanitarios de sus hijos. Evitando las demoras y la burocracia prevaleciente en la actualidad, se alinean mejor los incentivos de las familias con el interés social de invertir en los niños y adolescentes.

Si bien no es simple, tampoco es imposible establecer mecanismos digitales para compartir información entre organismos públicos, dando agilidad al seguimiento del cuidado sanitario y educativo de cada niño y adolescente. Por un lado, el Ministerio de Salud nacional, desde hace mucho tiempo, administra el Programa Sumar, que estipula un cronograma de controles médicos y odontológicos a los niños, y el sistema Nomivac, donde se registra la vacunación de la población. Es

⁴ La aplicación de esta estrategia seguramente llevará a un incremento en el gasto en asignaciones ya que habrá que aumentar los montos más bajos, para tender a nivelarlos con los más altos. Por ejemplo, incrementar la asignación por hijo que reciben los trabajadores formales y monotributistas de bajos ingresos, para equiparlos con las asignaciones de

inactivos, desocupados, informales y trabajadores de casas particulares. La Oficina de Presupuesto del Congreso (OPC) podría estimar dicho costo, y de resultar relevante, la reforma propuesta podría aplicarse en etapas para moderar sus impactos fiscales.

decir, que están configurados los canales para que la información sobre atención médica y vacunación fluyan de manera digital.

Por otro lado, hay provincias que ya tienen digitalizada la administración de la matrícula de sus escuelas. Es decir que tienen posibilidad de poner a disposición información sobre la asistencia y el desempeño de los alumnos (por ejemplo, la información que compone la libreta de calificaciones). Arrancando con las provincias que ya tienen la matrícula digitalizada la condicionalidad podría hacerse de manera permanente (no solo una vez al año) con cruces informáticos. Si en esas provincias se libera a las

familias, las escuelas y la ANSES de administrar el formulario en papel y se paga de manera inmediata a las familias que cumplen con la asistencia escolar, se van a generar los incentivos para que el resto de las provincias incorporen la buena práctica de establecer un sistema digital para la administración de la matrícula escolar.

Finalmente, es recomendable mantener un monto mayor en la asignación por hijo cuando sea discapacitado. Pero sería recomendable obligar a la interoperabilidad digital entre al ANSES la Agencia Nacional de Discapacidad para evitar que las familias tengan que presentar el Certificado Único de Discapacidad (CUD).

Reflexiones finales

Migrar desde la compleja conformación actual hacia un sistema más simple y consistente es un desafío importante. Probablemente no se pueda instrumentar todos los cambios de manera inmediata, pero es posible trazar un cronograma de reformas que lleven, transcurrido un determinado tiempo, a converger a un sistema con

una única prestación por hijo cuyo monto se diferencia solo en función de los ingresos de las familias y con un monitoreo de las condicionalidades 100% digital. Mientras más rápido se llegue a esa meta, mayores impactos sociales tendrá esta estrategia herramienta.

Esta publicación es propiedad del Instituto de Estudios sobre la Realidad Argentina y Latinoamericana (IERAL) de Fundación Mediterránea. Dirección Osvaldo Giordano. Dirección Nacional del Derecho de Autor Ley N° 11723 – N°2328, Registro de Propiedad Intelectual N° (47336992). Se autoriza la reproducción total o parcial citando la fuente. Viamonte 610, 5° piso (C1053ABN) Cdad. Aut. De Buenos Aires, Argentina. Tel.: (54-11) 4393-0375. E-mail: info@ieral.org Web: www.ieral.org



IERAL

Ingresa a nuestra web para suscribirte a los PAL

ieral.org