Evaluación de impacto de la AUH en la infancia a diez años de su implementación

18 de marzo de 2022

ODSA Observatorio de la Deuda Social Argentina

UCA

APOC ASOCIACION DEL PERSONAL DE LOS ORGANISMOS DE CONTROL

Presentación y objetivos

- Presentamos una evaluación de impacto de la AUH a más de diez años de su implementación.
- Objetivos de la presentación:
  - **Caracterización** de la población destinataria;
  - Evaluación de los efectos de la AUH en la **pobreza** e **indigencia** por ingresos.
  - Evaluación de impacto en 4 dimensiones:
    1. **Situación socioeconómica y alimentaria**
    2. **Salud**
    3. **Educación y estimulación**
    4. **Protecciones especiales al trabajo infantil**

Metodología I

- La fuente de datos es la **Encuesta de la Deuda Social Argentina (EDSA)**.
- Se usaron microdatos de la EDSA-Serie Bicentenario y EDSA-Serie Agenda para la Equidad.
- Una ventaja de la EDSA frente a otras fuentes de datos es que se dispone de una identificación directa de los destinatarios de la AUH.
- Para evaluar los efectos de la AUH sobre la pobreza y la indigencia se apeló a una **metodología de microsimulación**. Este tipo de metodologías procuran definir una distribución de ingresos familiares "contrafactual" y compararla con los datos observados para concluir sobre los efectos de una intervención.

Metodología II

- La **población del estudio** son los/as niños/as entre 0 y 17 años que cumplían las condiciones para ser elegidos para el cobro de la AUH.

- La evaluación de impacto se realiza a partir de **técnicas no experimentales.**

- Con la población que cumple con los criterios de elegibilidad se procedió a la conformación del **grupo de tratamiento** con los niños/as que percibían AUH (de acuerdo con un ítem del cuestionario disponible en la EDSA) y a la conformación del **grupo de comparación** con los/as niños/as que no percibían la AUH.

- Para la conformación del grupo de tratamiento se utilizó la técnica de **emparejamiento por puntaje de propensión** (PSM) por vecino más próximo (se seleccionaron 5 vecinos) dentro de un rango de probabilidad (caliper).

Indicadores de resultado

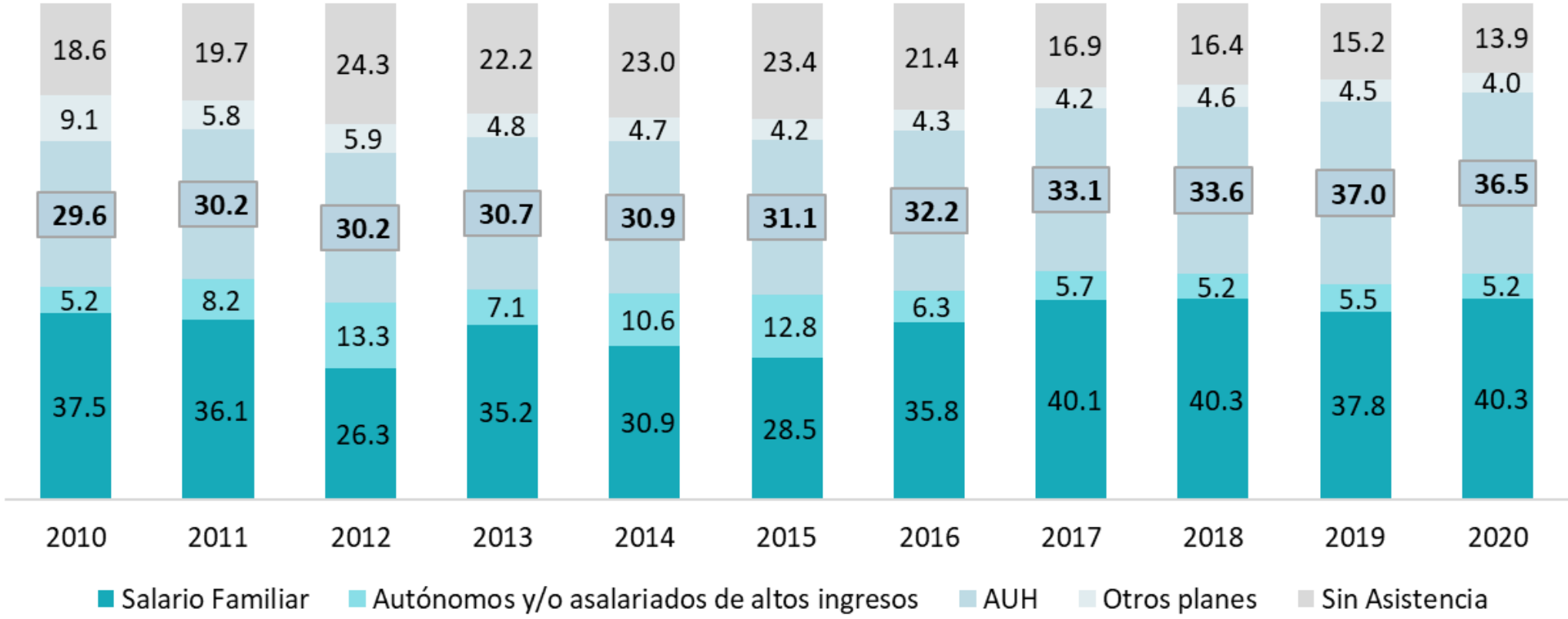
Dimensión	Indicador	Descripción	Categorías	Población
Seguridad socioeconómica y alimentaria	**Ingreso per cápita familiar**	Es el ingreso total por suma del aporte de todos los componentes dividido entre el número de miembros del hogar.	Monto de ingreso	NNYA 0 a 17
	Indigencia (pobreza extrema)	Identifica la capacidad del hogar de acceder al valor monetario de una canasta de alimentos en función de sus ingresos familiares.	No indigentes Indigentes: población en hogares cuyos ingresos por equivalente adulto no cubren el valor de la CBA.	NNYA 0 a 17
	Pobreza	Identifica la capacidad del hogar de acceder al valor monetario de una canasta de bienes y servicios en función de sus ingresos familiares.	No pobres Pobres: población en hogares cuyos ingresos por equivalente adulto no cubren el valor de la CBT pero cubren el valor de la Canasta Básica Alimentaria (CBA).	NNYA 0 a 17
	Inseguridad alimentaria severa	Expresa la percepción de experiencias de “hambre” por problemas económicos durante los últimos 12 meses	Sin déficit Con déficit: hogares en los que se expresa haber experimentado “hambre” por falta de alimentos en los últimos 12 meses por problemas económicos.	NNYA 0 a 17

Indicadores de resultado

Dimensión	Indicador	Descripción	Categorías	Población
Salud	**Déficit en el cumplimiento del calendario de vacunación**	Identifica a niños, niñas y adolescentes que no tienen todas las vacunas correspondientes a su edad	Sin déficit Con déficit	NNYA 0 a 17
	Déficit de consulta a un médico	Identifica a niños, niñas y adolescentes que no consultó a un médico para un control durante el último año.	Sin déficit Con déficit	NNYA 0 a 17
	Consulta a un odontólogo	Identifica a niños, niñas y adolescentes que no consultaron a un odontólogo para un control durante el último año.	Sin déficit Con déficit	NNYA 3 a 17
Educación y estimulación	**Asistencia escolar**	Identifica a niños, niñas y adolescentes que no asisten a la educación obligatoria	Asiste No asiste	NNYA 5 a 17
	No festejó su último cumpleaños	Identifica a niños, niñas y adolescentes que no festejaron su último cumpleaños	Sin déficit Con déficit	NN 1 a 12
	Déficit en la estimulación oral	Identifica a niños que no son receptores de narraciones orales o lectura de cuentos durante los últimos 30 días.	Sin déficit Con déficit	NN 0 a 8
Trabajo infantil	**Realización de trabajo infantil económico o doméstico intensivo**	Trabajo doméstico intensivo (realiza las siguientes tareas domésticas de modo habitual: limpiar, lavar, planchar, hacer la comida, cuidar hermanos y hacer compras, mandados, juntar agua o buscar leña) Trabajo económico (ayuda en un trabajo a un familiar o conocido, o hacealguna actividad para ganar dinero desempeñándose como empleado o aprendiz).	Realiza No realiza	NNYA 5 a 17

Caracterización de los destinatarios

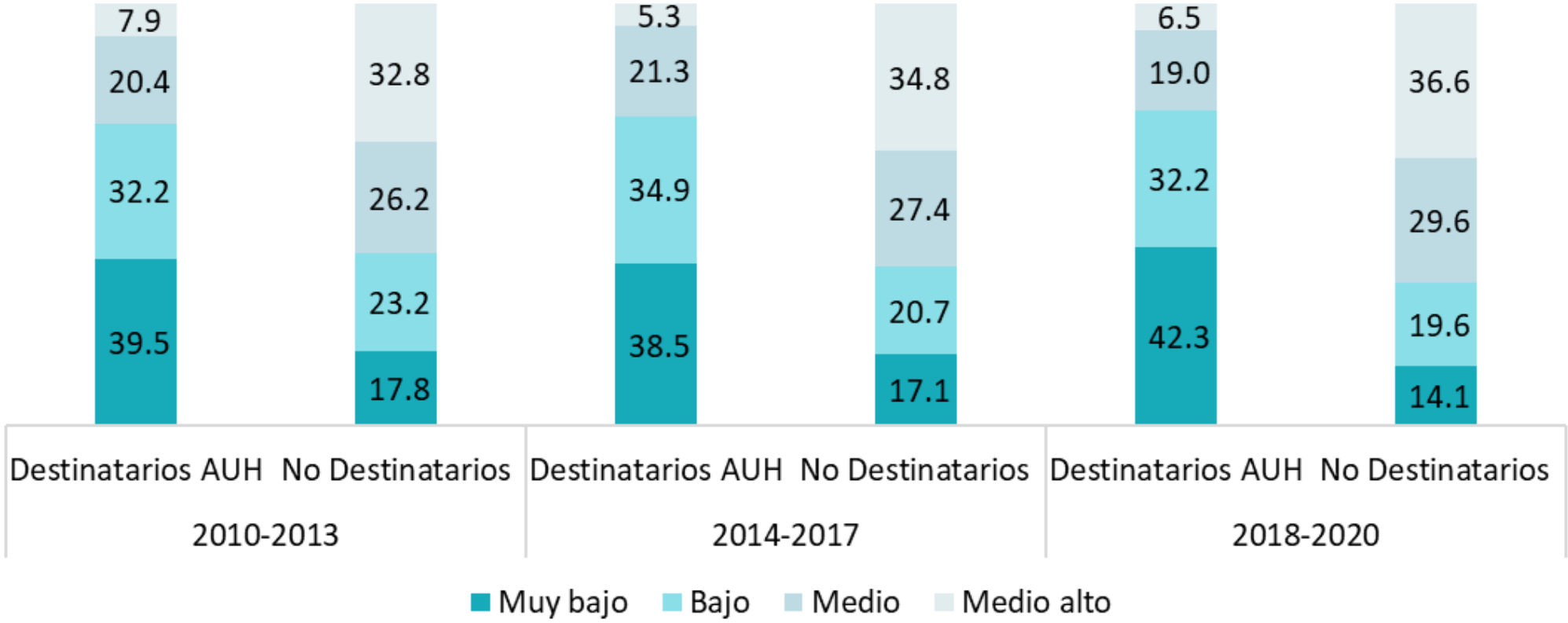
Distribución de la población infantil según tipo de sistema de protección social. Años 2010-2020. En porcentajes de niños/as y adolescentes de 0 a 17 años.



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

Caracterización de los destinatarios

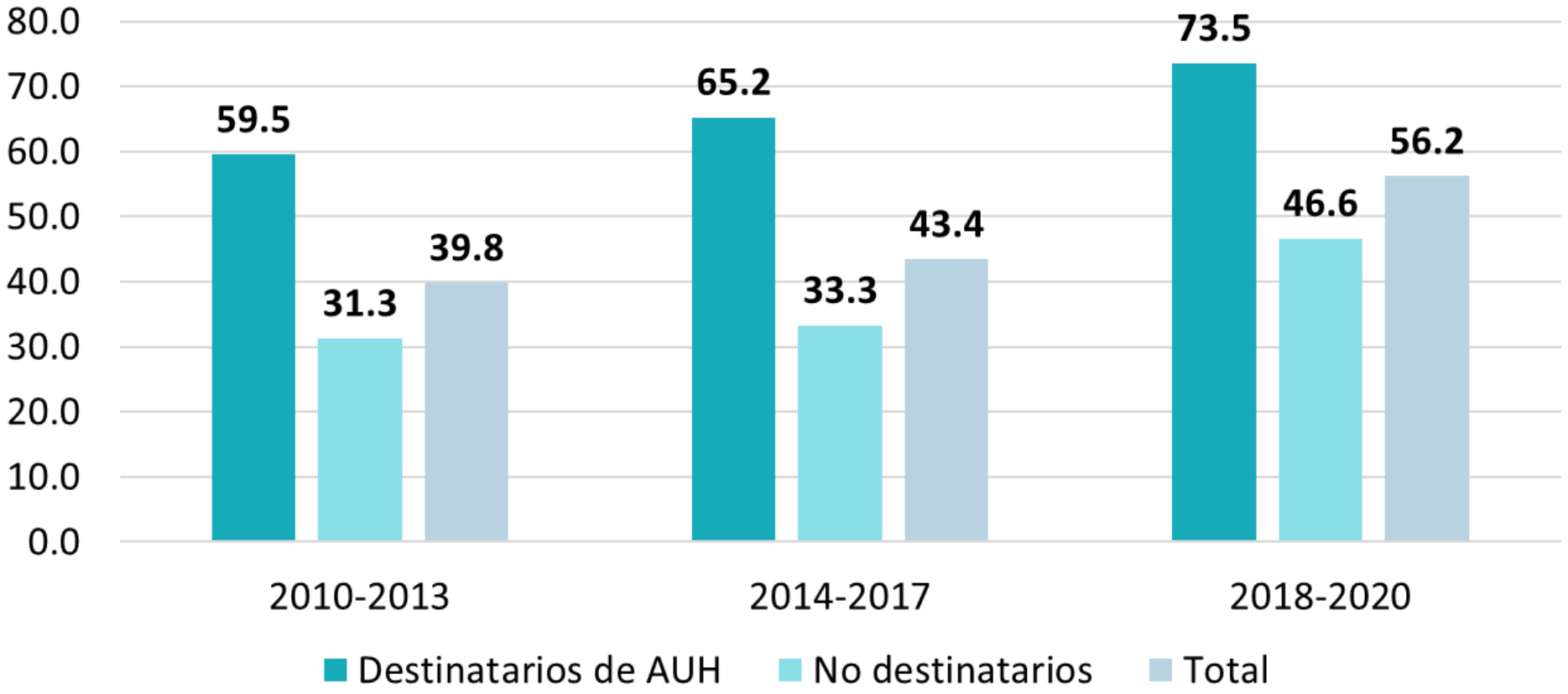
Distribución de la población de niños/as y adolescentes de 0 a 17 años por nivel socioeconómico según percepción de AUH. Períodos 2010-2013, 2014-2017 y 2018-2020. En porcentajes.



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

Caracterización de los destinatarios

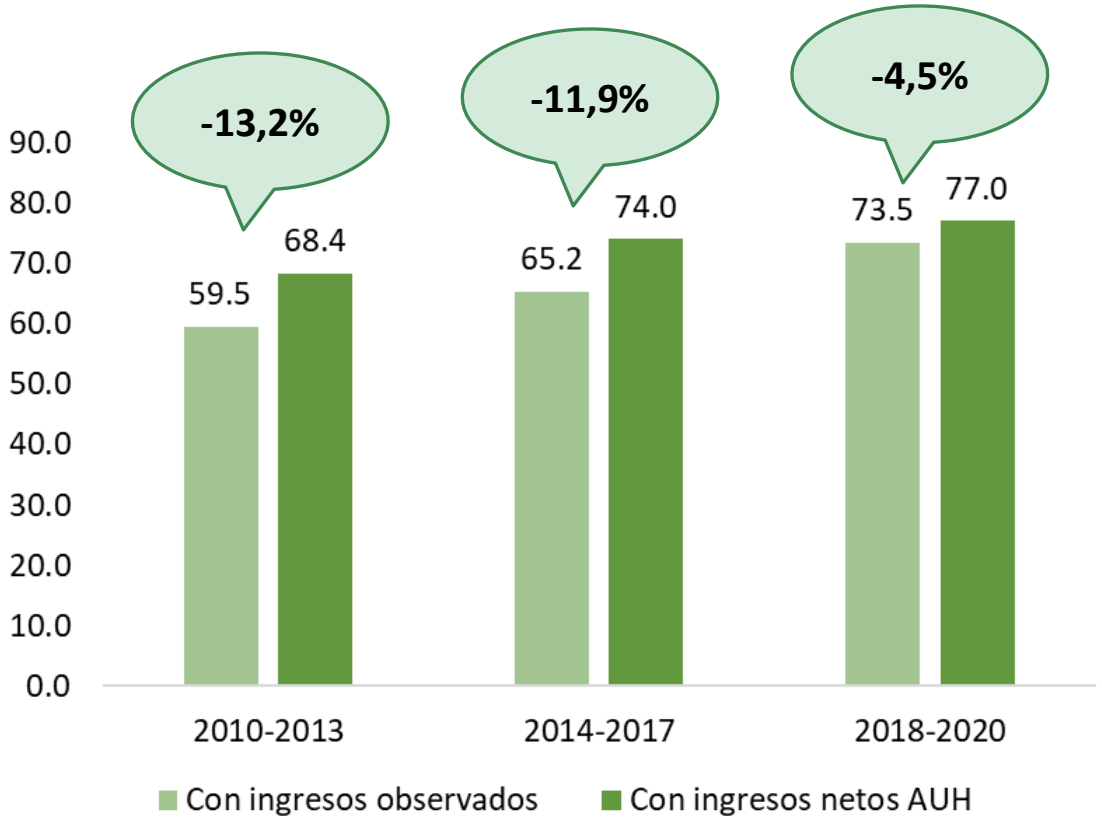
Incidencia de la pobreza según percepción de AUH. Períodos 2010-2013, 2014-2017 y 2018-2020. En porcentajes.

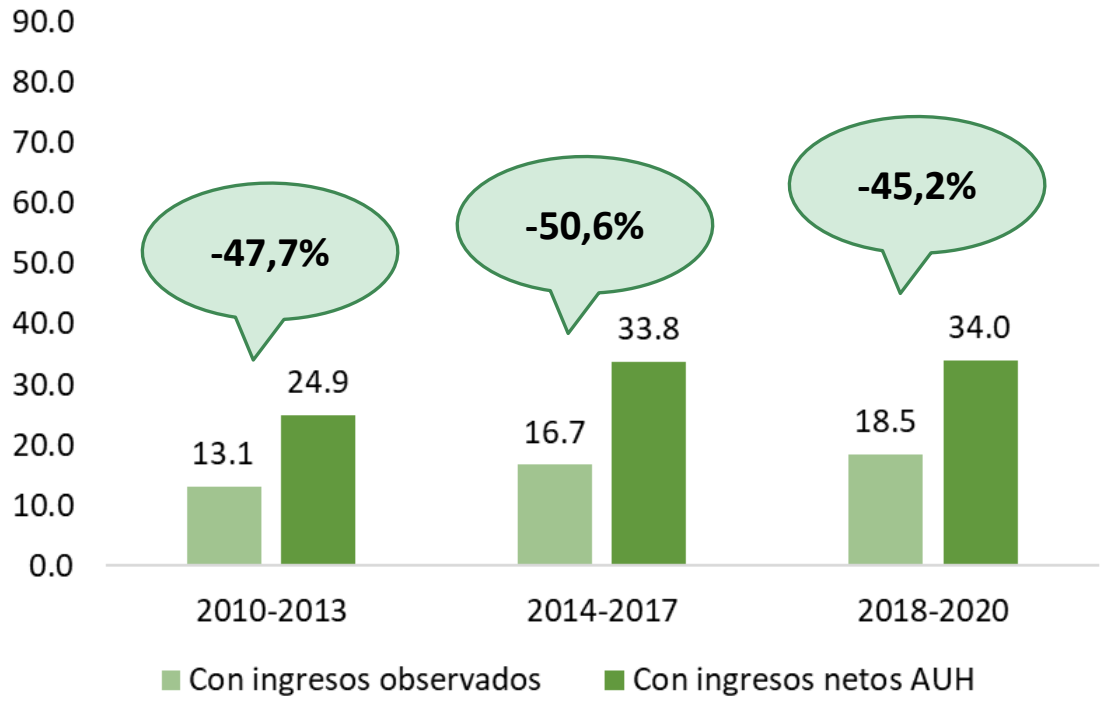


Fuente: EDSA-Serie Bicentenario (2010-2016) y EDSA-Serie Agenda para la Equidad (2017-2025). Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Efectos en bienestar económico

Efecto de los ingresos por AUH en las tasas de indigencia y pobreza. Niños/as y adolescentes de 0 a 17 años destinatarios/as de la AUH. Períodos 2010-2013, 2014-2017 y 2018-2020.





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

Impactos en ingresos familiares

Impacto de la AUH sobre el ingreso per cápita familiar y pruebas de significación. Niños/as y adolescentes de 0-17 años. En pesos de 2021.

	Grupo tratamiento	Grupo de comparación	Impacto medio	Dif. %	t	Sig.
2010-2013	$ 14.373	$ 10.317	**$ 4.056**	**39.3%**	23.110	***
2014-2017	$ 12.513	$ 9.032	**$ 3.480**	**38.5%**	21.470	***
2018-2020	$ 12.244	$ 10.885	**$ 1.359**	**12.5%**	4.280	***

El impacto medio de la AUH alcanzó su máximo valor en 2010-2017 –una diferencia entre 39,3% y 38,5% con respecto al grupo de comparación emparejado– y declinó posteriormente.

Notas: *** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1.
Fuente: Fuente: EDSA-Serie Bicentenario (2010-2016) y EDSA-Serie Agenda para la Equidad (2017-2025). Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Impactos en inseguridad alimentaria

Impacto de la AUH sobre la inseguridad alimentaria y pruebas de significación. Niños/as y adolescentes de 0-17 años. En porcentajes.

	Grupo tratamiento	Grupo de comparación	Impacto medio (pp.)	Reducción de riesgo relativo	t	Sig.
2010-2013	28.1%	30.5%	**-2.4**	**7.8%**	-2.080	***
2014-2017	30.6%	33.6%	**-3.0**	**9.0%**	-2.460	***
2018-2020	36.8%	42.8%	**-6.0**	**14.0%**	-3.300	***

La AUH ha tenido un impacto positivo y estadísticamente significativo en la reducción de la inseguridad alimentaria a lo largo de los tres períodos considerados. Además, este impacto se intensificó en el tiempo.

Notas: *** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1.
Fuente: EDSA-Serie Bicentenario (2010-2016) y EDSA-Serie Agenda para la Equidad (2017-2025). Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Impactos en vacunación

Impacto de la AUH sobre el déficit de cumplimiento del calendario de vacunación y pruebas de significación. Niños/as y adolescentes de 0-17 años. En porcentajes.

	Grupo tratamiento	Grupo de comparación	Impacto medio (pp.)	Reducción de riesgo relativo	t	Sig.
2010-2013	2.5%	2.3%	**0.2**	**-8.9%**	0.530	n/s
2014-2017	2.0%	2.6%	**-0.6**	**23.4%**	-1.534	n/s
2018-2020	2.6%	6.7%	**-4.1**	**61.1%**	-5.270	***

El impacto sobre vacunación no fue significativo durante 2010-2017. Se volvió estadísticamente significativo en 2018-2020, por un empeoramiento en el grupo de comparación.

Notas: *** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1.
Fuente: EDSA-Serie Bicentenario (2010-2016) y EDSA-Serie Agenda para la Equidad (2017-2025). Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Impactos en consulta médica

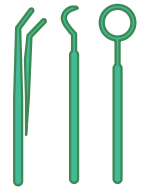
Impacto de la AUH sobre el déficit de consulta médica y pruebas de significación. Niños/as y adolescentes de 0-17 años. En porcentajes.

	Grupo tratamiento	Grupo de comparación	Impacto medio (pp.)	Reducción de riesgo relativo	t	Sig.
2011-2013	21.3%	24.5%	**-3.2**	**13.2%**	-2.620	***
2014-2017	19.9%	20.9%	**-1.0**	**4.7%**	-0.930	n/s
2018-2020	22.3%	25.9%	**-3.6**	**14.0%**	-2.300	**

El impacto de la AUH sobre el déficit de consulta médica no siguió una trayectoria lineal. En general, se estima que fue significativo entre 2011-2013, y se debilitó posteriormente.

Notas: *** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1.
Fuente: EDSA-Serie Bicentenario (2010-2016) y EDSA-Serie Agenda para la Equidad (2017-2025). Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Impactos en consulta odontológica



Impacto de la AUH sobre el déficit de consulta odontológica y pruebas de significación. Niños/as y adolescentes de 3-17 años. En porcentajes.

	Grupo tratamiento	Grupo de comparación	Impacto medio (pp.)	Reducción de riesgo relativo	t	Sig.
2011-2013	50.1%	51.5%	**-1.4**	**2.8%**	-0.880	n/s
2014-2017	48.9%	49.3%	**-0.4**	**0.8%**	-0.270	n/s
2018-2020	50.3%	57.0%	**-6.7**	**11.8%**	-3.330	***

No hubo impactos estadísticamente significativos de la AUH excepto en el último período analizado.
Alrededor de la mitad de los niños/as destinatarios/as no realizan una consulta odontológica anual

Notas: *** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1.
Fuente: EDSA-Serie Bicentenario (2010-2016) y EDSA-Serie Agenda para la Equidad (2017-2025). Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Impactos en asistencia escolar

Impacto de la AUH sobre la no asistencia a la escuela y pruebas de significación. Niños/as y adolescentes de 5-17 años. En porcentajes.

	Grupo tratamiento	Grupo de comparación	Impacto medio (pp.)	Reducción de riesgo relativo	t	Sig.
2010-2013	4.6%	6.0%	**-1.4**	**24.0%**	-2.130	**
2014-2017	2.1%	6.0%	**-3.9**	**64.9%**	-6.190	***
2018-2020	2.9%	4.5%	**-1.6**	**35.1%**	1.860	**

Existe un efecto positivo de la AUH sobre la no asistencia a la escuela que se mantuvo durante todos los períodos considerados.

Notas: *** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1.
Fuente: EDSA-Serie Bicentenario (2010-2016) y EDSA-Serie Agenda para la Equidad (2017-2025). Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Impactos en estimulación

Impacto de la AUH sobre el déficit en la estimulación oral y pruebas de significación. Niños/as de 0-8 años. En porcentajes.

	Grupo tratamiento	Grupo de comparación	Impacto medio (pp.)	Reducción de riesgo relativo	t	Sig.
2010-2013	33.1%	41.6%	**-8.4**	**20.3%**	-5.170	***
2014-2017	36.4%	39.2%	**-2.8**	**7.2%**	-1.690	*
2018-2020	37.4%	37.6%	**-0.2**	**0.6%**	0.096	n/s

La probabilidad de no haber sido receptor de cuentos o canciones entre los niños/as destinatarios fue más baja que en el grupo de comparación entre 2010 y 2017.

Notas: *** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1.
Fuente: EDSA-Serie Bicentenario (2010-2016) y EDSA-Serie Agenda para la Equidad (2017-2025). Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Impactos en trabajo infantil

Impacto de la AUH sobre la realización de trabajo infantil económico y doméstico intensivo y pruebas de significación. Niños/as y adolescentes de 5-17 años. En porcentajes.

	Grupo tratamiento	Grupo de comparación	Impacto medio (pp.)	Reducción de riesgo relativo	t	Sig.
2010-2013	18.5%	18.7%	**-0.1**	**0.8%**	-0.130	n/s
2014-2017	12.6%	16.3%	**-3.7**	**22.8%**	-3.290	***
2018-2020	12.9%	16.2%	**-3.3**	**20.2%**	-2.060	**

El impacto de la AUH sobre la realización de trabajo infantil económico o doméstico intensivo es significativo entre 2014 y 2020.

Notas: *** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1.
Fuente: EDSA-Serie Bicentenario (2010-2016) y EDSA-Serie Agenda para la Equidad (2017-2025). Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Reflexiones finales

- La AUH constituye una política pública efectiva para mejorar las condiciones de vida de niños, niñas y adolescentes.
- El programa tiene un efecto débil en la reducción de la pobreza por ingresos, y un mayor efecto sobre la pobreza extrema. A su vez, se registran impactos sobre inseguridad alimentaria, asistencia a la escuela, consulta médica (no constante en el tiempo) y reducción del trabajo infantil.
- La evaluación de políticas es una buena práctica que resulta fundamental para aprender de lo que funciona, corregir lo que no funciona y dar legitimidad a las políticas.
- El objetivo de cortar el ciclo intergeneracional de la pobreza no puede alcanzarse únicamente por medio de políticas de protección social. Se requiere de un entorno socioeconómico que propicie más oportunidades de progreso y movilidad social. .

UCA

ODSA Observatorio de la Deuda Social Argentina

www.uca.edu.ar/observatorio

observatorio_deudasocial@uca.edu.ar

@ODSAUCA

@odsa_uca