

POLITICS AND INTERNATIONAL RELATIONS

¿Cuánto pueden condicionar las condicionalidades? Evidencia sobre las asignaciones familiares de Argentina y Uruguay

Cecilia Rossel¹ y Mora Straschnoy²¹ Universidad Católica del Uruguay, UY² Universidad de Buenos Aires, ARCorresponding author: Cecilia Rossel (cecilia.rossel@ucu.edu.uy)

Este artículo analiza el mecanismo causal que subyace a las condicionalidades a partir del análisis de los procesos de implementación de la Asignación Universal por Hijo de Argentina y el Régimen de Asignaciones Familiares (Plan de Equidad) de Uruguay. Para ello, con el objetivo de aportar elementos sobre la relación causal entre condicionalidades y el eventual cambio de comportamiento de las familias, aquí se profundiza en cómo las condicionalidades son comunicadas a los receptores de ambas políticas, cómo son entendidas por ellos, y cómo el incumplimiento es sancionado. La comparación entre Argentina y Uruguay muestra cómo cada política pone el foco en distintas etapas de su proceso de implementación. Esto da cuenta de dos formas distintas de implementar las condicionalidades, alterando en forma distinta la cadena causal a través de la cual las condicionalidades podrían modificar la conducta de los receptores. El análisis provee elementos para reflexionar sobre el grado en que es esperable que las condicionalidades de las políticas de transferencias logren los efectos deseados y en qué condiciones es esto razonable.

This article analyzes the causal mechanism that underlies conditional cash transfers, based on analysis of the implementation processes of the Universal Pay for Children of Argentina and the Family Allowances Regime (Equity Plan) of Uruguay. We carry out an in-depth study of how conditionalities are communicated to the recipients of both policies, how they are understood by them, and how noncompliance is sanctioned. The comparison between Argentina and Uruguay shows how each policy focuses on different stages of implementation. This accounts for two different ways of implementing conditionalities, each of which alters the causal chain through which conditionalities could modify recipients' behavior. The analysis questions the expectation that conditionalities can modify recipients' behavior and seeks to understand conditions under which such an expectation is reasonable.

Introducción

En los últimos veinte años prácticamente todos los países de América Latina han adoptado políticas de transferencias monetarias condicionadas (PTC) para familias en situación de indigencia o vulnerabilidad. Aunque existen distintas variantes en los diseños y alcance de estas políticas, todas establecen condicionalidades que los receptores deben cumplir para poder mantener la prestación. Las condicionalidades establecen que las familias deben enviar a sus hijos a centros educativos y asegurar que reciban controles periódicos de salud (Cecchini y Madariaga 2011). Este tipo de condicionalidad, denominada en la literatura “condicionalidad explícita” busca promover conductas deseables en los sectores más vulnerables (Barrientos 2011), bajo el supuesto de una comunicación explícita de las conductas esperadas y de la aplicación de sanciones a quienes no cumplen con ellas (Pellerano y Barca 2017).¹

¹ En contraste con otras formas, como las condicionalidades al acceso (básicamente las reglas de elegibilidad para el ingreso al programa), las condicionalidades implícitas (asociado, por ejemplo, a distintas formas de denominar los programas para que parezcan condicionados) y las condicionalidades indirectas (requerimientos asociados a acciones complementarias, como la asistencia a sesiones informativas) (Pellerano y Barca 2017).

El diagnóstico que subyace a este tipo de condicionalidades es que la población más vulnerable subinvierte en capital humano,² y esta subinversión lleva a la reproducción de la pobreza (Thaler y Sunstein 2003; Fiszbein y Schady 2009). Junto con esto, se asume que el aumento de ingresos vía la transferencia no es suficiente para asegurar que las familias garanticen la asistencia educativa y los controles sanitarios de sus hijos (de Janvry y Sadoulet 2006), por lo que la condicionalidad contribuiría a incentivar a las familias a invertir más en capital humano (De Brauw y Hoddinott 2007; Fiszbein y Schady 2009).

Pese a que las condicionalidades constituyen un rasgo distintivo de las políticas de transferencias en América Latina desde hace veinte años, todavía se sabe poco sobre si están logrando o no su objetivo. La evidencia empírica que busca verificar esta teoría causal está lejos de ser concluyente. Aunque algunos estudios abonan la idea que las condicionalidades tienen efectos significativos en la modificación de la conducta de los receptores (Bourguignon, Ferreira y Leite 2002; Davis et al. 2002; Todd y Wolpin 2006; de Janvry y Sadoulet 2006; Schady y Araujo 2008), otros análisis señalan que los efectos encontrados pueden ser resultado de la respuesta de los hogares a la transferencia en sí misma, y no necesariamente a la condicionalidad (Devereux 2001). Estudios experimentales más robustos para países africanos también indican resultados encontrados. Mientras que algunos estudios observan efectos relevantes de la condicionalidad en el uso de servicios (Akresh, de Walque y Kazianka 2012), otros no encuentran impactos significativos (Benhassine et al. 2013) y algunos incluso sostienen que una transferencia no condicionada podría ser más efectiva en términos de costos para modificar la conducta de las familias (Baird, McIntosh y Özler 2010).³

Hasta ahora, buena parte del debate ha estado centrado en los resultados, y en determinar si las condicionalidades logran o no el impacto esperado en la población. En parte en este artículo argumentamos que las evaluaciones de impacto, sin embargo, suelen dar por sentado que para que las condicionalidades funcionen ciertos supuestos básicos deben cumplirse en su implementación o, dicho de otra forma, para que funcionen, la implementación debe garantizar que: (i) las condicionalidades sean comunicadas adecuadamente; (ii) que sean conocidas/comprendidas por las familias; y (iii) que exista cierto control o *enforcement* cuando las familias no las cumplen. De hecho, la evidencia reciente muestra una enorme variedad e importantes debilidades en los procesos de implementación de los programas de transferencias y en particular de las condicionalidades (Pellerano y Barca 2017). Es un error suponer, por tanto, que los procesos de implementación y *enforcement* son similares (Pellerano y Barca 2017). Y es esperable que distintas formas de implementarlas produzcan distintos resultados. En este artículo planteamos que el análisis centrado en los impactos en la población debe ser complementado con la evidencia que existe sobre cómo las condicionalidades han sido llevadas a cabo —es decir, el contraste entre el diseño y la implementación de la política—.

Este artículo analiza los procesos de implementación de las condicionalidades en dos políticas que transfieren ingresos —la Asignación Universal por Hijo (AUH) en Argentina y las Asignaciones Familiares (AFAM-PE) en Uruguay. Se indaga sobre el funcionamiento de la teoría causal que subyace al diseño y que supone que en la etapa de implementación se informa sobre ellas, se monitorea su cumplimiento y se sanciona su no cumplimiento. El foco no está puesto en si las condicionalidades en estos dos países efectivamente modifican las conductas de los receptores, sino qué condiciones de implementación existen para que ese objetivo se cumpla.

El análisis, basado en la comparación de dos estudios de caso, muestra cómo dos políticas con diseño muy similar en materia de condicionalidades han generado procesos de implementación diferentes, concentrando debilidades en distintos eslabones de la cadena causal que son necesarios para que las condicionalidades logren su cometido. Mientras que en Argentina las principales debilidades parecen estar vinculadas con el monitoreo del cumplimiento de las condicionalidades, en Uruguay los déficits empiezan al inicio de

² Esta subinversión se debería a decisiones erróneas o irracionales, que pueden estar asociadas a la falta de conocimiento o a la valoración inadecuada sobre la importancia de la educación y la atención sanitaria para el desarrollo de sus hijos (Fiszbein y Schady 2009; Schüring 2010) o a la priorización de otras actividades frente a la asistencia a un centro educativo o a los controles médicos (un cierto *trade-off* entre consumo presente y desarrollo futuro) (De Brauw y Hoddinott 2007).

³ La literatura también discute sobre el efecto de las condicionalidades en el reforzamiento de los roles tradicionales de género, como consecuencia derivada de la titularidad femenina que establecen la mayoría de las políticas. Los argumentos a favor de la titularidad femenina sostienen que ésta contribuye al empoderamiento y autonomía de las mujeres (Hopp 2013) y su autoestima (Goren 2012), así como a la visibilización de las tareas de cuidado. Sin embargo, otras visiones cuestionan estos supuestos señalando que esta modalidad refuerza la división sexual del trabajo y la sobrecarga de trabajo reproductivo y de cuidado que las mujeres afrontan (Molyneux 2006; Martínez Franzoni y Voreend 2010; Rodríguez Enríquez 2011; Pautassi, Arcidiácono y Straschnoy 2013). Más allá del debate en torno al diseño, la evidencia sobre los efectos de las condicionalidades en esta dimensión no parece ser concluyente. Para una revisión, ver Bold, Quisumbing y Gillespie (2013).

la cadena, en la comunicación de las condicionalidades, comprometiendo las posibilidades de generar el contexto adecuado para que éstas operen.

El artículo se organiza de la siguiente manera: se sintetiza la literatura que da cuenta de los supuestos y de los mecanismos causales de las condicionalidades; se describe brevemente el método utilizado y la evidencia recopilada; se presentan ambos casos y se analizan los resultados de la investigación que permiten testear cada eslabón del mecanismo causal; y presenta las principales conclusiones.

La implementación de las condicionalidades en las políticas de transferencia de ingreso

En la teoría causal que subyace a las condicionalidades explícitas se dan por sentado ciertos eslabones hipotéticos que debería operar para que la condicionalidad genere los impactos esperados en materia educativa y sanitaria. En primer lugar, se asume que las condicionalidades se comunican en forma adecuada y precisa a los receptores. En segundo lugar, se supone que los receptores reciben la información en forma adecuada y precisa (sin confusiones), y entonces conocen la existencia de la condicionalidad para mantener las prestaciones monetarias. En tercer lugar, se espera que los receptores identifiquen el incentivo de la transferencia asociado a la condicionalidad, y entiendan que el no cumplir con las conductas los lleva a perder la prestación y, en definitiva, se apropien de las reglas y entiendan las consecuencias de no cumplir con ellas. En cuarto lugar, en simultáneo con lo anterior, se asume que los organismos encargados de monitorear el cumplimiento de las condicionalidades llevan a cabo esta tarea, aplicando las sanciones establecidas a quienes no cumplen. En quinto lugar, las familias que ya enviaban a sus hijos a la escuela y a los controles sanitarios continúan haciéndolo y los receptores que no cumplían modificaron su conducta llevándolos a la escuela y al control de salud. También se consigna la posibilidad de que los receptores no cumplan con las condicionalidades, no por no conocerlas o valorarlas como es deseable, sino por razones ajenas a su voluntad (como la ausencia de servicios o cupos disponibles en los servicios educativos o de salud). La **Figura 1** representa el proceso esperado que debería tener lugar en la política si la implementación fuera exitosa, englobando en el recuadro celeste los componentes del mecanismo causal (correspondientes a la implementación) que son explorados en este artículo.

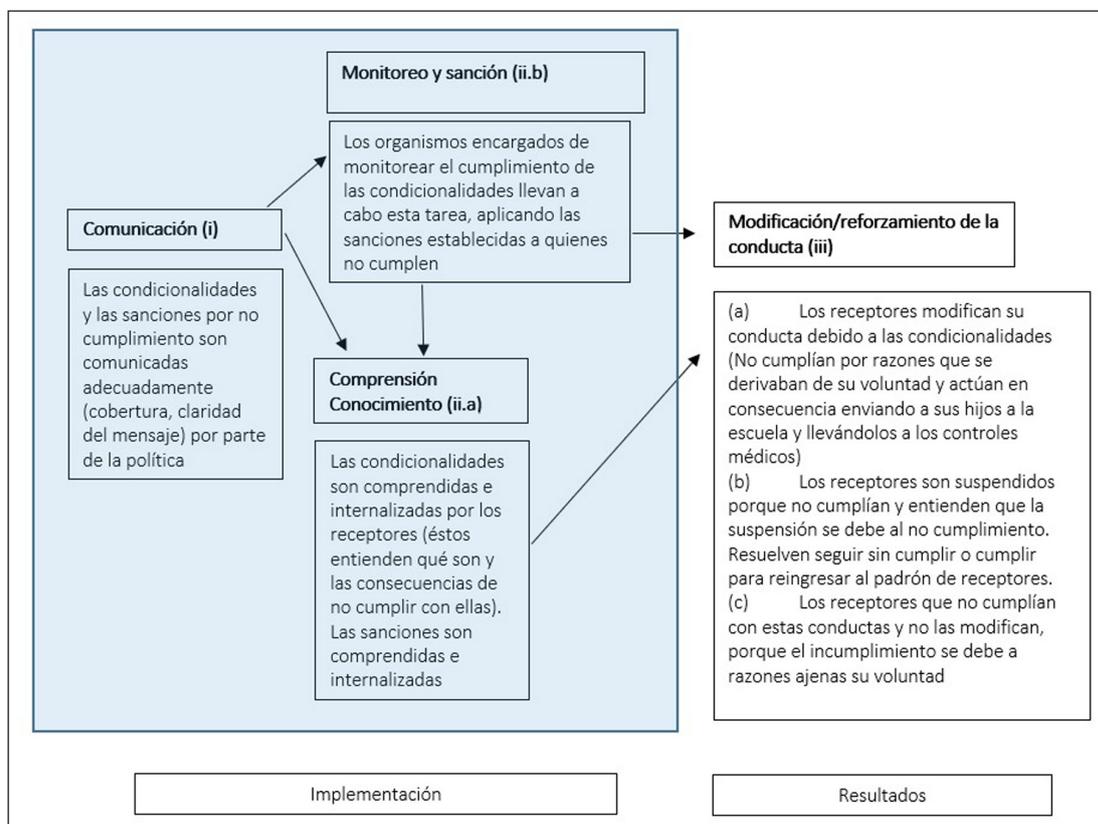


Figura 1: Cadena causal y mecanismos esperados de las condicionalidades en los programas de transferencia condicionada.

La realidad de la implementación, sin embargo, se parece poco a esta teoría. Pese a la amplia difusión en América Latina de los PTC,⁴ existe mucha variación en la forma en que las condicionalidades vienen siendo implementadas. Algunos programas ponen especial atención en el monitoreo del cumplimiento de las condicionalidades, aunque luego no otorgan demasiada importancia a las sanciones. Otros, en cambio, aplican sanciones claras a quienes no cumplen, en general con la suspensión total o parcial de la transferencia o incluso con la expulsión del programa (Cecchini y Madariaga 2011). Finalmente, en algunos programas las condicionalidades se incluyen casi como una mera formalidad, no se desarrollan acciones concretas para monitorear su cumplimiento ni sancionar el no cumplimiento.

En este artículo argumentamos que el análisis de esta variación y de cómo distintos programas resuelven operar en las primeras tres etapas de la cadena causal antes presentada (i, ii.a y ii.b) es un insumo relevante para echar luz sobre el potencial de las condicionalidades como instrumento para modificar la conducta de las familias receptoras.

En síntesis, el presente artículo busca contribuir al debate sobre las condicionalidades desde un ángulo novedoso. Como se mostró, los estudios sobre la temática suelen focalizarse en los resultados: en qué medida la condicionalidad logró cambiar o no el comportamiento de las familias hacia una mayor propensión a la asistencia a servicios de salud y educación. En cambio, aquí se busca complementar esos estudios a través de hacer la pregunta por la implementación de las políticas en las primeras etapas. Es decir, el ejercicio que se desarrolla implica poner el foco de atención no en el tamaño de los efectos entre una variable sobre otra, sino en el proceso a través del cual una variable causa otra (Beach y Pedersen 2013).

Los casos: AUH (Argentina) y AFAM_PE (Uruguay)

Argentina: AUH

En octubre de 2009, el gobierno argentino creó la Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUH), en un contexto donde la pobreza había vuelto a ser un tema de agenda. La AUH es una política de la Seguridad Social que transfiere ingresos y cuenta con condicionalidades. En consecuencia, requiere que 4,4 millones de niños, niñas y adolescentes acrediten anualmente el cumplimiento de las exigencias sanitarias y educativas (ANSES 2016). Este dispositivo se encuentra en el diseño de las políticas sociales del país desde hace varios años,⁵ lo que generó las condiciones para que en el momento de creación de la AUH, parte de la población receptora de esta nueva política ya tuviera interiorizada la práctica de la certificación.

En función de las condicionalidades establecidas, mensualmente se descuenta del valor de la transferencia el 20 por ciento a cuenta que se demuestre anualmente su cumplimiento. Las condicionalidades incluyen la asistencia educativa para los años obligatorios (cuatro a dieciocho años), el cumplimiento con el calendario de vacunación y los controles de salud establecidos en el Programa SUMAR. La certificación del cumplimiento de ambas condicionalidades es exigida a través de un documento único que debe ser presentado anualmente en las oficinas de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES), el organismo encargado de su gestión. En caso de que esta certificación no se realice, la transferencia es suspendida en su totalidad. La suspensión automática y el hecho de que no se visite a las familias para conocer el motivo del incumplimiento,⁶ y ayudarlas a que se reinserten en los servicios lleva a la conceptualización de las condicionalidades de la AUH como fuertes en términos de la categoría elaborada por la CEPAL (Cecchini y Madariaga 2011). Anualmente hasta de 600 mil niños niñas y adolescentes son suspendidos al menos una vez por año por no acreditar las condicionalidades (ANSES 2016).

Existe una amplia literatura focalizada en dar cuenta de las características y alcance de la AUH (Bertranou y Maurizio 2012; Gasparini y Cruces 2010), y su impacto en los niveles de ingresos de las familias (Agis, Cañete y Panigo 2010; Bustos y Villafañe 2011; Salvia, Tuñón y Poy 2015), la participación de los adultos en el mercado laboral (Maurizio y Vázquez 2014), y la informalidad (Garganta y Gasparini 2012).

En materia de asistencia educativa, las evaluaciones indican un mayor impacto de la AUH en los adolescentes más que en el caso de los niños y niñas de edad primaria (entre quienes la asistencia es cercana al 100 por ciento) (Kliskberg y Novacovsky 2015; Salvia, Tuñón y Poy 2015; Jiménez y Jiménez 2015).⁷ Los

⁴ Si bien las condicionalidades se introducen a través del modelo de los programas de transferencias monetarias, interesa aclarar que aquí no se considera a la AUH como una política que se inscribe en el mismo.

⁵ Ejemplo de ello son el Programa Ingreso para el Desarrollo Humano (IDH) del año 2002 y el Programa Familias por la Inclusión Social (PF) creado en el año 2004.

⁶ Como sucedía en políticas como el Programa Familias (Straschnoy 2015).

⁷ Salvia, Tuñón y Poy (2015) encuentran a través del método *propensity score matching* que entre el 2010 y el 2012, la AUH tuvo un impacto de 12,1 puntos porcentuales (p.p.) en el grupo de trece a diecisiete años, frente a 2,2 p.p., en el grupo de edad de cinco a doce años. A su vez, a nivel agregado, este impacto fue más favorable para los varones que para las mujeres, lo que se expresó

estudios indican, sin embargo, que este resultado podría responder a la condicionalidad “pero también puede ser consecuencia de un incremento en el bienestar económico de los hogares beneficiarios del programa” (Jiménez y Jiménez 2015, 38). En materia sanitaria los estudios indican un efecto expansivo de la AUH a partir del control general que lleva a derivaciones tanto al oculista (5,8 puntos) como al dentista (4,8 puntos) (Kliskberg y Novacovsky 2015, 194). Sin embargo, una vez más, no es posible separar el efecto de la transferencia y los cambios ocurridos en materia de oferta para acompañar a la AUH, de los efectos específicos de las condicionalidades.

Uruguay: AFAM_PE

En el año 2005 Uruguay creó el Ingreso Ciudadano, un programa de transferencias condicionadas en el marco de una política más general (Programa de Atención Nacional a la Emergencia Social PANES) de combate a la pobreza y a la situación de emergencia social en que se encontraba el país hacia fines de 2004. El programa otorgaba una prestación monetaria por hogar pero, al mismo tiempo, requería del cumplimiento de condicionalidades. El incumplimiento de las condicionalidades (denominadas contrapartidas en Uruguay) aparecía explícitamente como una causal de suspensión o pérdida de la transferencia. A mediados del año 2007, el gobierno diseñó la estrategia que suplantaría el paquete de políticas impulsadas para dar respuesta a la situación de emergencia. Este paquete de políticas, denominado Plan de Equidad (PE), reformó y expandió la histórica política de asignaciones familiares creando AFAM-PE, aumentando los montos de la transferencia y reafirmando la centralidad de las condicionalidades de asistencia educativa y controles médicos regulares para poder mantener la prestación.

Aunque las condicionalidades estuvieron presentes en el diseño desde el comienzo, en los primeros siete años de implementación (los tres primeros con el PANES y los posteriores con las AFAM_PE) ocuparon un rol relativamente secundario. Por esta razón, se suele categorizar la política de transferencia en Uruguay como con condicionalidades blandas (Cecchini y Martínez 2011; Rossel, Courtoisie y Marsiglia 2014). En abril de 2013, sin embargo, el gobierno resuelve suspender la transferencia a los receptores que no estuvieran cumpliendo con esta condicionalidad de asistencia educativa.

Las evaluaciones de impacto muestran resultados poco significativos o débiles del PANES en asistencia educativa, salud, ingresos e inserción laboral (Amarante et al. 2008). Por otro lado, distintas evaluaciones de los primeros años de implementación de AFAM-PE, muestran efectos de la política en la asistencia educativa de adolescentes entre trece y diecisiete años (Bérgolo et al. 2013). En contraste, no se observan efectos en la tenencia del carnet de salud, lo que en principio se explicaría por el hecho que los controles sanitarios en los primeros años de vida están relativamente extendidos en el país (Bérgolo et al. 2013).

Método y datos

El análisis que se presenta en este artículo se basa en la comparación de dos estudios de caso, los cuales buscan determinar la presencia o ausencia de los elementos del mecanismo causal teórico (Gerring 2007) por el cual las condicionalidades estarían conectadas exitosamente con el cambio en la conducta de los individuos. El objetivo es contribuir a abrir la caja negra de la relación causal entre condicionalidades y cambios en las conductas de las familias. Para ello, se observa si los procesos de implementación que deberían haber ocurrido para que esta relación causal tenga lugar efectivamente han estado presentes, y de qué forma, en la práctica de las políticas de transferencias en Argentina y Uruguay.

Este abordaje permite testear empíricamente la existencia del mecanismo causal teórico. Desde este punto de vista, el ejercicio permite evaluar los procesos de implementación de ambas políticas y analizar las implicancias que esto tiene para la modificación de la conducta de las familias receptores en materia de asistencia educativa y sanitaria. Sin embargo, la pregunta sobre si estas modificaciones se deben o no a las condicionalidades no puede ser respondida con este abordaje y sigue siendo, desde la perspectiva de este artículo, una interrogante.

Por otro lado, aunque la lógica del estudio de caso solo permite realizar inferencias al interior de cada uno de los casos (*within-case*) (Beach y Pedersen 2013), en este estudio realizamos también un ejercicio de

en una reducción absoluta de 6,9 p.p., para los primeros y de 5 p.p., para los segundos (2015, 114). En forma similar, Kliskberg y Novacovsky (2015) encuentran que mientras en 2013 el 81,9 por ciento de los adolescentes de entre quince y diecisiete años del cuartil de menores ingresos asistía a establecimientos educativos; quienes eran receptores de la AUH tenían un nivel de asistencia del 87,2 por ciento. Es decir que la incidencia de la AUH sería de prácticamente seis puntos porcentuales (Kliskberg y Novacovsky 2015). En relación con la trayectoria educativa, el estudio establece que, dado que la AUH retiene los adolescentes dentro de la escuela, se observa entre sus receptores una mayor tasa de repetición ya que de no contar con la AUH hubieran abandonado (2015, 235).

comparación exploratoria entre los dos casos elegidos, con el fin de ofrecer elementos para entender en qué condiciones es más o menos esperable que las condicionalidades operen en el sentido en que lo establece la teoría. A su vez la comparación ilumina sobre la forma en que cada país ha resuelto (o no) los distintos eslabones de la cadena causal que hacen en la implementación de las condicionalidades.

Desde una lógica deductiva, se define de antemano cual es la evidencia que debería encontrarse para cada caso si la política hubiera sido implementada en forma exitosa y en concordancia con lo esperado en el mecanismo causal teórico (**Tabla 1**).

Para testear la existencia del mecanismo causal antes detallado, se recaba evidencia que se deriva, por un lado, de una revisión de información secundaria, lo que implica analizar la normativa regulatoria y la documentación más saliente en ambas políticas, un relevamiento de las redes sociales de ambas presidencias y de los organismos encargados de las políticas en cada país. Asimismo, se realizó un relevamiento de prensa para Argentina y Uruguay a través de los archivos digitales. En el caso de Argentina, se relevaron los diarios *La Nación*, *Clarín* y *Página 12* desde fines de 2009 hasta 2011, inclusive. En el caso de Uruguay, se relevaron las noticias en *El País*, *El Observador*, *La Diaria* y *La República*, para el año 2005, el año 2008 y el año 2013.

También se realizaron entrevistas a referentes institucionales. En el caso de Argentina, este proceso incluyó tanto a un representante del Banco Mundial como a un referente del área de comunicación del ANSES. En el caso de Uruguay, se entrevistó a dos funcionarios del MIDES involucrados en el proceso de implementación de la política.

Finalmente, se realizaron entrevistas en profundidad a familias receptoras de las prestaciones bajo análisis. En el caso argentino las entrevistas versaron sobre la condicionalidad educativa y sanitaria, ya que ambas son exigidas y controladas a través del mismo instrumento. Las entrevistas a las familias receptoras fueron realizadas entre noviembre de 2012 y febrero de 2013. Se realizaron quince entrevistas, de las cuales tres corresponden a habitantes de la Villa 21–24 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y las restantes doce corresponden a tres zonas distintas del partido de La Matanza, ubicado en el Conurbano

Tabla 1: Evidencia que debería encontrarse (y fuentes correspondientes) si la implementación de las condicionalidades hubiera sido exitosa.

Eslabón	Evidencia	Fuente
Comunicación (i)	Existen campañas mediáticas de difusión y sensibilización	Campañas de comunicación, entrevistas con responsables de las políticas, análisis de prensa y discursos.
	La política comunica adecuadamente la exigencia de las condicionalidades a los receptores, a través de la comunicación directa a cada familia	Entrevistas con responsables de las políticas
Comprensión/ conocimiento (ii.a)	Los receptores conocen de la existencia de las condicionalidades y de las consecuencias de no cumplir con ellas	Encuestas a receptores de las transferencias, evaluaciones de las políticas Entrevistas a profundidad a receptores
	Los receptores identifican el incentivo de la transferencia asociado a la condicionalidad, entienden que el no cumplir con las conductas los lleva a perder la prestación, se apropian de las reglas y entienden las consecuencias de no cumplir con ellas	Encuestas a receptores de las transferencias, evaluaciones de las políticas Entrevistas a profundidad a receptores
Monitoreo y sanción de no cumplimiento (ii.b)	La política monitorea el cumplimiento de las condicionalidades (existen dispositivos previstos, sistemas de información, publicaciones, datos disponibles en organismos responsables)	Registros administrativos de monitoreo de sanciones, documentación interna de la política
	Se aplican sanciones a los receptores que no cumplen las condicionalidades en forma frecuente y sistemática	Registros de sanciones aplicadas

Bonaerense:⁸ San Justo, Barrio La Juanita y Laferrere. En el caso uruguayo, las entrevistas se limitaron a la condicionalidad educativa, ya que es la única que se controla. Se realizaron entrevistas a catorce familias receptoras que fueron sancionadas con la suspensión de la transferencia en 2013 por no haber cumplido con la condicionalidad de asistencia educativa y que residían en áreas urbanas de Montevideo y Canelones.⁹ Los entrevistados fueron seleccionados a partir de una submuestra aleatoria realizada por el MIDES de aquellos que habían sido sancionados en 2013 por no cumplir con las condicionalidades. Las entrevistas fueron realizadas entre setiembre de 2013 y febrero de 2014 y abordaban aspectos relacionados con la comprensión de las condicionalidades, el conocimiento de las razones de la suspensión y la claridad sobre los procedimientos para la restitución de la prestación.

A efectos comparativos, es importante tener en cuenta que en ambos casos había antecedentes de políticas que incluían algún tipo de condicionalidad. Sin embargo en Uruguay, o nunca habían sido controladas (PANES) o se había discontinuado el control (desde el año 2000 en las asignaciones familiares contributivas). A su vez, el hecho de que en Argentina se descuenta a priori el 20 por ciento a condición de que se certifique la asistencia a los servicios de salud y educación contrasta con el caso uruguayo, donde no existe dicho descuento. Por otro lado, en relación con los mecanismos de certificación del cumplimiento de las condicionalidades, mientras en Uruguay la certificación la realiza el Banco de Previsión Social (BPS) en conjunto con la Administración Nacional de Educación Pública y el Ministerio de Desarrollo Social, en Argentina el trámite recae sobre las familias receptoras. En consecuencia, en el primer caso existe una relación directa entre cumplimiento de condicionalidades y certificación, pero en el segundo no siempre el cumplimiento redundaba en su certificación; y a su vez se certifican casos de familias que no están necesariamente asistiendo.

Resultados

Argentina: Vínculos entre comprensión razonable y efectos esperados

Comunicación

La AUH fue anunciada por Cristina Fernández, durante su mandato como presidenta en un acto emitido por cadena nacional. En el mismo se manifestó la existencia de condicionalidades en el diseño de la nueva prestación.¹⁰ Al día siguiente de su anuncio, la medida fue tratada en los principales medios. A su vez, la ANSES desplegó una importante campaña de comunicación a través de afiches en vía pública, *spots* en la televisión y redes sociales, entre otros medios.

La nueva estrategia de comunicación iba destinada tanto a los potenciales receptores de la nueva prestación, como al público en general. Como señala un referente del área de comunicación de ANSES: “La idea no era sólo que la gente beneficiaria se entere, sino que todos supieran de que se trataba la AUH. Y que en realidad no era un plan social... el objetivo era cambiar la lógica; que la gente entendiera que no estaba regalando 3,5 millones de planes, y que además tenía una condicionalidad (...) la gente tenía un derecho a cobrar una asignación pero también tenía el deber de mandar a sus hijos al colegio y que pasaran por controles de salud”.¹¹

La campaña de comunicación se dividió en tres fases. La primera, que se inició con el anuncio de la creación de la AUH, tenía por objetivo informar a la opinión pública que existía la AUH y que “este era un derecho que no caducaba”. Este objetivo comunicacional buscaba contener a los potenciales receptores. Dado que los padrones de las políticas anteriores destinadas a las familias se construyeron, en parte, por orden de llegada, muchos receptores ante el miedo a quedar afuera hacían cola durante toda la madrugada en la puerta de las unidades de atención. La segunda fase se inició en marzo 2010 y buscó puntualizar la información de que mientras el 80 por ciento de la prestación sería cobrada de forma mensual, el 20 por ciento restante quedaba sujeto a la certificación de las condicionalidades. Siguiendo al entrevistado, el diseño 80–20 por ciento, “es como el gran punto. Si a la gente se le explica que va a cobrar una parte y que la otra parte va a cobrar sólo si presenta, listo ya está. En realidad ya ahí la mayoría lo tiene que saber que la AUH tiene

⁸ Comprende al conjunto de los partidos del Gran Buenos Aires, excluyendo a la Ciudad de Buenos Aires.

⁹ Con la finalidad de preservar el anonimato, las citas de los fragmentos de entrevistas realizadas serán vinculadas a nombres que no se corresponden con las personas que han colaborado en este estudio.

¹⁰ Cristina Fernández, “Palabras de Cristina Fernández de Kirchner anunciando la Asignación Universal por Hijo”, 29 de octubre de 2009, <http://www.cfkargentina.com/palabras-de-cristina-fernandez-de-kirchner-anunciando-la-asignacion-universal-por-hijo/>.

¹¹ Entrevistado de ANSES, área de comunicación.

condicionalidades".¹² Finalmente, la tercera fase tuvo lugar en los últimos meses del 2010, cuando se empezó a enfatizar la importancia de las condicionalidades para que los receptores hicieran la certificación.

En relación con los medios de comunicación, la campaña fue integral. Se publicaba en la televisión, los medios gráficos y vía pública. Pero además se utilizaron otras estrategias que fueron novedosas para ANSES. Por mensaje de texto (SMS) se le recordaba a los receptores que debían presentar los formularios y llevar a los niños y niñas a los controles de salud y educación. A su vez los receptores podían hacerle consultas a ANSES.

Con la AUH, ANSES inició nuevas prácticas que no eran parte de las estrategias regulares del organismo. Se creó la figura de los integradores que hacían abordaje territorial y se comenzó a desplegar oficinas móviles en el territorio. La campaña fuerte en materia comunicacional fue hasta el 2012. Aunque no existen datos sobre el grado en que la campaña televisiva de ese período impactó a la población, en las entrevistas varias madres declararon haberlas visto.

A partir del 2012 se consideró que los receptores conocían el funcionamiento de la política y ya no sería necesario informar con el mismo énfasis. En el año 2013 la ANSES creó el área de comunicación directa que tiene entre sus objetivos comunicarse con los receptores o potenciales receptores. La escasez y/o mala calidad de los datos de los destinatarios se convirtió en un obstáculo importante para la comunicación, lo que motivó a la ANSES a instrumentar distintas acciones para mejorarlos. Dado que cerca de quinientos mil titulares adeudan la libreta desde el 2015 o años anteriores —y por ende se encuentran suspendidos—, se realizaron acciones de difusión en dos etapas con el objeto de que se presenten y se reactiven como receptores. La primer etapa tuvo lugar en el mes de marzo de 2016 y la segunda en abril de ese mismo año. En total se enviaron 161.361 SMS y 442.569 mails, se enviaron IVR y se realizaron llamadas de contacto (Hopp 2016, 14).¹³

Conocimiento y comprensión

Del trabajo de campo surge que las familias suelen estar bien informadas sobre las condicionalidades y que su cumplimiento es un requisito para cobrar el 20 por ciento acumulado. En ninguna de las entrevistas realizadas existía desconocimiento sobre este punto, situación congruente con las fuentes secundarias analizadas (Ambort 2016). Sin embargo, para las familias está menos claro cuándo se aplica la sanción por incumplimiento y cómo proceder en los casos que ya haya sido aplicada. Esta información es compartida entre las madres receptoras y, generalmente, la suspensión de una activa a las otras para realizar las certificaciones correspondientes.

Lo sostenido se ilustra en los siguientes fragmentos de entrevistas. Deisy cuenta que, si bien sus hijos asistían a la escuela y tenían los controles sanitarios al día, fue suspendida de la AUH por no presentar la certificación. Ella sabía que la AUH exigía condicionalidades, pero estaba menos informada de cuándo y cómo sería sancionada: "No, no presenté la libreta porque estaba cobrando y llegó al año... De seis meses estaba cobrando todo seguido y me cortaron... No hacía los papeles por fiaca... Tenía que hacer los papeles y no los hice, pero ahora ya presenté todo".¹⁴ Silvia, vecina y amiga de Deisy, tampoco había realizado las gestiones frente ANSES. Al tomar conocimiento de la suspensión de su comadre gestionó la certificación de las condicionalidades: "Entrevistador: ¿en ANSES te habían avisado que por ahí te daban de baja? Silvia: No, nadie me avisó... Sólo Deisy...".

Monitoreo de cumplimiento y aplicación de sanciones frente al no cumplimiento

Un elemento singular en la implementación de las condicionalidades en la AUH refiere a que el trámite de la certificación recae sobre las familias receptoras, más concretamente la madre. Información reciente indica que las suspensiones se relacionan en mayor medida con la falta de certificación que con la falta de cumplimiento. Una entrevista sostenida con un funcionario del Banco Mundial explica más claramente esta presunción: "Todos los años, cuando dan de baja, al mes siguiente viene el 75 por ciento 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".¹⁵ Esto se explica en parte por la carga burocrática con la que debe lidiar la familia receptora de la AUH. Estas deben ir a la página de ANSES, bajarse el formulario de certificación,

¹² Entrevistado de ANSES, área de comunicación.

¹³ La respuesta de voz interactiva.

¹⁴ Madre titular, Laferrere.

¹⁵ Entrevista con funcionario del Banco Mundial.

imprimirlo, completarlo, llevarlo a la escuela y al centro de salud, para que los profesionales certifiquen el cumplimiento. Luego sacar un turno en ANSES y llevar el papel. El proceso resulta sumamente engorroso.

A su vez, la certificación de la condicionalidad sanitaria no necesariamente se da al mismo tiempo que el cumplimiento del control, y en consecuencia la certificación de esta condicionalidad supone un costo extra para las familias. Clara explica lo siguiente: “Yo tenía acá la ficha de control y la perdí, entonces la tengo que sacar de nuevo en la salita, pero los días sábado desde las 9 hasta las 11 (...) pero yo trabajo los fines de semana y perdí un día de trabajo”.¹⁶

La ANSES no ha realizado un diagnóstico general sobre los quinientos mil niños, niñas y adolescentes que han sido suspendidos desde que inició la AUH hasta la actualidad, y que nunca presentaron la libreta, por lo que no han podido volver a ser receptores activos. Se desconoce quiénes son estos niños, niñas y adolescentes, y cuáles son las razones de por qué no han podido certificar las condicionalidades.¹⁷

Uruguay: Comunicación fallida, comprensión débil, efectos difusos

Comunicación

Pese a la importante difusión del PANES a través de los medios de comunicación y de las visitas masivas a hogares, no hubo una comunicación sistemática y clara de las condicionalidades y las reglas que éstas establecían (Courtoisie 2010). Con el establecimiento de las AFAM_PE esto no varió significativamente, ya que no se realizaron campañas masivas de comunicación que contuvieran información sobre las condicionalidades, la forma en que se monitoreaban o las sanciones que se aplicarían en caso de no cumplirlas (Rossel, Courtoisie y Marsiglia 2014). Esta situación es confirmada por un técnico del MIDES de la siguiente forma: “[Las condicionalidades eran] ‘parte de las reglas de acceso’ (...) No hubo un mecanismo en el que vos dijeras me voy a asegurar que todo el mundo sepa que tiene que cumplir esto... o que a tal fecha va a tener que presentar la documentación porque si no va a perder la prestación. No hubo ese proceso, así no se dio”.¹⁸

Conocimiento y comprensión

Existen pocos estudios que analicen el grado de conocimiento y apropiación de las reglas de juego establecidas por AFAM_PE en relación con las condicionalidades entre los receptores de la política. Sin embargo, la evidencia sugiere que el grado de conocimiento de las condicionalidades es todavía limitado (Bérgolo et al. 2013). La evaluación del Programa realizada en 2013 muestra que entre los hogares elegibles (es decir, que postularon y pasaron por el programa), 45,7 por ciento no conocía al menos una de las condicionalidades,¹⁹ y un quinto de los hogares receptores (21,6 por ciento) creía que el programa no establecía condicionalidades (Bérgolo et al. 2013).

También se evidencia cierta confusión respecto a qué conductas o situaciones se condicionan las transferencias: 25 por ciento de los entrevistados señala que las transferencias están condicionadas a que los padres o el titular trabajen, 19,1 por ciento cree que están condicionadas a tener cubiertas las necesidades de vestimenta y alimentación, 16 por ciento a gastar dinero en los niños, 13,3 por ciento a tener bajos ingresos y 5,8 por ciento a realizar tareas comunitarias (Vigorito 2016). Vale aclarar que ninguna de estas situaciones es condición para mantener la prestación.

El correlato de esta evidencia es el escaso conocimiento —que se observó en el trabajo de campo—, que tienen los receptores acerca de los requisitos, procedimientos y características de la política. Concretamente, entre los entrevistados a quienes se les suspendió el cobro se identificaron varios casos que pensaban que para mantener la transferencia era necesario “aportar a la caja” o creían que las condiciones para seguir cobrando eran las mismas que los requisitos para el ingreso.²⁰ Otros entrevistados en la misma situación

¹⁶ Mamá receptora, Laferrere. En línea con la literatura sobre los efectos negativos de la titularidad femenina, esta evidencia indicaría que la AUH no solo refuerza la división tradicional de género, que pone a las mujeres en la tensión irresoluble de conciliar el trabajo productivo y reproductivo, sino que además el mecanismo para la certificación exacerba dicha tensión al aumentar la carga de trabajo para las mujeres. A su vez, el trabajo de campo en su conjunto puso en evidencia que son las mujeres (el 98 por ciento de las titulares de AUH) (ANSES 2017) quienes se ocupan de la escolarización y salud de sus hijos, y dio cuenta de las dificultades que encuentran en un contexto de servicios públicos deteriorados.

¹⁷ De hecho, a partir de 2016 el Banco Mundial financia un préstamo para mejorar el proceso de certificación de las condicionalidades.

¹⁸ Entrevista con técnico del MIDES.

¹⁹ Concretamente, apenas 42 por ciento sabía que la asistencia escolar es una condición para recibir la transferencia, 18,3 por ciento estaba al tanto del requisito de asistencia a la enseñanza media, 15,6 por ciento sabía que es necesario cumplir con los controles de salud regulares, y apenas 3 por ciento sabía que los controles obstétricos están dentro de las obligaciones que se debían cumplir para mantener la prestación (Bérgolo et al. 2013).

²⁰ “Aportar a la caja” viene de Lucrecia.

directamente no conocían las razones por las cuales la asignación podía ser suspendida. Como resultado de la falta de información y confusión respecto a los requerimientos del programa, surgen malentendidos acerca de las razones por las cuales algunas familias cobran y otras no.

En algunos casos el haber perdido la prestación se convierte en una incógnita que no logran develar e incluso renuncian a la posibilidad de seguir cobrándola. La falta de información y la escasa claridad respecto a las reglas de juego atenta directamente contra los objetivos de la política, porque la lógica de la condicionalidad implica necesariamente que los receptores conozcan las condiciones requeridas para mantener la transferencia. Si los receptores no conocen cabalmente sus derechos, deberes y procedimientos necesarios para acceder a la AFAM_PE, difícilmente se logra el objetivo que desde la política se delinea respecto a ser un apoyo económico cuya condicionalidad se liga a la inversión en educación y salud — con la intención que los receptores modifiquen su conducta y cumplan con lo exigido—. Esta dificultad se evidencia en el desconocimiento detectado en trece de las catorce entrevistas respecto de que el AFAM_PE tiene como contrapartida la exigencia de realizar controles periódicos de salud a los niños/as y adolescentes.

Monitoreo de cumplimiento y aplicación de sanciones frente al no cumplimiento

Aunque tanto la normativa que reguló el PANES como la que regula al AFAM_PE plantean la posibilidad de suspensión si no se cumple con lo establecido como contraprestación, en la práctica hasta el año 2013 no se realizaron suspensiones significativas debido al no cumplimiento de condicionalidades. En definitiva, el monitoreo y control del cumplimiento de las condicionalidades en Uruguay durante varios años fue prácticamente inexistente o muy débil (Svalestuen 2007; Amarante et al. 2008; Courtoisie 2010; Amarante, Ferrando y Vigorito 2013). Esto llevó a que la política de transferencias impulsada por Uruguay fuera catalogada como relativamente benévola frente a otros programas que estaban siendo implementados en otros países, como México o Brasil (Banco Mundial y MIDES 2008).

Los principales obstáculos a la implementación de los controles en el cumplimiento de las condicionalidades parecen haber estado vinculados a aspectos institucionales (Svalestuen 2007), básicamente a la ausencia de un sistema de información (informático) sobre asistencia educativa y de controles médicos periódicos, tras haber descartado mantener a partir del 2005 la práctica histórica de hacer que fueran los receptores quienes certificaran la asistencia. La meta del sistema informático era que pudiera ser utilizado por los operadores y gestores de las distintas oficinas del MIDES y del organismo encargado de pagar las transferencias, en este caso, el BPS, sin necesidad de que las familias tuvieran una intervención directa en el proceso. Buena parte de estas dificultades fueron reconocidas públicamente por las autoridades del MIDES en distintos momentos de la implementación del PANES.

A la hora de creación de las AFAMP_PE, varios proyectos que venían impulsándose, para la construcción de sistemas de información integrados y consolidación de información digital, mostraban un avance considerable. Pero la verdadera implementación del monitoreo y la aplicación de sanciones no tuvo lugar hasta el año 2013 (abril) cuando el gobierno, ya con capacidad de controlar en forma regular la asistencia educativa, resuelve suspender la transferencia a las prestaciones que no estuvieran cumpliendo con esta condicionalidad. A mediados de ese año, el gobierno comunicó a las personas que tenían a su cargo a los niños y niñas receptores de AFAM_PE cuyos documentos se publicaban, que se procedía a la suspensión del pago “en virtud del resultado de los cruzamientos de datos efectuados entre el BPS y los Organismos de la Enseñanza”.²¹ También se definió que para restablecer el pago se debía acreditar que los receptores estuvieran cursando estudios en centros de enseñanza públicos o privados, instando a los responsables a presentar el certificado de escolaridad correspondiente. En esa oportunidad se suspendieron 31.753 asignaciones familiares (aproximadamente un 8 por ciento del total de asignaciones otorgadas) y un mes después 10.510 más (aproximadamente 2 por ciento del total).

Conclusiones

Este artículo analiza cómo han sido y están siendo implementadas las condicionalidades en dos políticas de transferencias la AUH y las AFAM_PE. La investigación ofrece evidencia para desentrañar cómo funciona en los hechos la relación causal teórica que es esperable que se cumpla en la etapa de implementación de ambas políticas para que la condicionalidad pueda efectivamente modificar la conducta de las familias. Una primera mirada sobre el caso argentino y uruguayo, enfocado en el tipo de política en que las condicionalidades se insertan y el porcentaje de suspendidos, podría llevar a pensar que existía un alto

²¹ Comunicado de prensa, BPS, octubre de 2013.

grado de similitud respecto del instrumento bajo análisis. Sin embargo, la evidencia presentada en este artículo echa por tierra este supuesto inicial.

Del análisis surge que el acceso de la información sobre los derechos y deberes de los/as receptores/as, en especial las condicionalidades y su implementación, es uno de los elementos fundamentales para el correcto desarrollo del mecanismo causal; y un punto de diferencia entre ambas políticas. En Argentina, las familias receptoras cuentan con un amplio conocimiento sobre las condicionalidades. Sin embargo, existe menos conocimiento sobre el momento en que se aplicará la suspensión, pese a los esfuerzos de ANSES para alertar sobre esto. Según surge del análisis, el proceso de implementación es razonable en los primeros dos eslabones. El efectivo monitoreo y sanción (eslabón iii.c) parece haber producido un cambio conductual en términos de activación hacia la certificación de las condicionalidades ante la ANSES. Este elemento es relevante en el caso argentino, ya que en éste —como se analizó— existe un *gap* entre cumplimiento y comprobación. En Uruguay, la débil comunicación del dispositivo se traduce en desconocimiento a la hora de identificar requisitos, confundiendo los de la antigua ley de Asignaciones Familiares con la actual. También es visible el desconocimiento de la existencia de contrapartidas y a quién acudir para solicitar información sobre estos aspectos. Esto trae aparejado dificultades en relación a la apropiación de las reglas de juego por parte de las familias. En otro plano, las visiones de los entrevistados respecto al significado de la suspensión de la transferencia, obligan a reflexionar sobre el lugar que ocupa la condicionalidad en la política y también sobre los procesos asociados a la gestión de la suspensión, que pueden llevar a situaciones de mayor vulnerabilidad a las familias que no cumplen (Rossel, Courtoisie y Marsiglia 2019).

La evidencia exploratoria recogida para ambos casos obliga a una reflexión más general sobre las condiciones de implementación de las condicionalidades y la distancia que existe, en ambos casos, respecto a la trayectoria virtuosa planteada por el mecanismo causal teórico testeado en este artículo. En este sentido, parece incluso válido cuestionarse si la existencia de condicionalidades es pertinente cuando la comunicación del dispositivo es débil o inexistente, y por tanto no es una regla interiorizada por las familias, pero las sanciones son fuertes, como ocurre en el caso de Uruguay. Esta combinación obliga a ser escépticos respecto a que la condicionalidad efectivamente pueda funcionar como incentivo que lleve a las familias a cumplir con las conductas esperadas. La evidencia para AFAM_PE da cuenta de obstáculos asociados a la forma en que se entiende la política y esta forma a su vez se ve teñida por las experiencias de las familias con la prestación. En definitiva, parece necesario que al condicionar (1) se comunique la política teniendo como finalidad la comprensión de ésta por parte de las familias y (2) se monitoree y aplique la regla prevista. De lo contrario, no es razonable que los resultados esperados se verifiquen.

Otra debilidad en la implementación se evidencia a partir del caso de Argentina. En la AUH el control y monitoreo son fuertes pero, por el diseño del mecanismo de certificación, gran parte de las familias son suspendidas, no tanto por un déficit en la asistencia a los servicios de salud y educación sino que por no acreditar dicha asistencia. Esta configuración puede estar denotando, en el mejor de los casos, un uso ineficiente de los recursos destinados al monitoreo, sanción y reingreso de las familias al programa, en tanto se estarían invirtiendo recursos en suspender y reingresar a familias que en la práctica cumplían con la condicionalidad.

A su vez, la posibilidad que se desarrolle con éxito el mecanismo causal no solo depende de que se desplieguen correctamente cada uno de los eslabones, sino que se garanticen las condiciones para que el cambio de conducta tenga lugar. En este sentido la provisión de la oferta de servicios es una condición imprescindible. A su vez, tanto para el caso de Argentina como de Uruguay, parece necesario que instituciones involucradas en la implementación de las condicionalidades conozcan las razones que están detrás del incumplimiento, en tanto muchas veces éstas pueden estar ligadas a situaciones que escapan a la voluntad de las familias, como ausencia de servicios, falta de cupos, costos de traslado, etc. Más aún, sería deseable contar con herramientas específicas de apoyo para abordar las causas del incumplimiento a fin de que no se produzcan situaciones de doble exclusión: de la transferencia y de los servicios de salud y educación.

El estudio de ambos casos y su comparación indica que la forma en que se implementaron las condicionalidades y la historia de los países en relación al instrumento fue distinta, y en consecuencia las fortalezas y debilidades de la gestión del instrumento también lo fueron. Argentina resolvió con éxito el proceso de comunicación, comprensión y monitoreo y sanción, y en cierta medida se observó una transformación de la conducta con respecto a los controles de niño sano. Pero pese al relativo éxito del mecanismo causal se observan anualmente hasta seiscientos mil casos suspendidos, debido, en mayor medida, a la falta de acreditación de las condicionalidades que a la falta de cumplimiento. El caso uruguayo, por su parte, complementa al argentino. La implementación del AFAM_PE falló en comunicar las condicionalidades de la política, generando una baja comprensión de las reglas del juego. A su vez, dado que el monitoreo y la

sanción no han sido sistemáticos, no es esperable que los incentivos de la política funcionen para promover un cambio de conducta. Pero, en paralelo, Uruguay ha sido exitoso en desarrollar un sistema de certificación de las condicionalidades, con relación directa entre cumplimiento de condicionalidades y certificación de las mismas.

El análisis aquí desarrollado brinda herramientas para comprender cómo funciona el mecanismo, qué medidas y qué acciones (o no) pueden ser exitosas para el correcto desarrollo de cada uno de los eslabones, y cuál es su peso específico y relativo al funcionamiento de la cadena causal.

Agradecimientos

Las autoras agradecen al proyecto CEPAL-UNICEF (UNI/12/001), que estuvo coordinado por María Nieves Rico de la División de Asuntos Sociales de la CEPAL, ya que las entrevistas a receptores de Argentina y Uruguay aquí compartidas fueron producidas en el marco de dos investigaciones realizadas para dicho proyecto: Pautassi, Arcidiácono y Straschnoy en el 2013; y Rossel, Courtoisie y Marsiglia en el 2014. Las autoras también agradecen los atentos comentarios realizados por los tres evaluadores anónimos, que contribuyeron a robustecer el artículo, así como a las y los informantes clave que prestaron su tiempo y conocimientos para la elaboración del presente material.

Nota biográfica sobre las autoras

Cecilia Rossel es socióloga y doctora en gobierno y administración pública por el Instituto Ortega y Gasset–Universidad Complutense de Madrid. Es profesora asociada de alta dedicación en el Departamento de Ciencias Sociales y Políticas de la Universidad Católica del Uruguay.

Mora Straschnoy es licenciada en sociología, especialista en planificación y gestión de políticas sociales, magister en políticas sociales y doctorada en ciencias sociales en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires (UBA). Es auxiliar docente regular en sociología política (UBA) e investigadora en el Grupo Derechos Sociales y Políticas Públicas (DSPP).

Referencias

- Agis, Emanuel, Carlos Cañete y Demian Panigo. 2010. "El impacto de la Asignación Universal por Hijo en Argentina". Documento de trabajo, CEIL-PIETTE (CONICET), Buenos Aires.
- Akresh, Richard, Damien de Walque y Harounan Kazianga. 2012. *Alternative Cash Transfer Delivery Mechanisms: Impacts on Routine Preventative Health Clinic Visits in Burkina Faso*. Cambridge, MA: National Bureau of Economic Research. DOI: <https://doi.org/10.3386/w17785>
- Amarante, Verónica, Gabriel Burdín, Marco Manacorda y Andrea Vigorito. 2008. *Informe final de la evaluación intermedia del impacto del PANES*. Buenos Aires: MIDES.
- Amarante, Verónica, Mery Ferrando y Andrea Vigorito. 2013. "Teenage School Attendance and Cash Transfers: An Impact Evaluation of PANES". *Economía* 14 (1): 61–10.
- Ambort, Matilde. 2016. "Condicionalidad educativa de la Asignación Universal por Hijo para la protección social: Accesibilidad y garantía de derechos". En *El sistema de protección social en América Latina y la Argentina contemporánea: El rol del Estado frente a la cuestión social*, compilado por C. Ruiz del Ferrier y J. Tirenni. Documento de trabajo 3, Editorial FLACSO, Área Estado y Políticas Públicas, Buenos Aires.
- ANSES (Administración Nacional de la Seguridad Social). 2016. Nota DGDNYP Nro. 716/16, Dirección General de Diseño de Normas y Procesos.
- ANSES (Administración Nacional de la Seguridad Social). 2017. Asignación Universal por Hijo para Protección Social. Decreto 1602/09.
- Baird, Sarah, Craig McIntosh y Berk Özler. 2010. "Cash or Condition? Evidence from a Randomized Cash Transfer Program". Policy Research Working Paper 5259, Impact Evaluation Series No. 45, World Bank. DOI: <https://doi.org/10.1596/1813-9450-5259>
- Banco Mundial y MIDES. 2008. "Del PANES al Plan de Equidad: Un balance del PANES para aportar ideas a la ejecución del Plan de Equidad en Uruguay". Nota técnica, Banco Mundial-MIDES.
- Barrientos, Armando. 2011. "Conditions in Antipoverty Programmes". *Journal of Poverty and Social Justice* 19 (1): 15–26. DOI: <https://doi.org/10.1332/175982711X559127>
- Beach, Derek, y Rasmus Brun Pedersen. 2013. *Process-Tracing Methods: Foundations and Guidelines*. Ann Arbor: University of Michigan Press. DOI: <https://doi.org/10.3998/mpub.2556282>

- Benhassine, Najy, Florencia Devoto, Esther Duflo, Pascaline Dupas y Victor Pouliquen. 2013. *Turning a Shove into a Nudge? A "Labeled Cash Transfer" for Education*. Cambridge, MA: National Bureau of Economic Research. DOI: <https://doi.org/10.3386/w19227>
- Bérgolo, Marcelo, Andrés Dean, Ivone Perazzo y Andrea Vigorito. 2013. "Principales resultados de la evaluación de impacto del programa Asignaciones Familiares–Plan de Equidad".
- Bertranou, Fabio, y Roxana Maurizio. 2012. "Monetary Transfers for Children and Adolescents in Argentina: Characteristics and Coverage of a 'System' with Three Components". Research Brief 30, International Poverty Centre for Inclusive Growth, Brasília.
- Bold, Mara van den, Agnes Quisumbing y Stuart Gillespie. 2013. "Women's Empowerment and Nutrition: An Evidence Review". Discussion Paper 01294, International Food Policy Research Institute, Washington, DC.
- Bourguignon, François, Francisco H. G. Ferreira y Phillippe Leite. 2002. "Ex-Ante Evaluation of Conditional Cash Transfer Programs: The Case of Bolsa Escola". Policy Research Working Paper Series 2916, World Bank.
- Bustos, Juan Martín, y Soledad Villafañe. 2011. "Asignación Universal por Hijo: Evaluación del impacto en los ingresos de los hogares y el mercado de trabajo". *Estudios Trabajo, Ocupación y Empleo* 10: 175–219.
- Cecchini, Simone, y Aldo Madariaga. 2011. *Programas de transferencias condicionadas: Balance de la experiencia reciente en América Latina y El Caribe*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- Cecchini, Simone, y Rodrigo Martínez C. 2011. *Protección social inclusiva en América Latina: una mirada integral, un enfoque de derechos*. Libros de la CEPAL 111. Santiago de Chile: Naciones Unidas, Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Courtoisie, Denise. 2010. "Transferencias monetarias condicionadas: El caso del programa Ingreso Ciudadano". Tesis de grado, Universidad Católica del Uruguay, Montevideo.
- Davis, Benjamin, Sudhanshu Handa, Marta Ruiz Arranz, Marco Stampini, y Paul Winters. 2002. "Conditionality and the Impact of Program Design on Household Welfare: Comparing Two Diverse Cash Transfer Programs in Rural Mexico". ESA Working Paper 02-10. <http://www.fao.org/docrep/007/ae029e/ae029e00.htm>.
- De Brauw, Alan, y John Hoddinott. 2007. "Must Conditional Cash Transfer Programs Be Conditioned to Be Effective? The Impact of Conditioning Transfers on School Enrollment in Mexico". Discussion Paper 757, International Food Policy Research Institute, Washington, DC.
- Devereux, Stephen. 2001. "Social Pensions in Namibia and South Africa". Brighton, Inglaterra: Institute of Development Studies.
- Fiszbein, Ariel, y Norbert Schady. 2009. *Conditional Cash Transfers: Reducing Present and Future Poverty*. Washington, DC: World Bank. DOI: <https://doi.org/10.1596/978-0-8213-7352-1>
- Garganta, Santiago, y Leonardo Gasparini. 2012. "El impacto de un programa social sobre la informalidad laboral: El caso de la AUH en Argentina". Documento de trabajo, CEDLAS, Universidad Nacional de La Plata, La Plata.
- Gasparini, Leonardo, y Guillermo Cruces. 2010. "Las Asignaciones Universales por Hijo: Impacto, discusión y alternativas". Documento de Trabajo 102, CEDLAS, Universidad Nacional de La Plata, La Plata.
- Gerring, John. 2007. *Case Study Research*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Goren, Nora. 2012. "Alivio a la pobreza, política social y relaciones de género: Un estudio sobre un programas de transferencia condicionada de ingresos". Presentado en el congreso de la Latin American Studies Association, San Francisco, California, 23–26 de mayo.
- Hopp, Cecilia Marcela. 2013. "La democratización de la reproducción". Presentado en el VI Seminario Internacional Políticas de la Memoria, "30 años de democracia en Argentina: Logros y desafíos", Centro Cultural Haroldo Conti, Buenos Aires.
- Hopp, Cecilia Marcela. 2016. "La comunicación directa como herramienta de acceso a derechos: Reflexiones desde la experiencia de la ANSES". Presentado en el V Congreso Intencional de la Asociación Latinoamericana de Investigación en Campañas Electorales, Buenos Aires, 28–30 de julio.
- Janvry, Alan de, y Elizabeth Sadoulet. 2006. "Making Conditional Cash Transfer Programs More Efficient: Designing for Maximum Effect of the Conditionality". *World Bank Economic Review* 1 (20). DOI: <https://doi.org/10.1093/wber/lhj002>
- Jiménez, Maribel, y Mónica Jiménez. 2015. "Asistencia escolar y participación laboral de los adolescentes en Argentina: El impacto de la Asignación Universal por Hijo". Documentos de Trabajo 11, Organización Internacional de Trabajo, Buenos Aires.

- Kliskberg, Bernardo, e Irene Novacovsky. 2015. *El gran desafío: Romper la trampa de la desigualdad desde la infancia. Aprendizajes de la Asignación Universal por Hijo*. Buenos Aires: Biblos.
- Martínez Franzoni, Juliana, y Koen Voreend. 2010. "Transferencias condicionadas, regímenes de bienestar e igualdad de género: ¿Blancos, negros o grises?" *Revista de Ciencias Sociales (CR)* 4 (122).
- Maurizio, Roxana, y Gustavo Vázquez. 2014. "Argentina: Impacts of the Child Allowance Programme on the Labour-Market Behaviour of Adults". *CEPAL Review* 113: 115–137. DOI: <https://doi.org/10.18356/e4468a6e-en>
- Molyneux, Maxine. 2006. "Mothers at the Service of the New Poverty Agenda: Progres/Oportunidades, Mexico's Conditional Transfer Programme". *Social Policy and Administration* 40 (4): 425–449. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-9515.2006.00497.x>
- Pautassi, Laura, Pilar Arcidiácono, y Mora Straschnoy. 2013. "Asignación Universal por Hijo para la protección social de la Argentina: Entre la satisfacción de necesidades y el reconocimiento de derechos". Serie Políticas Sociales 184, División de Desarrollo Social, CEPAL, Buenos Aires. DOI: <https://doi.org/10.17141/iconos.50.2014.1429>
- Pellerano, Luca, y Valentina Barca. 2017. "The Conditions for Conditionality in Cash Transfers: Does One Size Fit All?" En *What Works for Africa's Poorest: Programmes and Policies for the Extreme Poor*, editado por David Lawson, Lawrence Ado-Kofie y David Hulme, 223–242. Rugby, Inglaterra: Practical Action Publishing. DOI: <https://doi.org/10.3362/9781780448435.013>
- Rodríguez Enríquez, Corina. 2011. "Programas de transferencias condicionadas de ingreso e igualdad de género ¿Por dónde anda América Latina?" Serie Mujer y Desarrollo 109, CEPAL.
- Rossel, Cecilia, Denise Courtoisie y Magdalena Marsiglia. 2014. "Programas de transferencias, condicionalidades y derechos de la infancia y la adolescencia: Apuntes a partir del caso de Uruguay". Serie Políticas Sociales 215, CEPAL.
- Rossel, Cecilia, Denise Courtoisie, y Magdalena Marsiglia. 2019. "How Could Conditional Cash Transfer Programme Conditionalities Reinforce Vulnerability? Non-Compliers and Policy Implementation Gaps in Uruguay's Family Allowances". *Development Policy Review* 37 (1): 3–18. DOI: <https://doi.org/10.1111/dpr.12327>
- Salvia, Agustín, Ianina Tuñón, y Santiago Poy. 2015. "Asignación Universal por Hijo para protección social: Impacto sobre el bienestar económico y el desarrollo humano de la infancia". *Población & Sociedad* 22 (2): 101–134.
- Schady, Norbert, y Caridad Araujo. 2008. "Cash Transfers, Conditions, and School Enrollment in Ecuador". *Economía: Journal of the Latin American and Caribbean Economic Association* 8 (2): 42–77. DOI: <https://doi.org/10.1353/eco.0.0004>
- Schüring, Esther. 2010. "Conditions, Conditionality, Conditionalities, Responsibilities: Finding Common Ground". Documento de Trabajo 2010WP014, Maastricht Graduate School of Governance, Maastricht, Netherlands.
- Straschnoy, Mora. 2015. "¿Para qué y por qué se implementan las condicionalidades en la política social argentina?". *Debate Público: Reflexión de Trabajo Social* 5 (9): 128–140.
- Svalestuen, Guro 2007. *Un análisis del Plan de Atención Nacional a La Emergencia Social sel Uruguay*. Bergen, Noruega: Universidad de Bergen.
- Thaler, Richard H., y Cass R. Sunstein. 2003. "Libertarian Paternalism". *American Economic Review* 93 (2): 175–179. DOI: <https://doi.org/10.1257/000282803321947001>
- Todd, Petra E., y Kenneth Wolpin. 2006. "Assessing the Impact of a School Subsidy Program in Mexico: Using a Social Experiment to Validate a Dynamic Behavioral Model of Child Schooling and Fertility". *American Economic Review* 96: 1384–1417. DOI: <https://doi.org/10.1257/aer.96.5.1384>
- Vigorito, Andrea. 2016. "Desigualdad y transferencias de ingresos en Uruguay". Presentado en el Seminario "Transferencias monetarias y protección social (MIDES)", FCEA, Montevideo, 13 de julio.

How to cite this article: Rossel, Cecilia, and Mora Straschnoy. 2020. ¿Cuánto pueden condicionar las condicionalidades? Evidencia sobre las asignaciones familiares de Argentina y Uruguay. *Latin American Research Review* 55(1), pp. 16–30. DOI: <https://doi.org/10.25222/larr.397>

Submitted: 06 December 2016

Accepted: 11 March 2018

Published: 19 March 2020

Copyright: © 2020 The Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC-BY 4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited. See <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

LARR

Latin American Research Review is a peer-reviewed open access journal published by the Latin American Studies Association.

OPEN ACCESS 