



PERÚ

Presidencia
del Consejo de Ministros



Informe Compilatorio:
**“El Programa
JUNTOS,
Resultados y Retos”**

Diciembre 2010

En la lucha contra la pobreza

**EL PERU
AVANZA**



PERÚ

Presidencia
del Consejo de Ministros



PROGRAMA NACIONAL DE APOYO DIRECTO A LOS MÁS POBRES



Informe Compilatorio:
**“El Programa
JUNTOS,
Resultados y Retos”**

DICIEMBRE 2010

En la lucha contra la pobreza

**EL PERU
AVANZA**

“INFORME COMPILATORIO: EL PROGRAMA JUNTOS, RESULTADOS Y RETOS”

Presidencia del Consejo de Ministros

Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres - JUNTOS

Presidente del Consejo Directivo

Ing. Eco. Iván Hidalgo Romero

Director Ejecutivo

Sr. Jorge Gobitz Morales

Gerente de la Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Evaluación

Ing. Eco. Elizabeth Castillo Altez

Equipo de Monitoreo y Evaluación

Lic. Francisco de La Cruz Aramburu

Este documento es una publicación del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres - JUNTOS, en el marco del Plan de Evaluaciones JUNTOS 2008-2011: “Evaluar para Mejorar”. No tiene costo al público.

Impreso en Perú/Printed in Perú

Solvima Graf S.A.C. Lima - Perú

Se autoriza la reproducción del contenido citando la fuente.

Los programas sociales de la República del Perú son públicos, ajenos a cualquier partido político. Está prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social.

Este documento fue coordinado por la Unidad Gerencial de Planeamiento, Presupuesto y Evaluación del Programa JUNTOS

Elaborado por:

Dr. Carlos Eduardo Aramburú

Fotografías:

Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres - JUNTOS

www.juntos.gob.pe

Paseo de la República 4728-4730 - Miraflores

Teléfono: (01) 446 2112 - **Fax:** (01) 445 1333

E-mail: contactenos@juntos.gob.pe

Índice

1. INTRODUCCIÓN	5
2. METODOLOGÍA	7
3. LOS PROGRAMAS DE TRANSFERENCIA CONDICIONADA	9
3.1. La evidencia internacional	9
3.2. Antecedentes del Programa JUNTOS	12
3.3. Características del Programa JUNTOS	15
3.4. Avances en la cobertura	17
3.5. Selección y validación de hogares beneficiarios	19
3.6. Funcionamiento del Programa	20
4. RESULTADOS EN EDUCACIÓN	23
5. RESULTADOS EN SALUD Y NUTRICIÓN	27
5.1. Resultados en salud	27
5.2. Resultados en consumo alimentario y nutrición infantil	29
6. OTROS RESULTADOS	31
7. CONCLUSIONES, RETOS Y RECOMENDACIONES	35
7.1. Diseño y operación del Programa JUNTOS	35
7.2. Resultados e impacto del Programa JUNTOS	37
8. BIBLIOGRAFÍA	41
9. ANEXOS	43

1

Introducción

El Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres JUNTOS, es un Programa de Transferencia Monetaria Condicionada que se inscribe dentro de la política social y de lucha contra la pobreza del gobierno del Perú. Tiene por misión contribuir a la reducción de la pobreza y con ello romper la transmisión inter generacional de la pobreza extrema mediante la entrega de dinero en efectivo para incentivar el acceso a los servicios de Salud, Nutrición y Educación, y así mejorar la capacidad de consumo de las familias beneficiarias. Todo ello bajo un enfoque de restitución de derechos básicos, con la participación organizada y la vigilancia de los actores sociales de la comunidad.

Cabe resaltar que las transferencias monetarias condicionadas son una herramienta innovadora de protección social. Combinan el objetivo a corto plazo de alivio de la pobreza con incentivos económicos para que las familias pobres aumenten sus inversiones en capital humano y en el largo plazo, incrementen las posibilidades de romper el círculo inter generacional de la pobreza.

Actualmente JUNTOS prioriza las zonas rurales de 638 distritos en catorce departamentos¹ del Perú con cerca de 27 mil centros poblados, beneficiando aproximadamente a 410 mil hogares en situación de pobreza y pobreza extrema, siendo el incentivo económico de cien nuevos soles mensuales (S/.100.00) por hogar, transferido en razón del cumplimiento de las condicionalidades.

El Programa JUNTOS toma en cuenta los Objetivos de Desarrollo del Milenio y las Políticas de Estado aprobadas en el marco del Acuerdo Nacional. Aplica las políticas sociales de obligatorio cumplimiento establecidas en el Decreto Supremo N° 027-2007-PCM y asume los lineamientos contenidos en los marcos macro social y macro económico, que emiten la Presidencia del Consejo de Ministros a través de la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales (CIAS) y el Ministerio de Economía y Finanzas a través de la Dirección General de Asuntos Sociales y Económicos.

Se inscribe en la estructura de la estrategia del Presupuesto por Resultados, estando actualmente adscrito al Programa Estratégico Articulado Nutricional² y en vías de incorporación al Programa Estratégico Logros de Aprendizaje al finalizar el III ciclo³, que buscan optimizar la

¹ Amazonas, Ancash, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Junín, La Libertad, Loreto, Pasco, Piura y Puno.

² En el que contribuye a erradicar la desnutrición crónica infantil, a través de la entrega de transferencias monetarias condicionadas (TMC), como estímulos a los hogares para la adopción de prácticas saludables en el cuidado infantil y la adecuada alimentación del menor de 36 meses.

³ Mediante TMC que incentivan el compromiso de las familias con la educación, para asegurar la asistencia y permanencia de los niños y niñas en edad escolar en sus instituciones educativas.

inversión social, en especial en Salud, Nutrición y Educación, y así contribuir a mejorar los servicios a la población en mayor pobreza.

A cuatro años de implementado y en base a los resultados de las evaluaciones externas realizadas por terceros, este trabajo ensaya sistematizar la información de los principales informes y estudios derivados de dichas evaluaciones sobre el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres JUNTOS para intentar un balance del mismo. Se trata de un meta análisis, es decir del análisis de los resultados, la evidencia y los estudios consignados en investigaciones previas sobre este Programa de Transferencia Monetaria Condicionada (PTMC).

El propósito es ofrecer un balance de los resultados que surgen de los estudios y evaluaciones de JUNTOS, para identificar los vacíos de información, los retos pendientes y proponer algunas alternativas para su mejoramiento y desarrollo.

2

Metodología

Tratándose de un meta análisis nos basamos en la revisión y sistematización de fuentes secundarias. Estas incluyen tanto los documentos y cifras oficiales como las evaluaciones o trabajos independientes realizados por expertos e instituciones nacionales e internacionales. Los estudios analizados difieren en cobertura, metodología y tipo. Escapa a nuestro propósito realizar un análisis detallado de las fortalezas o debilidades de cada uno de ellos.

Sin embargo, debe tenerse en cuenta que la principal limitación para evaluar el impacto de JUNTOS es la ausencia de una línea de base al inicio del Programa (2005). La propuesta original no incluyó el componente “diseño experimental”, como grupo de control y grupo de intervención por ejemplo, que programe la evaluación de impacto en forma sistemática y continua. Por ello las estimaciones se basan en modelos no experimentales⁴, o en muestras de distritos según el nivel de penetración de JUNTOS⁵ y en estudios cualitativos de muestras estadísticamente no representativas de la población de los distritos en los que opera el Programa⁶. Todo ello limita la posibilidad de realizar una evaluación rigurosa de resultados a nivel agregado sin embargo, las fuentes consultadas se han basado en estadísticas oficiales nacionales que se difundieron del año 2005 al 2008, incluso sobre la fuente INEI. Pese a esta seria limitación, los estudios revisados aportan evidencia indiciaria sobre la marcha del Programa, algunos de los problemas que enfrenta y el sentido de los procesos de cambio que eventualmente incidirán en los resultados y el impacto de JUNTOS.

Cuando sea pertinente ofreceremos algunos comentarios sobre estos aspectos. La lista completa de los estudios utilizados en la revisión figura en la Bibliografía. Lo que buscaremos en estas fuentes son los temas o resultados de consenso, así como los vacíos o defectos de información y los asuntos o argumentos discrepantes respecto del Programa JUNTOS y sus logros. Finalmente, ofrecemos algunas reflexiones sobre los retos que según estas fuentes enfrenta el Programa así como las sugerencias para su mejora.

⁴ Vakis, Renos y Perova Elizaveta Welfare impacts of the JUNTOS Program in Perú: Evidence from a non experimental evaluation. World Bank, March 2009.

⁵ Díaz, Ramón et. al. Análisis de la implementación del Programa JUNTOS en Apurímac, Huancavelica y Huánuco, IEP con apoyo de CIES-CARE. Lima febrero 2009.

⁶ Vargas, Rosana y Ximena Salazar. Concepciones, expectativas y comportamiento en población pobre beneficiaria del Programa JUNTOS en Apurímac, Huancavelica y Huánuco. UPCH con apoyo CIES-CARE. Lima, febrero 2009 y UNFPA-IEP-UNICEF, Op. Cit. Lima, marzo 2009.

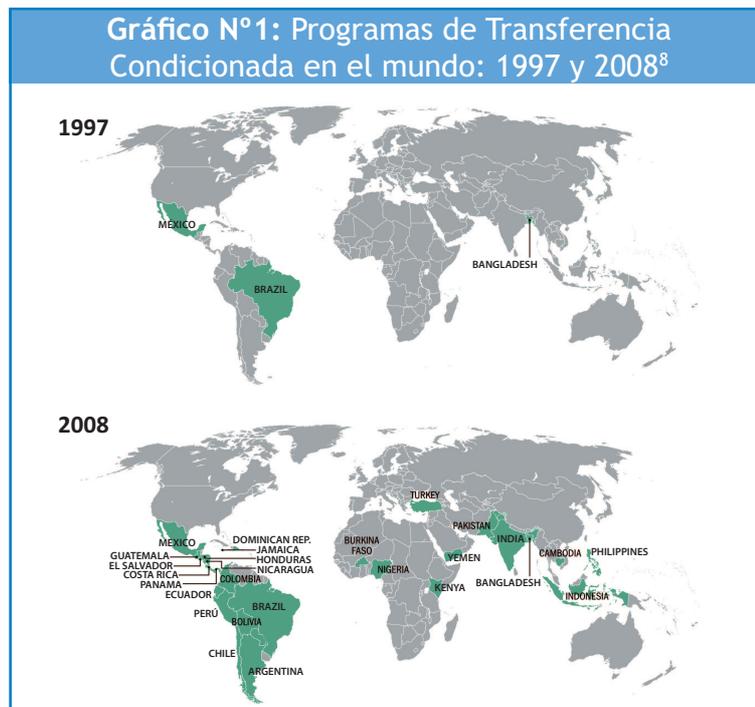
3

Los Programas de Transferencia Condicionada (PTC)

3.1 La evidencia internacional

Poco estudiados son los modelos de programas sociales aplicados por entidades gubernamentales u organizaciones de desarrollo, como los PTC. En Latinoamérica los pioneros son el programa “Progresas”, de México, iniciado en 1997 para zonas rurales y modificado a partir del 2001 como “Oportunidades” que formó parte del Programa Nacional de Desarrollo Social 2001-2006 y el Programa “Bolsa Escola” del Brasil basado en pilotos municipales y extendido a nivel nacional desde el 2001. El éxito en la difusión y adopción de estos programas se refleja en que 13 países de la región desarrollan PTC y se han organizado hasta tres conferencias internacionales (México en marzo del 2002, Brasil en abril del 2004 y Turquía en junio del 2006) para discutir sus enfoques y resultados.⁷ Organizaciones internacionales como el Banco Mundial (BM) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) han apoyado financiera y técnicamente a los PTC en varios países de Latinoamérica.

Gráfico N°1: Programas de Transferencia Condicionada en el mundo: 1997 y 2008⁸



⁷ Correa, Norma; “Exploring the adoption and adaptation of a CCT scheme; The case of Programa JUNTOS, Perú”, Dissertation, LSE, England, 2007.

⁸ Fizbien, Ariel y Norbert Shady; «Conditional Cash Transfer. Reducing present and future poverty” Banco Mundial, Washington, D.C. 2009.

El contexto socio económico y político latinoamericano de fines de los 80 estuvo marcado por crisis de endeudamiento, inflación y deterioro en las condiciones de vida de gran parte de la población, que llevaron a bautizar a aquel período como “la década perdida”. Los programas de ajuste estructural promovidos por el Fondo Monetario Internacional (FMI) y el Banco Mundial (BM) implicaron una disminución del gasto público, privatización de empresas públicas, medidas para disminuir la inflación y la reforma del Estado. Para enfrentar el costo social de estas medidas y en la lógica del “Consenso de Washington”, se gestó un cambio de paradigma en las políticas sociales: del universalismo y la preocupación por el “desarrollo” al selectivismo y a la tan promovida “Lucha Contra la Pobreza”. Esto último implicó procesos de focalización del gasto público hacia los más pobres con el propósito de crear redes de protección social y mejorar la eficiencia del gasto social.⁹ Implícita en este nuevo paradigma del neo-liberalismo social, está la eliminación de la intermediación oficial para que el subsidio llegue directamente a los más pobres en un enfoque de demanda.

Con ello se buscaba dinamizar el mercado incrementando la capacidad de gasto de los más pobres y, al mismo tiempo, evitar la “burocratización” de los programas sociales. Asimismo, estas transferencias suponen diversas condicionalidades que el beneficiario debe cumplir para fomentar la corresponsabilidad de los participantes y evitar el “asistencialismo”. Paradójicamente, el cumplimiento de dichas condiciones no depende sólo de la demanda, sino también de mejorar la cobertura y calidad de la oferta de los servicios y bienes públicos para los pobres, evitando que éstos sigan siendo “pobres servicios” por su limitada cobertura y calidad. Éste es uno de los talones de Aquiles de los PTC como veremos más adelante, también para el caso peruano.

Parte de las reformas sociales es el interés de autoridades económico financieras nacionales e internacionales por la eficiencia y eficacia del gasto social, que conlleva al diseño y aplicación de la nueva “ingeniería social” sustentada en líneas de base, evaluaciones de impacto, mapas de pobreza, marcos lógicos y presupuestos por resultados, entre otros instrumentos de gestión social. Este enfoque tecnocrático mejora la gerencia de los programas, pero puede ignorar la multidimensionalidad de la pobreza, los aspectos culturales, la importancia de la comunicación con los participantes, la necesidad de reforzar las capacidades y funciones de los niveles de gobierno sub nacionales, así como las implicancias políticas de un enfoque de derechos. Y muchas veces los programas sociales de nueva generación se superponen o coexisten con programas tradicionales de apoyo social, implicando problemas de duplicidad y pobre coordinación.

El diseño de los PTC se puede resumir en las siguientes características:

- a) Potencian **la demanda vía transferencias monetarias directas**, generalmente a las mujeres o madres que cumplen ciertas características de pobreza y con menores dependientes.
- b) **Suponen ciertas obligaciones por parte del beneficiario**, las que se consideran condiciones para recibir el subsidio.
- c) Focalizan con **criterios exógenos** relacionados con pobreza extrema o situaciones de vulnerabilidad ante shocks externos o internos.
- d) Devienen en **programas temporales** con momentos de entrada y de salida, aunque esto último no siempre está claramente definido ni implementado.

⁹ Mkandawire T. “Targeting and Universalism in Poverty Reduction”, Poverty Reduction, Social Policy and Development Programme Paper No. 23, Geneva, UNRISD. 2005.

Los **objetivos o propósitos centrales** de los PTC son:

- a) **A corto plazo, incrementar el consumo familiar de bienes básicos** (alimentos, útiles escolares, etc.) **especialmente para los menores**, mediante un modesto subsidio entregado directamente a las madres o persona responsable de ellos.
- b) **A mediano plazo, empoderar a la mujer y evitar la transmisión intergeneracional de la pobreza** mediante el acceso de los menores a servicios básicos de salud, nutrición y educación. Es decir, garantizar al capital humano un buen inicio en su desarrollo.

La innovación principal respecto de los programas “asistencialistas” es la responsabilidad compartida entre beneficiarios y el Estado. Para los primeros, ésta consiste en cumplir con las condiciones establecidas por el Programa y para el segundo, ofrecer el subsidio y los servicios básicos con oportunidad, cobertura y calidad. En teoría, este enfoque debe promover derechos (a una educación y salud de calidad) pero también responsabilidades por parte de los beneficiarios con su propia salud y la de sus dependientes, así como con el logro educativo de éstos. En la práctica, dependiendo del contexto cultural y la manera como se entiende la relación con el Estado, la población participante concibe al subsidio como una “ayuda” a su consumo y no como una posibilidad de escapar a la pobreza y mejorar en forma sustentable las capacidades de la próxima generación. El cambio cultural hacia una percepción de derechos y de comportamiento hacia la prioridad de invertir en los hijos, especialmente en salud preventiva, es más difícil de lograr.

La evidencia internacional señala que **los principales resultados de los PTC son:**

- a) **Aumento del consumo de las familias pobres**, especialmente en alimentos (no siempre de mejor calidad nutricional), en útiles escolares y otros bienes de consumo básico. Existe poca evidencia, debido en gran parte a lo modesto del subsidio, de un uso productivo del mismo.¹⁰
- b) **Aumento de la asistencia escolar** (mayor en zonas de baja valoración de la educación) y **de la asistencia a servicios de salud preventiva** (inmunizaciones, control de niño sano, complemento nutricional, salud materna).
- c) **Impacto limitado en los logros de aprendizaje y en la disminución de la desnutrición crónica** debido tanto a problemas de calidad y cobertura de los servicios como a la diversidad de factores no abordados por estos programas que inciden en sus resultados.¹¹
- d) **Mejoras en la filtración** (los que están en el Programa son realmente pobres) **pero deficiencias en la cobertura** (no todos los pobres están en el Programa) y exclusión de algunos sectores vulnerables (por ejemplo personas de la tercera edad sin hijos menores o discapacitados pobres).

¹⁰ Ribe, Helena. PTCs-Lecciones Aprendidas en A.L. y el Perú, Banco Mundial, Lima, febrero 2008.

¹¹ Britto, T. “Conditional Cash Transfers in Latin America”. en: Poverty in Focus: Social Protection: the role of cash transfers Brasilia, International Poverty Centre UNDP, 2006.

Cuadro N° 1: Impacto de los Programas de Transferencia Condicionada sobre los indicadores de pobreza, diferentes años.

Indicadores de pobreza		Colombia		Honduras		México			Nicaragua		
		2002	2006	2000	2002	1998	Jun. 1999	Oct. 1999	2000	2001	2002
Índice de recuento de la pobreza	Control Impacto	0,95 A	0,90 0,03*	0,88 A	0,91 B	0,89 0,02*	0,93 -0,01**	0,94 0,00	0,84 A	0,91 -0,01**	0,90 -0,05**
Brecha de pobreza	Control Impacto	0,58 A	0,54 -0,07**	0,49 A	0,54 A	0,47 0,01*	0,55 0,03**	0,56 -0,2**	0,43 A	0,50 -0,13**	0,50 -0,09**
Cuadrado de la brecha de pobreza	Control Impacto	0,53 A	0,43 -0,02**	0,30 A	0,36 -0,02*	0,28 B	0,35 -0,3**	0,36 -0,03**	0,26 A	0,32 -0,12**	0,32 -0,09**

Fuente: Fizbien, Ariel y Norbert Shady; "Conditional Cash Transfer: Reducing present and future poverty" Banco Mundial, Washington, D.C. 2009. Cálculo de los autores.

A. Línea de base, antes de que los hogares en el grupo de tratamiento de la TMC recibieran transferencias.

B. Impacto no significativo sobre la medición de la pobreza.

* Significativo al nivel del 10%.

** Significativo al nivel del 5%.

En conclusión, los PTC son programas innovadores que tienen importantes efectos en aliviar la pobreza extrema, pero por sí solos son insuficientes para eliminarla y crear bases sustentables para el desarrollo humano. Es decir, no son la panacea contra la pobreza.

3.2. Antecedentes del Programa JUNTOS

Siguiendo las experiencias de programas como Oportunidades (México) o Bolsa Familia (Brasil), en abril del 2005 el gobierno peruano, lanzó el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres JUNTOS. Se trata de un programa social "dirigido a la población de mayor vulnerabilidad, en situación de extrema pobreza, riesgo y exclusión, que promueve el ejercicio de sus derechos fundamentales a través de la articulación de la oferta de servicios en nutrición, salud, educación e identidad". El marco político del Programa está constituido por el Acuerdo Nacional, los lineamientos de la Carta Política Social, los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y el Informe de la Comisión de la Verdad y Reconciliación Nacional (CVR).

El Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres JUNTOS, fue creado por el DS 032-PCM-2005 y su modificatoria el DS 062-PCM-2005. Se encuentra adscrito a la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM), a través de la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales (CIAS). JUNTOS tiene por objetivo promover los derechos de la población vulnerable¹² a través de un subsidio de 100 nuevos soles (aproximadamente 33 US\$) de libre disponibilidad, pero condicionado a que los hijos y madres participen en los programas de salud, educación, nutrición e identidad. Este Programa forma parte de la Estrategia Nacional CRECER¹³, cuya finalidad es la lucha frontal contra la pobreza y la desnutrición crónica infantil. En este sentido, JUNTOS es la principal plataforma operativa para lograr en el 2011 las metas de reducción de la pobreza monetaria al 30% y la disminución de la desnutrición crónica infantil (menores de 5 años) en 9 puntos porcentuales¹⁴.

¹² Son los hogares de zonas pobres, que tengan entre sus miembros a madres gestantes, padres viudos, personas de la tercera edad o apoderados que tengan bajo su tutela a niñas y niños hasta los 14 años de edad.

¹³ Creada por D.S. 055-2007-PCM del 02 de julio 2007

¹⁴ Ver www.crecer.gob.pe

Corresponde al Programa:

“... ejecutar transferencias directas en beneficio de las familias más pobres de la población rural y urbana. El Programa facilitará a las familias beneficiadas, con su participación y compromiso voluntario, prestaciones de salud, nutrición, de educación e identidad, orientadas a asegurar la salud y nutrición preventiva materno-infantil, la escolaridad sin deserción así como el registro”

JUNTOS pretende, en el corto plazo, atenuar la pobreza extrema; y, en el largo plazo, desarrollar capacidades humanas para vulnerar la transmisión intergeneracional de la pobreza. Para ello, al inicio, el Estado transfirió fondos a los ministerios de Educación, Salud y Mujer y Desarrollo Social; y entrega un incentivo monetario de 100 nuevos soles mensuales a las familias seleccionadas. Se trata de una iniciativa de carácter temporal. La estrategia inicial de salida estipula que luego de cuatro años, el Programa evalúa a sus beneficiarios para identificar si éstos han superado su condición de pobreza, aquellos que lo hayan logrado salen de él; mientras que el resto continúa incorporado, pero, con un incentivo 20% menor¹⁵.

El Programa en su fase piloto se inició en setiembre del 2005 en el distrito Chuschi (Ayacucho), registrando como beneficiarios a 815 hogares. Ese año JUNTOS se ejecutó en 70 distritos ubicados en los cuatro departamentos más pobres del país (Ayacucho, Huánuco, Huancavelica y Apurímac) seleccionados sobre la base de criterios de pobreza (necesidades básicas insatisfechas), tasas de desnutrición infantil y haber sufrido la violencia social interna. Según Ley N° 28562, se otorgó 120 millones de soles para financiar la primera fase del Programa.

En el año 2006, se destinaron 300 millones de soles para la fase de expansión con el fin de ampliar la cobertura. El Programa abarcó un total de 320 distritos y nueve departamentos, los 4 departamentos incorporados en 2005 y 5 adicionales (La Libertad, Ancash, Junín, Cajamarca y Puno). El presupuesto fue dividido de la siguiente manera: 60% para pagar las transferencias de efectivo, 30% para fortalecer la oferta de servicios básicos, en especial para cubrir la nueva demanda generada por la participación en JUNTOS, y el 10% restante se destina a costos de operación, lo cual es bajo en comparación con programas similares de México y Chile¹⁶.

A diciembre del 2007 JUNTOS llegó a 14 departamentos, Apurímac, Huancavelica, Ayacucho, Huánuco, La Libertad, Ancash, Junín, Cajamarca, Puno, Cusco, Piura, Pasco, Loreto y Amazonas, y en cada uno, se focalizó en los distritos de extrema pobreza. Según estadísticas oficiales, esta cobertura beneficia a 638 distritos y a 353,067 hogares. Dado el tipo de focalización, JUNTOS es un programa eminentemente rural.

En diciembre del 2008 se había atendido a 420,491 hogares, representados el 96%, por mujeres y el 4% por varones, cubriéndose a 638 distritos distribuidos en 14 departamentos. De estos distritos, 569 son del quintil I de extrema pobreza y 69 del quintil II, según el mapa de pobreza de FONCODES del 2005. En ellos se benefició a 1'029,332 miembros de estos hogares. Los hogares atendidos en el 2008 representan el 19.10 % de variación positiva frente a la cobertura de diciembre del 2007.

¹⁵ www.juntos.gob.pe

¹⁶ Fuente: UNICEF, JUNTOS y el bienestar de la infancia, en Relaciones con condiciones: El Estado Peruano frente a su infancia, Lima, Niños del Milenio, 2007.

Según el Presupuesto por Resultados, que prioriza la intervención del Programa Articulado Nutricional (PAN), se tiene para diciembre del 2008 un total de 120,105 hogares cuyos miembros incluyen a la población objetivo menor de 3 años. Para esa fecha, JUNTOS seguía operando en 14 departamentos, y había transferido un total de S/. 482'625,231.00 (cuatrocientos ochenta y dos millones seiscientos veinticinco mil doscientos treinta y uno nuevos soles) favoreciendo a 420,491 (cuatrocientos veinte mil cuatrocientos noventa y uno) hogares.

Para fines del 2009, el Programa atendía cerca de 409 mil hogares, en un total de 638 distritos, alcanzando al 55% del total de distritos priorizados (1,181 distritos con más del 50% de población en pobreza) con cerca de 27 mil centros poblados. Un total de 972 mil niños fueron beneficiados directamente.

La transferencia que recibe cada hogar es de libre disponibilidad, pero supeditada a una serie de compromisos de participación en programas sociales de salud, nutrición, educación y desarrollo ciudadano, bajo un control de cumplimiento trimestral:

- En educación se exige 85% de asistencia a la escuela a los menores de 6 a 14 años.
- En salud se exige: vacunación completa; desparasitación; consumo de suplementos vitamínicos otorgados por el programa para niños hasta 5 años de edad; controles pre y post natales; asistencia a charlas educacionales; utilización de pastillas de cloro.
- En nutrición se exige: control del crecimiento y desarrollo para niños hasta cinco años de edad (CRED); participación en el Programa de Complementación Alimentaria para Grupos de Mayor Riesgo (niños entre 3 y 36 meses).
- En identidad y ciudadanía se exige: participación en el programa "Mi Nombre" para niños y adultos sin partida de nacimiento o sin DNI.

El control del cumplimiento de estas condiciones es trimestral. Para realizar el seguimiento, los establecimientos de salud y educación a nivel local deben llenar unos formatos elaborados por la oficina central del Programa. Estos se remiten a ella y en caso de incumplimiento se suspende por tres meses la entrega de la transferencia a la familia. De reincidir en el incumplimiento de las condiciones, la transferencia es suspendida de manera definitiva.

Para cumplir con sus objetivos y mejorar la oferta de servicios a su población beneficiaria, JUNTOS coordina transferencias financieras a los sectores de Salud (MINSa), de Educación (MINEDU), Mujer y Desarrollo Social (MIMDES) y al Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC). La transferencia al RENIEC permite que los beneficiarios puedan sacar su DNI sin costo alguno. Las transferencias al MINEDU y MINSa están relacionadas a materiales e insumos, y sólo en el caso de las transferencias a MINSa se incluye aportes para la contratación de profesionales en ciencias de la salud que están realizando su Servicio Rural y Urbano Marginal (SERUM)¹⁷.

¹⁷ PNUD. Apreciación sustantiva del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "JUNTOS". 2006

3.3. Características del Programa JUNTOS

El Programa está focalizado en hogares en condición de pobreza y pobreza extrema con hijos menores de 14 años y/o madres gestantes con independencia del tamaño total de la familia (incluidos viudos, viudas y apoderados). Como se ha mencionado, el incentivo o subsidio (100 nuevos soles mensuales, unos 33 US dólares), es entregado generalmente a las madres, bajo el supuesto de su mayor responsabilidad cuando se trata de asegurar el bienestar de sus hijos. A cambio, las mujeres firman un acuerdo con el Estado por un máximo de cuatro años, que establece una serie de condicionalidades (ver anexo 1), las mismas que son verificadas trimestralmente por el Programa. En caso de incumplimiento, la transferencia de dinero es suspendida por tres meses, y de manera permanente si el incumplimiento persiste. Los mecanismos de entrada y salida y la duración del Programa se muestran en el gráfico 2.

En el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres JUNTOS, la focalización comprende tres etapas: focalización geográfica, focalización a nivel de hogares y un proceso de validación comunal de los potenciales beneficiarios.

En la primera etapa, cuatro criterios (actualizados a fines del 2006) son usados para identificar a los **distritos** más pobres del país¹⁸:

- a) Incidencia y severidad de la pobreza según el mapa de pobreza 2004 del INEI.
- b) Tasa de desnutrición crónica (talla para la edad) en menores de entre 6 y 9 años, según el Censo Escolar de Peso y Talla del 2005 del MINEDU.
- c) Indicadores promedio de necesidades básicas insatisfechas (NBI), según datos del Censo 2005 realizado por el INEI.
- d) Incidencia de violencia política. Esta información es recogida del reporte de la Comisión de la Verdad y la Reconciliación Nacional, con el fin de identificar las áreas que fueron más afectadas por la violencia en las décadas de los ochenta y los noventa.

En la actualización de datos del 2006, se modificaron las ponderaciones de cada criterio, dándole mayor peso a la desnutrición crónica (3/10), a la incidencia de violencia política (1/3), a la pobreza monetaria (1/10) y a las NBI (1/6)¹⁹.

La segunda etapa, define la focalización a nivel de **hogares**. Se sustenta en una ficha que recoge información demográfica y socio económica del hogar. La ficha es aplicada en un barrido censal a los hogares de los distritos seleccionados en la primera etapa, lo cual es implementado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Antes del barrido censal se tienen talleres informativos conducidos por un Gestor Local y dirigidos a autoridades y líderes locales, así como también a los pobladores para informarles sobre el Programa. El objetivo de estos talleres no sólo es informativo sino también lograr el apoyo de la población para la tarea de barrido censal asegurando su colaboración y veracidad.

Luego de levantada la información, se aplica un algoritmo para establecer el punto de corte entre pobres y no pobres (línea de pobreza). Con la aplicación del algoritmo y los criterios definidos por el INEI, se establece la lista de hogares pre seleccionados potenciales a ser beneficiarios del Programa.

¹⁸ MEF. Nota Técnica sobre el Programa JUNTOS. Lima octubre 2008.

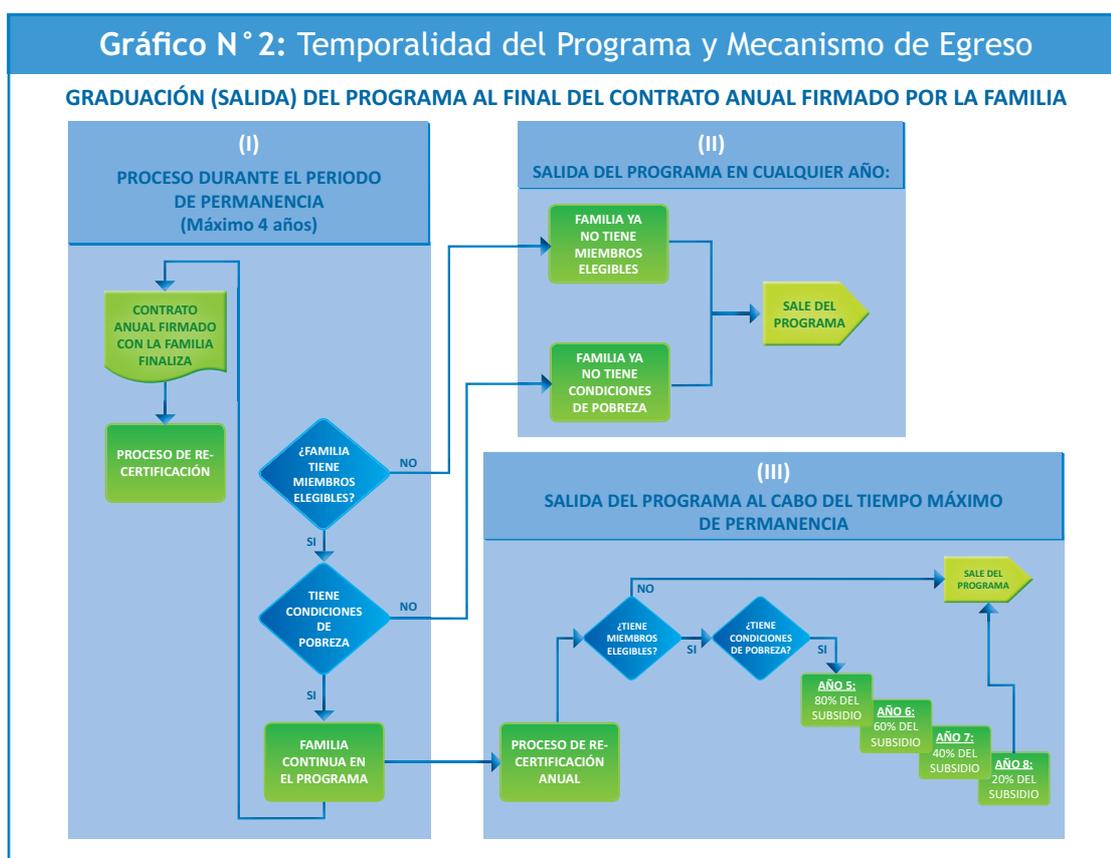
¹⁹ Arrósipide, Mario; Consultoría para la documentación y análisis de los procesos del Programa "JUNTOS". MEF-Banco Mundial. Lima, febrero 2009.

Según las fuentes analizadas, este proceso ha generado algunos problemas de sub cobertura (no se llegó a todos los hogares por ausencia del titular o visita en horarios inapropiados)²⁰ o de estimaciones gruesas (por ejemplo se indaga sobre tenencia de animales pero no sobre su número). Además no se incorporan preguntas de control para estimar la consistencia y veracidad de las respuestas²¹. Dado que el algoritmo no distingue suficientemente entre las familias elegibles y las no elegibles para el Programa (en algunos casos la diferencia es la fracción de un porcentaje), han surgido problemas de filtración (seleccionar a familias que no debieron calificar), además de sub cobertura de familias en extrema pobreza.

La tercera etapa (final) es la validación a nivel comunal. El Gestor Local reúne a la comunidad y las autoridades locales con representantes de los Ministerios de Salud y Educación, Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza y el Comité Local de Supervisión y Transparencia. La meta es identificar si las dos primeras etapas reflejan con precisión la realidad de las familias seleccionadas. Cada representante del hogar pre seleccionado es llamado y los asistentes validan o invalidan su incorporación al Programa. La representante de cada hogar seleccionado debe firmar una Carta Acuerdo y cumplir con los requisitos de incorporación, es decir: contar con DNI, con las partidas de nacimiento para los menores de 14 años y copia del documento de afiliación al SIS. En caso de faltar algunos de estos documentos, la incorporación queda pendiente hasta que se haya cumplido el trámite. Los Gestores Locales apoyan, en estos casos, ante el RENIEC para la obtención del DNI y/o ante la parroquia para las partidas de bautizo correspondientes, lo que permitirá la obtención de la partida de nacimiento en el municipio.

²⁰ Arróspide, op. cit. 12.

²¹ UNFPA-IEP-UNICEF. Programa JUNTOS; Certezas y malentendidos en torno a las transferencias condicionadas. Lima, marzo 2009. 45.



Fuente: Adaptado de “Estrategia de Implementación del Programa en su etapa Piloto (Sistema Operativo) Dirección Ejecutiva” Anexo de la Segunda Sesión Ordinaria del Programa JUNTOS 2005.

Varias de las fuentes analizadas coinciden en señalar que los problemas de sub cobertura (no todos los hogares pobres han sido considerados) son más significativos que los de filtración (están incluidos hogares no pobres)²². Debemos recordar sin embargo, que las percepciones de pobreza son, sin duda, culturales y por tanto se encuentra una autoimagen generalizada de “acá todos somos pobres”, especialmente en contextos rurales tradicionales²³. Ello motiva una sensación de malestar entre las personas que no han resultado beneficiarias del Programa las que parecen ser la fuente principal de rumores y opiniones negativas respecto del mismo. Esto determinó que el Consejo Directivo en diciembre del 2006 discutiera la propuesta de afiliación al Programa a solicitud de la parte interesada²⁴.

3.4. Avances en la cobertura

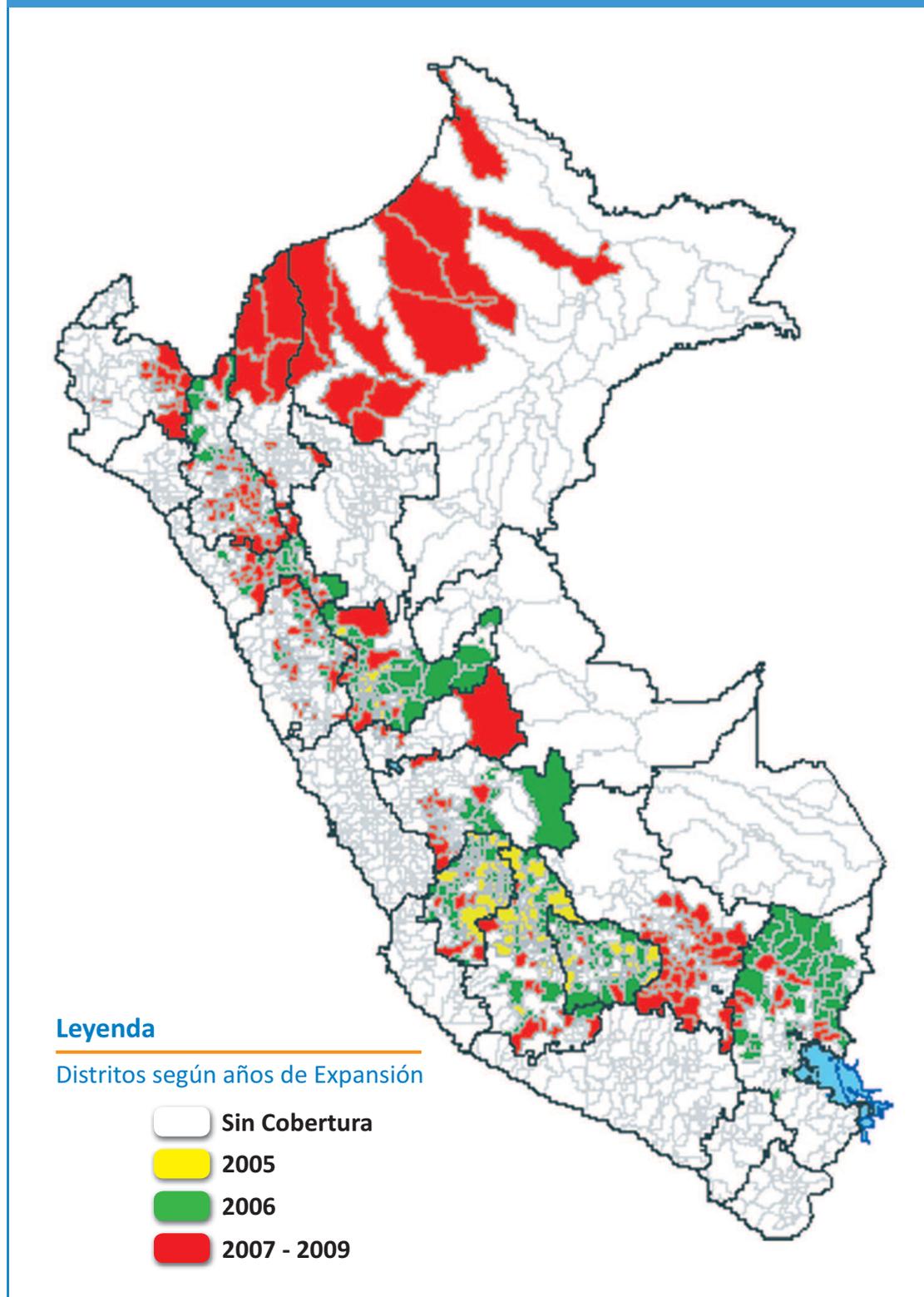
El Programa ha crecido de manera exponencial, pasando de 22,550 hogares de 26 distritos ubicados en los cuatro departamentos más pobres del país (Ayacucho, Huánuco, Huancavelica y Apurímac) en el año 2005, a cubrir un total de 420,491 hogares en 638 distritos de 14 departamentos (además de los 4 anteriores: Amazonas, La Libertad, Loreto, Ancash, Cuzco, Junín, Cajamarca Pasco, Piura y Puno) a fines del año 2008. (Gráfico N° 3).

²² UNFPA-IEP-UNICEF, op. cit. 49; Arróspide, op. cit. 15-16. y Vargas, Rosanna y Salazar, Ximena; Concepciones, expectativas y comportamiento en población pobre beneficiaria del Programa JUNTOS, CIES-CARE, Lima, febrero 2009. 107-108.

²³ Aramburú, Carlos. “La visión del Estado en sectores populares”, en Economía y Sociedad No. 53. CIES, Lima, octubre 2004.

²⁴ Arróspide, op. cit. 17.

Gráfico N° 3: Mapa de la cobertura distrital del Programa JUNTOS 2005 - 2009



Fuente: Programa JUNTOS

La estrategia en el 2008 se basó en ampliar la cobertura en los 638 distritos donde ya operaba JUNTOS el 2007, incrementándose en 67,424 los hogares participantes (un 16.0% más respecto del año anterior). Sin embargo la meta de llegar a 880 distritos no se cumplió por razones que no se detallan en el informe oficial del Programa²⁵. Es probable que esta meta de cobertura no haya sido alcanzada por la reducción presupuestal dispuesta por el MEF para ese año, que disminuyó el Presupuesto Inicial Modificado (PIM) de 607'350,000 a 537'978,091 millones de nuevos soles, es decir un recorte de poco más de 69 millones.²⁶

Como se estima que existían poco más de 950 mil hogares en pobreza extrema, (14% del total de hogares) hacia el año 2007, la cobertura de JUNTOS a diciembre de 2008 equivaldría al 45% de ellos, asumiendo que todos los hogares en el Programa responden a esta condición. De ser así el avance en cobertura de JUNTOS en tan solo 4 años es notable.

Al finalizar el año 2009, se registraron 409,610 hogares adscritos al Programa en situación de pobreza en el ámbito rural (todos los hogares beneficiarios que reciben el incentivo más los que están suspendidos por incumplimiento). Esta cifra considera a aquellos que han logrado su inclusión en el Programa y a los hogares validados es decir a aquellos que en asambleas locales han sido identificados por las autoridades para poder ser afiliados, pero todavía requieren ser evaluados por el Programa para su inclusión.

Los hogares beneficiarios son primordialmente representados por mujeres, a quienes se entrega el incentivo monetario, empleando para tal fin, la plataforma operativa implementada por el Banco de la Nación (BN) y el Programa, permite el servicio de depósito de fondos condicionados a la cuenta de ahorro de cada madre beneficiaria.

3.5. Selección y validación de hogares beneficiarios

Los estudios analizados coinciden en señalar los siguientes problemas en el proceso de selección y validación de beneficiarios de JUNTOS:

- **Sub cobertura del barrido censal.** Varias fuentes coinciden en señalar que la aplicación de la ficha socio-económica por parte del INEI no fue completa en los distritos seleccionados. Se menciona el no haber llegado a los hogares más alejados y aislados (supuestamente los más pobres), o no haber encontrado al titular o persona adulta para responder al cuestionario, por ello se estima que los datos sobre el acceso a servicios en las mismas son sólo referenciales²⁷.
- **Calidad de la información.** Algunas fuentes señalan que las preguntas en la ficha socio económica sobre patrimonio familiar, carecen de especificidad (por ejemplo en el caso de tenencia de animales no se recoge el número)²⁸ lo que no permite una buena estimación de los activos familiares. Asimismo se señala que la ausencia de preguntas de control en la ficha (así como la no verificación in situ ya señalada) resta calidad a la información recogida pudiendo ésta contener datos falsos²⁹.

²⁵ Evaluación al cierre del POA 2008, en www.juntos.gob.pe, ver pag. 5.

²⁶ Loc.cit. 6.

²⁷ Arróspide, op. cit. pag. 12; UNFPA-IEP-UNICEF, op. cit. pags 45-46; CIES-CARE-IEP, op. cit. 25-26.

²⁸ UNFPA-IEP-UNICEF, loc.cit.

²⁹ ibidem

- **Criterios de selección.** Una fuente indica que las diferencias entre el algoritmo usado para la selección por el INEI y el utilizado por el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) son diferentes, generando un “...significativo grado de exclusión de familias potencialmente beneficiarias...”³⁰. La misma fuente indica que en su sesión de 12/2005 el Consejo Directivo acordó modificar dicha ficha en respuesta a las observaciones del MEF, pero que luego (en la sesión del 3/06) se desestimó dicho cambio por los costos que implicaba y por considerar que los resultados no diferían significativamente. Los estudios revisados no encuentran evidencia de favoritismo político o clientelismos, aunque sí rumores al respecto, como se explica en el punto sub-siguiente.
- **Validación.** A pesar de ser este componente uno de los más innovadores, pues supone la participación de la comunidad y las autoridades en el proceso de validación de los beneficiarios pre seleccionados, no está exento de problemas. Entre otros se menciona el carácter a veces puramente “formal” de la validación sin lugar a rectificaciones, la presión de autoridades locales para aprovechar estos espacios de poder, el papel limitado del Gestor Local para contradecir a las autoridades y posibles favoritismos para ciertos grupos familiares de poder³¹. Aunque esta evidencia no es generalizable pues se basa en sólo algunos estudios de caso, es uno de los temas a mejorar como se señala en las sugerencias.
- **Información a la población.** Este es un tema central, pues la mayoría de estudios revisados coincide en señalar que **hace falta una mejor comunicación de los objetivos y procedimientos del Programa JUNTOS hacia la población**³². Debe tenerse en cuenta que la comunicación en estos contextos está marcada por asimetrías de poder (Estado - poblador), por una larga tradición de promesas incumplidas y por la desconfianza que caracteriza al contexto político actual. No ayudan mucho tampoco los rumores que algunas autoridades y funcionarios propalan ya sea por razones políticas o por no sentirse parte de un programa manejado desde el poder central, así como algunos pobladores que no resultan favorecidos. Estas barreras culturales requieren de un esfuerzo sostenido de comunicación que esté atenta a tales rumores y que maneje los modelos mentales de la población local en su interacción con el Estado. Regresaremos sobre este punto en la sección de sugerencias.

3.6. Funcionamiento del Programa

La operación de JUNTOS en cuanto a oportunidad de los pagos, acceso a los mismos, tiempos de espera, control de cumplimiento de la corresponsabilidad (Salud / Educación), etc. no revela mayores problemas en los estudios revisados. Un aspecto que sí es señalado, y que el Programa enfrentará en este año, es el de la graduación de beneficiarios. Algunos de los puntos mencionados en lo referente a aspectos mejorables en la gestión del Programa son:

- **Acceso a los lugares de pago.** La dispersión de la población rural, y la falta de transporte público, especialmente en la selva, condiciona que algunas beneficiarias deban gastar mucho tiempo y/o trasladarse grandes distancias cada mes para recabar su pago. Aunque la red del Banco de la Nación, lugar en donde se hacen los pagos, es la más amplia red bancaria en el país, el uso de transportadoras ha permitido reducir el tiempo de viaje de las beneficiarias. Algunas empresas mineras en la sierra están apoyando asimismo con

³⁰ Arróspide, op.cit. ag. 12-13.

³¹ CIES-CARE-IEP, op.cit. 26-27.

³² Ibidem, y UNFPA-IEP-UNICEF, op. cit. 47-49.

movilidad para el traslado a los lugares de pago. Por ello, se ha considerado la posibilidad de pagar cada dos meses a los beneficiarios de los lugares más alejados (Desde el 2010 se comenzó con la entrega bimestral de las transferencias, la cual fue debidamente autorizada por el Consejo Directivo de JUNTOS). Aparentemente la población de estos lugares estaría de acuerdo con tal innovación siempre y cuando el BN no se niegue a hacer pagos pendientes como parece haber sido el caso en Vilcashuamán, Ayacucho³³.

- **Tiempo de espera.** No se reportan problemas serios en el tiempo de espera en los lugares de pago, dada la diligencia de los Gestores Locales, del personal del BN y de las transportadoras.
- **Trato a la beneficiaria.** Los estudios revisados señalan en algunos casos que funcionarios del BN no ofrecen información cierta a las beneficiarias o las tratan en forma poco respetuosa³⁴. El mismo informe señala que gracias a la intervención de las promotoras esto ha mejorado.
- **Cumplimiento de condicionalidad.** Los estudios revisados reconocen el esfuerzo de las participantes por cumplir con las condiciones establecidas por el Programa y sus propios datos oficiales parecen confirmarlo. Se reporta para la Tercera Evaluación de Cumplimiento sólo un 5% de hogares suspendidos por no cumplir las condiciones, siendo el cumplimiento en Educación (98%) mayor que en Salud (93.5%)³⁵. Como se argumenta en uno de los estudios analizados, el alto cumplimiento en la asistencia escolar no es atribuible directamente a JUNTOS, pues especialmente en el contexto cultural andino, existe una alta valoración de la educación como medio para el desarrollo personal de los menores. Incluso se encuentra evidencia de que muchas familias prefieren enviar a sus hijos (sobre todo a los varones) a los colegios secundarios de la capital de provincia pues consideran que en éstos la calidad de la educación es mejor³⁶. En otros contextos culturales (la Amazonía y las comunidades andinas más tradicionales), los estudios de caso indican que el Programa sí ha tenido un efecto positivo en aumentar la matrícula y la asistencia escolar. Volveremos sobre este tema al discutir el impacto de JUNTOS.

Los estudios de caso revelan que, además de las condiciones establecidas por el Programa, en varias zonas las Gestoras Locales y algunas autoridades locales exigen condiciones adicionales “extraoficiales”. Algunas de éstas son beneficiosas (caso de letrinas, biohuertos, o cocinas mejoradas) y otras no tanto (participación en eventos cívicos, uso de traje típico el día de cobro, etc.) sin embargo es importante evitar la discrecionalidad de los funcionarios locales en imponerlas. El que muchas de las beneficiarias se vean obligadas a cumplirlas por temor a perder el subsidio, acrecienta la distancia de poder entre unos y otros, y no contribuye al empoderamiento ni al ejercicio de derechos. Ello podría evitarse con una mayor coordinación con otros programas de desarrollo rural y podría constituirse en un esquema de graduación para las familias que vayan dejando JUNTOS.

- **Desempeño del personal.** Desde el lado de la oferta, la Gestora Local de JUNTOS (la mayoría son mujeres profesionales) cumple un rol central pues es el nexo directo entre el Programa y la población del lugar. Varios de los estudios de caso revisados, coinciden

³³ UNFPA-IEP-UNICEF, op. cit, 72.

³⁴ Loc. cit. 54.

³⁵ JUNTOS, Evaluación al cierre del 2008 del POA, 5.

³⁶ UNFPA-IEP-UNICEF, op. cit. 57-58.

en señalar la sobrecarga de trabajo de los Gestores Locales, sus roles múltiples y las difíciles condiciones de trabajo que enfrentan (por ejemplo en lo relativo a la movilidad). Los Gestores Locales además de organizar el proceso de selección, supervisar el sistema de pago, llevar el control de las condiciones y preparar los informes respectivos, deben capacitar a la población en diversos temas y sensibilizar y lidiar con las autoridades locales. Por ello, es pertinente revisar su carga de trabajo, darles mayor apoyo técnico en temas especializados y establecer un sistema de incentivos al desempeño. Ninguno de los estudios analizados ha enfocado evaluar sus tasas de rotación, su grado de satisfacción con el trabajo y sus necesidades de capacitación y apoyo técnico. Éste es un tema pendiente que no debe descuidarse.

- **Criterios de graduación (o la falta de éstos).** El subsidio se percibe sólo por cuatro años si se han superado las condiciones de pobreza y vulnerabilidad caso contrario continúa pero con una reducción del 20%. Las primeras familias “graduadas” egresarán este año y JUNTOS diseña una transferencia o graduación a otros programas, que prioricen componentes habilitadores y promotores de oportunidades económicas, para no desincentivar la “graduación” y asumir el malestar e inestabilidad generados entre ellos.

Otros programas similares demuestran la resistencia de los beneficiarios a abandonarlos, ocasionando movilizaciones y protestas pese a la notoria ineficiencia de las mismas (caso de los comedores populares y del vaso de leche)³⁷. Por ello el Consejo Directivo de JUNTOS busca articular con otros programas de desarrollo (por ejemplo AGRORURAL), esquemas de “transferencia” de sus hogares graduados que les permitan ingresar a otro nivel de evolución de sus activos y su capital humano.

³⁷ Ver al respecto; Alcázar, Lorena et. al; *Las pérdidas en el camino...*Instituto Apoyo, Lima 2003; Vásquez, Enrique; Programas sociales y pobreza, CIUP-CIES. Lima, 2006.

4

Resultados en Educación

Teniendo en cuenta las limitaciones de confiabilidad y validez de los estudios analizados (ver sección sobre metodología), el meta análisis de la influencia de JUNTOS en el campo educativo distingue entre resultados e impacto. Los resultados se refieren al efecto directo del Programa en causas y procesos que contribuyen al impacto. El impacto mide los cambios sustentables en las condiciones de vida y conducta de la población objetivo.

Para el caso de la Educación, los resultados se refieren a:

- Aumento en la matrícula escolar.
- Aumento en la asistencia escolar.
- Disminución en la deserción escolar.

El **impacto** supone mejores logros educativos, es decir **mejoras en el aprendizaje**. Pero **tales resultados no son causa única del impacto en el aprendizaje** porque el cambio educativo depende de factores asociados no sólo a la demanda de educación, sino también a la cobertura y calidad de la oferta educativa. La estimación del impacto educativo requiere información diferente y adicional a la de resultados por su carácter multidimensional, y además supone un período de maduración. No existe certeza que cuatro años basten para lograr mejoras en el aprendizaje. Es claro asimismo que JUNTOS no actúa en campos clave asociados al logro educativo, tales como la estimulación temprana, bajar la tasa alumnos por profesor, mejorar las competencias y conocimientos de los docentes, asegurar su compromiso y dedicación, uso de una pedagogía adecuada, apoyo de los padres en la realización de las tareas, acceso a lentes o ayudas auditivas para alumnos con discapacidad visual o auditiva, etc.

De todas estas consideraciones se deducen dos restricciones: la primera es que las evaluaciones disponibles se limitan a los resultados (no al impacto), y la segunda, que JUNTOS, para lograr impactos en el aprendizaje, necesita coordinar y dinamizar otras intervenciones en el campo educativo, sobre todo aquellas dirigidas a mejorar la calidad de la enseñanza.

En cuanto a los resultados, el estudio del Banco Mundial concluye que **JUNTOS ha logrado impacto al incrementar la matrícula en cuatro puntos porcentuales entre los menores de 6 a 14 años en los distritos de intervención frente a los de control, pero que no se registran incrementos en la asistencia escolar** al comparar estos dos grupos³⁸. Los mayores impactos en matrícula se aprecian, según la misma fuente, en los puntos de transición, que son los ciclos donde comúnmente hay mayor deserción. Esto es a los 7 años (transición de primero

³⁸ Vakis R. y Perova E.; Welfare impacts of the JUNTOS Program in Perú; World Bank, Marzo 2009. 21, numeral 4.3.

a segundo de primaria) edad en la que los menores de los distritos atendidos por JUNTOS alcanzan una matrícula del 93% frente al 83% en los distritos de control. Hay también una diferencia de género porque es mayor el efecto en la matrícula de niños que de niñas.

Y se mide el impacto según el tiempo de operación de JUNTOS, en aquellos hogares con más de uno o dos años en el Programa (en comparación con los que están menos de un año) se encuentra que es mayor la matrícula entre la población de 13 años y la asistencia entre la de 11³⁹ (transición de la Primaria a la Secundaria). Las diferencias sin embargo son pequeñas y no muy significantes. La conclusión del estudio del BM, teniendo en cuenta sus limitaciones, es que **en contextos de alta cobertura del sistema escolar público el impacto de los PTC se observa mayormente en los puntos de transición del sistema educativo: el ingreso a la primaria y la transición de la primaria a la secundaria.** El estudio del BM no aborda específicamente el tema de deserción escolar.

A conclusiones similares llega el estudio cualitativo del IEP⁴⁰; la matrícula y la asistencia (siendo esta última la condición del subsidio) no parecen haberse incrementado en los cuatro distritos andinos estudiados, en los que la valoración de la educación es alta entre los padres de familia. En contraste, **sí se aprecia un cambio positivo en la matrícula y asistencia, así como una menor deserción, en los dos distritos amazónicos considerados en el estudio.** En estos contextos las dificultades de transporte (la mayoría usa la vía fluvial) y las dimensiones culturales no favorecen la asistencia escolar en la misma medida que en las zonas andinas. Los rumores sobre que el subsidio de JUNTOS favorece la irresponsabilidad de los padres, el mayor consumo de alcohol y la retención de los menores para el trabajo doméstico, que provienen sorprendentemente de los funcionarios locales del sector, son sólo eso, rumores, basados en apreciaciones subjetivas según la misma fuente.

Otra, es un estudio cualitativo realizado también por un equipo del IEP⁴¹. Éste presenta mayores limitaciones que el anterior por haberse realizado en período vacacional pero coincide en comprobar que según los informantes, la condición de asistencia escolar se cumple casi en su totalidad. Igual, éstos declaran que la matrícula ha aumentado y la deserción disminuido con relación a los años anteriores a JUNTOS. Una externalidad positiva es que ello parece haber condicionado un menor ausentismo entre los profesores, problema recurrente en las escuelas rurales del país.

Pero, la evidencia estadística entre distritos con desigual penetración del Programa, no sustenta diferencias significativas en la matrícula en primaria ni en secundaria. Los datos entre 2004 y 2006 según profundidad del Programa (si más del 60% de hogares del distrito son beneficiarios de JUNTOS: alta profundidad y si menos del 60%: baja profundidad), reflejan resultados mixtos. La matrícula de varones para los primeros grados de primaria, disminuye, igual que en los primeros años de secundaria para ambos sexos. Pero en los últimos años de secundaria la matrícula se incrementa tanto para hombres como para mujeres. Sorprende la gran dispersión de las tasas de variación en la matrícula por nivel, grado y sexo del alumno⁴². Este estudio, no explica las variaciones ni sus causas. Indica sí que **los distritos de alta profundidad de JUNTOS tienen mayores niveles de matrícula que los de baja profundidad, pero estas diferencias ya existían antes del inicio del Programa.**

³⁹ Vakís R. op.cit. cuadros 25 y 26.

⁴⁰ UNFPA-IEP-UNICEF, Op. Cit. realizado por Ludwig Huber, Patricia Zárate, Anahí Durand, Oscar Madalengoitia y Jorge Morel del IEP, Lima Marzo 2009. 57-60.

⁴¹ CIES-CARE; Análisis de la implementación del Programa JUNTOS en las regiones de Apurímac, Huancavelica y Huánuco, realizado por Ramón Díaz, Ludwig Huber, Oscar Madalengoitia, Raphael Saldaña y Carolina Trivelli, Lima febrero 2009. 30-33.

⁴² CIES-CARE, op. cit. ver cuadros 7 y 8, 32. Los datos de matrícula se basan en los Censos escolares del 2004 y 2006 del INEI.

En resumen, se evidencia una mejora diferenciada en la matrícula, pero no se aporta prueba concluyente en cuanto a la asistencia, deserción o extra edad. Y tampoco se demuestra que es un logro de JUNTOS.

En lo que coinciden estos dos últimos estudios, es en la necesidad de incrementar el personal docente y mejorar la infraestructura y la disponibilidad de material y equipo pedagógico para atender el incremento en la demanda educativa. Éste es un reclamo común entre las autoridades educativas locales entrevistadas. JUNTOS, a diferencia del apoyo brindado al sector salud, no ha financiado la contratación de docentes adicionales en los distritos de intervención. Por ello urge una mayor inversión por parte del sector, en la contratación de personal docente idóneo para los distritos más pobres del país que forman parte de la cobertura de JUNTOS. Pendiente en la agenda pública está el reto de mejorar la calidad educativa especialmente de la educación básica rural implementando el Proyecto Educativo Nacional⁴³ sin lo cual, las mejoras en el aprendizaje, pese a la contribución parcial de JUNTOS, no se lograrán.

⁴³ Ministerio de Educación y Consejo Nacional de Educación; Proyecto Educativo Nacional al 2021. Lima 2007.

5

Resultados en Salud y Nutrición

Las condiciones que exige el Programa respecto a Salud se refieren a la población entre 0 y 5 años y a las madres y gestantes.

Condiciones para menores de 0 a 5 años:

- Control de crecimiento y desarrollo (CRED).
- Complemento nutricional (papilla y suplementos vitamínicos).
- Controles preventivos de salud (vacunaciones completas y desparasitación).

Condiciones para madres y gestantes:

- Educación (asistencia a charlas) en salud sexual y reproductiva.
- Controles pre y post natales.
- Parto institucional.
- Capacitación alimentaria.

Como en el caso de la educación, las evaluaciones analizadas se centran en los resultados respecto de estas correspondabilidades no así en el impacto referido a indicadores de morbilidad, mortalidad y nutrición. Éstos requieren de datos adicionales, una metodología específica y un período de maduración. Evaluar el impacto de JUNTOS en la salud de menores y mujeres es pues una tarea pendiente.

5.1. Resultados en salud

Respecto a los resultados en el uso de los servicios de salud, el estudio del BM⁴⁴ encuentra que, en los hogares participantes con menores de 5 años, la asistencia a controles de crecimiento y desarrollo (CRED) tiene una probabilidad de 37 puntos porcentuales mayor que en los hogares del grupo control y de 22 puntos porcentuales para recibir atención médica cuando la necesitan, pero una probabilidad de sólo 7 puntos porcentuales mayor, de estar vacunados. Sin embargo la misma fuente advierte que las metas de acceso universal a los servicios básicos de salud están aún muy lejanas: sólo 66% de las madres solicita atención médica cuando sus hijos enferman, 43% de estos niños tiene vacunas completas y 83% participa del CRED. En otras palabras, falta todavía mucho por recorrer para lograr las metas de cobertura universal en salud básica pese a los progresos logrados por JUNTOS.

⁴⁴ Vakis R. Op.cit. numeral 4.2. y cuadros 5 a 7.

Sobre los resultados en el caso de las madres y gestantes participantes en el Programa, el referido estudio del BM señala que la probabilidad de acceso a vacunas y a consulta médica en caso de enfermedad, es mayor en 17 puntos porcentuales respecto del grupo de control, sin embargo la probabilidad del acceso a anticonceptivos y a charlas de planificación familiar es apenas 8 puntos porcentuales más. Como en el caso anterior, los niveles de acceso a estos servicios de salud, son aún muy bajos entre las mujeres en edad reproductiva incorporadas al programa: 51% tiene sus vacunas completas, 40% ha acudido al servicio de salud en caso de enfermedad, solo un 19% participa en charlas sobre planificación familiar y salud sexual y 18% ha tenido acceso a anticonceptivos en los últimos 3 meses⁴⁵. La misma fuente señala que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las señoras del grupo experimental y el de control en cuanto al nivel de parto institucional o atendido por profesionales, en el consumo de suplemento de hierro (para las gestantes) y en la participación en campañas de salud⁴⁶.

El estudio cualitativo liderado por L. Huber⁴⁷ concluye que **los cambios en el uso de los servicios de salud preventiva están más relacionados con la condicionalidad que con una valoración cultural de esta práctica**. Diversos estudios en zonas andinas y rurales tradicionales encuentran que acudir a los servicios de salud responde a situaciones de enfermedad, a veces extremas, y nó a la internalización de la prevención de daños y enfermedades. Estos patrones de conducta respecto de la salud preventiva, son diferenciados según el contexto cultural. Es así que en el caso del parto institucional, en las zonas andinas (Ayacucho y Apurímac), es una práctica generalizada que se viene promoviendo desde mucho antes, tanto por los servicios públicos de salud como por diversas ONG. Por el contrario, en las zonas amazónicas estudiadas (distritos de Imaza y Nieva en el Departamento de Amazonas) el parto domiciliario es la práctica más frecuente entre la población nativa Awajún. En este contexto según el estudio mencionado, la relación entre la población nativa y los servicios de salud no es buena y está signada por rumores y temores que incluso desincentivan a los pobladores a recurrir a la vacunación de sus hijos.

Una tercera fuente que evaluó JUNTOS especialmente en distritos andinos de Apurímac, Huancavelica y Huánuco, sí encuentra cambios en el uso de los servicios de salud preventiva. La vacunación y desparasitación de menores se cumple a cabalidad, asimismo se registra un aumento de los controles pre y post-natales e igual en el parto institucional⁴⁸. El estudio atribuye estos cambios a una fuerte labor de sensibilización por parte de los Gestores Locales del Programa. Adicionalmente, reconocen que en temas como la planificación familiar y el uso de anticonceptivos, áreas conductuales de fuerte contenido cultural, la cobertura y la demanda es todavía incipiente. Sin embargo no se encuentra evidencia de mujeres que se embarazan para seguir recibiendo el subsidio, como algunos rumores hacían suponer. El gasto y la responsabilidad de un hijo adicional son mucho mayores que aquello que un subsidio de 100 nuevos soles puede cubrir.

Aunque ninguno de los tres estudios analizados permite inferencias concluyentes, apuntan a tres tipos de factores clave a tener en cuenta en la promoción de la salud preventiva en estas zonas:

- a) **La cultura importa.** Es decir, la diversidad de patrones en el uso de los servicios de salud preventiva está relacionada con las percepciones, valores y rumores de la población

⁴⁵ Op. cit, numeral 4.2.1.b, gráfico 5.

⁴⁶ Loc. Cit.

⁴⁷ UNFPA-IEP-UNICEF, Op. Cit. 61-63.

⁴⁸ CIES-CARE, op. cit. 34.

local. Por ello, el trabajo de promoción y educación con base en la cultura local, es indispensable para incrementar la demanda de estos servicios.

- b) La confianza y el buen trato son indispensables para acercar la oferta de salud a la demanda.** La alta rotación de personal de salud en puestos y centros en tanto que la mayoría es personal eventual del SERUM, mina la confianza de los usuarios en los servicios y en los profesionales que los atienden. Este factor es especialmente importante cuando se trata de dimensiones de la salud asociadas a la intimidad sexual y reproductiva.
- c) La accesibilidad es clave.** Especialmente en la Amazonía como para las poblaciones alto andinas, las dificultades de transporte, las distancias, el tiempo y costo que supone el traslado hacia los puestos de salud, desincentivan su uso. El empleo de promotores locales de salud apoyados por redes virtuales y la proyección a estas poblaciones mediante las campañas de salud, pueden contribuir a acercar los servicios a las poblaciones más dispersas.

5.2. Resultados en consumo alimentario y nutrición infantil

En cuanto a **los resultados en consumo alimentario y nutrición**, cabe recordar que la disminución de 9 puntos porcentuales en la desnutrición crónica infantil (de 25% a 16%) es uno de los objetivos centrales para el 2011 en la política social del gobierno y de JUNTOS. El estudio del BM encuentra que el gasto mensual *per cápita* se incrementa en casi todas las categorías de alimentos. El gasto en pan y cereales sube de S/.8.15 a S/.10.15 y en otros alimentos como azúcar, vegetales, aceites, tubérculos y frutas sube ligeramente (en menos de 1 sol del gasto mensual *per cápita*) en todos los casos. Contrariamente a los rumores, el gasto en bebidas alcohólicas es 15% menor entre los hogares participantes en JUNTOS que en el grupo control⁴⁹.

Según la evidencia cualitativa de los estudios del IEP, los “...entrevistados manifiestan que desde que están en el Programa JUNTOS, destinan una mayor parte de su producción a su propia familia”, especialmente en lo relativo a la crianza de animales menores y producción de huevos para la venta y auto consumo⁵⁰.

El segundo estudio también del IEP (febrero 2009) menciona que, si bien los resultados del análisis estadístico basado en las ENAHO 2004 y 2006 no arrojan diferencias concluyentes para los hogares de los 3 departamentos analizados⁵¹, la evidencia cualitativa indica un mayor consumo de carne y leche entre los niños de los hogares atendidos por el Programa⁵². Coincide asimismo en señalar que los hogares que participan de JUNTOS ya no venden sus animales menores (gallinas y cuyes) o productos como quesos y huevos cuando tienen una necesidad de gasto extra, destinándolos ahora al consumo familiar. El subsidio del Programa parece tener así un efecto sustitutorio a la venta de estos productos.

⁴⁹ Banco Mundial, op.cit. cuadro 6.

⁵⁰ UNFPA-IEP-UNICEF, Op. cit. 77.

⁵¹ Una seria limitación de la parte estadística del estudio es que no se distinguen los hogares por su pertenencia al programa, lo que le resta precisión a los resultados.

⁵² CIES-CARE, Op. cit. 35 y cuadro 11.

Aunque resulta lógico asumir que este incremento en el consumo de alimentos de mejor calidad nutricional debe reflejarse en la disminución de la desnutrición crónica infantil (DCI), los resultados estadísticos no revelan avances significativos en el aumento de peso y talla de los menores. Tanto el estudio del BM como el del IEP (febrero 2009) coinciden en esto. El primero señala que el análisis basado en el módulo antropométrico de la ENAHO del último semestre 2007 que mide talla, peso y hemoglobina para menores de 5 años, no encontró impacto en ninguno de estos indicadores⁵³.

Varios factores pueden explicar esta falta de impacto. Los primeros son de carácter metodológico: los tamaños muestrales para las zonas de intervención son pequeños, y la muestra comprende a todos los menores, no sólo a los que padecían DCI, lo que puede restar precisión a la medición. El segundo tipo de factores alude a las condiciones necesarias para la disminución de la DCI. **Las investigaciones al respecto señalan que la recuperación de la desnutrición crónica se da después de los 3 años de edad y que el indicador de ésta (talla para la edad) sólo muestra cambios después de 3 a 5 años de la intervención**⁵⁴. Es decir, se requiere de un tiempo de maduración. Los otros factores tienen que ver, como en el caso del aprendizaje y la salud, con su multi causalidad. La desnutrición infantil, especialmente la crónica (baja talla para la edad), depende de una serie de factores, no solamente de la calidad y cantidad de la ingesta alimentaria. Prácticas como la lactancia y ablactancia, el estado de salud general del niño (especialmente incidencia de diarrea y enfermedades respiratorias agudas), el cuidado del niño y el intervalo inter genésico son variables intervinientes de relevancia para la DCI. Otras variables similares tienen que ver con saneamiento (agua y desagüe), piso de tierra en la vivienda, crianza de animales domésticos en la misma, etc.⁵⁵

De ello se desprenden dos conclusiones:

- a) Es necesario priorizar una medición más cuidadosa de la DCI con muestras específicas y grupos de control entre los menores incluidos en el Programa y los que no lo están y enfrentan condiciones de vida similares. Estas muestras deben trabajarse con metodología de grupos paneles (seguimiento a lo largo del tiempo) por 3 a 5 años para estimar el impacto real de JUNTOS en la DCI.
- b) No es necesario sin embargo esperar estos resultados. JUNTOS, en el marco de CRECER, coordina con otros programas referidos a salud integral del niño y la madre (como el SIS y los programas de lactancia materna y planificación familiar del MINSA) así como con los programas de saneamiento y mejora de la vivienda rural, para lograr la mejora de las condiciones de vida de la población rural, especialmente de los menores. JUNTOS no puede solo.

⁵³ BM, Op. cit. numeral 4.2.3.

⁵⁴ Ver Gilman, Josephine; Experiencia de un Programa de Nutrición en el Perú. PRISMA, Lima 2003.

⁵⁵ Gilman, Op. cit. 68-70.

6

Otros Resultados

Uno de los aspectos más interesantes de los estudios analizados, se refiere tanto a los resultados previstos como no previstos del Programa en otras dimensiones de las condiciones de vida de los hogares participantes. A continuación nos referiremos brevemente a éstos.

En cuanto a los **resultados en los niveles de pobreza**, el estudio del BM encuentra que la transferencia monetaria del Programa equivale al 13% del gasto en consumo mensual familiar (que incluye gasto monetario más la valorización del auto consumo). Este incremento permite reducir en 5% la brecha de pobreza (la distancia monetaria entre el valor del consumo y la línea de pobreza) y la severidad de la pobreza en 6% (la proporción de hogares en pobreza). Sin embargo añade que el modesto monto transferido es insuficiente para lograr que los hogares participantes superen la línea de pobreza, pero el número de hogares en pobreza extrema sí se reduce en un 2 %⁵⁶.

Uno de los estudios del IEP (febrero 2009) concluye que la transferencia de JUNTOS “... representa un porcentaje muy importante del ingreso y gasto monetario *per cápita*...el que equivale a cerca del 33% del gasto total *per cápita*.”⁵⁷. Ambos estudios concluyen que si bien la transferencia no es suficiente para sacar a los hogares de la pobreza, sí tiene un impacto en disminuir su brecha, severidad y los niveles de pobreza extrema.

Las transferencias de JUNTOS se destinan básicamente al consumo de más y mejores alimentos y a solventar bienes básicos de limpieza del hogar, ropa y útiles escolares. Aunque una parte de estas compras se destinan a los menores, no todo el gasto en alimentos (que representa un 30% de las transferencias) es para su consumo. Adicionalmente, no siempre los alimentos adquiridos, como arroz y fideos, son de alto valor nutricional⁵⁸. Ello revela la necesidad de acompañar las transferencias con la capacitación y orientación dirigida a mejorar los hábitos alimentarios y a buscar “la mejor compra” además de enfatizar el objetivo del Programa de mejorar la nutrición de menores de 5 años y madres gestantes y lactantes. También es importante que las Autoridades Locales controlen que los comerciantes no se aprovechen y aumenten sus precios ante este incremento de la demanda.

La mayor monetización que implica la transferencia de JUNTOS, parece haber dinamizado los mercados y ferias locales durante los días de pago. La masa monetaria que transfiere el Programa equivale a unos 42 millones de soles mensuales (420 mil familias beneficiarias a 100 nuevos soles mensuales cada una), lo que no es un monto menor para los mercados de estas

⁵⁶ BM, Op. cit. numeral 4.1 y gráficos 2 y 3.

⁵⁷ CIES-CARE, Op. cit. 49-50.

⁵⁸ UNFPA-IEP-UNICEF, Op. cit. 87

zonas rurales pobres. En algunos lugares, especialmente de la Amazonía, las señoras traen productos para vender aprovechando el día de mercado⁵⁹, actividad que es alentada por los Gestores Locales. Ésta es una oportunidad que no debería desaprovecharse y más bien podría promoverse para contribuir con el ingreso familiar pese a que no es una actividad prevista en el diseño de JUNTOS.

La evidencia disponible señala asimismo que hay una limitada inversión productiva del subsidio del Programa, referida sobre todo a la compra de animales menores para crianza (cuyes y gallinas) sobretodo en la sierra⁶⁰. Sería importante apoyar esta iniciativa de los pobladores, prestándoles asistencia técnica para mejorar la calidad genética de sus animales y las prácticas de crianza. Hemos observado en varias comunidades andinas la persistencia de prácticas inadecuadas. Por ejemplo, los cuyes son mantenidos en cobertizos con techos de calamina (en vez de paja o “ichu”) que los hacen más vulnerables al frío, no se separa a las hembras preñadas, no hay selección positiva de los machos, etc. Con poca inversión, se podría capacitar a jóvenes de las comunidades (algunos tienen formación como zootecnistas o técnicos agropecuarios) para que éstos a su vez orienten a los productores en la mejora de sus crías. Ello además permitiría ir graduando a los hogares de JUNTOS hacia actividades productivas. La coordinación estrecha con Programas como AGRORURAL y el de varias ONG que operan en estas zonas en los aspectos productivos pueden potenciar el efecto del Programa en términos de la reducción sustentable de la pobreza rural.

Un efecto inesperado de JUNTOS es el acercamiento de la población rural pobre, en especial de las mujeres, al sistema bancario. El hecho de llegar todos los meses a cobrar a las ventanillas del Banco de la Nación es una oportunidad para un cambio de percepción y de conducta respecto a la banca formal. Y aunque no se reporta un ahorro bancario significativo la “bancarización” de la población acerca este servicio a sus demandas futuras por crédito, y en la medida en que sus ingresos lo permitan, al ahorro familiar. Para ello es importante vigilar el buen trato de los funcionarios hacia las pobladoras, pues en algunos casos se han reportado problemas en este sentido. Sin embargo, la intervención de los gestores locales del Programa y la sensibilización de los funcionarios han permitido mejorar tal aspecto.

En cuanto a la identidad formal, el acceso al DNI es otro de los objetivos explícitos de JUNTOS y condición para permanecer en el Programa. La evidencia demuestra que en el caso de la Sierra, el acceso al DNI antes del Programa era el patrón común⁶¹. La novedad es el DNI para menores de 18 años en lo que se está logrando progreso. Esto último es además la base para un Padrón Único de Beneficiarios que permita superar duplicidades y exclusiones. Sin embargo el mismo estudio encuentra que el tener DNI se concibe más como una obligación que como un medio para ejercer derechos ciudadanos. En el caso de la Amazonía el acceso al DNI sí es una intervención relevante por la gran cantidad de indocumentados, especialmente entre las mujeres. Está pendiente el tema de los derechos civiles que resalta este estudio, como base de la ciudadanía, lo que supone un trabajo adicional y darle mayor importancia y contenido en los programas de alfabetización de adultos (PRONAMA) y en las escuelas secundarias rurales.

Finalmente cabe mencionar los cambios culturales influenciados por JUNTOS en diversos campos como el empoderamiento frente al Estado, las relaciones de género y el trabajo infantil⁶².

⁵⁹ UNFPA-IEP-UNICEF, Op. cit. 50-55, se señala esta práctica en distritos de Imaza e Imacita.

⁶⁰ Op. cit. 88

⁶¹ Op. cit. 66-67

⁶² Este tema es especialmente tratado en el trabajo de Rosana Vargas y Ximena Salazar. “Concepciones, expectativas y comportamientos en población pobre beneficiaria del Programa JUNTOS. En CIES-CARE, Op. cit. Lima, febrero 2009.

Respecto a lo primero, todas las fuentes consultadas señalan que la mayor demanda de servicios de salud y educación presiona en grados distintos sobre los servicios públicos por mayor capacidad resolutive. En general la evidencia cualitativa indica que el sector Salud ha podido responder mejor a este incremento en la demanda que el sector Educación. En parte ello puede deberse a que JUNTOS ha financiado personal de salud adicional para sus zonas de intervención, mas no así para el caso de maestros. Pero además el sector Salud tiene una mejor gestión en relación a coordinar con otros programas tanto del propio sector (caso del SIS) como de otros sectores.

En cuanto al dinero de las transferencias, éste es considerado por las señoras como “su dinero” y parecen tener autonomía de manejo respecto del mismo. Prueba de ello es, como se ha señalado, que el consumo de alcohol en sus hogares ha disminuido. Esto tendrá un efecto indudable en disminuir la violencia doméstica al mediano plazo. Las decisiones de compra involucran a la pareja. En general el discurso reconoce la prioridad de invertir en los hijos y en el concepto de que ese dinero es para ellos aunque en la práctica se utilice para toda la familia.

Asimismo, la evidencia cualitativa señala una disminución del trabajo infantil debido a la mayor exigencia para no faltar al colegio, y al hecho de que los padres cuentan con un ingreso adicional ya sea para jornaleros eventuales en las épocas de mayor demanda de trabajo en el campo, o porque no tienen que desplazarse lejos para buscar trabajo dejando a los menores encargados de la chacra⁶³.

⁶³ Vargas, Rosana y Salazar, Ximena, Op. cit. 113.

7

Conclusiones, Retos y Recomendaciones

Los estudios analizados presentan una serie de conclusiones y sugerencias para mejorar la operación e impacto de JUNTOS. En esta sección procuraremos no sólo resumirlas, sino además contribuir con algunos aportes propios. Para mayor claridad, hemos separado las conclusiones y recomendaciones en dos campos; lo referido al diseño y aspectos operativos del Programa y lo referido a sus resultados e impacto.

7.1. Diseño y operación del Programa JUNTOS

- **Es urgente terminar con la línea de base (LB) para permitir evaluaciones sistemáticas de los resultados e impactos.** La línea de base debe permitir: a) identificar hogares con distintos tiempos de participación en el Programa, b) estimar los valores de los parámetros que se desea mejorar (nivel de pobreza monetaria, nivel de la DCI para menores de 5 años, cambio de actitudes y hábitos), c) tener información detallada de la composición demográfica y ciclo de vida de las familias y d) contar con grupos control basados en muestras pareadas. Sólo contando con la línea de base será posible realizar evaluaciones experimentales contrastando los grupos de intervención con grupos de control en escenarios simultáneos. La gerencia encargada de JUNTOS está abocada a esta tarea la cual debe ser realizada por un grupo profesional independiente y especializado.
- **Apoyados en la LB, debe trabajarse con muestras panel para estudiar el impacto del Programa en el tiempo, en los parámetros de intervención.** El monitoreo de los hogares participantes no debe limitarse a las estadísticas de cobertura (número y edad de participantes, monto de subsidios entregados, etc.) sino también debe alcanzar al seguimiento de una muestra de hogares que permita estimar al detalle los cambios en los parámetros de intervención. Esta muestra panel debería además ser representativa de los diferentes contextos culturales en que opera JUNTOS pues, como hemos visto, las dimensiones culturales son claves para entender el impacto diferencial del Programa. Por la naturaleza técnica del seguimiento y para asegurar independencia y objetividad, esta tarea debería concursarse entre instituciones y especialistas en monitoreo y evaluación de programas sociales. Los resultados del monitoreo y evaluaciones independientes deben formar parte orgánica del proceso de mejora de la gestión y ser además bienes públicos, es decir, ser accesibles a las personas interesadas, incluyendo Autoridades y Líderes Locales. Con ello se reforzaría la buena práctica del Programa de ofrecer información detallada de sus avances vía su página Web u otros medios a su alcance.

- **Es necesario mejorar la cobertura del proceso de selección de hogares beneficiados.** Los estudios analizados coinciden en señalar que, por deficiencias en la operación de campo, el barrido censal a cargo del INEI no ha logrado en ningún caso, involucrar a todos los hogares de los distritos intervenidos. Asimismo, el proceso de validación participativa presenta rigideces, en algunas oportunidades por ser un mero proceso de notificación y en otros por la presión de autoridades para incorporar hogares que no cumplen con los requisitos establecidos. Debe evaluarse la factibilidad de un proceso de incorporación a solicitud de parte el que debe ser filtrado por la opinión del Gestor Local encargado del distrito. Para mejorar la precisión de la información recogida durante el barrido censal, debe asimismo revisarse el formulario para asegurar la calidad de la información (uso de filtros y preguntas control) así como para recoger con mayor detalle los activos del hogar. Cabe agregar que éstas son mejoras que el Programa estará implementando en corto plazo.
- **Es necesario estandarizar y especificar con mayor precisión los servicios y bienes que el Programa ofrece y sus estándares de calidad.** No todas las dependencias locales de los sectores involucrados tienen claridad sobre el paquete de servicios que deben ofertar a los hogares participantes. Más débil aún es el tema de los estándares de calidad que ellos deben tener. Un componente clave de esto último, es la información y capacitación de los participantes. En temas como la planificación familiar, los estudios coinciden en señalar el poco avance logrado. Es relevante asimismo analizar las condiciones “extras” que algunas Gestoras Locales exigen a las participantes. Si bien muchas de ellas tienen efectos positivos en las condiciones de vida de los hogares intervenidos, revelan discrecionalidad y un mal ejercicio del poder que debe revisarse. He aquí un reto central para asegurar la coherencia de JUNTOS y la intervención sistemática de los sectores en apoyo al Programa.
- **Reforzar la capacitación y la información a los participantes.** JUNTOS, para tener resultados sustentables, debe mejorar las competencias y habilidades de las participantes en temas como: nutrición infantil, lactancia materna, higiene, asistencia a clases y controles médicos, evaluación del aprendizaje, etc. Ello requiere una labor continua de capacitación, orientación e información que las Gestoras Locales, por su carga de trabajo y competencias, no siempre están en condiciones de ofrecer. Por eso se requiere el compromiso y participación de los funcionarios locales de los otros sectores involucrados para que esta labor de formación de capital humano sea el eje central del Programa. Debe tenerse en cuenta que la comunicación intercultural es especialmente compleja cuando se realiza en un contexto de desequilibrio de poder y de desconfianza mutua. Por eso, los rumores que los estudios detectan en torno al Programa, deben ser identificados con oportunidad y aclarados constante y consistentemente. Por este motivo el Programa está incorporando una Estrategia de Comunicación Integral Horizontal producto del aprendizaje en estos cuatro años.
- **Lograr un equilibrio entre derechos y responsabilidades.** Una de las principales innovaciones de los PTC son las condicionalidades. Si bien éstas se cumplen por la gran mayoría de los participantes, los estudios analizados revelan que son vistas como “obligaciones” motivadas por el temor de perder el subsidio. Por ello se requiere un cambio cultural para pasar de obligaciones a corresponsabilidades, con o sin subsidio. Ello supone además un enfoque de derechos que “empodere” a las participantes para exigir servicios de educación y salud con suficiente cobertura y de buena calidad. Para enfrentar este reto, es indispensable una labor sostenida de orientación y persuasión por

parte, no sólo de las Gestoras Locales, sino de todo el personal involucrado en JUNTOS. La capacitación continua que ofrece el Programa a sus cuadros reforzará estos aspectos.

- **Reforzar la disponibilidad de personal idóneo de Salud y Educación en los distritos intervenidos.** Los estudios revelan que la mayor demanda significa una presión adicional sobre el personal local de salud y educación. Si bien el Programa ha financiado personal adicional en el primer caso, no lo ha hecho con maestros y auxiliares en el segundo. Cualquiera sea la decisión política al respecto, resulta claro que es insostenible ampliar la demanda sin contar con la oferta adecuada. Éste es un reto pendiente que debe solucionarse para evitar que la eficacia de JUNTOS se vea afectada por el lado de la oferta sectorial. Tema aparte es mejorar las competencias y compromiso del personal de Salud y Educación para ofrecer los servicios con respeto e idoneidad, pero éste es un proceso de largo aliento que depende de las políticas sectoriales.
- **Apoyo técnico e incentivos a los Gestores Locales de JUNTOS.** La multiplicidad de funciones que deben cumplir los gestores locales del Programa es otro de los retos señalados en los estudios analizados. Se revela asimismo su fuerte carga de trabajo y las difíciles condiciones del mismo, sobre todo en lo relativo a la movilidad. Dado el rol central de los Gestores Locales, debe considerarse una mejora en sus condiciones de trabajo, por ejemplo con un sistema de incentivos monetarios y no monetarios. Sería asimismo interesante establecer un sistema de evaluación participativa que permita contar con criterios para su promoción así como para la obtención de estos incentivos, además de implementar un sistema de capacitación y actualización en los aspectos relacionados con sus funciones y responsabilidades.
- **Establecer criterios de graduación y acceso a programas articulados.** Si bien los criterios de salida del Programa están establecidos (por superar las condiciones de pobreza), no existe una estrategia de transferencia hacia otros programas. Una posibilidad es que los hogares de JUNTOS que se gradúan puedan acceder voluntariamente a otros programas de tipo habilitador o de promoción de oportunidades económicas, basados en el Eje 2 de la Estrategia Nacional CRECER. Estos programas podrían incluir aquellos orientados a capacitación productiva (PROJOVEN rural), becas para carreras técnicas apoyadas por el aporte voluntario de las empresas mineras y energéticas, y acceso a programas productivos en el marco de AGRORURAL. En esta línea se han iniciado acciones conjuntas con el programa del MINAG en Chuschi, cuna de JUNTOS. Ello permitirá disminuir la presión política para permanecer en él y ofrecer alternativas acordes con el ciclo de vida de la familia fomentando su acceso a oportunidades de trabajo y de mercado hacia una vida digna como postula la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza.

7.2. Resultados e impacto del Programa JUNTOS

En cuanto a los resultados e impacto, siguiendo el orden del texto, nos referiremos a los relacionados con la Educación, Salud y Nutrición.

a) En Educación:

- **En el acceso a la Educación, los estudios cuantitativos y cualitativos revelan incremento de la matrícula especialmente en los momentos de transición (del primero al segundo grado de primaria y de la primaria a la secundaria). No se aprecian cambios en la asistencia ni en la deserción escolar entre los menores de los hogares participantes.**

Estos resultados sin embargo son diferenciados según el contexto cultural; en zonas de alta valoración de la educación (zonas andinas) el impacto es menor que en zonas de menor valoración o con dificultades de acceso al centro educativo (zonas amazónicas). En estos últimos contextos, los estudios cualitativos reportan mejoras en los tres indicadores de uso: matrícula, asistencia y deserción.

- En cuanto a **mejoras en los logros de aprendizaje, no existe evidencia al respecto**. Mensurar esta dimensión requiere de data específica que mida competencias (por ejemplo en velocidad y comprensión lectora, en razonamiento matemático, etc.) en forma comparativa entre estudiantes provenientes de los hogares del Programa y el grupo control. Sin embargo como todos los estudiantes del distrito van a las mismas escuelas, no hay razón teórica para suponer diferencias en aprendizaje. Pero el tema de fondo es que para mejorar el aprendizaje es indispensable mejorar la calidad de la Educación. Ésta es una dimensión que debe ser atendida por el sector correspondiente.

Mejorar la calidad educativa pasa por mejorar competencias y actitudes de los maestros, contar con material pedagógico adecuado, locales idóneos, etc. Todo ello es responsabilidad de la política sectorial que debe ir de la mano con JUNTOS, aprovechando el mayor dinamismo de la demanda de educación para mejorar su calidad. Un impacto positivo es la mejora en la asistencia de profesores por la mayor presión y vigilancia social. Asimismo puede argumentarse que la mejor nutrición de los menores debería aumentar su capacidad de atención y retención en clase. Como factor negativo, cabe señalar que ante la mayor asistencia y menor deserción, el ratio alumnos/docente parece haber aumentado lo que podría atentar en contra de la calidad educativa.

b) En Salud y Nutrición

- **En cuanto al uso de servicios de salud, los estudios concluyen que el acceso a éstos es mayor entre los menores que entre las madres y gestantes**. Los mayores niveles de atención están en el CRED y atenciones médicas en caso de enfermedad, y en menor proporción en el acceso a las vacunas completas para su edad. Para las madres y gestantes hay mayor acceso entre los beneficiarios de JUNTOS comparados con los no beneficiarios en lo referente a vacunas y consulta médica, no así en cuanto al uso de anticonceptivos ni al parto institucional. En ese sentido el mayor acceso a servicios de salud de los menores refleja la prioridad otorgada por JUNTOS a este grupo etéreo en concordancia con la Estrategia de Lucha contra al Pobreza y la Desnutrición Crónica Infantil del país.
- Los estudios cualitativos resaltan que **no existe una cultura internalizada respecto de la salud preventiva**, cumpliéndose con las atenciones como una “obligación” sin mayor conciencia de su valor sanitario. Las vacunas, sobre todo para el caso de menores y en los contextos más tradicionales (comunidades nativas de la Amazonía), generan desconfianza y miedo. Por ello es indispensable la labor de capacitación y orientación en términos sencillos y teniendo en cuenta los contenidos culturales apropiados para cada zona. Las nociones de salud y enfermedad son un campo denso desde el punto de vista cultural, con conceptos y valores fuertemente arraigados que casi nunca se corresponden con los modelos mentales occidentales y urbanos vigentes. De ello se desprende la necesidad de comprender las categorías sanitarias locales y el diseño e implementación de una estrategia intercultural de comunicación y atención en salud, con el apoyo de los recursos humanos de la salud tradicional y local. Este es un reto multisectorial compartido entre JUNTOS y los sectores Salud y Educación.

- Pese a los avances de JUNTOS en promover el acceso a los servicios públicos de salud, **las metas de cobertura universal en salud básica están lejos de alcanzarse en los distritos de intervención.** Por tanto es clave la coordinación con el SIS, las autoridades y el personal local de salud, para lograr mayores niveles de cobertura, adecuar los servicios a la demanda y sobre todo capacitar a la población local en buenos hábitos de salud preventiva. La estrecha coordinación con el sector Salud resaltada en los estudios analizados facilita esta tarea.
- **En lo referente a nutrición, los estudios encuentran que el gasto mensual per cápita se incrementa en casi todas las categorías de alimentos.** No solamente hay mayor gasto en adquirir productos como verduras y frutas sino que además la producción doméstica de huevos, leche y carne se destina en mayor proporción que antes al consumo familiar según los beneficiarios informantes. Ello redundará paulatinamente en mejores niveles nutricionales para las familias del Programa. La nueva conciencia sobre la importancia de un consumo alimentario adecuado constituye una oportunidad para vincular a JUNTOS con programas como biohuertos, cocinas mejoradas, crianza y mejoramiento de animales menores y otros dirigidos inicialmente a promover una mayor producción doméstica para lo que el trabajo concertado con AGRORURAL tiene gran potencial y promesa.
- **Los resultados estadísticos no revelan avances significativos en el aumento de peso y talla de los menores.** Como hemos señalado, esto puede deberse a factores como la necesidad de un tiempo mayor de maduración del Programa para lograr impacto en la DCI (3 a 5 años según las fuentes especializadas), o el hecho que los resultados sólo se observan en mayores de 5 años, y sobre todo a que la disminución de la DCI requiere intervenciones simultáneas en varios campos (disminución de la morbilidad por EDA e IRA, cambios en los hábitos de higiene, saneamiento básico, vivienda adecuada, etc.). En este aspecto como en el del aprendizaje, es indispensable la intervención articulada de varios programas que atiendan las mismas necesidades. Aunque los resultados encontrados hasta ahora son prometedores, es claro que JUNTOS no puede solo.

8

Bibliografía

Estudios analizados

1. Arróspide, Mario. *Consultoría para la documentación y análisis de los procesos del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres JUNTOS. Segundo Informe*. UCPS-MEF-BM, Lima febrero 2009.
2. Díaz, Ramón, Ludwig Huber, Oscar Madalengoitia, Raphael Saldaña y Carolina Trivelli, (IEP). *Análisis de la implementación del Programa JUNTOS en Apurímac, Huancavelica y Huánuco*. CIES-CARE, Lima, febrero 2009.
3. Huber, Ludwig, Patricia Zárate, Anahí Durand, Oscar Madalengoitia, Jorge Morel,. *Programa JUNTOS: Certezas y malentendidos en torno a las transferencias condicionadas-Estudio de caso de seis distritos rurales del Perú*. UNFPA-IEP-UNICEF. Lima, marzo 2009. (Disponible en: <http://www.agrorural.net/agrorural/dmdocuments/lib001.pdf>)
4. Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres JUNTOS. *Evaluación al cierre 2008 del POA*. Lima, enero 2009. En www.juntos.gob.pe
5. Vakis, Renos y Perova Elizaveta. *Welfare impacts of the JUNTOS Program in Peru; Evidence from a non-experimental evaluation*. World Bank, March 2009. (Disponible en: http://siteresources.worldbank.org/INTPERUINSPANISH/Resources/Perova_Vakis_JuntosIE.pdf)
6. Vargas, Rosana y Ximena Salazar (UPCH). *Concepciones, expectativas y comportamiento en población pobre beneficiaria del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "JUNTOS" en Apurímac, Huancavelica y Huánuco*. CIES-CARE, Lima febrero 2009.

Bibliografía consultada

- Alcázar, Lorena, et. Al. *Las pérdidas en el camino...*Instituto Apoyo, Lima, 2003.
- Aramburú, Carlos. "La visión del Estado en sectores populares", en *Economía y Sociedad* No. 53. CIES, Lima, octubre 2004.

- Britto, T. () “Conditional Cash Transfers in Latin America”. En: *Poverty in Focus: Social Protection: the role of cash transfers* Brasilia, International Poverty Centre UNDP, 2006.
- Correa, Norma. *Exploring the adoption and adaptation of a CCT scheme; The case of Programa JUNTOS, Perú*, Dissertation, LSE, England, 2007.
- Fondo de Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF. *Programa JUNTOS y el bienestar de la infancia, en Relaciones con condiciones: El Estado Peruano frente a su infancia*. Lima, Niños del Milenio, 2007.
- Gilman, Josephine. *Experiencia de un Programa de Nutrición en el Perú*. PRISMA, Lima, 2003.
- Ministerio de Economía y Finanzas - MEF. *Nota Técnica sobre el Programa JUNTOS*. Lima, octubre 2008.
- Mkandawire, T. “Targeting and Universalism in Poverty Reduction”, en *Poverty Reduction, Social Policy and Development Programme Paper No. 23*, Geneva, UNRISD, 2005.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo - PNUD; *Apreciación sustantiva del Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres “JUNTOS”*. Lima, 2006.
- Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres JUNTOS. *Monitoreo al I Primer Trimestre 2009, del Plan Operativo Institucional*. Programa JUNTOS. www.juntos.gob.pe
- Programa JUNTOS. Informe de evaluación, monitoreo del plan operativo 2009 - Programa JUNTOS. Primer trimestre del 2009. (Disponible en: http://www.juntos.gob.pe/archivos_cat/12_28042009155013.pdf)
- Ribe, Helena. “PTCs-Lecciones Aprendidas en A.L. y el Perú”, Banco Mundial, Lima, febrero, 2008.
- Vásquez, Enrique. *Programas sociales y pobreza*, CIUP-CIES, Lima, 2006.



IDENTIDAD



NUTRICIÓN



EDUCACIÓN



SALUD

Acuerdo de Compromiso N° 198001

2010 - 004 - 198001



PROGRAMA NACIONAL DE APOYO DIRECTO A LOS MÁS POBRES

Señora/Señor :

(APELLIDO PATERNO)														
(APELLIDO MATERNO)														
(NOMBRES)														

N° de D.N.I. :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Comunidad :

NOMBRE DE LA COMUNIDAD O CENTRO DE BARRIO														
-------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Distrito :

(NOMBRE DE DISTRITO)														
----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Provincia :

NOMBRE DE PROVINCIA														
---------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Departamento :

NOMBRE DE DEPARTAMENTO														
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Conste por el presente documento, el Acuerdo de Compromiso que celebran de una parte el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres - JUNTOS (en adelante Programa JUNTOS); y de otra parte el representante del hogar elegido (en adelante EL/LA TITULAR), quien manifiesta su decisión de participar de manera voluntaria y gratuita en el Programa JUNTOS, al contar con por lo menos con un MIEMBRO OBJETIVO, es decir ya sea: Gestante ó niño ó niña de 0 a 14 años de edad, poseer D.N.I. vigente; y, además acepta las condiciones generales que se detallan en el reverso de este documento.

El Programa JUNTOS, fue creado mediante Decreto Supremo N° 032-2005-PCM, publicado con fecha 07 de abril del 2005 y modificado mediante Decreto Supremo N° 062-2005-PCM, publicado el 09 de agosto de 2005, con la finalidad de ejecutar transferencias directas en beneficio de las familias más pobres de la población, rurales y urbanas, facilitando con su participación y compromiso voluntario, prestaciones de salud-nutrición, de educación e identidad, orientadas a asegurar la salud y nutrición preventiva materno-infantil, la escolaridad sin deserción así como el registro e identificación.

El Programa JUNTOS efectúa a nombre de EL/LA TITULAR, transferencias monetarias directas por un monto de S/ 100 (cien nuevos soles) mensuales, según periodicidad de entrega que establezca, como incentivo por su adscripción y cumplimiento de corresponsabilidades en salud-nutrición y educación por parte de los MIEMBROS OBJETIVO del Hogar, conforme a lo establecido en las normas vigentes del Programa JUNTOS. El monto de la transferencia del incentivo monetario es de libre disposición por lo que no se le exigirá a EL/LA TITULAR comprobantes por el uso al cual se destine.

Para asegurar el cumplimiento de las corresponsabilidades que asume EL/LA TITULAR, los colaboradores del Programa JUNTOS realizarán una verificación periódica de la asistencia y uso de los servicios que para estos efectos provee el Ministerio de Salud (MINSa), el Ministerio de Educación (MINEDU) y el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), en coordinación efectiva con el Gobierno Nacional, Regional y Local según corresponda. De manera periódica el Programa JUNTOS aplicará evaluaciones socioeconómicas y solicitará la información necesaria para verificar los criterios de elegibilidad definidos, según finalidad y objetivos del Programa.

La participación de EL/LA TITULAR en el Programa JUNTOS es de carácter temporal por el plazo de un (01) año, contado a partir de la firma del presente documento y será renovado hasta por un periodo acumulado de cuatro (04) años, luego del cual se revaluara la situación socioeconómica en concordancia con los lineamientos SISFOH-MEF y verificar los criterios de elegibilidad, a fin de mantener la adscripción de su hogar cumpliendo con los compromisos asumidos o iniciar su graduación del Programa JUNTOS.

Bienvenidos al Programa JUNTOS

Director Ejecutivo
Programa Nacional de Apoyo Directo
a los Más Pobres JUNTOS

"Titular del Hogar Beneficiario"

D.N.I.:

--	--	--	--	--	--	--	--

Fecha:

--	--	--	--	--	--	--	--

 /

--	--	--

 /

--	--	--

--

HUELLA DIGITAL



Av. Paseo de la República 4728 - 4730 Miraflores, Lima - Perú
Teléfono: (051-1) 446 2112 **Fax:** (051-1) 445 1333
www.juntos.gob.pe