

## El Programa Juntos y su impacto en el bienestar de la infancia

Los programas de transferencias condicionadas en efectivo constituyen un mecanismo de protección social que suscita cada vez mayor interés en el marco de las estrategias de lucha contra la pobreza y los compromisos asumidos para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Este tipo de programas busca incrementar las capacidades de los sectores más pobres para prevenir, enfrentar y recuperarse de *shocks* adversos, con el fin de reducir las vulnerabilidades y riesgos que dificultan salir de la situación de pobreza.

Las transferencias en efectivo, implementadas particularmente en Latinoamérica, combinan objetivos de corto plazo mediante un apoyo de ingreso a los hogares por debajo de la línea de pobreza, con objetivos de largo plazo orientados a promover la acumulación de capital humano y contribuir a romper el círculo intergeneracional de transmisión de la pobreza. Se aborda, de esta manera, las dificultades que enfrentan los hogares para cubrir los costos directos y los altos costos de oportunidad que supone el uso de servicios, así como los problemas de acceso y la falta de incentivos para la inversión en niños y niñas.

El diseño de los programas de transferencias en efectivo permite afrontar muchos de los aspectos críticos de los programas tradicionales de asistencia social, a través de mecanismos de focalización de los hogares en situación de mayor vulnerabilidad económica y social, temporalidad del subsidio y mecanismos claros de entrada y salida, menores costos administrativos y de operación, sistemas de recolección de información para el monitoreo de condicionalidades, y el uso de evaluaciones de impacto. La experiencia de los programas en México, Brasil, Colombia y Nicaragua muestra logros importantes en términos del incremento en las tasas de matrícula y asistencia escolar, así como una mejora en el uso de servicios de salud preventiva y un aumento en los niveles de consumo en el hogar.

Siguiendo el ejemplo de otros países en la región, el Perú lanzó en septiembre de 2005 el primer programa para el país de transferencias condicionadas en efectivo, Juntos. Al estar centrado en niños y niñas, el programa aborda específicamente los efectos de la pobreza en la población infantil, promoviendo la inversión de las familias en la niñez. A pesar de los temores iniciales, el programa ha logrado ganar legitimidad, debido a su eficiencia como instrumento de política social, el énfasis puesto en la corresponsabilidad entre el Estado y la población sobre sus resultados, y el hecho de que permite llegar a los sectores en extrema pobreza. La investigación realizada por Niños del Milenio entre agosto del 2006 y enero del 2007 en dos comunidades de Ayacucho ha identificado cambios en los patrones de consumo, el uso de servicios y la dinámica de los hogares y las comunidades, así como algunos nudos críticos en la implementación del programa. Si bien el diseño del estudio no permite generalizar los resultados, sí es posible establecer algunas tendencias y señalar aspectos cuyo abordaje permitirá mejorar el impacto del programa sobre la pobreza y el bienestar infantil.

**Cuadro N° 1. Características de los programas de transferencias condicionadas de efectivo en América Latina y el Caribe.**

Programa	Objetivos	Beneficiarios	Componentes	Condicionalidades	Monto de transferencia
Bolsa Escola (Brasil)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incrementar los logros educacionales de los niños pobres en edad escolar</li> <li>- Reducir la pobreza actual y futura</li> </ul>	Niños pobres entre 6-15 años	Contribución en efectivo (educación)	Asistencia a la escuela de 85% (sobre un periodo de 3 meses)	Entre \$ 6 y 19 por familia al mes (educación)
PETT (Brasil)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Erradicar las peores formas de trabajo infantil, incrementando los logros educacionales y reduciendo la pobreza</li> </ul>	Niños entre 7-14 años	Transferencias de ingresos (educación) Programa post escuela	Asistencia escolar al menos del 85% y participación en el programa post escuela Jornada Ampliada	Entre \$ 11 y 17 por niño al mes (según estados)
Familias en Acción (Colombia)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incrementar la inversión en capital humano en familias de extrema pobreza</li> <li>- Servir como red de seguridad</li> </ul>	Hogares pobres con niños entre 7-17 años matriculados en la escuela (2do-11avo) Hogares con niños 0-6 que no participen en otros programas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Subsidio escolar bimensual</li> <li>- Subsidios de nutrición</li> <li>- Educación de la salud</li> </ul>	Al menos 80% de asistencia escolar (sobre un periodo de dos meses) Visitas regulares a servicios de salud para control de crecimiento y desarrollo del niño	Primaria: \$ 6 por niño al mes Secundaria: \$ 12 por niño al mes \$ 20 por familia al mes (salud y nutrición)
PATH (Jamaica)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incrementar el logro educacional y mejorar los indicadores de salud para reducir la pobreza</li> <li>- Reducir la pobreza actual</li> <li>- Reducir el trabajo infantil</li> <li>- Servir como red de seguridad</li> </ul>	Hogares pobres con niños 6-17 Hogares pobres con niños 0-5, mujeres gestantes y lactantes, personas mayores de 65 o personas con discapacidad, y adultos indigentes menores de 65	Beneficios para educación Beneficios para salud Educación en salud	Asistencia escolar de 85% al menos Cumplimiento del número mínimo requerido de visitas de salud al año	\$ 9 por niño al mes \$ 9 por miembro elegible del hogar al mes
PRAF II (Honduras)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incrementar la acumulación de capital humano entre niños de las familias más pobres y ayudarlos a romper el círculo de la pobreza</li> </ul>	Hogares pobres con niños 6-12 que no hayan culminado 4to grado de primaria, o familias con madres gestantes o con hijos menores de 3 años.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incentivos a la demanda (educación, salud y nutrición)</li> <li>- Incentivos a la oferta para colegios de primaria y centros de salud</li> <li>- Capacitación a las madres en nutrición</li> </ul>	Matrícula en la escuela y no faltar más de 7 días en 7 meses Visitar los centros de salud con la frecuencia requerida	Voucher educacional: \$ 58 por niño al año Voucher salud: \$ 46 por familia al año Incentivo promedio de oferta: \$ 4000 por escuela al año y \$ 6020 por centro de salud por año
Progreso (México)	Mejorar la situación de salud, educación y nutrición de las familias más pobres, particularmente de los niños y sus madres	Hogares pobres con hijos entre 8-18 matriculados en primaria (1er-3er grado), y secundaria (3er grado en adelante) Suplementos nutricionales orientados a madres gestantes y lactantes, niños entre 4-24 meses y niños desnutridos entre 2 y 5 años.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beneficios educacionales</li> <li>- Apoyo para material de escuela</li> <li>- Fortalecimiento de la oferta y la calidad de servicios de educación y salud</li> <li>- Efectivo para consumo de alimentos</li> <li>- Paquete básico de servicios de cuidado de la salud</li> <li>- Educación en salud y nutrición</li> <li>- Suplementos nutricionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Matrícula escolar y un mínimo de asistencia de 85% mensual y anualmente</li> <li>- Visitas de los miembros de la familia a los centros de salud y asistencia de la madre a capacitaciones de salud y nutrición</li> </ul>	Primaria: Varía por grados: \$ 8-17 por niño al mes más \$ 11 por niño al año para material Secundaria: varía por grado y género \$ 25-32 por niño al mes más \$ 20 por niño al año para material \$ 13 por familia al mes (salud y nutrición)

Adaptado de Rawlings, 2004. A New Approach to Social Assistance: Latin America's Experience with Conditional Cash Transfer programs

### Características básicas del programa

Los hogares seleccionados por el programa reciben una transferencia de dinero en efectivo de 100 soles mensuales, independientemente del tamaño de la familia, condicionada al uso de servicios de salud, nutrición, educación e identidad. El programa está focalizado en hogares en extrema pobreza con hijos menores de 14 años (incluidos viudos, viudas y apoderados) y madres gestantes. El incentivo es entregado 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 cuadro N° 2), 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 1.

Cuadro 2: Condiciones del Programa Juntos

SECTOR	INDICADORES DE RESULTADO	COMPROMISOS
EDUCACIÓN	Asistencia Promedio (Incrementarla) Deserción escolar (Disminuirla) Cobertura primaria (Aumentarla) Trabajo infantil (Disminuirlo)	Para niños entre 6 y 14 años que no han completado la primaria. Exigencia de asistencia del 85% promedio de los días en que se realizan actividades educativas en el establecimiento educacional.
MIMDES	Desnutrición infantil y de la niñez (disminuirla) Formalización identidad (Aumentarla)	Participación en programa PACFO de todas aquellas Unidades beneficiarias que tienen niños entre 6 meses y 3 años (recepción de papilla y participación en capacitación). Participación en programa Mi Nombre de todas aquellas familias que tienen niños o niñas sin partida de nacimiento y/o mayores de 18 años sin DNI.
SALUD	Desnutrición infantil y de la niñez Mortalidad Infantil Mortalidad materna Partos Institucionales Anemia Infantil Morbilidad: Perinatal, infantil, de la niñez, materna, de diarrea.	Madres Gestantes: - Controles pre natales (1) - Controles post natales (1) - Esquema de vacunación completo - Suplementación vitamina A, Fierro y ácido fólico - Asistencia a charlas nutrición, salud reproductiva y preparación alimentos Niños hasta 5 años: - Esquema vacunación completo - Suplementación con Fierro - Controles crecimiento y desarrollo - Desparasitación Vivienda: - Pastillas de cloro

Fuente: Portal de Internet del Programa Juntos

El programa ha crecido de manera exponencial, pasando de 110 distritos ubicados en los cuatro departamentos más pobres del país (Ayacucho, Huanuco, Huancavelica y Apurímac) en el año 2005, hasta cubrir un total de 321 distritos y cinco regiones adicionales (La Libertad, Ancash, Junín, Cajamarca y Puno) en el año 2006. Según información oficial del programa<sup>1</sup>, a enero del 2007 se había alcanzado una cobertura de 160 mil familias, que representan el 68% de todos los hogares en pobreza extrema ubicados en el ámbito de implementación de Juntos. Para fines del 2007, se prevé una expansión a 300 mil hogares y la inclusión de las regiones de Amazonas, Loreto, Cusco, Pasco y Piura.

En octubre del 2006, el gobierno anunció que se asignaría US \$ 124 millones para cubrir las metas de expansión del programa, suma que equivale al monto destinado durante los años 2005 y 2006 (US \$ 40 y US \$ 90 millones, respectivamente)<sup>2</sup>. Los costos operativos del programa son relativamente bajos (10%), siendo la mayor parte de recursos destinados a cubrir las transferencias en efectivo (60%), y al fortalecimiento de la oferta de servicios en las áreas de intervención de Juntos (30%).

### Metodología de estudio

Niños del Milenio realizó un estudio de carácter exploratorio en el departamento de Ayacucho, lugar donde se lanzó el programa y el trabajo de campo se desarrolló entre julio del 2006 y enero del 2007. Las localidades de estudio fueron el centro poblado menor Arizona y la comunidad de Rosaspata (distrito de Vinchos, provincia de Huamanga, esta última se encuentra a una hora y media en auto desde Huamanga), seleccionadas en base a los siguientes criterios: a) que formaran parte del grupo de comunidades investigadas por el proyecto Niños del Milenio, por su potencial para realizar un seguimiento del impacto de las iniciativas de protección social sobre la situación de niños y niñas a través del tiempo; b) accesibilidad geográfica; y c) que existiera una proporción significativa de los niños y niñas de la comunidad inscritos en el programa.

El estudio involucró la revisión de fuentes secundarias y documentos oficiales del programa, así como entrevistas a informantes clave en Lima y Ayacucho (funcionarios y operadores de Juntos y los sectores, MCLCP, etc.) y a niños, niñas, mujeres y varones beneficiarios y no beneficiarios, así como autoridades de las localidades de estudio. Se realizó un total de 50 entrevistas (tanto individuales como colectivas), 29 de las cuales fueron hechas en quechua. Se analizó un total de 20 horas con 45 minutos de entrevistas. El trabajo de campo fue realizado por un equipo multidisciplinario liderado por la psicóloga Rosana Vargas, la socióloga Eliana Villar y la antropóloga ayacuchana Celina Salcedo, quien condujo las entrevistas en quechua.

### Características del ámbito de estudio

Según el censo de población del 2005, Ayacucho tiene una población de 619,338 habitantes, de los cuales el 43% tiene menos de 18 años<sup>3</sup>. El departamento ocupa el puesto 22 de un total de 24 departamentos en el Índice de Desarrollo Humano<sup>4</sup>. El 65% de la población vive bajo la línea de pobreza, cifra que se ubica por encima del promedio nacional (51.6%)<sup>5</sup>, y el 25% vive en pobreza extrema. Un 39% no tiene acceso a agua potable, y un 42% no dispone de servicios higiénicos<sup>6</sup>.

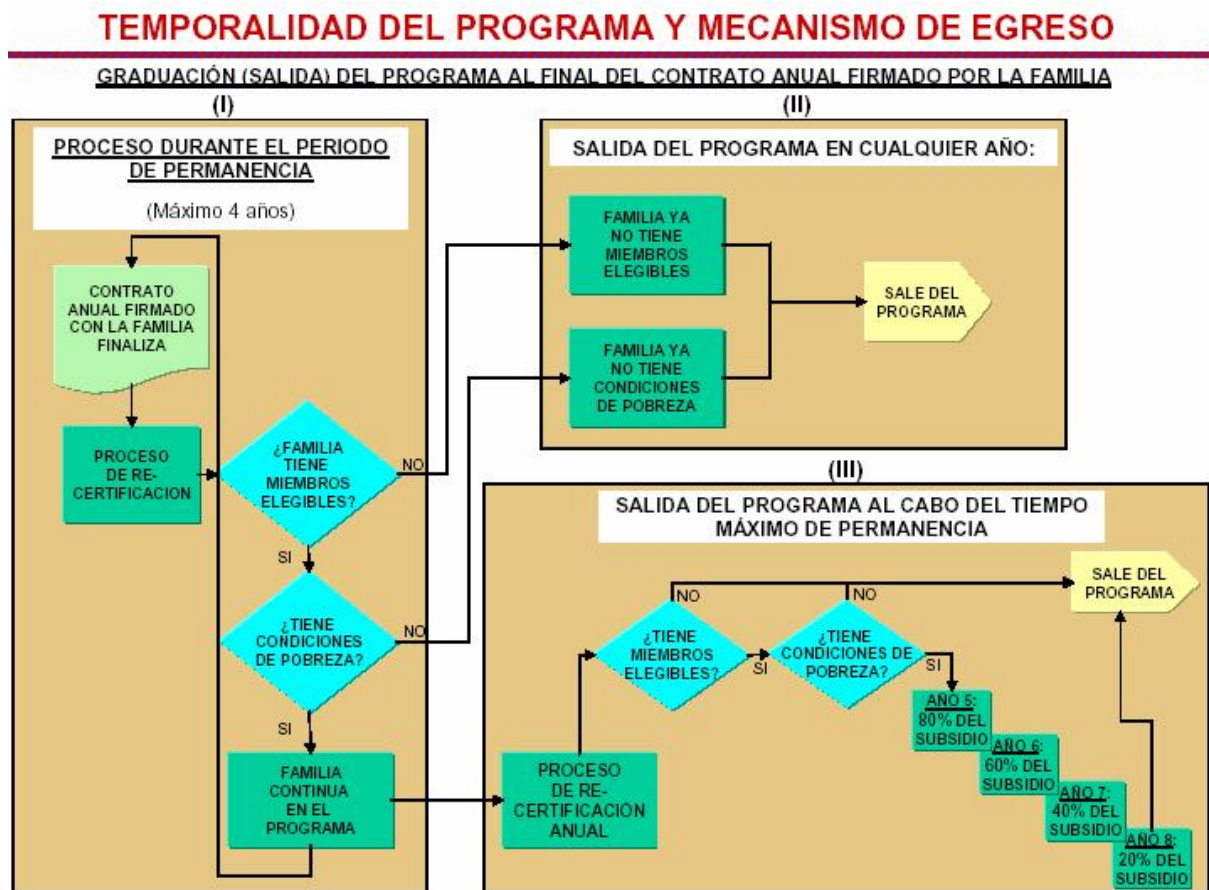
Los indicadores de salud materna e infantil muestran graves disparidades con respecto a los promedios nacionales. Según datos del 2001<sup>7</sup>, Ayacucho ocupa el segundo lugar en mortalidad materna del país, con una tasa que casi duplica el promedio nacional (304.7 vs. 163.9 por 100,000 nacidos vivos). La ENDES 2000<sup>8</sup> muestra una tasa de mortalidad infantil de 50 por 1000 y una tasa de mortalidad en niños menores de 5 años de 68 por 1000, en ambos casos mayores al promedio nacional (43 y 60 por 1000, respectivamente). Los índices de desnutrición y anemia infantil son también alarmantes: el 40.1% de los niños presenta desnutrición crónica<sup>9</sup> (35.6% a nivel urbano y 43.5% a nivel rural)<sup>10</sup>, mientras que un 52.7% tiene anemia<sup>11</sup> (43% a nivel urbano y 50.8% a nivel rural)<sup>12</sup>. Esta situación limita las posibilidades de supervivencia de niños y niñas y su desarrollo físico y cognitivo a más largo plazo.

Con respecto a la educación, la tasa de analfabetismo adulto en Ayacucho es de 19.6%<sup>13</sup>, con un porcentaje importante de mujeres que no sabe leer ni escribir (29% vs. 22.3% en el caso de los varones). El acceso a la escuela primaria es prácticamente universal (93%), aunque uno de cada dos niños y niñas cursa un grado que no corresponde a su edad<sup>14</sup>. La mayoría de escuelas son multigrado o unidocente y carecen de una curricula adecuada para esta modalidad de enseñanza, lo que contribuye a un bajo rendimiento escolar, repitencia y deserción en las zonas más pobres.

Vinchos tiene una población de 16,312 habitantes<sup>15</sup>, y ocupa el puesto 1,635 de un total de 1,830 distritos en el Índice de Desarrollo Humano<sup>16</sup>. Con relación a los indicadores educativos, existe un alto nivel de analfabetismo adulto (36.2%, casi el doble que el de la región), y sólo uno de cada tres niños y niñas culmina primaria oportunamente<sup>17</sup>. Según reportes de los operadores del programa sobre las comunidades de estudio para el año 2005, 14% de los

niños en Rosaspata dejó el colegio y 12% repitió de año, mientras que en Arizona las tasas fueron de 10% y 19%, respectivamente.

Gráfico 1: Mecanismos de entrada y salida del programa Juntos



Fuente: Portal de Internet del Programa Juntos

### Mecanismos de focalización

El proceso de selección de beneficiarios del programa comprende tres etapas: focalización geográfica, focalización de hogares y un proceso de validación de potenciales beneficiarios en la comunidad. Los criterios utilizados para la focalización geográfica (ingresos por debajo de la línea de pobreza, Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), desnutrición infantil crónica y afectación por violencia política) han permitido identificar eficientemente los distritos de mayor pobreza. Es interesante notar que el criterio de violencia política, no considerado por otros programas de transferencias condicionadas, ha sido introducido como una forma de abordar las vulnerabilidades producto de la situación de violencia que afectó al país entre las décadas de 1980 y el 2000, y que dejó un saldo de 69,280 víctimas, 40% de las cuales se produjeron en el departamento de Ayacucho<sup>18</sup>. De manera simbólica, el programa fue lanzado en la comunidad de Chuschi, poblado donde Sendero Luminoso realizó su primer acto terrorista en la década de los ochenta.

La segunda fase, de focalización de hogares, consiste en la aplicación de un cuestionario sociodemográfico diseñado e implementado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Sin embargo, los niveles de pobreza generalizada en los distritos donde interviene Juntos, las debilidades en la aplicación de la encuesta en las zonas de mayor dispersión geográfica -especialmente durante las etapas iniciales del programa-, y el uso de un algoritmo que no permite establecer adecuadamente la línea de corte entre pobres y no pobres,

han generado casos de filtración (inclusión de familias que no debieron ser consideradas) y exclusión o sub-cobertura de familias en extrema pobreza.

*“Necesitamos con urgencia un mecanismo para identificar correctamente a las familias que están en extrema pobreza y separar a las que no lo están” (operador, Juntos)*

La etapa final, de validación a nivel comunal, está diseñada para corregir posibles errores en las fases anteriores, con el fin de eliminar a quienes no cumplen con los criterios de inclusión e incluir a quienes fueron erróneamente excluidos. Este proceso involucra a la comunidad en su conjunto, así como a autoridades locales, operadores de servicios de salud y educación y representantes de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP). No obstante, varios de los actores locales entrevistados señalaron no haber sido convocados a las asambleas de validación, ni tampoco miembros de la comunidad que no fueron seleccionados como beneficiarios del programa. Otra de las debilidades encontradas es que existe reticencia de los pobladores a hablar abiertamente sobre quiénes deberían ser excluidos del programa, debido a las relaciones de poder existentes en las comunidades o al temor a represalias. Esto ha llevado a la persistencia de errores en la selección, particularmente graves en el caso de familias en situación de pobreza crítica.

*“En Ayacucho, para recibir la plata nos han hecho firmar un papel. No sé qué decía porque no se leer”*

## **Algunos impactos del programa Juntos**

### **a. Cambios en los niveles de consumo**

Los hallazgos del estudio muestran que la transferencia de 100 soles en efectivo -equivalente a 10 días de trabajo de 8 horas, con un jornal de S/. 10 soles al día-, está teniendo un efecto en la mejora de condiciones de vida de las familias. Se evidencia especialmente una tendencia a consumir alimentos con mayor contenido proteico (huevos, carnes, leche), invertir en mejoras en la vivienda y la compra de animales menores como una forma de ahorro, en respuesta a los mensajes reiterados de los operadores del programa pero también a una preocupación de las familias por lograr un mínimo de capitalización. Se evidencia también que este monto resulta insuficiente en el caso de familias con muchos hijos, especialmente frente a los nuevos gastos generados por las mayores demandas (útiles, uniformes y materiales para la escuela, costos de transporte para el cobro del incentivo). Esta situación requeriría contemplar, siguiendo la experiencia de países como México, subsidios diferenciados por tamaño de la familia, estableciendo un monto máximo por familia para evitar distorsiones tales como un aumento de los embarazos con el fin de ser elegibles por el programa.

*“Yo digo que este gobierno debe querer a su pueblo, a los pobres, por eso envía esta plata, porque tenemos muchos hijos” (Mujer beneficiaria, Rosaspata)*

### **b. Uso de servicios y cambios en la distribución del tiempo en el hogar**

El estudio de Niños del Milenio muestra cambios en el acceso a servicios de educación y salud. Los testimonios indican que se ha dado un incremento en los niveles de matrícula y en la asistencia regular a la escuela en las comunidades estudiadas, reduciendo los índices de ausentismo escolar. Según registros de los operadores del programa, el número de niños y niñas matriculados a nivel del distrito de Vinchos se incrementó en 5% entre el 2005 y el 2006, y en 15% en los centros educativos de Arizona. Como efecto indirecto, el monitoreo riguroso de la asistencia escolar para verificar el cumplimiento de las condicionalidades de Juntos ha ejercido presión para reducir el ausentismo de los maestros, uno de los graves problemas de las escuelas rurales.

*“Antes de Juntos, no teníamos miedo de hacer faltar a nuestros hijos a la escuela y hacerlos trabajar en la chacra...” (Mujer beneficiaria, Arizona)*

Los compromisos asumidos con el programa han tenido también efectos en la distribución del tiempo en el hogar. La exigencia de asistir regularmente a la escuela ha modificado el uso del tiempo de niños y niñas. Antes del programa, la participación en las actividades agrícolas y domésticas para ayudar a sus familias llevaba a un frecuente ausentismo escolar. Estas actividades son ahora asumidas fuera de las horas de clase (en las tardes, los fines de semana o las vacaciones), aunque las evidencias sugieren una mayor carga de trabajo en las mujeres como resultado de la menor dedicación infantil a estas labores. Un efecto interesante es el mayor involucramiento de los varones en las tareas y el desempeño escolar de sus hijos; en la medida en que existe menor presión para trabajar como jornaleros o migrar fuera de la comunidad en busca de trabajo. El hecho de que los padres deban involucrarse más en la educación de los niños obedece no sólo a su voluntad por no perder el incentivo si no también a que son ellos quienes cuentan con mayor educación y por lo tanto están en condiciones de ayudar a sus hijos en las tareas escolares.

*“Yo tenía que irme a buscar trabajo a otros lugares como Ayacucho y casi nunca estaba en mi casa. Iba a la selva o a la chacra” (Varón, Rosaspata)*

Los niveles de asistencia a los servicios de salud preventiva en el ámbito de estudio también se han incrementado. En Vinchos, el número de niños vacunados aumentó en 30%, en 200% la asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo del niño y en 65% la asistencia a controles prenatales entre el 2005 y el 2006<sup>19</sup>. El programa es visto como un aliado por los profesionales de salud, dado que contribuye a superar la resistencia de las poblaciones más pobres y vulnerables a acceder a los servicios de salud, garantizando un buen nivel de asistencia a sesiones de capacitación, así como mayor receptividad a los mensajes dirigidos a reducir los niveles de desnutrición infantil en la zona (que, en el caso de Vinchos, afectan a cerca del 60% de niños y niñas menores de 5 años).

### **c. Cambios en las relaciones entre hombres y mujeres**

Los hallazgos muestran también cambios en la dinámica de relación entre hombres y mujeres. El hecho que sea la mujer quien recibe el incentivo tiene sin duda un efecto sobre sus posibilidades de negociación, sobre el uso de los recursos y la distribución de tareas en el hogar, especialmente porque las demandas del programa limitan el tiempo que puede dedicar a las demás actividades. Como resultado, muchos hombres se están involucrando por primera vez en labores antes vistas como exclusivamente femeninas, como el cuidado de los niños y las tareas domésticas. La necesidad de cumplir con las exigencias del programa está además motivando un cambio de comportamiento respecto a las necesidades de niños y niñas, lo que puede significar una modificación de hábitos y prácticas que tengan un impacto en los niveles de bienestar infantil a más largo plazo (mayor atención a la nutrición, introducción de prácticas de higiene, preocupación por el logro escolar), aspectos que deben ser monitoreados por el programa. Otro de los efectos reportados es una reducción de la violencia doméstica, que tiene una alta prevalencia en Ayacucho: según datos del 2002<sup>20</sup>, un 63.8% de mujeres unidas reportó haber sido víctima de abuso por parte de su pareja actual. Esta disminución en los niveles de violencia puede deberse a una menor presión en los varones por la subsistencia diaria, y a un mayor poder de negociación de las mujeres, menos dependientes económicamente de sus parejas.

*“Cuando ella se va, yo tengo que cuidar a los niños. Es un poco complicado, ya que antes yo no creía en hacer el trabajo de una mujer” (Varón, Arizona)*

### **d. Cambios en la dinámica comunitaria**

El proceso de focalización ha tenido un impacto importante en la dinámica de la comunidad, debido a que se trata de un contexto de pobreza generalizada, donde algunas familias han sido incluidas y otras no, y no existe suficiente información sobre los criterios utilizados. Esto genera una percepción de arbitrariedad en la selección, así como sentimientos de rabia, tristeza y resentimiento. La falta de claridad sobre la naturaleza del proceso de validación ha provocado también malestar hacia las autoridades, a quienes se acusa ya sea de haber beneficiado a sus allegados, o de no haber exigido la inclusión de toda la comunidad.

Existe una marcada diferenciación entre los niños y madres beneficiarias del programa y quienes no lo son, situación especialmente problemática cuando se trata de familias que no debieron ser excluidas por sus niveles de pobreza. Se reporta también que algunos niños no quieren asumir responsabilidades en la escuela, y que algunas mujeres se niegan a participar en actividades comunales o reuniones convocadas por el sector salud o educación, pues consideran que esta tarea les corresponde a quienes “les pagan por ello”. El programa ha buscado involucrar a los operadores de salud, educación y a las autoridades locales para corregir algunos errores de selección, debido a su familiaridad con las condiciones de vida de las familias de la comunidad. Sin embargo, los testimonios muestran que no existe un procedimiento claro para reevaluar a estas familias ni plazos establecidos para obtener una respuesta de parte del programa. Los efectos observados, que tienen el potencial de dañar el tejido social de la comunidad, exigen una mayor rigurosidad en los procedimientos de focalización e información a las comunidades, estableciendo mecanismos eficientes de reevaluación de las familias y un sistema de respuesta oportuna.

*“Algunas veces los niños que no están en Juntos se quejan con los profesores diciendo, ‘nosotros no estamos en Juntos, que ellos lo hagan’” (Mujer, Arizona)*

## **Nudos críticos del programa**

### ***Intersectorialidad***

El diseño institucional de Juntos contempla un enfoque de intersectorialidad, buscando evitar la falta de sinergia entre sectores que caracteriza la implementación de programas sociales en el país. El programa depende de la Presidencia del Consejo de Ministros -y no del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES), como los demás programas dirigidos a la infancia-, y es manejado por un Consejo Directivo con participación sectorial y de representantes de la sociedad civil que forman parte del Acuerdo Nacional<sup>21</sup>. A nivel local, el enfoque de intersectorialidad se promueve a través de los Comités Técnicos Multisectoriales, responsables de la articulación entre el programa, los sectores y la MCLCP.

Aunque estas instancias han servido para realizar un intercambio de información que ha permitido abordar algunas de los problemas emergentes en el proceso de implementación del programa (intentos de politización, asistencia masiva a servicios de salud por falta de planificación, alianzas entre profesores y padres de familia para ocultar inasistencias), se evidencia una relativa ausencia de objetivos y metas comunes para asegurar un enfoque que trascienda lo sectorial, en la medida en que cada sector maneja una agenda propia.

Una de los vacíos del programa es la ausencia de indicadores vinculados al tema de protección infantil, especialmente la violencia y abuso contra niños y niñas; según datos del MIMDES para el 2005, un 84% de madres en Ayacucho refiere que golpea a sus hijos como método de crianza<sup>22</sup>. Es posible que esta carencia se relacione con un enfoque limitado de la pobreza, vista en términos de ingresos y falta de acceso a servicios de salud, educación y nutrición, y también con la debilidad institucional del MIMDES para colocar el tema en agenda. La creación de vínculos más fuertes con los sectores de salud y educación podría contribuir a reforzar el sistema de referencias a los programas públicos de protección infantil, particularmente las Defensorías Municipales del Niño y el Adolescente (DEMUNAS). La evidencia muestra que un enfoque multisectorial permite un mejor abordaje de las múltiples dimensiones de la pobreza, y que pueden actuar en sinergia para limitar severamente el desarrollo infantil. Tal es el caso de la violencia infantil y su posible impacto en el ausentismo o rendimiento escolar, o los vínculos entre la desnutrición infantil y las posibilidades de aprendizaje de niños y niñas.

Otro de los problemas enfrentados es la ausencia de una base de datos nacional que consigne el número real de niños y niñas por grupo étnico –necesaria para superar los graves problemas de indocumentación y exclusión- así como inconsistencias entre las bases de datos del Ministerio de Salud, Juntos y el Programa Nacional de Asistencia Alimentaria (PRONAA). Juntos ha generado un sistema de información utilizando códigos de barras que permite el acceso directo a la información de cada beneficiario del programa (madres e hijos), con el fin de facilitar el sistema de monitoreo y evaluación de condicionalidades. Este sistema tiene el

potencial de sintetizar información relacionada a otros programas sociales que carecen en la actualidad de un adecuado registro de beneficiarios. En este sentido, una de las tareas urgentes en el marco de una mayor articulación intersectorial, será el desarrollo de un sistema de información unificado y eficiente, funcional a las necesidades de los diversos sectores y que permita evitar los problemas de duplicidad y exclusión de los programas sociales. Adicionalmente, la información generada por Juntos debería estar a disposición de las autoridades locales, con el fin de contribuir al establecimiento de prioridades en el tema de atención de las necesidades de la infancia.

### ***Calidad de la oferta de servicios***

La implementación de Juntos ha significado un incremento exponencial de la demanda de servicios. Existe un reconocimiento general de que los sectores no estaban preparados para enfrentar esta mayor demanda, lo que tiene un efecto sobre la calidad de los servicios ofrecidos a las poblaciones más vulnerables.

*“Atendemos a más gente ahora, pero a veces la calidad de la atención es muy baja” (Operador de salud, Arizona).*

Una de las fortalezas del programa es que resalta con claridad la falta de inversión en servicios en las áreas más pobres del país, y permite focalizar recursos para la mejora de la oferta en las zonas donde interviene Juntos. Sin embargo, las trabas burocráticas y la dinámica propia de cada sector han generado retrasos en la disponibilidad de los fondos transferidos a los sectores. Como resultado, los trabajadores de salud reportan una mayor carga de trabajo que no ha ido acompañada de una mayor dotación de recursos humanos, insumos y medicamentos, mientras que en el caso de educación, el incremento de la matrícula agudiza la precariedad existente en términos de infraestructura, materiales y relación docente/alumnos, particularmente grave en el caso de escuelas unidocentes y multigrado.

El programa permite crear sinergias con los objetivos de los sectores de salud y educación. En el primer caso, contribuye especialmente a ampliar la cobertura de servicios para poblaciones geográficamente dispersas y fortalecer la estrategia de promoción de la salud<sup>23</sup>. En el segundo, la red de monitoras pedagógicas permite llegar regularmente a zonas lejanas para monitorear la asistencia escolar e, indirectamente, identificar las carencias y problemas de las escuelas rurales; contempla además mecanismos de acompañamiento a docentes en aula para afrontar los graves problemas de calidad educativa existentes. La información generada por Juntos constituye un insumo importante para orientar la inversión en servicios en el marco de la transferencia de competencias a los gobiernos regionales y locales, oportunidad que debe ser aprovechada para contribuir efectivamente a una mejor calidad de vida para los niños y niñas de las zonas de mayor pobreza en el país.

### ***Enfoque de derechos y construcción de ciudadanía***

Juntos tiene un potencial importante para modificar la tradicional relación paternalista entre los programas sociales y la población, en la medida en que se aleja de formas asistenciales de redistribución de la riqueza, tales como la entrega de alimentos a grupos con vulnerabilidades específicas. Las políticas de protección social deben contribuir con los Estados en sus esfuerzos por asegurar los derechos económicos y sociales a todos los individuos, especialmente a los sectores en mayor exclusión y vulnerabilidad –entre ellos, la infancia-, desde un enfoque de equidad y justicia social. Esto supone re-conceptualizar el acceso a servicios básicos de calidad como un tema de derechos y no como dádivas del Estado, fortaleciendo la conciencia ciudadana a la par que la corresponsabilidad de los padres en la mejora de las condiciones de vida de niños y niñas.

A pesar que el programa habla de restitución de derechos básicos –a la identidad, la educación, la salud y una nutrición adecuada-, los hallazgos del estudio muestran que este enfoque es muy poco trabajado por los operadores del programa. Las demandas del programa son vistas como tareas a ser cumplidas por mandato del personal del programa o los

proveedores de servicios, y no como un balance entre deberes y derechos ciudadanos. Sólo en algunos casos, aparece en los beneficiarios la noción de reparación en compensación por los niveles de pobreza o desigualdad que enfrentan, o por haber sido víctimas de la violencia política.

Tanto beneficiarios como proveedores de servicios consideran que es necesario aplicar presión para asegurar el cumplimiento de las condicionalidades. Esta estrategia, aunque parece resultar efectiva, da como resultado una relación paternalista del Estado con la población más pobre, que se traduce en una infantilización de las mujeres. Se utiliza frecuentemente términos como “castigo”, o que las mujeres “no obedecen”, así como amenazas con informar al programa cuando éstas se resisten a adoptar determinados comportamientos, lo que promueve una actitud de sumisión que atenta contra la construcción de una conciencia ciudadana. Tal es el caso, por ejemplo, cuando se aborda temas de higiene. Aunque la insistencia de las autoridades de salud en que las mujeres mejoren su apariencia personal, la higiene de sus hijos o sus condiciones de vida doméstica, tiene sin duda un efecto positivo, la forma como se transmiten los mensajes refuerza estereotipos sobre “suciedad” y “ociosidad” de las mujeres del campo.

*“A veces parece que los tratan como niños, pero la ventaja es que el programa está dando resultados...”  
(representante de ONG local)*

Aunque las oportunidades de capacitación que proporciona Juntos son valoradas como posibilidades de aprendizaje y superación personal, existen también quejas de las mujeres sobre la cantidad de tiempo que representa la participación en el programa. Esto sugiere la necesidad de revisar en mayor profundidad si estas demandas son realistas y si no se está sobrecargando a las mujeres con mayor cantidad de trabajo no remunerado, tomando en cuenta que muchos de los programas sociales se basan de forma importante sobre el trabajo “voluntario” de la mujer.

En el mismo sentido, el programa ha implementado un sistema de promotores comunitarios que son parte de la población beneficiaria y que son en su mayoría mujeres (más del 90% en el caso de Vinchos). Su rol es servir de nexo entre el programa y las beneficiarias, dando charlas y promoviendo el cumplimiento de condicionalidades. A pesar del apoyo del sector salud en la capacitación, las mujeres enfrentan muchas veces dificultades para comprender los mensajes y transmitirlos a la comunidad debido a los altos niveles de analfabetismo femenino, así como una mayor carga de trabajo. Esta situación las ha llevado en algunos casos a renunciar.

### ***Transparencia y rendición de cuentas***

La transparencia y rendición de cuentas son elementos claves para garantizar la legitimidad del programa, fortaleciendo la relación entre el Estado y la población. La participación de la sociedad civil en la estructura institucional de Juntos, tanto a través del Consejo Directivo como del Comité de Supervisión y Transparencia (CST), contribuye a la labor de vigilancia social del programa. El CST está integrado por miembros de la iglesia y la sociedad civil<sup>24</sup>, en estrecha coordinación con las MCLCP provinciales y distritales, y ha tenido un rol activo en identificar algunos de los problemas de implementación del programa, tales como los intentos de politización a nivel local.

Como parte de su estrategia de inserción en las comunidades, el programa tiene, además de las promotoras comunitarias, coordinadores distritales y operadores de campo responsables de promover una información fluida con la población y reforzar los mensajes para el logro de los objetivos planteados. El estudio muestra que existe en las beneficiarias un conocimiento preciso de las condicionalidades y las sanciones establecidas; es interesante notar, sin embargo, que muchas refieren desconocer el contenido del convenio que han firmado con el Estado porque no saben leer ni escribir, lo que exigiría implementar estrategias para adecuarse a esta característica de las mujeres en el ámbito rural.

Los testimonios indican que Juntos carece de una política clara para garantizar el derecho a la información sobre aspectos claves del programa, tanto entre las beneficiarias como en la

comunidad más amplia. Por ejemplo, la información sobre la duración del programa es vaga e imprecisa, la misma que resulta fundamental para que las familias planifiquen el uso del incentivo a más largo plazo o realicen inversiones que permitan mejorar sus capacidades productivas. La falta de información clara sobre los términos del convenio puede alimentar la noción de que el incentivo puede ser retirado en cualquier momento, o ser utilizado como mecanismo de presión. Los criterios de exclusión del programa, salvo algunos que resultan más evidentes, tampoco son suficientemente claros entre la población no beneficiaria.

Los hallazgos muestran también la necesidad de fortalecer los vínculos entre Juntos y las autoridades locales, que tienen un rol marginal con respecto al programa, en un contexto en que se requiere fortalecer las capacidades y autonomía de los gobiernos locales. Las autoridades locales deberían ser involucradas activamente en la identificación de los beneficiarios, así como en la implementación y seguimiento del programa, incluyendo su participación en caso de denuncias o rectificaciones necesarias (como en el caso de familias con vulnerabilidades particulares, tales como madres solteras o viudas que forman parte de unidades familiares mayores y que, como tales, no son consideradas por el programa).

La escasa relación con las autoridades locales responde a la política de silencio adoptada por el programa para evitar el riesgo de manipulación política, clientelismo o críticas que pudieran dañar su imagen en el contexto de las elecciones nacionales y regionales del 2006. Esta estrategia, si bien ha contribuido a lograr este objetivo, también ha limitado de manera importante la información a agentes externos y medios de comunicación, reduciendo el espacio para el debate público y perjudicando las necesidades de información de los diversos actores sociales.

### ***Sostenibilidad del programa***

Debido a que la transferencia en efectivo dura sólo cuatro años, es importante considerar cómo lograr que los cambios operados a nivel de los patrones de consumo y los comportamientos se mantengan a través del tiempo, e incrementar la capacidad de las familias para mejorar su calidad de vida y superar la situación de pobreza. El programa no tiene aún una propuesta clara de articulación con iniciativas de desarrollo local y generación de ingresos, que permita tender puentes con otros programas del Estado a fin de promover mejores oportunidades económicas para los sectores en mayor exclusión (empleo, acceso al crédito, asistencia técnica, entre otros). Así, aunque funcionarios y operadores del programa mencionan la necesidad de que las familias inviertan en la compra de animales menores, no se han desarrollado estrategias concretas dirigidas a promover la acumulación de capital productivo.

## **Recomendaciones de políticas**

### **Focalización, exclusión social y la dinámica de la pobreza**

1. Persisten algunas debilidades en el enfoque de focalización a nivel de hogares y en el proceso de validación por parte de la comunidad toda (y no sólo de las beneficiarias) lo que afecta tanto la participación como la cohesión comunal. Estos resentimientos y divisiones podrían reducirse desarrollando mecanismos de transparencia que hagan más legítimo el proceso de selección y validación.

2. Resulta indispensable establecer canales de información y quejas para re-evaluar a las familias excluidas, incluyendo a aquellas con necesidades específicas que fueron inicialmente descartadas por el programa. En este sentido, sería importante involucrar a las autoridades locales, al personal de salud y a los profesores – todos ellos poseen un profundo conocimiento de las realidades locales – de manera más efectiva.

#### Fortaleciendo un enfoque de derechos

3. Un reto clave del programa – a pesar de su discurso oficial - es afrontar el quiebre que existe entre los documentos de política nacional y la manera en que el programa es implementado por el personal de campo a nivel local. Si se piensa promover una cultura de ciudadanía, derechos y rendición de cuentas por parte del Estado, entonces será necesario capacitar a los operadores en un enfoque de derechos.

4. El impacto del programa en la reducción de las inequidades de género y que se han originado en la mayor independencia financiera de las mujeres dentro del hogar, deberá servir para monitorear las tensiones que están surgiendo entre el ejercicio de los derechos de la infancia (mediante el programa Juntos) y el ejercicio de los derechos de las mujeres (por la sobrecarga de responsabilidades).

#### Fortaleciendo los vínculos intersectoriales

5. Uno de los principales retos será desarrollar un sistema de información unificado y eficiente para superar problemas de duplicación y exclusión en los programas sociales. Igual de importante será el desarrollo de un riguroso sistema de monitoreo y evaluación que ayudará a consolidar lo aprendido en su expansión a otras zonas.

6. La calidad de servicios es una prioridad para garantizar mejoras efectivas y evitar una situación en la cual la gente – presionada por cumplir las condiciones de Juntos - se vea obligada a hacer uso de servicios de baja calidad. Las iniciativas de monitoreo del presupuesto por parte de la sociedad civil debería fortalecerse para enfocarse no sólo en los montos gastados en la infancia si no también en la calidad de los servicios que ellos reciben.

#### Los temas ausentes

7. La protección de los niños y niñas contra la violencia y el abuso no está incluida en el enfoque intersectorial de Juntos. Sin embargo, promover los vínculos con las DEMUNAS podría contribuir a un enfoque conjunto para hacer frente a este serio problema social, al tiempo de abrir un espacio para la mayor participación de las autoridades locales.

8. Es crucial desarrollar la sostenibilidad del programa de manera explícita y desde el propio diseño mediante, por ejemplo, acciones de capacitación a las beneficiarias sobre la adquisición y reproducción de animales menores a nivel familiar o de ganado a nivel comunitario.

## Referencias Bibliograficas

---

<sup>1</sup> Ver [www.juntos.gob.pe](http://www.juntos.gob.pe)

<sup>2</sup> A manera comparativa, en el 2005 el presupuesto destinado por el Estado a la provisión de alimentos, infraestructura económica y social y asistencia social para grupos excluidos y vulnerables fue estimado en cerca de 1600 millones de soles (US \$ 500 millones), de los cuales alrededor de us \$ 113 millones fueron orientados al programa del Vaso de Leche. Para mayor información, ver: Resultados Prioritarios y Desempeño de la Intervención Pública: MIMDES. Reporte 2005. Sistema de Seguimiento y Evaluación del Gasto Público. [www.mef.gob.pe](http://www.mef.gob.pe)

<sup>3</sup> INEI, 2005. Censos Nacionales X de Población y V de Vivienda 2005. Lima: INEI.

<sup>4</sup> PNUD, 2006. Informe de Desarrollo Humano Perú 2006. Hacia una Descentralización con Ciudadanía.

<sup>5</sup> INEI, 2004. Encuesta Nacional de Hogares 2004. Lima: INEI.

<sup>6</sup> INEI, 2005. *Op. cit.*

<sup>7</sup> MINSA/ Oficina General de Epidemiología, 2001. Mortalidad Materna en el Perú 1997-2002. MINSA: 2001.

<sup>8</sup> INEI, 2000. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2000. Lima: INEI.

<sup>9</sup> Según el Monitoreo Nacional de Indicadores (MONIN) 2002, encuesta anual con un nivel de inferencia departamental y por área de residencia, promovido por el Consejo Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN).

<sup>10</sup> MONIN-CENAN INS, 2004.

<sup>11</sup> INEI, 2000. *Op. Cit.*

<sup>12</sup> MONIN-CENAN INS, 2004.

<sup>13</sup> INEI, 2005. *Op. Cit.*

<sup>14</sup> Ministerio de Educación – Unidad de Estadística Educativa, 2005. Indicadores de la Educación, Perú 2004. Lima: MINEDU.

<sup>15</sup> INEI, 2005. *Op. Cit.*

<sup>16</sup> PNUD, 2006. *Op. Cit.*

<sup>17</sup> Ministerio de Educación, 2005. *Op. Cit.*

<sup>18</sup> Comisión de la Verdad y Reconciliación. Informe Final. Lima: CVR, 2003.

<sup>19</sup> Estas cifras han sido calculadas comparando el primer trimestre del año 2005 y el primer trimestre del año 2006.

<sup>20</sup> Instituto Especializado de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi". Estudio Epidemiológico en Salud Mental en la Sierra Peruana 2003. *Anales de Salud Mental*, vol XIX: 1 y 2. Durante el mismo año, los Centros de Emergencia Mujer del MIMDES atendieron un total de 747 casos de violencia contra la mujer, lo que muestra el escaso nivel de denuncia de este tipo de casos.

<sup>21</sup> Confederación Nacional de Empresas Privadas, Confederación General de Trabajadores Peruanos, Asociación Nacional de Centros de Investigación, Conferencia Nacional para el Desarrollo, la Promoción Social y el Desarrollo Social y Caritas Perú.

<sup>22</sup> Para más información, ver [www.unicef.org.pe](http://www.unicef.org.pe). El estudio forma parte del levantamiento de indicadores para la línea de base del proyecto de lucha contra la violencia familiar y sexual, realizado en Ayacucho en mayo del 2005. La muestra incluyó 1002 mujeres encuestadas en esta región.

<sup>23</sup> La promoción de la salud es el primer lineamiento de política del Sector Salud 2002-2012 y uno de los lineamientos de la política de lucha contra la pobreza del gobierno. Busca intervenir en los factores determinantes de la salud, a través de la creación de entornos y hábitos saludables que permitan a las comunidades mantener y mejorar su salud.

<sup>24</sup> El Comité es presidido por Monseñor Bambarén, y es integrado por el padre Gastón Garatea, presidente de la MCLCP, y representantes de otras iglesias, el sector privado y los gobiernos regionales y locales.