



## PROGRAMA JUNTOS – ANTECEDENTES, AVANCES Y RESULTADOS DE EVALUACIÓN<sup>1</sup>

- SINTESIS -

Marzo 2009

---

<sup>1</sup> Este documento ha sido elaborado en el marco de la Asistencia Técnica del Banco Mundial al Programa Juntos.

## Antecedentes

1. En los últimos años, el Gobierno del Perú ha mostrado un alto nivel de compromiso respecto a la desnutrición infantil y ha tomado medidas para hacerle frente. Las autoridades nacionales, regionales y locales reconocen la importancia de racionalizar los recursos y acciones en torno a la desnutrición a fin de producir resultados medibles y fortalecer las capacidades operativas e institucionales en todos los niveles. Actualmente, a fin de reflejar este compromiso, el país enfatiza el logro de resultados y la rendición de cuentas a través de dos nuevas políticas – La Estrategia Nacional CRECER y el Presupuesto por Resultados.
2. En el mes de julio de 2007, el Gobierno puso en marcha la Estrategia Nacional CRECER liderada desde la Presidencia del Consejo de Ministros, a través de la Secretaría Técnica de la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales (CIAS). La Estrategia se creó como una plataforma de coordinación interinstitucional entre los principales programas sociales vinculados – directa o indirectamente – a la reducción de la desnutrición infantil en el país. Entre éstos se encuentran JUNTOS, PRONAA, PRONAMA, PRONAMACHS, PRONASAR, RENIEC y SIS. La Estrategia espera que la mejora en la efectividad de los programas que la integran, beneficien a un millón de niños a nivel nacional. Su meta es lograr la reducción de la desnutrición crónica infantil en 9 puntos en un período de 5 años. La clave de CRECER es la combinación de dos tipos de articulación - Una horizontal (i.e., intervención multisectorial) y otra vertical (i.e., Gobiernos Locales y Regionales).
3. El Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) viene impulsando el Presupuesto por Resultados (PpR) como herramienta de planificación y programación presupuestal orientada a aumentar la eficiencia y la mejora de la calidad del gasto público. El objetivo final del PpR es que las intervenciones financiadas con recursos públicos se diseñen, ejecuten y evalúen en función a los cambios que propician a favor de la población más vulnerable evidenciados en indicadores monitoreables. Inicialmente, el PpR se centró en cinco programas estratégicos: (i) Programa Articulado Nutricional, (ii) Salud materno neonatal, (iii) Logros de aprendizaje al finalizar el III ciclo, (iv) Acceso de la población a la identidad y (v) Acceso a servicios sociales básicos y a oportunidades de mercado. Este año, se ha incluido también los programas de Electrificación Rural, Telecomunicación Rural, Saneamiento Rural y Medio Ambiente.
4. La Estrategia Nacional CRECER y el Presupuesto por Resultados son dos de las iniciativas más ambiciosas que, actualmente, lidera el Gobierno en materia de optimización de los programas sociales. Adicionalmente a estos esfuerzos, vale destacar que – en el año 2005 – el Gobierno puso en marcha un programa de transferencias monetarias condicionadas – Programa JUNTOS. Este Programa es, actualmente, parte del núcleo de la Estrategia Nacional CRECER. En líneas generales, JUNTOS busca incrementar la demanda de los servicios de salud y educación, así como aliviar la pobreza de la población peruana que se encuentra en los distritos del Quintil I mediante la prestación de transferencias en efectivo condicionadas a la asistencia a estos servicios. El Programa tiene por objeto mejorar los actuales indicadores de resultado en las áreas de nutrición, educación y salud de cara a la promoción del capital humano de las futuras generaciones a fin de romper el llamado “ciclo de la pobreza”. Para ello, el Programa se basa en un protocolo de responsabilidades compartidas (i.e., corresponsabilidades) entre los sectores Salud y Educación y la población. Asimismo, los Gobiernos subnacionales juegan un rol cada vez más activo en la definición e implementación de los procesos operativos del Programa (ver **Tabla 1** para detalles acerca de la focalización, beneficios al hogar, corresponsabilidades y presupuesto).

**Tabla 1. Programa JUNTOS – Síntesis**

<b>Nombre completo</b>	Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres
Año de inicio	2005
<b>1. Focalización</b>	
• Población meta	Hogares rurales en pobreza con niños, niñas y /o adolescentes menores de 14 años
• Métodos de focalización	Geográfica, individual y validación comunal
• Cobertura	420,491 hogares en 638 distritos de 14 regiones del país (a enero de 2009)
<b>2. Beneficios del hogar</b>	
• Monto de la transferencia	100 Nuevos Soles (USD \$33, aprox)
• Frecuencia de la transferencia	Mensual
• Destinataria	Madre de familia
• Modalidad de pago	Cuentas bancarias en el Banco de la Nación
• Duración prevista	4 años
<b>3. Corresponsabilidades</b>	
• Salud	Regularidad de visitas al Establecimiento de Salud de las mujeres gestantes y niños menores de 5 años (i.e., CRED y controles prenatales)
• Educación	Asistencia a la escuela (por lo menos el 85% de los días) para la población entre 6 y 14 años que aún no han culminado la educación primaria
• Otras	Acceso a DNI de las mujeres beneficiarias al inicio y para todos los beneficiarios (niños) después de un año
• Verificación del cumplimiento – frecuencia	Cada tres meses
<b>4. Presupuesto</b>	
2005	120 millones de Nuevos Soles
2008	607 millones de Nuevos Soles

Fuente: Programa JUNTOS

5. Una de las principales fortalezas del Programa JUNTOS es su calidad de programa social que incentiva la demanda de servicios (i.e., a diferencia de innumerables experiencias previas de corte asistencialista y/o centrados en la oferta). Asimismo, el Programa está focalizado en la población rural en situación de pobreza y extrema pobreza y cuenta con mecanismos de focalización claramente establecidos por instituciones externas al mismo (i.e., Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) del MEF para la focalización geográfica e INEI para la focalización individual).
6. No obstante, a pesar de sus logros, el Programa enfrenta diversos retos. Entre otros, se ha identificado tres principales: (i) Posible ineficiencia del esquema de transferencias vigente (i.e., monto actual es fijo - 100 soles - independientemente de las características demográficas de las familias), (ii) inadecuados mecanismos de verificación del cumplimiento de corresponsabilidades y (iii) limitada capacidad de oferta de los Sectores Salud y Educación (i.e., paquete básico de prestaciones) en las zonas donde interviene el programa. Adicionalmente, el Programa enfrenta retos vinculados a sus arreglos institucionales, capacidades técnicas y coordinación intersectorial. En este contexto, en el mes de agosto de 2008, el Programa inició un proceso de revisión y reajuste de sus principales procesos operativos y estructura organizativa y de gestión, en base a una solicitud y acompañamiento técnico del Banco Mundial.

7. En el marco de esta asistencia técnica, el proceso de revisión y reajuste del Programa tiene como objetivo asegurar una articulación oportuna, eficiente y de calidad entre los componentes de oferta de servicios (salud y educación) y la demanda del Programa. El proceso de revisión y reajuste de Juntos tiene como base: (i) Los resultados positivos obtenidos a la fecha, que pueden ampliarse y consolidarse con el cambio y la continuidad del Programa, (ii) la ventaja comparativa del Programa frente a otros programas así como frente a proyectos aún en etapa de diseño o prueba, y (iii) el potencial del Programa reestructurado para adecuar su operación al logro de los impactos deseados. En particular, se ha propuesto revisar, replantear y tomar medidas respecto a: (i) Registro, procesamiento y uso de la información, (ii) verificación del cumplimiento de las corresponsabilidades y (iii) capacidad de atención y gestión de la oferta de los servicios de salud y educación.
8. De cara al reajuste de los procesos operativos del Programa, el equipo de Juntos con asistencia técnica del Banco Mundial, ha identificado la “ruta crítica” a seguir. Así, las tres principales líneas de revisión y reajuste de Juntos son: (i) Mejorar la articulación y coordinación con los sectores para garantizar la prestación de los servicios de educación y de salud y la verificación del cumplimiento de las familias a sus compromisos, (ii) revisar el esquema de transferencias monetarias para alinear los incentivos al logro de objetivos en materia de reducción de la desnutrición crónica en la primera infancia (0-3 años) y el avance educativo de niños y jóvenes, como base del capital humano, y (iii) reestructurar los principales procesos operativos del Programa Juntos y fortalecer su institucionalidad con el propósito de mejorar la focalización e incorporación, la verificación del cumplimiento de condicionalidades, la entrega de transferencias monetarias, el monitoreo y evaluación, así como la gestión y dirección del Programa en un marco de transparencia y eficacia orientada a resultados. Así, sobre la base del diagnóstico de sus principales “cuellos de botella” y las líneas de cambio necesarias para superarlos en el corto plazo (ver Tabla 2).

**Tabla 2. Programa Juntos – Síntesis de la ruta crítica para la revisión y reajuste**

“Cuello de botella”	Líneas de cambio
1. Subcobertura de población objetivo relacionada con el propósito de reducción de la desnutrición crónica (menores de 3 años)	Mejora en la focalización y capacidad de afiliación
2. Sobreestimación del cumplimiento de corresponsabilidades	Verificación rigurosa a través de los sectores
3. Pago a los hogares sin información de cumplimiento y/o sin cumplimiento de corresponsabilidades	Nuevo proceso de entrega de transferencias
4. Limitada capacidad de la oferta de salud y educación para atender a las familias	Garantizar la oferta de salud/educación con el paquete priorizado
5. No hay sistema de monitoreo de la gestión del Programa (incluida la oferta)	Establecer sistema de monitoreo
6. Falta claridad en el modelo y sistema de evaluación	Actualizar y adecuar el modelo y medios de evaluación
7. Estructura institucional inadecuada a los retos y escala del Programa	Establecer una estructura adecuada y profesionalizada
8. No hay reglas claras y continuas del Programa	Publicar las Reglas de Operación como norma obligatoria para todos los actores
9. Ausencia de estrategia clara de recertificación	Redefinir/reajustar modelo de incentivos

9. En este contexto, las metas específicas del reajuste del Programa serían: (i) Respeto al proceso de afiliación: Garantizar el aseguramiento en salud a través del SIS del 100% de los beneficiarios de JUNTOS, así como la base presupuestal para el crecimiento del SIS en una llamada zona piloto (i.e., distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas, Región Apurímac) y luego a los 880 distritos priorizados por la Estrategia Nacional CRECER a los que el Programa espera cubrir; (ii) respecto a la prestación de servicios: Garantizar la capacidad de atención del paquete priorizado de intervenciones (DS 003-2008) en los establecimientos de salud de los 880 distritos; (iii) respecto a las corresponsabilidades: Incentivar la corresponsabilidad de las familias de JUNTOS en la recepción y uso del paquete de salud y nutrición y verificar el cumplimiento al 100% del registro y (iv) realizar el monitoreo mensual del proceso y seguimiento quincenal al Plan de acción de parte del equipo de trabajo del Programa JUNTOS con acompañamiento del Banco Mundial.

## Avances

10. Entre los principales avances en la revisión y reajuste del Programa destacan tres iniciativas: (i) La conformación del Grupo Multisectorial, (ii) el redimensionamiento de los procesos operativos del Programa y (iii) la realización de diversos ejercicios de evaluación.

### *Grupo Multisectorial*

11. El Grupo Multisectorial (conocido también como "Grupo Apurímac") se conformó en agosto de 2008 y está integrado por funcionarios de las diversas instancias de la Estrategia Nacional CRECER (i.e., Programa JUNTOS, CIAS, SIS, MINSA) y PpR-MEF y apoyado por la asistencia técnica del Banco Mundial. El objetivo del Grupo ha sido diseñar, implementar y sistematizar una experiencia en campo que permita validar la "línea de producción" del Programa JUNTOS en el marco de la Estrategia Nacional CRECER. El fin último de este esfuerzo es articular la entrega de transferencias como incentivos a la demanda a hogares en pobreza con la provisión de un paquete de intervenciones en salud y nutrición. En consecuencia, esta experiencia está permitiendo precisar los procesos institucionales, normativos y operativos necesarios para el adecuado funcionamiento del Programa JUNTOS y el reajuste de sus Reglas de Operación.
12. Algunos logros específicos de este esfuerzo de coordinación multisectorial y asistencia técnica del Banco Mundial incluyen: (i) Reajustes en la gestión de la información de los beneficiarios del Programa: El SIS ha iniciado la modalidad del llamado "pago capitado prospectivo" y la aplicación de una ficha revisada en la Región Apurímac. Asimismo, se ha acordado proceder a la "afiliación automática" de los beneficiarios de JUNTOS al SIS. Finalmente, se ha mejorado la capacidad de ambos sistemas informáticos para armonizar sus bases de datos. Una vez que la información sea actualizada, las corresponsabilidades podrán ser monitoreadas regularmente a través de la información recolectada por el SIS; (ii) revisión del paquete básico de prestaciones en salud: El MINSA, en coordinación con JUNTOS y el SIS, ha diseñado una matriz detallada de la frecuencia y contenidos de las prestaciones dirigidas a niños menores de dos años y mujeres en edad fértil. Ello deberá ser reflejado en la normatividad correspondiente. Como corolario de este esfuerzo, se ha tomado medidas para identificar los "nudos críticos" en la prestación, organización, gestión y financiamiento de los servicios de atención integral de salud del niño y la gestante en San Jerónimo. A ello se ha sumado, un acompañamiento en términos del manejo de formularios para la toma de información, la programación de citas y la coordinación intra-sectorial a nivel local; y (iii) revisión de procesos de coordinación intersectorial: Como parte de la experiencia en San Jerónimo, se ha mejorado considerablemente la articulación entre JUNTOS y el Ministerio de Salud y se ha conformado la Mesa Técnica Local de Asuntos Sociales con presencia de funcionarios del Programa JUNTOS, MINSA, SIS y MINEDU.

### *Procesos operativos*

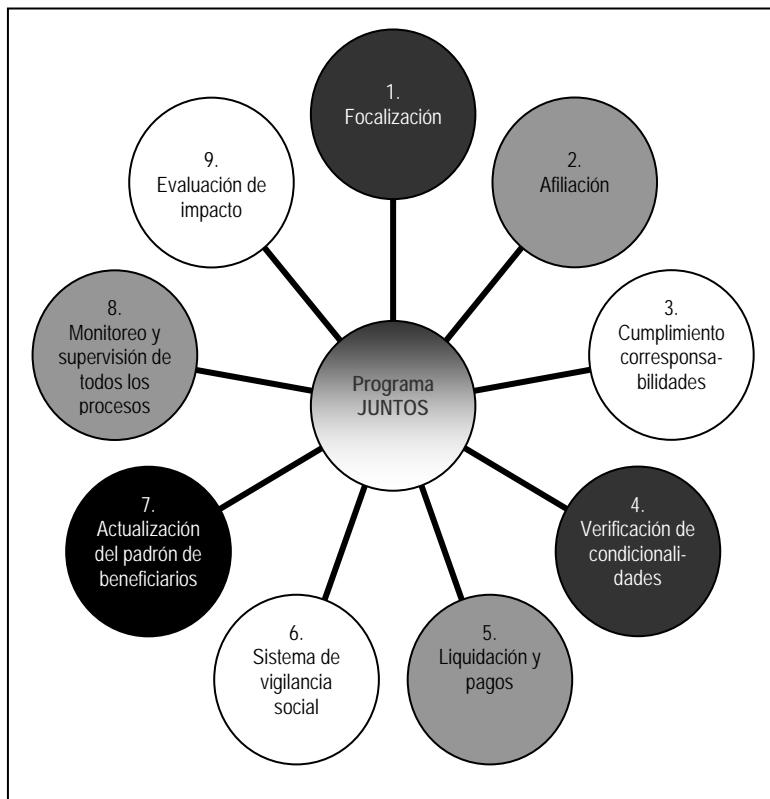
13. En relación al reajuste de los procesos operativos del Programa, los avances a la fecha se han dado en tres áreas que están interrelacionadas: (i) Revisión del marco lógico, (ii) identificación de "macroprocesos" de operación y (iii) reajuste de las Reglas de Operación. Las tres actividades están siendo apoyadas a través de la asistencia técnica del Banco Mundial.
14. La revisión del marco lógico ha llevado al reajuste del fin, propósito y componentes del Programa. El proceso de revisión ha involucrado a todas las Gerencias del Programa, así como a diversos especialistas que han aportado ideas y sugerencias para contar con un marco lógico mejor acotado, más realista y con mayores posibilidades de medir el avance en las metas establecidas. Como parte de este esfuerzo, se ha definido una nueva matriz de indicadores de impacto, resultado y producto. Ésta facilitará las tareas de seguimiento y evaluación del Programa según corresponda (ver **Tabla 3**).

**Tabla 3. Programa JUNTOS. Síntesis de indicadores del marco lógico**

OBJETIVOS	INDICADORES
<b>I. FIN</b>	<b>INDICADORES DE IMPACTO</b>
Contribuir a la reducción de la pobreza y a romper la transmisión intergeneracional de la pobreza extrema	<p><b>Indicador 1</b> Disminución de la severidad y profundidad de la pobreza extrema de los hogares del ámbito del Programa a fines del 2011.</p> <p><b>Indicador 2</b> Disminución de la prevalencia de la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en el ámbito del Programa a fines del 2011.</p>
<b>II. PROPOSITO</b>	<b>INDICADORES DE RESULTADO</b>
Generar capital humano en hogares en extrema pobreza mediante la entrega de incentivos para el acceso y uso de servicios de salud, nutrición y educación y para mejorar la capacidad de consumo	<p><b>Indicador 3</b> Al 2011 los niños beneficiarios en edad escolar aumentaron su tasa de retención escolar con relación al año base.</p> <p><b>Indicador 4</b> Al 2011 los hogares beneficiarios aumentan su consumo de alimentos con alto valor nutricional con relación al año base.</p> <p><b>Indicador 5</b> Al 2011 se incrementa la proporción de madres que adoptan prácticas saludables (lactancia materna exclusiva, lavado de manos y alimentación del niño) en los hogares beneficiarios.</p>
<b>III. COMPONENTES</b>	<b>INDICADORES DE PRODUCTO</b>
Garantizar la oferta y acceso de un paquete de servicios de salud, nutrición y educación de acuerdo al ciclo de vida de los beneficiarias y beneficiarios, en corresponsabilidad con los Sectores respectivos del Gobierno Nacional, Regional y Local	<p><b>Indicador 6</b> Al 2011 se ha incrementado la proporción de gestantes controladas entre las beneficiarias del Programa.</p> <p><b>Indicador 7</b> Al 2011 se ha incrementado la tasa de asistencia de los niños beneficiarios en el grado adecuado a la edad normativa respecto al año base.</p> <p><b>Indicador 8</b> Al 2011 se ha incrementado la proporción de niños beneficiarios con CRED completo de acuerdo a las normas establecidas en el sector Salud.</p>
Entregar transferencias monetarias a hogares incorporados que cumplen sus corresponsabilidades	<b>Indicador 9</b> Al 2011 se ha afiliado al Programa a todos los hogares de pobreza Extrema con población objetivo en el ámbito de su intervención

15. En el marco de la revisión y reajuste del Programa, el equipo técnico ha definido que – junto al marco lógico – la intervención debe estar organizada en nueve “macroprocesos”. Cada uno de ellos, evidentemente, involucra diversos procesos, subprocesos, actividades y tareas. Lo importante es, sin embargo, que todo ellos son parte del sistema de gestión del Programa y deben trabajarse de manera articulada. En este contexto, el Programa ha virado al enfoque “1-2-3” que involucra a los macroprocesos 3, 4 y 5 (ver **Gráfico 1**) y a un esquema de pago bimestral de las transferencias.

Gráfico 1. Programa JUNTOS - Macroprocesos



16. Finalmente, en relación a la revisión de las Reglas de Operación del Programa, a partir de los resultados descritos en el punto 15 y tomando como base la documentación generada en las fichas de caracterización y en el modelado de procesos, se obtuvo un insumo documental básico para la redacción de las Reglas de Operación del Programa que están en proceso de revisión. Asimismo, el Programa ha iniciado algunas acciones para mejorar la gestión interna y la organización institucional y superar algunos retos asociados a la: (i) Inadecuada coordinación y comunicación entre Gerencias, (ii) falta de correspondencia entre perfiles profesionales y funciones asignadas, (iii) inadecuada asignación de carga de trabajo y (iv) limitada infraestructura en Tecnologías de Información y Comunicación. Actualmente, se viene trabajando en cuatro líneas complementarias: (i) Evaluación de la capacidad gerencial y operativa de JUNTOS, (ii) estructuración de las Reglas de Operación y Manuales de Operación, (iii) diseño y construcción del Modelo de la Base de Datos y (iv) elaboración de los Términos de referencia para el desarrollo de los Sistemas de Información de JUNTOS. Asimismo, actualmente, el Programa está revisando los Términos de Referencias de los promotores de campo.
17. En resumen, se ha identificado claramente los “cuellos de botella” en la implementación del Programa Juntos. También se ha acordado una ruta crítica para reajustar los procesos operativos claves. En el distrito de San Jerónimo, Apurímac, se están ensayando nuevos modelos de operación del sector Salud para poder atender a la demanda adicional generada por el Programa y se han hecho algunos ajustes a la operación del Programa mismo. Para poder llevar a cabo los cambios necesarios y ajustes a escala nacional será necesario inversiones específicas adicionales, para lo cual habrá que definir y diseñar un proyecto para la implementación del rediseño del programa, la articulación con el sector salud, y para cerrar las brechas en la cobertura y calidad de los servicios de salud.
18. El trabajo de ensayo de propuestas de ajuste y rediseño del programa y su articulación con los sectores requiere profundizar los ejercicios de: (i) Cálculo de una brecha de atenciones del

paquete nutricional entre la población beneficiaria, aspecto que con apoyo del Banco Mundial está en proceso de elaboración, (ii) definición del paquete de promoción y comunicación comunitaria que pueda ser objetivamente condicionado la asistencia de las familias beneficiarias y (iii) revisión del esquema de beneficios sobre la base de un análisis de sensibilidad y viabilidad consistente. Estas actividades están ya en proceso con la participación de consultores nacionales e internacionales financiados con la cooperación técnica solicitada al Banco Mundial, cuyos resultados servirán de insumo para las reformas operativas y se incluirán en el proyecto de rediseño global.

*Ejercicios de evaluación*

19. El Programa JUNTOS tiene el privilegio de ser el programa social más evaluado del Perú. A la fecha, el Programa ha sido tomado como objeto de análisis de estudios de corte cuantitativo y cualitativo. Tres de esos estudios han sido culminados en el mes de marzo de 2009. Entre ellos destacan la evaluación de impacto no experimental realizada por el Banco Mundial (ver **Anexo 1**), la evaluación sobre percepciones y “mitos” en torno a las transferencias condicionadas realizada por el IEP, UNICEF y UNFPA en seis distritos rurales del Perú (ver **Anexo 2**) y la documentación de los procesos operativos del Programa, promovida por la Dirección Nacional de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas y basada en el diagnóstico realizado por el Grupo Multisectorial durante el año de trabajo regular (ver **Anexo 3**).

## Anexo 1

### Impactos del Programa JUNTOS en el Perú

Elizaveta Perova y Renos Vakis, Banco Mundial  
Marzo 2009

#### 1. Introducción

A pesar de las evidencias sobre el éxito de los programas de transferencias monetarias condicionadas en muchos países de América Latina y el mundo, el Programa JUNTOS genera opiniones diversas. En parte, esto se debe a que el debate se ha centrado en los aspectos políticos y no en la medición de sus méritos. Así, dado que el diseño original del Programa no incluyó una evaluación experimental de impacto, existía escasa información cuantitativa acerca de los logros de JUNTOS en relación a la reducción de pobreza y creación de capital humano. En ese marco, desde el 2008, el Banco Mundial brindó asistencia técnica al Gobierno del Perú con la intención de evaluar el impacto del Programa y ofrecer recomendaciones para su reajuste. Este estudio constituye el primer esfuerzo en esa dirección. Para tal fin, se exploró las fuentes estadísticas disponibles que permitieran evaluar resultados sobre los beneficiarios de JUNTOS en los años 2006 y 2007.

#### 2. Descripción del Programa

Tal como ocurre con todos los programas de transferencias monetarias condicionadas, el Programa JUNTOS integra dos grandes objetivos: (i) En el corto plazo, reducir la pobreza mediante la entrega de transferencias en efectivo a los hogares y (ii) en el largo plazo, romper el ciclo de transmisión intergeneracional de la pobreza mediante la promoción del capital humano a través de la mejora del acceso a educación (i.e., incremento en la tasa de asistencia en primaria y reducción de las tasas de deserción escolar y trabajo infantil) y salud (i.e., reducción de la desnutrición y morbilidad infantil y mortalidad materno infantil e incremento en la proporción de partos institucionales). Para alcanzar estos objetivos, el Programa entrega una transferencia mensual en efectivo de 100 Nuevos Soles. A diferencia de otros programas que operan con transferencias diferencias, la de JUNTOS es una "tarifa plana" que no diferencia según los atributos demográficos de los hogares. A cambio de recibir la transferencia, las familias deben cumplir con una serie de requisitos. Estas "condiciones" varían en función de la edad y el sexo de los beneficiarios.

El proceso de selección de los hogares beneficiarios del Programa tiene tres etapas: (i) Selección de distritos elegibles, (ii) selección de hogares elegibles dentro de esos distritos y (iii) validación comunitaria de la lista de beneficiarios. En la primera etapa, los distritos fueron seleccionados en base cinco criterios: (i) Exposición a la violencia, (ii) nivel de pobreza (i.e., necesidades básicas insatisfechas), (iii) brecha de pobreza, (iv) nivel de desnutrición infantil y (v) presencia de extrema pobreza. Así, se seleccionó 638 distritos. En la segunda fase, el INEI realizó un censo de todos los hogares elegibles en cada distrito. Para ello, se utilizó un algoritmo. Sólo se eligió hogares con niños menores de 14 años y/o madres gestantes. Por último, la lista de hogares elegibles fue validada a través una asamblea comunitaria.

#### 3. Metodología

Dado que en el diseño del Programa no se contempló realizar una evaluación de impacto, el equipo del Banco revisó las fuentes estadísticas disponibles a fin de construir un contrafactual por medio de técnicas econométricas (i.e., *propensity score matching*). Así, en base a los datos disponibles, se construyó un grupo de control de hogares que no recibieron la transferencia y tenían características similares a los beneficiarios. Asimismo, para garantizar la robustez del modelo, se utilizó diversas variables instrumentales que permitieron comparar y validar los resultados.

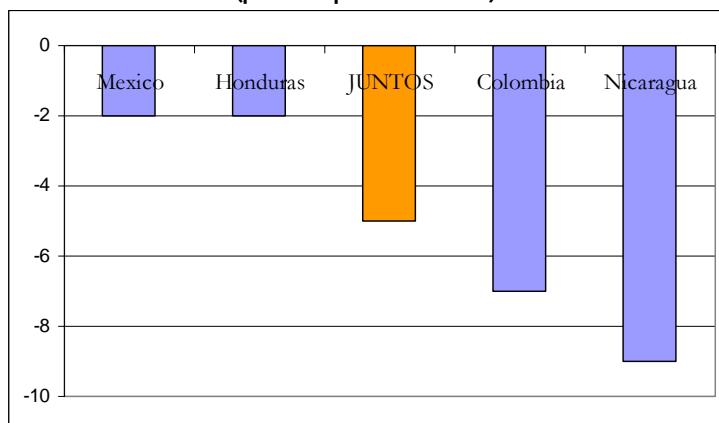
Esta evaluación no experimental utilizó cuatro fuentes: (i) Encuesta Nacional de Hogares (i.e., permitió identificar 1.262 hogares como beneficiarios de JUNTOS en el 2006 y 2007), (ii) censo de JUNTOS realizado por el INEI (i.e., enumeración de todos los hogares que residen en los distritos seleccionados para participar del Programa que se utilizó para determinar la elegibilidad de los hogares, (iii) Registro Nacional de Municipalidades de 2006 y 2007 (i.e., contiene información sobre infraestructura, servicios públicos, actividad económica y otros características de los distritos y resultó útil para dar cuenta de la heterogeneidad a nivel de los distritos) y (iv) Censo Nacional del 2005 (i.e., permitió identificar a los distritos participantes y no participantes del Programa).

## 4. Resultados

### 4.1. Pobreza, consumo e ingreso de los hogares beneficiarios del Programa

La transferencia que JUNTOS entrega a los hogares beneficiarios representa, en promedio, el 13% de su consumo mensual. Si bien ello ubica al Programa en una posición intermedio en relación a otros programas similares, el análisis sugiere que JUNTOS está teniendo un impacto significativo en la reducción de pobreza y mejora de los niveles de bienestar de los hogares. En síntesis, JUNTOS reduce la brecha y severidad de la pobreza en 5% y 6%, respectivamente. Asimismo, la magnitud del impacto sobre las brechas de pobreza es consistente con experiencias de otros países (ver Gráfico 1). No obstante, el monto actual de la transferencia no resulta suficiente para ubicar a los hogares beneficiarios por encima de la línea de pobreza. Algunas razones que explican esto podrían estar vinculadas al monto de la transferencia, la posición en la que se encuentran los beneficiarios en relación a la línea de pobreza, las limitaciones técnicas de la medición realizada, etc.

**Gráfico 1: Impacto de programas de transferencias condicionadas sobre brechas de pobreza (puntos porcentuales)**



La reducción en los indicadores de pobreza refleja impactos positivos en los de bienestar, es decir, en ingresos y consumo. Por ejemplo, el ingreso *per cápita* de los hogares aumenta en un 28% para los beneficiarios de JUNTOS. Del mismo modo, JUNTOS tiene un impacto positivo sobre el consumo de los hogares impulsado por el incremento en el rubro de alimentos (34%). No se halló ninguna diferencia significativa entre los grupos en el total de ingresos o consumo total.

### 4.2. Salud y nutrición

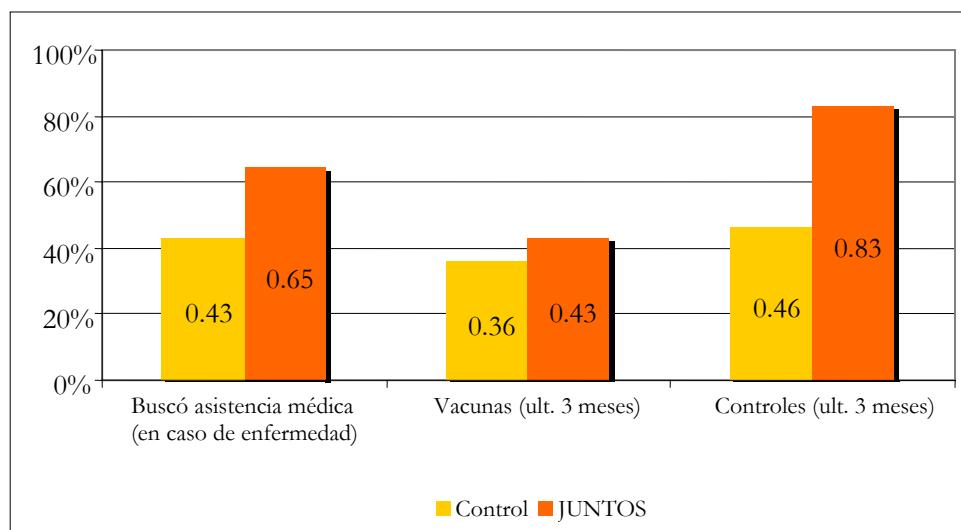
#### 4.2.1. Cambios en la utilización de los servicios de salud

Como la mayoría de programas de transferencias condicionadas, JUNTOS ha contribuido a incrementar el uso de los servicios de salud. Ello podría deberse a la transferencia en sí, las condicionalidades, cambios en las actitudes acerca de las prácticas de salud y nutrición y/o a mejoras desde el lado de la oferta.

#### *- Resultados en niños menores de 5 años*

La intensidad del uso de servicios de salud de los niños menores de 5 años de los hogares beneficiarios del Programa incrementó en todos los indicadores disponibles en la ENAHO. Por ejemplo, ellos estuvieron 37 puntos porcentuales por encima de los no beneficiarios en la asistencia al CRED (i.e., Control de Crecimiento y Desarrollo), 22 puntos porcentuales por encima de los no beneficiarios en la búsqueda de atención médica si experimentaban una enfermedad y 7 puntos porcentuales por encima de los no beneficiarios en el acceso a vacunas (ver **Gráfico 2**). Estas tendencias se mantienen cuando se desagrega los datos según sexo y grupos de edad.

**Gráfico 2: Impacto de JUNTOS en utilización de servicios de salud de niños menores de 5 años**



A pesar de estos resultados positivos, la proporción total de utilización de estos servicios entre los niños beneficiarios del Programa se encuentra por debajo del objetivo de acceso universal promovido por JUNTOS. Así, sólo el 66% de ellos busca atención médica, el 43% está vacunado y el 83% recibe los controles (i.e., la meta del Programa es alcanzar el 100%). Algunas razones que podrían explicar esta situación van desde los inadecuados mecanismos de verificación del cumplimiento de las condicionalidades del Programa hasta brechas en la oferta. Vale indicar que, sin embargo, el impacto de JUNTOS en el uso de servicios de salud es similar (y en algunos casos más alta) que los impactos encontrados en otros programas de trasferencias condicionadas.

#### *- Resultados en mujeres de edad fértil*

JUNTOS también ha influido en el incremento de la utilización de servicios de salud en el grupo de mujeres en edad fértil que son beneficiarias del Programa, especialmente en los indicadores de búsqueda de atención médica en caso de enfermedad, vacunas, acceso a anticonceptivos y participación en actividades de planificación familiar. Como en el caso de los niños menores de 5 años, si bien el impacto en estos indicadores es importante, las magnitudes no son suficientemente altas para concluir que los objetivos de acceso universal o uso de los servicios que promueve el Programa se han cumplido satisfactoriamente.

De otro lado, a pesar de la evidencia de algunos impactos positivos, existen indicadores sobre los cuales no se encuentra un efecto (i.e., parto institucional, suplemento de hierro). Así, no se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre grupos en relación a la proporción de mujeres que dan a luz en establecimientos de salud o que asistieron a campañas de salud.

En resumen, los resultados muestran que el Programa ha incrementado el uso de los servicios de salud para ambos grupos beneficiarios - niños menores de 5 años y mujeres en edad fértil. Sin embargo, no se encontró impacto en algunos de los indicadores relacionados con las condicionalidades del programa (i.e., controles prenatales de las mujeres gestantes).

#### 4.2.2. Cambios en nutrición – consumo de alimentos

Los resultados muestran que el gasto mensual *per cápita* aumentó en la mayoría de categorías de alimentos. La participación en el Programa favoreció el incremento del gasto alimentos como pan y cereales, mantequilla y aceite, vegetales, frutas, granos, azúcar y tubérculos. El consumo de bebidas alcohólicas es una excepción – Los hogares beneficiarios de JUNTOS reportan consumir 15% menos alcohol que los hogares del grupo de control. No obstante, el Programa no ha afectado el gasto en mariscos, carnes, leche, queso y huevos. Los resultados muestran que el impacto del Programa en el consumo de alimentos más nutritivos incrementa con el tiempo. Los cambios en las preferencias nutricionales de los hogares podrían atribuirse a la labor de los promotores y/o la participación en campañas de salud que forman parte de los beneficios del Programa. Alternativamente, los hogares podrían estar modificando sus prácticas debido a la transferencia y el incremento en su ingreso, lo que permitiría la adquisición de productos más caros.

#### 4.2.3. Cambios en resultados finales de salud y nutrición

Desafortunadamente, los datos que permitirían rastrear el impacto en los resultados finales de nutrición y salud entre los beneficiarios de JUNTOS son escasos. Para los años 2006 y 2007, la ENAHO contiene una pregunta de auto reporte sobre salud. Los niños menores de 5 años beneficiarios del Programa reportaron estar menos propensos a experimentar enfermedades en el mes anterior a la encuesta (en seis puntos porcentuales). No se encontró impacto en las mujeres en edad fértil, a pesar de que ello se torna significativo para las beneficiarias que han participado en el Programa por 12 meses o más. Adicionalmente, durante el último trimester del 2007, un nuevo modulo antropométrico fue incluido en el ENAHO. El análisis de estos datos no encontró impactos en estos indicadores (peso, talla, hemoglobina). Es probable, sin embargo, que ello esté relacionado a las limitaciones de los datos y el reducido tamaño de la muestra.

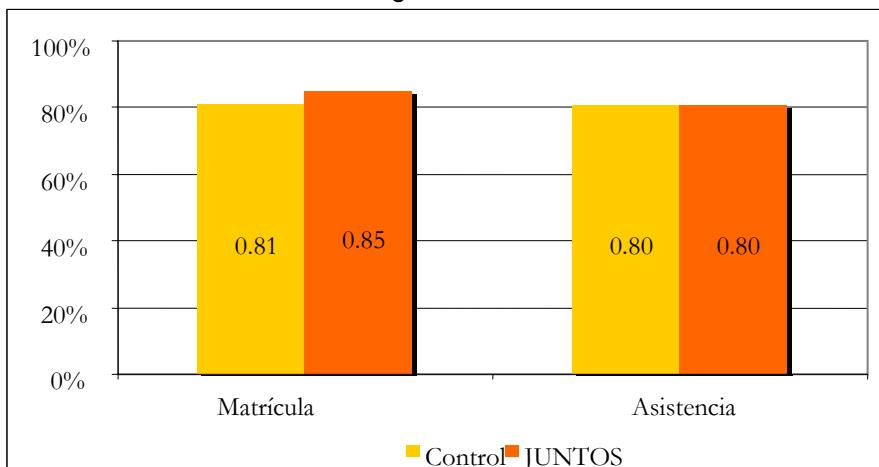
### 4.3. Educación

JUNTOS tiene un ligero impacto global en la matrícula escolar (i.e., incremento de cuatro puntos porcentuales) (ver **Gráfico 3**). Por el contrario, no se observa efecto alguno sobre la tasa de asistencia a la escuela. No obstante, el desglose de estos resultados en edades simples revela algunas tendencias interesantes. En primer lugar, se ha encontrado un impacto positivo de JUNTOS en las etapas de transición. Por ejemplo, se observa un efecto concentrado sobre matrícula escolar entre los niños más pequeños, especialmente de 7 años. Además, la asistencia escolar de este grupo es significativamente mayor para los hogares JUNTOS. Por último, si se toma en cuenta el tiempo de participación en el Programa, los resultados muestran que para los hogares que llevan en JUNTOS 1 o 2 años, éste ha tenido un impacto positivo en la asistencia de los niños de 11 años y en la matrícula de los de 13.

Además de los resultados de escolaridad, la participación en JUNTOS induce a los hogares beneficiarios a invertir más en insumos escolares. Concretamente, entre los hogares con al menos un niño entre los 6 y 14 años, se observa un incremento de aproximadamente 30 soles al año en gasto de uniforme. Sin embargo, JUNTOS no parece afectar el gasto en insumos tales como libros. En resumen, respecto a los resultados en educación, el análisis sugiere que JUNTOS ha tenido efectos limitados sobre la matrícula y asistencia a la escuela. Sin embargo, estos impactos son consistentes con la experiencia internacional: Dado que el valor basal de la tasa de matrícula era muy alta (75 por ciento para el grupo control) y que la transferencia constituye, aproximadamente, sólo un 15% del consumo promedio mensual del hogar, ésta se vuelve crucial en los períodos en los

que el costo de oportunidad es vinculante, es decir, al iniciar y concluir la educación primaria. Lamentablemente, los datos no permitieron estimar el impacto del programa en el aprendizaje.

**Gráfico 3: Incremento general en tasa de matrícula escolar**



#### 4.4. Mercado de trabajo

En general, el análisis sugiere que la participación en JUNTOS no tiene impacto en las decisiones laborales de los adultos beneficiarios del Programa. De otro lado, los resultados sugieren que los niños de los hogares de JUNTOS tienen una mayor probabilidad de haber trabajado durante la última semana (i.e., la encuesta no permite diferenciar entre trabajo asalariado o actividades del hogar). Así, dadas las restricciones metodológicas y el reducido tamaño de la muestra, no es posible sacar conclusiones definitivas al respecto.

#### 4.5. Impactos no deseados

A pesar de los efectos positivos de los programas de transferencias condicionadas, los responsables de formular políticas se preguntan con frecuencia si éstos producen cambios no deseados en el comportamiento de los beneficiarios (i.e., uso de transferencias en alcohol y tabaco, incremento en tasas de fecundidad, inducción a trabajar menos). Los datos sugieren que JUNTOS no ha provocado cambios no deseados en el comportamiento de sus beneficiarios. Estos resultados son consistentes con las conclusiones del estudio cualitativo realizado por IEP, UNICEF y UNFPA (ver **Anexo 2**). Esta investigación muestra que, si bien existen rumores sobre el incremento de embarazos intencionales debido al Programa, especialmente entre los no beneficiarios, esto es sólo un mito.

### 5. Conclusiones

JUNTOS ha facilitado la mejora de algunos indicadores de bienestar de los beneficiarios del Programa. Específicamente, ha tenido un impacto moderado en la reducción de la pobreza y el incremento del ingreso y consumo. Además, el Programa ha incrementado la utilización de servicios de salud por parte de niños y mujeres en edad fértil y la calidad de la dieta de los hogares del Programa. En educación, el análisis muestra que – similarmente a contextos en donde la tasa de asistencia es alta – JUNTOS tiene repercusiones en los períodos de transición, asegurando que los niños ingresen y concluyan la educación primaria. Adicionalmente, el análisis sugiere que el Programa no está creando comportamientos no deseados (i.e., consumo de alcohol, embarazos no deseados). Sin embargo, a pesar de los efectos positivos, no se ha encontrado impacto en los indicadores finales de resultado tales (i.e., desnutrición o anemia). Ello es consistente con la experiencia internacional y sugiere que, para que un programa de transferencias condicionadas sea exitoso, debe coordinar y complementarse con una oferta adecuada de servicios de calidad. En este sentido, el potencial de JUNTOS para mejorar en estas áreas debe ser mejor aprovechado.

## Anexo 2

### Programa JUNTOS: Certezas y malentendidos en torno a las trasferencias condicionadas - Estudio de caso en 6 distritos rurales del Perú

Ludwig Huber (coordinador), IEP, UNFPA y UNICEF  
Marzo 2009

#### 1. Introducción

El Programa JUNTOS es una experiencia novedosa en el Perú. Sin embargo, sus objetivos y procedimientos aún no son bien comprendidos por la población de las zonas de intervención, las autoridades locales y los propios funcionarios del Estado. En los tres años y medio que el Programa lleva de implementación, se han generado una serie de percepciones y "mitos" en torno al mismo en diversos segmentos de la sociedad y del Estado. No obstante, éstos no necesariamente se sustentan en evidencia empírica.

Este estudio generó información en torno a la veracidad y consecuencias prácticas de estas percepciones y "mitos". La investigación estuvo centrada en explorar y analizar los siguientes aspectos: (i) Posibles cambios de comportamiento (positivos y negativos) entre los beneficiarios del Programa; (ii) opciones de uso de las transferencias recibidas por parte de las familias beneficiarias y (iii) niveles de acceso efectivo (accesibilidad) de la población vulnerable de los distritos de intervención dentro del Programa. Así, la investigación se concentró en analizar estos procesos subjetivos en torno a la implementación del Programa en contextos específicos, su interacción con la población y con otros actores del Estado, así como otras familias que no son parte del Programa. En ese sentido, se diseñó un estudio cualitativo. Éste presenta una perspectiva local del Programa y un intento de ubicarlo en el mapa social y mental de la población de algunas zonas rurales del país. Para ello se combinó diversas técnicas de recolección de información (i.e., entrevistas, grupos focales y observación etnográfica). El trabajo de campo se realizó en el mes de noviembre de 2008 en los distritos de Imaza y Nieva en las provincias de Bagua y Condorcanqui, respectivamente, en la Región Amazonas; Mamara y Progreso en la provincia de Grau, Región Apurímac; y Carhuanca y Vischongo en la provincia de Vilcashuamán, Región Ayacucho.

#### 2. Descripción del Programa

El Programa JUNTOS está dirigido a hogares en situación de extrema pobreza que cuentan con niños menores de 14 años y/o a madres gestantes y a los cuales entrega una transferencia de 100 Nuevos Soles mensuales. Ésta es recibida directamente por las mujeres. Además, el Programa transfiere fondos a los Ministerios de Educación, Salud y Desarrollo Social para asegurar la oferta de servicios en las zonas de intervención. La transferencia a los beneficiarios es de libre disponibilidad pero no es incondicional ya que los hogares deben firmar un Acuerdo de Compromiso en el que están detalladas las corresponsabilidades que deben cumplir en materia de educación, salud, nutrición e identidad. Si los beneficiarios no cumplen con ellas, la transferencia es suspendida temporalmente. Si el incumplimiento persiste, el hogar es retirado definitivamente del Programa. El proceso de selección de los hogares consta de tres etapas: (i) Focalización geográfica, (ii) focalización individual y (iii) validación comunal. A fin de asegurar el cumplimiento de las corresponsabilidades, los promotores del Programa realizan un monitoreo cada tres meses para verificar la asistencia de los beneficiarios a los servicios de salud y educación.

Desde sus inicios en el año 2005, el Programa ha ampliado su cobertura constantemente. A noviembre de 2008 había llegado a 14 Regiones<sup>2</sup> y en cada uno de ellas se focalizó en los distritos

---

<sup>2</sup> Amazonas, Ancash, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, La Libertad, Loreto, Junín, Pasco, Piura y Puno.

de extrema pobreza. Según las estadísticas del Programa, al momento de finalización del presente estudio, 420,491 hogares eran beneficiarios de JUNTOS en 638 distritos del país.

### 3. Metodología

El diseño de este estudio estuvo basado en la revisión de fuentes secundarias y generación de información de fuentes primarias. Así, el trabajo inició con una exhaustiva revisión bibliográfica de estudios e informes sobre el Programa JUNTOS y otros programas de transferencias condicionadas en la Región. Asimismo, se revisó algunos datos de la Encuesta Nacional de Hogares del año 2007. En términos del trabajo con fuentes primarias, se identificó un conjunto de técnicas cualitativas que serían analizadas y complementadas entre sí. Así, se incluyó entrevistas semi-estructuradas y en profundidad, grupos focales y trabajo etnográfico. En total, se realizaron 52 entrevistas con familias beneficiarias y no beneficiarias, 83 entrevistas a actores clave en los distritos seleccionados, 24 grupos focales con representantes de familias beneficiarias y no beneficiarias incluyendo mujeres, varones, adolescentes y niños. Además, el equipo de investigación estuvo presente en cinco días de pago y reconstruyó las jornadas diarias de un total de 11 familias a través del trabajo etnográfico.

### 4. Resultados

La investigación identificó algunas fortalezas y retos vinculados a la selección de las familias beneficiarias, nivel de acceso efectivo de la población vulnerable, mecanismos utilizados el día de pago, verificación de condicionalidades, existencia de condicionalidades "extraoficiales" (i.e., cocinas mejoradas, biohuertos y letrinas), rol de los promotores y el monitoreo. Así, en particular, los principales hallazgos pueden resumirse como sigue:

#### 4.1 Sobre cobertura, focalización y objetivos del Programa

- Los testimonios recogidos confirman que, según la percepción de la población en los distritos estudiados, en el Programa JUNTOS están efectivamente las familias más pobres. Si bien se han escuchado algunos comentarios sobre filtraciones, se reconoce que las familias beneficiarias viven en condiciones de extrema pobreza y se ha expresado mucho más malestar respecto a la no inclusión de numerosas familias en condiciones de pobreza similares.
- Estas quejas expresan un descontento con la manera en que se ha aplicado la focalización, tanto en la etapa de aplicación del censo por parte del INEI como en la validación comunal. Los beneficiarios y la gran mayoría de los no beneficiarios consideran que viven en la misma situación de precariedad, lo cual lleva a la percepción de que ha habido una selección arbitraria.
- Por otro lado, no siempre se comprenden los objetivos del Programa JUNTOS. Éste es considerado sólo como un programa de lucha contra la pobreza y no se entiende claramente el segundo objetivo del Programa - Desarrollar capital humano en la siguiente generación.
- Asimismo, existe un alto nivel de desinformación sobre los procedimientos del Programa tanto en las comunidades que tienen tiempo participando en él como en las más recientes. Ello, sumado al descontento generado con la focalización, ha provocado una serie de comentarios sobre el Programa que no se sustentan en una comprobación empírica.

#### 4.2 Sobre el cumplimiento de las condicionalidades

- En general, existe evidencia de que la gran mayoría de las familias beneficiarias en las zonas de estudio se esfuerza por cumplir las condicionalidades. En lo que se refiere a educación, las familias beneficiarias envían a sus hijos a la escuela o al colegio. Sin embargo, este "cumplimiento" de la condicionalidad no se debe necesariamente al Programa pues en la sierra peruana la educación ha sido una preocupación para los padres de familia desde mucho antes.

Sobre los avances en asistencia escolar, se identificaron una serie de contradicciones entre las afirmaciones de los padres de familia y algunos profesores.

- En términos de avance del Programa en el área educativa, la Amazonía es la región donde el impacto del Programa es más evidente. Éste ha generado cambios positivos en determinados aspectos que constituyan un problema grave en la región, particularmente en términos de matrícula y deserción escolar. En la sierra, el mayor impacto de Juntos se observa en un cambio de comportamiento asociado a la compra de insumos escolares - útiles y uniformes.
- Asimismo, las condicionalidades relacionadas a salud son generalmente cumplidas. No obstante, a diferencia de lo que sucede con educación, el cumplimiento se debe en mayor medida a la obligación y al temor de ser suspendidos del Programa. En general, se observa que los beneficiarios del Programa tienden a utilizar los servicios de salud más que los no beneficiarios. Ello, según reportan, se debe a la exigencia asociada al cumplimiento de las condicionalidades. En ese sentido, no se advierte un cambio real de comportamiento respecto a este tema. Así, aún no es evidente que el Programa vaya a tener un impacto sostenido ya que, actualmente, existe la posibilidad de que todo vuelva a la situación anterior cuando las familias salgan de JUNTOS.
- En el caso de nutrición, los beneficiarios acuden al establecimiento de salud para el control de talla y peso de los niños, lo cual corresponde a una condicionalidad del Programa relacionada a este tema. En la sierra, la condicionalidad se cumple a veces con retraso pero se cumple y, al igual que las condicionalidades de salud, se cumple por obligación. Sobre los resultados que se habrían logrado en el mejoramiento de los indicadores de nutrición, se observaron contradicciones en las versiones del personal del MINSA y las de las beneficiarias. Mientras que los primeros reportan que la desnutrición sigue siendo un grave problema, las segundas afirman que invierten buena parte de la transferencia en la alimentación de sus hijos incluyendo frutas y leche.
- En cuanto a identidad, tanto los beneficiarios como los no beneficiarios de la sierra tienen DNI desde antes de que el Programa llegara. Lo nuevo es que ahora también sus hijos menores cuentan con un documento de identidad. En Amazonas, aún existe un alto porcentaje de población, particularmente de mujeres, que carece de DNI. Una de las principales dificultades son las enormes distancias y el costo asociado a los trámites.
- En los distritos de la sierra, los promotores de JUNTOS han introducido algunas condicionalidades que no forman parte del compromiso firmado por las mujeres beneficiarias. Entre éstas se encuentran la fabricación de cocinas mejoradas o la instalación de biohuertos que responden a programas de otros sectores. Adicionalmente, en algunos lugares, los beneficiarios denunciaron una conducta arbitraria por parte de los promotores que exigen, bajo amenaza de suspensión, el uso del traje típico durante el día del cobro en Apurímac o la participación en desfiles cívicos en Ayacucho. En Vilcashuamán, se ha denunciado un maltrato a las beneficiarias en el Banco de la Nación.

#### 4.3 Sobre los promotores, el monitoreo y la coordinación intersectorial

Los promotores son la pieza clave del Programa. Sin embargo, no son suficientes y trabajan con muy pocos recursos. Eso hace que en los distritos de la sierra se haya generalizado una percepción de falta de seguimiento, sobre todo entre las autoridades, el personal de los sectores de educación y de salud y los pobladores que no reciben la transferencia del Programa.

La coordinación entre JUNTOS y los sectores del Estado a nivel local no siempre funciona adecuadamente. Cada entidad estatal tiene metas y planes operativos que cumplir y los convenios suscritos a nivel central no siempre tienen correlato local, sobre todo en lo que se refiere a presupuesto y personal encargado de coordinar actividades.

#### 4.4 Sobre los cambios de comportamiento

Durante la implementación de JUNTOS se ha generado una serie de percepciones y mitos en torno a los posibles cambios de comportamiento, tanto positivos como negativos, en la población beneficiaria. Estos se refieren, principalmente, a aspectos relacionados con la producción agraria, hábitos de consumo, supuestos embarazos de mujeres que quieren ingresar o permanecer en el Programa, cambio de las relaciones de género al interior del hogar y posibles conflictos entre comunidades. No obstante, muchos de estos “comportamientos” están asociados a percepciones, prejuicios y creencias que luego fueron analizados en detalle (ver **punto 4.6 - Sobre los mitos**).

#### 4.5 Sobre el uso de las transferencias

Salvo excepciones, en general, se encontró un uso responsable de la transferencia por parte de los beneficiarios. En la mayoría de casos, ésta es destinada a mejorar las condiciones de vida de las familias. Sin embargo, no siempre se consiguen los resultados esperados. Si bien la transferencia del Programa constituye una ayuda importante para las familias beneficiarias, resulta evidente que 100 soles mensuales no son suficientes para generar un nuevo estilo de vida. En ese sentido, no es posible observar diferencias notables entre las familias que viven en distritos que tienen tres años en el Programa respecto a las de distritos que tienen un año o menos. Por otro lado, la ausencia de una estrategia de capacitación y acompañamiento adecuada entre los beneficiarios impide que el dinero se asigne para incidir en los objetivos que el Programa persigue (i.e., reducir la desnutrición infantil).

#### 4.6 Sobre los mitos

Entre los “mitos” más comunes que se buscaba explorar a través de este estudio se encuentran:

- “Los beneficiarios se han vuelto ociosos porque se han acostumbrado a que el Estado les “regale” dinero”.
- “Las mujeres se embarazan intencionalmente para ingresar al Programa o permanecer en él”
- “Los beneficiarios malgastan la transferencia y compran de alcohol, ropa u otros utensilios innecesarios y descuidan la atención de sus hijos”.

El estudio no encontró sustento suficiente para ninguna de estas afirmaciones. Sólo se ha recogido referencia de algunos casos de malgasto para la compra de alcohol pero, en ningún caso, de abandono de las labores productivas o de embarazos “interesados”. Entre la población beneficiaria, a su vez, se ha encontrado una serie de “mitos” sobre el Estado y el Programa. El más difundido, sobre todo en el departamento de Ayacucho, es que después de los cuatro años que la familia permanece en el Programa, el Estado se lleva a sus hijos para enviarlos al extranjero. Estos “mitos rurales” reflejan una distancia cultural entre las poblaciones rurales y el Estado.

### 5. Conclusiones y recomendaciones

El estudio encontró que gran parte de las dificultades que el Programa JUNTOS enfrenta en los contextos locales se debe a problemas de comunicación entre el Programa y los demás actores (incluyendo a las familias beneficiarias). En ese sentido, el estudio arroja dos grandes grupos de recomendaciones:

- 5.1 Sobre el diseño y posicionamiento del Programa.- Es importante incidir en el valor agregado de Juntos respecto otros programas sociales del país. Ello favorecería que los objetivos, filosofía y procedimientos de JUNTOS sean mejor comprendidos y su implementación fluya sin problemas.
- 5.2 Sobre la implementación del Programa.- En particular, se recomienda fortalecer el soporte y mejorar las condiciones de trabajo de los promotores a fin de que puedan cumplir con su trabajo a cabalidad.

### Anexo 3

## Documentación y análisis de los procesos del Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres "Juntos"

Mario Arróspide Medina  
Marzo 2009

### 1. Introducción

El objetivo de este ejercicio estuvo centrado en la revisión y recopilación de información relevante que permitiera ordenar y documentar el proceso de revisión de las Reglas de Operación del Programa, tanto desde su formulación teórica como de su aplicación práctica, analizar su funcionamiento y proponer recomendaciones en el marco del piloto de la localidad de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas, Región Apurímac.

### 2. Metodología

La recopilación de información se realizó a través de la revisión de documentos e informes del Programa, la participación en reuniones de coordinación con el Grupo Multisectorial que está asesorando la reestructuración del Programa JUNTOS y la realización de entrevistas a funcionarios y operadores de JUNTOS, MINSA, MINEDU y SIS tanto en Lima como en la ciudad de Andahuaylas. Así, se elaboraron dos guías de entrevista con preguntas abiertas, organizadas por temas y orientadas a recabar información acerca de los procesos y procedimientos de operación del Programa JUNTOS y de sus relaciones con los sectores de salud y educación.

### 3. Resultados

#### - Sobre el diseño y objetivos del Programa

Como parte del levantamiento de información realizado, no se identificó estudios de base que sustenten y/o describan el diseño inicial del Programa. Tampoco se ha logrado establecer la existencia de un marco lógico inicial o algún otro instrumento metodológico que permita identificar con claridad los objetivos y metas que se esperaba lograr con el Programa. Metodológicamente, se sabe que la calidad del diseño de un programa social que pretende ser efectivo en reducir la pobreza está altamente asociada a un riguroso proceso de identificación de la naturaleza de los problemas que afectan a la población beneficiaria y a un análisis de sus causas principales. Bajo esta perspectiva, JUNTOS enfrenta tres retos: (i) Ausencia de información previa que sustente el diseño del Programa, (ii) falta de claridad sobre costos de oportunidad de las familias asociados a la demanda por servicios específicos lo que limita la posibilidad de establecer una relación entre éstos y el monto de las transferencias y (iii) nivel de generalidad en la definición de los servicios que han sido considerados para el esquema de condicionalidades.

#### - Sobre los (principales) procesos operativos del Programa

#### *Primer proceso: Concertación y coordinación de la oferta de servicios para las familias*

El esquema organizativo de JUNTOS cuenta con un diseño que podría asegurar su adecuado funcionamiento debido a lo siguiente:

- El Programa está adscrito a la Presidencia del Consejo de Ministros lo cual es un escenario favorable para la coordinación y generación de acuerdos con los sectores participantes
- El Programa cuenta con un Consejo Directivo conformado por los Ministros de los sectores involucrados y quienes representan la más alta jerarquía resolutiva del Poder Ejecutivo

- El Programa tiene una instancia ejecutiva que dispone de recursos presupuestales a ser transferidos a los sectores para el aseguramiento de la oferta y que deberían funcionar como un incentivo para “negociar” los compromisos con los sectores.

No obstante, en la práctica, aún no se ha logrado potenciar los procesos e instrumentos técnicos y operativos que permitan viabilizar las decisiones de política, realizar las tareas de programación, asignación de recursos y garantizar un incremento o mejoramiento real de la oferta de servicios. Así, como parte de esta documentación, se ha encontrado que: (i) El “eje ordenador” de los planes operativos del Programa se ha centrado en ampliar las metas de afiliación de nuevos beneficiarios y hacer efectivas las metas de transferencias de los subsidios, (ii) los instrumentos para identificar y analizar las condiciones actuales de la oferta de servicios de educación, salud y nutrición son casi inexistentes y (iii) existe un escaso desarrollo de instrumentos de análisis y generación de información que permitan determinar las brechas de atención para cada servicio priorizado, según ámbitos geográficos y accesibilidad.

En ese sentido, dada la inexistencia de estos instrumentos de gestión, no es posible determinar sobre qué base se ha estimado las metas de expansión de las operaciones de JUNTOS ni los montos para las transferencias a los sectores. Esta situación limita considerablemente el seguimiento a las acciones de ampliación de oferta, ejecución presupuestal y rendición de cuentas.

En cuanto a la suscripción de Convenios con los sectores, vale destacar que el contenido de éstos es de carácter general y no define metas para los tipos de servicio, frecuencia, ámbitos específicos ni acciones a ser financiadas con los recursos transferidos. Bajo este esquema, las posibilidades de hacer un seguimiento al gasto de estos recursos, así como su relación con el comportamiento de la oferta, son remotas. Así, pese a la solicitud del Consejo Directivo del Programa a los sectores para que informen sobre los avances de la ampliación de oferta y los requerimientos para acelerar su implementación, la respuesta ha sido sumamente lenta y no necesariamente alineada con un esquema de ampliación o mejoramiento de la calidad de los servicios. En suma, la debilidad de los procesos de programación y seguimiento del Programa han derivado en lentitud y discrecionalidad respecto al uso de los recursos transferidos a los sectores.

### *Segundo proceso: Incorporación*

Otro aspecto a revisar con detalle es la relación entre los objetivos del Programa y los criterios utilizados para la focalización geográfica. En la medida en que el Programa promueve el acceso y consumo de servicios de salud, nutrición y educación, resultaría pertinente incorporar criterios de focalización asociados a indicadores que reflejen estas carencias. Así, dado que la reducción de la desnutrición infantil crónica es una prioridad nacional, convendría evaluar si es posible sustituir el criterio de desnutrición infantil (6 a 9 años) que emerge de los censos escolares de peso y talla por un criterio que recoja las tasas de desnutrición crónica infantil (0 a 5 años). De esta manera, se alinearía los criterios de focalización de la población beneficiaria con las condicionalidades que pretenden asegurar la asistencia de los niños menores de tres años al CRED (i.e., atención prioritizada en el modelo lógico de la desnutrición crónica infantil).

En relación a la focalización individual, se ha encontrado dos problemas que podrían explicar los niveles de subcobertura del Programa: (i) Niveles de omisión de los barrios censales y (ii) umbrales en la aplicación del algoritmo para la preselección de los hogares. En relación a lo primero, los problemas incluyen omisiones y población no censada, mal registro de datos e información inadecuadamente registrada, error material, fichas rotas, incompletas, con enmendaduras, etc. En cuanto a la aplicación del algoritmo, originalmente se utilizó umbrales propuestos por el INEI y, posteriormente, estos fueron reemplazados por otro umbral (0.645) con el que se esperaba cubrir al 90% de los hogares en pobreza con niños de 0 a 5 años de edad.

Así, por un lado, en distritos con población menor de 20,000 habitantes, tasas de pobreza que sobrepasan el 50% y presencia de desnutrición crónica infantil mayor a 30% sólo se requerirá focalización geográfica y empadronamiento general de los hogares que cumplan con la condición de tener un niño menor de 5 años o una gestante. Por otro lado, en los distritos con población mayor al límite señalado y menores tasas de pobreza y desnutrición crónica, se deberá aplicar – además de la focalización geográfica – los instrumentos de la focalización individual. En ese sentido, este ejercicio debería utilizar la metodología propuesta por el SISFOH para los ámbitos actuales y futuras expansiones del Programa.

En cuanto al proceso de validación comunal, la información recopilada señala la importancia de este proceso para discriminar a aquellas familias que son no pobres y que no fueron identificadas por el algoritmo. Si bien, en la mayoría de casos, las asambleas reconocen las condiciones de pobreza de sus conciudadanos también se han dado casos en los que las autoridades comunales o grupos de vecinos han permitido que personas que no califican sean incorporadas al Programa. Así, convendría diseñar una estrategia de comunicación que ordene los criterios de selección de los hogares y asegurar la participación de los comités de transparencia y redes sociales en estos procesos.

Adicionalmente, un tema pendiente es el de los mecanismos de graduación del Programa. Un reto asociado a ello es la dificultad de establecer una relación de correspondencia temporal entre el cumplimiento de las condicionalidades y el pago de las transferencias. Actualmente, el seguimiento trimestral del cumplimiento de las condicionalidades y la posterior decisión de permanencia en el padrón o suspensión temporal, no permiten generar una consecuencia clara entre el mes de cumplimiento de la condicionalidad y el pago de la transferencia. Ello diluye el “poder” de la condicionalidad que es la fortaleza del Programa para modificar los indicadores de pobreza.

Finalmente, una dimensión vinculada a lo anterior es la necesidad de fortalecer los mecanismos de comunicación entre los principales actores del programa (JUNTOS, Salud, Educación) y los beneficiarios. El rol de los promotores como “comunicadores locales” es insuficiente. La información sobre los derechos y deberes de los beneficiarios es débilmente transmitida. Asimismo, no se dispone de mecanismos institucionales que permitan operar una ventanilla de atención de los usuarios para canalizar solicitudes o reclamos vinculados a su participación en el Programa.

### *Tercer proceso: Definición y provisión de condicionalidades*

Las dificultades para definir los servicios finales tienen implicancias en el diseño de una condicionalidad, así como en la definición del procedimiento para su verificación. Así, ante la ausencia de una definición previa del servicio específico, se define el servicio como uno de atención general. Bajo esta premisa, el procedimiento operativo de verificación se concentra en verificar la asistencia con una débil o inexistente verificación del servicio utilizado.

A la fecha, existe heterogeneidad respecto al tipo, frecuencia y componentes de los servicios en las unidades prestadoras. Por ejemplo, los componentes y frecuencia del CRED difieren según los establecimientos de salud. Así, mientras que en algunos establecimientos visitados se encuentra que la frecuencia de controles impartidos alcanza 6 sesiones al año; en otros, éstos se elevan a 8 o 10. Situaciones similares se presentan en los servicios de control prenatal. Dicha variabilidad genera asimetrías en la definición y seguimiento de las condicionalidades.

Sobre la programación de asistencia a los servicios, las limitaciones para determinar la frecuencia adecuada de uso por cada estrato o grupo específico de la población se expresan en la dificultad de organizar la asistencia de las familias a los servicios de salud. Ello limita, además, su seguimiento. Actualmente, el Grupo Multisectorial está discutiendo la operatividad de la programación de citas en salud (CRED y controles prenatales). En el caso de educación, la situación es menos compleja ya

que no se requiere una programación específica. No obstante, el Programa no ha contemplado un servicio para los niños de 3 a 5 años que no tienen acceso a educación inicial.

#### *Cuarto proceso: Seguimiento de compromisos*

Como parte de esta documentación se encontró que, ante la escasa frecuencia de llenado de los formatos de JUNTOS por parte de los prestadores de salud, los promotores se han visto en la necesidad de asignar tiempo a la recolección de información con los riesgos que ello supone en términos de la accesibilidad y calidad de los datos. Así, un aspecto clave para la certificación del acceso a los servicios es la calidad de la información y la confiabilidad de las fuentes. En San Jerónimo se observó heterogeneidad en las fuentes de información utilizadas para confeccionar los listados de beneficiarios de JUNTOS. Mientras que, en algunos establecimientos de salud la información proviene de las historias clínicas, en otras proviene de cuadernos de control u otro tipo de registro. En el caso de educación, la certificación de la asistencia es estandarizada y se consigna en los registros que cada docente lleva durante el año. Otro tema a considerar es la independencia que debe mostrar la institución o el mecanismo que realiza las labores de verificación de las condicionalidades del Programa. El que los promotores de JUNTOS realicen estas tareas los convierte en "juez y parte" y le resta transparencia al proceso.

En el marco de la experiencia en San Jerónimo se han generado algunos cambios. Actualmente, los establecimientos envían la información al Centro de Salud (cabecera de la microrred) en donde se consolida las listas y se remiten al promotor de JUNTOS. Asimismo, se ha propuesto que sea el sistema del Seguro Integral de Salud el que provea la información que certifique la condicionalidad de los servicios de salud. Así, se ha generado nuevos formatos y procedimientos para las afiliaciones y atenciones y se ha establecido que la afiliación al SIS sea un requisito para la incorporación al Programa. A fin de evitar desfases, queda pendiente evaluar la compatibilidad entre los procedimientos y tiempos para los procesos de registro, evaluación y auditoria para los reembolsos del SIS y los que se requieren para determinar el cumplimiento de las condicionalidades.

A la fecha, la verificación del cumplimiento de las condicionalidades ha mostrado problemas de sobreestimación y ausencia de verificación en segmentos significativos de beneficiarios del Programa. Entre las razones que han impedido la adecuada verificación destacan: (i) Dificultades de acceso en algunas épocas del año; (ii) demoras en la llegada de alimentos de PRONAA y (iii) comunidades que no dejan ingresar a los promotores por experiencias de suspensiones anteriores.

#### *Quinto proceso: Pagos*

El mayor reto del proceso de pago es el de la eficacia, objetividad y transparencia del sistema de verificación de condicionalidades. Un aspecto importante es el desfase entre el cumplimiento de las condicionalidades y el pago. Operativamente, el Programa adelanta los pagos por tres meses y luego realiza una verificación de las condicionalidades. En ese sentido, convendría examinar con detalle las ventajas asociadas a la eventual modificación en los tiempos de verificación de condicionalidades y pagos (i.e., pago bimestral). Un esquema bimestral generaría una significativa reducción de los costos asociados a las transferencias financieras y una mayor eficacia en la verificación de las condicionalidades y manejo del padrón pero podría generar resistencias en los beneficiarios al ver afectados sus patrones de gasto familiar mensual.

Por último, sería necesario contar con un mecanismo que permita que los usuarios presenten sus quejas en relación con los pagos. Ello facilitaría que el Programa pueda reajustar los procedimientos correspondientes de manera inmediata.

#### 4. Recomendaciones

##### *Programación*

- Revisar el Marco Lógico del Programa con la finalidad de precisar los objetivos, indicadores y metas que se espera alcanzar

##### *Focalización y afiliación*

- Revisar el indicador de carencias a fin de ajustar las ponderaciones en función de las mediciones de pobreza, necesidades básicas insatisfechas y desnutrición crónica infantil
- Analizar las tasas de omisión de los censos realizados por el INEI
- Utilizar la metodología y el algoritmo del SISFOH para los procesos de focalización individual
- Establecer mecanismos que permitan la incorporación automática de los recién nacidos en la programación de las corresponsabilidades para los hogares actualmente beneficiarios del Programa JUNTOS
- Diseñar e implementar un esquema operativo para la incorporación a solicitud de los nuevos hogares que se encuentran en los ámbitos donde opera JUNTOS
- Programar la expansión en función de la constatación de la oferta disponible y continuación de los barrios censales con los criterios SISFOH

##### *Verificación de condicionalidades*

- Especificar los servicios cuyo consumo se espera promover y que serán considerados en las condicionalidades (i.e., especificando características básicas, tipo y frecuencias de uso considerando los atributos de calidad)
- Realizar pagos diferenciados por educación y salud considerando criterios de costos de oportunidad y las evidencias de las experiencias internacionales.
- Coordinar ajustes en los ciclos de registro de la información del SIS a fin de compatibilizar los procedimientos con el nuevo ciclo de verificación (bimestral) de las condicionalidades.
- Definir cronograma de implementación del SIAGIE y los mecanismos de articulación a los sistemas de JUNTOS
- Diseñar e implementar un procedimiento de verificación de las condicionalidades con procesos aleatorios de auditoría *ex ante* y verificaciones *ex post*
- Diseñar e implementar un procedimiento de liquidación y pagos con procesos aleatorios de verificación