

ANÁLISIS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA JUNTOS EN LAS REGIONES
DE APURÍMAC, HUANCVELICA Y HUÁNUCO

Análisis de la implementación del Programa JUNTOS en las regiones de Apurímac, Huancavelica y Huánuco

Ramón Díaz, Ludwig Huber,
Oscar Madalengoitia,
Raphael Saldaña, Carolina Trivelli
Instituto de Estudios Peruanos

Rosana Vargas,
Ximena Salazar
Universidad Peruana Cayetano Heredia



© Ramón Díaz
Ludwig Huber
Oscar Madalengoitia
Raphael Saldaña
Carolina Trivelli
Rosana Vargas V.
Ximena Salazar L.

© Consorcio de Investigación Económica y Social, CIES
Observatorio de la Salud
Antero Aspíllaga 584, El Olivar, Lima 27, Perú
Telefax: [51-1] 421-2278
<www.cies.org.pe>

© CARE-Perú
Programa de Derechos en Salud
Calle Gral. Santa Cruz 659, Lima 11, Perú
Teléfono.: [51-1] 417-1100, Fax: [51-1] 433-4753
<www.care.org.pe>

Edición: Lima, febrero de 2009
Cuidado de edición: Margarita Petrerá
Arte de carátula: Carmen Inga
Impreso por Ediciones Nova Print SAC

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N.º 2009-02267
ISBN 978-9972-804-88-5

El Observatorio de la Salud es una iniciativa del Consorcio de Investigación Económica y Social (CIES). Su propósito es impulsar una comunidad que articule los derechos humanos con la salud pública, promoviendo los vínculos entre ambos, así como el análisis independiente y la generación de conocimiento útil alrededor del derecho a la salud.

El Observatorio del Derecho a la Salud y CARE-Perú no comparten necesariamente las opiniones vertidas en la presente publicación, que son responsabilidad exclusiva de sus autores.

Contenido

PRESENTACIÓN	9
ANÁLISIS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA JUNTOS EN APURÍMAC, HUANCVELICA Y HUÁNUCO	
RESUMEN EJECUTIVO	11
1. ANTECEDENTES	17
2. PROGRAMA DE TRANSFERENCIA CONDICIONADA JUNTOS	17
3. EL ESTUDIO	19
3.1. Metodología	19
3.2. Selección de los distritos	20
3.3. Resultados	21
3.3.1. Aproximación a la efectividad de JUNTOS	21
3.3.2. Cambios en las familias beneficiarias	30
3.3.3. Oferta general de servicios públicos	39
3.3.4. Importancia de la transferencia en los hogares beneficiarios	46
3.3.5. Sostenibilidad	52
3.3.6. Efectos colaterales	54
4. CONCLUSIONES	56
5. RECOMENDACIONES	59
6. BIBLIOGRAFÍA	64
ANEXOS	
Anexo 1: Datos utilizados para la selección de los distritos visitados	65
Anexo 2: Grado de profundidad del programa JUNTOS y medio de transferencia en los distritos seleccionados	72
Anexo 3: Resumen de indicadores disponibles para distritos con alta y baja penetración del programa JUNTOS	75
Anexo 4: Indicadores adicionales de educación	79
Anexo 5: Indicadores adicionales de salud	80

Anexo 6: Indicadores adicionales de gastos	83
Anexo 7: Indicadores empoderamiento de la mujer	84
Anexo 8: Indicadores de identidad	84
Anexo 9: Informe de campo	85

CONCEPCIONES, EXPECTATIVAS Y COMPORTAMIENTO EN POBLACIÓN POBRE BENEFICIARIA DEL PROGRAMA JUNTOS

RESUMEN EJECUTIVO	97
I. ANTECEDENTES	101
II. METODOLOGÍA	101
III. BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS COMUNIDADES DE ESTUDIO	103
Región Huancavelica	103
Región Apurímac	103
Región Huánuco	103
IV. PERCEPCIONES DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA	104
1. Nociones de bienestar y expectativas de futuro	104
2. Percepción sobre el programa	106
3. Percepción sobre las condicionalidades	109
4. Cambios percibidos a nivel familiar y comunitario	110
5. Uso del subsidio y patrones de ahorro e inversión	114
6. Patrones de uso y actitudes hacia los servicios	116
7. Conciencia y ejercicio de derechos	119
V. ACTORES INSTITUCIONALES	121
1. Percepciones sobre el Programa	121
2. Percepciones sobre la oferta de servicios	123
VI. CONCLUSIONES: NUDOS CRÍTICOS DEL PROGRAMA	126
VII. RECOMENDACIONES	129

Presentación

El Consorcio de Investigación Económica y Social CIES y CARE Perú a través de sus respectivos programas, “Programa Observatorio de la Salud” y “Mejorando la Salud de los Pobres: un enfoque de derechos” (Derechos en Salud), en el marco del convenio de cooperación suscrito entre ambas instituciones, tiene el agrado presentar dos estudios, de carácter exploratorio, que indagan sobre el desempeño del Programa JUNTOS Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres), programa de transferencia monetaria condicionada que opera en el país desde el año 2005.

Nos planteamos dos preocupaciones centrales. (a) ¿En qué medida la implementación del Programa JUNTOS pone en tensión al aparato público?. Es decir, a las instituciones claves encargadas de garantizar una buena implementación del programa y, sobretodo, a los sectores y sus niveles regionales, responsables de ampliar y mejorar los servicios a la población beneficiaria?. (b) ¿En que medida JUNTOS ha logrado introducir o internalizar una mayor valoración de la nutrición, salud y educación en su población beneficiaria?. Dado que el programa apunta a la formación de capital humano como un objetivo de mediano y largo plazo, ésta es una pregunta válida en grupos beneficiarios con un mínimo de tres años de asistencia continua.

Teniendo en cuenta el carácter exploratorio del estudio, en el concurso de investigación convocado elegimos las regiones de Huánuco, Huancavelica y Apurímac, ubicadas en la sierra centro-sur del país. Dos instituciones resultaron ganadoras: el Instituto de Estudios Peruanos y el Programa de Salud Sexual y Desarrollo Humano) de la Facultad de Salud Pública de Universidad Peruana Cayetano Heredia con los estudios respectivos de: Análisis de la implementación del programa JUNTOS en las regiones de Huancavelica, Andahuaylas y Huánuco, dirigido por Carolina Trivelli con la asistencia de Ramón Díaz, Ludwig Huber, Oscar Madalengoitia y Raphael Saldaña; y Concepciones, expectativas y comportamiento en la población pobre beneficiaria del Programa JUNTOS en las regiones de Huancavelica, Andahuaylas y Huánuco, realizado por Rosana Vargas y Ximena Salazar.

Las conclusiones de ambos estudios permiten obtener importantes hallazgos, hipótesis y sugerencias. Así en las respuestas a la pregunta ¿En qué medida la implementación del Programa JUNTOS pone en tensión al aparato público? Trivelli y colaboradores muestran que las instituciones de apoyo en la implementación de JUNTOS como el INEI y PRONAA tienen todavía un margen de mejora en la identificación de potenciales beneficiarios (INEI) y en el suministro de raciones alimenticias (PRONAA); y que la existencia de una mayor demanda poblacional sobre los servicios, no ha ido acompañada de un crecimiento equivalente de la oferta ni de la capacidad de respuesta de los servicios de educación y salud, particularmente en las zonas más pobres y alejadas. De otro lado, las evidencias resaltan nuevas dinámicas de comercio y el desarrollo creciente de mercados locales.

Vargas y Salazar presentan evidencias que apuntan a un mayor consumo de animales menores, huevos frutas y verduras, así como una mayor preocupación por la asistencia de los niños en edad escolar y la consideración que “ellos tiene futuro”.

El empoderamiento de la mujer, a partir de su condición de receptora del dinero, ha contribuido a su mayor autovaloración y a su reconocimiento y valoración en la comunidad, Respecto de la formación de ciudadanía, observan la formación de dos tipos de actitudes, de un lado aquellos que están construyendo conciencia de ciudadanía a partir del ejercicio de derechos y obligaciones tendiendo a generar un mayor capital humano y la noción de desarrollo humano; de otro lado, encuentran en otros grupos actitudes paternalistas y de sumisión frente al subsidio que no contribuyen al desarrollo humano de dichos grupos.

Ambos estudios encuentran hallazgos comunes, habiendo sido efectuados de manera independiente lo que apunta hacia la consistencia de los resultados, señalando la fragilidad de un proceso en formación que requiere ser expandido, consolidado y reforzado. Esto último requiere movilizar a las regiones y gobiernos locales que no parecen estar muy comprometidos, esto posiblemente sea debido a una discusión sobre quien se beneficia con los réditos políticos.

Finalmente, se abre la discusión si lo que está en juego es sostener a una o a varias generaciones para posibilitar los cambios esperados de largo plazo y su incorporación al desarrollo humano en términos de derechos, productividad y ejercicio y disfrute de la ciudadanía.

Esperamos que la lectura de ambos estudios contribuya al análisis del desempeño y de las potencialidades de un programa social que ha logrado movilizar de manera eficaz la demanda de nuevos segmentos de población por servicios públicos, y generar dinámicas de adquisición de bienes básicos para niños y niñas que hoy viven en condiciones de pobreza, lo que constituye un paso necesario para la creación de nuevas oportunidades de desarrollo y bienestar al interior de nuestra sociedad.

Ariel Frisancho
Programa Derechos en Salud
CARE-PERU

Margarita Petrerá
Observatorio de la Salud
CIES

Análisis de la implementación del Programa JUNTOS en Apurímac, Huancavelica y Huánuco

Resumen Ejecutivo

El Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres JUNTOS, creado en abril del 2005, pretende en el corto plazo atenuar la pobreza extrema y, en el largo plazo, desarrollar capacidades humanas para prevenir la transmisión intergeneracional de la pobreza. Para ello, el Estado transfiere una donación de 100 soles mensuales a un grupo de familias seleccionadas entre los distritos más pobres del país; así como fondos a los ministerios de Educación, Salud y Mujer y Desarrollo Social. La transferencia que reciben las familias es de libre disponibilidad, pero no incondicional: está supeditada a compromisos de participación en programas sociales de salud, nutrición, educación y desarrollo ciudadano.

El presente estudio evalúa la efectividad del programa a partir de lo observado en seis distritos de los departamentos de Huánuco, Huancavelica y Apurímac; seleccionados según características observables similares, pero a la vez diferentes en cuanto a la cantidad de hogares beneficiarios respecto de la totalidad de hogares. Para ello nos trazamos como objetivo general aproximarnos a las dinámicas que genera la ejecución del programa JUNTOS en las zonas rurales.

Para evaluar la efectividad del programa analizamos tres dimensiones distintas:

1. Entrega de la transferencia monetaria a los hogares.
2. Desarrollo de la oferta de servicios públicos en salud, educación e identidad.
3. Aprovechamiento de la transferencia en los hogares.

Los resultados de esta investigación exploratoria se pueden agrupar en siete grandes puntos.

1. Comprobamos, en los departamentos visitados, que los componentes logísticos y administrativos del programa JUNTOS funcionan de manera adecuada. La transferencia a las familias beneficiarias es puntual y regular, de acuerdo a un cronograma previamente publicado en la página web de la institución y coordinado con las autoridades de las comunidades. Además, la posibilidad del uso de transportadoras, permite que el cobro de la transferencia resulte menos costoso para las beneficiarias que viven lejos de algún Banco de la Nación. Ello quiere decir que el programa es efectivo en la entrega de la transferencia monetaria.
2. Un problema encontrado en este estudio es el referido a la recopilación de la información socioeconómica por parte del INEI y a la validación comunal, lo cual no solo impone dificultades durante todo el desarrollo del Programa, sino que provoca escenarios para nuevos conflictos locales y le resta legitimidad ante la población.
3. Las beneficiarias, en su mayoría, se preocupan por cumplir cuidadosamente con las condiciones impuestas por el programa. Sin embargo si bien hemos observado en nuestras visitas de campo y constatado a nivel discursivo un mayor uso de servicios estatales como salud y educación; según el análisis estadístico de las fuentes disponibles, aún no es visible un aumento significativo en la demanda de estos servicios.

- a. De acuerdo a los censos escolares 2004 y 2006, no existe en relación a la matrícula algún patrón distinguible entre distritos con alta profundidad del programa y aquellos con baja. No se han dado, por lo general, cambios sustanciales en los niveles de matrícula, sea a nivel de distrito o primaria y secundaria. Sin embargo, durante el trabajo de campo observamos que las metas cuantitativas sí se cumplen; lo que despertó ciertas dudas sobre si el aspecto cualitativo pone en riesgo los objetivos del programa.
 - b. En lo relacionado a la salud, el control de talla y peso no han reportado avances significativos; asimismo, según la DIRESA de Abancay los indicadores de desnutrición tampoco han cambiado. Los datos de la ENAHO, por su lado, muestran resultados mixtos, y no una tendencia clara de mejora o empeoramiento de los indicadores de consumo de alimentos. Ello, a pesar de que las beneficiarias del programa señalan, a nivel discursivo, la inclusión en la dieta familiar de “nuevos” alimentos, como carnes y huevos. Por otro lado, el trabajo de campo nos permitió ver que los partos institucionales, a pesar de no ser una condición del programa, han aumentado.
 - c. El programa afirma haber dotado a más de 80 000 madres con documentos de identidad; los datos de la ENCO (Encuesta Nacional Continua 2006), sin embargo, no verifican la cifra. No obstante, hay que mencionar que no se han recibido quejas sobre este tema.
4. Si observamos, ahora, la oferta de servicios por parte del Estado en los distritos visitados, resulta evidente que, en términos generales, la oferta presenta deficiencias de distinta intensidad. No se aprecian mejoras en la oferta de servicios que permitan afrontar la mayor demanda generada por JUNTOS
- a. El sector Educación no ha previsto –ni respondido– a los cambios que implica y demanda el programa. Aunque a distintos niveles, en los distritos estudiados las escuelas no se dan abasto, encontramos serios problemas, sobre todo ligados a la infraestructura, que causan que los chicos estudien en peores condiciones (hacinamiento, menos atención del profesor, etc.). Existe, además, una grave deficiencia en cuanto a la calidad de la educación.
 - b. En Salud, la situación parece mejor. La mayor demanda del servicio ha logrado que se incrementen los recursos de los centros de salud a través del SIS, lo que permite contratar a más personal y adquirir más insumos. Frente a la creciente demanda, sin embargo, estos recursos son todavía insuficientes, más aún para mejorar el servicio. Es importante tener en cuenta que el sistema del SIS puede generar incentivos perversos, como el falseo de información, la prolongación de tratamientos para generar más ingresos, entre otros.
 - c. En cuanto al tema de la identidad los esfuerzos de la RENIEC han avanzado de manera considerable; sin embargo algunos problemas persisten sobre todo, en relación a la obtención de partidas de nacimiento debido, por ejemplo, a errores de inscripción, desaparición de actas, por lo general en las regiones que más sufrieron la violencia política.
5. Si bien a nivel agregado (2004 / 2006) el análisis estadístico no revela avances concluyentes sobre los cambios en el consumo; durante el trabajo de campo sí encontramos algunos. Entre ellos, las beneficiarias declararon que ya no venden sus animales menores sino que los destinan al autoconsumo; además incluyen en sus dietas, ahora, otros alimentos como carne y huevos. Por otro lado, hay, aparentemente, una mejora en el calzado y vestido de los niños y en los días de cobro se compran artículos de limpieza. Esta información, además, la pudimos corroborar con las visitas y conversaciones con los comerciantes, quienes afirman que en los días de cobro las mujeres consumen este tipo de productos; productos que antes no compraban.
6. Para las personas en extrema pobreza, 100 soles mensuales es un monto importante: equivale al 25% del gasto familiar de un hogar tipo y duplica, además, su liquidez. Sin embargo, este monto solo representa

entre la cuarta y quinta parte aproximadamente de lo que un hogar necesita para superar la condición de pobre extremo. A pesar de ello, la transferencia es relevante en tanto hace posible la adquisición de nuevos bienes y servicios; las beneficiarias, por ejemplo, compran, ahora, en ferias estacionales y mercados ropa, calzado, pescado y artículos de higiene.

7. Una preocupación constante es la sostenibilidad del impacto que pueda generar JUNTOS en los hogares beneficiados; ¿qué pasa después del programa? No hemos encontrado ninguna política institucional al respecto; sino iniciativas propuestas, generalmente, por los promotores o las oficinas regionales, como en el caso de Huancavelica.

La implementación del programa ha generado efectos colaterales tanto positivos como negativos.

Efectos colaterales positivos

- a. En cuanto al desarrollo de mercados locales, observamos que ha aumentado la capacidad de compra, y con ello, de manera significativa las actividades –ventas– en los mercados locales. Además, gracias al sistema de cobro por transportadoras se han desarrollado y articulado en las zonas más alejadas y de manera continua, pequeños mercados estacionales.
- b. Las charlas que ofrecen los promotores del programa se presentan como una oportunidad para que las mujeres de una misma localidad se reúnan e intercambien sus experiencias. Los promotores se han convertido, así, en una herramienta importante para crear capital social. Cabe mencionar, sin embargo, que estos promotores –actores multifuncionales– tienen ya demasiada carga.
- c. Las mujeres de los hogares seleccionados, las beneficiarias del programa, consideran que el dinero transferido es suyo, y, por lo tanto, son ellas quienes deciden cómo administrarlo. Se genera, así, un empoderamiento importante de estas mujeres.
- d. A través de JUNTOS –del cobro de la transferencia en el Banco de la Nación–, las mujeres han establecido una nueva relación con el sistema financiero que no solo les abre espacios y oportunidades completamente nuevas, sino que se trata también de una nueva forma de presencia del estado que llega, además, a zonas sumamente alejadas.

Efectos colaterales negativos

- a. Las nuevas fuentes de diferenciación generan nuevos conflictos locales entre beneficiarios y no beneficiarios. Además, los problemas de focalización levantan sospechas sobre la politización del programa. Es importante, por ello, corregir los problemas en el recojo de la información socio-económica que determina quiénes reciben la transferencia y quiénes no.
- b. Los intermediarios, como empleados del Banco de la Nación y personal de salud, educación, así como de otros programas del estado desinforman o proporcionan mala información a las beneficiarias. Hay veces, incluso, en que utilizan la idea de las condicionalidades para beneficio de sus propias actividades, al margen de lo que sea el acuerdo con JUNTOS. Por ejemplo, si se necesitan construir letrinas les suelen decir a las beneficiarias que de no aportar se les suspenderá la transferencia. Es común, también, que a pesar de no formar parte de las condiciones del programa, se les exija a las mujeres beneficiarias el parto vertical.
- c. Se han formado, asimismo, sentidos comunes que aunque con poco sustento generan suspicacias en temas relacionados a la pequeña corrupción, anécdotas generalizadas, etc.

En el marco de lo previamente mencionado, llegamos a la conclusión de que el Programa JUNTOS sí ha conseguido –y puede conseguir– logros importantes. Entre los más significativos, debemos mencionar la notable identificación de los beneficiarios con los objetivos del programa. Sin embargo, debemos tener en

mente que el éxito de JUNTOS no depende, de manera exclusiva, del diseño y aplicación del programa en sí. Por otro lado, hay que agregar que el programa tiene aun algunos retos por enfrentar, como, la salida gradual de sus beneficiarios. En este sentido presentamos, entonces, algunas recomendaciones que podrían mejorar la aplicación del programa.

1. Es importante mejorar la coordinación a distintos niveles; con los sectores de Educación y Salud; así como con otros programas del Estado, por ejemplo con MIMDES o PRONAA de manera tal que la información generada se pueda compartir y homogeneizar para elaborar indicadores adicionales sobre los cuales realizar eventuales evaluaciones.

2. Además, el programa debería aprovechar mejor la relación –con esfuerzos, sobre todo, de coordinación– con las entidades del sector público con las que ya trabaja. Es necesario, asimismo, replantear el trabajo de recopilación y uso de la información estadística. Con el INEI se podría rediseñar, de manera conjunta, la estrategia de recolección de información socioeconómica, de modo tal que se pueda hacer un seguimiento periódico a los nuevos o redefinidos indicadores.

Asimismo, el programa debería emprender iniciativas con otras instancias del Estado, sobre todo con los sectores de Salud y Educación, cuya intervención no debería limitarse al control del cumplimiento de las condiciones. Sería interesante, por ejemplo, llevar a cabo una campaña conjunta con el sector Educación y la comunidad educativa (sociedad civil y sector público) para implementar medidas que permitan que el aumento de las tasas de matrícula y permanencia en la escuela se traduzcan realmente en mayores niveles de capital humano.

En la misma línea, el programa debería aprovechar mejor la relación con el Banco de la Nación. Al familiarizar a las beneficiarias con el sistema financiero, mostrarles las ventajas que este les puede ofrecer como el ahorro y las transferencias monetarias, se abre una oportunidad para introducir nuevos servicios financieros.

3. La heterogeneidad es un tema importante que el programa debe tomar en cuenta. Es necesario poner atención a las particularidades culturales de cada zona en las que opera y tener en mente que las necesidades de cada región son diferentes, aún cuando compartan la condición de pobreza extrema. Esto implica respuestas flexibles y diferenciadas. La continuidad de un mecanismo riguroso y transparente de selección de personal como el que existe es, también, muy útil en este caso. Se debe fortalecer la labor de los promotores propiciando, por ejemplo, intercambios de experiencias; pero al mismo tiempo es necesario incrementar el número para disminuir su carga de trabajo. En la misma línea, una mejor coordinación con los promotores del programa CRECER es necesaria para evitar superposiciones de funciones y consiguientes rivalidades.

4. Mientras más información –clara y coherente– se tenga sobre el programa y cómo funciona; su legitimidad aumentará y se fortalecerá. Por ello, el programa, debe arriesgarse y promover más actividades de análisis, debate y recoger más recomendaciones; así como hacer pública y poner a libre disposición toda información generada.

5. El programa JUNTOS contempla un periodo de vida de cuatro años y transferencias posteriores con 20% menos del monto inicial. Ello este sujeto a si la familia ha logrado o no superar su condición de pobres extremos. A dos años de iniciado el programa –y en vista al año y medio que resta– la mayoría de familias no han logrado (y no lograrán) salir de esta condición. Esto generará conflictos a distintos niveles, domésticos, políticos y sociales locales. Es necesario, entonces, determinar los indicadores que definirán quiénes continuarán y quiénes saldrán del programa; quiénes recibirán una transferencia menor; y, en relación a

ello, si esto obedecerá a criterios como la cantidad y edades de los hijos, si será gradual o inmediata e igual para todos.

Por ello es clave que el programa se plantee, en el corto plazo, mecanismos de salida viables para lograr cambios sustanciales en las opciones de superación de la condición de pobreza de las familias. La idea de un modelo que combine estrategias de alivio con superación de la pobreza es aún una discusión abierta, que no debe perder de vista que en el Perú se conoce muy poco sobre las estrategias de superación de pobreza o movilidad social; y que cualquier iniciativa debe responder a las estrategias y posibilidades propias de los pobres, pues –como bien sabemos– las recetas generales no funcionan.

1. ANTECEDENTES

Los programas de transferencias condicionadas son un tipo de programa social que ha adquirido, durante la última década, gran popularidad gracias a sus resultados exitosos, sobre todo en México con el programa Progresá (ahora Oportunidades), y en Brasil con Bolsa Familia (antes Bolsa Escola).

Los programas de transferencias condicionadas suelen tener dos objetivos generales. Por un lado, favorecer a los más pobres (aumento de la equidad en la distribución); y con una mirada más hacia el futuro, por el otro, aumentar el bienestar de la sociedad promoviendo mejoras en la acumulación de capital humano, educación, salud y nutrición para lograr, así, generaciones mejor dotadas (Rawlings y Rubio 2003). Para ello, el Estado otorga un beneficio, sea en efectivo o en especies, a cambio de que el hogar beneficiario cumpla ciertas condiciones.

Siguiendo las experiencias de programas como Oportunidades o Bolsa Familia, en abril del 2005 el gobierno peruano lanzó el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres, JUNTOS. Se trata de un programa social “dirigido a la población de mayor vulnerabilidad, en situación de extrema pobreza, riesgo y exclusión, que promueve el ejercicio de sus derechos fundamentales a través de la articulación de la oferta de servicios en nutrición, salud, educación e identidad”.¹ El marco político del programa está constituido por el Acuerdo Nacional, los lineamientos de la Carta Política Social, los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y el Informe de la Comisión de la Verdad y Reconciliación (CVR).

Con el propósito de contribuir al mejor desempeño del programa mediante la documentación de evidencias en torno a los avances, procesos y nudos críticos en su desempeño, en noviembre de 2007 CARE Perú y el Consorcio de Investigación Económica Social (CIES) convocaron a realizar el estudio “Análisis de desarrollo del Programa JUNTOS en tres regiones seleccionadas”, para el cual se escogió las regiones de Huancavelica, Huánuco y Apurímac. De acuerdo con los Términos de Referencia de esta convocatoria, el objetivo general del presente estudio es obtener una visión del cumplimiento de los objetivos del Programa JUNTOS en las tres regiones seleccionadas.

2. PROGRAMA DE TRANSFERENCIA CONDICIONADA JUNTOS

El Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres JUNTOS fue creado mediante el decreto supremo N° 032-2005-PCM en abril de 2005. El programa tiene como finalidad:

1 Véase la página web del programa: www.juntos.gob.pe

*“... ejecutar transferencias directas en beneficio de las familias más pobres de la población, rurales y urbanas. El Programa facilitará a las familias beneficiadas, con su participación y compromiso voluntario, prestaciones de salud, nutrición, de educación e identidad, orientadas a asegurar la salud y nutrición preventiva materno-infantil, la escolaridad sin deserción así como el registro e identificación”.*²

JUNTOS pretende, en el corto plazo, atenuar la pobreza extrema; y, en el largo plazo, desarrollar capacidades humanas para prevenir la transmisión intergeneracional de la pobreza. Para ello, el Estado transfiere fondos a los ministerios de Educación, Salud y Mujer y Desarrollo Social; así como una donación de 100 soles mensuales a las familias seleccionadas. Se trata de una iniciativa de carácter temporal. Luego de cuatro años, el programa evalúa a sus beneficiarios para identificar si éstos han superado su condición de pobreza. Aquellos que lo hayan logrado salen del programa; mientras que el resto vuelve a ser incorporado, sin embargo, esta vez se les otorgaría un incentivo 20% menor.³

A noviembre de 2007 JUNTOS llegó a 14 departamentos, Apurímac, Huancavelica, Ayacucho, Huánuco, La Libertad, Ancash, Junín, Cajamarca, Puno, Cusco, Piura, Pasco, Loreto y Amazonas, y en cada uno, se focalizó en los distritos de extrema pobreza. Según estadísticas oficiales, esta cobertura representa a 625 distritos; 336,555 hogares y cerca de 1'700,000 peruanos beneficiados.⁴ Dado el tipo de focalización, JUNTOS es un programa eminentemente rural.

La transferencia recibida es de libre disponibilidad, pero no incondicional: está supeditada a una serie de compromisos de participación en programas sociales de salud, nutrición, educación y desarrollo ciudadano. Los beneficiarios deben entonces cumplir cuatro condiciones:

1. Educación: 85% de asistencia a la escuela.
2. Salud: vacunación completa; desparasitación; suplementos vitamínicos para niños hasta 5 años; controles pre y post natales; asistencia a charlas educativas; uso de pastillas de cloro. Aquí es importante aclarar que parto institucional no es una condición del programa; sin embargo el personal de salud lo ha asumido como tal.
3. Nutrición: controles del crecimiento y desarrollo para niños de hasta 5 años; participar del Programa de Complementación Alimentaria para Grupos de Mayor Riesgo, es decir, para niños entre 3 y 6 meses.
4. Identidad y ciudadanía: en caso de no tener partida de nacimiento o DNI, participar del programa Mi Nombre, tanto niños como adultos.

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

El programa JUNTOS cuenta con un consejo ejecutivo, integrado por representantes del Presidente de la República; de los ministerios de Educación, Salud, Mujer y Desarrollo Social (MIMDES) y Economía y Finanzas (MEF); de la CONFIEP; de la CGTP; de la Asamblea Nacional de Centros (ANC); y de la Conferencia Nacional sobre el Desarrollo Social (CONADES); así como de Cáritas del Perú. La unidad ejecutora, encabezada por el director ejecutivo, depende de la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM). El programa cuenta, además, con un Comité de Soporte Técnico y un Comité de Supervisión y Transparencia, conformado por representantes del gobierno central y de los gobiernos regionales y locales; así como, de la Iglesia y del sector privado. Actualmente tiene oficinas regionales en 14 departamentos.

El programa cuenta también con una serie de promotores asignados a cada distrito. Como veremos a lo largo de este informe, se trata de actores clave. Constituyen, en realidad, la base del programa: ellos y ellas

² Decreto 062-2005 que modifica los párrafos 1,3,4 y 5 del decreto 032-2005-PCM.

³ www.juntos.gob.pe

⁴ *Ibíd.*

–la mayoría son mujeres– acompañan y asesoran a los beneficiarios; realizan las charlas de información y motivación; y el seguimiento del cumplimiento de las condiciones.

Para ser promotor de JUNTOS, uno debe someterse a un proceso de selección. Para ello, es necesario, al margen de la especialidad, tener formación profesional superior. Según nuestra investigación no hay –o no ha habido– injerencia política para contratar a estos promotores. Su sueldo mensual es de S/. 1 600 y sus contratos se renuevan cada tres meses. No cuentan con seguro de salud, solo con uno contra accidentes. Solamente en casos excepcionales –por ejemplo en caso de tener que viajar a lugares muy lejanos– reciben beneficios adicionales para pasajes u demás viáticos; en otros casos el programa les presta una moto; de lo contrario, deben “arreglárselas” por sí solos.

3. EL ESTUDIO

JUNTOS es, hoy, una de las principales acciones en cuanto a políticas sociales y, por su magnitud, el programa social de mayor escala en términos tanto de presupuesto como de cobertura. Por ello es crucial mejorar sus resultados, partiendo, sobre todo, de las experiencias de otros países. Si bien se trata de experiencias vistas, por lo general, como exitosas en tanto mecanismos de mitigación de la pobreza; las evidencias de sus logros en cuanto a superación de la pobreza –más bien permanente– de sus beneficiarios es aún limitada.

Han pasado más de dos años desde el inicio del programa JUNTOS, y aún, no se cuenta con estudios sobre su funcionamiento e impacto. Lamentablemente, dado que no se cuenta con una línea de base respecto a la cual evaluar los resultados relativos a su funcionamiento, es difícil aplicar técnicas de evaluación estándar basadas en la comparación entre los grupos beneficiados por el programa (tratados) y los no beneficiarios (controles). Además, si bien existen en el Perú fuentes estadísticas, como Encuestas de Hogares, Censo de población, Censo escolar, etc., que podrían ayudar a tener mediciones aproximadas de los resultados de JUNTOS; estas enfrentan serias limitaciones que no permiten un uso conjunto, lo que a la vez imposibilita obtener inferencias a nivel de los hogares. Sin embargo, a pesar de estas limitaciones decidimos explorar información secundaria disponible y tomar aquello que, al menos de modo indicativo, nos pueda ayudar a aproximarnos a las evidencias de cambio en los segmentos de la población beneficiados por el programa.

3.1 Metodología

Los objetivos específicos del estudio fueron:

1. Analizar el nivel de cumplimiento de los compromisos asumidos por los beneficiarios de JUNTOS en los diferentes ámbitos de la evaluación.
2. Entender cómo usan las familias la transferencia de libre disposición.
3. Identificar factores que favorecen o dificultan el funcionamiento del programa y el logro de sus objetivos.

La metodología aplicada consistió en la observación directa de localidades de los tres departamentos seleccionados y en entrevistas en profundidad a promotores del Programa JUNTOS, a beneficiarias, al personal de los centros de salud, a autoridades municipales, así como a funcionarios del Banco de la Nación y de la RENIEC, y, en la medida de lo posible, –las visitas se realizaron durante la época de vacaciones– a las autoridades de los centros educativos. La primera visita fue a la provincia de Pachitea en Huánuco y sirvió como estudio piloto para mejorar el trabajo que se realizaría en Apurímac y Huancavelica. Las visitas a los otros dos departamentos se realizaron de manera simultánea, luego de haber coordinado con los funcionarios del programa desde Lima.

Visitamos Panao, Molino y Umari en la provincia de Pachitea en Huánuco; Huanipaca y San Pedro de Cachora en la provincia de Abancay; y Curpahuasi en la provincia Grau en Apurímac; así como Acoria, Yauli y Ccasapata en la provincia de Huancavelica.

3.2 Selección de los distritos

Para el presente estudio se seleccionó un conjunto de distritos con características observables similares, pero a la vez diferentes en cuanto a la cantidad de hogares beneficiarios de JUNTOS respecto de la totalidad de hogares. Las zonas se definieron en función de la población total, proporción de la población de 0 a 5 años, de 6 a 16 años, pobreza por NBIs, proporción de mujeres en edad fértil y desnutrición crónica de acuerdo al censo de peso y talla 2005. Estos datos se obtuvieron de la Encuesta Continua (ENCO) 2006, del Censo de Población y Vivienda 2005 y del Censo Escolar de Peso y Talla 2005⁵.

CUADRO 1

Parejas seleccionadas de distritos

Departamento	Provincia	N° pareja	Profundidad del programa	Distrito	Ubigeo
Apurímac	Cotabambas	1	Baja	Mara	30505
			Alta	Challahuahuacho	30506
	Abancay	2	Baja	San Pedro de Cachacora	30108
			Alta	Huanipaca	30105
	Grau	3	Baja	Curpahuasi	30702
			Alta	Progreso	30708
Huancavelica	Tayacaja	1	Baja	Salcabamba	90714
			Alta	Tintay Puncu	90718
	Huancavelica	2	Baja	Acoria	90103
			Alta	Yauli	90117
	Acobamba	3	Baja	Rosario	90208
			Alta	Anta	90203
	Huancavelica	4	Baja	Manta	90110
			Alta	Vilca	90116
Huánuco	Dos de mayo	1	Baja	Sillapata	100322
			Alta	Chuquis	100307
	Pachitea	2	Baja	Molino	100803
			Alta	Umari	100804
	Ambo	3	Baja	San Francisco	100206
			Alta	Colpas	100203

El punto de corte de la proporción de beneficiarios es arbitrario, fijado en 0.6; es decir que, si en el distrito seleccionado los hogares beneficiarios representan más del 60% del total de hogares, lo denominaremos distrito con alta profundidad del programa, mientras que aquellos con menos de 60% de hogares beneficiarios serán considerados distritos de baja profundidad. Debe notarse que las parejas de distritos seleccionados no varían si el punto de corte se establece en 0.54 y se eleva hasta un 0.67; esto significa que las mismas parejas de

5 Ver Anexo 1

distritos seleccionados se obtienen dentro del intervalo $[0.54, 0.67]$.⁶ De este modo, construimos, para fines de comparación, parejas de distritos “ideales”, distritos muy similares en términos de características observables, pero con la mayor diferencia en cuanto a la profundidad del programa.

Por razones de accesibilidad visitamos en Apurímac las parejas 2 y 3, la 2 en Huancavelica y la 2 en Huánuco. Los distritos seleccionados para el estudio fueron:

1. Umari y Molino, provincia de Pachitea, departamento de Huánuco;
2. Yauli y Acoria, provincia de Huancavelica, departamento de Huancavelica;
3. San Pedro de Cachora y Huanipaca, provincia de Abancay, y Curpahuasi, provincia de Grau, departamento de Apurímac.⁷

3.3 Resultados

3.3.1 Aproximación a la efectividad de JUNTOS

Antes de presentar los resultados de este estudio, consideremos pertinente aclarar que la efectividad o ineffectividad de JUNTOS es un tema complicado. Primero, porque al referirnos a “efectividad” no todos entenderán lo mismo. Segundo, porque gran parte de los resultados de JUNTOS en tanto programa de transferencias condicionadas dependen del funcionamiento y oferta de los servicios públicos, como educación y salud. Y, como bien sabemos, la situación de la educación pública y de los servicios de salud es bastante precaria en nuestro país, hay problemas de presupuesto, gestión y coordinación entre las diferentes instituciones e instancias. Por ello y para poder operacionalizar el concepto de efectividad, presentamos los indicadores y resultados recogidos durante esta consultoría.

CUADRO 2

Indicadores y apreciación sobre la efectividad de JUNTOS y los sectores en el contexto de un programa de transferencias condicionadas

ENTREGA DE LA TRANSFERENCIA MONETARIA		
Indicador y condición	Existencia y cumplimiento	Fuente de información
Publicación y difusión periódica y anticipada del cronograma y lugares de pago	Sí, página web de JUNTOS	www.juntos.gob.pe
Bajar los costos de transacción asociados con el cobro de la transferencia	Sí, pago por transportadoras, cuando las agencias del BN están muy lejos de las localidades de las beneficiarias	Anexo 9
Liquidez para cubrir el pago de transferencia (sea en BN o transportadora)	Sí, se constató en las visitas de campo	Anexo 9
Entrega personal de la transferencia a cada beneficiaria presentando solamente la tarjeta del programa y/o DNI	Sí, se constató en las visitas de campo	Anexo 9

6 Si se eleva más el punto de corte, obtendríamos solamente una pareja “ideal” de distritos para las visitas de campo del estudio. Con el punto de la proporción de beneficiarios en 0.6 obtenemos, por lo menos, tres parejas, lo que nos permite elegir cuáles visitar, esta vez teniendo en cuenta una restricción adicional: la accesibilidad (anexo 1).

7 Ver mapas, anexo 2.

EDUCACIÓN

Indicador y condición	Existencia y cumplimiento	Fuente de información
Variación positiva de la matrícula	Sí, con matices	Censo escolar 2004 y 2006 y visitas de campo a localidades beneficiarias. (cuadros 7, 8 y 9)
Variaciones en la tasa de retiro	El censo escolar 2006 sólo reporta retiros hasta diciembre de 2005. Se necesita, por lo tanto, el censo escolar 2007, aún no disponible	Censo escolar 2006
Edad adecuada de ingreso a la escuela	No hay evidencia suficiente de cambio	Censo escolar 2004 y 2006. (cuadros 1 y 2 del anexo 4)
Aumento / mejora de la infraestructura escolar	No, en las visitas de campo no se vió cambio alguno en el estado de las aulas y del mobiliario	Anexo 9

SALUD

Indicador y condición	Existencia y cumplimiento	Fuente de información
Número de obstetrices y enfermeras / Mujeres en edad reproductiva*	No podemos afirmar categóricamente una mejor condición de oferta en los distritos con alta penetración de JUNTOS, independientemente de la dispersión poblacional.	Censo 2005 y Censo de Infraestructura 2004 (anexo 5)
Número de enfermeros y técnicos / Menores de 5 años*	La evidencia no muestra una mayor oferta en distritos con alta penetración de JUNTOS, como se esperaría es independientemente de la densidad poblacional.	Censo 2005 y Censo de Infraestructura 2004 (anexo 5)
Aumento en la atención de partos institucionales (o disminución de partos domiciliarios) y hospedaje de mujeres en casas de espera.	La información recogida en los centros de salud de Umari (Huánuco) y Yauri (Huancavelica) confirman que estos indicadores han mejorado en relación a 2005	Gráficos 1 y 6 del documento. Anexo 9
Aumento / mejora de la infraestructura de los servicios de salud	No tenemos evidencia cuantitativa. Sin embargo, las visitas sugieren mejoras en materiales y, en algunos casos, contratación de personal. Hay, no obstante, muchos matices entre las localidades	Visitas de campo a localidades beneficiarias

IDENTIDAD

Indicador y condición	Existencia y cumplimiento	Fuente de información
% Adultos con DNI	A partir de los datos de la ENCO 2006 no es posible establecer diferencias entre los distritos con alta y baja densidad de JUNTOS.	ENCO 2006 (cuadro 2, anexo 8)
% Menores con partida de nacimiento	A partir de los datos de la ENCO 2006 no es posible establecer diferencias entre los distritos con alta y baja densidad de JUNTOS.	ENCO 2006 (cuadro 1, anexo 8)

APROVECHAMIENTO DE LA TRANSFERENCIA EN LOS HOGARES

Indicador y condición	Existencia y cumplimiento	Fuente de información
De mejora en a calidad de vida		
Incremento del ingreso monetario	Sí, pues la transferencia representa al menos tres cuartas partes de los ingresos y gastos monetarios, en términos per cápita.	ENAH0 2004 y 2006 (Ver cuadros 15 y 16 en el documento)
Cambios en el gasto de consumo del hogar (Alimentación, Vestido y calzado)	Sí, registran cambios en algunos productos, pero la evidencia no es suficiente para hacer una afirmación categórica.	ENAH0 2004 y 2006 (Ver cuadro 11 en el documento, y cuadro 1 en el anexo 6)
De empoderamiento de la mujer		
Número de mujeres perceptoras de ingresos	No hay evidencia alguna, los estimados provenientes de la ENAH0, no muestran variación ni diferencia alguna	ENAH0 2004 y 2006 (Ver cuadro 1 en el anexo 7)
De desarrollo de mercados locales		
Mayor variedad y disponibilidad de productos que se ofrecen en la localidad	No existen datos con los cuales se puedan construir indicadores. Sin embargo no hay evidencia concluyente de las visitas de campo	Ver anexo 9
Mayor número de tiendas	No existen datos con los cuales se puedan construir indicadores. Sin embargo no hay evidencia concluyente de las visitas de campo	Ver anexo 9
Establecimiento de ferias comerciales los días de pago	No hay evidencia cuantitativa. Sin embargo se constató en las visitas de campo que grupos de comerciantes siguen los cronogramas de pago para instalar mini ferias en las que se comercializan diferentes artículos	Ver anexo 9
Aumento de las ventas en los días de pago	Aunque no hay evidencia cuantitativa, las entrevistas con los comerciantes mostraron que las ventas aumentan significativamente en los días de pago.	Ver anexo 9

A continuación presentamos, agrupados en siete grandes puntos, los principales hallazgos de este estudio.

Entrega de la transferencia

La entrega de la transferencia monetaria del programa JUNTOS se efectúa de dos formas, en una sucursal del Banco de la Nación más cercano; o –en caso no haya una sucursal en la localidad o a una distancia razonable– por medio de empresas transportadoras que se acercan a las localidades en los días de pago previamente establecidos.

Panao es el único distrito visitado en donde el pago se efectúa en una sucursal del Banco de la Nación, y creemos importante mencionar que no presenta problemas operativos. Esta cuenta con dos funcionarios que trabajan de 8:00 a.m. a 5:30 p.m. en horario corrido y que atienden mensualmente a un promedio de 5 000 beneficiarios, desembolsando S/. 520 000. Según el administrador de la agencia sólo 30% de beneficiarios



Transferencia a beneficiarios del distrito de Molino en el Banco de la Nación de Pana, Huánuco, Enero 2008

tiene la tarjeta JUNTOS-BN. Mencionó, además, que si el beneficiario abre una cuenta de ahorros su cuenta JUNTOS se cancelaría automáticamente, y por lo tanto el cobro de la transferencia; o que de dejar algún saldo en la cuenta lo podrían perder. Debemos aclarar que esto en realidad no es cierto. El proceso de pago ha mejorado: se realiza en varios días, de modo que ya no se forman largas colas.

En el distrito de Yauli, en donde la transferencia se realiza por medio de transportadora, se ha descentralizado para evitar que las mujeres de las comunidades más alejadas tengan que caminar más de tres a cuatro horas o gastar demasiado en pasajes; así por ejemplo, alrededor de 1 400 beneficiarias pueden cobrar ahora en Ccasapata. En Acoria, alrededor de 300 beneficiarias cobran en la sucursal del Banco de la Nación de Paucará, en la provincia vecina de Acobamba. Sin embargo, la mayoría tiene que ir a la capital de su distrito. Esto puede implicar caminatas de hasta seis o más horas. Hay mujeres que llegan a las capitales el día anterior al día de pago; para ellas, la municipalidad organiza una olla común y las exonera de la cola para efectuar el



Pago por transportadora en Ccasapata Yauli, febrero 2008

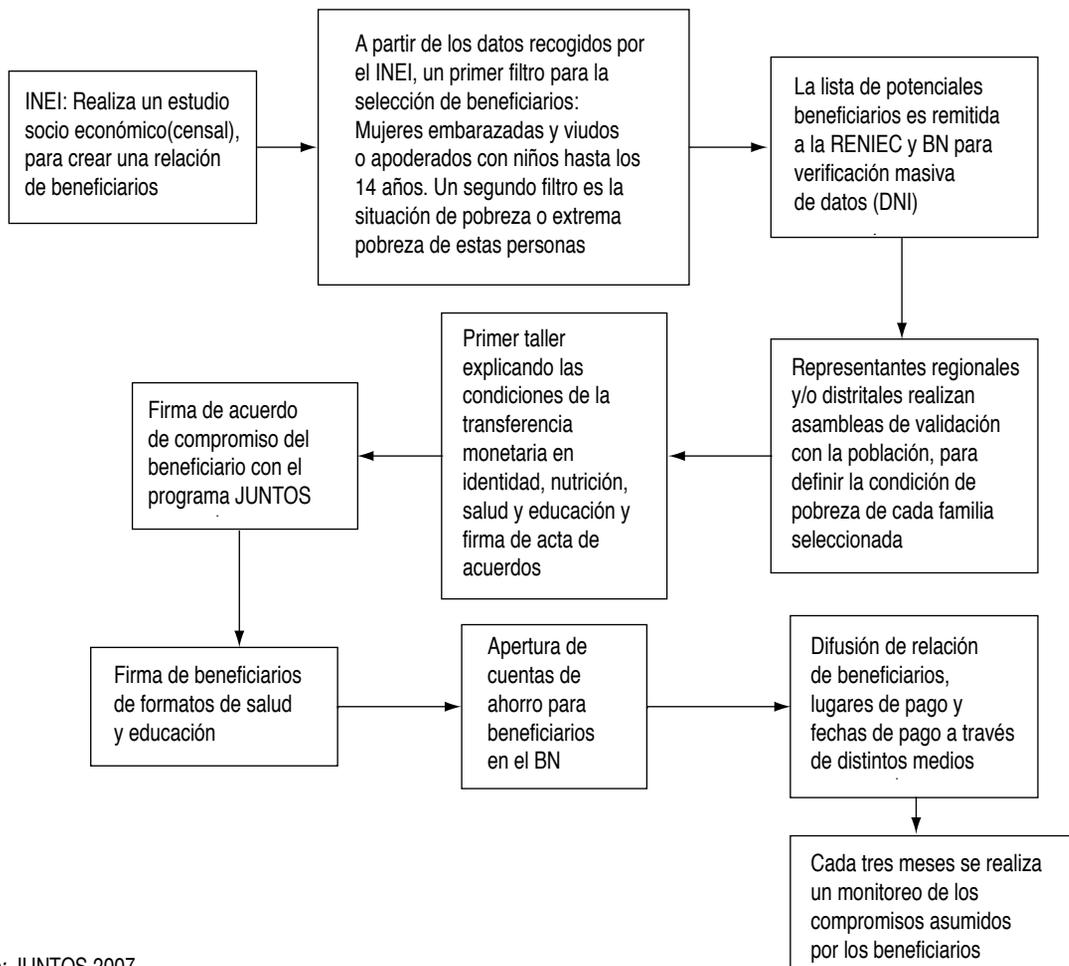
cobro. Frente al problema de la distancia, por un lado, los promotores recomiendan a las beneficiarias cobrar cada dos meses; y por el otro, se ha programado una descentralización que les permitiría cobrar en la sucursal de Izcuchaca.

En Curpahuasi, Apurímac, desde hace unos de meses, parte importante de la población cobra mediante transportadora en el centro poblado de Huayllo Grande. Esto ha disminuido los costos de transporte para las beneficiarias, pues debido a la falta de transporte regular en la provincia de Grau, los días de cobro el pasaje hasta la sucursal de Banco de la Nación más cercana en Chuquibambilla –a más de un día a pie–, puede costar hasta más de 10 nuevos soles por persona.

Selección de Beneficiarios

Para seleccionar a los beneficiarios del programa, JUNTOS estableció un proceso que consta de tres etapas: focalización geográfica, focalización de hogares-censo y validación en la comunidad. En la primera etapa, para escoger a los distritos en donde se aplicaría el programa, se emplearon cinco variables: pobreza extrema, brecha de pobreza, desnutrición crónica infantil, existencia de dos o más necesidades básicas

CUADRO 3
Flujograma de selección de beneficiarios JUNTOS



Fuente: JUNTOS 2007

insatisfechas (NBI), y alto grado de afectación por la violencia política. Para ello se utilizó el Mapa Nacional de Pobreza del MEF y el Informe Final de la CVR. Estos criterios han hecho de JUNTOS un programa eminentemente rural.

La segunda etapa consistió en la aplicación de un cuestionario diseñado y ejecutado por el INEI sobre la situación socioeconómica de la totalidad de hogares en los distritos seleccionados. Luego de este censo a nivel distrital, mediante un algoritmo desarrollado por INEI se identifica qué hogares del distrito deben, de acuerdo a sus condiciones económicas, recibir la transferencia de JUNTOS. Finalmente, en la validación comunal se presentan los casos seleccionados para recibir la transferencia. Se involucra a la comunidad en su conjunto, para corregir errores de la focalización y legitimar el programa socialmente (Francke y Mendoza 2006: 406).

Aunque en este estudio no analizamos la focalización geográfica; las visitas a los distritos sí nos permitieron recoger experiencias y percepciones de la población respecto al proceso de selección de los hogares que al interior de los distritos seleccionados debían recibir la transferencia de JUNTOS (luego del censo aplicado por el INEI y la validación comunal). En ambos casos, como veremos a continuación, se trata de puntos de vista bastante críticos, sobre todo, respecto a la implementación.

Si bien no cabe duda que INEI es la institución idónea para recoger la información socio-económica, sobre todo, si es de naturaleza censal; encontramos que uno de los principales problemas que enfrenta el Programa tiene que ver, justamente, con el recojo de información. Sin excepción alguna, aunque sí con distintos matices, en todos los distritos visitados, identificamos problemas y limitaciones tanto en lo referido al diseño como a la aplicación del censo.

Por ejemplo, personal de la oficina del Programa JUNTOS en Huancavelica señaló que los criterios aplicados no siempre contemplaban la realidad particular de la región. Sobre la implementación, muchos afirman que especialmente en las zonas de difícil acceso, no se recogió la información, y por ello, los hogares más alejados –que suelen ser los más pobres– quedaron fuera del padrón. En Huánuco y Huancavelica, varios entrevistados manifestaron que los encuestadores sólo llegaron hasta la punta de carretera, punto al cual las autoridades habían citado a los pobladores de los distritos más lejanos para que los ayuden a llenar los formularios. En algunas localidades, la información se recopiló en lugares públicos; pero solo aquellos que habían escuchado el llamado para empadronarse acudieron; sin tener claro, sin embargo, de qué se trataba. Es así que encontramos que la manera en se recopiló la información pone en cuestión la calidad y veracidad de la información recogida, a la vez que introduce sesgos en la identificación de beneficiarios.

Se trata, entonces, de información cuestionable o incompleta. Por ejemplo, las condiciones físicas de las viviendas, indicador base, no han sido necesariamente verificadas. Por otro lado, era más probable que se encueste a los hogares más cercanos a la principal aglomeración de viviendas de la localidad, y/o aquellos mejor informados; lo que no quiere decir que se trate necesariamente de los hogares más pobres.

Además, el diseño no contempla la posibilidad de que en una misma vivienda viva más de una familia. En Huánuco se han reportado también problemas de límites entre distritos, que impidieron llevar a cabo el censo en algunas localidades. Si bien, según las entrevistas realizadas, el segundo levantamiento de información fue mejor que el primero, los problemas mencionados persistieron.

Por otro lado, no conocemos la ficha, el algoritmo, o los niveles de confiabilidad empleados para identificar si un hogar calificaba o no como beneficiario. Pensaríamos, pues, que como se trata del principal programa social del país la transparencia a todo nivel sería de capital importancia y, por ello, tanto un asunto de interés público como un tema a ser tratado en el marco de una discusión técnica sobre el procedimiento en favor de un mayor respaldo y validación al programa.

En relación a la validación comunal, durante nuestro trabajo de campo, también hemos encontrado dificultades. Encontramos conflictos entre los mismos miembros de las comunidades, sean estos entre grupos o por rivalidades personales; así como con autoridades comunales. Se reportaron casos, por ejemplo, de asambleas comunales que validaron hogares que no aparecían en los padrones proporcionados por el INEI; y ello, no por ser particularmente necesitados sino, más bien, por su influencia en la comunidad. De manera más específica,

en San Pedro de Cachora cuentan que las autoridades locales pusieron trabas a los hogares más necesitados para favorecer a otros, seguramente, no tan pobres. Tenemos, entonces, que la validación comunal no necesariamente respondió a criterios puramente de medición de pobreza. Por otro lado, los hogares que no fueron incluidos a menudo tuvieron que aceptar la decisión de la asamblea sin oportunidad a una suerte de apelación pues no poseían influencia suficiente o porque optaron por no perturbar la paz social de la comunidad.

“Los más acomodados marginan a los que tienen menos, los acusan de borrachos, no merecen ser parte del programa, así los más pobres quedan a un lado”. *Promotora de JUNTOS en Apurímac*

A muchas asambleas de validación asistieron además de los miembros de la comunidad autoridades locales, miembros del sector Salud e incluso algunos de los primeros promotores de JUNTOS, quienes afirmaron que era sumamente difícil intervenir en las asambleas, sin suscitar el rechazo del grupo afectado. Asimismo, cuentan, que fue básicamente imposible imponerse frente a los acuerdos que se formaron.

“En la asamblea de validación nadie quiere ganarse enemistades, así que no son tan transparentes como se supone deberían serlo”. *Promotora de JUNTOS en Apurímac*

“Hay problemas de focalización, la validación comunal parece ser otro problema, debido a las pugnas que hay siempre dentro de las comunidades”. *DIRESA Abancay*

En Apurímac y Huánuco también se señaló que algunas autoridades locales utilizan JUNTOS con fines políticos. Es más, hacen creer a la población que son ellos los responsables de la implementación del programa –y por lo tanto de la transferencia– amenazándolos, así, con expulsarlos del programa de no acatar sus planteamientos. Vemos entonces que hay autoridades que intervienen y hacen uso de su poder para apañar a personas que, en realidad, no deberían ser beneficiarias.

Ahora, es importante mencionar que esto sucede a nivel local y que a nivel macro no se ha encontrado evidencias de politización del programa. Es en los distritos más pequeños en donde los conflictos políticos son más graves y más frecuentes. Justamente, en estos distritos pequeños en donde las autoridades suelen ser elegidas con menores porcentajes de votación y en donde los procesos de revocatoria son más frecuentes. El alcalde y demás autoridades son entonces figuras frágiles, siempre al acecho de cualquier espacio de poder, entre ellos, aquellos derivados del programa JUNTOS.

Frente a tantas denuncias sobre personas que no deberían formar parte del programa y sobre otras que sí debieron ser consideradas; la afirmación de Francke y Mendoza (2006: 406), sobre la validación comunal como un “elemento clave no solo para corregir errores en la focalización y depurar posibles filtraciones, sino también para legitimar socialmente al Programa” no se aplica necesariamente a lo visto durante nuestro estudio. Esta situación de constantes reclamos y malestar no solo afecta la labor de los promotores de JUNTOS, sino también a los hogares beneficiarios. Una delegada de beneficiarias en Yauli manifestó, por ejemplo, que “*nos ven con rencor*”, e invocó al gobierno abrir una nueva etapa para incluir más familias.

Hemos encontrado, entonces, que el principal problema del programa tiene que ver, sin duda, con los mecanismos de recopilación de información socioeconómica por parte del INEI y con la validación comunal que, al fin y al cabo, se convierte en un obstáculo para el desarrollo del programa y le resta legitimidad frente a la población. En este contexto, los promotores de JUNTOS de Yauli en Huancavelica enviaron hace algunos meses a la central de la institución una lista de los hogares más necesitados del distrito que no fueron incluidos en el programa, solicitando su consideración. Hasta el momento de nuestra visita (febrero, 2008) no habían recibido respuesta.

En este caso, para formular recomendaciones viables que permitan mejorar los mecanismos de recojo de información, necesitaríamos poder acceder a ellos de manera directa. Podemos, sin embargo, proponer algunas orientaciones que contribuirían a un mejor proceso y, por lo tanto, a un mejor desarrollo de JUNTOS.

Como veremos también más adelante, en relación a la evaluación censal además de una suerte de auditoría; se requiere un plan y una metodología de seguimiento a los hogares. En relación a la validación comunal, se debe afinar los procesos y generar mecanismos para evitar que esta etapa sea controlada por grupos de interés o poder locales; algo, que por cierto, no implicaría limitar el esfuerzo participativo. Es clave, entonces, realizar, en los lugares en donde se vaya a aplicar el programa, un análisis en profundidad de estos mecanismos de recopilación y análisis de la información.

Complementariamente, hay que reconocer el carácter dinámico de la pobreza y contrastarlo con el esquema estático del mecanismo para acceder a los beneficios de JUNTOS. Esta falta de sintonía entre la realidad y el mecanismo de acceso es un desafío que debe enfrentar el programa para mejorar su efectividad y pertinencia.

Los siguientes cuadros presentan a modo de síntesis el cumplimiento de las condiciones impuestas por JUNTOS, la oferta por parte del Estado y la aplicación del programa, específicamente, es decir, la labor de los promotores –tal como fueron percibidos en el trabajo de campo. Como podemos ver, no hay, en realidad, diferencias significativas entre los distritos con alta y baja presencia del programa, salvo en algunos casos donde la mayor presencia de JUNTOS se ha traducido en mayor presión sobre la infraestructura y los docentes del sector educación.

CUADRO 4
Resumen de percepciones – Apurímac

¿Causa efecto?	Apurímac		
	San Pedro de Cachora	Huanipaca	Curpahuasi
	Baja penetración	Alta penetración	Baja penetración
CUMPLIMIENTO DE LA CONDICIONALIDAD			
Salud (demanda por servicio)	++	++	++
Educación (demanda por servicio)	++	++	++
Identidad	++	++	++
Nutrición	NS	NS	NS
OFERTA DE SERVICIOS ESTATALES			
Salud			
Infraestructura y equipo médico	*	*	--
RR. HH.	--	--	--
Educación			
Infraestructura	+	--	--
Hacinamiento de alumnos	*	*	*
RR. HH.	--	--	--
Banco de la Nación (bancarización)			
Transportadora	+	+	+
Identidad			
Reniec	*	*	*
Municipalidad (demanda de partidas)	*	*	*
Aplicación del programa			
Promotores (la dispersión de aglomeraciones dificultan su trabajo)	--	--	--

CUADRO 5
Resumen de percepciones – Huancavelica

¿Causa efecto?	Huancavelica	
	Acoria	Yauli
	Baja penetración	Alta penetración
CUMPLIMIENTO DE LA CONDICIONALIDAD		
Salud (demanda por servicio)	++	++
Educación (demanda por servicio)	++	++
Identidad	++	++
Nutrición	NS	NS
OFERTA DE SERVICIOS ESTATALES		
Salud		
Infraestructura y equipo médico	+	+
RR. HH.	--	--
Educación		
Infraestructura	+	Colegios deteriorados
Hacinamiento de alumnos	*	*
RR. HH.	--	--
Banco de la Nación (bancarización)		
Transportadora	+	+
Identidad		
Reniec	*	*
Municipalidad (demanda de partidas)	+	+
Aplicación del programa		
Promotores (la dispersión de aglomeraciones dificultan su trabajo)	--	--

CUADRO 6
Resumen de percepciones – Huánuco

¿Causa efecto?	Huancavelica	
	Acoria	Yauli
	Baja penetración	Alta penetración
CUMPLIMIENTO DE LA CONDICIONALIDAD		
Salud (demanda por servicio)	++	++
Educación (demanda por servicio)	++	++
Identidad	++	++
Nutrición	NS	NS
OFERTA DE SERVICIOS ESTATALES		
Salud		
Infraestructura y equipo médico	+	+
RR. HH.	--	Centro de salud tipo hospital
Educación		
Infraestructura	+	+
Hacinamiento de alumnos	*	*
RR. HH.	--	-
Banco de la Nación (bancarización)		
Transportadora	+	+
Identidad		
Reniec	+	+
Municipalidad (demanda de partidas)	+	+
Aplicación del programa		
Promotores (la dispersión de aglomeraciones dificultan su trabajo)	-	-

3.3.2. Cambios en las familias beneficiarias

El programa JUNTOS busca mejorar la calidad de vida de los hogares beneficiarios, específicamente, en educación, salud, nutrición e identidad y ciudadanía. Para asegurar una mejor incidencia la transferencia monetaria entregada a las mujeres, se encuentra sujeta, como hemos visto, a una serie de condiciones que responden a los diferentes ámbitos contemplados por el programa. Si bien hemos encontrado durante nuestras visitas de campo –y por lo tanto a nivel discursivo– que las mujeres cumplen, por lo general, cuidadosamente con estas condiciones; según el análisis estadístico de las fuentes disponibles, aún no es visible un aumento significativo en la demanda agregada de estos servicios. No obstante, a continuación presentamos la evidencia que hemos podido recoger en las visitas de campo respecto a los cambios que el programa ha producido, hasta ahora, en cada uno de estos ámbitos en los distritos visitados.

Educación

En el marco de unos de los grandes objetivos a largo plazo del programa, formar capital humano para la próxima generación, la educación es un tema clave. Por ello, JUNTOS busca aumentar de manera significativa la asistencia a la escuela. De ahí que una de las condiciones impuestas sea que los niños deben asistir a no menos del 85% de las clases.



Niños beneficiarios del programa JUNTOS en Ccasapata, Febrero 2008

Puesto que realizamos nuestro trabajo de campo durante las vacaciones escolares fue difícil, en algunas localidades como Umari, Acoria, Huanipaca, Cachora, entrevistar a los docentes. En Panao, Molino, Yauli y Curpahuas fue, en cambio, más fácil; conversamos además, con promotores de JUNTOS y autoridades locales lo que nos permitió ver que esta condición se cumple casi en su totalidad.

Según la directora de un colegio en Panao, la asistencia en su institución ha aumentado significativamente; mientras que la deserción ha pasado de 40% antes de JUNTOS a 6% en la actualidad. El problema, como señaláramos, es que el centro educativo no estaba –y aún no lo está– preparado para este incremento a pesar de que la municipalidad e incluso los padres de familia colaboran para contratar maestros. En Molino, una profesora señaló que muchos niños se resisten a asistir al colegio, pero que sus padres los obligan por temor a ser suspendidos del programa JUNTOS.

En Huancavelica encontramos, también, que la asistencia a la escuela ha aumentado y la deserción, disminuido; a pesar de que, por ejemplo, en Yauli los promotores señalan que en épocas de siembra o cosecha

muchos niños no van a la escuela. Es importante mencionar, por otro lado, que en este departamento los centros educativos sí están, aparentemente, en condiciones de enfrentar la mayor demanda.

Se ha producido, asimismo, una reducción de ausencias de los profesores que puede ser atribuida a JUNTOS. Este es el caso de Yauli, en donde algunas comunidades han construido casas para alojar a los docentes. Además, los promotores realizan talleres de sensibilización para maestros que, al parecer, sí tienen incidencia.

En cuanto a la apariencia de los niños y a los útiles escolares hemos notado, sobre todo en primaria, en donde estudia la mayoría de los hijos de los hogares beneficiarios, una mejor presentación de los niños (con mejor vestido, más limpios). En Molino, se señaló que muchos niños de hogares beneficiarios tienen, ahora, útiles que antes no podían comprar. Sin embargo, en Yauli, por ejemplo, los promotores han observado una cierta sectorialización en las comunidades: a veces *solamente* los beneficiarios de JUNTOS adquieren los materiales solicitados por la escuela, lo que crea, finalmente, una nueva fuente de diferenciación al interior de las localidades.

Hemos identificado, también, algunos problemas. Entre ellos, que el programa se preocupa solamente por el tema de la asistencia, dejando de lado el de la calidad educativa, que, según un representante de la oficina regional en Huancavelica, será visto recién en la siguiente etapa. Además, los cuatro millones de soles que JUNTOS transfirió al Ministerio de Educación para capacitación docente no se han traducido, en los distritos visitados, en una mejora perceptible en la calidad educativa.

Un poco en la misma línea, personal de las escuelas contaban que muchas veces los padres preferían enviar a sus hijos en las capitales distritales o provinciales, en vista de la mala calidad de la educación en zonas rurales. Hay, incluso, quienes señalan que los promotores empujan a los padres a tomar este tipo de decisiones (que los niños asistan a la escuela en su caserío). Por ejemplo, una delegada de beneficiarios en Yauli señaló que la educación en el distrito es “pésima” y que ella preferiría matricular a sus hijos en Huancayo, en donde tiene parientes cercanos.

Conviene observar cómo han evolucionado algunos indicadores en los distritos visitados, así como, si se han producido cambios significativos entre los distritos con alta y baja penetración del programa. Para ello, hemos utilizado datos del censo escolar 2004 y 2006; sin embargo, no hay disponibles, aún, indicadores de la tasa de retiro para el 2006, por lo tanto, presentaremos solamente datos referidos a la matrícula.

Los cuadros 7 y 8 muestran la matrícula total por grado para los distritos visitados, para los años 2004 y 2006. Cabe desatacar, en primer lugar, el grado de heterogeneidad en cuanto a la demanda de educación. Tenemos en Apurímac, a diferencia de Huancavelica y Huánuco, niveles de matrícula sumamente bajos. En relación a la matrícula por grados no encontramos un patrón distinguible entre los distritos de alta profundidad y baja profundidad. Tampoco observamos, a nivel distrital, cambios sustanciales en los niveles de matrícula, ni en primaria ni en secundaria. A pesar de ello, vemos que para ambos grupos de distritos, la matrícula para los primeros grados de primaria se ha reducido; mientras que para quinto y sexto grado ha aumentado.

En secundaria encontramos una situación similar. No encontramos diferencias significativas entre los patrones de matrícula de los distritos con alta penetración y los distritos con baja densidad del programa JUNTOS. Y, si bien los niveles de matrícula se mantienen, podemos apreciar, de manera más clara, un aumento en la matrícula respecto a 2004, principalmente en el caso de mujeres. Cabe mencionar, sin embargo que nosotros sólo hemos visitado algunos distritos sean éstos de alta o baja densidad del programa; por lo que para tener una visión más amplia presentamos la matrícula promedio por departamento (ver cuadro 9).

Según estos datos, los distritos con alta intensidad de JUNTOS tienen, en promedio, mayores niveles de matrícula. Sin embargo, dado que esta diferencia era igualmente significativa en 2004, no podemos atribuirla al programa. Debemos tomar en cuenta que la matrícula depende del crecimiento y composición demográfica particular de cada región, por lo que los cambios en este indicador no son fácilmente asociables a un programa de esta naturaleza.

Nos parece importante mencionar que el programa ha mostrado tener un impacto positivo que va más allá de los beneficiarios inmediatos. Encontramos que la ausencia escolar disminuyó en general; es decir, entre los niños no beneficiarios cuyas familias, por lo tanto, no se encuentran sujetos a represalia alguna.

CUADRO 7**Variación de matrícula por grado en los distritos visitados – primaria. 2004 – 2006**

Departamento	Distrito	Profundidad JUNTOS	1° grado	2° grado	3° grado	4° grado	5° grado
Hombres - Primaria Variación 2004 - 2006							
Apurímac	Huanipaca	Alta	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	S.P. Cachora	Baja	8.0%	11.6%	41.7%	10.0%	-16.7%
	Curpahuasi	Baja	35.7%	23.1%	-30.8%	-55.6%	0.0%
	Progreso	Alta	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Huancavelica	Acoria	Baja	-1.4%	-11.0%	8.8%	1.0%	35.9%
	Yauli	Alta	-9.2%	22.8%	14.9%	-3.4%	-2.8%
Huánuco	Molino	Baja	-15.9%	-26.7%	-9.1%	90.9%	-37.5%
	Umari	Alta	37.8%	-3.8%	25.0%	0.0%	0.0%
Mujeres - Primaria Variación 2004 - 2006							
Apurímac	Huanipaca	Alta	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	S.P. Cachora	Baja	57.6%	21.1%	-4.0%	7.7%	14.3%
	Curpahuasi	Baja	9.1%	22.2%	0.0%	75.0%	0.0%
	Progreso	Alta	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Huancavelica	Acoria	Baja	3.2%	1.2%	1.6%	24.6%	24.2%
	Yauli	Alta	1.3%	31.4%	8.4%	16.1%	45.7%
Huánuco	Molino	Baja	-12.5%	7.4%	20.0%	-23.1%	450.0%
	Umari	Alta	16.1%	25.9%	-37.5%	0.0%	0.0%

CUADRO 8**Variación de matrícula por grado en los distritos visitados – secundaria. 2004 - 2006**

Departamento	Distrito	Profundidad JUNTOS	1° grado	2° grado	3° grado	4° grado	5° grado	6° grado
Hombres - Secundaria Variación 2004 - 2006								
Apurímac	Huanipaca	Alta	-36.4%	-17.3%	-47.7%	-11.8%	-4.8%	-22.7%
	S.P. Cachora	Baja	-17.6%	-26.1%	-21.4%	15.2%	57.9%	6.7%
	Curpahuasi	Baja	11.1%	7.0%	-28.0%	0.0%	17.9%	6.3%
	Progreso	Alta	-12.1%	9.6%	-26.1%	-9.3%	6.0%	38.6%
Huancavelica	Acoria	Baja	-10.5%	13.1%	-1.4%	-1.1%	7.8%	2.2%
	Yauli	Alta	-15.3%	-4.9%	7.7%	-3.6%	8.2%	2.8%
Huánuco	Molino	Baja	22.4%	-20.0%	-0.5%	28.8%	25.0%	-1.8%
	Umari	Alta	-3.9%	-14.0%	0.8%	2.1%	0.0%	-10.7%
Mujeres - Secundaria Variación 2004 - 2006								
Apurímac	Huanipaca	Alta	-31.5%	-26.7%	-13.8%	-23.3%	-4.3%	-6.2%
	S.P. Cachora	Baja	-22.9%	-7.1%	-23.5%	10.8%	0.0%	123.1%
	Curpahuasi	Baja	-25.0%	-26.3%	6.8%	-2.1%	13.2%	143.8%
	Progreso	Alta	-25.4%	31.6%	12.5%	-34.3%	35.5%	28.6%
Huancavelica	Acoria	Baja	-3.3%	-9.5%	6.6%	5.8%	0.7%	-3.5%
	Yauli	Alta	-0.4%	5.2%	5.7%	-14.9%	4.4%	23.3%
Huánuco	Molino	Baja	15.7%	12.2%	11.2%	-5.4%	5.2%	62.3%
	Umari	Alta	-13.4%	-20.3%	23.8%	25.2%	13.9%	8.1%

CUADRO 9
Matrícula promedio por grado, distritos de alta y baja intensidad de penetración de JUNTOS

		Mujeres - Primaria 2004 - 2006											
		1° grado		2° grado		3° grado		4° grado		5° grado		6° grado	
		2004	2006	2004	2006	2004	2006	2004	2006	2004	2006	2004	2006
	Apurímac	87.0	70.3	104.3	110.1	91.7	95	82.0	71.3	62.3	60.7	48.0	59.3
Alta intensidad	Huancavelica	177.4	175.8	196.2	192.8	183.2	189.8	176.8	168.6	156.2	150.8	119.0	143.2
	Huánuco	186.9	163.3	206.0	183.5	168.8	183.5	131	11.8	145.5	103.2	74.2	74.1
	Apurímac	56.7	52.4	72.5	63.8	70.2	62.1	65.6	59.7	57.4	55.6	47.2	51.3
Baja intensidad	Huancavelica	74.4	64.3	80.0	77.3	75.4	75.3	64.8	67.1	55.5	59.4	47.4	50.2
	Huánuco	109.3	96.2	118.3	112.4	106.8	102.6	90.9	89.0	75.1	72.5	56.3	62.1
		Hombres - Primaria 2004 - 2006											
		1° grado		2° grado		3° grado		4° grado		5° grado		6° grado	
		2004	2006	2004	2006	2004	2006	2004	2006	2004	2006	2004	2006
	Apurímac	82.7	72.0	99.0	95.3	106.0	84.0	82.0	88.0	74.0	74.7	68.0	67.7
Alta intensidad	Huancavelica	193.2	166.2	189.6	191.4	171.2	180.0	176.8	154.2	141.0	148.4	130.0	135.2
	Huánuco	194.0	160.1	198.4	181.8	180.5	158.4	131.0	136.1	186.6	113.2	92.8	87.6
	Apurímac	60.4	52.9	73.9	68.4	75.2	64.4	65.6	61.6	60.4	60.3	52.6	53.6
Baja intensidad	Huancavelica	72.5	64.2	77.9	77.4	71.6	71.9	64.8	63.7	58.1	60.0	49.4	50.3
	Huánuco	110.3	101.4	123.3	112.9	111.1	104.1	90.9	93.2	81.0	77.6	65.8	66.5

Salud

En salud, el impacto del programa es más inmediato y, por lo tanto, se puede observar mejor. Hemos observado durante el trabajo de campo que en general sí se están cumpliendo las metas establecidas por JUNTOS. Como señalan varias personas entrevistadas (ver anexo 9), se ha producido un acercamiento significativo entre la población pobre y el sector Salud. Además, el porcentaje de beneficiarios que ha tomado conciencia de la importancia de los servicios de salud no ha cesado de aumentar desde la implantación del programa.

Hasta donde hemos podido observar la vacunación y desparasitación se cumplen a cabalidad en todos los distritos visitados. Además, gracias a las charlas de sensibilización realizadas por los promotores del programa, encontramos que, ahora, la mayoría de casas en zonas rurales tienen una letrina.⁸

En los centros de salud, se da particular importancia al control pre- y post-natal así como, a los partos institucionales. En ambos aspectos se han reportado avances importantes. En la mayoría de centros visitados, como en Acoria, por ejemplo, el control pre-natal, según el médico, se cumple ahora en un 80%, mientras antes sólo 10% de las gestantes acudían al centro de salud.

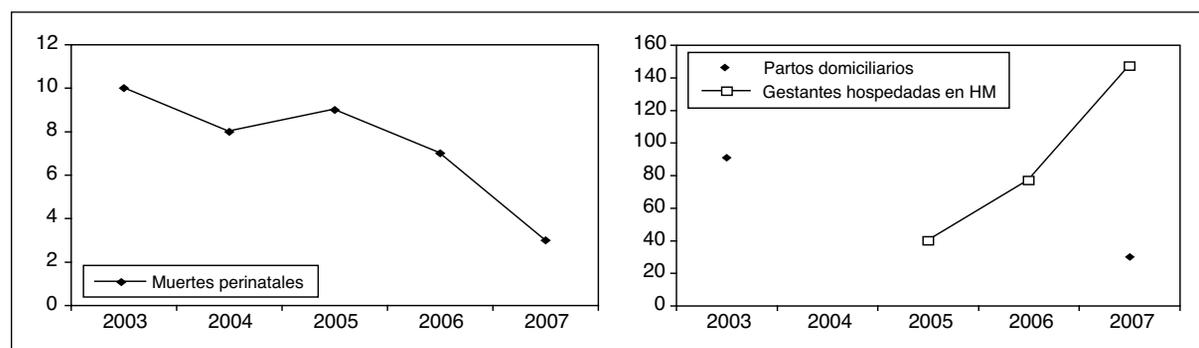
Los partos institucionales también han aumentado de manera significativa a pesar de no ser una condición impuesta por JUNTOS. Es importante mencionar que si bien muchos centros de salud aceptan el parto vertical, en otros, se les dicen a las mujeres que de no tener un parto institucional perderán la transferencia; afirmación, debemos aclarar, falsa.

Este tema es muy importante, al igual que en el caso de la exigencia de contar con letrinas, pues se encuentra que distintos sectores y programas “agregan” condicionalidades al programa JUNTOS libremente. Se trata de un aspecto a revisar y evaluar. En cuanto a la planificación familiar, encontramos más desencuentros pues muchas mujeres se niegan a adoptar métodos anticonceptivos. Es más, muchos entrevistados, entre ellos personal del centro de salud de Huarichaca, señalaron que “ahora la gente quiere tener hijos, para poder entrar al Programa”. Sin embargo, no contamos con evidencia sobre la veracidad y magnitud de este tipo de comportamientos –de ser ciertos– en cada localidad⁹.

Los siguientes gráficos dan cuenta de las mejoras en Tambillo-Umari: han disminuido las muertes perinatales y los partos domiciliarios; ahora, más mujeres optan por la casa materna. La doctora encargada afirma que ello se debe a la implementación del programa JUNTOS.

GRÁFICO 1

Evolución de indicadores de salud C.S. Tambillo-Umari



Fuente: Centro de Salud Tambillo-Umari
Elaboración propia

8 Este tema suscita, sin embargo, ciertos recelos institucionales: en Huarichaca, empleados del centro de salud afirman que mientras que fue el MINSA el que promovió el uso de letrinas, JUNTOS y CRECER quieren apropiarse del mérito.

9 Recordemos que la transferencia es de monto fijo por familia. Tener más hijos no parecería ser un comportamiento atractivo pues el monto de la transferencia no variaría.

Identidad

Según información oficial, hasta el 14 de marzo de 2008, el programa JUNTOS en un convenio con la RENIEC “ha logrado que 80 243 madres titulares de hogares beneficiarios en 14 departamentos intervenidos a la fecha, obtengan su Documento Nacional de Identidad, con lo cual se les ha restituido sus derechos como ciudadanas peruanas”.¹⁰ Del este total, 13 043 son de Huánuco y 5 137 de Apurímac; no hay información sobre Huancavelica.

En ninguno de los lugares visitados, se han reportado quejas sobre el tema de la identidad. Hemos podido constatar, durante el trabajo de campo, que ha aumentado la expedición de partidas de nacimiento en las municipalidades ya que es necesaria para obtener el DNI. Además, en Panao observamos que niños beneficiarios podían tomarse la foto requerida sin costo alguno, esto en el marco de una campaña de JUNTOS.

Consumo

Para enriquecer nuestro análisis sobre el impacto que el programa JUNTOS ha tenido en los hogares beneficiarios, consideramos importante observar también si se habían producido cambios en el consumo y en qué consistían. Si bien a nivel agregado (2004 / 2006) el análisis estadístico no revela avances concluyentes sobre los cambios en el consumo; durante el trabajo de campo sí identificamos algunos.

Encontramos, como es normal, que este tema está estrechamente ligado al ámbito de la nutrición –otra de las grandes preocupaciones del programa¹¹– por lo que hemos mantenido, en medida de lo posible, estas dimensiones en constante relación.

Uno de los indicadores tomados en cuenta para la focalización fue la desnutrición crónica en niños menores de cinco años, entendida como una ingesta de calorías inferior a la necesaria para el correcto funcionamiento del cuerpo.

Los indicadores generalmente usados para medir la desnutrición se basan en los ratios de peso y talla para la edad. Lamentablemente, nuestra única fuente de información –fuente secundaria– es, en este caso, el censo escolar de peso y talla realizado en 2005; por lo que no proporciona información que podamos asociar con el funcionamiento del programa JUNTOS.

Además, en vista de que el incentivo monetario es de libre disposición, no fue posible establecer un nexo directo entre el cumplimiento de las condiciones y la mejora en la situación nutricional. Por ello, las mejoras dependen en gran medida en cómo gastan las beneficiarias los 100 soles mensuales.

Frente a todo ello, para evaluar la incidencia del programa en este ámbito nos hemos basado en las entrevistas realizadas a las madres beneficiarias y al personal de los centros de salud; así como, en observaciones a los establecimientos comerciales de las localidades visitadas y entrevistas a los comerciantes.

Encontramos que por lo general la dieta de los niños comprende carne de una a tres veces por semana; leche y huevos de modo interdiario; irregularmente frutas –depende del precio y de la disponibilidad–; y menestras, también, de modo irregular. Aquí, el mayor cambio es, fundamentalmente, el consumo de carne y leche. De acuerdo a nuestras entrevistas, antes de la implementación de JUNTOS estos productos se consumían con mucho menos frecuencia, pues los animales eran para estas familias una reserva muy valiosa, que los podía auxiliar ante cualquier eventualidad. Además, sólo consumían leche las familias que poseían ganado vacuno, es decir, la minoría.

10 www.juntos.gob.pe

11 Lantham (1997) al respecto afirma que los problemas de nutrición en menores de cinco años pueden tener consecuencias irreparables, pues durante este periodo el cuando el niño más crece y desarrolla sus habilidades mentales que determinarán, además, su potencial de aprendizaje en los años posteriores

Cabe afirmar, entonces, que JUNTOS ha generado cambios importantes al respecto. Por ejemplo, en Cachora y Yauli, las familias ya no suelen vender sus animales menores, como gallinas y cuyes, u otros productos como queso o huevos para afrontar gastos imprevistos; los destinan, ahora, para la alimentación de la familia¹². En las ferias que se arman en los días de pago observamos, además, que las madres gastan parte del dinero en frutas y verduras.

En general, las receptoras de la transferencia tienen a nivel discursivo al menos muy claro que la transferencia debe permitirles mejorar la cantidad y composición de los alimentos que consumen en sus hogares. Cabe recordar, sin embargo, que la transferencia es de monto fijo, al margen del tamaño y composición del hogar, con lo que los niveles de consumo per cápita pueden o no estarse beneficiando (significativamente).



*Ferias después del cobro por transportadora en el distrito de Acoria en Huancavelica
Febrero 2008*

En los establecimientos comerciales recogimos impresiones mixtas. Por ello, si bien esperaríamos que en los distritos de alta intensidad de JUNTOS estos presenten una mayor variedad de productos; no se trata de un hallazgo categórico. De la misma manera, tampoco podemos afirmar que existan diferencias significativas entre la oferta en distritos del alta intensidad y en los de baja intensidad del programa.

El único indicador “duro” aplicado por el programa que nos podría dar algunas luces sobre el tema es el control de talla y peso de los niños. Este indicador se aplica de manera rigurosa, sin embargo, no ha reportado avances significativos durante los más de dos años que lleva funcionando el programa. Según información recogida en varios centros de salud, así como en la DIRESA de Abancay, los indicadores de desnutrición no habrían cambiado de manera efectiva.

“La desnutrición y la mortalidad materna continúan siendo los problemas más importantes, aún con JUNTOS”.
DIRESA Abancay

“Los índices de desnutrición se mantienen. Invierten en ropa, pero no en alimentación, no en nutrición. Mejor que les den alimentos”. *Centro de salud en Acoria*

“Aún se mantienen los problemas de mala alimentación, tanto de beneficiarios como no beneficiarios”. *Centro de salud en Huarichaca*

12 Esta observación no es menor pues ofrece una interpretación alternativa a comentarios que señalan que los beneficiarios de JUNTOS han dejado de vender y producir porque tienen la donación de JUNTOS.

A pesar de ser un indicador grueso, comparar los gastos y las cantidades consumidas de algunos tipos de alimentos es una aproximación útil para observar eventuales cambios en hábitos alimenticios. Para ello nosotros elegimos huevos, carnes (pollo, res, menudencias), pescado (también conservas), leche y derivados, menestras, frutas y verduras. Estos alimentos, fuentes importantes de proteínas y otros nutrientes, son fundamentales en las dietas de niños menores de cinco años y en edad escolar.

A continuación presentamos dos cuadros que muestran el peso de cada grupo de alimentos dentro del monto destinado a alimentos en el hogar; la proporción de hogares que no consume ningún alimento del grupo seleccionado; y el valor medio aproximado de consumo por miembro del hogar de cada grupo de alimentos presentados. Estos permitirán observar si se han dado cambios significativos o no entre 2004 y 2006.

El cuadro 10 presenta resultados a nivel nacional y nos permite observar, entre los cambios más evidentes, una disminución pequeña, aunque estadísticamente significativa en la proporción de hogares no pobres y pobres no extremos que no compran o consiguen huevos. Por otro lado, apreciamos que la proporción de hogares pobres y pobres extremos que no compran o consiguen carne ha aumentado. Algo similar sucede con la leche y sus derivados así como con las menestras. Esto contrasta con el aumento en el consumo por persona de leche y derivados, así como de frutas y verduras para los no pobres y pobres no extremos.

CUADRO 10

Indicadores de consumo de grupos seleccionados de alimentos a nivel nacional

	Proporción de gasto del hogar		Proporción de hogares que no consumen		Consumo por persona*	
	2004	2006	2004	2006	2004	2006
huevos						
Pobre extremo	0.017	0.017	0.385	0.396	0.000	0.000
Pobre no extremo	0.020	0.021*	0.232	0.207*	0.000	0.000
No pobres	0.021	0.020*	0.185	0.159*	0.000	0.000*
carnes						
Pobre extremo	0.077	0.064*	0.318	0.353*	0.000	0.000
Pobre no extremo	0.124	0.116*	0.106	0.135*	0.000	0.000
No pobres	0.150	0.150	0.116	0.123	0.000	0.000
pescado						
Pobre extremo	0.032	0.032	0.504	0.547*	0.000	0.000
Pobre no extremo	0.041	0.043	0.260	0.264	0.000	0.000
No pobres	0.041	0.044*	0.235	0.224*	0.000	0.000*
leche y derivados						
Pobre extremo	0.051	0.052	0.473	0.493	0.000	0.000*
Pobre no extremo	0.077	0.079	0.221	0.239*	0.000	0.000*
No pobres	0.101	0.108*	0.130	0.127	0.000	0.000*
menestras						
Pobre extremo	0.036	0.037	0.339	0.361	0.000	0.000
Pobre no extremo	0.031	0.031	0.192	0.228*	0.000	0.000
No pobres	0.022	0.021*	0.245	0.259*	0.000	0.000
frutas y verduras						
Pobre extremo	0.140	0.139	0.039	0.032	0.000	0.000
Pobre no extremo	0.145	0.152*	0.019	0.034*	0.000	0.000
No pobres	0.156	0.164*	0.04	0.05	0.000	0.000*

Nota: La proporción expresada en el cuadro hace referencia sólo al módulo 600 de la encuesta, es decir que sólo toma en cuenta alimentos que se consumen dentro del hogar. Los alimentos que se compran ya preparados no se toman en cuenta para este cálculo.

El consumo está expresado en gramos por mes y se calcula sólo para los hogares que reportaron un consumo no nulo.

Fuente: ENAHO 2004-anual y 2006-anual

El cuadro 11 que contempla el ámbito rural durante los períodos 2004 y 2006, muestra nuevamente que hay una tendencia clara de mejora o empeoramiento de los indicadores presentados. Por un lado, vemos que la proporción del gasto en huevos, menestras y frutas y verduras para Apurímac ha aumentado; mientras que en Huancavelica la proporción del gasto en leche y derivados y huevos ha disminuido. Del mismo modo percibimos que el consumo medio de menestras por persona ha caído en los tres departamentos. Finalmente encontramos que en Apurímac el porcentaje de hogares rurales que no consume huevos ha disminuido.

CUADRO 11
Indicadores de consumo de grupos seleccionados de alimentos en el ámbito rural

	Proporción de gasto del hogar		Proporción de hogares que no consumen		Consumo por persona*	
	2004	2006	2004	2006	2004	2006
huevos						
Apurímac	0.017	0.020*	0.362	0.242*	0.000	0.000
Huancavelica	0.023	0.016*	0.397	0.420	0.000	0.000*
Huánuco	0.020	0.018	0.257	0.331*	0.000	0.000
carnes						
Apurímac	0.094	0.094	0.213	0.180	0.000	0.000
Huancavelica	0.044	0.048	0.558	0.596	0.000	0.000*
Huánuco	0.075	0.069	0.269	0.356*	0.000	0.000
pescado						
Apurímac	0.023	0.027	0.431	0.440	0.000	0.000
Huancavelica	0.010	0.011	0.685	0.650	0.000	0.000
Huánuco	0.024	0.024	0.401	0.484*	0.000	0.000
leche y derivados						
Apurímac	0.104	0.101	0.209	0.199	0.000	0.000
Huancavelica	0.113	0.082*	0.388	0.436	0.000	0.000
Huánuco	0.060	0.061	0.421	0.441	0.000	0.000*
menestras						
Apurímac	0.021	0.029*	0.432	0.391	0.000	0.000*
Huancavelica	0.041	0.044	0.407	0.373	0.000	0.000*
Huánuco	0.039	0.027*	0.333	0.442*	0.000	0.000*
frutas y verduras						
Apurímac	0.137	0.154*	0.046	0.038	0.000	0.000
Huancavelica	0.112	0.107	0.031	0.051	0.000	0.000
Huánuco	0.141	0.151	0.032	0.044	0.000	0.000

Nota: La proporción expresada en el cuadro hace referencia sólo al módulo 600 de la Encuesta Nacional de Hogares, es decir sólo toma en cuenta alimentos que se consumen dentro del hogar. Los alimentos que se compran ya preparados no se toman en cuenta para este cálculo.

El consumo está expresado en gramos por mes y se calcula sólo para los hogares que reportaron un consumo no nulo.

Fuente: ENAHO 2004-anual y ENAHO 2006-anual

Por otro lado, y como veremos también más adelante, nuestro trabajo de campo reveló que ahora las mujeres, sobre todo en los días de pago, compran artículos de limpieza e higiene personal; zapatos y ropa. Encontramos, incluso, puestos en las ferias que vendían artículos como pilas y linternas. Se trata de artículos

que estaban antes fuera de sus posibilidades, y más aún de sus prioridades. Además, muchos comerciantes cuentan que, ahora, las mujeres ahorran para poder comprar útiles escolares al comienzo del año, o cuando corresponda, para sus hijos.

3.3.3 Oferta general de servicios públicos

El impacto de los programas de transferencias condicionadas dependen en gran parte de la calidad de los servicios ofrecidos por el Estado. Durante nuestras vistas de campo, observamos en los departamentos seleccionados, al margen ciertos matices y contrastes, un panorama bastante similar. Encontramos, por lo general, una oferta de servicios de educación y salud precaria; no sólo en cuanto a infraestructura sino también, –y fundamentalmente– en lo referente a recursos humanos. Más allá de las carencias habituales, la implementación de JUNTOS ha generado una carga adicional que no se ha enfrentado de manera adecuada.

Educación

En busca de mejorar la oferta del Estado para los beneficiarios en el rubro educación, el programa JUNTOS firmó en mayo de 2006 un convenio con el Ministerio de Educación mediante el cual se comprometía a transferir al ministerio más de 12.7 millones de soles en el plazo de un año para los departamentos de Apurímac, Ayacucho, Huancavelica y Huánuco –para 70 distritos, dentro de ellos los distritos seleccionados para este estudio–. Estos fondos fueron destinados a implementar el sistema de control de asistencia, paquetes de útiles escolares y módulos de capacitación docente.

Sin embargo, en los distritos visitados, esta transferencia no ha tenido impacto alguno. La deficiente infraestructura, así como la carencia de profesores y de material educativo acorde a las realidades locales es, aún, evidente.

En Huánuco, por ejemplo, encontramos que el sector educación no estaba preparado para enfrentar el aumento de la demanda, producto de la implementación de JUNTOS. Los profesores, aulas y carpetas ya no son suficientes. En el colegio de Panao hay alrededor de 48 alumnos por aula que a veces tienen que compartir una carpeta personal entre dos o tres. Según el Gerente Municipal de Panao, la matrícula aumentó tanto que en algunas escuelas hubo hasta 80 alumnos por aula; por lo que el municipio se vio obligado a contratar docentes. Una profesora de primaria comentó que en varios salones los alumnos sufren condiciones de hacinamiento, y que esta sobrepoblación se debe principalmente al programa. El centro educativo de Huarichaca, un anexo de Molino, cuenta con sólo dos profesores y seis aulas para los más de 500 alumnos de primaria. También en Molino, los padres de familia se quejaron de sobrepoblación de alumnos por aula por lo que la APAFA tuvo que realizar actividades para cubrir gastos en mobiliario. Por otro lado, según el director, los materiales de enseñanza de JUNTOS para el año escolar 2007 llegaron en noviembre de ese año¹³.

Si bien en términos de infraestructura, Apurímac y Huancavelica presentan panoramas similares; en estos casos no se ha reportado una sobrecarga tan fuerte de alumnos. Por ejemplo, en Curpahuasi el estado de las escuelas es deplorable. La escuela primaria presenta rajaduras profundas en las paredes y goteras en los techos; y si bien, durante nuestra visita un grupo de pobladores estaba construyendo, con fondos de la municipalidad distrital, lo que sería el local del nuevo colegio de secundaria, era poco probable que el local estuviese listo al comienzo del año escolar. Una profesora de primaria comentó que no hay problemas de

13 Estas condiciones de hacinamiento y presión sobre los profesores tienen un directo impacto sobre la calidad de la educación que reciben los niños y niñas. Representan claramente un empeoramiento en las condiciones educativas de los niños que asistían a dichas escuelas antes del inicio del Programa JUNTOS.

sobrepoblación o hacinamiento de alumnos dado que Chuquibambilla, la capital de la provincia, se encontraba cerca y muchos padres prefieren mandar a sus hijos a los centros educativos de aquella ciudad. Así, a pesar del programa, en Curpahuasi hay grados con solo seis alumnos. En Huanipaca las escuelas se encontraban, también, en pésimas condiciones: grandes y profundas fisuras y rajaduras, así como mobiliario muy antiguo y deteriorado. Cachora es el único caso en el que la escuela se encuentra en buen estado.

En Huancavelica, la situación era ligeramente mejor. Según el director de la escuela primaria de Yauli, alrededor del 50% de los 750 alumnos pertenecen a familias beneficiarias de JUNTOS. Hay, en promedio, 30 alumnos por aula, 31 computadoras y se están construyendo nuevos salones. El único beneficio que esta escuela ha recibido del programa es un pequeño paquete escolar para todos los alumnos –no solo para los beneficiarios. Sin embargo la cantidad de alumnos no ha aumentado, sino disminuido. Ello, aparentemente, porque los promotores obligan a los beneficiarios a matricular a sus hijos en colegios de la capital del distrito debido a su mayor prestigio y equipamiento. Además, en el campo enseñan en castellano y en quechua y los padres, por lo general, prefieren solamente el castellano.

En el colegio secundario de Acoria¹⁴ el alumnado tampoco ha aumentado de manera significativa. El colegio cuenta con alrededor de 370 alumnos y 18 profesores, con un promedio de 30 a 35 alumnos por aula. La deserción escolar se mantiene en 5%. Las carencias reportadas por el secretario son las que presentan normalmente: falta de profesores –el municipio tiene que colaborar con una sección– de materiales, de computadoras; situación que existía antes del Programa JUNTOS.

Queda claro, entonces, que el sector educación no previó las consecuencias que un programa como JUNTOS podía traer; lo que revela problemas de coordinación entre el sector y el programa. Si bien el MEF, los municipios e, incluso en algunas zonas, los padres de familia entregan recursos financieros para enfrentar el déficit de oferta del sector –tanto en cantidad como en calidad–, el sector no logra emplearlos de manera efectiva.

Entre los efectos colaterales que causa el programa en el sector educación, consideramos dos importantes a discutir. Primero, la demanda ha generado peores condiciones para los estudiantes, respecto a la anterior que tampoco era muy buena, por decir lo menos. Hay, como hemos mencionado, mayor hacinamiento, menos atención del profesor, entre otras: si bien la cobertura ha aumentado, la calidad ha disminuido.¹⁵ Segundo, la presión para que los chicos asistan a las escuelas de sus zonas inhibe los esfuerzos desplegados por muchas familias para que sus hijos vayan a mejores escuelas (de la capital del distrito, provincia, etc.). Para muchos entrevistados este es un problema real pues uno de los costos de recibir los 100 soles mensuales es someter a sus hijos a una educación (en la localidad) de peor calidad.

Salud

En mayo de 2006, el programa JUNTOS firmó un convenio con el Ministerio de Salud, en donde se establece que el programa le transferirá 16,6 millones de soles al ministerio para mejorar el acceso a los servicios de salud en los distritos en donde el programa interviene.

En términos generales, encontramos, en los distritos visitados, una situación bastante mejor que en Educación. Dado que las atenciones médicas son retribuidas por el Seguro Integral de Salud (SIS), en este caso, el aumento de la demanda genera, a la vez, mayores ingresos para cada centro de salud. Con ello, entonces, los centros de salud pueden contratar a más personal, adquirir más insumos y/o mejorar sus instalaciones, es decir, mejorar la calidad del servicio en general. Además, a diferencia del sector Educación, el programa ha destinado fondos para financiar parte del personal, médicos o enfermeros.

14 No encontramos personal de la escuela primaria, pues se encontraba cerrada por vacaciones.

15 Dados los bajos niveles de calidad es probable que esta reducción no implique un cambio relevante.



Técnica en salud realizando el control de peso y talla a una niña beneficiaria, Huanipaca, febrero 2008

A pesar de ello encontramos que los recursos humanos parecen ser aún insuficientes. Así, el principal problema de los centros y postas de salud es la falta o ausencia de personal calificado para atender esta creciente demanda. Según información proporcionada por la DIRESA de Abancay, aunque no varía mucho en los otros departamentos, se ha intentado cubrir la nueva demanda generada –y no planeada– por JUNTOS con los llamados serumistas; sin embargo se trata de personal de baja capacitación, sin la experiencia necesaria para enfrentar este nuevo escenario.

En Huanipaca encontramos que la falta de recursos humanos es un problema en los cuatro centros de salud satélites. De estos, solo uno cuenta con un médico, mientras que en el resto atiende un técnico por centro. Y, en este caso, dado que ya existía un programa de UNICEF que incentivaba a los pobladores a realizar controles periódicos y acudir con regularidad a los centros de salud, en realidad, la demanda no ha aumentado de manera significativa con el programa.

El centro de salud de Cachora en Apurímac, con el programa la demanda por este servicio se ha prácticamente duplicado y debe, ahora, atender a alrededor de 4 000 habitantes, pero hay solamente un puesto satélite. A pesar de contar con un médico provisional, dos enfermeras, una obstetrix, un odontólogo y cinco técnicos, el encargado señaló que la principal carencia del establecimiento es la falta de personal.

El centro de salud de Curpahuasi, también en Apurímac, cuya demanda ha aumentado de manera considerable, aparte de la mencionada falta de recursos humanos, el local está bastante deteriorado; los instrumentos y equipos son antiguos; y a diferencia de los casos anteriores no tienen ambulancia. Además el personal señaló que las reposiciones del SIS demoran mucho en llegar; que llegan bajo la forma de insumos y no como recursos directos. En la misma línea, manifestaron que la DIRESA no siempre atiende los pedidos o, de lo contrario, llegan con mucho retraso.

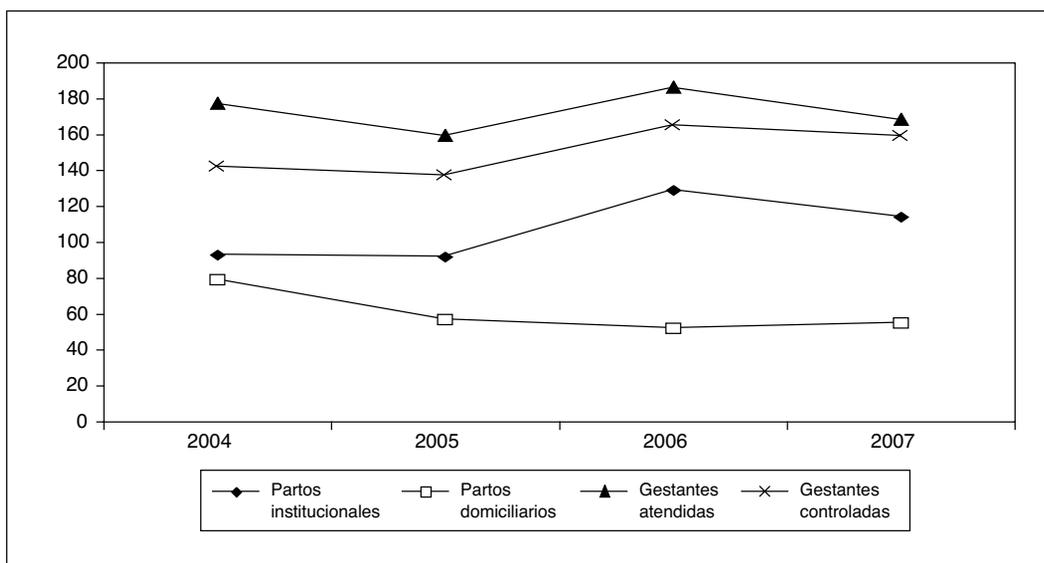
A diferencia de los centros de Apurímac, la infraestructura y el equipo médico del centro de salud de Acoria en Huancavelica son adecuados; tiene a su disposición una ambulancia y cuatro motos; y cuenta con seis puestos de salud anexos. Este centro atiende a 4 300 beneficiarios de un total de 10 300 habitantes. Según el médico encargado, con JUNTOS la atención a madres gestantes ha aumentado en 80%, y a niños en 30%. A pesar de no recibir nada del programa, el centro sí se ha visto beneficiado por los cobros por atención: S/. 2 por consulta, S/. 5 por atención odontológica y S/. 10 por ecografía; sobre todo en los días de pago, cuando las beneficiarias de las comunidades más alejadas aprovechan para acudir.

En Yauli, también en Huancavelica, el médico encargado manifestó que su centro ya había superado las metas planteadas para el 2010, pues la implementación de JUNTOS, habría “acelerado” el proceso. Esto se ve sobre todo con los partos institucionales, que han llegado casi al 100%. Sin embargo, el personal les dice a las beneficiarias que el programa no permite partos caseros con suspensión, cosa que no es cierta. Por otro lado, los controles que exige el programa se cumplen casi en su totalidad.

El médico calcula que en Yauli la demanda habría aumentado en 30% con el programa; lo que causó cierto malestar al comienzo entre el personal que vio obligado a trabajar más horas. Si bien el incremento de los ingresos a través del SIS ha permitido que se contrate a médicos de manera temporal; la falta de personal, sobre todo, de obstetras, sigue siendo un problema.

Al inicio de JUNTOS en Huancavelica se trabajaba con brigadas de salud, grupos itinerantes integrados por un médico, uno o dos enfermeros y a veces un odontólogo que se trasladan a las comunidades. Sin

GRÁFICO 2
Evolución de indicadores de la Microrred Yauli-Huancavelica
(Número de personas por año)



Fuente: Microrred Yauli
 Elaboración propia

embargo, dado que se trataba de una presencia efímera no era posible hacer los seguimientos necesarios. Según el médico del centro de Yauli, “no cambió el estilo de vida” de la población; lo que aparentemente sí logra el nuevo sistema que obliga a los beneficiarios a acercarse a los centros de salud.

En el centro de salud de Panao, en Huánuco, según el médico entrevistado, la demanda por los servicios de salud habría aumentado en casi un 50% con el Programa JUNTOS. Cuenta con cinco médicos, tres obstetrices, cinco enfermeros, y personal técnico, así como con una ambulancia y tres motos, que permiten visitar localidades alejadas u otros puestos de salud satélites.

La encargada del centro de salud de Molino, comentó que, al igual que en Panao, la demanda se ha crecido significativamente con el programa. En este caso, el programa solo colabora con un serumista, por lo que el personal es escaso. El centro de salud en el anexo Huarichaca reporta, también, carencia de recursos humanos; sólo cuenta con una doctora (serumista), dos enfermeros y un técnico. Se indicó, además, que se coordina poco con la promotora de JUNTOS.

Tambillo-Umari cuenta con un centro de salud tipo hospital, concluido en 2004 con recursos del FONCOMUN de la municipalidad distrital y tiene una casa materna para mujeres embarazadas. La encargada cuenta que gracias a JUNTOS “niños y madres se acercan”, lo que beneficia al centro pues, gracias al sistema SIS, puede incrementar sus recursos, para adquirir, por ejemplo, equipos médicos como un ecógrafo.

Estos centros de salud no cuentan con un presupuesto del MINSA, por lo que de ellos depende generar, a través del SIS, sus propios recursos. Por ello, mientras más alta sea la demanda, mayor la posibilidad de generar recursos, es decir, mayores posibilidades de brindar un mejor servicio. Esto ha producido una idiosincrasia casi “mercantil”: varios médicos entrevistados evaluaron a JUNTOS principalmente en términos de número de “casos” y los consiguientes ingresos que ellos reportan. Ello, a la vez, crea “incentivos perversos”; a veces los encargados de las postas de salud inventan diagnósticos para que las estadísticas los favorezcan y parezca que han cumplido sus metas.

En realidad, en este caso, el gran mérito del programa JUNTOS es, haber logrado que más personas se acerquen a los centros de salud; contacto que se debe reconocerse y aprovecharse. Sin embargo, no podemos

perder de vista que una de las carencias más importantes es la falta de personal. Por ejemplo, el centro médico de Ccasapata, a pesar de contar con un completo laboratorio e instrumentos adecuados para realizar análisis, no funciona pues no hay alguien que se encargue de hacer los exámenes.

Alguna evidencia cuantitativa como soporte

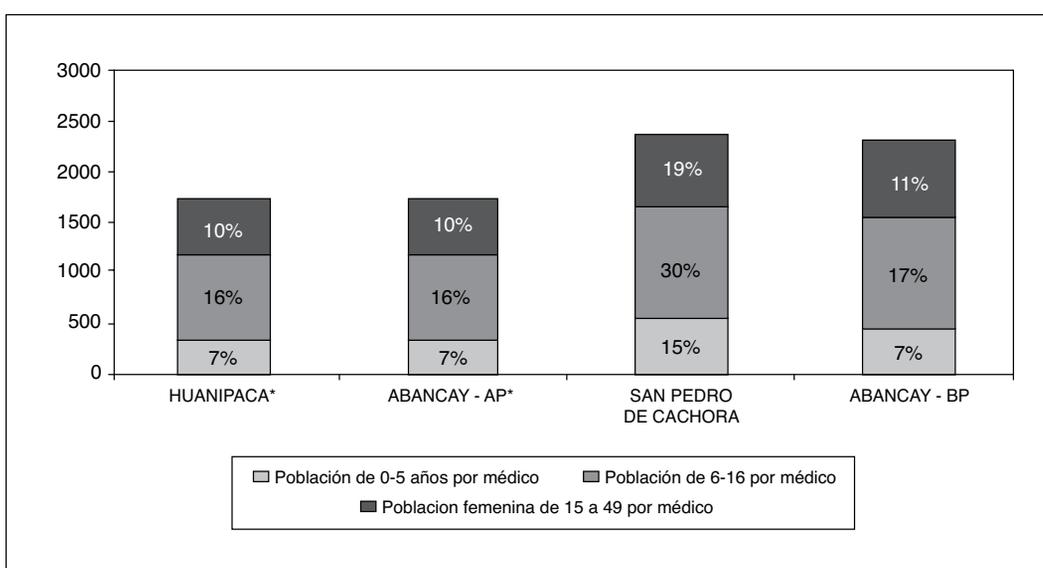
Lo encontrado durante el trabajo de campo tiene correlato con lo que dice la información estadística. Nos centramos únicamente en la población objetivo del programa JUNTOS: población entre 0 y 5 años, de 6 a 16 años y población femenina de 15 a 49 años. Y, dado que JUNTOS atiende solamente en establecimientos del sector público, nos enfocaremos en la oferta de personal de ese sector, sobre todo, en la oferta de médicos, para cada distrito visitado.

Así, observamos que en Huanipaca, distrito de alta penetración del programa en Apurímac, la carga laboral aproximada por médico del sector público de salud¹⁶ supera las 1 500 personas, lo que corresponde al 33% del total de la población del distrito; mientras que en San Pedro de Cachora, baja penetración, esta bordea las 2 500 personas, es decir, 64% de la población total del distrito. Esta diferencia se mantiene al comparar los demás distritos de Abancay.

En San Pedro de Cachora la carga laboral es ligeramente mayor que la carga promedio del resto de distritos de baja penetración de la provincia de Abancay, distritos, a la vez, menos pobres que San Pedro de Cachora¹⁷.

GRÁFICO 3

Carga laboral aproximada de un médico por tipo de población objetivo del Programa JUNTOS – provincia de Abancay en Apurímac



Nota: sólo se toman en cuenta los distritos en donde opera el programa JUNTOS

*Abancay – AP: datos promedio de los distritos considerados de alta penetración de JUNTOS en la provincia de Abancay

Abancay – BP: datos promedio de los distritos considerados de baja penetración de JUNTOS en la provincia de Abancay

Fuente: JUNTOS 2007, CENSO 2005, MINSAs-2004

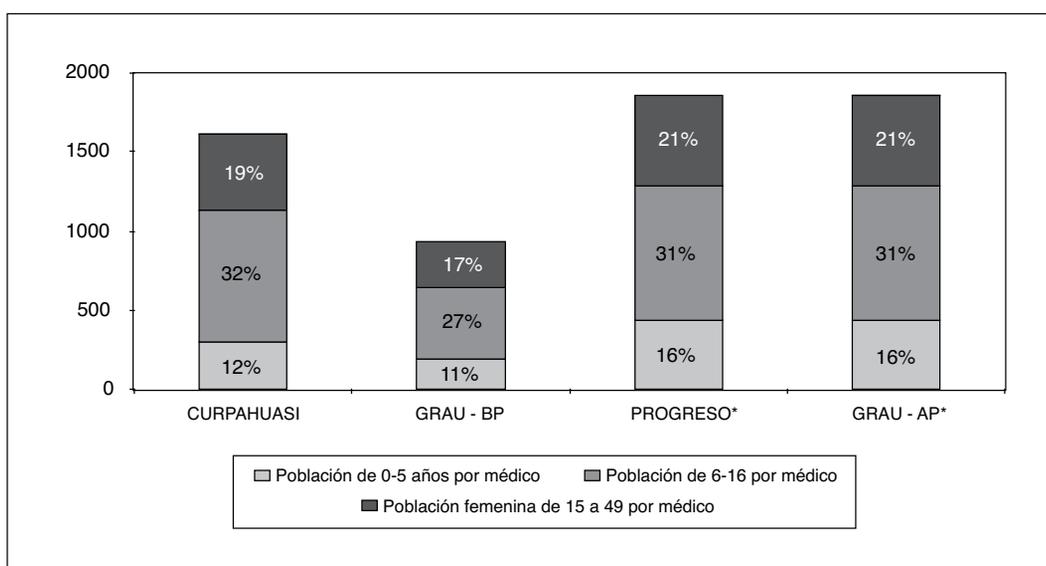
16 Llamamos carga laboral estimada de un médico del sector público a la población por médico

17 Considerando pobreza por NBI, en San Pedro de Cachora 49% de los hogares son pobres y en promedio 43% en los distritos de baja penetración en Abancay

En la provincia de Grau, también en Apurímac, los distritos de Curpahuasi y Progreso la carga laboral aproximada de un médico asciende a 1 500 personas, tomando en cuenta únicamente a la población objetivo, es decir, alrededor del 65% en ambos distritos. La carga promedio para los médicos en distritos de baja penetración no llega a las 1000 personas y representa alrededor de 55% de la población de cada distrito. En Progreso, alta penetración, la carga laboral por médico a la observada tanto en Curpahuasi como en el resto de distritos de baja penetración del programa.

GRÁFICO 4

Carga laboral aproximada de un médico por tipo de población objetivo del Programa JUNTOS – provincia de Grau en Apurímac



Nota: Se toman en cuenta solo los distritos en donde opera el programa JUNTOS. Grau – AP muestra los datos promedio de los distritos en la provincia de Grau considerados de alta penetración del Programa JUNTOS. Grau – BP muestra los datos promedio de los distritos en la provincia de Grau considerados de baja penetración del Programa JUNTOS.

Fuente: JUNTOS 2007, CENSO 2005, MINSA-2004

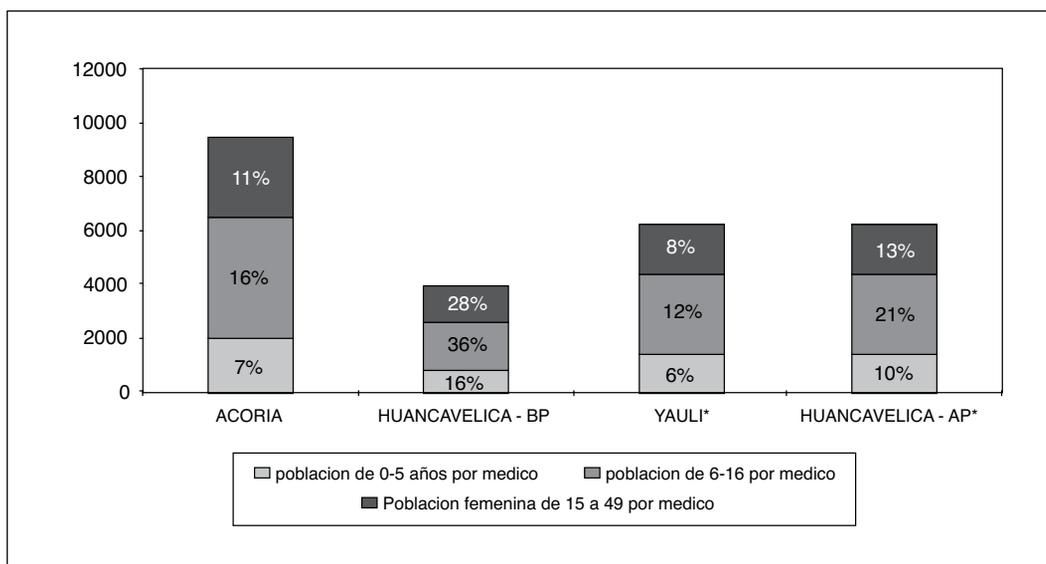
Si bien en Apurímac y Huánuco la carga laboral aproximada de un médico es mayor, en Huancavelica la situación no es tan diferente. En un distrito de baja penetración, la carga laboral supera a las 9 000 personas: más del doble de la carga promedio estimada para el resto de distritos de baja penetración de este departamento. Incluso en Yauli, un representativo distrito de alta penetración, la carga promedio bordea las 6 000 personas.

Lo que sucede es que el 61% de hogares de Acoria, provincia de Huancavelica son pobres, mientras que en el resto de distritos de baja penetración, 52%, en promedio, son pobres. Cabe resaltar, también, que en esta provincia los dos distritos visitados presentan el mayor porcentaje de hogares en condición de pobreza¹⁸.

Por último, en la provincia de Pachitea en Huánuco, la carga laboral de un médico en el distrito de Umari de alta penetración es ligeramente mayor que en el distrito de Molino de baja penetración, y se estima en aproximadamente 4 500 personas por médico. Este resultado es mayor a la carga promedio estimada para el resto de distritos tanto de alta como de baja penetración del programa, alrededor de 3 500 personas. A diferencia de Huancavelica y Apurímac, en Huánuco, la carga laboral y la diferencia entre los distritos de alta y baja penetración son bastante parecidas.

18 Ver cuadros resumen, Anexo 3

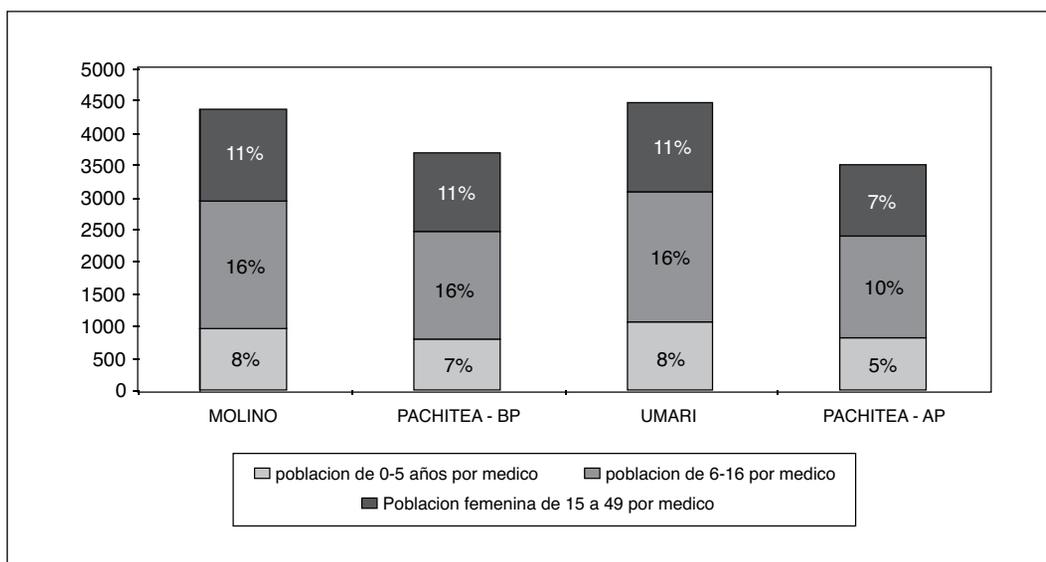
GRÁFICO 5
Carga laboral aproximada de un médico por tipo de población objetivo del Programa Juntos – provincia de Huancavelica en Huancavelica



Nota: Se toman en cuenta solo los distritos en donde opera el Programa JUNTOS. Huancavelica – AP muestra los datos promedio de los distritos en la provincia de Huancavelica considerados de alta penetración del Programa JUNTOS. Huancavelica – BP muestra los datos promedio de los distritos en la provincia de Huancavelica considerados de baja penetración del Programa JUNTOS.

Fuente: JUNTOS 2007, CENSO 2005, MINSA-2004

GRÁFICO 6
Carga laboral aproximada de un médico por tipo de población objetivo del Programa Juntos – provincia de Pachitea en Huánuco



Nota: Se toman en cuenta solo los distritos en donde opera el Programa JUNTOS. Pachitea – AP muestra los datos promedio de los distritos en la provincia de Pachitea considerados de alta penetración del Programa JUNTOS. Pachitea – BP muestra los datos promedio de los distritos en la provincia de Pachitea considerados de baja penetración del Programa JUNTOS.

Fuente: JUNTOS 2007, CENSO 2005, MINSA-2004

Finalmente, si miramos los gráficos anteriores en conjunto, encontramos que la composición de la carga laboral de los médicos varía de un lugar a otro. Es importante tener esto en mente pues refleja que cada localidad tiene necesidades distintas en cuanto a insumos como al tipo de personal; se trata de una heterogeneidad que el programa debe enfrentar.

Identidad

Si bien aún existen casos de personas que no pueden cobrar la transferencia por no tener DNI; todo parece indicar que no se trata de un problema de RENIEC; sino más bien problemas con la obtención de partidas de nacimiento. Muchas personas, por ejemplo, que nacieron, antes de 1984 suelen tener dificultades con sus partidas de nacimiento ya que estos registros a menudo fueron quemados en atentados terroristas. Si bien existe una ley¹⁹ que permite a las personas que no tengan partida de nacimiento inscribirse en el registro civil de su localidad; el trámite es gratis solo en los casos de reinscripción e implica, además, costos de transporte más significativos, sobre todo, para aquellos que viven lejos de la capital provincial. Por ello, encontramos entre otras dificultades, como menciona un empleado de la RENIEC en Panao, que muchas veces las personas que viven en las localidades más alejadas no realizan el trámite para obtener su DNI pues el viaje a la capital de la provincia es demasiado caro para ellos.

3.3.4 Importancia de la transferencia en los hogares beneficiarios

Nuestras entrevistas y observaciones revelan claramente y de manera homogénea que las señoras valoran la transferencia y han construido un discurso respecto a su destino. Si bien no contamos con evidencia empírica sobre cuál es su uso final –lo que requeriría un estudio específico y el compromiso de JUNTOS–; las beneficiarias cuando hablan sobre las dietas familiares mencionan, ahora, insumos que antes no incluían.

Hay que insistir en recordar, además, que el monto de la transferencia es fijo y no contempla el tamaño y/o composición del hogar, con lo que hogares más numerosos o con más adultos, reflejarán, seguramente, impactos menores.

Revisaremos primero los indicadores de pobreza, que durante el periodo 2001 – 2006 mejoraron en casi todas las regiones del país. Entre ellos, Apurímac, Huancavelica y Huánuco obtuvieron los resultados más bajos. En Apurímac y Huánuco pobreza total disminuyó, solamente, en 3.2% y 4.2% respectivamente; mientras que en Huancavelica esta aumentó en 0.07%; ello frente a una tasa de reducción con un promedio simple de aproximadamente 10%.²⁰ Lo que justificaría, entonces, que JUNTOS haya empezado a trabajar en dichos departamentos.

19 Ley 26242, publicada el 18 de octubre de 1993, se refiere a la “reinscripción [gratuita] de nacimientos, matrimonios y defunciones en los registros del estado civil donde los libros de actas hubieran desaparecido”.

20 Cálculos a partir de ENAHO 2001-IV trimestre y ENAHO 2006-Anual, ambas con representatividad a nivel departamental

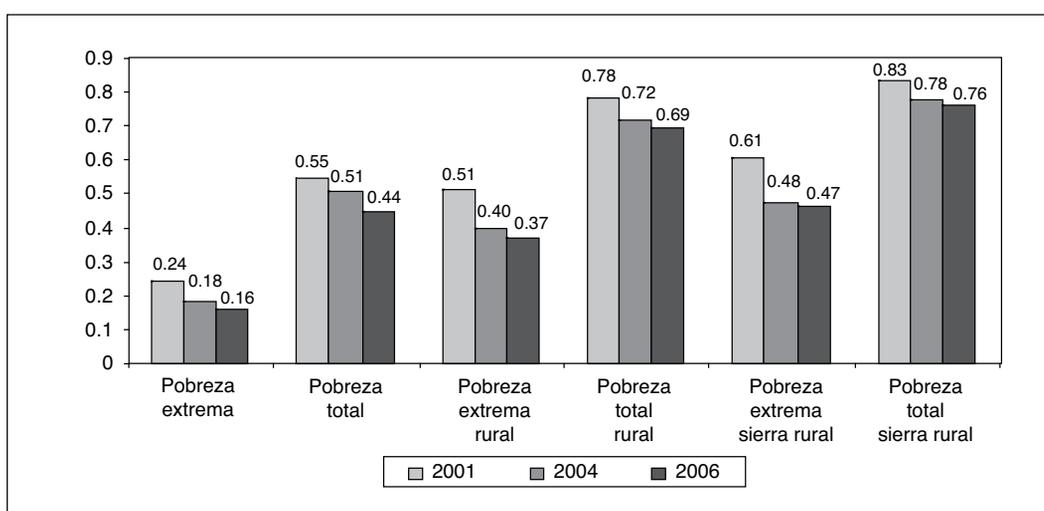
CUADRO 12**Indicadores de pobreza monetaria (FGT)**

	2001	2006	2001	2006
	Pobreza extrema		Pobreza total	
Apurímac	0.47	0.40	0.78	0.75
Huancavelica	0.74	0.72	0.88	0.88
Huánuco	0.62	0.49	0.79	0.75
	Brecha		Brecha	
Apurímac	0.14	0.10	0.34	0.29
Huancavelica	0.35	0.33	0.52	0.5
Huánuco	0.27	0.15	0.43	0.35
	Severidad		Severidad	
Apurímac	0.06	0.04	0.18	0.14
Huancavelica	0.19	0.18	0.34	0.33
Huánuco	0.14	0.06	0.27	0.19

Nota: Las estimaciones presentadas están referidas al total de la población

Fuente: ENAHO 2001-IV Trim. y ENAHO 2006-anual²¹

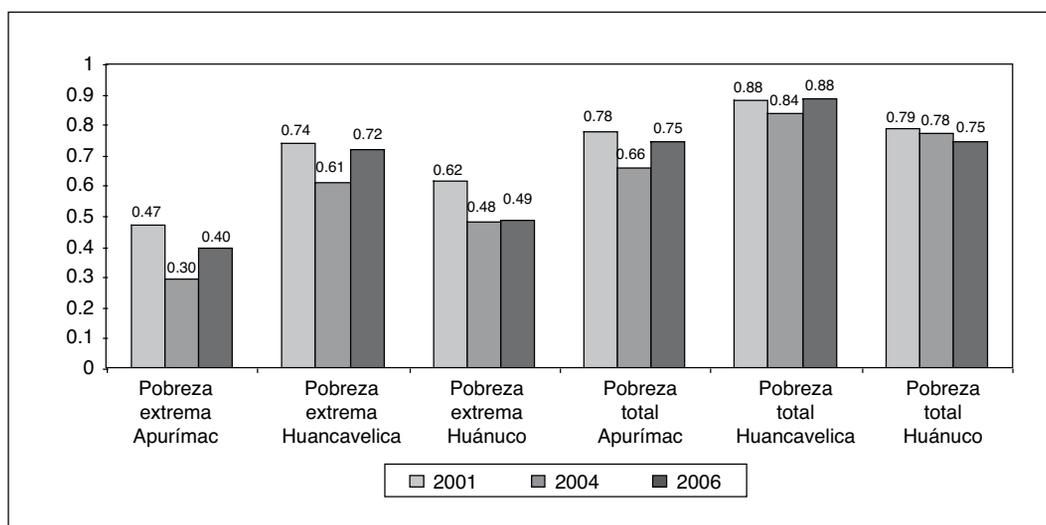
Además durante este periodo de crecimiento tanto los indicadores de pobreza total como de pobreza extrema básicamente no han variado en estos departamentos (ver gráficos 7 y 8). Sin embargo, si observamos en cuadro 11 encontramos en Huánuco una leve diferencia en los indicadores de brecha y severidad, sobre todo para la pobreza extrema. Ello indicaría que el gasto de los hogares de los pobres extremos se ha acercado a la línea de pobreza extrema (brecha de 0.27 a 0.15); así como, una menor desigualdad en este periodo (severidad de 0.14 a 0.06).²² Ahora bien, es importante mencionar que esta leve mejoría no puede asociarse necesariamente a la implementación de JUNTOS.

GRÁFICO 7**Pobreza monetaria extrema a nivel nacional**

Fuente: ENAHO 2001 IV-Trim., ENAHO 2004-anual y ENAHO 2006-anual

21 Esta comparación es válida, pero no la mejor: en 2001 la ENAHO se realizó durante el IV trimestre del año, mientras que en 2006, debido a cambios metodológicos, la encuesta se realizó durante los 12 meses del año. También se hicieron cambios en el cuestionario, que aunque no son relevantes en los módulos referidos a la estimación de la pobreza, deben tomarse en cuenta

22 Diferencias significativas tanto para brecha y severidad al 95% de confianza

GRÁFICO 8**Pobreza monetaria extrema en Apurímac, Huancavelica y Huánuco**

Fuente: ENAHO 2001 IV-Trim., ENAHO 2004-anual y ENAHO 2006-anual

Ahora, para indagar sobre cuánto contribuye la transferencia monetaria a mitigar los niveles de pobreza, hemos asumido que todos los beneficiarios son pobres extremos y pertenecen a ámbitos rurales, por lo que nos centramos en la línea de pobreza extrema en el ámbito rural. Sin embargo, para fines ilustrativos, incluimos, también, la línea de pobreza total y las cifras correspondientes al ámbito urbano.

CUADRO 13**Líneas de pobreza 2006**

		Línea de pobreza 2006		Porcentaje que representa la transferencia de JUNTOS	
		Rural	Urbano	Rural	Urbano
Apurímac	Pobreza extrema	112.16	124.00	89%	81%
	Pobreza total	179.45	239.03	56%	42%
Huancavelica	Pobreza extrema	122.28	123.77	82%	81%
	Pobreza total	187.84	235.65	53%	42%
Huánuco	Pobreza extrema	116.60	123.78	86%	81%
	Pobreza total	185.52	239.27	54%	42%

Nota: Las líneas de pobreza presentadas corresponden a líneas promedio para cada ámbito

Fuente: ENAHO 2006-anual

Si vemos el cuadro 13 observamos que la transferencia representa alrededor del 80% de la línea de pobreza extrema para los ámbitos rural y urbano; así como, entre el 40% y 50% de la línea de pobreza total, dependiendo del ámbito; por lo tanto el peso de la transferencia depende de la composición del hogar.

CUADRO 14**Composición de un hogar rural típico en situación de pobreza extrema**

	Apurímac	Huancavelica	Huánuco	Promedio de los tres departamentos
Miembros	4.91	4.79	5.96	5.51
Perceptores de ingresos	1.25	1.61	1.78	1.58
Adultos mayores	0.33	0.33	0.49	0.50
Menores de 6 a 14	0.95	0.89	1.42	0.85
Menores de 0 a 5	0.92	0.78	1.11	0.97
Varones	2.43	2.33	2.90	2.63
Analfabetos	1.70	1.68	2.37	1.88

Fuente: ENAHO 2006-anual

El cuadro 14 muestra que un hogar típico rural de los departamentos objetos de este estudio está compuesto por cinco o seis miembros, de los cuales uno o, incluso dos aportan –con ingresos–; además, uno se encuentra en edad escolar y otro, entre 0 y 5 años. Así, un hogar rural de cinco miembros para estar por encima de la línea de pobreza debería tener un gasto mensual mínimo de entre 560 y 610 nuevos soles (a valores comparables con los resultados de ENAHO 2006). La transferencia de JUNTOS representa, entonces, alrededor de la quinta parte de lo que un hogar requiere para salir de la pobreza extrema.

La estructura de los gastos monetarios y no monetarios influye, también, en la importancia de la transferencia monetaria de JUNTOS para los hogares.

CUADRO 15**Transferencia de JUNTOS en términos per cápita para un hogar rural**

	Apurímac	Huancavelica	Huánuco
Pobre extremo	27.79	30.45	23.77
Pobre no extremo	34.90	43.81	35.58
No pobre	54.14	62.49	47.78

Nota: Los estimados se expresan en nuevos soles

Fuente: ENAHO 2006-anual

Los cuadros 13 y 15 muestran, de modo aproximado, el equivalente de la transferencia otorgada para un hogar rural tanto per cápita como su importancia en comparación a los ingresos monetarios netos²³, así como, los gastos monetarios y totales del hogar per cápita. En casi todos los hogares de los departamentos estudiados (99%) hay, al menos, un miembro que recibe ingresos por actividades laborales; estos tienen un componente monetario y otro no monetario, como pago en especies o consumo. La transferencia representa un porcentaje muy importante del ingreso y gasto monetario per cápita, lo que disminuye la fuerte restricción presupuestaria de los hogares beneficiarios y les permite acceder a una mayor cantidad o diversidad de bienes.

23 Es decir netos de impuestos y contribuciones e incluyen ingresos por trabajo, transferencias, rentas de la propiedad y otros ingresos extraordinarios.

CUADRO 16
Importancia de la transferencia de JUNTOS, 2006

	Apurímac		Huancavelica		Huánuco	
	media	% que representa la transferencia de JUNTOS per cápita	media	% que representa la transferencia de JUNTOS per cápita	media	% que representa la transferencia de JUNTOS per cápita
Ingreso monetario neto						
Pobre extremo	35.72	76%	37.55*	82%	30.01*	89%
Pobre no extremo	75.84	44%	87.11*	48%	73.51	45%
No pobres	301.56	16%	329.76	18%	408.52*	11%
Gasto total						
Pobre extremo	84.03	33%	69.45	44%	84.12*	32%
Pobre no extremo	151.93	22%	154.41*	27%	154.35*	21%
No pobres	380.14	12%	353.23	17%	434.39*	10%
Gasto monetario						
Pobre extremo	36.71	74%	33.46	92%	32.81*	81%
Pobre no extremo	79.29*	42%	78.59*	53%	76.78	43%
No pobres	265.04*	18%	213.43*	28%	296.67	15%
Ingreso laboral						
monetario						
Pobre extremo	117.57*	23%	78.92*	39%	78.60	34%
Pobre no extremo	197.78	17%	189.96	22%	140.35	24%
No pobres	454.14*	10%	401.90	15%	518.43*	8%
no monetario						
Pobre extremo	40.09	68%	38.82*	79%	51.24*	52%
Pobre no extremo	44.15	75%	49.49	84%	52.65*	63%
No pobres	47.86	98%	55.81	108%	52.73	82%

Nota: Los rubros Ingreso monetario y Gastos monetario y no monetario se expresan en términos per cápita mensuales. Los ingresos laborales también están en términos per cápita pero solo toman en cuenta a los preceptores de ingreso, y no a la totalidad de miembros del hogar.

Fuente: ENAHO 2006

Como se puede ver en el cuadro 16, la transferencia equivale a cerca del 33% del gasto total per cápita, este monto haría pensar que, dados los estimados para la brecha de pobreza, es decir la distancia que separa a los pobres de la línea de pobreza, la transferencia de JUNTOS acercaría a los pobres a la línea de pobreza. Para obtener un estimado preciso de qué tan cerca de dicha línea quedan los receptores de la transferencia se requiere información detallada sobre los hogares beneficiarios²⁴.

24 Información que aparentemente puede ser obtenida con la ENAHO 2007

CUADRO 17
Cambios en los ingresos y gastos 2004-2006

	Apurímac		Huancavelica		Huánuco	
	2004	2006	2004	2006	2004	2006
	media	media	media	media	media	media
Ingreso monetario neto						
Pobre extremo	24.92	33.77*	29.76	36.63*	22.38	27.43*
Pobre no extremo	49.08	60.30*	53.19	71.51	50.02	62.92
No pobres	134.72	147.06	226.82	269.30	174.71	219.92
Gasto total						
Pobre extremo	84.90	83.36	69.30	69.52	79.50	83.75*
Pobre no extremo	136.24	139.12	130.91	149.27*	136.24	144.67*
No pobres	262.80	265.99	278.23	337.47	279.96	309.06*
Gasto monetario						
Pobre extremo	34.60	35.64	34.48	33.44	35.35	30.42*
Pobre no extremo	56.63	66.14*	63.97	69.50	65.42	58.81
No pobres	138.03	157.59	154.74	184.60	163.05	170.15
Ingreso laboral						
monetario						
Pobre extremo	76.89	112.35*	94.15	75.51*	75.47	78.03
Pobre no extremo	145.79	161.32	146.00	142.38	125.85	118.91
No pobres	188.13	228.34	295.83	328.64	258.27	316.04
no monetario						
Pobre extremo	46.31	41.40	50.44	39.60*	72.29	54.48*
Pobre no extremo	61.51	47.08*	62.02	53.67	75.90	62.12*
No pobres	55.88	53.52	62.91	54.73	60.13	71.17

Nota: las diferencias estadísticamente significativas están marcadas con *

Fuente: ENAHO 2004 y 2006 anuales

En los cuadros 17 Y 18 vemos que si bien los ingresos de los hogares rurales de los tres departamentos han, por lo general, mejorado, sobre todo, los pobres extremos –atribuible en parte a JUNTOS–; los gastos totales y monetarios han mejorado de manera significativa solamente en Huánuco. Este incremento, sin embargo, parece obedecer más bien a una tendencia general y no tanto a la injerencia de algún programa público en especial, ya que se presenta a nivel departamental y no sólo en el ámbito rural, como vemos en el cuadro 16.

En los casos de Huancavelica y Apurímac, como podemos ver en el cuadro 17, no se registran, entre los productores rurales, cambios a nivel del gasto total ni monetario; por lo que tampoco encontramos cambios en la condición de pobreza extrema. En cambio, a nivel del gasto total de hogares rurales pobres no extremos en el departamento de Huancavelica; así como en el gasto monetario de los hogares rurales pobres no extremos de Apurímac sí encontramos diferencias significativas.

CUADRO 18
Cambios en los ingresos y gastos 2004-2006 hogares rurales

	Apurímac		Huancavelica		Huánuco	
	2004	2006	2004	2006	2004	2006
	media	media	media	media	media	media
Ingreso monetario neto						
Pobre extremo	24,92	33,77*	29,76	36,63*	22,38	27,43*
Pobre no extremo	49,08	60,30*	53,19	71,51	50,02	62,92
No pobres	134,72	147,06	226,82	269,30	174,71	219,92
Gasto total						
Pobre extremo	84,90	83,36	69,30	69,52	79,50	83,75*
Pobre no extremo	136,24	139,12	130,91	149,27*	136,24	144,67*
No pobres	262,80	265,99	278,23	337,47	279,96	309,06*
Gasto monetario						
Pobre extremo	34,60	35,64	34,48	33,44	35,35	30,42*
Pobre no extremo	56,63	66,14*	63,97	69,50	65,42	58,81
No pobres	138,03	157,59	154,74	184,60	163,05	170,15
Ingreso laboral						
monetario						
Pobre extremo	76,89	112,35*	94,15	75,51*	75,47	78,03
Pobre no extremo	145,79	161,32	146,00	142,38	125,85	118,91
No pobres	188,13	228,34	295,83	328,64	258,27	316,04
no monetario						
Pobre extremo	46,31	41,40	50,44	39,60*	72,29	54,48*
Pobre no extremo	61,51	47,08*	62,02	53,67	75,90	62,12*
No pobres	55,88	53,52	62,91	54,73	60,13	71,17

Nota: Las diferencias estadísticamente significativas están marcadas con *
Fuente: ENAHO 2004 y 2006 anual

En términos per cápita, la transferencia de JUNTOS representa cerca de cuatro veces el monto de las demás transferencias recibidas por un hogar rural típico no beneficiario (calculadas como la suma de todas las donaciones públicas en la contabilidad del gasto). Además el porcentaje de transferencias del sector público que reciben estos hogares es menor a la que reciben, por ejemplo, los hogares pobres extremos de Lima

Por un lado, como ya hemos visto, la venta de animales menores y de otros productos de producción familiar como queso y huevos habría disminuído y ahora entran en el autoconsumo. Por otro lado, la transferencia permite, también, aumentar la producción agraria: según los comerciantes del mercado de Panao, lo que más compran los beneficiarios en los días de pago es “abono para su chacra de papa”. Hemos observado, además, que las compras se han diversificado, las beneficiarias gastan en promedio entre 10 y 20 soles en verduras, frutas, jabón etc.

Muy pocas beneficiarias han invertido en pequeños negocios que les reportan ingresos adicionales. No hemos observado que las beneficiarias aprovechen el día de pago para vender sus productos agropecuarios o artesanales; sin embargo, en Yauli han comprometido a los promotores a que les ayuden a vender su artesanía. Los promotores de Yauli -cuentan las mujeres- pueden ahora comprar en las tiendas locales a crédito; cosa que antes no sucedía porque los comerciantes no les querían fiar.²⁵

La transferencia genera también un importante impacto económico en la región; una “inyección” mensual de más de S/. 300.000 en un distrito pobre como, por ejemplo, Yauli en Huancavelica es, sin duda, significativo. En Panao, los comerciantes de carne y otros abarrotes manifiestan que sus ventas en los días de pago a veces llegan a quintuplicarse, mientras que, en los puestos de ropa se duplican.

Los comerciantes más beneficiados son aquellos de las ciudades más grandes como Huancayo, Huánuco, Abancay o Huancavelica. En algunos lugares, como Acoria, el pago de la transferencia ha hecho posible que una feria local que había desaparecido se restablezca. En otros, como en Yauli o Ccasapata, el número de comerciantes de la habitual feria sabatina aumenta de manera considerable durante los días de cobro. Tanto en Huancavelica como en Apurímac se ha comprobado que existen comerciantes que siguen la ruta de los pagos del programa, generando una suerte de mini ferias en lugares en donde el cobro se efectúa por transportadora. Además en San Pedro de Cachora existe una junta de comerciantes que acordó no subir los precios durante los días de pago.

3.3.5 Sostenibilidad

Una preocupación constante y sumamente relevante es la referida a hasta qué punto es sostenible el efecto que JUNTOS pueda generar, es decir, qué pasará luego del programa. Nos llama la atención la falta de una política institucional al respecto; y que las iniciativas provengan, más bien, de los promotores o de las oficinas regionales, como la de Huancavelica.

En Acoria y Yauli, los promotores buscan organizar a las familias en torno a proyectos productivos. Han logrado, así, reflotar 15 piscigranjas artesanales abandonadas y, con ello, vender la producción en las ferias que se forman los días de cobro. Coordinan, además, con el Ministerio de Agricultura o PRONAMACHCS para realizar talleres sobre cultivos de hortalizas o fitotoldos; así mismo, llevan a cabo capacitaciones en producción de humus y crianza de cuyes mejorados. En Yauli, -una zona en donde la artesanía es una actividad con bastante potencial-, observamos en la oficina de JUNTOS que las beneficiarias habían dejado para vender una buena cantidad de tejidos como ponchos, chalinas y chullos.

En Apurímac, entre las iniciativas, por supuesto, de los promotores encontramos la implementación de cocinas mejoradas, refrigeradores ecológicos, crianza de animales menores, e incluso faenas de reforestación -una de las promotoras es ingeniera forestal-. En Huánuco, en cambio, no encontramos nada parecido; sin embargo los promotores de Panao nos presentaron sus reclamos sobre el tema.

Hay aun una discusión pendiente sobre este tema, sostenibilidad, que preocupa a distintos actores. Esta discusión pasa tanto por los temas mencionados respecto a si las beneficiarias están o no desarrollando nuevas acciones que les permitirían mejorar su situación de manera permanente, como respecto a cuáles han de ser los esquemas de graduación que el programa desarrollará para cuando se cumpla el periodo estipulado en los convenios con las beneficiarias.

25 Este efecto colateral, inversiones en actividades productivas, no se presenta siempre. En el caso de Oportunidades de México, apenas 16% habría invertido en activos productivos con los recursos recibidos (Skoufias 2001: iv)

3.3.6 Efectos colaterales

Hemos observado que el programa JUNTOS ha generado resultados que no necesariamente responden de manera directa a sus objetivos iniciales. Se trata, así, de efectos colaterales tanto positivos como negativos.

a. Positivos

Nuevos mercados

La transferencia, como hemos visto, ha permitido que los hogares incrementen su capacidad de compra, con lo que encontramos que los mercados locales han aumentado gracias a JUNTOS sus actividades de manera significativa –ventas– en los mercados. Además, las beneficiarias no solo compran más sino que ahora consumen “nuevos” productos a parte de alimentos; entre ellos, artículos de higiene personal y limpieza, ropa, zapatos, e inclusive pilas.

El cobro por transportadoras ha incentivado, también, el desarrollo y articulación de pequeños mercados estacionales en las zonas más alejadas. Hemos encontrado, incluso, que los comerciantes han establecido una suerte de ruta que recorre las localidades en donde se realiza el cobro por transportadora. Por ejemplo, en la provincia de Grau, los comerciantes partían de Chuquibambilla hacia Huayllo Grande para luego ir a Curazgo, y unos días antes habían estado en Santa Rosa. Hay puntos, sin embargo, en los que estos comerciantes no hacen escala, como Progreso, pues ahí es la población local la que organiza y vende en las ferias. Encontramos en los puestos gran variedad de productos de diferente tipo, desde huevos, pescado, fideos, frutas y verduras; hasta zapatos, ropa, detergente y linternas, entre otros. Cabe mencionar que no vimos casos en que las mismas beneficiarias lleven sus productos para vender en las ferias. (Anexo 9)

Promotores “multifuncionales”

En la práctica, los promotores son actores clave para JUNTOS tanto para el programa en sí como para las beneficiarias. En buena parte, de ellos depende el desarrollo cotidiano del programa. A pesar de su, ya, pesada carga de trabajo, los promotores realizan, generalmente, por iniciativa propia, talleres y capacitaciones para los beneficiarios del programa. Estas actividades van desde la recuperación de piscigranjas hasta charlas contra la violencia doméstica. Si bien hemos visto que estas iniciativas son lo más cercano a esfuerzos de sostenibilidad, son, también, una fuente de capital social para las beneficiarias. Los promotores, en realidad, han abierto un espacio para que las mujeres puedan compartir e intercambiar de manera regular sus experiencias con el programa.

Los promotores y promotoras de JUNTOS trabajan distintos temas y son el actor local de JUNTOS pues los alcaldes y autoridades regionales, por lo general, no asumen compromisos con el programa. Por ello, es importante que sean motivados, incentivados y capacitados en los distintos temas en los que pueden apoyar y potenciar el uso de la transferencia.

Empoderamiento de las mujeres

El hecho de que las mujeres sean las “titulares” de la transferencia ha fortalecido su situación en las familias. Durante el trabajo de campo constatamos, efectivamente, que las mujeres consideran al monto transferido por JUNTOS como *su* dinero, y que por lo tanto, son ellas quienes deciden cómo gastarlo.

En la misma línea, las promotoras de Huanipaca, afirman que los maltratos por parte de los esposos han disminuido, pues de lo contrario corren el riesgo de salir del programa. Lo mismo sucede con el alcoholismo²⁶. Asimismo, el promotor de Progreso y Huayllati cuenta que a raíz de las charlas que da de manera conjunta con personal de las comisarías se ha reducido tanto el alcoholismo como la violencia familiar. Hemos constatado, sin embargo, que no se trata de un trabajo fácil. Por ejemplo, en San Pedro de Cachora, la promotora tuvo que ser asignada a otro distrito por razones de seguridad pues el alcalde no estuvo de acuerdo con la campaña de erradicación de chicherías que ella estaba organizando.

Bancarización

La bancarización más que un efecto real, es un efecto potencial que no se debe desaprovechar. Más de 300 mil peruanas que en su amplia mayoría no podían acceder a ningún servicio financiero son, hoy, clientas del Banco de la Nación. No cabe duda, por un lado, que para el nivel de bancarización del Perú se trata de un impacto positivo y muy relevante para el país. Y, por el otro, que esta modalidad de desembolso –a través de una cuenta bancaria– es para las beneficiarias el inicio de una relación con el sistema financiero que les permite mayor seguridad, privacidad y divisibilidad; y con todo ello, además, un proceso de mayor inclusión económica. Cabe tener en cuenta que una presencia tan importante del Banco de la Nación constituye, también, una nueva –y altamente significativa– forma de presencia del Estado.

b. Negativos

Conflictos locales

Al ser, también, una nueva fuente de diferenciación, JUNTOS genera nuevos conflictos locales, esta vez, entre beneficiarios y no beneficiarios. Hay que tener en cuenta, además, que si bien lo más común es que estos conflictos surjan entre la población; hay veces en que son inducidos por el sector público mediante maestros, médicos o técnicos de salud.

A lo largo del informe hemos mencionado, ya, algunos ejemplos; entre ellos la exigencia a los niños de hogares beneficiarios a aportar con los materiales para el aula y la exigencia de comprar medicamentos complementarios en el caso de ser beneficiaria. Hay casos, incluso, en que los conflictos han impedido que la selección de beneficiarios sea procesada de manera adecuada. En Yauli, por ejemplo, desconocidos envenenaron los peces de la piscigranja rehabilitada por los promotores de JUNTOS y las beneficiarias.

Algunos conflictos locales se generan cuando algunos actores asumen o adoptan cierto poder relacionado al programa. Este poder en muchos casos no es real, pero genera mala información y comportamientos no deseados. Entre los casos más evidentes encontramos algunas autoridades locales que amenazan a los beneficiarios con sacarlos del programa de no efectuar tal o cual actividad o aporte; por ejemplo, los empleados del Banco de la Nación a veces no brindan información verdadera sobre el uso de la cuenta de ahorros, etc.

26 Como corresponde a este tipo de temas, siempre aparecen historias sobre casos en los que los maridos toman el dinero para comprar alcohol; sin embargo se trata de historias generales, sin ejemplos específicos.

Mala información

Si bien no se trata de una situación generalizada, durante nuestro trabajo de campo hemos encontrado casos en los que se brinda a las mujeres información equivocada o falsa sobre cómo utilizar la transferencia o en relación de las condiciones impuestas. El caso más frecuente es el de los partos institucionales. El personal de salud, a pesar de no ser una condición del programa, impone a las mujeres este procedimiento, hasta el punto en que encontramos en la información cuantitativa que estos partos han aumentado, aun cuando el parto vertical ha sido reconocido por el Estado. El personal del Banco de la Nación, por su lado, a veces les dice a las mujeres que deben retirar todo el dinero a la vez, o que no pueden usar otro tipo de cuenta, pues de lo contrario perderían la transferencia. Finalmente, hay veces en que se les dice que tienen que aportar para obras específicas, como, por ejemplo, para la construcción de letrinas.

Sentidos comunes

No obstante los resultados interesantes de JUNTOS en varios aspectos, persisten, aún, muchos de los problemas propios de las regiones pobres, y generalmente fuera del alcance de JUNTOS; entre ellos, el alcoholismo y la violencia familiar. Si bien no se trata de una situación generalizada, estos problemas, además, contribuyen a generar sentidos comunes y generalizaciones –muchas veces equivocados o que corresponden a situaciones más bien aisladas– sobre el Programa.

Por ejemplo el personal del centro de salud en San Pedro de Cachora atribuye el consumo de alcohol al programa, “pues no saben qué hacer con el dinero” (Anexo 9). También afirma que se trata de un asistencialismo que trae consecuencias negativas. En Huarichaca, la doctora denunció la poca colaboración de los beneficiarios; según ella, de faltar algún insumo para su tratamiento deberían comprarlo; pero a pesar de poder, no lo hacen pues saben que tienen derecho a obtenerlo de modo gratuito. Por otro lado, encontramos comentarios como los recogidos en Cachora, en donde nos decían que “con tantos programas sociales actuando en la zona la gente se ha olvidado de trabajar”.

4. CONCLUSIONES

El estudio realizado muestra que en los departamentos visitados, el programa JUNTOS funciona de manera adecuada en lo relativo a la logística y lo administrativo (ver cuadro N° 2). La transferencia de 100 soles mensuales a las familias beneficiarias se realiza sin mayores problemas de acuerdo a un cronograma previamente publicado en la página web de la institución y coordinado con las autoridades de las comunidades. Las beneficiarias saben cuándo y dónde recibirán la transferencia y el programa se ha esforzado por “acercarles” los puntos. Consideramos, entonces, que el programa JUNTOS es efectivo en entregar la transferencia.

Si bien nuestro estudio es puntual y exploratorio, pues la libre disponibilidad de la transferencia dificulta su seguimiento y las ENAHO de 2004 y 2006 solo nos permiten deducir que ésta representa un importante incremento monetario –la liquidez promedio de los hogares receptores se duplica– más no sacar conclusiones concretas sobre la manera en cómo se usa (ver cuadros 15 a 18); encontramos que el dinero recibido se destina principal pero no exclusivamente, a los objetivos establecidos por JUNTOS.

De acuerdo a las entrevistas y observaciones realizadas, las madres se identifican, por lo menos a nivel discursivo, con los objetivos del Programa y tienen presente que la transferencia debe beneficiar, en primer lugar, a sus hijos. Los 100 soles mensuales significan un importe *adicional* muy significativo para la economía de los hogares beneficiarios. Hasta donde pudimos averiguar, esto no ha tenido efectos contraproducentes como el abandono de labores agrícolas. Solamente en contadas excepciones nos encontramos con terceros que

sostenían que los beneficiarios “no saben qué hacer con la plata”, que malgastan el dinero²⁷. Fueron siempre, sin embargo, opiniones de otros y referidas a casos si nombre propio, por ende, difíciles de comprobar.

A pesar de no presentar en este informe una discusión sobre la pertinencia del monto de la transferencia –mas sí de su significancia en el ingreso de los hogares beneficiarios–, es un tema que se debe abrir a debate. Ello no solo en relación a cómo se determinó dicho monto sino, sobre todo, a qué implica una transferencia homogénea, es decir, un monto igual para todos los beneficiarios al margen del tamaño y composición familiar. En varios países de la región en donde se han implementado programas de transferencias condicionadas, estas varían en relación de la composición del hogar (número de hijos, edad y sexo de los mismos)²⁸. Otros, sin embargo, como Argentina, Ecuador, Chile y Panamá han apostado, como el Perú, por un monto fijo. Asimismo, esta discusión se debe abordar no solo desde un enfoque técnico, sino también desde uno práctico, pues una transferencia fija y homogénea exige menos información y menor seguimiento que los casos de transferencias diferenciadas.

El control de las condiciones es rígido y, por lo general, efectivo: el número de suspensiones tiene una tendencia decreciente y es aceptable para el personal de las oficinas regionales de JUNTOS. En educación, a través del sistema de control y de las entrevistas realizadas constatamos que la asistencia no menor del 85% prevista por el Programa se suele cumplir de manera adecuada.

Sin embargo, los censos escolares de 2004 y 2006, si bien demuestran que la matrícula ha aumentado, no presentan un patrón regular que permita establecer diferencias entre los distritos con alta y baja incidencia del Programa. Lo mismo sucede para la edad de ingreso a la escuela. Finalmente, cabe mencionar que, dado que los datos del censo 2007 no están aún disponibles, no hemos podido construir indicadores para calcular la tasa de retiro (cuadros 1, 2, 7, 8, 9; anexo 4)

En salud las metas se están cumpliendo, también, de manera satisfactoria. Se han reportado, por ejemplo, avances importantes en los controles pre- y postnatales. A pesar de no ser una condición del programa, los partos institucionales también han aumentado; debemos mencionar, sin embargo, que suelen ser tratados como tales por el personal del sector. Asimismo, las vacunas y desparasitación se cumplen en todos los distritos visitados.

En cuanto al impacto en nutrición, y con ello al control de peso y talla de los niños, no hemos podido comprobar avances significativos. Si bien las beneficiarias entrevistadas manifiestan incluir, ahora, insumos más nutritivos en la dieta, según varios centros de salud y la DIRESA de Abancay la situación no habría cambiado. Por su lado, la ENAHO de 2004 y 2006 sí registran algunos cambios en el consumo alimenticio por hogar (cuadro 11); sin embargo, no nos permite formular afirmaciones categóricas sobre su impacto en los niños. Debemos recordar, además, que un mayor consumo de determinados alimentos a nivel del hogar no nos asegura que sean los niños los principales beneficiados.

En relación al tema de la identidad, hay, aún, beneficiarias que no han obtenido su DNI, por lo que no pueden cobrar la transferencia. El Programa afirma haber provisto a más de 80 000 madres con documentos de identidad; pero los datos de la ENCO no permiten corroborarlo (cuadros 1 y 2, anexo 8). Por su parte, no se han reportado en la RENIEC dificultades relacionadas a la provisión de documentos de identidad.

Una conclusión de nuestro trabajo es que la focalización y selección de beneficiarios presenta problemas. La principal deficiencia encontrada se refiere a la recopilación de la información socioeconómica por parte del INEI así como a la validación comunal. Ello obstaculiza el desarrollo adecuado del Programa restándole, al mismo tiempo, legitimidad ante la población. Según algunos testimonios, además, hay espacios para que autoridades locales utilicen el Programa para fines políticos.

27 El monto de la transferencia per cápita en cada una de las tres regiones visitadas está muy lejos de ser suficiente para vivir únicamente de ella, por lo que es estas afirmaciones parecen tener poca relevancia

28 Como el caso en Oportunidades de México, Familias en Acción de Colombia, entre otros

Con el Programa JUNTOS se han generado, también, cambios que no corresponden a los objetivos específicos: efectos colaterales. Por ejemplo, durante el trabajo de campo constatamos que suelen ser las mujeres quienes deciden cómo gastar el dinero de la transferencia, dinero que consideran *suyo*. Ello es importante pues se trata de un empoderamiento, importante efecto colateral. Estamos hablando, sin embargo, una vez más, únicamente de impresiones sin sustento cuantitativo. La ENAHO no presenta indicadores concretos que permitan establecer conclusiones sobre este empoderamiento; no hay, por ejemplo, evidencia sobre algún aumento en la cantidad de mujeres que aportan ingresos a la economía familiar (cuadro 1, anexo7).

Entre los efectos colaterales positivos tenemos la relación que se está forjando entre las beneficiarias y el Banco de la Nación, relación que se debe potenciar y aprovechar al máximo. Se trata, por un lado, de una valiosa oportunidad para incluir a las mujeres en el sistema financiero formal; y, por el otro, una forma de presencia del Estado con mucho potencial (relación directa –mensual- y de bajo costo entre el Estado y las mujeres rurales de bajos recursos).

Sin embargo, como bien hemos mencionado, existen también efectos colaterales negativos. Entre ellas, tenemos que el Programa ha generado, también, una nueva fuente de diferenciación social que genera, a su vez, conflictos locales relacionados al Programa JUNTOS, sobre todo, entre beneficiarios y no beneficiarios. Asimismo, al existir una relación tan distante entre las autoridades locales y regionales con el Programa existen –y persisten– múltiples fuentes de mala información, que no ayudan al mejor logro de los objetivos del Programa.

La oferta de servicios por parte del Estado tiene serias deficiencias. Los sectores que reciben la mayor demanda generada por el cumplimiento de las condiciones, es decir Salud y Educación, no han respondido con una expansión necesaria en la oferta de servicios, ni han logrado iniciar procesos de mejora de la calidad de los servicios prestados a estos usuarios de las zonas más pobres²⁹. En Huánuco, por ejemplo, la nueva demanda generada por JUNTOS ha causado hacinamiento en las aulas, y las escuelas no se encuentran en condiciones de afrontar el problema. En la mayor parte de los casos, la infraestructura en las tres regiones visitadas es lamentable. Debemos decir que no se ha encontrado mejoras al respecto que respondan a la puesta en marcha del Programa.

En salud la situación es mejor. Ello lo atribuimos, principalmente, a dos factores: (i) el aumento de ingresos por concepto de atenciones médicas retribuidas por el Seguro Integral de Salud (SIS) y (ii) JUNTOS asume los sueldos de una cantidad determinada de médicos y enfermeros. Aún así, según nuestras entrevistas, el gran problema es la falta de personal. Los indicadores construidos no muestran que los distritos de alta incidencia del programa haya aumentado de manera significativa, la oferta de servicios de salud, infraestructura o instrumentos; encontramos, no obstante, ciertos matices atribuibles a los ingresos que genera el SIS (cuadro 1, anexo 5).

Tenemos, entonces, que el éxito del programa JUNTOS en Educación y Salud depende mucho de la respuesta de los sectores. Por ello la efectividad del Programa debe ser medida como la efectividad de estos sectores en atender a la nueva demanda. Se trata de una demanda que impone nuevos desafíos, debido a la mayor cantidad de personas por atender, lo que implica más infraestructura, materiales y personal; como al tema de la heterogeneidad de los nuevos “usuarios”. En términos de servicios y calidad, los sectores deben, además, esforzarse por atender a este público de manera adecuada; lo que, entre otras cosas, supone afinidad o respeto cultural y, sobre todo, estándares, aunque sea mínimos, de calidad, algo a lo que todo ciudadano peruano tiene derecho.

Para poder alcanzar los objetivos a largo plazo, sobre todo en lo relativo a la generación de capital humano, es necesario un esquema efectivo de articulación con los sectores de educación y salud, no sólo a nivel central,

29 En algunos casos, incluso, a causa de la mayor demanda generada por las condiciones impuestas por JUNTOS, la calidad ha empeorado.

sino –y principalmente– a nivel subnacional. Este debe permitir una mayor integración de actividades para una mejor atención a los beneficiarios; así como el efectivo seguimiento y verificación de las condiciones. Bien entendido, nada será posible si no se desarrolla algún programa complementario que contemple el tema de la calidad de los servicios y, como ya mencionamos, dada la heterogeneidad, la necesidad de fomentar el respeto cultural.

Una gran preocupación es la sostenibilidad de los cambios en las prácticas y comportamientos que pueda generar JUNTOS, es decir, qué viene luego. Llama la atención la falta de una política institucional al respecto. Las iniciativas provienen, en realidad, de parte de los promotores o de la oficina regional, como en el caso de Huancavelica.

En conclusión, pensamos que si bien el programa JUNTOS llega de manera adecuada a las beneficiarias, hay tres áreas que presentan aún problemas por resolver: (i) la focalización y selección de beneficiarios, (ii) la definición de mecanismos de salida para mejorar la sostenibilidad de los logros del programa y (iii) una mayor y mejor coordinación y presión sobre los sectores con los que se trabaja, sobre todo, con Salud y Educación.

5. RECOMENDACIONES

Consideramos que JUNTOS debe ser parte de una estrategia integral del Estado a favor de la lucha contra la pobreza; y, ello, a *toda* escala. No basta tomar decisiones a nivel macro, es decir, a nivel gubernamental o sectorial, sino sobre todo a niveles regionales y locales. Así, y para de alguna manera contrarrestar tanto la baja representatividad de las instituciones estatales como los contextos sociales tan fragmentados, el programa debe trabajar sobre lo que ya existe. Ello exige una mayor y mejor coordinación con los organismos del Estado comprometidos con la lucha contra la pobreza y no solo con aquellos contemplados en el diseño del Programa. Por ejemplo, la relación con las Mesas de Concertación de Lucha contra la Pobreza (entidad parte del Directorio del Programa) podría ampliarse más allá del ámbito central y constituirse como un espacio para mejorar la colaboración entre la sociedad civil y el sector público, tanto a nivel local como regional. De igual modo, es necesaria una estrategia de colaboración entre gobiernos municipales y JUNTOS.

Presentamos cinco grandes recomendaciones que podrían contribuir a la mejor aplicación del Programa JUNTOS:

Más y mejor coordinación a todo nivel

Es importante mejorar la coordinación a distintos niveles. El Programa JUNTOS debe generar un pacto de alto nivel con los sectores involucrados; así como, estrategias de coordinación y acción con los sectores a nivel regional y local. Se debe entender, sin embargo, que no se trata solamente de recursos y compromisos, sino de una acción concertada y monitoreada públicamente.

Esto es imprescindible con los sectores Salud y Educación, pues son ellos los que han de complementar el esfuerzo de expansión de la demanda por estos servicios derivada de la exigencia de las condicionalidades.

Si tomamos en cuenta que unas de las grandes metas del Programa es generar capital humano, el problema de la calidad de la educación ocupa un lugar fundamental. Realizar, entonces, un esfuerzo conjunto con el sector Educación y la comunidad educativa, tanto de la sociedad civil como del sector público, para diseñar e implementar medidas concretas, que hagan posible que una tasa mayor de matrícula y permanencia en la escuela se pueda reflejar, eventualmente, en niveles más elevados de capital humano es una opción interesante a explorar.

Como hemos mencionado en nuestro informe, es sumamente complejo monitorear los cambios en la canasta de consumo y en la nutrición, por lo que el programa debería preocuparse por diseñar, de manera conjunta con el sector Salud y expertos en estos temas esquemas específicos para un seguimiento efectivo que genere, además, información relevante.

En relación al tema de la identidad, JUNTOS debería coordinar con las municipalidades para simplificar el proceso de obtención de partidas de nacimiento, así como, reducir costos y realizar campañas sobre todo en los lugares más alejados. Trabajar con el programa estatal “Mi nombre”, sería también muy útil; muy valioso, incluso, para las mujeres que no son beneficiarias del Programa.

La coordinación con otros programas del Estado es igualmente; sobre todo los del MIMDES, como el PRONAA, de manera tal que la información generada se pueda compartir y homogeneizar para elaborar indicadores adicionales sobre los cuales realizar, entre otras cosas, evaluaciones y esquemas de coordinación –en vez de superposición. Así, es importante el trabajo con CRECER. No solo con el Programa en sí, sino en particular con los promotores quienes deben trabajar en coordinación con los promotores de JUNTOS. Pensamos entonces que los promotores que trabajan en los distintos programas articulados por CRECER deben pasar un proceso de selección al menos similar al de JUNTOS, para evitar tanto la politización del programa como las rivalidades entre los promotores. A este nivel micro, entre promotores, hay que fomentar también la colaboración y coordinación pues hay mucha competencia, pugnas por atribuir al programa para el cual trabajan logros e indicadores.

Dentro de este contexto, las organizaciones de la sociedad civil –muchas parte del directorio del Programa se configuran como aliados importantes, que podrían, entre otras cosas, supervisar y/o garantizar que por un lado, los sectores brinden el apoyo necesario y que, por el otro, el Programa aproveche de la mejor manera las oportunidades que surjan a nivel local.

Además, pensamos que la riqueza del trabajo de JUNTOS ofrece la posibilidad de elaborar más y mejores estrategias que nos permitan aprender sobre cómo enfrentar la multidimensionalidad de la pobreza extrema, básicamente rural, así como, sobre los efectos, procesos y resultados que genera la entrega de recursos monetarios y las necesidades y oportunidades de sumar esfuerzos con otros actores articulados en la política social. Es necesario entonces, definir mejor en qué debería consistir –frente a las necesidades tanto del Programa como de la población– el apoyo de los otros sectores o entidades públicas para, así, fortalecer los efectos positivos y minimizar los negativos. Por ello, además de medir y evaluar, se requieren esfuerzos de seguimiento, acompañamiento y análisis. Se trata, sin embargo de un trabajo que va más allá de las posibilidades tanto del Programa mismo como de la disposición del sector público. Es clave, entonces, que la sociedad civil empuje iniciativas que vayan más allá de la fiscalización –politizable– de los resultados.

Finalmente, hay que recalcar la necesidad de que JUNTOS, manteniendo su condición de Programa central del ejecutivo, coordine y articule esfuerzos con las autoridades locales y regionales. Sin el apoyo de estas instancias de gobiernos subnacionales es inviable que un programa como este se pueda mantener.

Mejor coordinación con las entidades con que trabaja

Además, el Programa debería aprovechar mejor la relación –con esfuerzos, sobre todo, de coordinación y nuevas acciones– con las entidades del sector público con las que ya trabaja. En particular, encontramos clave mejorar la relación, y potenciar las actividades, que JUNTOS ya ha desarrollado con el INEI y con el Banco de la Nación.

Se debería, por ejemplo, realizar una auditoría o una evaluación –idealmente a través de un tercero, un independiente– del trabajo efectuado por el INEI para ver cómo se debe mejorar el servicio prestado por esta institución: revisar datos recogidos y el material empleado durante el recojo de los datos, así como, realizar

un análisis de campo con una pequeña muestra de centros poblados. Este tema es clave pues permitiría una mejor focalización del Programa, evitando filtraciones y ofrecería, a la vez, las bases para evaluar los resultados de este Programa.

Dado que es necesario replantear el trabajo de recopilación y uso de la información estadística que realiza el INEI, se podría, en un esfuerzo conjunto, rediseñar la estrategia de recolección de información socioeconómica tomando en cuenta la experiencia adquirida durante la implementación de JUNTOS. Ello implicaría, también, redefinir los indicadores para que estén sujetos a los seguimientos a nivel local y sean de mayor utilidad para el Programa. Asimismo, hay que discutir y validar socialmente la metodología que permite incluir – o no– a un hogar pobre en el padrón de beneficiarios del programa. El INEI ya tiene experiencia tomando ventaja del apoyo y respaldo que la sociedad civil puede brindarle, algo que debería aprovechar para mejorar el proceso de identificación de beneficiarios.

En el mismo sentido, se debe tomar ventaja del conjunto de iniciativas de recolección de información del INEI, como la ENDES y la ENAHO, para asegurar que con ellas se pueda identificar si el hogar recibe o no la transferencia de JUNTOS. Si bien se puede hoy en las ENAHO identificar a los beneficiarios del Programa, hay ciertos márgenes de confiabilidad dado que JUNTOS no aparece detallado como programa social sino que está dentro del grupo de “otros programas sociales”. Incluir a JUNTOS como uno de los programas sociales respecto a los cuales todos deben responder no es una tarea compleja y los beneficios pueden ser significativos. Asimismo, JUNTOS podría conseguir que el INEI incluya una pregunta que muestre, luego, qué segmentos de hogares recibe JUNTOS, para contar, así, con información con mayor precisión estadística, que nos ayudaría a evaluar, entender y mejorar el desempeño del Programa.

Por otro lado, se requiere diseñar mecanismos dinámicos de inclusión de nuevos beneficiarios y de salida de quienes ya no corresponden al perfil del beneficiario de JUNTOS. En este caso, es necesario, primero, un trabajo de diseño a nivel central y luego un esfuerzo conjunto entre el INEI los promotores de JUNTOS que, a pesar de su pesada carga de trabajo, son los más aptos para realizar las recomendaciones del caso.

Ahora, el “efecto bancarización”, uno de los efectos colaterales no solo positivos, sino sumamente valiosos y prometedores del Programa, debe aprovecharse al máximo. Dado que según nuestro estudio, las beneficiarias usan su tarjeta JUNTOS-BN, no solo para cobrar las transferencias mensuales; sino, también, para recibir remesas y/u otro tipo de transferencias, de manera segura además, se debería fomentar un uso más extensivo de la cuenta de ahorros que estas mujeres poseen así como de su tarjeta. Esto permitiría a las beneficiarias familiarizarse con el sistema financiero, conocer sus ventajas. Además ello abriría, al mismo tiempo, una ventana de oportunidad para introducir nuevos servicios financieros. Así, las beneficiarias podrían aprovechar mejor un eventual programa productivo complementario a JUNTOS o simplemente ahorrar, sea para suavizar su consumo en tiempos adversos; capitalizarse; manejar sus ingresos, usualmente estacionales; prepararse para gastos predefinidos como compra de útiles y uniformes escolares; entre otros. Es necesario, entonces, permitir, antes que nada, que las beneficiarias puedan retirar su transferencia cuando deseen y en la porción que prefieran. Se deben incluir, también en el paquete de información que se les entrega a las usuarias a través de los promotores, iniciativas de capacitación en temas financieros.

Entender y responder a la heterogeneidad

La heterogeneidad de los usuarios y sus realidades es un tema importante que el programa debe entender y responder. A pesar de compartir algunas características como niveles de pobreza y perfil de la población, los lugares en los que trabaja JUNTOS no solo parten de situaciones distintas, como diferente calidad de infraestructura y/o cantidad de población; sino que enfrentan, también, problemas diferentes; y, por consiguiente, necesidades distintas. Por ello el Programa debe contemplar para cada localidad un tipo de personal, un

contenido de los talleres y capacitaciones. De la misma manera, las demandas impuestas deben ser distintas. No es viable, entonces, no es viable concebir al Programa –ni que el Programa se vea a sí mismo– como un paquete homogéneo. Si bien se puede emplear mecanismos homogéneos; estos deben permitir implementaciones que reconozcan, respeten y aprovechen las heterogéneas condiciones de las localidades y de la cultura de las beneficiarias.

Frente a este contexto, la continuidad de un mecanismo riguroso y transparente de selección de personal como el que existe es, también, muy útil en este caso. Se debe fortalecer la labor de los promotores propiciando, por ejemplo, intercambios de experiencias; pero al mismo tiempo es necesario incrementar el número para disminuir su carga de trabajo. En la misma línea, una mejor coordinación con los promotores de los diversos programas asociados al programa CRECER es necesaria para evitar superposiciones de funciones y consiguientes rivalidades.

A la vez, JUNTOS debe tener presente en todo momento que nos encontramos en contextos socioculturales diferentes a los occidentales y, al mismo tiempo, diferentes entre sí. Hemos encontrado, sobre todo, en Salud desencuentros culturales que, a veces, obstaculizan la marcha del programa, como con el tema del parto institucional que a pesar de no ser una de las condiciones del programa, es muchas veces asumido como tal por el personal de los centros de salud.

Evitar la politización del Programa

El Programa debe encontrar mecanismos para evitar o, al menos, minimizar la politización a nivel local. De gran ayuda podría ser una coordinación constante con *todas* las autoridades locales, y participar, por ejemplo, en las mesas de concertación a nivel departamental y provincial y distrital.

Al mismo tiempo pensamos que mientras más información –clara y coherente– se tenga sobre el Programa y cómo funciona; su legitimidad aumentará y se fortalecerá. Por ello es necesario implementar una política de información transparente y consistente. Se requiere más información al interior del sector público y sobre todo entre JUNTOS y las beneficiarias. Encontramos varios casos en los que otros programas –JUNTOS, no– agregan condicionalidades a las ya establecidas por el Programa. Las beneficiarias están dispuestas a cumplir todas las condiciones impuestas por JUNTOS; pero no es justo que en algunas localidades otros agreguen condiciones; como la exigencia del parto institucional, la participación en jornadas de capacitación, construcción de letrinas, u otras. Esto implica que el Programa, debe arriesgarse y promover más actividades de análisis y debate; recoger más recomendaciones; y, por supuesto, hacer pública y poner a libre disposición toda la información generada.

Dentro de este contexto, establecer canales de comunicación –y con ello de coordinación– fluida entre el nivel central del Programa y los gobiernos regionales podría evitar, en gran medida, conflictos sobre su conducción, es decir, minimizar la politización, y evitar actos de corrupción que, al final, perjudiquen a la sociedad civil. Acá, la sociedad civil juega, también, un rol fundamental. Dado que se trata, más bien, de organizaciones que giran en torno a necesidades de vida³⁰, buscan coordinar y/o ejercer algún tipo de vigilancia ciudadana para fortalecer la democracia y, sobretodo, los objetivos del Programa.

Mecanismos de salida

Uno de los temas clave que JUNTOS deberá enfrentar en el corto plazo es el de los mecanismos de salida. Según nuestra investigación, luego de cuatro años –pero probablemente tampoco luego de ocho– las

30 Algunos ejemplos de organizaciones de la sociedad civil son comités de vaso de leche, comedores populares, ollas comunes

familias hoy beneficiarias del Programa no habrán logrado un cambio sustancial en su dotación de activos ni en sus actividades generadoras de ingresos. Es decir, que más allá de la transferencia, sus condiciones de pobreza han –y habrán– cambiado poco. Mantendrán, seguramente, a los niños en el colegio y seguirán yendo con cierta frecuencia a los centros de salud; sin embargo, ello, como bien sabemos, no es suficiente. La falta de mecanismos de salida y de programas complementarios para lograr cambios sustanciales y sostenibles en los niveles de pobreza ponen a los hogares en niveles aún más altos de vulnerabilidad; y puede, además, generar conflictos políticos y sociales locales entre los que salen del Programa y los que se mantienen.

Algunos países están implementando estrategias de salida basadas en la reducción periódica del monto de la transferencia monetaria. Tal es el caso del Programa Puente en Chile, parte del esfuerzo de Chile Solidario, que planea, igual que JUNTOS, reducir la transferencia de manera gradual entre el cuarto y octavo año de apoyo. En otros casos, la reducción se da en un monto fijo luego de cierto número de años, o, la salida es automática una vez que los niños de los hogares beneficiarios pasan la edad límite contemplada. En cualquier caso, pensamos que para ser efectivo, el mecanismo de salida debe ser claro y concreto desde el inicio. Su diseño debe, por lo tanto, tomar en cuenta la economía política de dicho mecanismo. Al mismo tiempo, sin embargo, tenemos claro que esto no es necesariamente suficiente para lograr un proceso de salida ordenado, más aún si las condiciones de pobreza no se modifican de manera sustancial. Ello implicaría pasar programas de alivio a programas de superación de la pobreza.

Queremos destacar, finalmente, que hoy por hoy tanto en el Perú como en muchos países en donde se implementan programas de transferencias monetarias condicionadas, se ha abierto una amplia discusión sobre cómo este tipo de intervenciones de “alivio” de la pobreza debe articularse con programas ligados, más bien, a estrategias de “superación” de la misma, frecuentemente denominados de apoyo productivo. No obstante, ni siquiera en los casos con más experiencia, como el de Oportunidades en México, se han logrado esquemas satisfactorios. Del mismo modo, los programas Chile Solidario y Familias en Acción en Colombia han –y están– promoviendo esfuerzos en esta línea, pero aun sin resultados claros. Por lo tanto, este es, claramente, uno de los mayores desafíos que enfrentan los programas de transferencias monetarias condicionadas de la región.

En este contexto, entonces, creemos pertinente proponer una reflexión cuidadosa sobre la posibilidad que JUNTOS incluya componentes productivos. Por un lado, se trata de una discusión abierta; y, por el otro, no hay aún un modelo claro que contemple estrategias que combinen alivio y superación de la pobreza, sobre todo en países como el Perú, en donde se conoce tan poco sobre las estrategias que emplean los pobres para superar su situación, así como, de sus estrategias de movilidad social. Es decir que, antes de incluir en JUNTOS un componente productivo, sería mejor resolver las limitaciones que aun enfrenta el Programa para que tenga un mejor desempeño en lo que ya hace y logre los objetivos propuestos de mejores condiciones de vida para la siguiente generación. En esa ruta, se podría articular, poco a poco, con otros programas productivos para ir definiendo, así, qué tipo de complementariedades y articulaciones serían las más efectivas para lograr cambios sustanciales en las condiciones asociadas a los bajos niveles de consumo y pobreza del grupo de hogares miembros del Programa JUNTOS.

6. BIBLIOGRAFÍA

CANCHO DIEZ, CÉSAR

2006 *Buscando alternativas para la superación de la pobreza: estimación de impactos de un programa de Transferencias Condicionadas en el Perú*. Lima: CIES (mimeo).

FRANCKE, PEDRO Y ARMANDO MENDOZA

2006 “Perú: Programa Juntos”. En Ernesto Cohen y Rolando Franco (coord.), *Transferencias con responsabilidad: una mirada latinoamericana*. México: Flacso.

LATHAM, MICHAEL C.

1997 *Human Nutrition in the Developing World*. Roma: FAO, Food and Nutrition Series N°. 29.

RAWLINGS L. Y RUBIO, GLORIA

2003 “Evaluating the Impact of Conditional Cash Transfer Programs. Lessons from Latin America”. Nueva York: World Bank, Policy Research Working Paper 3119.

SADOLET E. Y DE JANVRY, ALAIN

2004 “Making Conditional Cash Transfer Programs More Efficient”. Department of Agricultural & Resource Economics, UCB. Working Paper 989.

SKOUFIAS, EMMANUEL

2001 *Progresá and Its Impacts on the Human Capital and Welfare of Households in Rural Mexico: A Synthesis of the Results of an Evaluation by IFPRI*. Washington: IFPRI.

Anexos

ANEXO 1: Datos utilizados para la selección de los distritos visitados

APURÍMAC

Ubigeo	Provincia	Distrito	Alta profundidad del Programa JUNTOS	Pobreza por NBI (ENCO 2006)		Población (Censo 2005)								
				Pobreza extrema	Pobreza Total	Total	0 a 5 años	6 a 16 años	Mujeres en edad fértil	Desnutrición crónica (censo peso y talla 2005)	Niños que culminan primaria oportunamente	Jóvenes que culminan secundaria oportunamente	Proporción con lengua indígena	Número de centros poblados
30103		Circa	0	0,35	0,43	3105	311	872	622	35,62	69,10	36,10	0,68	80
30104		Curahuasi	0	0,15	0,36	18556	2453	5838	4176	37,59	63,50	35,10	0,58	127
30105		Huanipaca	1	0,27	0,39	5257	695	1715	1077	46,22	56,40	23,80	0,65	75
30106	Abancay	Lambra	0	0,29	0,39	3577	375	983	675	59,67	56,00	21,90	0,75	64
30107		Pichirhua	0	0,23	0,49	4564	497	1320	952	24,35	60,80	27,30	0,66	86
30108		San Pedro De Cachora	0	0,13	0,49	3763	560	1124	708	46,51	53,70	30,10	0,76	47
30202		Andarapa	0	0,01	0,15	7775	990	2301	1695	43,72	50,40	16,60	0,99	32
30203		Chiara	0	0,28	0,10	1623	209	406	345	43,36	44,30	13,20	0,99	19
30205		Huancaray	0	0,03	0,13	4775	610	1405	995	44,01	56,40	18,30	0,98	54
30206		Huayana	0	0,05	0,37	1280	165	350	291	42,86	54,40	22,60	0,94	18
30207		Kishuara	0	0,04	0,24	7884	1130	2481	1748	50,69	55,40	15,50	0,95	48
30208		Pacobamba	0	0,05	0,18	5962	768	1785	1317	36,97	68,00	24,10	0,87	38
30209		Pacucha	0	0,00	0,09	10018	1124	3101	2403	42,92	57,00	24,60	0,89	45
30210		Pampachiri	0	0,18	0,36	2948	435	789	583	43,33	54,30	15,00	1,00	101
30211	Andahuaylas	Pomacocha	0	0,04	0,16	1128	152	304	233	53,06	44,60	15,00	0,87	20
30212		San Antonio De Cachi	0	0,03	0,19	3547	543	1061	750	53,57	51,90	12,20	0,97	40
30213		San Jeronimo	0	0,03	0,16	17220	2520	5091	4361	45,76	58,70	37,00	0,73	34
30214		San Miguel De Chacrampa	0	0,03	0,15	2312	305	712	480	55,36	36,20	6,70	1,00	25
30215		Santa Maria De Chicmo	0	0,01	0,13	10643	1295	3281	2520	37,61	62,40	26,40	0,86	47
30217		Tumay Huaraca	0	0,19	0,41	1907	263	548	407	56,04	52,50	15,50	0,99	34
30218		Turpo	0	0,04	0,10	4514	578	1350	955	59,51	54,90	14,80	0,89	29

APURÍMAC

Ubigeo	Provincia	Distrito	Alta profundidad del Programa JUNTOS	Pobreza por NBI (ENCO 2006)		Población (Censo 2005)								
				Pobreza extrema	Pobreza Total	Total	0 a 5 años	6 a 16 años	Mujeres en edad fértil	Desnutrición crónica (censo peso y talla 2005)	Niños que culminan primaria oportunamente	Jóvenes que culminan secundaria oportunamente	Proporción con lengua indígena	Número de centros poblados
30301		Antabamba	0	0,45	0,33	3343	400	1018	654	52,31	65,30	24,80	0,68	87
30303		Huacquirca	0	0,54	0,40	1420	211	413	254	59,85	45,70	19,30	0,88	39
30304	Antabamba	Juan Espinoza Medrano	0	0,58	0,38	2286	283	534	424	37,16	50,30	20,50	0,73	79
30305		Oropesa	0	0,63	0,21	2806	403	851	586	41,60	49,40	23,60	0,87	91
30307		Sabaino	0	0,60	0,34	1645	182	467	309	53,64	53,70	37,30	0,69	39
30404		Chapimarca	0	0,37	0,53	2552	330	745	499	40,00	60,90	35,80	0,86	43
30405		Colcabamba	0	0,35	0,42	805	108	206	132	44,64	78,80	33,30	0,76	21
30406		Cotaruse	0	0,35	0,45	3576	477	1117	740	55,17	69,60	26,70	0,70	66
30408		Justo Apu Sahuaraura	0	0,45	0,54	1048	119	288	207	40,00	58,90	45,70	0,87	24
30409		Lucre	0	0,22	0,44	2391	323	684	447	66,37	60,60	16,50	0,94	57
30410	Aymaraes	Pocohuanca	0	0,21	0,57	1277	143	331	277	44,00	82,00	45,50	0,72	20
30411		San Juan De Chacha	0	0,14	0,61	1269	118	341	251	37,80	70,90	32,10	0,79	26
30412		Sañayca	0	0,38	0,36	1354	188	326	244	37,65	65,30	25,90	0,70	23
30414		Tapairhua	0	0,30	0,52	2770	355	858	572	39,70	64,90	29,30	0,85	29
30415		Tintay	0	0,13	0,46	3986	405	1176	817	34,12	67,40	29,80	0,74	57
30416		Toraya	0	0,18	0,55	1684	211	440	298	32,12	56,90	31,20	0,75	14
30501		Tambobamba	0	0,50	0,39	10691	1658	3336	2232	54,01	38,10	13,20	0,93	113
30502		Cotabambas	0	0,46	0,43	4248	552	1368	846	53,35	56,60	25,70	0,96	59
30503		Coyllurqui	0	0,37	0,42	7909	1304	2412	1547	54,76	48,70	12,80	0,90	58
30504	Cotabambas	Haqaira	0	0,26	0,42	10593	1556	3435	2073	55,97	54,40	19,30	0,95	112
30505		Mara	0	0,42	0,43	6374	1006	2008	1223	57,19	46,20	15,20	0,97	54
30506		Challihuachacho	1	0,29	0,44	6443	1143	2015	1279	63,31	41,60	19,90	0,98	94
30602		Anco huallio	0	0,04	0,32	10510	1401	3193	2316	44,25	59,20	25,30	0,69	32
30603		Cocharcas	0	0,12	0,13	2219	331	628	444	46,12	61,50	17,30	0,84	29
30604		Huaccana	0	0,02	0,18	8966	1232	2639	1838	42,08	63,20	25,40	0,74	90
30605	Chincheros	Ocobamba	0	0,06	0,29	8253	1145	2568	1724	33,84	62,10	21,80	0,93	35
30606		Ongoy	0	0,04	0,16	8518	1177	2738	1814	38,88	56,80	15,30	0,94	43
30607		Uranmarca	0	0,05	0,31	3258	429	986	671	35,15	56,00	17,40	0,89	21
30608		Ramrancha	0	0,09	0,27	5588	901	1768	1230	45,12	48,30	21,60	0,91	19

30702	Curpahuasi	0	0,41	0,47	2540	303	824	480	50,83	51,20	17,60	0,91	30
30703	Gamarra	0	0,33	0,42	4253	542	1348	766	43,07	50,40	14,50	0,92	54
30704	Huayllati	0	0,46	0,51	1915	275	623	367	56,39	52,00	24,60	0,84	15
30705	Mamara	0	0,27	0,61	959	97	235	184	50,57	43,30	33,30	0,83	11
30707	Pataypampa	0	0,18	0,64	1103	143	306	218	57,39	61,10	23,80	0,85	13
30708	Progreso	1	0,32	0,54	2785	434	852	572	52,75	34,50	17,60	0,80	32
30709	San Antonio	0	0,24	0,55	532	56	139	129	51,35	78,10	47,80	0,65	13
30710	Santa Rosa	0	0,29	0,56	767	101	234	153	44,94	67,20	40,00	0,80	8
30713	Virundo	0	0,51	0,40	1158	167	314	278	51,67	55,60	20,30	0,83	16
30714	Curasco	0	0,46	0,39	1742	264	582	330	59,26	57,60	13,20	0,91	24
HUANCABELICA													
90102	Acobambilla	0	0,12	0,42	3521	506	1062	804	51,39	66,00	40,30	0,35	33
90103	Acoria	0	0,16	0,61	27713	4082	8962	6048	56,28	53,00	22,90	0,75	163
90104	Conayca	0	0,11	0,68	1307	157	367	256	55,71	63,50	36,50	0,34	14
90105	Cuenca	0	0,18	0,33	2689	411	847	586	61,21	53,40	23,60	0,91	58
90106	Huachocolpa	0	0,39	0,56	3255	573	826	640	64,90	45,50	25,90	0,63	53
90107	Huayllahuara	0	0,00	0,71	1613	138	418	401	53,47	72,30	55,70	0,32	27
90109	Laria	0	0,12	0,42	1391	145	390	297	45,18	65,40	24,70	0,82	40
90110	Manta	0	0,22	0,53	1244	178	402	279	55,13	67,00	18,60	0,69	52
90112	Moya	0	0,22	0,44	1706	205	503	356	44,59	56,90	28,60	0,44	24
90113	Nuevo Occoro	0	0,09	0,61	2638	374	741	571	54,25	52,30	20,40	0,77	119
90114	Palca	0	0,23	0,45	3527	346	858	780	50,00	74,00	43,90	0,78	54
90115	Pilchaca	0	0,14	0,69	790	85	232	160	52,05	60,00	31,50	0,44	12
90116	Vilca	1	0,14	0,56	3123	410	963	684	55,52	70,30	28,80	0,52	44
90117	Yauli	1	0,30	0,61	25113	4342	8838	5715	59,19	57,40	30,10	0,83	25
90118	Ascension	0	0,13	0,36	9897	1156	2797	2660	48,42	80,80	62,00	0,30	22
90119	Huando	0	0,11	0,39	8678	1286	2828	1774	58,23	51,20	19,70	0,54	99
90201	Acobamba	0	0,11	0,33	10157	1386	3032	2376	48,67	63,20	35,30	0,58	58
90202	Andabamba	0	0,15	0,71	4082	629	1273	906	68,66	49,90	21,00	0,94	32
90203	Anta	1	0,09	0,65	6466	1152	2154	1449	63,47	31,00	4,00	0,99	45
90204	Caja	0	0,10	0,53	3009	374	858	593	50,99	57,20	26,40	0,79	36
90205	Marcas	0	0,11	0,47	2380	313	679	432	40,15	41,70	17,60	0,69	19
90206	Paucara	0	0,15	0,57	26018	4529	8840	5890	59,54	51,30	22,50	0,89	48
90207	Pomacocha	0	0,07	0,47	3965	513	1138	845	51,43	66,00	36,10	0,68	23
90208	Rosario	0	0,23	0,53	6791	1105	2175	1497	62,31	38,20	12,40	0,94	71

HUANCVELICA

Ubigeo	Provincia	Distrito	Alta profundidad del Programa del JUNTOS	Pobreza por NBI (ENCO 2006)		Población (Censo 2005)									
				Pobreza extrema	Pobreza Total	Total	0 a 5 años	6 a 16 años	Mujeres en edad fértil	Desnutrición crónica (censo peso y talla 2005)	Niños que culminan primaria oportunamente	Jóvenes que culminan secundaria oportunamente	Proporción con lengua indígena	Número de centros poblados	
90301		Lircay	0	0,27	0,46	24551	4267	7749	5357	62,04	47,40	24,90	0,76	214	
90302		Anchonga	1	0,19	0,44	7282	1416	2404	1547	61,20	44,70	14,10	0,99	53	
90303		Callanmarca	0	0,15	0,73	1006	126	325	215	71,28	51,50	13,80	0,90	8	
90304		Cochaccasa	0	0,18	0,45	3532	587	1126	746	60,51	53,70	24,50	0,65	32	
90305		Chincho	0	0,07	0,71	946	128	222	183	44,44	38,30	32,50	0,76	17	
90306		Congalla	0	0,30	0,54	4762	735	1416	1004	59,83	53,70	12,40	0,94	73	
90307	Angaraes	Huancarhuanca	0	0,48	0,49	1664	282	529	359	69,19	32,40	12,50	0,99	30	
90308		Huayllay Grande	0	0,11	0,59	1430	196	428	281	83,58	32,20	8,90	0,96	13	
90309		Julcamarca	0	0,11	0,49	1307	152	360	283	42,11	66,30	17,90	0,57	16	
90310		San Antonio De Antaparco	0	0,06	0,82	855	124	209	186	45,98	65,00	25,00	0,93	15	
90311		Santo Tomas de Pata	0	0,31	0,45	1386	239	414	279	55,19	40,40	15,20	0,91	30	
90312		Secilla	0	0,26	0,49	3210	527	976	674	58,72	54,30	15,60	0,81	28	
90401		Castrovirreyna	0	0,37	0,40	3883	570	1145	898	45,66	69,70	38,50	0,20	133	
90402		Arma	0	0,34	0,57	1596	183	443	303	42,94	57,40	29,40	0,36	138	
90403		Aurahua	0	0,33	0,47	2353	342	728	522	53,03	62,80	38,40	0,34	102	
90404		Capillas	0	0,31	0,69	1884	197	467	408	24,68	77,50	42,30	0,10	135	
90405	Castrovirreyna	Chupamarca	0	0,39	0,35	1209	220	322	264	50,64	73,60	14,80	0,23	46	
90406		Cocas	0	0,56	0,43	923	145	285	159	38,66	48,10	18,00	0,19	34	
90408		Huamatambo	0	0,29	0,67	457	70	109	75	40,63	48,00	10,50	0,25	33	
90409		Mollepampa	0	0,50	0,42	1592	213	458	294	32,61	54,30	22,60	0,17	86	
90410		Santa Ana	0	0,36	0,50	697	94	171	124	36,47	59,60	43,30	0,14	33	
90501		Churcampa	0	0,07	0,33	6323	878	1880	1383	53,92	57,30	26,50	0,74	50	
90502		Anco	0	0,16	0,56	9373	1641	3001	1940	57,90	44,10	13,00	0,91	115	
90503		Chinchihuasi	0	0,13	0,67	3935	521	1304	848	51,89	53,40	21,80	0,93	46	
90504		El Carmen	0	0,13	0,78	3195	512	1017	621	59,59	55,00	14,50	0,94	30	
90505	Churcampa	La Merced	0	0,01	0,45	587	65	136	104	54,29	63,90	40,00	0,88	4	
90506		Locroja	0	0,07	0,62	4930	804	1495	1032	53,65	50,40	15,20	0,86	29	
90507		Paucarbamba	0	0,18	0,69	5947	920	1926	1285	58,31	46,20	22,10	0,86	52	
90509		San Pedro De Coris	0	0,37	0,55	4561	513	1276	943	45,13	67,60	32,60	0,59	35	
90510		Pachamarca	0	0,15	0,71	3007	453	969	639	62,72	50,60	10,10	0,91	48	

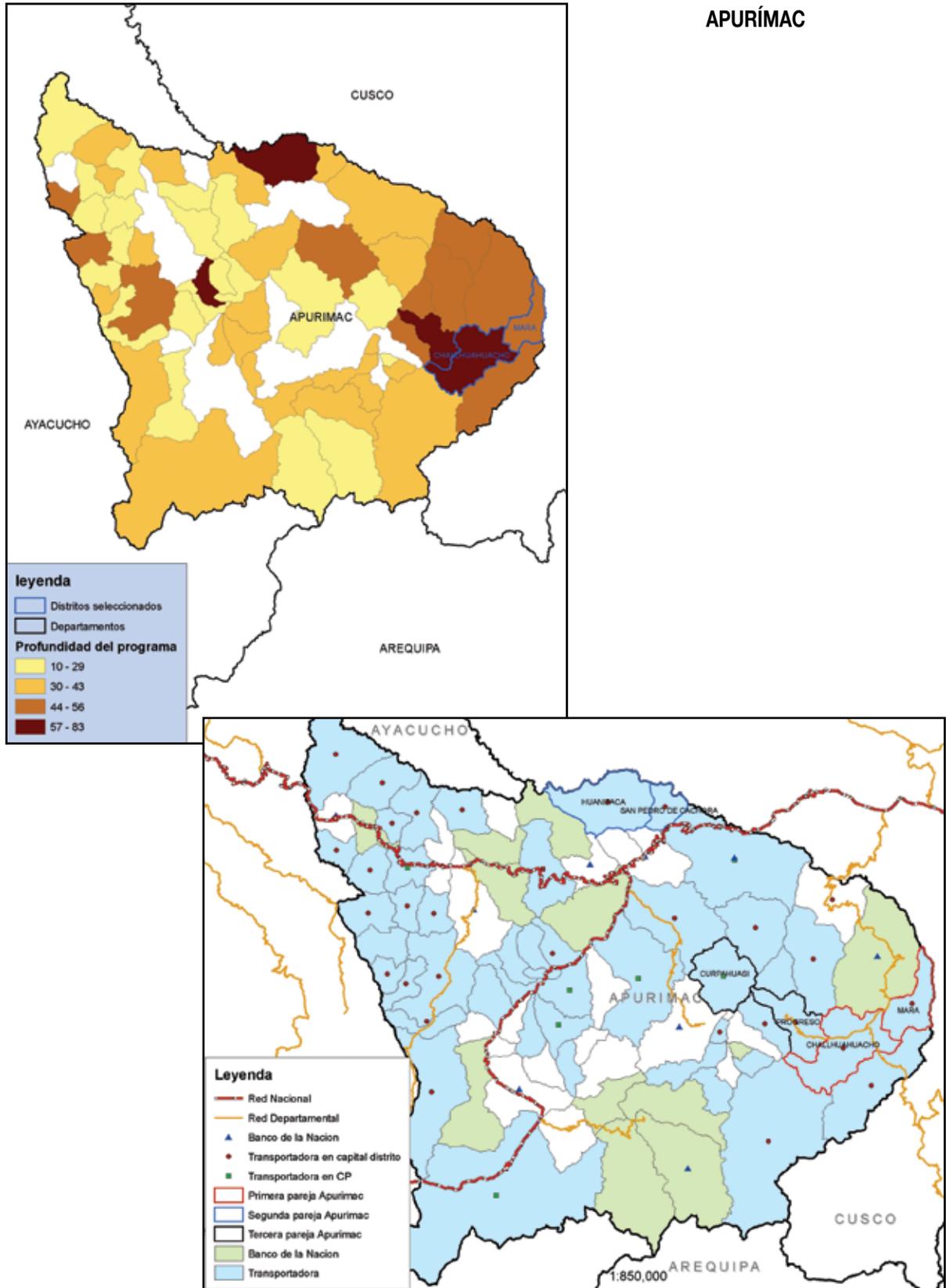
90606	Ocoyo	0	0,32	0,55	1462	194	335	300	32,31	63,10	23,00	0,28	72
90607	Pilpichaca	0	0,74	0,21	5410	888	1543	1232	60,07	43,60	28,40	0,65	306
90608	Quero	0	0,33	0,62	1081	135	323	223	33,70	60,80	25,80	0,31	33
90610	San Antonio De Cusicancha	0	0,31	0,54	2138	333	618	539	56,86	44,00	22,50	0,56	114
90611	Huaytara	0	0,28	0,67	1036	105	280	208	35,71	47,10	20,00	0,23	24
90612	Sangayalco	0	0,38	0,54	792	89	207	170	35,71	65,00	40,00	0,04	38
90613	Santiago De Chocorvos	0	0,47	0,39	3892	447	1024	746	36,79	43,50	20,80	0,36	150
90616	Tambo	0	0,24	0,64	1224	147	320	273	36,17	53,10	37,90	0,26	50
90702	Acostambo	0	0,18	0,46	5072	701	1575	1054	55,89	62,20	22,80	0,64	50
90703	Acraquia	0	0,11	0,30	5061	709	1547	1138	56,34	65,50	34,80	0,43	30
90704	Ahuaycha	0	0,25	0,57	5939	905	1842	1316	55,53	56,00	25,10	0,66	38
90705	Colcabamba	0	0,12	0,62	21593	3329	6836	4637	54,04	47,60	16,50	0,74	169
90706	Daniel Hernandez	0	0,09	0,44	9745	1416	3137	2235	54,00	59,50	24,90	0,60	29
90707	Huachocolpa	0	0,20	0,65	3761	530	1070	771	49,87	55,00	26,70	0,87	17
90709	Huribamba	0	0,08	0,42	7962	1101	2502	1821	57,00	51,70	15,60	0,66	62
90711	Pazos	0	0,04	0,30	7985	1158	2370	1842	63,81	58,50	27,20	0,55	25
90713	Quishuar	0	0,18	0,48	1023	137	328	198	50,00	40,50	7,50	0,87	11
90714	Salcabamba	0	0,31	0,62	5415	811	1742	1063	54,24	43,90	16,20	0,90	30
90715	Salcahuasi	0	0,06	0,80	3811	567	1178	748	45,06	48,20	10,80	0,83	26
90716	San Marcos De Rocchac	0	0,22	0,52	3101	413	934	633	62,37	45,20	25,50	0,69	38
90717	Surubamba	0	0,23	0,71	5098	804	1564	1046	50,43	50,70	19,30	0,85	66
90718	Tintay Puncu	1	0,37	0,55	3944	631	1279	824	51,36	40,20	13,10	0,93	51
HUÁNUCO													
100103	Chinchao	0	0,19	0,39	25721	3484	7880	5831	42,91	32,70	10,20	0,16	151
100104	Churubamba	1	0,23	0,24	18542	2604	5652	4262	54,02	24,70	7,90	0,68	98
100105	Margos	1	0,23	0,51	11323	1702	3915	2385	55,46	47,90	14,50	0,55	86
100106	Quisqui	1	0,19	0,38	5276	700	1799	1169	50,58	37,90	18,00	0,36	56
100107	San Francisco De Cayran	0	0,15	0,53	5056	532	1489	1137	39,20	59,50	28,30	0,28	49
100108	San Pedro De Chaulan	1	0,37	0,47	5558	871	1879	1112	55,94	25,00	7,80	0,78	122
100109	Santa Maria Del Valle	1	0,15	0,37	18918	2627	5771	4316	49,75	33,00	11,60	0,63	138
100110	Yarumayo	1	0,42	0,32	2734	358	918	621	60,70	46,30	14,20	0,53	26

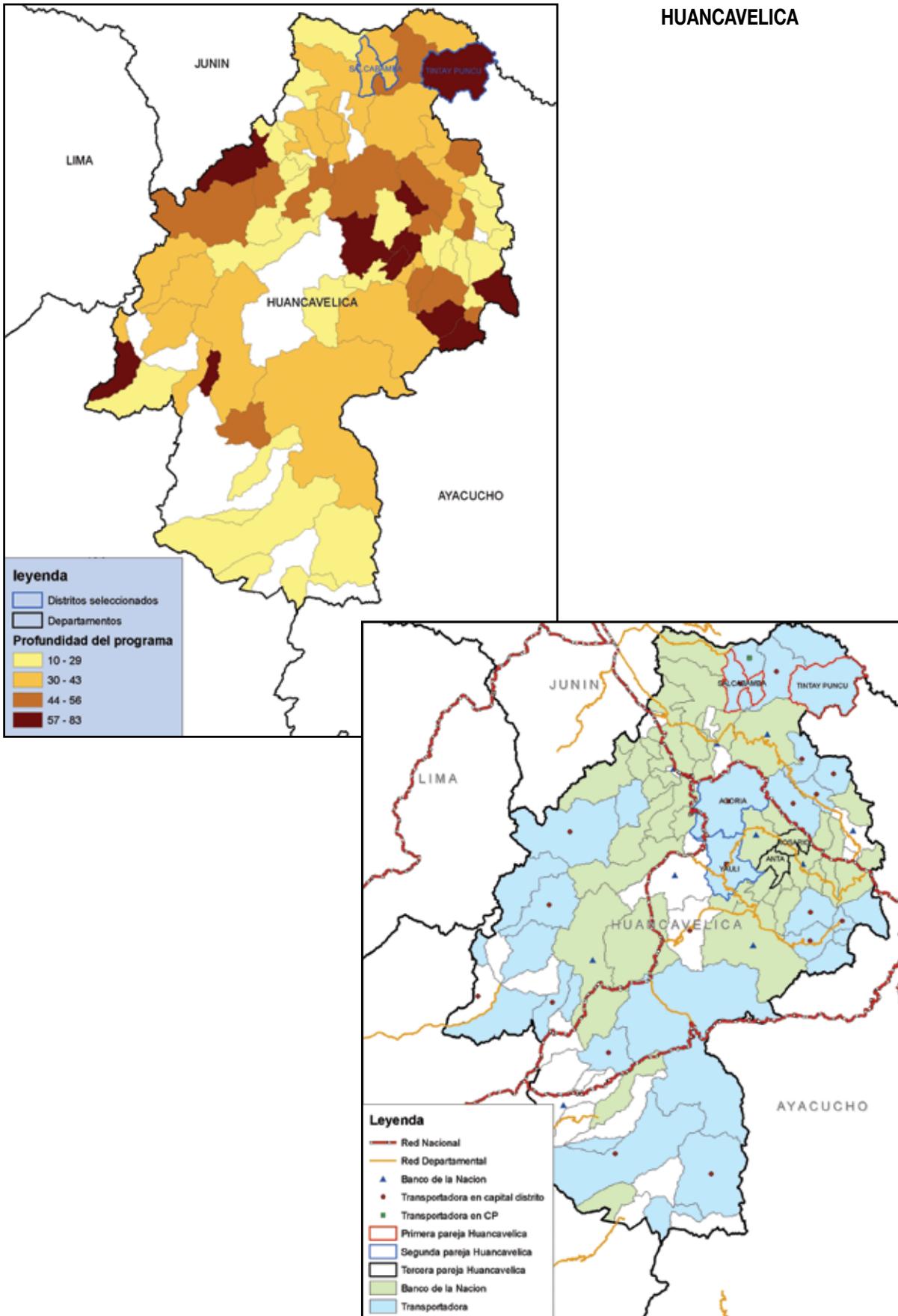
HUÁNUCO

Ubigeo	Provincia	Distrito	Alta profundidad del Programa JUNTOS	Pobreza por NBI (ENCO 2006)		Población (Censo 2005)									
				Pobreza extrema	Pobreza Total	Total	0 a 5 años	6 a 16 años	Mujeres en edad fértil	Desnutrición crónica (censo peso y talla 2005)	Niños que culminan primaria oportunamente	Jóvenes que culminan secundaria oportunamente	Proporción con lengua indígena	Número de centros poblados	
100201		Ambo	0	0,20	0,27	15778	1942	4546	3806	33,71	57,70	36,90	0,28	87	
100202		Cayna	0	0,53	0,35	4136	581	1253	883	69,15	48,90	21,00	0,70	82	
100203		Colpas	1	0,45	0,50	2872	420	1029	574	57,73	36,20	11,80	0,76	51	
100204	Ambo	Conchamarca	0	0,13	0,30	5139	587	1413	1220	29,19	51,00	29,70	0,04	46	
100205		Huacar	0	0,13	0,54	8464	958	2680	1915	40,93	48,00	19,10	0,15	142	
100206		San Francisco	0	0,36	0,48	3673	555	1261	748	51,53	47,00	15,10	0,49	23	
100207		San Rafael	0	0,47	0,47	11015	1624	3600	2303	39,20	42,40	15,20	0,54	83	
100307		Chuquis	1	0,09	0,48	4333	596	1385	1009	61,63	41,80	18,50	0,48	69	
100311		Mariás	0	0,38	0,36	7017	1192	2377	1556	57,43	29,00	3,90	0,67	134	
100313		Pachas	0	0,20	0,37	8538	1141	2719	1776	53,64	52,30	24,30	0,31	129	
100316		Quivilla	0	0,10	0,35	1231	155	357	260	51,79	55,80	31,30	0,49	42	
100317	Dos De Mayo	Ripán	0	0,23	0,39	6156	1022	1968	1345	59,26	48,70	30,10	0,45	68	
100321		Shunqui	0	0,25	0,38	2299	329	766	489	50,61	56,10	15,60	0,33	52	
100322		Sillapata	0	0,16	0,40	3291	480	1045	649	54,19	37,80	18,40	0,48	77	
100323		Yanas	0	0,33	0,41	3815	531	1196	793	65,47	31,50	14,90	0,52	71	
100401		Huacaybamba	1	0,15	0,38	6048	889	1967	1268	37,97	36,10	11,90	0,70	71	
100402		Canchabamba	1	0,14	0,35	3217	537	990	675	38,53	51,90	13,50	0,96	17	
100403	Huacaybamba	Cochabamba	0	0,33	0,33	2339	308	741	485	37,13	25,00	8,40	0,69	44	
100404		Pinra	0	0,17	0,54	8272	1374	2661	1764	51,81	40,70	15,20	0,93	29	
100501		Llata	0	0,05	0,27	14660	1975	4909	3309	52,11	60,70	26,80	0,64	124	
100502		Arancay	0	0,20	0,38	2053	289	658	426	51,01	34,40	5,50	0,66	18	
100503		Chavin De Pariarca	0	0,02	0,25	4862	558	1563	1071	49,78	41,30	19,70	0,84	87	
100504		Jacas Grande	0	0,14	0,39	6923	1029	2203	1485	67,36	53,90	16,00	0,90	137	
100505		Jircan	0	0,33	0,43	3382	463	1028	751	48,40	57,00	17,40	0,80	65	
100506		Miraflores	0	0,05	0,34	3727	623	1196	774	61,85	48,00	12,70	0,86	26	
100507	Huamalies	Monzon	0	0,18	0,36	18460	2384	5396	4490	38,10	65,90	31,10	0,30	89	
100508		Punchao	0	0,09	0,43	2542	366	819	558	55,43	64,60	21,50	0,77	16	
100509		Puños	0	0,12	0,42	5025	766	1718	1037	64,31	30,20	8,20	0,92	75	
100510		Singa	0	0,02	0,21	4395	512	1458	909	50,12	50,10	13,80	0,68	37	
100511		Tantamayo	0	0,17	0,31	2780	411	978	560	54,52	34,10	8,80	0,71	67	

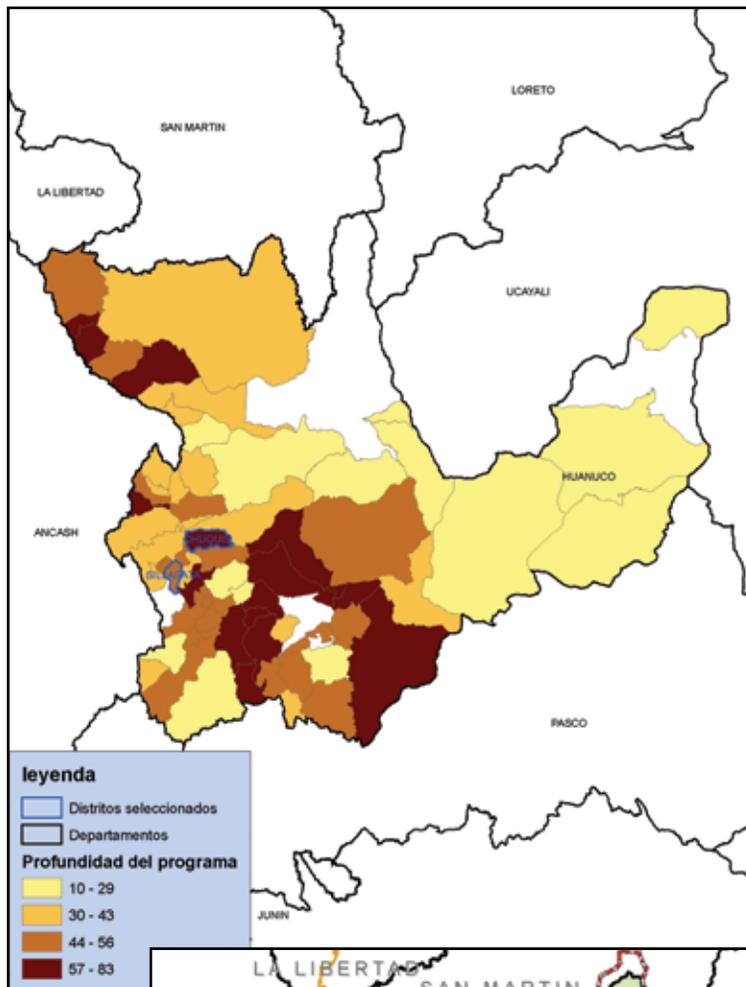
100602	Daniel Alomias Robles	0	0,58	0,31	6383	804	1767	1469	33,55	42,90	21,10	0,20	42
100603	Leoncio Prado Hermilio Valdivan	0	0,32	0,42	3742	562	1094	853	29,84	49,20	13,40	0,16	21
100606	Mariano Damaso Beraun	0	0,38	0,31	9741	1405	2790	2224	36,90	45,80	22,50	0,15	53
100701	Huacrachuco	0	0,31	0,45	14556	2294	4503	3213	46,43	31,40	9,70	0,19	84
100702	Cholon	0	0,55	0,36	7993	1161	2245	1779	37,84	47,50	17,60	0,06	58
100703	Marañon San Buenaventura	1	0,25	0,60	2185	334	763	469	52,49	20,00	4,60	0,89	12
100801	Panao	1	0,21	0,36	17666	2741	5748	4080	40,56	24,20	11,00	0,53	93
100802	Chaglla	0	0,22	0,43	8854	1226	2773	2020	35,26	36,80	10,50	0,11	59
100803	Molino	0	0,25	0,46	12426	1893	3996	2846	51,54	28,60	9,40	0,72	82
100804	Umarí	1	0,26	0,56	12915	2135	4048	2775	50,34	34,90	6,80	0,62	55
100901	Puerto Inca	0	0,13	0,32	8845	1361	2812	1874	26,51	50,40	19,20	0,20	58
100902	Codo Del Pozuzo	0	0,34	0,54	6238	1077	1930	1356	22,37	41,70	9,90	0,29	43
100903	Honoría	0	0,27	0,43	5054	762	1518	1067	26,88	58,50	19,10	0,14	40
100905	Yuyapichis	0	0,24	0,39	5587	823	1861	1203	19,37	45,70	17,40	0,21	36
101001	Jesús	0	0,24	0,37	5919	756	1946	1329	41,53	56,90	28,80	0,12	232
101002	Baños	0	0,22	0,34	5435	550	1840	1282	43,70	74,00	45,90	0,07	12
101003	Jivia	0	0,31	0,42	1928	244	617	417	42,86	68,60	28,80	0,18	55
101004	Queropalca	0	0,20	0,25	849	116	244	193	37,50	62,10	29,40	0,04	6
101005	Rondos Lauricocha	0	0,20	0,47	7172	975	2386	1502	56,27	59,70	28,90	0,14	43
101006	San Francisco De Asis	0	0,27	0,51	2281	315	719	478	45,03	54,90	27,80	0,25	53
101007	San Miguel De Cauri	0	0,46	0,32	9042	1472	2857	1933	40,27	56,40	24,50	0,23	439
101101	Chavinillo	0	0,30	0,43	10259	1495	2983	2372	54,80	49,70	23,70	0,57	82
101102	Cahuac	0	0,23	0,45	1915	257	596	402	62,94	70,60	20,80	0,39	28
101103	Chacabamba	0	0,36	0,42	1837	285	575	384	56,61	55,90	26,50	0,56	31
101104	Aparicio Pomares	0	0,39	0,48	8993	1574	2817	2045	68,66	43,20	13,30	0,61	63
101105	Jacas Chico	0	0,24	0,57	2356	318	715	522	54,67	49,10	24,50	0,47	23
101106	Obas	0	0,30	0,42	6266	1057	2076	1216	65,34	52,90	17,70	0,52	100
101107	Pampamarca	0	0,39	0,53	2980	438	891	706	65,17	45,20	25,20	0,47	52
101108	Choras	0	0,32	0,52	4207	649	1337	914	61,70	62,40	24,60	0,51	32

Anexo 2: Grado de profundidad del Programa JUNTOS y medio de transferencia en los distritos seleccionados





HUÁNUCO



Anexo 3: Resumen de indicadores disponibles para distritos con alta y baja penetración del Programa JUNTOS

PROVINCIA DE ABANCAY

	Baja Penetración		Alta Penetración	
	San Pedro de Cachora	Prov. Abancay (Prom)	Huanipaca*	Prov. Abancay (Prom)*
Hogares JUNTOS	383	662	727	727
Total Hogares	913	1664	1205	1205
% hogares atendidos por JUNTOS	42	40	60	60
Población total	3763	6713	5257	5257
Población entre 0 y 5 años	560	839	695	695
Población entre 6 y 16 años	1124	2027	1715	1715
Población femenina entre 15 y 49 años	708	1427	1077	1077
% hogares con nbi1	0	1	3	3
% hogares con nbi2	23	27	30	30
% hogares con nbi3	44	54	58	58
% hogares con nbi4	0	0	0	0
% hogares con nbi5	8	9	9	9
% hogares pobres por nbi	49	43	39	39
% hogares pobres extremos por nbi	13	23	27	27
Tasa de desnutrición crónica censo de talla 1999	64	50	50	50
Tasa de desnutrición crónica censo de talla 2005	47	41	46	46
% Población entre 4 y 5 años atendida por sistema educativo	71	56	41	41
% Población entre 6 y 11 años atendida por sistema educativo	97	96	88	88
% Población entre 12 y 16 años atendida por sistema educativo	92	93	86	86
% Niños que culminan Primaria oportunamente /1	54	61	56	56
% Población joven con Primaria completa /2	86	90	91	91
% Jóvenes que culminan Secundaria oportunamente /3	30	30	24	24
% Población joven con Secundaria completa /4	46	49	50	50
Tasa de analfabetismo adulto /5	26	27	27	27
% población con lengua materna indígena /6	76	69	65	65
Número de centros poblados	47	81	75	75
Carga laboral aproximada de un médico - población entre 0 y 5 años	560	465	348	348
Carga laboral aproximada de un médico - población entre 6 y 16 años	1124	1110	858	858
Carga laboral aproximada de un médico - población femenina entre 15 y 49 años	708	762	539	539
Médicos	1	1	2	2
Enfermeras	1	3	1	1
Odontólogos	0	0	0	0
Obstetrices	1	1	1	1
Psicólogos	0	0	0	0
Nutricionistas	0	0	0	0
Químico-farmacéuticos	0	0	0	0
Otro profesional de salud	0	0	0	0
Técnicos	11	27	17	17
Auxiliares	0	0	0	0
Demás	0	0	0	0

*Solo hay un distrito con alta penetración en esta provincia

- /1 Proporción de la población de 12 a 14 años de edad que cuenta al menos con educación primaria completa, respecto a la población total en ese rango de edad
 /2 Proporción de la población de 15 a 17 años de edad que cuenta al menos con educación primaria completa, respecto a la población total en ese rango de edad
 /3 Proporción de la población de 17 a 19 años de edad que cuenta al menos con educación secundaria completa, respecto a la población total en ese rango de edad
 /4 Proporción de la población de 20 a 22 años de edad que cuenta al menos con educación primaria completa, respecto a la población total en ese rango de edad
 /5 Proporción de la población de 15 a más años de edad que declara no saber leer y escribir respecto a la población total en ese rango de edad
 /6 Para mayores de 3 años

Fuente: JUNTOS 2007, CENSO 2005, MINSA 2004, ENCO 2006, MINEDU 2006

PROVINCIA DE GRAU

	Baja Penetración		Alta Penetración	
	Curpahuasi	Prov. Abancay (Prom)	Progreso*	Prov. Abancay (Prom)*
Hogares JUNTOS	279	179	392	392
Total Hogares	1476	520	644	644
% hogares atendidos por JUNTOS	19	37	61	61
Población total	2540	1663	2785	2785
Población entre 0 y 5 años	303	216	434	434
Población entre 6 y 16 años	824	512	852	852
Población femenina entre 15 y 49 años	480	323	572	572
% hogares con nbi1	0	2	3	3
% hogares con nbi2	46	38	42	42
% hogares con nbi3	79	79	65	65
% hogares con nbi4	0	1	7	7
% hogares con nbi5	11	6	5	5
% hogares pobres por nbi	47	51	54	54
% hogares pobres extremos por nbi	41	35	32	32
Tasa de desnutrición crónica censo de talla 1999	49	52	48	48
Tasa de desnutrición crónica censo de talla 2005	51	52	53	53
% Población entre 4 y 5 años atendida por sistema educativo	54	57	13	13
% Población entre 6 y 11 años atendida por sistema educativo	96	96	85	85
% Población entre 12 y 16 años atendida por sistema educativo	95	96	89	89
% Niños que culminan Primaria oportunamente /1	51	57	35	35
% Población joven con Primaria completa /2	90	92	67	67
% Jóvenes que culminan Secundaria oportunamente /3	18	26	18	18
% Población joven con Secundaria completa /4	39	55	43	43
Tasa de analfabetismo adulto /5	32	26	33	33
% población con lengua materna indígena /6	91	84	80	80
Número de centros poblados	30	20	32	32
Carga laboral aproximada de un médico - población entre 0 y 5 años	303	191	434	434
Carga laboral aproximada de un médico - población entre 6 y 16 años	824	455	852	852
Carga laboral aproximada de un médico - población femenina entre 15 y 49 años	480	291	572	572
Médicos	1	1	1	1
Enfermeras	1	1	2	2
Odontólogos	0	0	0	0
Obstetrices	1	0	1	1
Psicólogos	0	0	0	0
Nutricionistas	0	0	0	0
Químico-farmacéuticos	0	0	0	0
Otro profesional de salud	0	0	0	0
Técnicos	10	8	18	18
Auxiliares	0	0	0	0
Demás	0	0	1	1

*Solo hay un distrito con alta penetración en esta provincia

/1 Proporción de la población de 12 a 14 años de edad que cuenta al menos con educación primaria completa, respecto a la población total en ese rango de edad

/2 Proporción de la población de 15 a 17 años de edad que cuenta al menos con educación primaria completa, respecto a la población total en ese rango de edad

/3 Proporción de la población de 17 a 19 años de edad que cuenta al menos con educación secundaria completa, respecto a la población total en ese rango de edad

/4 Proporción de la población de 20 a 22 años de edad que cuenta al menos con educación primaria completa, respecto a la población total en ese rango de edad

/5 Proporción de la población de 15 a más años de edad que declara no saber leer y escribir respecto a la población total en ese rango de edad

/6 Para mayores de 3 años

Fuente: JUNTOS 2007, CENSO 2005, MINSA 2004, ENCO 2006, MINEDU 2006

PROVINCIA DE HUANCAYELICA

	Baja Penetración		Alta Penetración	
	Acoria	Prov. Abancay (Prom)	Yauli*	Prov. Abancay (Prom)*
Hogares JUNTOS	2738	389	3132	1805
Total Hogares	5992	1161	3788	2275
% hogares atendidos por JUNTOS	46	28	83	73
Población total	27713	4996	25113	14118
Población entre 0 y 5 años	4082	689	4342	2376
Población entre 6 y 16 años	8962	1517	8838	4901
Población femenina entre 15 y 49 años	6048	1115	5715	3200
% hogares con nbi1	4	8	10	5
% hogares con nbi2	11	13	20	15
% hogares con nbi3	72	59	89	78
% hogares con nbi4	6	4	2	5
% hogares con nbi5	1	2	5	2
% hogares pobres por nbi	61	52	61	58
% hogares pobres extremos por nbi	16	16	30	22
Tasa de desnutrición crónica censo de talla 1999	59	53	63	57
Tasa de desnutrición crónica censo de talla 2005	56	54	59	57
% Población entre 4 y 5 años atendida por sistema educativo	24	53	47	44
% Población entre 6 y 11 años atendida por sistema educativo	93	96	90	92
% Población entre 12 y 16 años atendida por sistema educativo	88	90	85	87
% Niños que culminan Primaria oportunamente /1	53	62	57	64
% Población joven con Primaria completa /2	87	93	87	91
% Jóvenes que culminan Secundaria oportunamente /3	23	32	30	29
% Población joven con Secundaria completa /4	37	55	44	44
Tasa de analfabetismo adulto /5	27	20	24	21
% población con lengua materna indígena /6	75	58	83	67
Número de centros poblados	163	55	25	35
Carga laboral aproximada de un médico - población entre 0 y 5 años	2041	793	1447	1447
Carga laboral aproximada de un médico - población entre 6 y 16 años	4481	1792	2946	2946
Carga laboral aproximada de un médico - población femenina entre 15 y 49 años	3024	1384	1905	1905
Médicos	2	1	3	2
Enfermeras	3	1	3	3
Odontólogos	0	0	0	0
Obstetrices	2	0	4	2
Psicólogos	0	0	0	0
Nutricionistas	0	0	0	0
Químico-farmacéuticos	0	0	0	0
Otro profesional de salud	0	0	0	0
Técnicos	26	4	15	10
Auxiliares	9	1	4	3
Demás	9	1	2	1

/1 Proporción de la población de 12 a 14 años de edad que cuenta al menos con educación primaria completa, respecto a la población total en ese rango de edad

/2 Proporción de la población de 15 a 17 años de edad que cuenta al menos con educación primaria completa, respecto a la población total en ese rango de edad

/3 Proporción de la población de 17 a 19 años de edad que cuenta al menos con educación secundaria completa, respecto a la población total en ese rango de edad

/4 Proporción de la población de 20 a 22 años de edad que cuenta al menos con educación primaria completa, respecto a la población total en ese rango de edad

/5 Proporción de la población de 15 a más años de edad que declara no saber leer y escribir respecto a la población total en ese rango de edad

/6 Para mayores de 3 años

Fuente: JUNTOS 2007, CENSO 2005, MINSA 2004, ENCO 2006, MINEDU 2006

PROVINCIA DE PACHITEA

	Baja Penetración		Alta Penetración	
	Molini	Prov. Abancay (Prom)	Umari*	Prov. Abancay (Prom)*
Hogares JUNTOS	1226	962	1508	1772
Total Hogares	2474	2156	2430	2879
% hogares atendidos por JUNTOS	50	44	62	62
Población total	12426	10640	12915	15291
Población entre 0 y 5 años	1893	1560	2135	2438
Población entre 6 y 16 años	3996	3385	4048	4898
Población femenina entre 15 y 49 años	2846	2433	2775	3428
% hogares con nbi1	3	5	1	1
% hogares con nbi2	26	25	26	25
% hogares con nbi3	62	57	76	60
% hogares con nbi4	3	2	4	3
% hogares con nbi5	8	9	8	9
% hogares pobres por nbi	46	45	56	46
% hogares pobres extremos por nbi	25	24	26	23
Tasa de desnutrición crónica censo de talla 1999	59	51	53	49
Tasa de desnutrición crónica censo de talla 2005	52	43	50	45
% Población entre 4 y 5 años atendida por sistema educativo	23	25	18	16
% Población entre 6 y 11 años atendida por sistema educativo	80	81	74	72
% Población entre 12 y 16 años atendida por sistema educativo	67	68	62	58
% Niños que culminan Primaria oportunamente /1	29	33	35	30
% Población joven con Primaria completa /2	49	53	57	49
% Jóvenes que culminan Secundaria oportunamente /3	9	10	7	9
% Población joven con Secundaria completa /4	14	15	10	11
Tasa de analfabetismo adulto /5	41	32	35	37
% población con lengua materna indígena /6	72	41	62	57
Numero de centros poblados	82	71	55	74
Carga laboral aproximada de un médico - población entre 0 y 5 años	947	780	1068	808
Carga laboral aproximada de un médico - población entre 6 y 16 años	1998	1692	2024	1587
Carga laboral aproximada de un médico - población femenina entre 15 y 49 años	1423	1217	1388	1102
Médicos	2	2	2	4
Enfermeras	2	2	3	4
Odontólogos	0	0	0	1
Obstetrices	2	2	3	3
Psicólogos	0	0	0	0
Nutricionistas	0	0	0	0
Químico-farmacéuticos	0	0	0	0
Otro profesional de salud	1	1	0	0
Técnicos	3	2	1	3
Auxiliares	0	1	0	0
Demás	0	1	0	4

*Solo hay un distrito con alta penetración en esta provincia

/1 Proporción de la población de 12 a 14 años de edad que cuenta al menos con educación primaria completa, respecto a la población total en ese rango de edad

/2 Proporción de la población de 15 a 17 años de edad que cuenta al menos con educación primaria completa, respecto a la población total en ese rango de edad

/3 Proporción de la población de 17 a 19 años de edad que cuenta al menos con educación secundaria completa, respecto a la población total en ese rango de edad

/4 Proporción de la población de 20 a 22 años de edad que cuenta al menos con educación primaria completa, respecto a la población total en ese rango de edad

/5 Proporción de la población de 15 a más años de edad que declara no saber leer y escribir respecto a la población total en ese rango de edad

/6 Para mayores de 3 años

Fuente: JUNTOS 2007, CENSO 2005, MINSA 2004, ENCO 2006, MINEDU 2006

Anexo 4: Indicadores adicionales de educación

CUADRO 1

Edad de ingreso por primera vez al 1er grado de Primaria

			Edad de ingreso a 1º grado de primaria (primera vez) - 2004				
			5 años	6 años	7 años	8 años	9 años
Apurímac	Huanipaca	Alta	18	64	15	6	0
	S.P.Cachora	Baja	20	38	6	3	1
	Curpahuasi	Baja	10	36	13	2	1
	Progreso	Alta	5	70	22	8	6
Huancavelica	Acoria	Baja	78	644	210	21	7
	Yauli	Alta	88	463	213	26	6
Huánuco	Molino	Baja	7	186	84	46	9
	Umari	Alta	19	241	117	40	16
			Edad de ingreso a 1º grado de primaria (primera vez) - 2006				
			5 años	6 años	7 años	8 años	9 años
Apurímac	Huanipaca	Alta	25	25	4	1	0
	S.P.Cachora	Baja	9	27	13	2	1
	Curpahuasi	Baja	3	48	10	2	2
	Progreso	Alta	17	52	16	4	3
Huancavelica	Acoria	Baja	69	643	142	28	6
	Yauli	Alta	43	526	175	34	7
Huánuco	Molino	Baja	31	177	120	48	17
	Umari	Alta	19	225	111	28	11
			Variación en la edad de ingreso por primera vez a 1º grado de primaria - 2004 - 2006				
			5 años	6 años	7 años	8 años	9 años
Apurímac	Huanipaca	Alta	38,9%	-60,9%	-73,3%	-83,3%	
	S.P.Cachora	Baja	-55,0%	-28,9%	116,7%	-33,3%	0,0%
	Curpahuasi	Baja	-70,0%	33,3%	-23,1%	0,0%	100,0%
	Progreso	Alta	240,0%	-25,7%	-27,3%	-50,0%	-50,0%
Huancavelica	Acoria	Baja	-11,5%	-0,2%	-32,4%	33,3%	-14,3%
	Yauli	Alta	-51,1%	13,6%	-17,8%	30,8%	16,7%
Huánuco	Molino	Baja	342,9%	-4,8%	42,9%	4,3%	88,9%
	Umari	Alta	0,0%	-6,6%	-5,1%	-30,0%	-31,3%

CUADRO 2

Edad de ingreso por primera vez a 1º grado de primaria, según densidad de JUNTOS (promedio por distrito)

	2004		2006	
	Alta densidad	Baja densidad	Alta densidad	Baja densidad
5 años	16,0	10,5	14,0	9,9
6 años	163,8	89,9	154,8	83,7*
7 años	74,4	28,4	55,9	20,6*
8 años	23,4	6,9	17,0	4,7*
9 años	6,3	2,2	6,7	1,5*

Anexo 5: Indicadores adicionales de salud

Al observar la disponibilidad de personal en el sector Salud, debemos tomar en cuenta no solo la población objetivo sino, también, el personal designado a atender a dicha población. Por ello, para ver la oferta de salud en estos distritos optamos por dos indicadores: (i) IND 1, relativo a la oferta disponible en el sector Salud atender a uno de los grupos objetivo del programa, en este caso, mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años). (ii) IND 2, orientado a la oferta disponible en el mismo sector para menores de 5 años.

$$\text{IND 1} = (\text{obstetricas} + \text{enfermeras}) / \text{mujeres en edad fértil}$$

$$\text{IND 2} = (\text{enfermeras} + \text{técnicos sanitarios}) / \text{menores de 5 años}$$

El cuadro 1 muestra el valor de los indicadores propuestos para todos los distritos visitados, distinguiendo, además, los distritos que son de alta de los de baja penetración del programa JUNTOS; así como, si son de alta o baja densidad poblacional³¹:

CUADRO 1
Indicadores de salud en los distritos visitados

Provincia	Distrito	JUNTOS	Densidad poblacional	Indicador 1	Indicador 2
Abancay	San Pedro de Cachora	Baja	Alta	0,0028	0,0214
	Huanipaca	Alta	Alta	0,0019	0,0259
Grau	Curpahuasi	Baja	Baja	0,0042	0,0363
	Progreso	Alta	Alta	0,0052	0,0461
Huancavelica	Acoria	Baja	Alta	0,0008	0,0071
	Yauli	Alta	Alta	0,0012	0,0041
Pachitea	Molino	Baja	Alta	0,0014	0,0026
	Umari	Alta	Alta	0,0022	0,0019

Fuente: Censo 2005 y Censo de Infraestructura en Salud 2004

Como vemos en el cuadro 1, no se puede decir nada concluyente en relación a la disponibilidad de personal para la población objetivo de JUNTOS. Al comparar los distritos de alta y baja penetración de JUNTOS vemos que IND 1 es mayor en los casos de Grau, Huancavelica y Pachitea pero menor en Abancay. Y en el caso de IND 2 solo es mayor en Abancay y Grau pero menor en Huancavelica y Pachitea. Por lo que no se puede aseverar que sea una característica de los distritos de alta o baja penetración del Programa JUNTOS.

En el cuadro 1 también podemos observar como los indicadores mas altos en ambos casos son los de Curpahuasi y Progreso en Grau, seguidos por los dos distritos en Abancay, luego por los de Pachitea y por último por los de Huancavelica. Esto quiere decir que en el distrito de Curpahuasi hay 42 enfermeras y obstetricas por cada 10000 mujeres en edad fértil mientras que en Acoria este número asciende a tan solo 8 por cada 10000 mujeres en el mismo grupo etáreo. Lo mismo pasa cuando hablamos del otro grupo objetivo, los

31 Densidad poblacional (D. Pob) está definido como población total del distrito por km². Y cuando decimos que un distrito es de alta densidad poblacional, nos referimos a que la densidad poblacional es mayor o igual a la mediana observada de la densidad poblacional para distritos de la misma provincia, diferenciando entre los distritos de alta y baja penetración de JUNTOS.

niños menores de 5 años. En este caso vemos que existen alrededor de 46 técnicos sanitarios y enfermeras por cada 1000 niños entre 0 y 5 años en el distrito de Progreso mientras que en el distrito de Yauli este número es de 4 por cada 1000 niños menores a 5 años. Como notamos, en comparación a los demás distritos visitados Curpahuasi y Progreso tienen una mayor oferta de personal para atender a estos dos grupos (menores de 5 años y mujeres en edad fértil).

Para tener una idea de cómo se comportan los indicadores a un nivel más agregado, analizaremos ambos indicadores a nivel de provincia. En primer lugar veremos cómo se comporta IND 1. Entonces el cuadro 2 muestra el promedio de IND1 a nivel provincial para los distritos en los que funciona el programa JUNTOS en los departamentos de Apurímac, Huánuco y Huancavelica. Haciendo distinción por nivel de penetración y densidad poblacional en las provincias.

CUADRO 2

Indicador 1*. Personal calificado para atención de población objetiva en el Programa JUNTOS: Mujeres en edad fértil.

Departamento	Provincia	Baja penetración		Alta penetración	
		Baja d. pob.	Alta d. pob.	Baja d. pob.	Alta d. pob.
Apurímac	Abancay	0,0046	0,0034		0,0019
	Andahuaylas	0,0025	0,0026		
	Antabamba	0,0070	0,0028		
	Aymaraes	0,0030	0,0037		
	Cotabambas	0,0036	0,0028		0,0026
	Chincheros	0,0028	0,0028		
	Graú	0,0061	0,0038		
Huancavelica	Huancavelica	0,0025	0,0013	0,0029	0,0012
	Acobamba	0,0019	0,0010		0,0007
	Angaraes	0,0008	0,0024		0,0013
	Castrovirreyna	0,0017	0,0040		
	Chucampa	0,0009	0,0009		
	Haytará	0,0039	0,0032		
	Tayacaja	0,0025	0,0014		0,0000
Huánuco	Huánuco	0,0022	0,0035	0,0025	0,0039
	Ambo	0,0033	0,0040		0,0052
	Dos de mayo	0,0067	0,0016		0,0030
	Huacaybamba	0,0041	0,0011	0,0047	0,0030
	Huamalíes	0,0022	0,0026		
	Leoncio Prado	0,0034	0,0025		
	Marañón	0,0017	0,0009		0,0064
	Pachitea	0,0015	0,0014	0,0017	0,0022
	Puerto Inca	0,0027	0,0035		
	Lauricocha	0,0017	0,0037		
Yarowilca	0,0023	0,0033			

* Obstetras + enfermeras / mujeres en edad fértil.

Fuente: Censo 2005 y Censo de Infraestructura en Salud 2004

Ahora con respecto al cumplimiento a las condiciones de oferta, diremos que la condición no se cumple para IND 1 si IND 1 en los distritos visitados (cuadro 1) es menor o igual al promedio observado en los distritos de la misma provincia (cuadro 2). Es decir la oferta se encuentra relativamente en peor estado en comparación a sus pares de la zona.

Supuesto 1

Si IND 1 del distrito visitado \leq IND 1 del promedio en la provincia \rightarrow Las condiciones de oferta en el distrito son menores a las ofrecidas por los demás distritos en la provincia

Para el distrito de San Pedro de Cachora, que es un distrito con baja penetración del programa JUNTOS y alta densidad poblacional, IND 1 tal como se muestra en el cuadro 1, presenta un valor de 0.0028 menor al 0.0034 que presenta IND 1 en el cuadro 2 para los distritos de alta densidad poblacional y baja penetración del Programa JUNTOS en la provincia de Abancay. Según nuestra definición del cumplimiento de las condiciones de oferta, ésta no se cumple para este distrito. Esto quiere decir que la oferta prestada por el sector público en salud para mujeres en edad fértil es menor en este distrito que el promedio observado en la provincia.

Al llevar a cabo el mismo ejercicio para los distritos de Huanipaca, Curpahuasi y Progreso en Grau, Acoria y Yauli en Huancavelica y Molino y Umari en Pachitea encontramos el mismo comportamiento. Es decir que en comparación al promedio de distritos con las mismas características en lo que respecta a grado de penetración y densidad poblacional a nivel provincia, los distritos visitados tienen menor o igual personal disponible para la atención a los dos grupos objetivos analizados. Y dada nuestra definición no se cumplen las condiciones de oferta en IND 1.

Lo mismo que en el caso de IND 1, diremos que la condición no se cumple para IND 2 si IND 2 en los distritos visitados (cuadro 1) es menor o igual al promedio observado en los distritos de la misma provincia (cuadro 3). Esto nos dice que la oferta se encuentra relativamente en peor estado o con menor cantidad de capital humano en comparación a los distritos de la zona.

Supuesto 2

Si IND 2 del distrito visitado \leq IND 2 del promedio en la provincia \rightarrow Las condiciones de oferta en el distrito son menores a las ofrecidas por los demás distritos en la provincia

CUADRO 3

Departamento	Provincia	Baja penetración		Alta penetración	
		Baja d. pob.	Alta d. pob.	Baja d. pob.	Alta d. pob.
Apurímac	Abancay	0,0671	0,0313		0,0259
	Andahuaylas	0,0146	0,0116		
	Antabamba	0,0577	0,0484		
	Aymaraes	0,0347	0,0426		
	Cotabambas	0,0426	0,02		0,0105
	Chincheros	0,0099	0,0087		
	Grau	0,0563	0,0496		0,0461
Huancavelica	Huancavelica	0,0113	0,0091	0,0146	0,0041
	Acobamba	0,0078	0,0069		0,0026
	Angaraes	0,011	0,0112		0,0014
	Castrovirreyna	0,0204	0,0146		
	Chucampa	0,0057	0,0043		
	Haytará	0,0158	0,0152		
	Tayacaja	0,0084	0,0078		0,0032

Departamento	Provincia	Baja penetración		Alta penetración	
		Baja d. pob.	Alta d. pob.	Baja d. pob.	Alta d. pob.
Huánuco	Huánuco	0,0037	0,0094	0,0037	0,0086
	Ambo	0,0061	0,0097		0,0071
	Dos de mayo	0,0087	0,0028		0,0084
	Huacaybamba	0,0097	0,0029	0,0067	0,0056
	Huamalíes	0,0061	0,0064		
	Leoncio Prado	0,0075	0,0077		
	Marañón	0,006	0,0044		0,018
	Pachitea	0,0024	0,0026	0,0029	0,0019
	Puerto Inca	0,0066	0,0097		
	Lauricocha	0,0064	0,0071		
	Yarowilca	0,0047	0,0078		

Fuente: Censo 2005 y Censo de Infraestructura en Salud 2004

No se encuentran mayores diferencias entre los resultados encontrados entre IND 1 e IND 2 para los distritos visitados, salvo que hay mas personal disponible para atender a los menores de 5 años que los que hay disponibles para atender a las mujeres en edad fértil. Pero esto tiene que ver también con el tamaño de ambas poblaciones objetivo. En ambos casos no se cumplen las condiciones de oferta tal y como la definimos. Y los distritos con más personal para la población objetivo menores de 5 años – tal y como vimos en el caso de las mujeres en edad fértil - siguen siendo los ubicados en la provincia de Grau, seguidos por la provincia de Abancay, luego Pachitea y por último Huancavelica.

Anexo 6: Indicadores adicionales de gastos

CUADRO 1

Gasto per cápita mensual en diferentes rubros, ámbito rural

	Apurímac		Huancavelica		Huánuco	
	2004	2006	2004	2006	2004	2006
alimentos	28,05	30,47	23,27	26,16	29,23	19,22
vestido y calzado	10,83	8,16	6,82	5,64	11,55	7,73
alquileres, combustible, energia	4,93	5,90	6,66	6,47	6,49	5,68
muebles y enseres	6,51	6,17	6,82	4,54	5,10	6,04
salud e higiene personal	4,46	3,77	1,17	3,49	3,38	4,81
transportes y comunicaciones	13,45	10,09	10,91	8,03	5,62	5,32
esparcimiento y cultura	4,72	6,58	3,20	4,30	4,28	4,75
otros bienes y servicios	4,50	3,89	2,24	3,29	4,96	4,80

Fuente: ENAHO 2004 y 2006 anual

Anexo 7: Indicadores empoderamiento de la mujer

CUADRO 1

Indicadores de aproximación al empoderamiento de la mujer, ámbito rural

	Apurímac		Huancavelica		Huánuco	
	2004	2006	2004	2006	2004	2006
Perceptores de ingresos	1,74	1,80	1,75	1,84	2,21	2,27
Mujeres perceptoras de ingresos	1,03	1,07	1,10	1,11	1,16	1,18
Aporte de las mujeres a los ingresos laborales del hogar	0,66	0,62	0,69	0,71	0,48	0,54

Anexo 8: Indicadores de identidad

CUADRO 1

Menores sin partida de nacimiento, ámbito rural

		media	error std.	Interv.	conf. 95%	Coef. Variación
Total rural	Apurímac	0,007	0,001	0,005	0,009	0,138
	Huancavelica	0,009	0,001	0,007	0,012	0,139
	Huánuco	0,015	0,002	0,012	0,019	0,125
Distritos con alta densidad de JUNTOS	Apurímac	0,003	0,002	-0,001	0,008	0,697
	Huancavelica	0,013	0,004	0,005	0,022	0,331
	Huánuco	0,009	0,003	0,003	0,015	0,335
Distritos con baja densidad JUNTOS	Apurímac	0,007	0,001	0,004	0,010	0,212
	Huancavelica	0,010	0,002	0,007	0,014	0,164
	Huánuco	0,015	0,002	0,010	0,019	0,159

CUADRO 2

Mayores sin DNI, ámbito rural

		media	error std.	Interv.	conf. 95%	coef. variación
Total rural	Apurímac	0,050	0,003	0,045	0,056	0,057
	Huancavelica	0,037	0,003	0,031	0,042	0,078
	Huánuco	0,054	0,003	0,048	0,059	0,051
Distritos con alta densidad de JUNTOS	Apurímac	0,068	0,017	0,035	0,100	0,246
	Huancavelica	0,027	0,007	0,013	0,040	0,261
	Huánuco	0,088	0,014	0,061	0,115	0,157
Distritos con baja densidad JUNTOS	Apurímac	0,074	0,006	0,062	0,086	0,080
	Huancavelica	0,045	0,004	0,038	0,053	0,082
	Huánuco	0,060	0,005	0,050	0,069	0,079

Fuente: Enco 2006

Anexo 9: Informe de campo³²

Introducción

Resumimos, acá, las observaciones realizadas durante el trabajo de campo en las localidades seleccionadas. No es, en modo alguno, un informe exhaustivo o detallado; buscamos, más bien, presentar lo observado con mayor frecuencia evitando dar juicios de valor. Cabe mencionar que la primera visita fue a Huánuco, esta sirvió como base y piloto para realizar un mejor trabajo en Apurímac y Huancavelica. Nos permitió establecer contactos previos con los promotores de JUNTOS –quienes mejor manejan información sobre la zona–, pues de lo contrario, dadas las restricciones de transporte y las largas distancias el trabajo de campo hubiera sido muy difícil.

Las visitas a los otros dos departamentos se realizaron de manera simultánea, luego de haber establecido una mejor coordinación previa con los funcionarios de JUNTOS. De modo muy general, por un lado, encontramos que lo observado en una localidad específica es similar a lo visto en las otras localidades del mismo departamento. Por el otro, según la recogida si bien el nivel de cumplimiento de las condiciones impuestas por el Programa es alto; la oferta de servicios correspondientes –educación y salud– tienen una serie de deficiencias importantes.

Los lugares seleccionados para las visitas de campo fueron:

1. Umari y Molino, provincia de Pachitea, departamento de Huánuco
2. Yauli y Acoria, provincia de Huancavelica, departamento de Huancavelica
3. Curpahuasi y Progreso, provincia de Grau, departamento de Apurímac

Huánuco

La primera región visitada fue Huánuco, ésta decisión se basó en las fechas de pago. Los distritos seleccionados fueron los de Umari y Molino, en la provincia de Pachitea. El acceso a Pachitea es vía Panao, la capital de provincia. La distancia en auto de Huánuco a Panao es, aproximadamente, de dos horas y media. Umari, por su lado, se encuentra a mitad de camino entre Huánuco y Panao; mientras que Molino, a unos 20 minutos de Panao. Sin embargo, dado que uno de nuestros intereses principales de esta visita era observar si JUNTOS genera dinámicas económicas adicionales pues, acá, la mayoría de pagos se realizan en sucursales del Banco de la Nación decidimos establecernos en Panao. Debemos mencionar que en Huánuco encontramos una situación distinta al resto de departamentos.

Esta visita fue realizada por todo el equipo del IEP, entre el 15 y 22 de enero. Primero fuimos a las oficinas de JUNTOS en donde nos atendió la coordinadora regional quien –previa presentación y justificación de nuestra visita–, nos brindó un panorama general de la influencia del Programa en los distritos de Panao, Umari y Molino. Este primer contacto nos permitió conocer los temas operativos del Programa e identificar a los promotores de JUNTOS como las personas que concentran información sobre la implementación del Programa.

La oferta de servicios de salud responde bastante bien al aumento de la demanda generada por el Programa. Por ejemplo, hay, a diferencia de los otros departamentos, una mejor dotación de personal e infraestructura. Sin embargo, el caso de educación es distinto; a diferencia de lo que ocurre en los otros departamentos, en Huánuco la demanda generada ha sobrepasado a la oferta y, ahora, ni las aulas, ni los profesores son suficientes.

32 Las entrevistas no son “información dura”, sino más bien, apreciaciones subjetivas, por lo que cuando los entrevistadores afirman que ha habido mejoras queda nuestro mejor criterio si les creemos o no. Sin embargo, si todos afirman lo mismo, uno se inclinaría a creerles, lo que, cabe tener en mente, no lo convierte necesariamente en un “dato duro”.

Educación

A pesar de que la visita se realizó durante el periodo de vacaciones, logramos ubicar a la directora del centro educativo secundario de Panao. Lamentablemente no sucedió lo mismo en el distrito de Umari en donde el colegio estaba cerrado y no había alguien a cargo.

La directora afirmó que la asistencia escolar había aumentado desde la implementación del Programa y que con ello hacían falta, ahora, profesores y carpetas. Según la secretaria de la escuela el 80% de las carpetas son unipersonales en cada aula, hay por lo general, 35 de estas carpetas para 45 alumnos. Encontramos que al mismo tiempo la deserción escolar había disminuido considerablemente: “Antes había un 40% de deserción escolar, ahora solo 6%”. Una frase de la directora que ilustra, que efectivamente las condiciones del programa se cumplen es: “Las mamás desesperadas vienen a matricular a sus hijos”.

Por otro lado, dijo que los promotores del Programa no van a las escuelas para controlar la asistencia de chicos o para supervisar. En la práctica, son las madres las llevan los documentos de matrícula a los promotores.

Además, los entrevistados del centro educativo en Panao mencionaron repetidas veces los problemas generados por el censo de beneficiarios. Según la directora, “en el colegio hay 40% de mujeres que deberían recibir y no reciben”, “les dan a los que tienen y no a los que necesitan”, “es probable que quien hizo el CENSO no haya caminado lo suficiente y encontrado gente que de verdad necesite de los 100 soles”.

Aunque no pudimos entrar al centro educativo de Molino, encontramos a una profesora de primaria, quien comentó sobre la situación de hacinamiento en la que estudian los chicos, pues la demanda generada en gran parte por JUNTOS ha superado largamente la capacidad del colegio. Lamentablemente, no fue posible conversar alguna beneficiaria de esta localidad.

En Warichacca (Molino), tanto el centro educativo primario como el secundario están algo deteriorados y las carpetas y pizarras, dañadas y viejas. El director de la escuela comentó que desde hace ya un buen tiempo ha solicitado que le asignen nuevos profesores; pues ya no se dan abasto. Asimismo contó que las implementaciones y mejoras que se hacen en la escuela son, básicamente, gracias a los fondos de la APAFA, la municipalidad y otras actividades específicas.

Salud

El centro de salud de Panao es de nivel I-III y, a diferencia de los centros visitados en Apurímac y Huancavelica, cuenta con cinco médicos, quienes trabajan seis horas diarias y tienen vacaciones, de ellos uno solamente se dedica a labores administrativas; tres obstétricas, cinco enfermeros y personal técnico. Además cuenta con una ambulancia y tres motos que permiten a los enfermeros ir a localidades alejadas o a puestos de salud satélites. El médico que nos atendió reveló que, efectivamente, la demanda por servicios de salud aumentó en casi 50% y por lo tanto era necesario contratar a un médico más. La intensa rotación de los encargados de los puestos de salud satélites es un problema pues cada vez los pacientes debían aprender a confiar de nuevo en el reemplazo asignado, algo particularmente importante en estos ámbitos rurales. A parte de esto no encontramos problemas graves.

El centro de salud de Molino es de nivel I-III. La encargada de este centro comentó que con JUNTOS la demanda, prácticamente, se había duplicado; por lo que los recursos humanos resultaban, ahora, insuficientes. Sin embargo, carecían de fondos para contratar a otro médico. Por otro lado, se mostró relativamente satisfecha de la relación de coordinación con la promotora del Programa asignada, mas no con el personal de CRECER.

Visitamos, también, el centro de salud de Tambillo-Umari, que cuenta con infraestructura adecuada –tipo hospital como figura en la publicidad– concluida en 2004 con recursos del FONCOMUN de la municipalidad

distrital de Umari. Tiene, también, una casa materna para mujeres embarazadas. Para la encargada, JUNTOS ha beneficiado a este centro pues “los niños y madres se acercan”. Cuenta, así mismo, que gracias al programa tienen más recursos, lo que les permite adquirir equipos médicos como un ecógrafo.

Las estadísticas del centro han mejorado: tanto las muertes peri natales como los partos domiciliarios han disminuido, y más mujeres se hospedan en la casa materna. Según la doctora esto se debería a la implementación de JUNTOS.

El centro de salud de Umari cuenta con promotores de salud en los centros poblados, quienes apoyan a los sectoristas de salud con charlas para incentivar que la población acuda al centro de salud. Según la doctora, “JUNTOS ha sido de gran apoyo, pues permite que los pacientes vengan a la posta”. En casos de emergencias, sin embargo, es difícil llegar a ciertas zonas, pues no cuentan con ambulancia y no es posible trasladar a un enfermo en moto.

En este centro, las estadísticas también han mejorado en lo relativo a las enfermedades respiratorias y estomacales. Sin embargo son aun altas, por lo general, debido a “factores climáticos que son difíciles de prever”. La doctora afirma que las enfermedades estomacales (EDAS) podrían prevenirse con más charlas para la población; ello solo es posible con visitas constantes a las comunidades, “estas visitas son muy importantes pues dinamizan el sistema de salud”.

El centro de salud de Warichacca carece de recursos humanos: sólo cuenta con una doctora (serumista), dos enfermeros y un técnico. Dado que el personal trabaja ahí desde hace no más de un año no se pudo estimar en cuánto se había incrementado la demanda por servicios de salud. Sin embargo, dejaron claro que, para el día a día, el personal es insuficiente. Del mismo modo, indicaron que la coordinación con la promotora de JUNTOS es débil, y más, aun, con los de CRECER.

Banco de la Nación

En cuanto a cuestiones operativas, no encontramos problemas en la sucursal del Banco de la Nación. Cuenta con dos funcionarios a horario corrido, de 8 a.m. a 5:30 p.m., y atienden a un promedio de 5200 beneficiarios al mes, desembolsando S/.520, 000. El administrador de la agencia menciona que solo 30% de beneficiarios tiene la tarjeta JUNTOS-BN. Asimismo, según él, si el beneficiario abre una cuenta de ahorro, la cuenta JUNTOS se cancela automáticamente y, por consiguiente, el cobro de la transferencia; afirmación que, por cierto, es falsa.

Esta sucursal tiene una oficina de la CMAC Maynas, cuyo sectorista de créditos dijo tener 160 clientes provenientes de los distritos de Panao, Molino y Chalaco, todos tienen negocios de comercio (tiendas, fertilizantes) y manejan un crédito promedio de S/. 1000. Además, tienen 3 o 4 paperos con un crédito promedio de S/. 10,000. Los niveles de mora de esta agencia son de 2%.

El día de pago de la transferencia en el Banco de la Nación

En el día de pago de la transferencia encontramos a los promotores de JUNTOS, a quienes las beneficiarias se acercan constantemente para hacer consultas. Lo que más nos llamó la atención, sin embargo, fue que se les acercaban ex beneficiarias que pidiendo explicaciones por su exclusión del Programa. En todos los casos la promotora les respondía: “No puedo hacer nada desde aquí, en Lima le podrían dar una explicación, pregúntele al INEI”.

No había colas de beneficiarias en el banco ni movimientos comerciales inusuales en la zona. Por ello nos acercamos al mercado de la ciudad, en donde los comerciantes de verduras, frutas y ropa, nos explicaron que si bien en Panao no se forman ferias los días de pago; las ventas aumentan en más de 200%. Para los

comerciantes, el principal malestar que causa JUNTOS es que muchas mujeres, no deberían ser, en realidad, parte del programa; mientras que hay muchas mujeres que lo necesitan más, pero no fueron seleccionadas. Mencionan casos, por ejemplo, de niños huérfanos que se han quedado a cargo de la abuela quien no recibe la transferencia; o de beneficiarias que sin explicación alguna han sido privadas de la transferencia. Pudimos deducir que ello se debe a deficiencias del CENSO y a la validación posterior.

Según las beneficiarias, las promotoras raramente van al campo a realizar los talleres de cocinas mejoradas y construcción de letrinas. Ello podría en parte justificarse por el hecho de que la promotora del distrito de Molino se encarga de 21 comunidades y 1350 beneficiarias, claramente, una pesada carga de trabajo.

RENIEC

El personal de la RENIEC menciona que en muchos casos las personas de poblaciones alejadas no obtienen su DNI porque les es muy caro. Además, por un lado, para aquellas que nacieron antes de 1984 es bastante más complicado pues, por lo general, sus partidas de nacimiento fueron quemadas en algún atentado terrorista; y para aquellas que nacieron después de 1984, cuyas partidas sí existen la copia es demasiado cara. La persona encargada de la RENIEC afirma que el Estado ha facilitado la obtención del DNI a través de las Leyes 26242 y 126497, la primera referida a la reinscripción y la segunda, a personas sin partida de nacimiento. Tenemos entonces que se trata de problemas con el municipio y con las partidas de nacimiento.

Informe de campo de Apurímac

En Apurímac visitamos Huanipaca y San Pedro de Cachora en Abancay, y Curpahuasi en Grau. Encontramos un transporte irregular y sumamente caro, lo que dificulta el acceso a cualquier localidad del departamento. Se trata de zonas muy pobres que presentan serias deficiencias en la oferta de servicios de salud y educación. Luego de nuestra visitas a los centros y de entrevistar a un miembro de la DIRESA Abancay, queda claro que en el caso de salud la carencia más importante son los recursos humanos. Para el caso de la educación, si bien no pudimos contactar a suficientes personas como para poder tener una visión clara de lo que sucede en este sector, sí vimos que la infraestructura es lamentable. Pudimos observar a grupos de comerciantes que siguen la ruta y las fechas de los días de pago de la transferencia en donde arman mini ferias. Finalmente queremos mencionar que encontramos una percepción generalizada del alcoholismo como un problema del departamento en general.

Esta visita fue realizada entre el 6 y el 17 de febrero. La primera reunión se llevó a cabo en la sede regional del programa JUNTOS con el coordinador regional, quien nos brindó todas las facilidades a su alcance para realizar un mejor trabajo; lo que nos permitió contactar a los promotores de los distritos seleccionados.

Huanipaca

Huanipaca, a aproximadamente dos horas y media de la ciudad de Abancay, fue el primer distrito que visitamos. Dada nuestra experiencia en Huánuco, contactamos primero a los promotores del programa para, por un lado, identificar y contactar de manera más efectiva a las madres beneficiarias y que, por el otro, ellas estuvieran más dispuestas a conversar con nosotros.

En este distrito recorrimos la principal –y más grande– aglomeración de viviendas, que llamaremos centro de Huanipaca, en donde se encuentra la municipalidad, los colegios de primaria y secundaria, así como, el centro de salud principal del distrito, todo a distancias pequeñas. Hay que mencionar que según el último

censo, el 18.62% de la población del distrito es urbana, la que se debe concentrar en el centro. En las afueras del centro, encontramos caseríos a diferentes distancias, por ejemplo, uno puede estar a sólo 30 minutos del centro; mientras otro se encuentra a día y medio a pie. Por ello y dado que no pudimos encontrar hospedaje en el distrito, limitamos esta visita al centro y a los caseríos a no más de una hora de distancia a pie.

Lo que más resalta en Huanipaca es la municipalidad, un moderno edificio de tres pisos en concreto. En el centro hay alrededor de cuatro tiendas y un pequeño restaurante. De los establecimientos comerciales, solo dos ofrecen variedad de productos, en uno, incluso, encontramos pollo y pescado congelado. El resto, en el mejor de los casos, pueden tener leche evaporada, aceite, un poco de fideos, azúcar y galletas. Las tiendas con menos variedad y cantidad de productos son los más alejados de la plazoleta central. Los comerciantes entrevistados no nos proporcionaron respuestas claras, según ellos desde el Programa JUNTOS sólo se ha generado un pequeño aumento de las ventas los días de pago. Dado que estuvimos acá 15 días antes del cobro (a efectuarse el 20 de febrero) cabe la posibilidad de que mayor variedad y cantidad de productos de los establecimientos del centro se debiese a que faltaban, aún, varios días para el día de cobro.

Salud

Luego de recorrer el distrito visitamos el centro de salud principal del distrito. Acá, de acuerdo a la encargada, se debe atender alrededor de 6000 personas; sin embargo, según el Censo de Población y Vivienda de 2005 la población total es 5257 habitantes. Ahora, de manera más específica, el área de influencia directa del centro de salud I-II Huanipaca es de aproximadamente 3500 personas, ello, incluyendo a todas las localidades a menos de un día de camino del centro. El local no es muy grande y la estructura está en buen estado. El principal problema es la falta de personal. En este centro de salud se brindan servicios de medicina, cirugía y obstetricia. Cuenta con un médico y un enfermero cuyos honorarios se pagan con recursos del SIS, una enfermera, una obstetriz y un técnico, todos nombrados por el MINSA. Trabajan durante todo el horario normal de atención del centro, es decir, de 8 a.m. a 1 p.m. y de 3:00 p.m. a 8 p.m. Para emergencias, hay, también turnos de guardia. Esto, aún cuando el personal nombrado debería cumplir sólo seis horas de servicio. Dado que este centro tiene nivel I-II no puede atender partos. Cabe mencionar que hasta hace unos años tenía nivel I-III, pero, por falta de personal médico, bajó de categoría. Los cuatro centros de salud satélites de Huanipaca también tienen problemas por falta de personal. Por ejemplo, en el puesto de salud de Tacmara hay un médico y en el resto sólo un técnico por puesto.

Estos centros de salud dependen de sí mismos para obtener recursos; es decir que los generan a través del SIS y no de un presupuesto regular del MINSA. Así, a mayor demanda por servicios salud (atención médica), se generan más recursos; lo que abre posibilidades de contratar a más personal. En los casos de centros que no cuentan con un médico, la figura es, sin embargo, totalmente opuesta: no podrían ni mejorar sus servicios ni contratar personal. Además, entre los centros de salud satélites no hay una alta rotación de personal técnico; algo que también encontramos en el distrito de Panao en Huánuco. Por otro lado, el personal de salud se mostró satisfecho con la coordinación con el personal de JUNTOS; mas desconocían la labor que el personal de CRECER desarrollaba en la zona.

Educación

Lamentablemente nos fue imposible encontrar a algún profesor de los centros educativos de la zona, por lo que sólo visitamos las instalaciones. Encontramos a ambos centros en pésimas condiciones: muchas fisuras y rajaduras importantes, así como, mobiliario muy antiguo y bastante deteriorado. Además, las letrinas no reflejaban mantenimiento adecuado.

Beneficiarias

Finalmente, entrevistamos a grupos de madres beneficiarias. Uno de ellos, realizaba ese día una faena de trabajo en una parcela que le pertenecía al colegio, lo que nos permitió conversar con unas 15 madres beneficiarias del JUNTOS. Esto también fue posible gracias a las promotoras quienes solicitaron a una de las beneficiarias que nos contacte con las demás. Cabe mencionar que no todas las mujeres que se encontraban trabajando en ese momento eran beneficiarias del Programa, aunque sí la mayoría. Para nuestras entrevistas el idioma causó algunos problemas, pues no todas las mujeres comprendían las preguntas formuladas en castellano, pero por suerte encontramos a una quien hizo de intérprete. En términos generales, encontramos a las beneficiarias muy contentas con el Programa. Sostienen que ahora puedan alimentar un poco mejor a sus hijos, nietos o sobrinos; cubrir gastos escolares, lo que es más, poder mandarlos a la escuela en lugar de que realicen otro tipo de labores. Sin embargo, salvo por un par de excepciones, no advertimos que estuviesen realizando actividades productivas de ningún tipo, que les permitiesen eventualmente generar un flujo de ingresos para complementar la transferencia de JUNTOS.

San Pedro de Cachora

El segundo distrito visitado fue San Pedro de Cachora, a dos horas de Abancay. Debido a que desde ahí parte la ruta hacia el complejo de Choquekirao, el acceso a este distrito es menos complicado. A diferencia de Huanipaca, todo San Pedro de Cachora (en adelante Cachora) constituye una aglomeración de viviendas relativamente grande, las localidades están bastante cerca a lo que sería el centro de Cachora, salvo un par, que están a tres o cuatro horas caminando.

Los locales comerciales se concentran en la entrada del distrito. De los ocho que encontramos, dos eran también restaurantes. Si bien hay más establecimientos, no sucede lo mismo con el stock y la variedad de productos. Solamente encontramos acá galletas, gaseosas y cerveza, lo que es más, solo dos tiendas ofrecían productos como leche, fideos y azúcar.

Nos llamó la atención la cantidad de chicherías, lugares que venden chicha de jora generalmente combinada con alcohol o con cañazo: contamos más de diez. De acuerdo a las entrevistas realizadas en Cachora el alcoholismo es un problema grave, sin embargo, en Huanipaca, en donde no vimos ninguna chichería, comentaban lo mismo.

Salud

El centro de salud de Cachora, como en Huanipaca, de nivel I-II, tiene un sólo puesto satélite de salud y debe atender a alrededor de 4000 habitantes. A pesar de contar con un médico provisional, dos enfermeras, una obstetra, un odontólogo y cinco técnicos; se señaló, una vez más, que la principal carencia es la de recursos humanos. En este distrito, el personal, que lleva varios años trabajando en ese centro, menciona que la demanda por servicios de salud casi se ha duplicado desde que empezó a funcionar JUNTOS. Ello, a diferencia, en donde ya existía otro programa de UNICEF, que había logrado desarrollar cierta conciencia entre los pobladores sobre los beneficios de los controles periódicos para los niños y de acudir a los centros de salud cuando sea necesario.

En este centro, como en Huanipaca, el personal que debería trabajar, de acuerdo a su contrato, seis horas al día, trabaja, en la práctica, más de diez. También encontramos que los instrumentos disponibles eran muy antiguos.

Educación

En Cachora los centros educativos se encuentran en mucho mejor estado, de hecho en buen estado. Lamentablemente nuevamente no ubicamos a ningún profesor que trabaje en alguno de los centros educativos de la zona.

Las beneficiarias

Para evitar complicaciones, sea por el idioma y/o desconfianza de parte de los pobladores, hablamos primero con la promotora del distrito, quien nos ayudó a convocar a las madres beneficiarias. Las beneficiarias se acercaron a la oficina por curiosidad o porque tenían dudas respecto al Programa. Entrevistamos a cerca de 25 madres, quienes comentaron estar contentas con JUNTOS. Sostienen que la transferencia les permite enviar a sus hijos al colegio y alimentarlos mejor. Nos comentaron, además, que, por lo general, ya no venden sus animales menores (gallinas y cuyes) para afrontar los gastos imprevistos. Ahora, los usan, más bien, para alimentar a su familia. Como en Huanipaca, tampoco encontramos evidencia actividades productivas para asegurar futuros ingresos. Encontramos casos de madres que tenían un negocio –generalmente de comida–; sin embargo, los habían formado antes del Programa y solo unas cuantas a manera de prevención para cuando el Programa JUNTOS termine.

Curpahuasi

Después visitamos Curpahuasi en la provincia de Grau. Curpahuasi es un distrito muy extenso y los caseríos son sumamente dispersos. De acuerdo al censo 2005 el 17.09% de la población total (2540 personas) vive en áreas urbanas. El centro de Curpahuasi es un poco más chico que el de Huanipaca. Ahí se encuentra la municipalidad y los colegios de primaria y secundaria, así como, el centro de salud principal del distrito, es un poco más pequeño que Huanipaca. Había, además, cuatro tiendas, de las cuales una es, también, restaurante. Los productos que más encontramos fueron gaseosas y galletas; solo en dos, leche evaporada y fideos, huevos, azúcar. Además el stock era bajísimo, lo que se debería a que el centro de Curpahuasi está relativamente cerca de Chuquibambilla aproximadamente a 40 minutos en auto por un vía afirmada. Asimismo, de acuerdo a nuestros cálculos en Curpahuasi los hogares beneficiarios del Programa representan alrededor de 20% del total, por lo que existiría mayor incentivo para que las tiendas mantengan un stock permanente y variado.

Salud

El centro de salud de Curpahuasi atiende, como todos los centros visitados, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. y tiene un equipo de guardia para atender emergencias. La infraestructura de este centro de nivel I-II está bastante deteriorada, los instrumentos son antiguos, y, a diferencia Huanipaca y Cachora, no cuentan con ambulancia. Creemos pertinente mencionar que por ambulancias, nos referimos, en realidad, una camioneta de cabina simple a la que se le ha adaptado un compartimiento y algún equipo en la tolva. No obstante, el principal problema es, también, la falta de personal. Sólo cuenta con un médico (serumista), una obstetriz, un enfermero y un técnico: insuficiente para la demanda que debe cubrir que, además, aumenta en la época de colegio. El personal de este centro rota con mucha frecuencia por lo que no supieron decirnos en cuánto estimaban el incremento de la demanda desde la implementación de JUNTOS. Sin embargo, el enfermero encargado del centro indicó que sí había aumentado considerablemente.

Educación

Encontramos una situación lamentable: el colegio de primaria presenta rajaduras profundas en las paredes y goteras en los techos. Durante nuestra visita un grupo de pobladores estaba construyendo el local del nuevo colegio de secundaria con los fondos que provenían de la municipalidad distrital. Sin embargo, dado que es muy probable que no esté listo para el comienzo del año escolar, se tendrá que seguir utilizando el local antiguo en pésimo estado, aunque no tanto como local de primaria. Pudimos conversar con una profesora de primaria, quién afirmó que no tienen problemas de sobre población o hacinamiento de alumnos, pues muchos padres prefieren mandar a sus hijos a la escuela en Chuquibambilla; lo que es más, mencionó que en algunos grados solo habían seis alumnos. A pesar de que la demanda sí ha aumentado con la implementación de JUNTOS, aún no supera la capacidad de la escuela.

Según comentarios del delegado de la gobernación y personas del lugar al parecer el alcoholismo y la violencia familiar son también son problemas comunes por lo menos en esta zona del distrito.

Posteriormente, visitamos las localidades de Huayllo Chico y Huayllo Grande en donde el pago se realiza por transportadora. Se trata de caseríos bastante pequeños y, de acuerdo al promotor de JUNTOS de Curpahuasi, las demás localidades son aún más dispersas y pequeñas. Como no hay forma de llegar desde el centro de Curpahuasi, tuvimos que regresar, primero, a Chuquibambilla. Huayllo Chico está a veinte minutos en auto de Huayllo Grande y, si la carretera está habilitada, a tres horas y media de Chuquibambilla. En Huayllo Grande se encuentra la escuela primaria de la zona. Una vez más el local está bastante descuidado; en el mejor de los casos, el mobiliario data de 1994 y las pizarras están viejísimas. Además, los alumnos se pasan de año en año los textos escolares. No encontramos a ningún profesor en la zona. Conversamos, sin embargo, con el presidente de la APAFA quien nos indicó que la afluencia de alumnos es normal y que no tienen problemas de hacinamiento o exceso de alumnos como resultado de la implementación de JUNTOS. A pesar de pertenecer a la jurisdicción de Curpahuasi, los habitantes de Huayllo se atienden en el centro de salud de Vilcabamba pues es el más cercano.

El día de pago en Curpahuasi

Como Curpahuasi es un distrito bastante extenso y con caseríos dispersos, un grupo de beneficiarias cobra la transferencia en la agencia del Banco de la Nación de Chuquibambilla. Sin embargo, desde hace ya un par de meses, parte importante de la población lo hace en el centro poblado de Huayllo Grande, pues disminuye los costos del transporte; pues dada la escasez, el día de cobro el pasaje podría costar hasta más de diez nuevos soles por persona. En otros casos las mujeres se ahorran caminatas de más de un día.

Para llegar a tiempo tuvimos que abordar un camión que trasladaba comerciantes con mercancía que se dirigían especialmente a Huayllo Grande para participar de la mini feria que se forma el día de cobro. El camión partió de Chuquibambilla a las 2:30 a.m. y llegó a Huayllo Grande –luego de algunos contratiempos ocasionados por las lluvias del día anterior– a las 5:30 a.m. El viaje nos permitió enterarnos que hay diferentes grupos de comerciantes que siguen las rutas y los días de pago por toda la provincia de Grau. Por ejemplo conversamos con comerciantes que mencionaron que habían estado tres días antes en el distrito de Santa Rosa. Contaron también, que luego de Huayllo Grande irían –otra vez en el camión y durante la noche– al centro poblado de Curazgo. Averiguamos, también, a Progreso los días de cobro (al día siguiente) no van los comerciantes de Chuquibambilla sino los de la misma zona de Progreso. Una vez en Huayllo Grande, los comerciantes que viajaron con nosotros se juntaron los de un camión que había partido antes para empezar a levantar la feria. Cabe mencionar que también participa la población local. Dispusieron los puestos de venta, designaron cuánta área le tocaría a cada uno, etc. Dependiendo del área asignada los comerciantes tendrían que pagar a los delegados de Huayllo Grande uno o dos soles, que serían destinados

a la limpieza posterior del lugar. A las 8:15 ya estaba prácticamente todo listo, sólo restaba esperar que empiece el pago.

El día de pago en Huayllo Grande empezó a las 10:30 de la mañana. La mayoría de las beneficiarias llegaba a pie o a caballo y en grupos, muy pocas traían a sus hijos. Curiosamente vestían, por lo general, chompas hechas por ellas mismas que hacían alusión a su participación en JUNTOS; todas usaban zapatos, sandalias de caucho. Ninguna llevó productos para vender. El promotor de Curpahuasi, junto a un efectivo policial organizaba a las beneficiarias para que el pago se realice en orden, de acuerdo a la localidad de pertenencia y al listado del promotor.

Luego de cobrar, la mayoría de beneficiarias dio un paseo por los puestos de venta. Encontramos productos variados, entre ellos, frutas y verduras, huevos, pescado, fideos, aceite, gaseosas, ropa, calzado, artículos de higiene personal y detergentes, vajilla, pilas, linternas. Cabe mencionar que llegaron dos camiones que pertenecían a un solo comerciante y vendían en la trocha. Entre los productos que éstos últimos ofrecían encontramos grandes bolsas de fideos, aceite por galón y cerveza. En esta ocasión el jurel congelado fue el producto más vendido. Nos atreveríamos a decir que casi todas las beneficiarias que se dieron una vuelta por la feria, compraron un kilo de jurel congelado. Luego del pescado, los artículos más comprados fueron los de higiene personal, como jabón y crema dental, y, en tercer lugar, ropa. En promedio, las beneficiarias gastaron entre 10 y 20 soles. El pago terminó alrededor de las 3:30 de la tarde y las beneficiarias se fueron retirando poco a poco tal y como llegaron; pero nos dimos cuenta que en algunos casos los esposos estaban esperando sobre el camino a que las señoras terminen. Conversamos, luego, con algunos comerciantes, quienes nos dijeron que las ventas estuvieron bajas; según ellos porque como las fiestas del carnaval suelen generar muchos gastos las madres restringían en esos días, su gasto habitual. El promotor nos dio una explicación distinta: para ellos, esto se debe a que se acerca la época escolar y las beneficiarias estarían ahorrando para cubrir estos gastos.

No pudimos llegar Progreso, el otro distrito en los planes de visita, pues fue imposible conseguir transporte.

Informe de campo de Huancavelica

En Huancavelica visitamos los distritos de Acoria y Yauli, entre el 5 y 17 de febrero. Entrevistamos a los encargados de los centros de salud y educativos que se encontraban en la zona en ese momento. Estos distritos y el centro poblado de Ccasapata, reciben la transferencia por transportadora.

Salud

La infraestructura y el equipo médico del centro de salud de Acoria son adecuados. El médico encargado nos dijo que desde la implementación del Programa la demanda por servicios de salud –y con ello las atenciones médicas– ha aumentado pero que el Programa JUNTOS no brinda apoyo, proveyendo medicinas, por ejemplo. Piensa, además, que el Programa debería pagar parte de los S/.100 en alimentos, pues para él las beneficiarias no lo gastan en mejorar la nutrición.

En Yauli, el médico encargado nos manifestó que las metas establecidas para 2010 ya se han superado debido a la implementación de JUNTOS (ver gráfico 3). El problema acá, es una vez más la falta personal, sobretodo, de obstetrices. El incremento de los seguros a través del SIS ha permitido contratar a más personal, pero no suficiente. Por otro lado el médico cuenta que hay ONG como el Instituto Tecnológico Pesquero (ITP) y Visión Mundial que desarrollan en la zona programas para mejorar la nutrición. Menciona que se ha diseñado un mecanismo que permite el trabajo conjunto de las autoridades locales: la municipalidad y el centro de salud;

además las ONG que deseen trabajar en la zona deben registrarse en la municipalidad y presentar un plan de trabajo a ser incluido en la estrategia de desarrollo del distrito.

Educación

Cuando llegamos a la escuela secundaria de Acoria se estaba “realizando el proceso de matrícula 2008. Nos afirmaron que la asistencia escolar no ha aumentado con la implantación del Programa, al parecer porque los padres matriculan a los chicos, cada vez más, en colegios de sus comunidades.

En Yauli, el director de la escuela primaria manifestó que la matrícula ha disminuido: “Antes habían 800 niños matriculados ahora hay 750”; que no existe deserción escolar y que hay un promedio de 30 alumnos por aula. Sostiene, también, que ahora más niños se matriculan en los colegios de sus comunidades; que, sin embargo, tienen muchas carencias debido a la inasistencia de los profesores o a la falta de profesores de materias específicas, de educación física por ejemplo. Asimismo afirma que: “en los colegios de las comunidades faltan salas de cómputo”.

Promotores de JUNTOS

Hay cuatro promotores asignados al distrito de Yauli. Han dividido su zona de trabajo por cuencas hidrográficas y cada uno elabora un plan de trabajo basado en las potencialidades específicas de su zona de trabajo. Pudimos entrevistar a los cuatro promotores quienes sostienen que con JUNTOS los comerciantes venden más a crédito, pues saben que les pagarán al cobrar la transferencia. Al respecto uno de los promotores, que trabaja en la zona desde hace varios años, dice que: “esto antes no sucedía, los comerciantes no querían fiar”.

Los promotores organizan talleres sobre fitotoldos y cultivo de hortalizas; han logrado habilitar 15 piscigranjas artesanales cuya producción se vende en las ferias que se forman durante los días de cobro por transportadora. Además realizan capacitaciones en la producción humus y crianza de cuyes mejorados. Un potencial de la zona son los tejidos y pudimos observar en las oficinas de JUNTOS que las señoras habían dejado para vender una buena cantidad de tejidos, como ponchos, chalinas y chullos.

Mencionan, también, que algunas comunidades, bajo iniciativa de las mujeres, se han organizado para construir alojamiento para los profesores y que, así, no dejen de asistir a la escuela. Asimismo, afirman que el nivel de deserción escolar es mínimo, solo 1%. Nos sorprendió que en el primer grado no se matriculen muchos niños, ello, debido a las campañas de control de la natalidad del gobierno de Toledo, no hay muchos. Cuentan que además de la deficiente infraestructura, en las escuelas, faltan carpetas.

Por otro lado, los promotores mencionan que cada vez se encuentran menos huevos y leche por que las mujeres consumen mucho más. En cuanto a salud dicen que las postas no cuentan con balanzas.

Nota sobre el centro poblado de Ccasapata – Yauli

A pesar de que Ccasapata se encuentra relativamente cerca al distrito de Yauli –55 minutos–; no es parte de ninguna ruta a algún distrito con alta movilidad de personas. Por ello, no hay transporte regular, ni teléfono; además, el único teléfono satelital se encuentra a 25 minutos a pie, no tiene ningún tipo de hospedaje o restaurantes.

La economía de Ccasapata se basa en el cultivo, principalmente, de habas, cereales y papa nativa. Son, también, hábiles tejedores, fabrican chalinas, ponchos y accesorios para complementar la vestimenta de un

Chopcca, que es única. Su mashica y morón se venden en el distrito de Surco en Lima, pues están relativamente cerca³³.

Si uno no habla quechua la comunicación con las mujeres es muy complicada; sin embargo no es así con los hombres; lo que es más ellos se nos acercaron para preguntarnos por el motivo de la visita. Según el juez de paz, esto, debido a que por el terrorismo están siempre atentos a los forasteros. Nosotros pensamos que esto se puede deber, también, al carácter amable de los pobladores y a la simple curiosidad.

El centro médico, el médico y los serumistas limeños

El médico jefe del centro médico y encargado de las seis postas de salud de Ccasapata tiene 36 años y es “multifuncional”. Durante nuestra visita se celebraba el décimo aniversario del centro y había una celebración preparada. Por un lado, hizo lo posible y lo imposible para conseguir un toro con fuegos artificiales se fue, incluso, en moto hasta Huancavelica; ello para celebrar el décimo aniversario del centro de salud. También era el que más animaba a los pobladores a realizar la tradicional pelea de codos. En el desfile marchaba con pundonor, como militar,³⁴ y era el mejor uniformado de los partidos de fulbito, además, desde el arco, gritaba y animaba eufóricamente a su equipo. Por otro lado, dirigía con acertados comentarios, la reunión de resultados del centro médico.

Los serumistas; las obstetras, enfermeras y el médico que habían llegado de Lima no hablan quechua, nunca habían estado en una realidad, aunque sea parecida, a la de Ccasapata; y esperan, día a día, que pronto se cumplan los dos meses que les restan para volver a Lima. Fueron asignados a las postas de los centros poblados de Ccasapata y solo se comunican entre ellos por una radio que funciona intermitentemente. Si bien el sueldo de alguno corre por cuenta de JUNTOS a través del SIS; se les paga menos de la mitad del monto que les habían ofrecido³⁵. No obstante la situación, este personal nos dio información sobre la demanda del este servicio

Tanto los serumistas, y el resto del personal junto a la gente que trabaja en este centro de salud, el dentista huancaíno y las enfermeras huancavelicanas que hablan quechua como el personal de vigilancia y apoyo trabajan *ad honorem*. Según ellos los problemas del centro son, por lo general, estructurales o “sistémicos”, como diría el serumista médico; mientras que se podrían superar con más personal.

- ¿Por qué sistémicos? El médico afirma que en los nueve meses que está a cargo de la posta, nunca ha recibido la visita de algún supervisor. El está acompañado por una obstetra, entre los dos, se encargan de atender a los pacientes, elaborar actas y tomar la asistencia. Es un problema para ellos, que les evalúe por metas: menos pacientes con enfermedades estomacales, más pacientes atendidos o menos muertes postnatales, etc. Con este tipo de datos se elaboran las estadísticas. Frente a este contexto y dado que ellos manejan toda la información sin supervisión, muchas veces para poder alcanzar las metas establecidas, inventan diagnósticos favorables.

33 Trasladarse de Huancavelica a Apurímac, pasando por Ayacucho, puede tomar, en el mejor de los casos, más de 24 horas y es caro; por lo que los intercambios o el comercio es poco frecuente. Esto revela, por un lado, que el corredor comercial es Huancavelica, Huancayo, Lima y Huánuco

34 Nos llamó la atención que cuando el jefe izó la bandera y se entonó el himno nacional, en la plaza de Ccasapata se encontraban formadas todas las mujeres que habían ido a una reunión con el equipo de la ONG World Vision; pero ninguna mujer cantaba, solo se escuchaba la voz mal entonada de quien cantaba por el megáfono

35 Es importante notar que los serumistas que quieren cumplir su periodo de trabajo en la ciudad de Lima, lo hacen *ad honorem*. Se les paga, solamente, si van a zonas rurales como Ccasapata

- Se necesita más personal. Con el Programa, la asistencia al centro ha aumentado considerable y la enfermera quisiera brindarle a las beneficiarias un trato personalizado. Tienen, además, un equipo para hacer análisis de laboratorio en desuso pues no hay quien lo maneje.
- El personal se pregunta –y preocupa– si cuando el Programa haya terminado las mujeres seguirán asistiendo a los centros de salud. El jefe del centro médico sostiene que toma mucho tiempo atender a los pacientes a domicilio; que además, las comunidades más alejadas, sobre todo, las que tienen algún de conflicto con el centro son las que presentan peores indicadores.

Las bodegas de Ccasapata y el día de la transferencia

- Al recorrer las bodegas, apreciamos que, a parte de gaseosas, fideos, atún y bizcochos no hay mucho que comprar. El inventario no supera los S/. 200. Los serumistas cuentan que deben aprovechar los viajes a Huancavelica de algún compañero para comprar pollo. Sólo comen pollo y otras carnes durante las fiestas. En las ferias, a donde llegan camiones con frutas, verduras y otros víveres, la situación es otra.
- El día del cobro el camión de la compañía Hermes llega a la escuela primaria, ubicada en la entrada de Ccasapata. Ahí instalan mesas dentro y las señoras hacen cola y entran una por una a efectuar el cobro. Mientras tanto, en la plaza se levanta feria de productos y llegan camiones con productos para vender.

El alcalde

- El alcalde cuenta que las señoras ya no venden tanto sus pollos y queso en las ferias pues, ahora, los destinan a la alimentación de sus hijos; algo que atribuye a JUNTOS. Además, sostiene, que los 100 soles son una gran ayuda para madres para las que tienen hasta tres niños; pero que son mucho menos significativos en el caso de las que tienen 11. El alcalde es conciente de que el TLC perjudica a la población y que se debería fomentar la artesanía (tejidos) como potencial fuente de ingresos.
- El juez de paz y el alcalde son concientes de que JUNTOS tiene un tiempo de vida limitado –cuatro años, de los que quedan dos–; y que se deberían fomentar actividades sostenibles para el futuro. Si bien saben que la crianza de truchas en las piscigranjas es una opción, quieren diversificar las alternativas, por ejemplo a la artesanía.

Los hombres en general

- Los niños durante las vacaciones viajan a Lima acompañando a sus padres, quienes van a vender golosinas, mashica, morón o a limpiar zapatos.

Los inspectores

- Ellos colaboran con y apuntan a eventualmente ocupar un cargo dentro de su comunidad. Llevan consigo un látigo de cuero y se encargan de hacer cumplir el orden y respeto. En las fiestas, por ejemplo, dejan si uno cruza las piernas o los brazos, aparecen de la nada y las ponen en su sitio, ¡hay que estar bien sentado! Tanto ellos como el alcalde trabajan *ad honorem*. En un almuerzo, al que me invitaron, el alcalde se sentaba en la cabeza de la mesa y los inspectores alrededor.

Concepciones, expectativas y comportamiento en población pobre beneficiaria del Programa JUNTOS en Apurímac, Huancavelica y Huánuco

Resumen Ejecutivo

El estudio realizado tuvo como objetivo indagar sobre evidencias de cambio desde el punto de vista de la población beneficiaria de JUNTOS con respecto a sus concepciones, expectativas y comportamiento, comparadas con los puntos de vista y percepciones de la población pobre que no es beneficiaria. Las conclusiones y recomendaciones que se derivan de la investigación son las siguientes:

1. Las nociones de bienestar en las poblaciones estudiadas se vinculan a la satisfacción de las necesidades básicas, particularmente de alimentación y educación como factores que permiten la superación social. En especial, la asistencia de los niños y las niñas a la escuela como condición para el incentivo, ha alentado en los padres las esperanzas de lograr en sus hijos mayores niveles educativos que les permitan ser diferentes a ellos. JUNTOS está permitiendo alimentar las nociones de progreso y una mayor proyección a futuro, así como la percepción de un mayor reconocimiento por parte del Estado, de las poblaciones más vulnerables. Ello podría tener implicancias futuras si el Estado no refuerza y mejora la oferta de los servicios sociales involucrados, como se muestra más adelante.
2. Consistente con lo dicho en el acápite anterior, existe una percepción difundida de mejora en la situación de las familias, apreciándose una reorientación de las prioridades y recursos hacia el bienestar infantil, una menor participación de niños y niñas en las actividades agrícolas y un mayor uso de servicios públicos de salud y educación, reduciéndose en este último caso la inasistencia y deserción escolar.
3. La eficacia del programa en Huancavelica y Andahuaylas se ha visto influenciada por condiciones favorables en el entorno, tales como la densidad del tejido social e institucional, la participación y control social de autoridades locales, a lo que se añade una mejor implementación de las estrategias del programa. En especial las comunidades de Huancavelica han sido durante años intervenidas por ONGs tales como CARE Perú y Manuela Ramos; ello significa que existía previamente un trabajo significativo en el campo del desarrollo. Estas características se aprecian en bastante menor medida en Huánuco.
4. El Programa realiza un seguimiento al cumplimiento de condicionalidades y sanciona temporal o permanentemente a las familias que no cumplen con los compromisos asumidos. Por esta razón, existe gran preocupación por asegurar la asistencia a los servicios de salud y la escuela y así evitar la suspensión. El retiro definitivo del programa en caso de reincidir en el incumplimiento constituye un importante elemento disuasivo para las familias. Si bien no existen evidencias concretas, entre los y las entrevistados/as, de haber sido sancionados con el retiro del programa u otro tipo de sanciones, la percepción de que ello se está dando es prevalente y esto, a nuestro parecer, sí podría tener implicancias en la relación de los sectores con los beneficiarios y beneficiarias, ya que se trata de un “rumor colectivo” que valdría la pena comprobar.

5. El Programa presenta los siguientes nudos críticos que podrían poner en riesgo su implementación y el logro de sus objetivos:
 - a. Destaca la relativa fragilidad de los cambios reportados, debido al énfasis en nociones como “obligación” y “obediencia” para el cumplimiento de las condicionalidades, en detrimento de mensajes de corresponsabilidad Estado-sociedad y el fortalecimiento de la conciencia ciudadana en un marco de respeto a derechos y cumplimiento de deberes. La utilización de mecanismos de coerción e infantilización se cristaliza en la idea de que la población rural es por “naturaleza” irresponsable y por lo tanto necesita de amenazas, castigos y multas para lograr los comportamientos deseados. Estos mecanismos, en el caso de salud, van más allá de las condicionalidades del programa y actúan en contra de un cambio eficaz en las poblaciones rurales. Como hemos dicho, el temor a la sanción hace que las mujeres respondan a todas las demandas del programa y a las adicionales que estarían generando los servicios, por no perder el dinero, lo cual genera mucha ansiedad por un potencial riesgo de regresar al estado anterior a JUNTOS, ya que la sanción por incumpliendo puede ser la suspensión del programa, razón por la cual cobra sentido el concepto de “orden” sobre el de condicionalidad, en tanto estos mandatos estarían sujetos a un castigo de no cumplirse.
 - b. Existen deficiencias en la focalización de hogares a cargo del INEI, las cuales han ocasionado filtraciones y, en mayor medida, sub-coberturas, excluyendo a familias en situación de vulnerabilidad extrema. Esta situación se agrava ante la ausencia de mecanismos eficientes de reevaluación de las familias excluidas, lo que resta legitimidad al proceso, genera una percepción de arbitrariedad en la selección y afecta el tejido social y la dinámica comunitaria, cuando dentro de la población que se considera a sí misma en igualdad de condiciones, unos son beneficiados y otros no. En el mismo sentido, se observa que el Programa excluye a hogares muy pobres –que pertenecen al primer quintil de pobreza– de los distritos catalogados como “no pobres”, los que deberían formar parte de la población beneficiaria.
 - c. El Programa promueve actividades productivas orientadas a mejorar los ingresos y situación nutricional de las familias (biohuertos, fitotoldos, crianza de animales menores, artesanía), con el fin de dar continuidad a los cambios impulsados una vez concluido el Programa. Sin embargo, los niveles de asistencia técnica y la eficacia de las intervenciones son heterogéneos en los distintos ámbitos estudiados: mucho mejor implementadas en Huancavelica, de manera regular en Andahuaylas y con serias deficiencias en Huánuco, lo cual no permite garantizar la sostenibilidad de las iniciativas, ni su aporte efectivo a la economía de las familias. En este sentido, aunque existe claridad acerca de la duración de JUNTOS en la mayoría de pobladores entrevistados (4 años), no existe una estrategia consistente de salida del Programa, lo que genera ansiedad en la población respecto al futuro de las familias cuando no cuenten con este mecanismo de protección social.
 - d. A pesar que JUNTOS impulsa mecanismos de articulación interinstitucional a través de los Gabinetes Técnicos Multisectoriales, existe la percepción de una limitada funcionalidad de estos espacios a nivel regional y un funcionamiento débil y poco consistente a nivel local. Esto reduce las posibilidades de lograr una sinergia en las estrategias y acciones de las distintas instituciones presentes en el ámbito rural y local, así como la eficacia de las intervenciones. Los esfuerzos de la estrategia CRECER para lograr una efectiva coordinación interinstitucional son aún incipientes.
6. Respecto a los servicios de salud y educación, el estudio ha puesto de manifiesto las deficiencias estructurales en la oferta de servicios públicos del Estado, así como las dificultades para una efectiva focalización de recursos en función a las necesidades reales de las poblaciones rurales. La mayor demanda generadora de un mayor acceso no ha ido acompañada de mejoras sustanciales en la calidad, ni tampoco se ha modificado la percepción negativa que sobre la población tienen los operadores de servicios, lo que limita las posibilidades de lograr cambios sustanciales y sostenibles en los indicadores

de salud y educación, y podría en un mediano plazo, frustrar las expectativas de cambio de la población beneficiaria. En el caso de salud, el efecto más importante destacado por el personal entrevistado es la mayor cobertura y puntualidad en la asistencia a los controles de gestantes y población infantil, así como un aumento en el índice de partos institucionales, lo que tiene una incidencia en los indicadores de mortalidad materna y perinatal. Existe, además, una articulación entre el SIS y el Programa JUNTOS, lo que además de favorecer una mayor cobertura, permite un seguimiento más cercano de cada niño/a beneficiario/a.

Con respecto a educación, uno de los principales efectos mencionados por los actores institucionales es el aumento de asistencia a la escuela; se resalta especialmente el hecho de que el Programa ha incentivado la mayor asistencia de las niñas a los centros educativos. Otros efectos importantes son el mayor cumplimiento del calendario escolar nacional en las escuelas rurales, iniciando la escuela en el mes de marzo y prolongando el término del año escolar a la fecha establecida (a diferencia de lo que ocurría antes), la menor deserción y la recuperación de niños y niñas que habían abandonado la escuela.

Sin embargo, con relación a la oferta de servicios educativos, se evidencian deficiencias y trabas burocráticas que interfieren con la disponibilidad oportuna de recursos y dificultan la mejora de la oferta. En este sentido, existen una serie de carencias que evidencian que el sector educación no está logrando cumplir con los compromisos asumidos en términos de mejora de la infraestructura y capacitación docente. Como resultado, se percibe muy poco soporte de este sector, el mismo que se ha reducido a la dotación –tardía- de materiales educativos, los cuales fueron entregados cuando ya había culminado el año escolar 2007.

Una conclusión es la ventaja que tiene Salud con respecto a Educación: el primero posee una mayor legitimidad y sentido de oportunidad para establecer alianzas con otras instituciones que trabajan en la zona, especialmente en los temas de nutrición y seguridad alimentaria, incluyendo la promoción de actividades productivas; cuenta, además, con el SIS, entidad aseguradora de la población en condición de pobreza con énfasis en el área materno infantil, lo que puede significar un valioso instrumento para el sector. Educación en cambio no ha fortalecido sus alianzas con otros sectores y se mantiene institucionalmente aislado. No tenemos evidencias sobre cómo los Gobiernos Regionales – a quienes se les ha transferido Salud y Educación - están participando en el proceso. De acuerdo a la ausencia de testimonios al respecto por parte de los actores institucionales, deducimos que todavía éstos no han logrado posicionarse como actores relevantes.

7. Otros factores críticos que dificultan la implementación del programa se refieren a la gestión del mismo: flujo insuficiente de información intra e intersectorial; poca claridad en los criterios de asignación de recursos; y ausencia de un sistema de monitoreo y evaluación de resultados y efectos del programa más allá de indicadores de cobertura, lo que dificulta analizar la eficacia de las estrategias y poder realizar los ajustes necesarios en la intervención.

En consecuencia, el estudio propone:

- a. Mejorar los mecanismos de evaluación de las familias beneficiarias, revisando los procedimientos actuales y apelando al conocimiento de los actores locales (autoridades, operadores de salud y educación) para reevaluar a las familias erróneamente excluidas.
- b. Incluir en el Programa a la población en extrema pobreza de los distritos catalogados como “no pobres” en las regiones de intervención del programa.
- c. Replantear el tipo de relación con la población, evitando apelar a la coerción e infantilización de las poblaciones rurales y promoviendo el respeto por los derechos y la dignidad de la persona. Esto implica generar capacidades en los operadores de servicios y establecer mecanismos de vigilancia y rendición de cuentas en las instituciones del Estado.

- d. Fortalecer las capacidades productivas de las familias para promover la sostenibilidad de los cambios observados, a través de una asistencia técnica oportuna y de calidad y el seguimiento a las iniciativas impulsadas, en coordinación con otros programas sociales del Estado presentes en el ámbito de intervención de JUNTOS.
- e. Fortalecer los mecanismos de coordinación intersectorial en el marco de la estrategia CRECER, con particular énfasis en la mejora de los sistemas de seguimiento y evaluación de resultados.

I. ANTECEDENTES

El Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres-JUNTOS es un programa de transferencias en efectivo condicionadas, que opera en el país desde septiembre del año 2005, y está dirigido a las poblaciones en estado de mayor vulnerabilidad, extrema pobreza y exclusión. El Programa se enmarca en los Objetivos de Desarrollo del Milenio y el Acuerdo Nacional, así como en los lineamientos de la Carta de Política Social¹ y el Informe de la Comisión de la Verdad y Reconciliación (CVR). Desde su inicio, JUNTOS ha ganado legitimidad debido a su eficiencia como instrumento de política social para llegar a los sectores en extrema pobreza. Su crecimiento ha sido acelerado, alcanzando a septiembre del 2007 a 38,400 centros poblados en los 638 distritos más pobres de catorce regiones del país.

El Programa combina objetivos de corto plazo mediante una transferencia en efectivo de S/.100 soles que busca reducir la brecha de pobreza, con objetivos de largo plazo orientados a promover el desarrollo de capital humano e incidir en los factores que favorecen la trasmisión inter-generacional de la pobreza. La transferencia es condicionada al cumplimiento de compromisos de asistencia a servicios de salud, nutrición, educación e identidad, desde un enfoque de restitución de derechos básicos y corresponsabilidad. El Programa prevé la ampliación y fortalecimiento de la oferta en un contexto de descentralización, orientado a mejorar el acceso y uso de los servicios en los distritos de intervención de JUNTOS, a través de la asignación específica de un presupuesto a los sectores de salud, educación y desarrollo social.

En el Marco del Convenio entre CARE Perú y el Consorcio de Investigación Económica y Social/Observatorio de la Salud, se ha realizado el presente estudio para generar evidencias cualitativas sobre cambios en las percepciones, expectativas y comportamiento de la población pobre beneficiaria del Programa JUNTOS, comparada con población pobre no beneficiaria.

II. OBJETIVOS

Objetivo general

- Indagar sobre evidencias de cambio en las concepciones, expectativas y comportamientos de la población pobre beneficiaria de JUNTOS comparada con la población pobre no beneficiaria

Objetivos específicos

- Identificar las concepciones asociadas a la noción de bienestar y los elementos que contribuyen a alcanzarlo, analizando los cambios percibidos a nivel familiar y comunal a partir de la implementación del Programa JUNTOS.

1 La Carta de Desarrollo Político Social plantea tres lineamientos de Política Social: el desarrollo de capacidades humanas y respeto de los derechos fundamentales con énfasis en niños y niñas menores de 3 años, la promoción de oportunidades y capacidades económicas y la protección social a los sectores más vulnerables.

- Indagar el perfil de uso de la transferencia monetaria de parte de las familias
- Indagar percepciones y comportamientos con relación al Programa y la oferta de servicios, analizando en qué medida éstos se ajustan a las expectativas de la población pobre y contribuyen a un mayor ejercicio de derechos
- Indagar percepciones y expectativas en los prestadores de los servicios públicos involucrados a fin de identificar la conciencia de los objetivos del Programa, nudos críticos y patrones de prestación alentadoras de demanda
- Elaborar una propuesta de mejora de los procesos centrales y locales tanto de JUNTOS como comunales, para contribuir a la mayor efectividad, eficiencia y equidad del Programa

III. METODOLOGÍA

El estudio fue realizado en tres comunidades beneficiarias de las regiones de Huancavelica, Apurímac y Huánuco, con al menos dos años de intervención del programa, seleccionadas por su condición de pobreza estructural y alta exclusión de los servicios públicos. Se incluyó en el estudio tres comunidades no beneficiarias, con el fin de lograr una visión comparativa (Ver tabla N° 1).

Las comunidades beneficiarias fueron seleccionadas a partir de información proporcionada por el Programa, en base a criterios de accesibilidad, ausencia de riesgo significativo, tamaño de población y número de

familias beneficiarias. Para la selección de las comunidades no beneficiarias, se buscó localidades cercanas a las beneficiarias, con características comparables en términos de ruralidad y niveles de pobreza.

Tabla N° 1
Comunidades de estudio según región²

	HUANCAVELICA		APURÍMAC		HUÁNUCO	
	Comunidad	Distrito	Comunidad	Distrito	Comunidad	Distrito
Beneficiaria	Ccasapata	Yauli	Huantana	S.A. de Cachi	Pillao	Chinchao
No beneficiaria	Pampachacra	Huancavelica	Pampamarca	Andahuaylas	Malconga	Amarilis

Se utilizaron las siguientes técnicas cualitativas de información: grupos de discusión con población beneficiaria y no beneficiaria segmentados por sexo en cada región; y entrevistas semi-estructuradas con informantes institucionales y comunitarios. Las entrevistas y grupos focales con mujeres en Apurímac y Huancavelica fueron realizadas en quechua³.

2 Es importante notar que si bien los centros poblados no beneficiarios elegidos para el estudio pertenecen a distritos que no se encuentran en su valor promedio en el primer quintil de pobreza, los poblados seleccionados para la comparación si lo están. Los promedios distritales (fundamentalmente, en términos de ingresos) ocultan estas inequidades y excluyen a poblaciones en estado de vulnerabilidad extrema. Los criterios de selección geográfica del programa no contemplan la cobertura a esta población, que no es priorizada y se encuentra desatendida por éste y otros programas del Estado.

3 Para el trabajo de campo, se contó con la colaboración de dos asistentes de investigación con amplio manejo del quechua: Marina Cossío en Andahuaylas y Elsa Riveros en Huancavelica.

Tabla N° 2
Aplicaciones según región, técnica y ámbito

ÁMBITO	HUANCVELICA		APURÍMAC		HUÁNUCO		TOTAL	
	GF	Entrev.	GF	Entrev.	GF	Entrev.	GF	Entrev.
Regional		4		2		5		11
Distrital		3		5		2		10
Comunitario	4	6	4	5	4	7	12	18
TOTAL	4	13	4	12	4	14	12	39

La población del estudio estuvo conformada por los siguientes actores:

- Población objetivo:** mujeres y hombres adultos pertenecientes a las comunidades elegidas, provenientes de familias beneficiarias y no beneficiarias del Programa JUNTOS;
- Informantes institucionales y comunitarios:** actores clave a nivel regional, distrital y comunitario (funcionarios y operadores de JUNTOS y de los sectores involucrados en la implementación del programa, así como autoridades locales y agentes comunitarios de salud).

IV. BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS COMUNIDADES DE ESTUDIO

Región Huancavelica

La comunidad beneficiaria en Huancavelica fue **Ccasapata**, está ubicada a 30 km. de la ciudad de Huancavelica, en el distrito de Yauli, con una población aproximada de 1830 habitantes dedicada fundamentalmente a la agricultura de subsistencia, a la actividad pecuaria en pequeña escala y a la artesanía, que cuenta con un circuito incipiente de comercialización. Sólo la zona céntrica de la comunidad dispone de agua potable y electricidad. Ccasapata presenta altos índices de analfabetismo (40% en los varones y 60% en mujeres), desnutrición crónica infantil (54%) y una tasa de mortalidad infantil de 86 por mil n. v. La zona fue afectada por la violencia política a finales de la década de los 80, hecho que fue contrarrestado por una sólida organización comunal.

Como comunidad no beneficiaria se seleccionó a **Pampachacra** (a 20 minutos por carretera afirmada de la ciudad de Huancavelica), que presenta niveles de pobreza y características similares en términos de actividades agrícolas y migración estacional.

Región Apurímac

En el caso de Apurímac, se seleccionó la comunidad beneficiaria de **Huantana**, distrito de San Antonio de Cachi, provincia de Andahuaylas, a alrededor de 40 minutos a pie de San Antonio de Cachi, y con una población aproximada de 500 habitantes. Las principales actividades económicas son la agricultura (papa y cereales andinos) y la ganadería en pequeña escala, con un flujo migratorio estacional importante hacia ciudades de la selva para el cultivo del café.

Como comunidad no beneficiaria, se seleccionó a **Pampamarca**, distrito y provincia de Andahuaylas, ubicada a 40 minutos de la capital provincial por carretera afirmada. Esta comunidad presenta características similares a Huantana aunque existe un mayor acceso al mercado y un número de familias con actividades agrícolas y pecuarias de mayor envergadura.

Región Huánuco

En esta región, el centro poblado beneficiario seleccionado fue **Pillao**, distrito de Chinchao, provincia de Huánuco, a 40 minutos de la capital de distrito (Acomayo) por trocha carrozable. Abarca tres barrios (San Pablo de Pillao, Cushipampa y Tranca) y alrededor de 15 caseríos. Tanto la población de Pillao como la de Tranca accede a agua potable y a electricidad, no así la de Cushipampa. Las actividades económicas son principalmente la agricultura (cultivo de papa, zanahorias, cereales andinos, granadillas) y la crianza de animales menores. Cuenta con un puesto de salud perteneciente a la micro-red Acomayo, con una amplia dotación de recursos humanos pero precaria infraestructura.

Como comunidad no beneficiaria, se seleccionó **Malconga**, distrito de Amarilis, provincia de Huánuco, ubicada a alrededor de 50 minutos de la ciudad de Huánuco por trocha carrozable. La población estimada del CPM es de 4,415 habitantes; un 40% consume agua entubada de manantial protegido (clorado), y el porcentaje restante lo hace de acequia.

V. PERCEPCIONES DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA

1. Nociones de bienestar y expectativas de futuro

La noción de bienestar de las poblaciones beneficiarias de JUNTOS, gira en torno a tener qué comer, poder enviar a los hijos al colegio, poder prepararse más y, sobre todo, ser reconocidos por parte del Estado. Los testimonios respecto al bienestar tienen que ver con lo que en la actualidad reciben del programa; una interpretación podría ser que aquello que reciben es lo que alienta sus percepciones sobre lo que el bienestar significa; otra, que el discurso proveniente del Programa JUNTOS se haya insertado de tal manera en las vidas de los y las beneficiarios/as que éstos lo repiten como definición de bienestar, y una tercera es que hayan sentido que “deben” expresar un discurso que les permita la posibilidad de continuar recibiendo el beneficio del Programa JUNTOS.

Para que nuestros hijos salgan bien es sus estudios nosotros debemos de apoyarle bien para que ellos salgan adelante, si le alimentamos bien tal vez salga siquiera profesional, debemos estar viendo como va en sus clases, en su salud, si su peso, su talla está bien o no, todo eso debemos estar viendo (Beneficiarias Ccasapata, Huancavelica).

Bien... para educar bien a mis hijos, para alimentarlos, para vencer la pobreza, mami (Beneficiaria Huantana, Andahuaylas)

Bueno, en la comunidad se centra más en los niños, más la familia siempre. Un poco diferente vivimos, ya no es como vivíamos antes. Entonces siempre tenemos ese beneficio, para el bienestar de nuestra casa, de nuestra familia. (Beneficiarios Cushipampa, Huánuco)

Es interesante notar cómo las expectativas futuras están centradas en las posibilidades que se abren para los hijos gracias a la educación, en relación a la cual se percibe un mayor apoyo del Estado. La idea apunta a que, para ellos, ya es muy tarde y se necesita poner todo el esfuerzo en la nueva generación. Resalta en el discurso de las promotoras de salud, la noción de libertad a través de la educación.

Queremos que sean inteligentes, ser libres y conversar con cualquier institución de sus derechos, queremos que sean profesionales y no como nosotras... (Promotora Ccasapata, Huancavelica)

Como nosotros que sea chacrero no queremos, que tenga profesión, eso queremos para nuestros hijos... (Beneficiarias Huantana, Andahuaylas)

¿Cómo quieres que sea tu familia?

Mi familia me imagino con ese programa JUNTOS que nos superemos más, ser diferentes, como ahora tenemos apoyo seremos diferentes...

¿En qué ser diferentes?

En ser más educados pues...ya no van a ser como nosotros... (Beneficiarias Cushipampa)

Esta noción de bienestar como la posibilidad de que los hijos estudien, sean profesionales y tengan mayores oportunidades en la vida, está acompañada por los beneficios que las capacitaciones que tanto JUNTOS como otras instituciones, estatales y privadas, han ofrecido en los últimos años; esto es especialmente cierto en las comunidades estudiadas de Huancavelica y Andahuaylas, pues la presencia de otras instituciones parece ser menor en Huánuco. En los testimonios de las y los entrevistados, podemos notar un discurso homogéneo y casi aprendido de lo que antes no sabían y ahora saben y, específicamente, sobre la mejora en la situación de sus viviendas y la higiene; mensajes que han sido fuertemente promovidos por el Programa y las demás instituciones del Estado. Es interesante notar en el discurso de los hombres, que las capacitaciones y orientaciones son consideradas un instrumento para lograr el bienestar, las mismas que sin duda tienen una mayor convocatoria y receptividad debido a que constituyen una de las condicionalidades del programa.

Ahora ya hemos hecho nuestras cocinas mejoradas, nuestra letrina con plástico esta techado porque nos falta plata pero ya a eso nuestros hijos van a orinar y le echamos ceniza para que no huela (Beneficiarias Ccasapata, Huancavelica)

Ordenar nuestras casas, antes vivíamos desordenados, tampoco teníamos cocina mejorada, vitrinas, tampoco teníamos...Aquí ha cambiado todo, ya tenemos letrinas... además así ordenamos, antes teníamos trampa, trampa no más (desorden), por aquí, por allá. Cambio de hogar hay, ahí nos damos cuenta. Estamos mejorando, ya no somos como antes (Beneficiarias Huantana, Andahuaylas)

Así, el concepto de bienestar está fuertemente asociado en los discursos con la idea de progreso, de no ser como antes y ello, a su vez, se relaciona con los cambios que están experimentando a partir del Programa JUNTOS, en conjunción con otras instituciones. Estos cambios son percibidos como un avance, un ir hacia adelante, cambiando estilos de vida precedentes.

El bienestar está asociado también a la armonía familiar y comunitaria.

Sin amargarse o renegar con todos nuestros hijos y esposos con todas las familias, eso para nosotras estar bien. (Promotoras Ccasapata, Huancavelica)

A veces en nuestra casa, en nuestro hogar estamos bien, en buena relación con nuestra esposa, con nuestros hijos. Eso es estar bien (Beneficiarios Huantana, Andahuaylas)

Además se manifiestan nociones emergentes acerca de la necesidad de que las mujeres estudien y de la igualdad social entre hombres y mujeres.

Las niñas deben de estudiar hasta que terminen el colegio o superior, ahora las mujeres y los varones son iguales (Beneficiarias Ccasapata, Huancavelica)

Cuando termine el programa seguiremos haciendo lo que hacemos y además desde antes ya hacíamos eso, por las capacitaciones hemos aprendido con más conciencia. (Beneficiarios Ccasapata, Huancavelica)

Es interesante el testimonio precedente y los siguientes, que expresan la idea aprendida de no esperar todo del Estado, idea que probablemente se transmite en las capacitaciones y que se encuentra también presente en el discurso de las promotoras de salud.

Y para tener plata nosotras debemos saber trabajar... cualquier cosa siquiera debemos saber hacer para tener plata, "no solo debemos ver al Estado", todos igual debemos saber trabajar, el hombre y también la mujer, también los hijos, sino quien nos va a dar plata. (Promotoras de salud Ccasapata, Huancavelica)

Con las semillas debemos sembrar para comer y vender y después cuando terminan el programa con eso mantenemos. (Beneficiarios Ccasapata, Huancavelica)

Igualito mami. Igualito. Hasta que mi hijo termine. Si mamá. Si nuestro JUNTOS se termina, seguiremos trabajando mami, en lo que sea...y entonces a nuestros hijos vamos a ayudar...vamos a criar, no? ... Antes también pues sin Juntos, las mujeres de todo hacíamos, pues (Beneficiarias Huantana, Andahuaylas).

Sin embargo, a pesar de tener claro no esperar todo del Estado, notamos la fragilidad en el discurso de bienestar, a partir de dos cosas: la primera es la percepción de "obligación", para asociarse, para llevar a los hijos a la escuela y a los servicios de salud –obligación que, por otra parte, es considerada por la mayoría de beneficiarias como algo positivo, al considerar que sin la presión sería difícil generar cambios-; y la segunda, la propia fragilidad de los cambios al concluir el Programa JUNTOS.

Si no hubiera el Programa Juntos, ¿las mamás los llevarían (al control)?

No los llevan señorita

¿Por qué?

¿Quién les va a obligar, pues? Ahora porque los obligan van, pues.

Claro pues señorita, por gusto no vamos a llevar, pero cuando se enferman lo llevamos pues, si está sano para qué pues (Beneficiarias Huantana, Andahuaylas)

Cualquier cosa tienes que cumplir, pues... Lo que me han obligado, mami... Cualquier cosa, dejando todo pues hago... cualquier cosa te ordena y tienes que ir... Cumplimos pues señorita los mandamientos.

¿Qué opinas de eso?

Para mí sería bueno señorita, porque estamos sobresaliendo, porque así debemos cumplir y sobresalir de nuestras vidas, para nuestros niños (Beneficiarias Huantana, Andahuaylas)

En este mismo sentido, se nos demuestra que el discurso de seguir adelante sin el Estado no ha sido interiorizado y no ha llegado a calar del todo en las personas, ya que no obstante lo mencionan, en la expectativa de futuro sigue presente el deseo de que el Programa JUNTOS y el beneficio monetario continúe y, en el caso de Andahuaylas y Huánuco, que sea incluso mayor. Ello podríamos interpretarlo como la duda presente de poder continuar solos sin el Programa, y con la necesidad de continuidad de un apoyo social efectivo del Estado en las zonas de extrema pobreza.

Por eso yo digo que siga más, yo opino, que siga más años, y ya no será eso sino que hay que hacer alcanzar a los demás también, a todos (Alcalde Ccasapata, Huancavelica)

Pensamos pues señorita, hasta que nuestros hijos puedan terminar (de estudiar), el programa debería haber, decimos pues. Al gobierno le agradecemos bastante señorita. Si todo el tiempo recibiéramos, nuestros hijos no serían igual, ya pues habría mejoras más y más pues (Beneficiarias Huantana, Andahuaylas).

2. Percepción sobre el Programa

La contribución del Programa JUNTOS para el cambio de la situación de la población beneficiaria es una percepción general de los y las entrevistados/as.

Para nosotros es bueno, porque con este programa recién estamos (insistiendo). Antes que no había ese programa, había más mortandad de gestantes, niños, pero con este programa cuando nos capacitaron se hicieron compromisos que se están cumpliendo, menos mortandad (Autoridades Ccasapata, Huancavelica)

Es remarcable tomar en cuenta el “antes” y el “después” del Programa, en el sentido de que, sobre todo las mujeres, tienen muy claro el cambio que se ha operado en sus vidas. Es necesario advertir, sin embargo, que los testimonios podrían estar sesgados hacia lo positivo por un temor latente de perder el subsidio, de expresarse negativamente sobre éste.

Antes nuestras mamas no entendían nada y decían para qué voy hacerles estudiar a las mujeres si no vale para nada, y ahora yo maldigo a mis padres, sino ahora qué sería. Ahora cuando nuestros hijos ya aprenden más y ya no podemos ni enseñarle porque no sabemos. (Beneficiarias Ccasapata, Huancavelica)

Los varones tienen una percepción relativamente distinta: en el caso de Huancavelica y Andahuaylas se reconoce los beneficios que otorga el Programa, aunque en este último caso, y con mayor intensidad en Huánuco, se considera que el progreso no es posible con el subsidio, porque simplemente no es suficiente para la agricultura que es la base de su economía, de ahí probablemente las expectativas hacia el futuro, más que al presente. Para los beneficiarios de Cushipampa (Huánuco), el subsidio de JUNTOS es meramente un paliativo, porque no ayuda directamente a su economía. De ahí que podamos entender por qué se enfatiza tanto el hecho de que se trata de un subsidio para niños y niñas y nada más.

¿Qué beneficios tienen las familias que están en JUNTOS?

Los beneficios de la plata que están cobrando para los niños, para su alimentación...

¿Y otros beneficios del Estado aparte de los cien soles?

No, nada más los cien soles, de eso es para la alimentación de los niños (Beneficiarios Cushipampa, Huánuco)

Nosotros no tenemos ningún beneficios, solamente los niños. Solamente beneficios para los niños, para sus estudios, para sus matrículas, para su colecta de sus exámenes, para eso nada más la plata es. También para su comida. (Beneficiarios Cushipampa, Huánuco)

Es necesario agregar, como lo demuestran los testimonios que anteceden, que al parecer en Cushipampa los varones no han estado, ni están, involucrados en otros programas de alivio a la pobreza desarrollados por el Estado u otras instituciones. La distinción de un subsidio consistente en dinero es el motivo por el cual los varones han mostrado interés; de otra manera seguirían únicamente las mujeres ocupadas en recibir subsidios alimenticios o seguros de salud integral, sin que los hombres les tomen importancia. Asociado a ello, llama también la atención el propio desconocimiento que poseen los varones en esta comunidad sobre el programa en general. Analizando el testimonio siguiente, la segunda frase nos dice que, o no hay una conciencia de ser pobres, por ello les “han tenido que decir que son pobres” y así ser sujetos del subsidio, o no hay confianza en esta ayuda del Estado, la cual se distribuye únicamente para no “tirársela” en otra cosa.

Por la pobreza pues, nos han dicho que somos pobres. Pero esta plata no es de nuestro gobierno central, es de otra nación. ¿Sí o no? Nada más ellos mandan para acá para este pueblo, listo nomás de otro lugar. El gobierno nada más por no quedar mal, por no tirarse la plata, nos la manda a nosotros. Por que esa plata es de otra nación. (Beneficiarios Cushipampa, Huánuco)

En general se conoce claramente que se trata de un programa para los más pobres, y que para ello ha habido un procedimiento de elección a partir de algunos criterios determinados por el Programa. Sin embargo, este proceso se ha constituido en un problema, debido a las deficiencias en los mecanismos de

selección de las familias, que han excluido a algunas en extrema pobreza e incluido otras que no debieron ser beneficiarias. La deficiencia en estos mecanismos, que no son, al parecer, comprendidos ni aceptados, ha generado innumerables reclamos y resentimiento en la población, ante la percepción de arbitrariedad en la selección. El Programa ha impulsado algunas medidas para contrarrestar esta situación, que incluyen el destinar una pequeña parte del incentivo para las familias en mayor vulnerabilidad.

Primeramente, ha venido del INEI como censo a toda la población. Después, recontra después salieron unos cuantos, después han venido a hacer su entrega, su convenio. (Autoridades Ccasapata, Huancavelica)

El beneficio es percibido como una ayuda que, si bien no es suficiente cuando se tienen varios hijos, contribuye a satisfacer las numerosas necesidades, especialmente de los niños y niñas. En la medida en que el programa insiste en que el dinero debe ser invertido principalmente en el bienestar de la población infantil, esto podría explicar por qué las expectativas de futuro se encuentran centradas en el desarrollo y mejora de la vida de los hijos en primera instancia, y no de toda la comunidad.

Pero no nos alcanza ese dinero, peor si es para varios hijos, para varios hijos compramos huevo, queso, leche, carne verduras, pero no nos alcanza lo que recibimos del Programa Juntos, pero de todas maneras nos ayuda en algo, pero también cuando no había JUNTOS tampoco no podíamos, peor. (Beneficiarias Ccasapata, Huancavelica)

A pesar del escepticismo con que los hombres han asumido el Programa JUNTOS en la comunidad estudiada en Huánuco, el subsidio es una ayuda, y es por ello que la recomendación refiere directamente a un aumento del monto recibido. Su testimonio demuestra directamente el poco entendimiento de lo que el Programa significa y nos permite reconocer que, en este caso, el dinero en sí mismo, cumple un rol importante para los beneficiarios.

Que se haga una ampliación, pues.

¿De cuánto sería, por ejemplo?

Ellos ya dirán, pues. Como nosotros no representamos, un apoyo para que más nos pueda dar. Para poder educar a nuestros hijos, pues. Y a veces también nos dicen los profesores, colaboración (Beneficiarios Cushipampa, Huánuco)

El Programa JUNTOS se ha constituido en un importante agente de mensajes, a través de los y las promotores/as, para la generación de cambio. Nuestro argumento se basa en la percepción de que muchos de los testimonios parecen mensajes aprendidos, cuya incorporación en la vida cotidiana de las personas requeriría de un estudio más largo. En otros casos, estos mensajes se mencionan explícitamente como mandatos del Programa hacia la población. Es interesante notar que en Ccasapata y Huantana los mensajes, dirigidos principalmente a las mujeres, están llegando también a los varones, a través de una mayor presencia del Estado en las comunidades –y mayor receptividad de la población, debido a que constituyen una condicionalidad del programa-, tanto a través de JUNTOS como del sector salud.

Nosotros debemos hacer criar animales menores, biohuertos, para que cuando termina con eso para mantener a nuestros hijos, también debemos de hacer artesanía y vender en otros lugares. (Beneficiarias Ccasapata, Huancavelica)

A las capacitaciones asisten nuestras esposas y ellas nos cuentan que es para los niños y para sus alimentos y su educación, y también para comprar animales menores y criar cuando termina, con eso para mantener, construimos nuestros silos es por ellos ya sabemos. (Beneficiarios Ccasapata, Huancavelica)

JUNTOS es percibido como un intermediario entre otras instituciones que intervienen en la zona, específicamente para el desarrollo de capacitaciones que ayuden a la población a mejorar su economía y a invertir mejor el subsidio que reciben. El mayor o menor impacto de los mensajes del programa parece estar en relación con

la densidad institucional existente. En el caso de Ccasapata (Huancavelica), con mayor presencia institucional, la participación de otras instituciones y programas en capacitación, charlas, ayuda al desarrollo e incluso las iglesias evangélicas, ha adquirido actualmente mayor importancia para la gente con el funcionamiento del Programa JUNTOS.

Esas cosas nosotras aprendimos de las capacitaciones, talleres venían antes Manuela Ramos con el ReproSalud y también viene Care, Ancaras, ellos nos hablaron de los derechos, de métodos, planificación familiar, de alimentos balanceados esas cosas nos enseñó... (Promotoras Ccasapata, Huancavelica)

En la comunidad beneficiaria de Huantana (Andahuaylas), existe un fuerte énfasis en las actividades productivas, aunque la asesoría parece ser insuficiente y ha llevado al fracaso de las iniciativas colectivas impulsadas.

Estábamos juntándonos en grupo señorita, y estábamos criando... y es difícil señorita porque no tenemos apoyo de instituciones, no tenemos nada de verde y falta alfalfa señorita y hasta agosto hemos dejado eso, señorita. Es difícil eso señorita y de junio y julio ya no tenemos nada señorita y estamos preguntando así, no tenemos apoyo y están también de hambre (los cuyes) (Presidenta Comité de Beneficiarias Huantana, Andahuaylas).

En el caso de Cushipampa, la orientación que reciben del Programa JUNTOS es bastante elemental y parece coincidir con los discursos aprendidos de las mujeres; en todo caso es lo que ellas captan sobre lo que se debería hacer. El tema se torna más complejo cuando se trata de estrategias para el mejoramiento nutricional como, por ejemplo, los biohuertos; en esos casos pareciera que JUNTOS en Huánuco, no pasa de las recomendaciones o de las buenas intenciones. Otra posibilidad es que las capacitaciones que se ofrecen no estén adecuadamente dirigidas a la población beneficiaria.

- Nos dice que vamos a alimentar a los hijos*
- Nos dice que hacemos biohuerto*
- Me dicen que mis hijos suben de peso en las consultas (Beneficiarias Pillao, Huánuco)*

Ahora bien, fuera de lo dicho los beneficiarios de las distintas comunidades reconocen y aceptan la importancia de ir al centro de salud. Aún así, no sabemos en qué medida esto corresponde a un discurso aprendido o a una actitud firme y convencida de la necesidad de cuidar la salud.

¿Es importante ir a los servicios de salud?

Sí es importante

¿Por qué?

Porque tenemos que ir viendo si el niño sube o no de peso, crece o no crece. Todos sabemos.

La relevancia del documento de identidad es reconocida por todos los actores, con particular énfasis en el caso de las mujeres, muchas de las cuales no tenían acceso a este documento antes del programa.

Antes no era así, incluso muchos mayores no tenían sus documentos y más eran mujeres, eso nos sirve para hacer todo, para que nos identifiquen donde sea

Hasta para casarnos, para los viajes si no tenemos el DNI seríamos como los perros (Beneficiarias Ccasapata, Huancavelica)

3. Percepción sobre las condicionalidades

Es difícil esclarecer si el subsidio supone una “obligación” coercitiva hacia las beneficiarias a cumplir con las condicionalidades de asistir al centro de salud y mandar a los niños y niñas al colegio o si, por el contrario, se trata de un compromiso adquirido que es necesario cumplir por una ética de cumplimiento de responsabilidades. Existen los dos tipos de discurso: aquel que manifiesta el hecho de que siempre hay alguien de JUNTOS presionando para que se cumplan las condicionalidades, y otro que pone en relieve el compromiso adquirido y el bienestar que supone para los hijos.

¿Pero y qué pasaría si a las familias no les dieran los 100 soles? ¿Irían?

No, poco.

¿Por qué?

—Porque también no hubiera usted para que nos diga - siempre tienen que ir al centro- (Autoridades Ccasapata, Huancavelica)

¿Qué opinan de las condiciones del programa?

Estamos de acuerdo señorita (en coro). Cumplimos cualquier tarea que nos dan.

Lo del colegio está bien, porque...cómo ya sería si no cumpliéramos eso, porque en la escuela, el niño debe tener completo sus útiles, entonces el profesor fácil agarra, tiene más ganas para trabajar. Los chicos no quieren si no les has comprado completo (Beneficiarias Huantana, Andahuaylas).

En Cushipampa los beneficiarios y beneficiarias perciben claramente las condicionalidades como “órdenes” que hay que cumplir, con lo cual no sorprende que los beneficios correspondan únicamente a discursos aprendidos.

¿Qué les dice el programa?

El dinero es para nuestros hijos, para poder alimentarlos...educarlos (Promotora de salud Cushipampa, Huánuco)

A pesar de que existe un gran esfuerzo por cumplir las condicionalidades, a partir de los discursos de los y las participantes, nos damos cuenta del costo que supone para las familias el tener que optar entre las faenas familiares y comunitarias y el cumplimiento de los compromisos, especialmente los de salud, que significan dejar de hacer otras cosas para acompañar a los niños a sus controles periódicos.

Pastear, los hijos menores no pueden ir sin su papá, sin mamá, no pueden. A nosotros también tenemos nuestra faena, o cualquier trabajo, cualquier cosa para hacer, contratiempos siempre hay (Autoridades Ccasapata, Huancavelica)

Además de los compromisos adquiridos por las mujeres, existen una serie de demandas hacia ellas, cuyo impacto en términos de sobrecarga de trabajo debería ser analizado en mayor profundidad. Quienes no cumplen con estas tareas corren el riesgo de ser sancionadas con la suspensión temporal del incentivo.

Antes no trabajábamos casi todos, pero ahora a casi todos, el programa nos está mandando. Otras cosas que hacer se ha aumentado en este programa, JUNTOS se ha juntado PRONAMACHCS, otras cosas, mami se han juntado con este programa... Toditas van, pero a las que se falta, les están sacando, pues (...) Siempre pues te ordenan que hagas, aunque sea manta tejes, chompa puedes tejer, todo, poncho también tienes que hacer... todo pues. (Beneficiarias Huantana, Andahuaylas)

Las promotoras de salud tienen como una de sus tareas el transmitir mensajes para el cumplimiento de los compromisos. Sin embargo notamos serias contradicciones entre mensajes de compromiso y de obligación en su cumplimiento.

Ahora todos casi como obligación nos ha dicho del programa tienen que hacerlos venir. (Promotoras Ccasapata, Huancavelica)

Mire señorita, eso no es obligación, eso es para nuestro bien de cada uno, porque para que ya no haya más desnutrición. (Promotoras Ccasapata, Huancavelica)

Eso podría tener su explicación en la existencia de sanciones por su incumplimiento. Como hemos dicho, el temor a la sanción hace que las mujeres respondan a todas las demandas del programa por no perder el dinero, lo cual genera mucha ansiedad a regresar al estado anterior a JUNTOS.

Yo justo lo que he hecho es criar cuy, ovejas y pástales. No sé que está pasando, no sé si es castigo porque hay vecinas que ya no reciben o les ha castigado, entonces si más adelante me castigan con eso voy a vivir y si no regresaré como era antes (Beneficiarias Ccasapata, Huancavelica)

Si se van a faltar a la escuela, entonces les van a sacar de JUNTOS nos dicen pues. Si le van a hacer faltar a sus hijos les vamos a sacar de JUNTOS, dice pues. Sus cuadernos también nos piden... (Beneficiarias Huantana, Andahuaylas)

Por una parte está bien, para ponernos más responsables...si no le llevan si están enfermos también pueden perder la vida, cuando ya lo suspenden las madres se ponen más responsables... (Promotora de salud Cushipampa, Huánuco)

De igual manera en Cushipampa está bastante clara la sanción por incumplimiento, consistente en la suspensión del beneficio del programa, razón por la cual cobra sentido el concepto de “orden” sobre las condicionalidades, en tanto no se cumplen, se recibe un castigo; además de la aceptación de una forma de educación infantil: “se nos castiga, para que seamos más responsables”, consigna que ha sido interiorizada por las mujeres.

Por una parte está bien, para ponernos más responsables...si no le llevan si están enfermos también pueden perder la vida, cuando ya lo suspenden las madres se ponen más responsables... (Promotora de salud Cushipampa, Huánuco)

En todo caso, para las beneficiarias, a diferencia de las promotoras, cumplir las condicionalidades refiere a una obligación, en todas las comunidades estudiadas, más que a un compromiso asumido, aún cuando se perciban beneficios derivados de ello.

Porque es una obligación de JUNTOS (Beneficiarias Ccasapata, Huancavelica)

Ya no comemos como antes... como sea. Es obligación...nuestro biohuerto hacemos por obligación, entonces ahora ya alimentamos bien a nuestros hijos (Beneficiarias Huantana, Andahuaylas)

Pero ¿Van los niños?

Sí, sí puntual van...yo lo que veo es eso, por eso lo suspendieron tres meses pero ahora están cobrando. (Beneficiarias Cushipampa, Huánuco)

4. Cambios percibidos a nivel familiar y comunitario

Los testimonios indican que la percepción de mejoras en el ámbito personal, familiar y comunal debido al Programa está bastante arraigada, especialmente en Huancavelica y Andahuaylas. Esto se evidencia tanto en el acceso a servicios del Estado como en la mejora en la economía familiar y otros efectos positivos como

un mayor acceso al crédito y la mejora en las condiciones de sus viviendas. En este contexto, muchos de los programas que existían antes de la llegada de JUNTOS, han adquirido sentido.

Ya no somos como antes, estamos cambiando. Limpieza y ordenamiento... Antes no éramos así...no era suficiente...no teníamos plata y comíamos lo que había, así vivíamos... Si ya recibimos, ya hay la facilidad de fiarnos y después pagar...ya hay ya. Pero antes no éramos así. Sólo el varón trabajaba y no nos hacía alcanzar, entonces...poco, poco cualquier cosa comía señorita. Ahora ya le hacemos comer pescado también...comprando a nuestros hijitos. (Beneficiarias Huantana, Andahuaylas)

El temor más grande que tienen todos los beneficiarios del Programa es “regresar a ser como antes”, ello es percibido como un gran reto, pero a la vez como un gran riesgo. No podemos aseverar, sin embargo, si éste también es un mensaje de advertencia difundido por JUNTOS.

Tienen bastantes hijos, no vamos a poder mantener y regresaremos a ser como antes, porque no vamos a tener plata y además ya nos hemos acostumbrado y cada mes estamos esperando que llegue esa plata para comprar algunas cosas y estamos pagando su alimentaciones y las deudas que contrajeron (Promotoras Ccasapata, Huancavelica)

La percepción de las autoridades de Ccasapata es que se ha producido un cambio en los intereses de las mujeres, primeras beneficiarias del programa, para las cuales la educación y la salud se han convertido en temas primordiales en sus vidas.

Porque las madres ahorita hablan de la educación que está mejorando, hablamos de salud; hay un mejoramiento, ya está saliendo (Autoridades Ccasapata, Huancavelica)

Sí. Es que ha cambiado... estamos hablando de la educación, la desnutrición prácticamente está bajando, está bajando, porque las madres ya están ayudando a sus hijos. (Autoridades Ccasapata, Huancavelica)

Por otra parte las autoridades entienden claramente su rol de supervisión y convencimiento hacia la población de participar activamente en el Programa, aceptando las condicionalidades y vigilando su cumplimiento. El Programa es, en este sentido, visto como un aliado que permite avanzar en los objetivos de desarrollo de los distritos y comunidades intervenidos.

Un elemento importante, que surge con nitidez en Ccasapata pero es válido para los demás ámbitos, es que las autoridades también se han constituido en agentes de vigilancia social de los servicios de educación y salud para que cumplan con su deber. Como el Programa JUNTOS ha creado una conciencia de progreso y desarrollo en la población, éste no podría cristalizarse si los servicios sociales no funcionaran adecuadamente.

Bueno, vigilar, prácticamente, vigilar si está trabajando, si no está trabajando, por ejemplo atención, si hay buena atención o hay mala atención, entonces, cuando hay mala atención nosotros llamamos a una asamblea general (Autoridades Ccasapata, Huancavelica)

Las autoridades refuerzan en la población los mensajes de JUNTOS y también de CRECER, sobre todo aquéllos asociados con la utilización del subsidio en actividades productivas. Además ponen en práctica el control social al interior de las comunidades para vigilar que las familias o alguno de sus miembros no malgasten el subsidio.

Prácticamente nosotros estamos vigilando también quienes están gastando en mentira. (Autoridades Ccasapata, Huancavelica)

Bueno, ahí también decíamos que si es que hacen de esa manera les van a cortar, eso no es para trago. (Autoridades Ccasapata, Huancavelica)

Sobre los cambios percibidos a nivel familiar, éstos se vinculan a diversos aspectos: en primer lugar, el mayor bienestar físico e intelectual de niños y niñas producido a partir de su ingreso al Programa JUNTOS, en la medida en que existe mayor visibilidad acerca de la importancia de su desarrollo y sus necesidades, lo que contribuye a una mayor proyección a futuro; y la presión que pueden ejercer sobre sus padres en cuanto al uso del subsidio.

Nuestra familia está alegre, nuestros hijos dicen con eso nos comprarán nuestras cosas, dicen y ahora ya con más alimentos, van a la escuela también.

Ya la forma de pensar de nuestros hijos... están pensando mejor, porque dicen que quieren ser profesionales y piden que compremos alimentos nutritivos, las frutas no faltan ahora. (Promotoras Ccasapata, Huancavelica)

Entonces ahora señorita mayoría ya no ya, cuando va a la chacra ya no ya, ahora hasta los niños se dan cuenta ya - sí estoy recibiendo mi JUNTOS entonces a qué voy a ir a la chacra si ya hay para que me compren mi uniforme (Promotoras Ccasapata, Huancavelica)

Como resultado de la exigencia de asistir regularmente a la escuela, los niños han dejado de trabajar en el campo durante los días de escuela y ayudan en las labores agrícolas y de pastoreo sólo los fines de semana. Estas actividades son ahora asumidas por los padres, que tienen menores necesidades de desplazarse fuera de las comunidades en busca de trabajo. Los testimonios indican también una mayor puntualidad en la asistencia. Se evidencia así un cambio en las prioridades hacia el desarrollo intelectual de sus hijos e hijas.

Antes nuestros hijos nos ayudaban en la chacra faltando a la escuela, ahora nos ayudan en sábados y domingos y vacaciones (Beneficiarias Ccasapata, Huancavelica)

Su mamá y su papá, ya tienen tiempo, antes sus papas iban a buscar el dinero, tenían que ir dónde también para que puedan educar a sus hijos. Pero ahora ya siquiera como tienen apoyito, ya con eso no van los papás, ya va a llegar su dinerito para comprar cualquier cosa, pero ya ahora yo tengo que ir yo mismo a la chacra dicen. (Promotoras Ccasapata, Huancavelica)

Ha mejorado señorita, hacen ir a los niños, con el programa hacen avanzar, antes a las 9 a 10 recién mandaban ya. Pero ahora cuando apareció el programa ya las personas están al tanto con ese programa. (Beneficiarias Huantana, Andahuaylas)

En Cushipampa, a pesar del discurso aprendido y la posición un tanto indiferente frente al programa JUNTOS, todos perciben ciertos cambios a nivel familiar que tienen que ver con los mensajes que los promotores ofrecen a las beneficiarias.

Otras cosas que hayan cambiado, ¿en la casa?

Si ha cambiado, antes no nos importaba, la casa sucio teníamos pero ahora no, todo limpio, los promotores siempre en reuniones nos dicen "viviendas saludables"...por eso (Beneficiarias Cushipampa, Huánuco)

En los discursos de Ccasapata y Huantana notamos una autoestima mucho más alta, por un hecho tan simple como tener a los hijos limpios, algo que antes no ocurría. Se trata de una alta autoestima generada por el hecho de poder demostrar que se es una buena madre.

Antes todos sucios andaban, ahora ya no son así, ya son limpios, ya les tenemos limpios a nuestros hijos (Beneficiarias Ccasapata, Huancavelica)

Otro aspecto es a nivel de la pareja, en la cual se habría operado algunos cambios con relación a la crianza de los hijos, aunque los hallazgos no muestran resultados homogéneos. En el caso de Ccasapata, los testimonios indican una mayor participación del padre en el cuidado de los hijos, antes responsabilidad exclusiva de la madre; estos cambios parecen menos visibles en Huantana. La mayor participación de los padres puede obedecer a diversos factores: un mayor poder de negociación de las mujeres en tanto beneficiarias directas del subsidio; su mayor carga de trabajo debido a las exigencias del programa; o las acciones de sensibilización del programa hacia una mayor equidad en las responsabilidades familiares. En el caso de Cushipampa, aunque los varones no identifican mayores cambios en las relaciones de pareja, las mujeres en esta localidad sí perciben un mayor entendimiento con los esposos; probablemente ahora ellos toleran más que ellas se ausenten o lleguen tarde, porque ganan un dinero que antes no tenían. Ello no implica, sin embargo, un mayor reconocimiento de las mujeres por parte de su pareja.

Sí señorita, porque había más antes, más machismo, pero ahora ya no ya, porque a los dos, o sea papá y mamá tenemos que atender a los hijos, ya no individual, porque más antes, los papás eran más machistas y nos dejaban a la mamá y las mamás teníamos que estar sufriendo con los hijos también como sea, en su alimentación a veces sin comer bien, a veces su vestido también, a veces los papás se iban y nos dejaban y las mamás teníamos que estar sacrificando en eso, y teníamos que estar más preocupación. (Promotoras Ccasapata, Huancavelica)

¿Los esposos ayudan más?

—Algunos nomás, algunos no. (Beneficiaria Huantana, Andahuaylas)

No, normal, no ha cambiado nada (Beneficiarios Cushipampa, Huánuco)

Antes discutían con los esposos porque llegaban tarde....ahora ya no hay tanta porque están felices por programa. Está bien, dice, nos ayuda a nosotros, ya no se está preocupado... (Beneficiarias Pillao, Huánuco)

En Ccasapata es importante considerar el cambio que se ha operado en la percepción de la educación de las niñas, en la medida en que frente a una situación de carencia, se solía privilegiar la educación de los niños.

Sí, nuestros esposos también han cambiado, antes los esposos decían que si no había que no vayan a la escuela y no les importaba nada pero ahora que hay capacitaciones de diferentes instituciones ya también nuestros esposos han cambiado. (Promotoras Ccasapata, Huancavelica)

Con relación a los cambios a nivel de los roles dentro de la familia, tanto hombres como mujeres señalan que éstos no han variado sustancialmente, en la medida en que el subsidio no es suficiente para cubrir las necesidades familiares. Los hombres siguen saliendo fuera de las comunidades a trabajar como jornaleros para complementar el presupuesto familiar, aunque con menor presión debido la mayor disponibilidad de efectivo. Es importante notar que aunque los demás actores entrevistados señalan que el programa está provocando que las familias ya no quieran trabajar, esto parece ser una percepción sin demasiado fundamento, al menos en el común de los casos.

Nosotros los hombres seguimos trabajando porque esos cien soles no nos alcanzan y salimos a trabajar a otras ciudades a trabajar y para la cosecha ya regresamos. (Beneficiarios Ccasapata, Huancavelica)

Qué nos va a alcanzar a una familia grande eso no más señorita. No pues...eso así nomás...para su educación, para su ropa, para lo que le falte...para complementar su alimentación. Animales menores...para comprar. Si no traba-

járamos en la chacra...no nos alcanzaría para comer. Todo el tiempo hemos vivido comiendo de la chacra nomás pues. (Beneficiarias Huantana, Andahuaylas)

Distinta es la percepción en cuanto a las actividades laborales en Cushipampa, así como en los roles y la división del trabajo entre hombres y mujeres. Para los beneficiarios de JUNTOS, la situación no ha cambiado; aún permanece la división del trabajo, percibiendo que son ellos los que “trabajan”, mientras las mujeres tienen la obligación del hogar.

Los varones son los que trabajan. Ellas tienen que encargarse de la casa, plantar su cebollita, tejer. Su obligación es la casa acá. (Beneficiarios Cushipampa, Huánuco)

La toma de decisiones es un tema un tanto contradictorio en los testimonios de las beneficiarias de Ccasapata y Huantana, ya que se resalta el hecho de “conversar” con los esposos al momento de decidir, existiendo asuntos en los cuales pueden decidir solas –especialmente, aquellos vinculados a las necesidades de los niños y niñas y las actividades que están bajo su cuidado, como los animales menores- y asuntos en los que tienen que consultarles. Así, algunos testimonios señalan que son ellas las que toman la decisión, y otros en los que se manifiesta que finalmente hacen lo que el esposo dice. Todo ello nos indica que la toma de decisiones se encuentra probablemente en un proceso de cambio, en el cual todavía se revelarían tensiones dentro de la pareja.

Nosotros somos las que compramos y después llevamos a nuestra casa... No es el varón... O sea nos dice para que compren lo que les falta...para los bebés, así nos dice. El varón no nos... El varón no se mete. Lo que quieras comprar pues, así nos dicen ellos. De la fruta también, calcula te dice. Estas cosas faltan, esto compraremos le digo...ya! ...así nomás me dice (Beneficiarias Huantana, Andahuaylas).

¿Quién decide en qué se va a gastar el dinero?

–La mamá... Los esposos apoyamos en qué se va a gastar, en las charlas nosotros también ordenamos en la casa y decidimos los dos. (Beneficiarios Huantana, Andahuaylas).

Está claro, sin embargo, que el subsidio de JUNTOS no se debe entregar al esposo, aunque las decisiones de compra y venta sí son conversadas con ellos.

A nivel comunitario, se han operado cambios vinculados especialmente a una mayor participación en el trabajo colectivo en bien de la comunidad, aunque como las demás actividades, esta participación está condicionada al subsidio. Las beneficiarias realizan algunas faenas comunitarias y desarrollan actividades productivas. En el caso de Ccasapata, por ejemplo, se han construido fitotoldos para el cultivo de hortalizas, que son destinadas en parte para el consumo y en parte para el mercado, y se proyecta la construcción de una Casa Artesanal para promover la comercialización de productos que actualmente son canalizados a través del programa.

Siempre entre vecinos nos ponemos de acuerdo para hacer las cosas en el minka. (Beneficiarios Ccasapata, Huancavelica)

O sea vienen de casa artesanal, y allí llevamos nosotros por paquete, tejemos siquiera de cada beneficiario por grupos nosotros compramos lana y de cada grupo entregan cada beneficiaria, siquiera más o menos algunos de ahí traen diez alguna dos docenas, una docena, según pues tejen, y entonces eso nosotros ya llevamos a esa casa y de ahí vendemos ya, ellos venden y de ahí nos hacen regresar el dinero ya. (Promotora Ccasapata, Huancavelica)

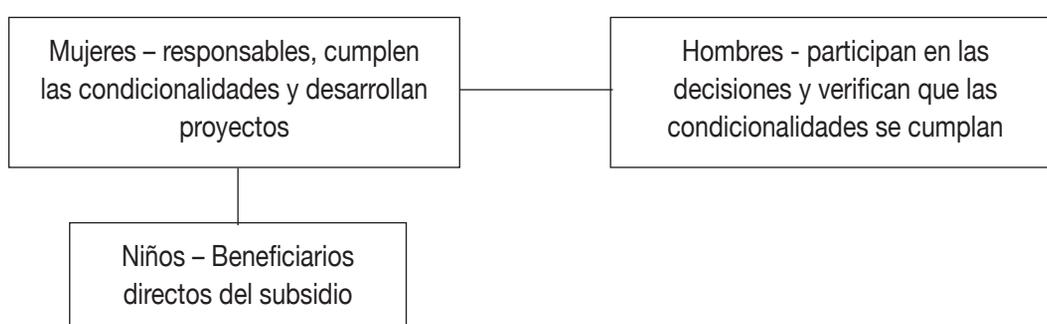
El discurso de que los hijos e hijas son lo principal y el Programa JUNTOS es fundamentalmente para ellos, se ha interiorizado profundamente en las percepciones de los pobladores y pobladoras; ello en detrimento del

desarrollo y bienestar de las propias mujeres, para las cuales, según el testimonio de esta promotora, estaría vetado disfrutar de una parte del subsidio.

Pero hay todavía las que esto, para ellas se compran, pero hay poco ya porque no es como antes, porque más antes, cuando recién empezaron a recibir de JUNTOS, primero que se compraban para ellas, después para el niño pero ahora ya no es así. (Promotora Ccasapata, Huancavelica)

Las madres se preocupan más por los hijos, ya no hacemos sufrir mucho....antes íbamos a trabajar todos para ganar un centavo, ahora ya no....nada más... (Beneficiarias Cushipampa, Huánuco)

Si tuviéramos que hacer un organigrama familiar luego del ingreso al programa JUNTOS, éste estaría estructurado de la siguiente manera:



5. Uso del subsidio y patrones de ahorro e inversión

La primera y más importante forma de utilizar el subsidio, es la compra de alimentos para los niños, consistente en productos nutritivos que antes no eran parte de la dieta o lo eran de manera muy limitada. Los testimonios indican especialmente un mayor consumo de frutas, verduras, menestras en menor medida, así como alimentos de origen animal. Se señala que las familias venden en menor proporción los productos de mayor valor nutritivo que antes eran destinados al mercado.

Comprar frutas, verduras, alimentos y cuando ya está grande debe de ir a la escuela con todas sus cositas, como mochilita, cuadernitos, lapiceritos i ir bien limpiecito bien comido. (Beneficiarios Ccasapata, Huancavelica)

Yo he usado para la alimentación, para el huerto,....sobre todo para las frutas, ahora cantidad come frutas, su papá me dice que es para ella... A veces su gallina también le compro, leche de vaca le compro un día si y un día no, su leche...así le compro (Beneficiarias Cushipampa, Huánuco)

Una segunda fracción del subsidio se utiliza en la adquisición de ropa y útiles para los hijos e hijas, a fin de que puedan ir en orden a la escuela y estudiar en mejores condiciones. Es interesante notar en uno de los testimonios, que el subsidio sirve también para facilitar la asistencia de los hijos a secundaria, mostrando la prioridad de la educación para las familias.

Ese dinero nosotros lo gastamos en nuestros hijos, compramos sus ropas, comida, sus útiles, alimentos, sus zapatos, sus camisas, falda, su sombrero (Beneficiarias Ccasapata, Huancavelica)

El tema que preocupa a las beneficiarias es el hecho que, si bien el subsidio cubre las principales carencias, no es suficiente cuando se tienen muchos hijos. En esos casos, el subsidio se reduce a cumplir con las necesidades de nutrición y escolaridad.

Pero no nos alcanza ese dinero peor si es para varios hijos, para varios hijos compramos huevo, queso, leche, carne verduras pero no nos alcanza lo que recibimos del programa JUNTOS pero de todas nos ayuda en algo. (Beneficiarias Ccasapata, Huancavelica)

En todas las comunidades, el uso del subsidio para otros gastos que no tengan que ver con los niños y niñas está vetado y, es más, está mal visto y hasta puede ser motivo de una sanción. El gasto que no corresponda a las necesidades de los hijos e hijas, tiene que ser producto del trabajo y no provenir del subsidio. Esto sin duda responde a los mensajes que, reiteradamente, dan los promotores del programa, pues existen evidencias que al inicio de éste el subsidio se destinaba a cubrir las necesidades de los demás miembros de la familia. Esta situación permanece aunque, según los testimonios, en menor proporción.

¿Al principio se gastaba en otras cosas?

Sí, sí había pero de ahí poco a poco han llegado a examinar y se le han dado sanciones a ellos

Por ejemplo, ¿en qué se gastaba antes?

Más antes, contaban que se compraban su ropa de ellos mismos, sus cosas, ahora no. Ahora ha venido ya la investigación, y ellos se han dado cuenta, ya. Ya le han dado sus sanciones a los que han hecho eso. Para que se pongan rectos con esas cosas. (Beneficiarios Cushipampa, Huánuco)

Nosotros estamos haciendo caso a las charlas que nos dan las promotoras de JUNTOS pero, también hay familias que no están cumpliendo todavía y gastando la plata en otras cosas y es por eso todavía hay niños desnutridos y porque tienen varios hijos y para ello no alcanza la plata. (Beneficiarias Ccasapata, Huancavelica)

Las decisiones sobre el uso del subsidio, dependen de cuántos hijos se tienen y de cuáles son las necesidades, lo que determina las prioridades de compra. Así, aunque las compras se concentran especialmente en los días de pago y ferias, en los cuales se generan importantes movimientos comerciales, las mujeres acuden a los comercios locales para abastecerse de lo necesario durante la semana. De esta manera, ellas han aprendido a racionalizar el gasto según determinantes como el número de hijos y las necesidades estacionales, como el inicio de la escuela para la compra de ropa o zapatos.

Pero cada sábado no más le compro su huevito esas cosas por la feria, pero si compras sus zapatos ya no alcanza y si son varios peor ya no alcanza, sólo para unos cuantos. (Beneficiarias Ccasapata, Huancavelica)

Medido compramos señorita. Por ejemplo vemos que cosas nos falta y eso compramos semanalmente, por ejemplo la leche...el azúcar o cualquier cosa que nos falta. Eso también ya vemos pues...si eso se termina, entonces otra vez compramos. Así hacemos. (Beneficiarias Huantana, Andahuaylas)

Una última parte del subsidio, generalmente lo que se logra ahorrar, se invierte en actividades productivas, tales como la compra de animales menores o insumos para artesanía en el caso de Ccasapata. El Programa promueve activamente este tipo de actividades, lo que permite a las familias proyectarse hacia el futuro y prepararse para la finalización del Programa. Estas actividades se insertan dentro de la lógica habitual de los pobladores, que suelen invertir en la compra de animales como una forma de ahorro que les permite disponer de efectivo en caso necesario. En el mismo sentido, los biohuertos y fitotoldos constituyen una alternativa para la alimentación y la generación de ingresos.

Hemos comprado animales menores para comer y los demás para vender (Beneficiarias Ccasapata, Huancavelica)

Yo quiero contarle una cosa. Cuando recibimos los cien soles un mes con un parte gallinitas, en el otro mes cuyes, en el otro mes chanchito entonces eso ya nos ayuda para el futuro y mantener a nuestros hijos. (Beneficiarios Ccasapata, Huancavelica)

En Cushipampa, aparentemente, sólo un reducido grupo de beneficiarios puede ahorrar para iniciar algún negocio. Es, a diferencia de Ccasapata o Huantana, un tema individual y no comunitario.

¿Están ahorrando en algo?

–Yo he comprado mi chanco.. ahora ya he criado ocho....(Beneficiarias Cushipampa, Huánuco)

Se ha interiorizado la idea de que es mejor, si no se tiene excedentes, utilizar los productos para el propio consumo y no venderlos, a fin de alimentar mejor a los hijos e hijas.

¿Y esas verduras que están cultivando lo consumen los hijos, lo consume la familia, o es para el mercado?

–(A coro) No, no, todo eso es para nosotros mismos, las madres, padres, hijos.

–Todavía para el mercado nos falta para sembrar en gran cantidad. Entonces estamos empezando de poquitos, de poco a poco, para el consumo. (Autoridades Ccasapata, Huancavelica)

¿Los productos del biohuerto también se venden?

Para nosotros no más señorita (en coro). Para la casa nomás, eso no vendemos. El resto no tenemos y con eso hacemos cambio. Así es. (Beneficiarias Huantana, Andahuaylas)

En este contexto, es posible percibir un mayor acceso al crédito en los testimonios de las y los participantes.

Si, ahora ya podemos fiarnos con confianza si nos falta algo, porque cuando ya nos llega la plata le pagamos. (Beneficiarias Ccasapata, Huancavelica)

Si ya recibimos, ya hay la facilidad de fiarnos y después pagar...ya hay ya. Pero antes no éramos así. (Beneficiarias Huantana, Andahuaylas)

6. Patrones de uso y actitudes hacia los servicios

Como primera reacción al preguntar sobre los servicios de salud, las mujeres mencionan el hecho de llevar a los hijos al centro de salud con mayor frecuencia que antes. Lo mismo ocurre con los partos, muchos de los cuales eran domiciliarios antes del programa.

Ahora estamos llevando más a nuestros hijos a las postas porque es necesario (Beneficiarias Ccasapata, Huancavelica)

Si, antes las señoras no iban mucho, ahora las señoras van a controlar. Las que son gestantes deben ir más. (Beneficiarios Huantana, Andahuaylas)

Antes que me embaracé, sólo iba a ponerme la ampolla para el tétano, pero ahora he cambiado, embarazada ya me he visto desde los dos meses ningún día he fallado, puntual me iba (Beneficiarias Cushipampa, Huánuco)

En esta asistencia al servicio de salud, podemos identificar dos componentes importantes: el primero es el condicionamiento del subsidio de JUNTOS; el segundo es la implementación del SIS. Ambos programas han contribuido al aumento de la demanda en salud.

El seguro nos ha apoyado mucho y no hemos gastado en caso de los asegurados. (Beneficiarios Ccasapata, Huancavelica)

¿Por qué no iban antes?

No sé, irresponsables serán pues, me imagino eso, ahora como reciben sus cien soles veo que van. Antes me decían para que iban a ir, los que reciben si van (Beneficiarias Cushipampa, Huánuco)

Es necesario notar que en algunos testimonios, como el que antecede, la población no asistía a los servicios de salud porque se era irresponsable (una razón que tiene que ver más con un comportamiento infantil, que con una carencia de entendimiento entre servicios de salud y población, como una causa de ausentismo). Por otro lado aparece claramente la razón práctica por la que se asiste a los servicios, tema que preocupa, porque demuestra que tal desentendimiento no se ha superado y que la asistencia responde únicamente a un incentivo monetario por lo menos en Cushipampa y Pillao.

¿Por qué tiene interés el Programa que vengan aquí?

-Nos obliga a todos (Beneficiarias Cushipampa, Huánuco)

Ahora ya han dicho que si no dan a luz en el centro, multa hay -vas a pagar veinte soles si das en casa

-Antes era 180 soles, pero el pueblo ha levantado y ha dicho que no es obligatorio (Beneficiarias Pillao, Huánuco)

Lo que habría ocasionado cambios radicales en la asistencia a servicios es la obligatoriedad establecida por JUNTOS de asistir puntualmente a los controles y de dar a luz en el establecimiento. Además de suspenderles el incentivo, las mujeres son multadas cuando dan a luz en sus casas; en el caso de Huantana, se les multa también cuando no acuden a sus controles en la fecha programada.

-Ahora con el programa...desde que hay el programa...si nos faltamos al peso, nos hacen pagar multa. Pagamos cinco soles. Si no llevamos a su peso...cinco soles pagas...si ese día no vas a su control, pagas cinco soles.

-¿Y el parto?

-El parto...si nos hemos enfermado en nuestra casa con parto, entonces ciento cincuenta así nomás es multa señora. (Beneficiarias Huantana, Andahuaylas)

Si bien no es nuevo que en los establecimientos de salud se ofrezcan charlas sobre diversos temas, podemos inferir que ahora la asistencia a éstas es mayor debido a que constituyen una condicionalidad del programa. Lo mismo ocurre con las charlas en comunidades, que tendrían ahora una mayor frecuencia que antes, nuevamente, debido a la mayor capacidad de convocatoria del personal de salud. Los testimonios muestran que existe ahora mayor conciencia de que se puede aprender cosas nuevas. Sin embargo, nada de ello aparece en los testimonios de las beneficiarias de Cushipampa, quienes por el contrario, no tienen una opinión positiva de los servicios de salud.

En el centro de salud nos dan charlas, nos explican sobre violencia, sobre alimentación, nutrición, sobre las enfermedades todo esos nos explican, eso es bueno porque aprendemos. (Beneficiarias Ccasapata, Huancavelica)

¿En el puesto les dan charlas sobre nutrición?

-No, no

-Nos atienden tarde.

-No, nada de charlas (Beneficiarias Cushipampa, Huánuco)

Lo anterior indica que la percepción sobre los servicios de salud no es homogénea en las diferentes comunidades ni tampoco al interior de las mismas. En el caso de Ccasapata, existe una percepción más positiva en

cuanto a la calidad de la atención, mientras que en Huantana, existe más bien una percepción muy negativa de la atención en el Centro de Salud de San Antonio de Cachi. Se considera incluso que esta atención ha empeorado desde que se inició el programa, aprovechando la obligatoriedad de la asistencia. Las mayores quejas se orientan hacia el maltrato a la discriminación y el tiempo de espera, aunque encontramos también testimonios que justifican este trato como una forma de alentar la propia responsabilidad.

–Para qué traen hijos a este mundo, ahora vayan a Huancaray cargando su leña... Llevando de su despensa. Vayan y después ahí aprendan a ser gente. –¿Para qué traen hijos a este mundo?!! Diciendo nos dicen pues.

¿Qué piensas de lo que te han dicho?

Aja! Para nosotros mismos pues mami eso nos dice, para que ya no tengamos más hijos. (Beneficiarias Huantana, Andahuaylas)

A partir de los testimonios podemos deducir que las relaciones entre los servicios de salud y la población no ha cambiado sustancialmente; continúan siendo relaciones basadas en el temor y en la carencia de diálogo entre unos y otros. La diferencia es que ahora la población tiene la presión de asistir, bajo la amenaza del retiro del subsidio del programa.

Siguiendo esta línea de argumentación, la relación con la escuela funciona bajo las mismas reglas de juego. Como efectos positivos, se resalta la percepción de que los niños ya no son retirados de la escuela durante el año escolar como ocurría antes.

De la mitad de año lo dejaban pero ahora al menos están ayudando y ya no hacen faltar, y su alimentación también esta mejor. (Beneficiarios Ccasapata, Huancavelica)

Está muy bien señorita. Allí hay mucha exigencia, ya no hacemos faltar, ya no es como antes. Desde que hemos entrado a JUNTOS nos obligan para no hacerles faltar (...) Principal, más que nada es su educación para los hijos, pues. (Beneficiarias Huantana, Andahuaylas)

Los niños van más a la escuela. Ahora si van, anteriores poco iban, cuando se les dijo que van a cerrar el programa iban por miedo (Beneficiarios Cushipampa, Huánuco)

No sólo está cambiando el acceso, sino también las condiciones en las cuales los niños y niñas asisten a la escuela. Las y los beneficiarios remarcan la diferencia con la situación anterior, en la que era muy difícil cumplir con los requerimientos de útiles básicos –ésta era, de hecho, una de las razones por las cuales los niños dejaban de asistir. Existe ahora una mayor preocupación por que los niños vayan bien implementados y aseados. Esta preocupación responde en parte a las mayores exigencias de parte de la escuela, que comprometen a las familias para atender algunas de las carencias en los centros educativos.

Bueno, antes eran pésimo sus útiles escolares de los niños, pésimo era su higiene, pero ahora con su programa ya está mejor. (Beneficiarios Huantana, Andahuaylas)

Nos exige el profesor también pues señorita. Exigen pues, porque cuando llaman a reuniones siempre pues nos exigen. ¿Por qué está faltando? O cuando no estaban siempre nos explicaban. O cuando faltaban sus útiles...completen pues, siempre exigía eso (Beneficiarias Huantana, Andahuaylas)

Es interesante notar en los siguientes testimonios, la percepción de una de las autoridades sobre un mayor cumplimiento del Estado de sus obligaciones para con la población, y una noción de corresponsabilidad en una de las beneficiarias entrevistadas, lo que alude a una percepción tanto de derechos, como de deberes que es importante reforzar en las poblaciones beneficiarias de JUNTOS.

Bueno, de eso si está cambiando, porque anteriormente acá la gente del campo... a veces no se cuentan suficientemente

con dinero, no? Pero ahora veo siquiera a los niños sus implementos completos, sus lápices, cuadernos, útiles, absolutamente. Y también más o menos se defienden con su ropita. Y yo creo que poco a poco el gobierno está cumpliendo y está cambiando (Autoridad Huantana, Andahuaylas)

Los beneficiarios de Cushipampa sienten, por su parte, que el Programa JUNTOS ha contribuido a que en la escuela les exijan más materiales e implementos que tienen un costo y ello no es bien recibido.

Entonces la escuela está exigiendo más ahora.

Sí, para todo. No debe exigir, así dice. En radio programa yo escucho las noticias, pues. Y dicen “no debes exigir”. Por eso el profesor te dice “¿estás recibiendo del programa JUNTOS?”, tu sí le dices. Y ya te ponen lista en lo que es el costo (Beneficiarios Cushipampa, Huánuco)

Como efecto del programa, los profesores también están asistiendo de manera más regular, pues existe un mayor control social no sólo de parte de los promotores de JUNTOS, sino también de las propias beneficiarias, debido a que la inasistencia docente impide el cumplimiento de las condicionalidades. Dicha inasistencia era frecuente antes del programa –y lo es aún, en las comunidades no beneficiarias estudiadas– en detrimento de la educación impartida.

Los profesores también están más puntual, ya están más... Ellos a veces faltaban en la escuela y no venían. Ahora están puntual y están al día. (Beneficiarios Huantana, Andahuaylas)

¿Y los profesores?

–Ya no tienen que faltar señorita

–¿Antes no venían?

–No, antes faltaban pues señorita (Beneficiarias Huantana, Andahuaylas)

Por el contrario, según los testimonios en Cushipampa tampoco la actitud de los maestros se ha modificado sustancialmente, los cuales continúan faltando a clase.

Hay veces que por culpa de los profesores, faltan unos 2 o 3 días. A veces los profesores no llegan a sus clases, y los niños regresan a sus casas. A veces por los profesores fallan un poco.

¿Eso todavía ocurre?

Sí, todavía ocurre. Sí están faltando, la huelga un mes ha habido. A veces hay días particulares que no llegan a clases. Ya no es falla de los niños, es falla de los profesores. (Beneficiarios Cushipampa, Huánuco)

Ahora bien, mientras que para los servicios de salud, los y las beneficiarias/os tienen la posibilidad de observar y evaluar su calidad, en educación ello no se presenta tan claro. La condicionalidad se cumple, pero no se tiene evidencias de la mejora de la oferta, lo cual es preocupante por las expectativas que está generando en la población el hecho de mandar a niños y niñas a la escuela.

Lo anterior muestra que el Programa está efectivamente permitiendo modificar la brecha que existía entre la alta valoración de la educación que encontramos en los diversos testimonios, y las posibilidades reales de satisfacer estas expectativas. Ello, más allá de las condicionalidades y la obligatoriedad de cumplir con esta condición. Uno de los nudos críticos será, en este contexto, abordar los problemas de calidad de la educación rural, de manera que la asistencia a la escuela contribuya efectivamente a mejorar la calidad de vida de las poblaciones pobres.

7. Conciencia y ejercicio de derechos

La idea que prima con respecto al ejercicio de derechos es que ahora los beneficiarios y beneficiarias se sienten más preparados para reclamar y, sobre todo, el hecho de ser escuchados, es fundamental para el desarrollo de una conciencia de formar parte del Estado y de ser reconocido por los demás. El conocer las normas y las reglas, permite vigilar y fiscalizar los servicios; a su vez, contar con esas herramientas faculta el reconocimiento de los derechos y su ejercicio.

Casi cuando hacíamos nuestras autoridades hacían los reclamos no nos entendían, no nos aceptaban, nos negaban, pero gracias a eso también yo sé que uno mismo nos hemos preparado y bueno pues, para ello ya estamos preparando. (Alcalde Ccasapata, Huancavelica)

Ahora estamos con los reclamos... un ejemplo, ya sabemos las normas, por ejemplo, las normas de APAFA, de las leyes de profesorado, cuántas horas debe dar su clase. (Alcalde Ccasapata, Huancavelica)

Además está la ventaja de haber ganado autoestima, que les permite considerarse un interlocutor válido frente a los servicios.

Ya nosotros estamos coordinando con los médicos, con los profesionales de salud. (Alcalde Ccasapata, Huancavelica)

Sí, sí, siempre estamos coordinando ahora con el director mismo, quienes faltan, quienes están, y también estamos evaluando quien profesor está bueno, está sacando buenos alumnos, todo. (Autoridades Ccasapata, Huancavelica)

Para las autoridades, la población está adquiriendo la capacidad de reclamar e insistir.

También en cuanto de salud, antes no participaba pero ahora ya están insistiendo. (Autoridades Ccasapata, Huancavelica)

En Huancavelica, el derecho más interiorizado es el derecho a la atención en salud y en educación, ya que son los dos servicios con los cuales entran en mayor contacto en el Programa JUNTOS.

Nuestro derecho es cuando vamos a los centros de salud, derechos tenemos, pues. Tienen que atendernos, reclamar, tienen que atendernos. Tienen que atendernos, pues. (Autoridades Ccasapata, Huancavelica)

En educación los profesores no les gritan porque ya sabemos nuestros derechos. (Beneficiarias Ccasapata, Huancavelica)

Aparece en los testimonios, producto de la ayuda recibida, la autoestima que les permite imaginar que los hijos e hijas van a desempeñar un mejor gobierno de las comunidades, y por ende un mejor ejercicio de los derechos.

Cuando estudian, van a salir como profesionales, como profesionales ya va a gobernar nuestro pueblo, entonces, el pueblo mismo va a desarrollar adelante (Autoridades Ccasapata, Huancavelica)

También las beneficiarias han interiorizado el derecho a la identidad, derecho que poseen también los niños.

Es importante que tengan su DNI porque con eso se puede hacer todo y hacer los tramites y son eso además eres reconocido sino no serías nada. (Beneficiarias Ccasapata, Huancavelica)

No obstante, no deja de emerger el espíritu de ser sujeto de favores debido a la pobreza y no sujeto de derechos, lo cual nos indica que las comunidades beneficiarias en Huancavelica se encuentran en una etapa de transición entre estos dos significados: percepción de beneficencia vs. percepción de derechos; mientras que en las otras dos zonas todavía predomina la primera concepción.

Sí, porque, por ejemplo esta zona de Huancavelica somos más pobres, y existe más analfabetismo, y por eso nos apoyarán; más bien gracias al gobierno pues señorita. (Promotoras Ccasapata, Huancavelica)

Aunque existe la percepción de que el Estado tiene el deber de mirar hacia las comunidades más pobres, lo que todavía no se logra diferenciar es el deber del Estado y el apoyo del Estado, como sinónimo de beneficencia.

Si es un deber del Estado que nos apoye (Beneficiarias Ccasapata, Huancavelica)

Este apoyo es un derecho que nos deben de dar. (Beneficiarias Ccasapata, Huancavelica)

Percibimos un mayor desarrollo de la conciencia de derechos de las autoridades y las mujeres que de los hombres, quienes ejercen las sanciones tradicionales de quien no cumple con las normas consuetudinarias, pero menos aquellas que tienen que ver con los derechos frente al Estado.

Ahora los profesores ya han cambiado y nosotros, cuando se comportan mal lo sacamos montados en burro (Beneficiarios Ccasapata, Huancavelica)

Si porque es nuestro derecho y su deber de ellos que cumplan sino nosotros nos ponemos de acuerdo en la asamblea con las autoridades y les llamamos la atención y sino le sacamos con burro (Beneficiarios Ccasapata, Huancavelica)

La referencia al ejercicio de los derechos está, consecuentemente, dirigido a las madres de familia, que son las que cobran el subsidio.

Si pero desde antes teníamos a nuestros derechos y ahora por la exigencia están llevando las mamás (Beneficiarios Ccasapata, Huancavelica)

Una vez con una señora un día se estaban peleando y ella le dijo que lo iba a denunciar y recién le atendió ese enfermero (Beneficiarios Ccasapata, Huancavelica)

En Andahuaylas y en Huánuco, contrariamente a lo que ocurre en Huancavelica, todavía se confunde los derechos con los deberes; y, si bien existe la conciencia de tener derecho a la educación, la salud, al buen trato y a la respuesta del Estado, su ejercicio es débil, debido a tal confusión y al temor que genera el incumplimiento de la condicionalidad establecida por JUNTOS.

Educación pues... porque es nuestro derecho que tenemos que cumplir. Esa ley tenemos que respetar... porque una persona sin educación no sirve pues (Beneficiarias Huantana, Andahuaylas)

Tenemos el derecho de que... como ellos son profesionales debe tratar bien a los clientes que van que son personas campesinas como nosotros. Tenemos ese derecho de atención, una atención que sea un poco más delicado, como se pueda decir. Tanto a los niños, como tanto a nosotros mismos (Beneficiarios Cushipampa, Huánuco)

Podríamos esgrimir la hipótesis de que la conciencia y el ejercicio de derechos están directamente relacionados con el ser tratado como ciudadano. De esta manera, a más paternalismo y trato infantil, como

lo hemos observado en acápite anteriores, menos conciencia y ejercicio de derechos se desarrolla en la población.

VI. POBLACIONES NO BENEFICIARIAS

Beneficiarios y no beneficiarios poseen las mismas nociones de bienestar, que tienen que ver con la tranquilidad que ofrece la disminución de las carencias.

-Cuando vivimos tranquilos en nuestro hogar

¿Y qué necesitamos para estar tranquilos?

-Necesitamos capacitación para ver cómo hacer con nuestras familias (no beneficiarios Pampamarca, Andahuaylas)

Debemos tener el trabajo para poder educar a nuestros hijos si no tenemos, pena nuestros hijos también van estar, para todo es bueno tener trabajo y que sean bien remunerados (No beneficiarias Pampachacra, Huancavelica)

Cuando no hay pobreza, cuando es tranquilo acá en la comunidad (no beneficiarias Malconga, Huánuco)

De la misma manera que en todas las comunidades beneficiarias, las expectativas se centran en los hijos e hijas, especialmente en su educación como vehículo para salir de la pobreza; aunque por cierto en este caso, muchas veces sin percibirlo como un derecho, sino más bien como una caridad.

Queremos que nuestros hijos sean profesionales, que no sean como nosotros, que ya no se queden en la chacra a sufrir (No beneficiarias Pampachacra, Huancavelica)

Señorita eso también nosotros quisiéramos...ya no ya...basta que nosotros seamos ciegos, nuestros hijos ya no ya pues señorita...ya no deben ser así (no beneficiarias Pampamarca, Andahuaylas)

Siquiera haber estudiado secundaria, porque yo nomás he estudiado primaria. Yo me he quedado en segundo de primaria, nomás me he quedado. A mi hijita yo le digo "sal adelante mamita, estudia, aunque sea pidiendo caridad, que te regalen un cuaderno" (no beneficiarias Malconga, Huánuco)

Observamos que la situación que describen los y las pobladores de Pampachacra en Huancavelica es aquella que los beneficiarios de Ccasapata conceptualizaban como el "antes" de JUNTOS.

No estamos bien, porque todos somos pobres (No beneficiarias Pampachacra, Huancavelica)

Para educar también no alcanza la plata y no estudian mis hijos (No beneficiarias Pampachacra, Huancavelica)

Las familias no beneficiarias en Andahuaylas, por ejemplo, tienen que recurrir a préstamos para poder iniciar la crianza de animales menores, lo cual les significa probablemente reservar una parte de las ganancias para pagar tanto la deuda, como los intereses.

Con eso trabajo, saco de ADEA, y después...chanchitos, ovejitas...eso...eso...así vendiendo hago, con eso a mi hijo hago...

¿Qué monto les presta ADEA?

Según como quieres, doscientos, lo que quieres doscientos, trescientos, quinientos, hasta mil, sólo hasta mil.

¿Cómo pagas ese préstamo?

Trabajando pues, así compras ovejas, lo haces engordar y gordo ya lo vendes, con eso pagas (no beneficiarias Pampamarca, Andahuaylas)

Otras familias venden lo que producen en sus chacras, hecho que el programa JUNTOS intenta evitar con el subsidio de S/.100.00.

Papitas vendemos por arrobitas...verduras...o sino...cualquier ver...en cualquier cosa trabajamos pues...llevamos nuestra gallina...lo que criamos llevamos y lo vendemos pues y con eso nos compramos (No beneficiarias Pampamarca, Andahuaylas)

Las familias tienen una estructura de gastos similar a la que tienen las familias beneficiarias, por ejemplo adquirir azúcar, sal, menestras, aceite; difieren de las familias beneficiarias, en la prioridad que se otorga a ese gasto. Para poder cubrir sus necesidades, las familias no beneficiarias trabajan más, y deben optar entre comprar útiles escolares o productos como el azúcar o la sal.

Acá en la chacra le pagan 60 o 70 soles, eso no alcanza. Tienen que trabajar un mes, 15 días y cuando hay este... cuando los niños entran al colegio en marzo ya los padres están preocupados y no alcanza para que compren su azúcar y arroz. Deben comprar sus uniformes, sus cuadernos, a veces ¿no? Eso sería gasto para los alumnos (no beneficiarios Pampamarca, Andahuaylas)

La crianza de animales se efectúa con muchas dificultades, ya que los no beneficiarios reciben limitadas capacitaciones para poder enfrentar los problemas que afectan tal crianza; el producto de la venta en el mercado se utiliza en comprar productos básicos como azúcar o aceite.

También criamos animales, pero animal que criamos es animal que se mueren. El cuy en el invierno, se para muriendo. Desde chiquititos se mueren, ya ni te los puedes comer (no beneficiarias Malconga, Huánuco)

Pero acá la mayoría cría a los animales, poquito pues, porque no crían en cantidad. Puedes invertir cuando crías así granjas. Así pero si crías, así, un poquito para que comas, para que vendas, ¿qué vas a invertir esa plata? ¿Y esa plata se usa para qué? Para comer, hay plata para, si quiere, un kilo de azúcar, lo que te falta en la casa para esas cosas (no beneficiarias Malconga, Huánuco)

A nivel familiar y a nivel comunitario la diferencia entre beneficiarios y no beneficiarios es evidente.

A veces peleamos porque ellos entienden mal las cosas o nuestros hijos nos hacen renegar. Pero si existe todavía la violencia familiar, hay hombres que han abandonado a sus hijos y cuando quieren regresan y no dan nada todavía y pelean con sus esposas. (No beneficiarias Pampachacra, Huancavelica)

Siempre entre nosotros no más existe el egoísmo mentira la gente es chismosa, acaso los trabajadores de INABIF saben cómo somos (No beneficiarias Pampachacra, Huancavelica)

La toma de decisiones en el hogar también difiere entre beneficiarios y no beneficiarios; en los segundos, predominan todavía los roles de género tradicionales, donde suele ser el hombre quien toma las decisiones finales.

¿Quién toma las decisiones en la familia?

-Mi esposo señorita.

-En mi casa también.

-De conversar si conversamos pero (...) Mi esposo me dice pues señora, haremos esto diciendo (No beneficiarias Pampamarca, Andahuaylas)

Con respecto a la escuela, especialmente los hombres de Pampachacra (Huancavelica) manifiestan prácticas que en Ccasapata han cambiado sustancialmente.

¿Quiénes... es lo mismo en caso de mujeres y de hombres, o es diferente las chicas y los chicos?

-Es diferente.

¿Quiénes estudian más tiempo?

-Más tiempo, los varones.

-Sí, algunos se han ido, mujeres, ya, a trabajar a la chacra

¿Qué hacen las chicas cuando dejan de estudiar?

-Se casan, o se van a trabajar. (No beneficiarios Pampachacra, Huancavelica)

En tanto no existe un “estímulo” para enviar a niños y niñas a la escuela, el hecho de ir a la escuela se constituye más en una opción, que en una obligación, que las familias no beneficiarias eligen.

-Hay veces van y hay veces faltan, a veces son puntual señorita.

-Siempre mandamos, es básico el estudio no podemos hacerlo faltar. De repente algunos papás...

-Sí, porque para que ayuden en las cosechas les hacen a veces faltar a sus hijos, buscar papa, les hacen faltar.

-Les hacen faltar para cuidar animales y ver por las papas (No beneficiarios Pampamarca, Andahuaylas)

Ello tiene que ver con la falta de fiscalización a los profesores, quienes en las comunidades beneficiarias cumplen irregularmente con el horario de clase, situación que desmotiva a las familias.

Falta la mayoría, a veces con el invierno no van, por ejemplo el año pasado se matricularon bastantes, a veces los profesores no van, o el niño no tiene lapicero y no va a mirar nomás, a mamá que no le alcanza, ya no matricula a su hijo. También se les necesita para el carnero, para el ganado, se les necesita en la cosecha... (no beneficiarias Malconga, Huánuco)

Con respecto al servicio de salud, en Huánuco no hay mayores quejas; las mujeres se sienten satisfechas con la calidad de atención que existe, aunque algunos servicios se condicionan mediante el PANFAR, como ocurre con el servicio de Planificación Familiar.

¿Quiénes reciben PANFAR?

Bastantes, son mas de 30 madres. Más habrá. Los que tienen bebés de 3 meses a 6 años. Les obligan hacerse.

¿A cambio de esos alimentos que tienen que cumplir esas señoras?

Hacerse planificación, pues, que es obligada (no beneficiarias Malconga, Huánuco)

En Andahuaylas, los testimonios indican que se estarían cobrando multas por no dar a luz en el establecimiento, o se amenaza a las mujeres con cortarles el seguro integral. En estos casos estaría produciéndose otro tipo de condicionamiento, que no tiene detrás ningún tipo de subsidio.

Anteriormente era en sus casas, pero ahora es obligación en la posta Talavera o sino en hospital.

¿Qué pasa si las señoras no se atienden en las postas, o en Talavera?

-Hay una multa por eso pues

¿De cuánto? -De 100 soles más o menos (no beneficiarios Pampamarca, Andahuaylas)

Es remarcable cómo para la población no beneficiaria, no existe una clara percepción de derechos, asumiéndose cada servicio del Estado como una dádiva y no como un derecho. Por ese motivo tampoco existe capacidad de reclamo; más bien el reclamo podría constituirse en un motivo para no atenderlas.

Los ricos tienen compasión de nosotros por eso nos mandará (refiriéndose al SIS) (No beneficiarias Pampachacra, Huancavelica)

Y si hablamos quechua peor ya y si le reclamamos ya de vuelta o en otra ocasión ya no nos atiende. (No beneficiarias Pampachacra, Huancavelica)

El único programa que, al parecer, ha funcionado correctamente es el otorgamiento de identidad a los y las pobladores, aunque no todas las personas han tenido la posibilidad de acceder a ese derecho.

Y para sacar los DNI de las mujeres... por ejemplo, ¿las mujeres de acá tienen DNI?

-Sí, todos.

¿Han tenido problemas para conseguir sus documentos?

-No creo, mayoría están ya al tanto. (No beneficiarios Pampachacra, Huancavelica)

De acuerdo a los discursos, los pobladores y pobladoras no beneficiarios no tienen claro cuál es la razón por la cual no han sido elegidos para participar en el programa JUNTOS. En Andahuaylas se culpa a las autoridades, quienes no habrían hecho bien su trabajo.

-Mentira dice señorita, más antes -va venir plata- pero no viene señorita.

-Nos dijo mami...van a recibir cada mes diciendo hasta plata nos han hecho poner, tres soles creo. Esa plata también dónde estará.

-Si pues, por gusto hemos puesto plata

-Para ir, para ir

-Las autoridades nos han hecho poner. Ahora no...ni reclaman (no beneficiarias Pampamarca, Andahuaylas)

En Huánuco se menciona que el sistema de calificación no ha sido el adecuado.

En Amarilis han salido a decir que este micro cuenca de Mancaposo es zona rica. Pero es mentira, es zona rica pero es mentira (no beneficiarias Malconga, Huánuco)

Finalmente, el SIS es bastante apreciado en estas zonas, ya que significa un menor gasto en salud y además la principal ayuda para los pobres; aunque las mujeres, no están del todo satisfechas con el servicio que se ofrece

Con el seguro no nos da como debe ser...no tenemos suficiente...eh, economía para poder...hacer tratar como debe ser. Todas esas cosas también nos hacen falta (no beneficiarias Pampamarca, Andahuaylas)

¿Hay medicamentos?

-Nos dan pues señorita, ha, si hay

-No. No es bueno como el remedio que compras de la farmacia. Eso no puede curar. Por gusto espanta, espanta nomás (no beneficiarias Pampamarca, Andahuaylas)

¿Que pasaría si no tuvieran seguro?

Con la posta nomás, si no hay plata, ellos tienen que hacer posible de donde sacar la plata para los enfermos, porque nosotros tendríamos que vender los animales, así hacíamos antes, cuando alguien estaba enfermo teníamos que vender todos los animales, y de ahí recién ir a la posta (no se entiende) si no hay plata que haces, no vas a esperar la muerte...en cambio cuando hay seguro, hay facilidad, van y les atiende (no beneficiarias Malconga, Huánuco)

VII. ACTORES INSTITUCIONALES

1. Percepciones sobre el programa

Para los actores institucionales entrevistados, la gran contribución del Programa JUNTOS es la mejora en el acceso a servicios básicos. Se considera que el Programa tiene también un potencial importante en la prevención y la educación, especialmente de los niños y de las mujeres. Sin embargo, la actualización del potencial mencionado se encontraría en proceso porque se reconoce la dificultad para el cambio de comportamientos de la población.

La ventaja es que los padres se están dando cuenta de la necesidad de la educación y los servicios básicos para sus hijos: nutrición, salud, y educación. Lo mínimo que se le puede dar a una persona en esa etapa de la niñez. Eso es para mí lo más grande... Si es posible, obligarlos para que ellos cumplan con esta (Representante MED, Huánuco)

También es necesario un cambio en su comportamiento, este vienen aseadas, traen a sus niños bañados, peinaditos, lo que antes no era así, ha cambiado y eso es bueno. Pero hay cosas que son difíciles de trabajar. (Personal de salud San Antonio de Cachi)

La restitución del derecho a la identidad, es también considerada uno de los aspectos cruciales del programa, pues ha permitido a un gran número de beneficiarias y sus hijos acceder al documento de identidad como requisito para el cobro del incentivo. Esto permite romper el círculo vicioso de madres indocumentadas e hijos indocumentados, que sitúa a las poblaciones más excluidas en condiciones de vulnerabilidad extrema.

Definitivamente uno de los temas principales es la restitución de los derechos; eso ha permitido que en Huánuco un gran porcentaje de mujeres puedan obtener su DNI para hacer el cobre efectivo de los incentivos monetarios, ese es uno de los logros fundamentales (MCLCP Huánuco)

Se resalta como una ventaja que el subsidio sea orientado a las mujeres, destacando su potencial para trabajar a favor de la mejora de la calidad de vida de la comunidad, característica que no es nueva y que ha sido utilizada por numerosos proyectos de desarrollo, tanto de ONG, como del Estado. El ejemplo más claro de ello son las promotoras de salud.

Se puede decir que un 80% de la población femenina es analfabeta, y esta población femenina es la que está en más contacto directo con los niños, los jóvenes, con la familia, más no el esposo, porque está en el trabajo o de viaje o no sé, por ahí. (Representante PS, Ccasapata)

La estructura del programa contempla mecanismos de articulación interinstitucional a nivel regional - los Gabinetes Técnicos Multisectoriales- que funcionan con cierta regularidad y permiten el intercambio de información, aunque no siempre existe continuidad en la asistencia de los representantes sectoriales, ni éstos tienen capacidad de decisión. Así, aunque la coordinación existe, se considera necesario dotar de mayor funcionalidad a estos espacios intersectoriales para mejorar su impacto. A nivel distrital y local la coordinación se percibe como aún más débil y poco consistente, debido entre otros factores a la poca disposición de las autoridades locales y a la dificultad de emprender acciones conjuntas.

Nosotros como gabinete nos reunimos periódicamente, aún así hay debilidades, hay bastante debilidad, es una oportunidad que debemos aprovechar para educar a la comunidad que durante siglos ha estado marginada, excluida, ayudarlos en el autocuidado de su salud (Representante MINSA, Huánuco).

Una dificultad reiterada por los operadores del sector salud en las regiones de Huánuco y Huancavelica es la falta de articulación entre las acciones del programa y los establecimientos de salud, generando confusión en la población y reduciendo el impacto de las intervenciones. Se percibe que el programa persigue sus propios objetivos sin demasiada preocupación por las instituciones del entorno, entre ellas las vinculadas con la oferta de los servicios públicos del Estado.

No, (JUNTOS) es prácticamente como si funcionara solo, no hay una información, no nos brinda información ni tampoco nosotros. Simplemente el control, me imagino yo, entre comillas, el control de las fichas que te dan, solamente eso. (Personal de salud Ccasapata)

Esporádicamente, creen que el trabajo es unilateral, que no es en coordinación con las instituciones, lo que nosotros queremos es si es que ellos se integren en su totalidad al trabajo porque todos siendo un equipo logramos un objetivo mejor, más sólido (Gerente CLAS Acomayo)

Otro elemento destacado por los actores institucionales es el impacto del programa en la dinámica comunal como resultado de los problemas en la focalización de hogares a cargo del INEI. Los actores encuentran difícil enfrentar la división que existe entre beneficiarios y no beneficiarios, especialmente frente a las numerosas familias que no han sido consideradas y que reúnen las características para serlo. Estas deficiencias provocan tensiones y resentimientos en las comunidades, generan conflictos y afectan el tejido social y la participación de la población no beneficiaria en las actividades comunitarias y otras convocadas por los diferentes sectores.

Más en educación, porque a veces nosotros cuando vamos a recoger las condicionalidades nosotros ingresamos, salón por salón, y a veces llamamos, verificamos la lista, y hay niños que no se paran “Yo no estoy en JUNTOS, yo no recibo de JUNTOS”; ya se sienten mal, y nosotros también como promotores nos sentimos mal, por eso sería una petición o una súplica, que entren las familias que han quedado. (Operadores JUNTOS, Yauli)

Y entonces cuando había que hacer algo decían “que hagan los de Juntos pero yo no porque no estoy recibiendo”. Y confundían bastante el trabajo en las comunidades que debían de hacer actividad, o que hayan faenas, limpiezas, o la hechura de la escuela, y hacer ene cosas, pues la gente que no recibía decía que “lo hagan los de Juntos”, eso era un problema (Operador Juntos San Antonio de Cachi)

Si una persona que no recibe del programa JUNTOS le exigen hacer su letrina dice “por qué voy a hacer mis letrinas si ellos nomás están en JUNTOS, yo no estoy en el programa JUNTOS, por qué yo voy a hacer mi letrina”. O sea no entienden que es un bien para todos. Un poquito que eso nos está dificultando. Porque no hay igualdad, de repente para todos. (Personal de salud, Pillao)

Con relación a la pertinencia de condicionalidades, la percepción es contradictoria en los diversos actores: por un lado, se considera que sin ellas sería difícil conseguir los cambios deseados, mientras que por otro, su misma existencia atentaría contra la sostenibilidad de dichos cambios, motivados exclusivamente por no perder el incentivo. Esto genera una ambivalencia respecto a la naturaleza del programa.

Tal vez el condicionalismo que hace JUNTOS, de alguna manera no genera sostenibilidad, no genera futuro; es de mi perspectiva, no, porque yo te estoy diciendo a ti: me vas a hacer tu cocina y mejorada, sino no te voy a dar los 100 soles. ¿No es cierto? Entonces me parece que ese no es el mecanismo, no, me parece que sería mejor como nosotros hacemos, ir a la conciencia...y que esa persona pues lo haga por iniciativa propia, esa cocina (Director PRONAA Andahuaylas).

Una percepción extendida en las regiones es que el programa alienta a las poblaciones a dejar de trabajar. Los hallazgos parecen mostrar que esta afirmación se repite más como percepción a priori que como fruto

de evidencias concretas, sin negar que éste constituya uno de los riesgos del programa, que requeriría de un mayor seguimiento. Es posible que esta percepción se derive de la ambivalencia antes señalada, y del hecho que las mujeres especialmente, tienen menor necesidad de trabajar o vender sus productos para conseguir efectivo.

Bueno, a mi manera, hay veces la gente se vuelve ya más obtusa creo recibiendo los 100 nuevos soles, ya no se dedican a ese trabajo, como de antes, están esperando los nuevos 100 soles, que llegue como del cielo. De repente de esa manera cuando se va a cortar van a quedar también.

¿Ha visto a algunas señoras que dicen “Yo ya no quiero trabajar”?

No, siguen trabajando.

Las dificultades del sector salud para lograr cambios en el comportamiento de la población en el tema de viviendas saludables han llevado al personal de salud en todas las regiones estudiadas a condicionar no sólo el subsidio, sino también la inscripción gratuita al SIS, a la disponibilidad de letrinas y cocinas mejoradas. En el caso de JUNTOS, se utiliza esta posibilidad como mecanismo de presión, pues estos aspectos no son causales de suspensión del incentivo. Recordemos que la estrategia de condicionamiento no es nueva para el sector salud, aunque ahora es explícita; tradicionalmente la entrega de apoyo alimentario se ha condicionado a la asistencia a controles y charlas en los establecimientos de salud.

Bueno con salud hemos exigido letrinas que se ha visto aumento de EDAS, porque las IRAS también han aumentado, por eso se les ha exigido las cocinas y también las letrinas para el aseo. (Personal de salud San Antonio de Cachi)

Lo que es el seguro integral de salud, igual otorgamos seguro gratuito pero bajo ciertas condiciones, ¿no? Todas las condiciones ya están, casi las mismas de JUNTOS para que se den (...) Como estrategia, acá solamente si hiciéramos lo que dice de las resoluciones seguramente quedaríamos en el error de repente de que esa población, que sabe que es gratuita, a veces vienen a exigir acá, pero ¿Por qué si es gratuito, por qué no me dan? (Personal de salud PS Pillao)

En el caso de Huánuco, las demandas a la población abarcan el uso de métodos anticonceptivos y la prueba de despistaje de cáncer de cuello uterino. El uso –o abuso– de la condicionalidad como presión o sanción para lograr determinados comportamientos en esta región se extiende a la exigencia de cuotas para mejorar la oferta de salud, responsabilidad que compete al Estado, lo que ha exigido la intervención del Comité de Supervisión y Transparencia.

A veces se dice “se les suspendió porque no se hizo su Papanicolaou” pero el Papanicolaou no es parte, otro fue que dicen “se les suspendió porque su hija salió embarazada, entonces no tiene nada que ver, les falta trabajar el tema del condicionamiento de salud, se debe ver cuáles son las condicionalidades (Responsable Comité de Supervisión y Transparencia, Huánuco)

2. Percepciones sobre la oferta de servicios

En el caso de educación, uno de los principales efectos mencionados por los actores institucionales es el aumento de asistencia a la escuela; se resalta especialmente el hecho de que el programa ha incentivado la mayor asistencia de las niñas a los centros educativos. Otros efectos importantes, son el hecho que se está empezando a cumplir el calendario escolar nacional en las escuelas rurales, iniciando la escuela en el mes de marzo y prolongando el término del año escolar a la fecha establecida, a diferencia de lo que ocurría antes. En el

mismo sentido, se destaca la menor deserción escolar –resultado, muchas veces, de frecuentes inasistencias-, y la reincorporación de alumnos/as de primaria que habían dejado de estudiar.

El personal además tiene la indicación de fortalecer mucho el tema de que las niñas del campo vayan a la escuela. Porque tiene que ser así, o sea el trabajo tiene que ser cada vez más articulado. (Representante PRONAA Huancavelica)

Y otra cosa es que en los establecimientos educativos, las faltas o las tardanzas ya no es como antes. Antes los hacían faltar a sus hijos de manera irresponsable, ahora si es que hay faltas son por razones justificables (Docente IIEE San Antonio de Cachi)

Ahora estamos recuperando un poco... Desde tercer año de primaria, ya se desertaban. Peor, los alumnos ya no querían terminar ni primaria, algunos ni secundaria, nada. No querían porque no tenían, bajo económico tenían. (Directora IIEE Huantana)

Los docentes entrevistados perciben que los niños y niñas están en mejores condiciones para estudiar, debido a una mejor alimentación e implementación, lo que permitiría un mayor aprovechamiento de la labor educativa. Existe ahora una mayor exigencia en útiles, materiales y aportes a la escuela, lo que antes era imposible, y cuya carencia motivaba que los niños y niñas no asistieran con regularidad.

Sí faltaban, porque a veces no igualaban para que se lo compren los útiles escolares, venían aquí sin cuadernos, sin lapiceros, y entonces a veces de esa manera faltaban los alumnos, con qué van a escribir en el salón (Directora IIEE Huantana).

Con relación a la oferta de servicios educativos, los testimonios de los diversos actores refieren deficiencias y trabas burocráticas que interfieren con la disponibilidad oportuna de recursos y dificultan la mejora de la oferta. En este sentido, refieren que existen una serie de carencias que evidencian que el sector no está logrando cumplir con los compromisos asumidos en términos de mejora de la infraestructura y capacitación docente. Como resultado, se percibe muy poco apoyo del sector, el mismo que se ha reducido a la dotación de materiales educativos, que fueron además entregados a destiempo, cuando ya había culminado el año escolar 2007.

En el tema de educación definitivamente es el equipamiento, el estado en que se encuentran, carpetas en mal estado, aulas también deterioradas, en mal estado y eso no permite tener una calidad adecuada (...) existen centros educativos que están deteriorados, y que no cuenta con los equipos, material didáctico, material para los niños, no hay capacitación al personal, no tiene la calidad de servicio que debe tener, entonces el tema va más por el lado de capacitación al personal de educación. (Comité de Supervisión y Transparencia, Huánuco)

Un cambio digno de resaltar mencionado por los actores institucionales es el hecho de que en tanto la población recibe un subsidio, se crea una cadena de exigencia: la población exige al maestro, el maestro exige al Ministerio –aunque con escasos resultados, como hemos visto-, y el Estado a través de JUNTOS, exige a la población y a los maestros.

El cambio más notable sería en la asistencia docente, debido a la mayor vigilancia social existente, así como una mayor permanencia de los docentes en los lugares donde la población ha construido la infraestructura necesaria, lo que permite una mayor presencia y preparación de sesiones de aprendizaje.

Por ejemplo la calidad de enseñanza ha mejorado, si el docente permanece en el lugar y a la vez se prepara mejor, le dedica más tiempo al niño, prepara sus materiales, sus sesiones, ya entra más separado. (Operadores Juntos Huancavelica)

Con respecto al sector salud, el efecto más importante destacado por el personal entrevistado es la mayor cobertura y puntualidad en la asistencia a los controles de gestantes y de población infantil, así como un aumento en el índice de partos institucionales, lo que tiene una incidencia en los indicadores de salud materna y perinatal. En este sentido, el Programa es considerado una gran oportunidad para el sector. Es importante notar que los indicadores de asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo (CRED) en niños menores de un año y controles prenatales eran relativamente altos antes del programa, pero exigían un seguimiento constante y un esfuerzo mucho mayor del personal de salud. El Programa está así ayudando a cumplir las metas establecidas dentro de las estrategias implementadas por el sector.

También el post natal y el parto institucional, en eso hay un avance porque Huánuco era el primero en muerte materna, ya tenemos avances en torno a ello y básicamente es por la aplicación del programa. (Coordinadora JUNTOS Huánuco)

Bueno institucionalmente son mejores los indicadores en lo que es control prenatal, partos institucionales, CRED control de crecimiento, disminución de mortalidad materna, y disminución de mortalidad perinatal. (Personal de salud Ccasapata)

Y los partos institucionales han aumentado y casi el 90%, 99% son institucionales. (Personal de salud Pillao)

Debemos señalar, no obstante, que los cambios en el acceso se atribuyen no sólo al programa, sino también a la extensión del Seguro Integral de Salud, así como a otro tipo de medidas o sanciones establecidas tanto por el establecimiento como por las comunidades, especialmente en lo que se refiere al parto institucional.

Se ha quedado en algunas estrategias para trabajar. Por ejemplo este... partos domiciliarios prohibidos, los pacientes han asumido ese compromiso. Las mamás que no acuden a traer los niños a su peso tienen un descuento o le quitan su dinero, y también a las reuniones (Personal de salud San Antonio de Cachi)

Queremos resaltar que según algunos testimonios en Huancavelica y Andahuaylas, se estarían incrementando los embarazos a consecuencia del programa, como una forma de ingresar o permanecer en él. No encontramos evidencias que confirmen esta situación, aunque es necesario un mayor seguimiento y evaluación al respecto. En Huánuco no se reporta esta tendencia, sino más bien una disminución de embarazos adolescentes, debido a la mayor asistencia de esta población a los establecimientos de salud.

Imagínese haber trabajado tanto tiempo para promocionar de una salud materna con los criterios definidos, que no tengan más hijos que los que puede mantenerlos, que los niños estén nutridos, etc., etc., pero la gente no lo ha captado así, la gente cree que con tener más hijos le va a garantizar quedarte en Juntos, se ha incrementado los embarazos, se ha incrementado enormemente, incluso en los lugares que no había niños, se ha incrementado (Representante MINSA, Huancavelica)

En cuanto a embarazos adolescentes hemos disminuido bastante. (Personal de salud Pillao)

Con relación al trabajo extramural, la mayor afluencia a los servicios hace menos necesario que el personal de salud se desplace fuera del establecimiento para hacer el seguimiento. Sin embargo, sí existen evidencias de un mayor trabajo educativo en las comunidades, favorecido por el hecho que la población beneficiaria de JUNTOS es de alguna manera cautiva.

Las sesiones demostrativas lo hacemos mensualmente, muchas veces nos desplazamos a la comunidad y a veces tenemos que hacerlo acá... Se brindan sesiones en lo que es limpieza y lavado de manos, lo que es IRA, casi todos los temas les damos ahora.

¿Antes también daban esto?

Sí, pero no tenía el poder de convocatoria que tenía el Programa JUNTOS (Personal de salud San Antonio de Cachi)

No obstante, a pesar de la mayor frecuencia de las actividades educativas, el impacto de estos mensajes no resulta del todo claro. Como hemos señalado en acápites anteriores, se considera difícil lograr la incorporación de nuevos hábitos en la vida cotidiana de la población; sin duda, la mayor información o conocimiento no se traduce necesariamente en un cambio de comportamiento, y menos aún en el corto plazo. Lo que resulta más preocupante para los diversos actores, es el escaso impacto que el Programa está teniendo en los indicadores de desnutrición infantil.

Pero qué pasa, vemos que a pesar de que se les da las charlas, las sesiones educativas continuas, pues no estamos bien con los cambios que se esperan y por eso necesitamos saber en qué se está fallando ¿no? Tal vez es nuestra parte, tal vez es el de ellas, queremos saber. Pero lo que no ha cambiado es la nutrición y eso es lo que más nos interesa (Personal de salud San Antonio de Cachi).

También para mejorar otros aspectos todavía no se está pudiendo lograr cómo es en nutrición, en esas cosas. Todavía necesita un largo trabajo, necesita un trabajo, necesita de repente reestructurar, ver y tener los puntos clave hacia donde tiene que ir, contar con ellos y dirigir... Pero en comparación a los años anteriores hay mucha respuesta. (Personal de salud Pillao)

Esta situación puede deberse a varios factores: por un lado, como sugieren los testimonios anteriores, a dificultades con las estrategias empleadas, que pueden no ser las más adecuadas; y, por otro, a la percepción que el personal de salud tiene de la población rural, lo que podría constituirse también en una barrera.

Yo creo que de acá a 3 o 4 años cuando las mamás realmente puedan entender, porque la población en realidad es bien recia, tienen costumbres y es difícil poder arraigarse en su nutrición, en su tipo de vida. El problema es que no se les puede convencer que realmente deben incluir en su alimentación los alimentos de origen animal para que el niño pueda crecer. Es difícil el quitarle el consumo de la sopa, sopas espesas no quieren, quieren agüita, eso también se ve, pero es poca la población que ha cambiado. (Personal de salud San Antonio de Cachi).

En el mismo sentido, se reconoce que el incentivo no se destina únicamente a alimentación, ni tampoco exclusivamente a los niños, sino al conjunto de la familia, como ocurre generalmente con el apoyo alimentario que se otorga en los establecimientos de salud. Esto reduce el impacto específico sobre la nutrición infantil, sin olvidar el hecho que la desnutrición crónica resulta muy difícil de revertir, como se evidencia en los escasos avances logrados en la última década.

Un elemento no menos importante, es que se reconoce que disminuir los indicadores de desnutrición requiere del esfuerzo conjunto de los diversos sectores y de una estrategia integral, que aborde los problemas de seguridad alimentaria y educación alimentaria. Este esfuerzo está aún en sus inicios en las regiones estudiadas.

En realidad en términos de comportamientos y hábitos podríamos decir que todavía no hemos llegado a concretar ese objetivo porque creemos que falta mucho por trabajar. Para lograr ese objetivo primero tenemos que articularnos más con los sectores principalmente lo que es salud, PRONAA, educación (Coordinadora JUNTOS Huánuco)

Con relación a la oferta de servicios de salud, dentro de los esfuerzos por mejorar su calidad se destaca como principal cambio la mayor dotación de profesionales de la salud, tanto en la modalidad de serumistas (SERUM-JUNTOS) como de especialistas a los establecimientos de mayor capacidad resolutive. Esto ha

significado un avance importante en términos del acceso a servicios de salud que antes no estaban disponibles. Se señala también un mayor equipamiento de los establecimientos para atender la mayor demanda.

Se está mejorando esto señorita, porque incluso ahora mismo tienen todos los servicios, odontología, obstetricia, ginecología, hay todos los servicios, se está equipando poco a poco a todos los servicios a nivel de los centros de salud, ahora las postas medicas, tienen su médico, sino no hay médicos, hay una obstetriz y una enfermera a cargo. (Personal de salud Ccasapata)

Hay puestos de salud que están incrementando personal, de hecho tiene sus debilidades, como es el caso de Pantache norte y sur, pero yo creo que poco a poco todo esto se va a superar. (Operadores JUNTOS, Yauli)

Los testimonios evidencian, sin embargo, problemas para la asignación racional de los recursos existentes, así como poca claridad acerca de los criterios utilizados para este fin. La representante del MINSA en Andahuaylas, por ejemplo, señala que se ha destinado recursos para aspectos como infraestructura, capacitaciones en emergencias obstétricas y neonatales, equipos de salud itinerantes, de manera poco planificada y sin tomar en cuenta las necesidades reales de los establecimientos. Esta misma tendencia se constata en Huancavelica,

El año pasado, desde el 2005, 2006 y 2007 hemos recibido transferencias, y estas transferencias no han tenido un orden planificado (...) si lo vemos así pues no ha tenido un orden y seguimiento para ver si nos estamos complementando, porque no vaya a ser que estamos concentrando mucho esfuerzo y presupuesto en una zona, en un lado o en alguien. Y eso no solo es un problema que genera Juntos, sino que es un problema del sector, porque Juntos estamos así y eso hace ver que no estábamos preparados. (Representante MINSA, Andahuaylas)

Los cuellos de botella generados por la mayor demanda se evidencian en la referencia de saturación de los establecimientos en los días de mayor afluencia. Esta situación resulta crítica no sólo por el Programa, sino por el aumento de la demanda provocada por el SIS. De esta manera, la oferta no llegaría a cubrir la demanda y los esfuerzos realizados serían insuficientes, resultando en una deficiente calidad de atención.

Tiempo corto de atención, y la pregunta es si esto te va a llevar a cumplir tus objetivos institucionales o no, tengo que disminuir mortalidad materna, tengo que disminuir desnutrición y ¿esos controles periódicos me ayudan? Si hacemos un análisis mucho más profundo creo que no. La idea es buena pero hay que buscar estrategias determinadas que te ayuden. (Representante MINSA, Huancavelica)

VIII. CONCLUSIONES: NUDOS CRÍTICOS DEL PROGRAMA

El estudio evidencia que el Programa JUNTOS ha logrado acortar la brecha de ingresos en el corto plazo y mejorar el acceso a servicios públicos en la población pobre. Con matices, las percepciones sobre el Programa son similares en las comunidades estudiadas de Huancavelica y Andahuaylas, no así en Huánuco. Una posible explicación es la existencia de factores favorables al desarrollo del Programa en los dos primeros ámbitos: mayor densidad institucional, mejor implementación de las estrategias de JUNTOS, mayor articulación con el sector salud y mayor compromiso de sus autoridades, condiciones particularmente presentes en el caso de Huancavelica.

Existen, no obstante, numerosas dificultades del Programa que obstaculizan su desarrollo, desde varios flancos. Algunas de ellas ya han sido mencionadas en acápite anteriores y otras se desprenden de la información provista por los informantes. En este acápite queremos, a manera de conclusiones, puntualizar brevemente los nudos críticos más relevantes.

Barreras entre el personal de salud y la población

- El primer nudo crítico que encontramos en este estudio es la percepción que se tiene sobre la población, la cual todavía permanece intacta en la mayoría de los actores institucionales. Percepción que llega hasta una suerte de infantilización de la población rural, evidenciando las dificultades en la relación con ésta y contradiciendo los supuestos del Programa que se orientarían a lograr el empoderamiento, especialmente, de las mujeres. Esta perspectiva pone el acento en las carencias y “barreras” de la población y no promueve el desarrollo de estrategias respetuosas de los derechos y alentadoras de una conciencia ciudadana, que enfatizan la noción de corresponsabilidad entre el Estado y la población.

En el mismo sentido, la falta de un enfoque de interculturalidad -diálogo horizontal, comprensión y respeto a las diferencias y la dignidad de la persona- impide una relación positiva y acentúa las barreras existentes entre proveedores y población.

- Brechas acentuadas entre la oferta y la demanda, que reducen el impacto del programa exclusivamente a un aumento de cobertura

El estudio ha puesto de manifiesto las deficiencias estructurales en la oferta de servicios públicos de salud y educación, y las dificultades para una efectiva focalización de recursos en función a las necesidades reales de las poblaciones rurales. El mayor acceso no ha ido acompañado de mejoras sustanciales en la calidad, ni tampoco se ha modificado la percepción negativa sobre la población que tienen los operadores de servicios, lo que limita las posibilidades de lograr cambios sustanciales en los indicadores de salud y educación, y podrían en un mediano plazo frustrar las expectativas de cambio de la población beneficiaria.

En el caso de salud, el efecto más importante destacado por los operadores de salud entrevistados, es la mayor cobertura y puntualidad en la asistencia a los controles de gestantes y población infantil, así como un aumento en el índice de partos institucionales, lo que tiene una incidencia en los indicadores de mortalidad materna y perinatal. Existe, además, una articulación entre el SIS y el programa JUNTOS, lo que aparte de favorecer una mayor cobertura, permite un seguimiento más cercano de cada niño/a beneficiario/a.

Con relación a la oferta de servicios educativos, se evidencian deficiencias y trabas burocráticas que interfieren con la disponibilidad oportuna de recursos y dificultan la mejora de la oferta. En este sentido, existe una serie de carencias que evidencian que el sector educación no está logrando cumplir con los compromisos asumidos en términos de mejora de la infraestructura y capacitación docente. Como resultado, se percibe muy poco soporte de este sector, el mismo que se ha reducido a la dotación –tardía- de materiales educativos, los cuales fueron, además, entregados cuando ya había culminado el año escolar 2007.

Se percibe una ventaja del sector Salud con respecto al sector Educación: el primero posee una mayor legitimidad y sentido de oportunidad para establecer alianzas con otras instituciones que trabajan en la zona y cuenta con el SIS, entidad aseguradora de la población en condición de pobreza con énfasis en el área materno infantil, lo que puede significar un valioso instrumento para el sector. Educación en cambio no ha fortalecido sus alianzas con otros sectores y se mantiene institucionalmente aislado. No tenemos evidencias sobre cómo los Gobiernos Regionales – a quienes se les ha transferido Salud y Educación - están participando en el proceso. De acuerdo a la ausencia de testimonios al respecto por parte de los actores institucionales, deducimos que todavía éstos no han logrado posicionarse como actores relevantes.

- **Dificultades en los mecanismos de selección de beneficiarios**
Las deficiencias en el procedimiento de selección del Programa a cargo del INEI tienen un impacto en la dinámica comunitaria y el tejido social de las comunidades. La poca claridad sobre los procedimientos empleados y la percepción de arbitrariedad en los mismos resta legitimidad al proceso, lo mismo que la falta de mecanismos eficaces para la reevaluación de las familias que no han sido incluidas. En el mismo sentido, se observa que el programa excluye a hogares muy pobres -que pertenecen al primer quintil de pobreza - de los distritos catalogados como “no pobres”, los que deberían formar parte de la población beneficiaria. Este es el caso de comunidades actualmente no beneficiadas.
- **La obligatoriedad de la asistencia a los servicios a cambio del subsidio, no permite saber si realmente se ha asumido como necesidad acudir al centro de salud o mandar a niños y niñas a la escuela.** La evidencia no permite concluir en qué medida se ha interiorizado en la población la importancia de las actividades preventivas y la asistencia a la escuela, aunque existen numerosos testimonios que apuntan a señalar su cumplimiento en tanto “obligaciones” y “órdenes” del Programa, particularmente en Huánuco y Andahuaylas. Se utiliza mecanismos de coerción e infantilización que en el caso de salud van más allá de las condicionalidades del programa, y actúan en contra de un cambio eficaz en las poblaciones rurales. El temor a la sanción hace que las mujeres respondan a todas las demandas del programa por no perder el dinero, posibilidad que genera mucha ansiedad por un potencial riesgo de regresar al estado anterior a JUNTOS; dado que la sanción por incumplimiento puede ser la suspensión del programa, cobra sentido el concepto de “orden” sobre el de condicionalidad, en tanto estos mandatos estarían sujetos a un castigo de no cumplirse. La población parece haber incorporado un discurso de irresponsabilidad –es posible que como reflejo de la percepción que sobre ella tienen los operadores de servicios, especialmente en el caso de salud-, justificando de alguna manera las acciones coercitivas y punitivas implementadas por los servicios, que incluyen el cobro de multas. Es necesario atender a estos aspectos del programa que podrían atentar contra el logro de objetivos a largo plazo y la sostenibilidad de los cambios buscados.

El programa promueve actividades productivas orientadas a mejorar los ingresos y situación nutricional de las familias para dar continuidad a los cambios impulsados al concluir el programa, aunque los niveles de asistencia técnica y la eficacia de las intervenciones son heterogéneos en los distintos ámbitos estudiados: mucho mejor implementadas en Huancavelica, de manera regular en Andahuaylas y con serias deficiencias en Huánuco, lo cual no permite garantizar la sostenibilidad de las iniciativas, ni su aporte efectivo a la economía de las familias. En este sentido, aunque existe claridad acerca de la duración de JUNTOS en la mayoría de pobladores entrevistados (4 años), no existe una estrategia consistente de salida del programa, lo que genera ansiedad en la población respecto al futuro de las familias cuando no cuenten con este mecanismo de protección social.

- **Deficiente flujo de información y desconocimiento de acuerdos y normas**
Existe en los sectores un flujo muy deficiente de información desde el nivel central a los niveles locales, particularmente agudo en el caso de educación, que abarca tanto los compromisos y convenios como los aspectos presupuestales. Esto limita la retroalimentación y un mayor involucramiento de los actores en la implementación del programa, reduciendo la eficacia y efectividad de la intervención.
- **Dificultades con el llenado de formatos y recarga administrativa en salud**
Para el personal de salud, el llenado de formatos constituye una recarga de trabajo y genera tanto incumplimiento, como malestar con los operadores de JUNTOS, especialmente en los casos en que existe una relación menos fluida entre éste y el sector y, en consecuencia, una menor identificación con el programa.

- **Debilidades en el tipo de información recogida**
A lo anterior, se suma el hecho que la información reportada se reduce a la verificación de asistencia a los servicios, y no permite mayor seguimiento a las dificultades existentes, ni a otros indicadores relevantes como la evolución del peso y talla de los niños y niñas.
- **Debilidades en los mecanismos de control y seguimiento de compromisos en educación**
En el caso específico de educación, las debilidades se relacionan con el llenado oportuno de los registros de asistencia escolar por parte de los docentes, un seguimiento adecuado de los registros a cargo de los operadores de JUNTOS, y la confiabilidad de la información reportada.
- **Deficiente sistema de monitoreo y evaluación**
El programa no cuenta con una línea de base que permita medir su impacto ni tampoco con mecanismos eficientes de monitoreo y evaluación, lo que constituye una importante debilidad. El seguimiento se reduce a registros de cobertura de servicios –sin diferenciar población beneficiaria de no beneficiaria-, sin mayor atención a los avances y efectos del programa en general y el bienestar de niños y niñas en particular. Esta condición puede poner en riesgo el logro de los objetivos del programa en el largo plazo –reducir la transmisión intergeneracional de la pobreza al promover una mayor inversión de las familias en capital humano-, a falta de una retroalimentación permanente que favorezca una oportuna toma de decisiones.

A pesar que JUNTOS impulsa mecanismos de articulación interinstitucional a través de los Gabinetes Técnicos Multisectoriales, existe la percepción de una limitada funcionalidad de estos espacios a nivel regional y un funcionamiento débil y poco consistente a nivel local. Esto reduce las posibilidades de lograr una sinergia en las estrategias y acciones de las distintas instituciones presentes en el ámbito rural, así como la eficacia de las intervenciones. Los esfuerzos de la estrategia CRECER para lograr una efectiva coordinación interinstitucional son aún incipientes.

IX. RECOMENDACIONES

- Es necesario establecer formas eficientes que permitan la reevaluación de las familias que han sido excluidas del Programa por limitaciones en el proceso de focalización de hogares. Los procedimientos actuales (que requieren de un nuevo censo) no han permitido superar los problemas generados en dicho proceso. La revisión de los mecanismos existentes debe considerar el conocimiento de actores locales, como autoridades y operadores de salud y educación, sobre la situación socioeconómica de las familias, con el fin de reducir la situación de exclusión de los grupos más vulnerables. Con este mismo fin, el Programa debe contemplar mecanismos para focalizar comunidades en pobreza extrema en distritos no pobres, que actualmente no son elegibles como población beneficiaria.
- Los hallazgos muestran que el condicionamiento del programa como contraparte del subsidio es efectivo para mejorar el acceso a servicios e impulsar el cambio de actitudes y comportamientos de la población. Sin embargo, es necesario establecer algún tipo de vigilancia para que estos condicionamientos no se transformen en mecanismos coercitivos e infantilizadores y más bien promuevan una noción de responsabilidad y una mayor conciencia de derechos y deberes, a medida que estos condicionamientos vayan desapareciendo con el tiempo. La menor o mayor fragilidad de los cambios dependerá de que se replantee el tipo de relación que se establece con la población, evitando apelar a las estrategias mencionadas. Esto implica desarrollar también capacidades en los operadores de salud y educación e impulsar y promover mecanismos de vigilancia y rendición de cuentas.

- Las evidencias muestran que el subsidio resulta menos efectivo en familias con un número elevado de hijos, lo que sugiere la necesidad de considerar el establecimiento de subsidios diferenciados por tamaño de familia como en el caso de experiencias similares en México. Sea que se opte o no por esta posibilidad, el Programa debe prestar mayor atención al fortalecimiento de las capacidades productivas de las familias en articulación con los demás programas sociales del Estado (en el primer caso, como parte de los mecanismos de salida del programa para contrarrestar efectos perversos como un aumento en el número de embarazos); ello, con el fin de lograr mejoras en la calidad de vida de las familias y contribuir a la sostenibilidad de los cambios impulsados.
- El Programa debe establecer un sistema de monitoreo y evaluación, tanto en términos del impacto en indicadores de salud y educación, como también en el proceso de apropiación del modelo por parte de las comunidades, los beneficiarios y los actores institucionales, que permitan evaluar su sostenibilidad. Asimismo, es necesario evaluar la eficacia de las estrategias empleadas y los nudos críticos en la oferta, con el fin de reorientar las acciones y corregir deficiencias. En tal sentido, se requiere mejorar el flujo de información existente tanto intra como intersectorial, de manera de promover una mayor retroalimentación y seguimiento del Programa.
- Es necesario fortalecer los mecanismos de articulación intersectorial que impulsa el Programa, con el fin de potenciar las acciones desarrolladas y promover una mayor sinergia entre JUNTOS, los sectores y las autoridades locales. Estos espacios deberían garantizar un flujo oportuno de información y la retroalimentación acerca de los avances y dificultades del programa a nivel regional y local, promoviendo una coordinación más efectiva de las intervenciones y programas del Estado en estos niveles. Dicha articulación puede concretarse en el marco de la estrategia CRECER, que requiere de un mayor esfuerzo por superar las actuales deficiencias (falta de liderazgo y voluntad política de las autoridades, limitada coordinación entre actores locales, persistencia de una lógica sectorial, entre otras).
- Se recomienda desarrollar estudios focalizados (p.e. estudios de caso, seguimiento a una cohorte de familias, etc.) que permitan generar mayores evidencias del cambio e impacto del programa en las familias beneficiarias, así como sus perspectivas a futuro. Los estudios de caso y otros orientados a sistematizar la información secundaria disponible (p.e., aquella generada periódicamente por el sector salud) permitirán un análisis en mayor profundidad de las fortalezas y debilidades en la implementación del Programa.
- Dentro de lo que implica el programa JUNTOS, como una “entrada a la modernidad”, en especial a través del mayor ingreso al mercado, al consumo de bienes, y a prácticas y modelos de vida que pueden resultar ajenos, es necesario generar mecanismos para que este proceso no genere desarraigo, menosprecio de la propia cultura y menos una obligación de las comunidades de asumir una cultura que les es extraña. Estos mecanismos pueden incluir reforzar las políticas de educación bilingüe intercultural y la sensibilización de todas las instituciones públicas y privadas presentes en las zonas rurales, considerando que son los propios grupos quienes deben llevar en sus manos el proceso de cuánto y cómo se va dando entrada a esa nueva cultura.