Revisión de evidencias del Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres - JUNTOS

Dirección General de Seguimiento y Evaluación
Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Descripción del programa

- JUNTOS es un Programa Monetario de Transferencia Condicionada (PTMC) creado en 2005 y adscrito a MIDIS en 2012. Hasta agosto de 2020, opera en 1326 distritos, beneficiando a 715,769 hogares.
- Se dirige a **hogares pobres o pobres extremos** (según CSE de SISFOH) áreas rurales o semiurbanos, en distritos con tasa de incidencia de pobreza mayor a 40% (según Mapa de Pobreza vigente del INEI) o en comunidades nativas (esta último a partir de 2016).
- El Programa entrega un incentivo monetario de S/ 200 cada dos meses a cambio de que los padres cumplan una serie de inversiones en salud y educación en sus hijos (**corresponsabilidades**).
- Intervención específica en la zona VRAEM: bono adicional de S/ 300 por culminación de cada grado de educación secundaria a partir de los 14 años.

Gestantes	Menores de 3 años	3 a 5 años	6 a 19 años
Asistencia a los controles CRED Tamizaje de anemia Incorporado en julio de 2018	Asistencia a los controles CRED Tamizaje de anemia Incorporado en julio de 2018	**Asistencia a educación inicial a un número de clases no menor al 85 % de veces.** Explicitado en el 2013	**Asistencia a educación básica a un número de clases no menor al 85 % de veces.** Explicitado en el 2013

CSE: Clasificación socioeconómica.
SISFOH: Sistema de Focalización de Hogares, el cual es un sistema intersectorial (ministerios) e intergubernamental (gobierno nacional, regional y local).
INEI: Instituto Nacional de Estadística e informática.
Zona VRAEM: zona geopolítica del Perú comprendida entre los ríos Apurímac, Ene y Mantaro. Es caracterizada por ser zona de narcotráfico y alta desnutrición infantil.

¿Qué buscan los PTMC?

Adaptado del marco teórico modelo de capital humano de Cunha y Heckman (2006) y del marco conceptual desarrollado por el Programa JUNTOS en el marco de su rediseño..

Gestante (in útero)

- Controles prenatales
- Tamizaje de anemia
- Ingesta de ácido fólico, suplementos de hierro y sulfato ferroso
- Parto institucional
- Consejería
- Consumo de bienes y servicios

Desarrollo Infantil Temprano

- Controles CRED
- Calendario de vacunación
- Estimulación temprana
- Tamizaje de anemia
- Ingesta de suplemento de hierro
- Consumo de bienes y servicios
- Relación entre la madre y el niño

Edad escolar

- Asistencia escolar
- Consumo de bienes y servicios

La clave es el efecto multiplicador que tienen las inversiones durante infancia temprana en toda la etapa de vida!!

Edad adulta

Reducción de la transmisión Intergeneracional de la pobreza

Corresponsabilidad de JUNTOS

Nacimiento Saludable (adecuado peso al nacer)

Adecuado estado nutricional y nivel de hemoglobina

Habilidad cognitiva y socioemocional

Otras habilidades (sensoriales, conductuales, etc.

Mejor estado de salud

Habilidad cognitiva y socioemocional

Aptitudes académicas / habilidades

Años de Escolaridad

Culminación escolar

Inserción trabajo (productividad)

Estudios desde la Academia

Autores	Año de publicación	Bases de datos	Tipo de estudio	Metodolodía	Eje temático
Perova & Vakis	2009	ENAHO 2008	Evaluación de impacto	PSM	- Consumo del hogar y pobreza - Acceso a servicios de salud (niño y MEF) - Decisiones sobre fertilidad - Lactancia materna - Matrícula y asistencia escolar - Estado nutricional y anemia
Jorge Mesinas	2010	CE 2004, 2005 y 2009 y la ECE 2008	Evaluación de impacto	DDD & RD	- Matrícula, promoción y deserción escolar. - Rendimiento académico
Sánchez & Jaramillo	2011	ENDES 2008-2010	Evaluación de impacto	DD & PSM	- Estado nutricional
Escobal y Benites	2012	Niños del Milenio 2002, 2006 y 2009	Evaluación de impacto	DD & PSM	- Estado nutricional - Habilidades socioemocionales - Uso del tiempo
Vargas	2013	Data administrativa del MINSA & REMANU	Evaluación de impacto	DD	- Estado nutricional y prevalencia de anemia
Díaz & Saldarriaga	2014	ENDES 2004-2013	Evaluación de impacto	DD & EF de madre	- Peso al nacer
Andersen et. al.	2015	Niños del Milenio 2002, 2006 & 2009	Evaluación de impacto	DD & PSM	- Estado nutricional - Habilidades en el lenguaje (PPTV)
Pérez Lu et. al.	2016	ENDES 2007-2013	Evaluación de impacto	DD & PSM	- Prevalencia de anemia
Díaz & Saldarriaga	2017	ENDES 2000-2014	Evaluación de impacto	DD	- Acceso a servicios de salud (MEF)
Meléndez	2019	Niños del Milenio 2002, 2006, 2009, 2012 & 2015	Evaluación de impacto	DD	- Habilidades socioemocionales
Sánchez, Meléndez & Berhman	2020	Niños del Milenio 2002, 2006, 2009, 2012	Evaluación de impacto	DD	- Estado nutricional - Habilidades en el lenguaje (PPTV)

Fuente: Adaptado del artículo de Sánchez y Rodríguez (2016), actualizada con estudios hasta la fecha.

Estudios desde el MIDIS

Autores	Año de publicación	Bases de datos	Tipo de estudio	Metodolodía	Eje temático
MIDIS	2015a	-	Cualitativo	Entrevistas semi-estructuradas y grupos focales	- Rol de las madres líderes en los procesos operativos de JUNTOS
MIDIS	2015b	-	Cualitativo	Entrevistas semi-estructuradas y grupos focales	-Proceso de afiliación de JUNTOS
MIDIS	2016a	Bases administrativas del Programa	Cuantitativo	Modelo de probabilidad lineal	- Factores que contribuyen al incumplimiento de corresponsabilidades en educación.
MIDIS	2016b	-	Cuantitativo	Estudio etnográfico	- Percepciones, uso, valoraciones y cambios generados por la entrega del bono VRAEM, como estímulo a la educación secundaria de adolescentes entre los 14 a 19 años
MEF	2017	Fuente primaria de la evaluación de impacto del Programa	Evaluación de impacto	DD	- Consumo del hogar y pobreza - Acceso a servicios de salud (niño y gestantes) - Decisiones sobre fertilidad - Lactancia materna - Matrícula y asistencia escolar - Estado nutricional
MIDIS	2017	Fuente primaria de la evaluación de impacto del piloto de Esquema Alternativo de Transferencias (EAT)	Evaluación de impacto	Experimental	- Consumo del hogar y pobreza - Acceso a servicios de salud (niño y gestantes) - Decisiones sobre fertilidad - Lactancia materna - Matrícula y asistencia escolar - Estado nutricional

Fuente: Adaptado del artículo "Síntesis de los estudios realizados al Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres – JUNTOS" (MIDIS, 2020), elaborado por la DGSE.

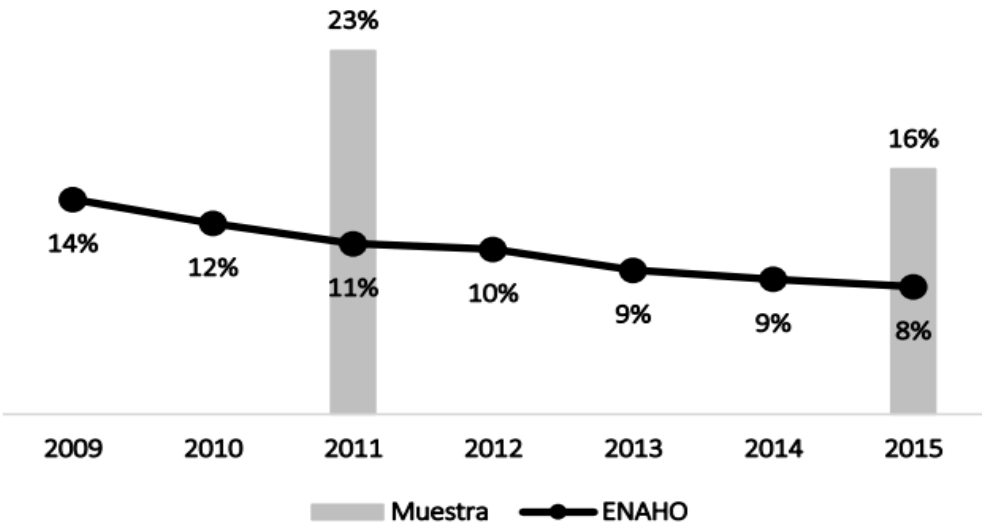
¿Qué lecciones dejan las evaluaciones realizadas sobre el programa JUNTOS?

- En base a los estudios revisados, se detallan 5 lecciones básicas.

Lección 1: JUNTOS contribuyó al alivio temporal de la pobreza, mas no la redujo.

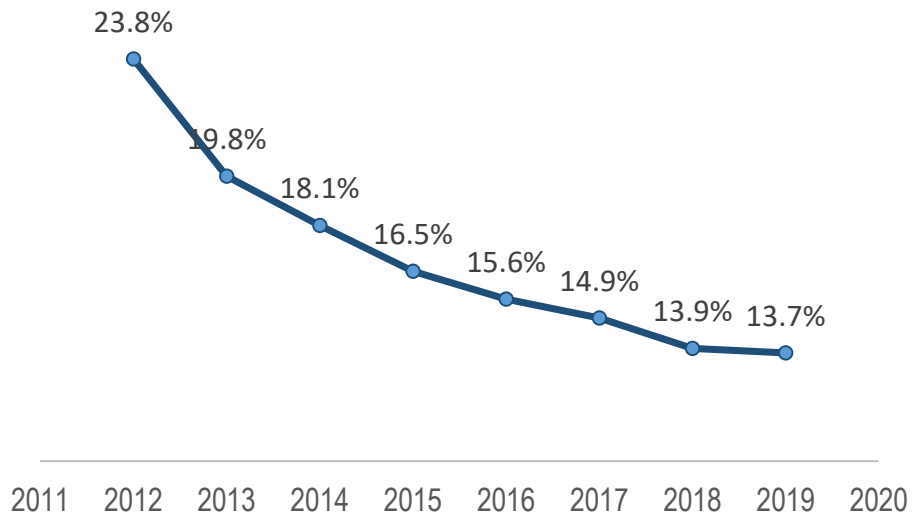
- El gasto per cápita de los hogares usuarios se ha incrementado, sobre todo alimentos, salud y educación (Perova y Vakis, 2009; MEF, 2017).
- No obstante, hay una **pérdida del valor real de la transferencia** de 28% entre 2011 y 2016. La transferencia ha pasado a representar el 16% de su gasto promedio en 2016, desde un valor inicial de 23% en 2011 (MEF, 2017). Actualmente, se estima que los S/ 100 soles de 2005 representan hoy alrededor de s/. 51 soles de 2020 (consultoría del BID, 2020).
- No se observó reducción de incidencia de pobreza, pero JUNTOS **sí redujo la brecha y la severidad de la pobreza**. La brecha de pobreza en los hogares usuarios se redujo entre 1.9 y 3.0 puntos porcentuales (MEF, 2017).

Gráfico 1: Evolución de la transferencia de Juntos como fracción del Gasto Total de los Hogares



Fuente: Evaluación de Impacto del Programa JUNTOS (MEF, 2017)

Gráfico 2: Evolución de brecha de pobreza (2012-2019) en hogares JUNTOS



Fuente: ENAHO 2012-2019. Se considera como hogar JUNTOS si declara actualmente pertenecer al Programa. Cálculos del autor.

Lección 2: JUNTOS incrementó la demanda por salud en las gestantes y en los menores de 3 años. No obstante, se requieren de más esfuerzos para que los usuarios acceden en un paquete integral de servicios de salud.

Gestantes

- JUNTOS **incrementó la probabilidad de que una gestante acuda a sus chequeos prenatales** y el número de chequeos prenatales luego de ser afiliadas al Programa (Díaz & Saldarriaga, 2017; MEF, 2017). Inclusive, la calidad de los servicios mejoraron para las gestantes del programa (Díaz & Saldarriaga, 2017)
- Además, Díaz y Saldarriaga (2017) sugieren que las usuarias incrementaron la probabilidad de recibir suplementos de hierro e inyecciones de vacuna antitetánica durante una cita prenatal.
- **No hay evidencia de que las gestantes reciban el paquete integral de salud** (4 exámenes auxiliares, 4 controles con suplementación de hierro y ácido fólico) ni parto institucional (Díaz & Saldarriaga, 2017; MEF, 2017).
- **Hipótesis al respecto**: (i) valores de cumplimiento muy altos, lo cual da poco margen de maniobra a JUNTOS, (ii) oferta no disponible o falta de calidad de los servicios brindados (incluyendo atención).

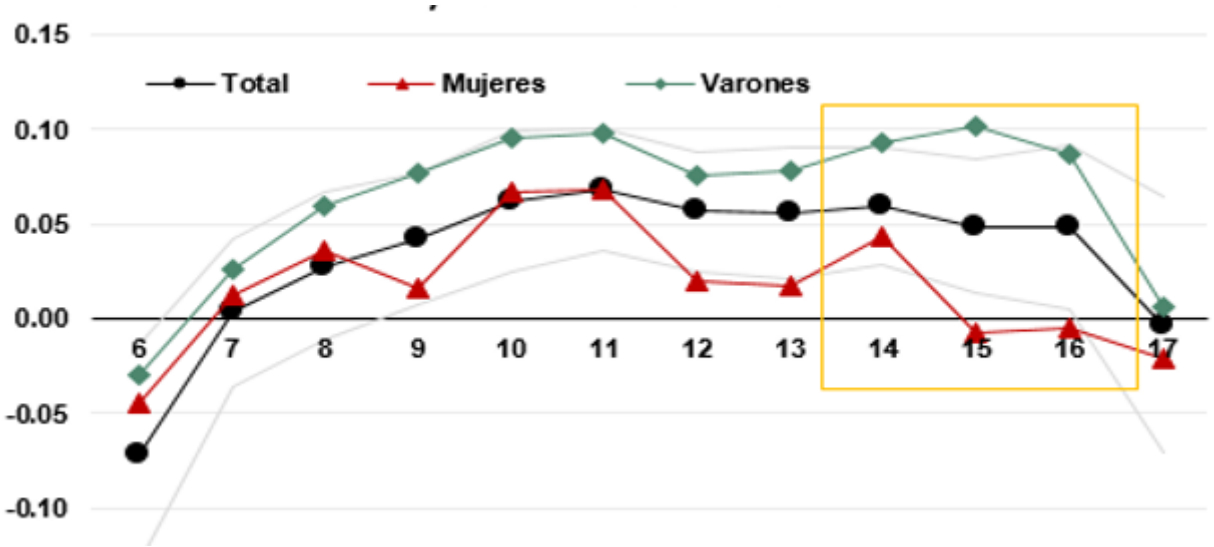
Menores de 3 años

- JUNTOS **incrementó el número de controles CRED**. Inclusive, si es captado lo más temprano posible, incrementan la probabilidad de cumplir el calendario de controles CRED acorde a la edad (MEF, 2017).
- **No hay evidencia** de que JUNTOS haya incrementado la probabilidad de que el niño cumpla con su **calendario de vacunación** acorde a la normativa MINSA o reciba **suplementos nutricionales** (MEF, 2017).
- **Hipótesis al respecto**: (i) oferta no disponible o falta de calidad de los servicios brindados (incluyendo atención); (ii) no hay incentivos para acudir a los otros servicios de salud del infante (citas programadas en distintas fechas al CRED, lo cual representa un “trabajo adicional” a las madres).

Lección 3: JUNTOS contribuyó con la mejora en el acceso de educación

- JUNTOS incrementa la asistencia escolar entre 6.3 a 7 pp en miembros en edad escolar (6 a 19 años). A su vez, JUNTOS redujo la deserción escolar. Estos dos impactos habrían generado que los usuarios JUNTOS en este grupo de edad hayan incrementado los años de educación acumulados entre 0.23 y 0.28 años (Perova & Vakis, 2009; Mesinas, 2010; MEF, 2017).
- Al desagregar los efectos del Programa entre edad de asistencia a educación primaria (6 a 11 años) y secundaria (12 a 19 años) y por sexo, los efectos básicamente se concentran en los hombres y en los jóvenes entre 12 a 19 años (Perova & Vakis, 2009; Mesinas, 2010; MEF, 2017).

Gráfico 3: Efectos del Programa sobre asistencia escolar, por edad y sexo



Fuente: Evaluación de Impacto del Programa JUNTOS (MEF, 2017)

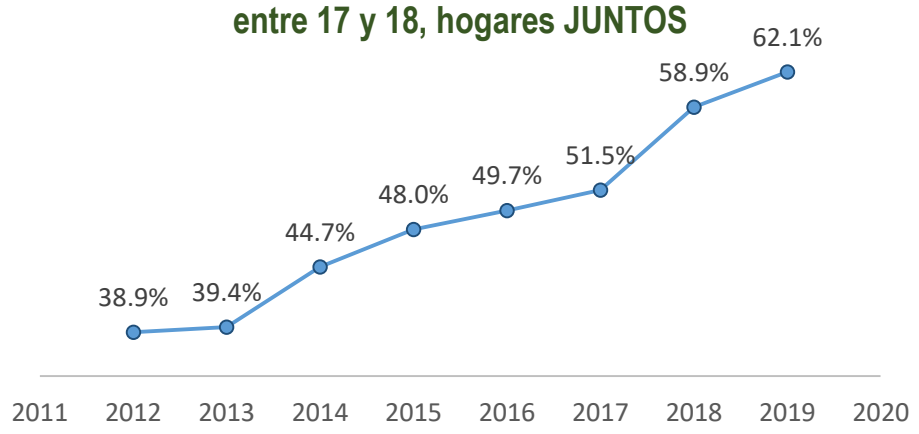
Lección 4: A pesar de las mejoras en los servicios de salud, JUNTOS no necesariamente contribuyó a los objetivos del Desarrollo Infantil Temprano (DIT) ni al desarrollo cognitivo o socioemocional, a pesar de que el modelo de formación de capital humano predice que los PTMC podrían impactar estas dimensiones.

- Díaz y Saldarriaga (2014) no muestran efectos de JUNTOS sobre peso al nacer o nacimiento prematuro.
- Las distintas evaluaciones de impacto no muestran efectos claros de JUNTOS sobre desnutrición crónica (Escobal & Benites, 2012; Sánchez & Jaramillo, 2011; Andersen et. al., 2015; MEF, 2017).
- Tampoco se muestran efectos tan claros sobre prevalencia de anemia (Vargas, 2013; Pérez-Lu et. al., 2016).
- Mesinas (2010) no muestra evidencia de que los niños JUNTOS hayan mejorado su rendimiento académico.
- La evidencia empírica da indicios que **aquellos niños que fueron beneficiados durante su infancia temprana** tienen mayores beneficios sobre estado nutricional y desarrollo del lenguaje respecto de aquellos que fueron beneficiados luego de este periodo crítico de inversión en capital humano (En el caso de JUNTOS, véase Sánchez, Meléndez & Berhman, 2020).
- En la misma lógica, Meléndez (2019) muestra que los niños afiliados a JUNTOS entre los primeros en sus primeros 4 años de vida muestran un mejor desempeño en las constructos socioemocionales de agencia (Bandura, 2006) y autoconcepto (Shavelson et. al., 1976) respecto de los niños afiliados después de los 5 años.
- Es fundamental que las políticas públicas impacten las **habilidades cognitivas** y **socioemocionales**, dado que son **buenos predictores de resultados tales como ingresos** (Heckman, Stixrud y Urzua, 2006).

Lección 5: Para asegurar la culminación de la educación básica, es fundamental que los jóvenes JUNTOS conozcan los retornos a la educación.

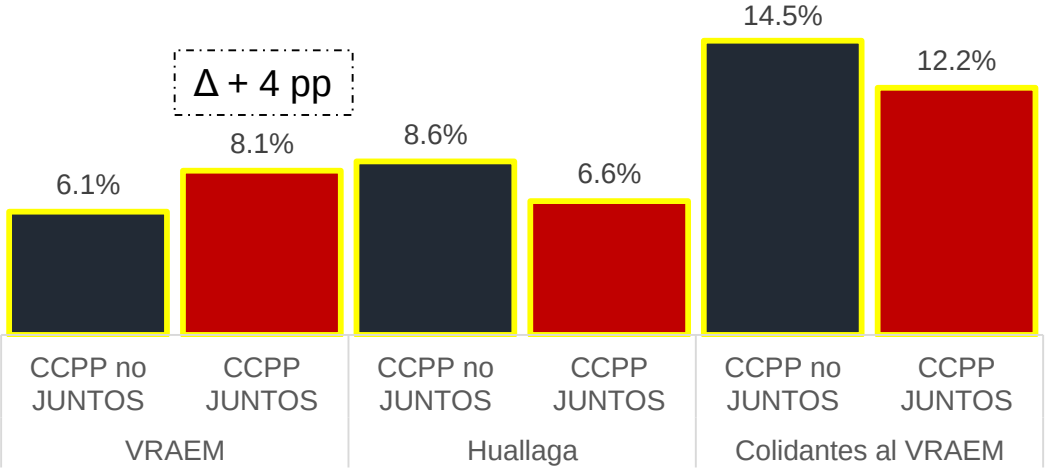
- No se ha estudiado si el programa JUNTOS ha incrementado la probabilidad de que un estudiante culmine la educación secundaria.
- El estudio cualitativo del bono VRAEM muestra que los adolescentes usuarios de este bono, así como las familias JUNTOS, **valoran positivamente la educación y las oportunidades para realizar y concluir los estudios de secundaria**; del mismo modo, los egresados, para continuar con estudios superiores. Por ello, los padres están dispuestos a invertir en sus hijas dado que, con JUNTOS, valoran más las oportunidades futuras de sus hijos (MIDIS, 2016). En este mismo ámbito, el programa **Beca 18** es visto como la principal forma de acceder a educación superior de calidad.
- No obstante, la actividad de la coca es económicamente rentable para estos jóvenes, dada **la presión** de estos jóvenes **para conseguir dinero para sus familias o para sus proyectos futuros**. La problemática es similar para los jóvenes del resto del país.

Grafico 4: Tasa de conclusión educación secundaria (jóvenes entre 17 y 18, hogares JUNTOS



Fuente: ENAHO 2012-2019. Se considera como hogar JUNTOS si declara actualmente pertenecer al Programa. Cálculos del autor.

Gráfico 5:Tasa de conclusión secundaria (jóvenes entre 17 y 19)



Fuente: Nota metodológica para la evaluación de impacto del bono VRAEM. CPV-2017.

¿Qué desafíos enfrenta el Programa?

Edad gestacional → Primera infancia → Primaria → Secundaria → Edad adulta

adecuado peso al nacer

- Reducción de la desnutrición crónica y anemia
- Habilidades cognitivas y socioemocionales

→ Mejor rendimiento académico → Mejores posibilidades en la vida adulta

No hubo efectos en el peso al nacer. **Las inversiones durante los 2 primeros trimestres de embarazo son claves** para lo que se viene después. Por este motivo, es clave la captación de las gestantes en su primer trimestre de gestación.

La maleabilidad del cerebro es clave: determina el desarrollo de competencias específicas: cognitivas, sensoriales, musculares, emocionales, conductuales y sociales. Por ende, **captar al menor lo más tempranamente posible es clave** para que pueda recibir todos sus servicios. Esto probablemente explique la falta de impactos sobre estas dimensiones.

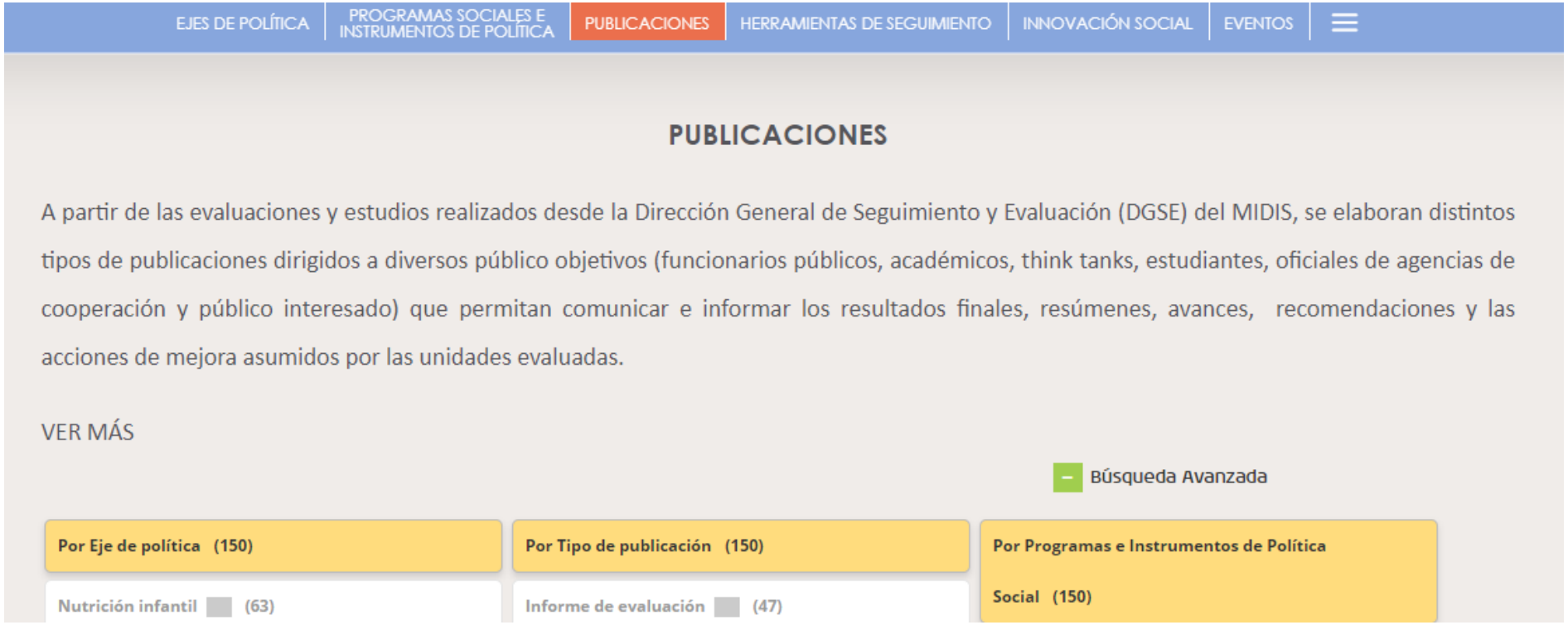
Aquí es clave 2 elementos: (i) la oferta de educación secundaria (escasa en las zonas rurales) y (ii) los incentivos de los jóvenes para culminar la secundaria (**deserción**).

En resumen, los incentivos deben alinearse a los objetivos de política.

Por ende, se requiere de mayores incentivos económicos a los jóvenes para que compense el costo de oportunidad de trabajar. Asimismo, se requiere articular con el sector educación para visibilizar los retornos a la educación (por ejemplo, convenios con Becas; programa "Decidiendo para un futuro mejor" - MINEDU).

Por ende, es clave el registro de información disponible de gestantes y de recién nacidos. Asimismo, se requiere mayores incentivos para que las madres adviertan al programa sobre los nuevos nacidos o para acudir a los otros servicios de salud.

- Para mayores detalles de los estudios del Programa en los que participó el MIDIS, visite la página web: http://evidencia.midis.gob.pe/



Muchas gracias!

Dirección General de Seguimiento y Evaluación

Bibliografía

Andersen, C., S. Reynolds, J. Behrman, B. Crookston, K. Dearden, J. Escobal, A. Sánchez, S. Mani, A. Stein, L. Fernald (2015). “Participation in the Juntos conditional cash transfer program in Peru is associated with educación changes in child anthropometric status but not language development or school achievement”. *The Journal of Nutrition* 145 (9): 2396–2405.

Díaz, J. & V. Saldarriaga (2014) “Efectos del Programa de Transferencias Condicionadas JUNTOS en el Peso al Nacer de los Niños”. CIES: Lima.

Díaz, J. & V. Saldarriaga (2017) "Promoting prenatal health care in poor rural areas through conditional cash transfers: evidence from JUNTOS in Peru," Avances de Investigación 0025, Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE).

Escobal, J.; & S. Benites (2012). “Algunos impactos del programa JUNTOS en el bienestar de los niños: Evidencia basada en el estudio Niños del Milenio”. Lima: Niños del Milenio; Young Lives. Boletín de políticas públicas sobre infancia 5.

Bibliografía

Mesinas, J. (2010) “Impact Evaluation of the Peruvian Conditional Cash Transfer Programme “JUNTOS” on Educational Performance”. Tesis de maestría en la Facultad de Business & Economics, Universidad de Katholieke Universiteit Leuven, Bélgica.

Meléndez, G. (2019) “Programas de Transferencia Monetaria Condicionada y desarrollo psicosocial infantil: evidencia del impacto de JUNTOS durante los primeros 4 años de vida”. Documento CEDE N° 25.

MEF (2017). “Evaluación de Impacto del programa JUNTOS – Resultados finales”. Informe de evaluación. Elaborado por Álvaro Monge, Janice Seinfeld y Yohnny Campana, Lima, Perú.

MIDIS (2015a). “Evaluación del rol de las Madres Líderes del programa JUNTOS”. Informe de evaluación. Elaborado por Rocío Pereyra, Lima, Perú.

MIDIS (2015b). “Evaluación del proceso de afiliación del programa JUNTOS”. Informe de evaluación. Elaborado por Margot Orozco, Lima, Perú.

Bibliografía

MIDIS (2016a). “Evaluación de los factores de riesgo del incumplimiento de corresponsabilidades en el programa JUNTOS: Una primera aproximación”. Informe de evaluación. Elaborado por Rubén Ocampo, Elmer Guerrero, Miguel Campos y Fernando Llanos, Lima, Perú.

MIDIS (2016b). “Estudio cualitativo sobre el incentivo monetario del programa JUNTOS al desarrollo de capital humano en el VRAEM”. Informe de evaluación. Elaborado por Fabiola Tatiana Yeckting y Dante Villafuerte, Lima, Perú.

MIDIS (2017). “Evaluación de impacto del Piloto Esquemas Alternativos de Transferencias (EAT) del programa JUNTOS – Resultados finales”. Informe de evaluación. Elaborado por Alan Sánchez, Lima, Perú.

Perez-Lu, J., C. Carcamo, A. Nandi, & J. Kaufman (2016) “Health effects of 'Juntos', a conditional cash transfer programme in Peru”. *Maternal & Child Nutrition* 13 (3): 1-14.

Perova, E., & R. Vakis (2009). “Welfare impacts of the Juntos program in Peru: evidence from a non-experimental evaluation”. Washington, DC: World Bank.

Bibliografía

Sanchez, A., & M. Jaramillo (2011) “Impacto del programa Juntos sobre nutrición temprana”. GRADE: Lima.

Sánchez, A., & M. Rodríguez (2016). “Diez años JUNTOS: un balance de investigación del impacto del programa de transferencias condicionadas de Perú sobre capital humano”. En GRADE. En *Investigación para el desarrollo en el Perú: once balances*. Lima: GRADE.

Sánchez, A., G. Meléndez & J. Berhman (2020) “Impact of the Juntos Conditional Cash Transfer Program on Nutritional and Cognitive Outcomes in Peru: Comparison between Younger and Older Initial Exposure”. *Economic Development and Cultural Change* 68 (3): 1-56.

Vargas, P. (2013) “Wealthier and healthier: redesigning the peruvian conditional cash transfer program “JUNTOS” to achieve better health outcomes on infants”. Tesis de maestría. Harvard Kennedy School of Government.