

INTERNATIONAL
Poverty Centre Español

Documento de Trabajo No. 38 Agosto de 2007

Centro Internacional para la Pobreza está apoyado conjuntamente por el Instituto Brasileiro de Investigación Económica Aplicada y el Departamento de Políticas de Desarrollo del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

ENCARANDO LAS LIMITACIONES EN LA CAPACIDAD PARA TRANSFERENCIAS MONETARIAS CONDICIONADAS EN LATINOAMÉRICA: LOS CASOS DE EL SALVADOR Y PARAGUAY

Fábio Veras Soares

Centro Internacional para la Pobreza

y

Tatiana Britto

Investigadora Visitante, Centro Internacional para la Pobreza

Working Paper

Derechos de autor ©2007

**Centro Internacional para la Pobreza
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo**

Centro Internacional para la Pobreza
SBS-Ed. BNDES, 10º andar
70076 900 Brasilia DF
Brasil

povertycentre@undp-povertycentre.org
www.undp-povertycentre.org
Teléfono: +55 61 2105 5000
Fax: +55 61 2105 5001

Derechos y Permisos

Todos los derechos reservados.

El texto y los datos en esta publicación pueden ser reproducidos siempre y cuando se cite la fuente.
Se prohíbe la reproducción para propósitos comerciales.

Los Documentos de Trabajo del Centro Internacional para la Pobreza difunden las conclusiones de los estudios en curso para fomentar el intercambio de ideas sobre las principales problemáticas del desarrollo. Estos documentos son firmados por los autores y deberían citarse con las referencias del caso. Los hallazgos, interpretaciones y conclusiones expresados en este documento son exclusivamente de los autores. No representan necesariamente los puntos de vista del Centro Internacional para la Pobreza, IPEA ni del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (o su Administrador, Directores o países que representa).

Los documentos de trabajo están disponibles en línea en <http://www.undp-povertycentre.org> y se pueden solicitar suscripciones por correo electrónico a povertycentre@undp-povertycentre.org

ENCARANDO LAS LIMITACIONES EN LA CAPACIDAD PARA TRANSFERENCIAS MONETARIAS CONDICIONADAS EN LATINOAMERICA: LOS CASOS DEL EL SALVADOR Y PARAGUAY*

Fábio Veras Soares** y Tatiana Britto***

RESUMEN

Este Documento de Trabajo ofrece un panorama institucional y un análisis comparativo de las experiencias en Transferencias Monetarias Condicionadas (TMC) de El Salvador (*Red Solidaria*) y Paraguay (*Tekoporã*). Enfocamos en las contradicciones y tensiones potenciales que emergen de los dos objetivos de estos programas, es decir aliviar la pobreza a corto plazo y romper el círculo intergeneracional de la pobreza a través de la acumulación de capital humano. También examinamos cómo ambos programas encaran estas tensiones y comparamos sus abordajes a la problemática de la implementación, así como sus factores administrativos e institucionales. Argüimos que temas de la economía política desempeñan un papel importante en las decisiones tomadas con relación a los criterios de focalización, el monitoreo de las condicionalidades, la 'graduación' y las reglas de salida del programa. Estas características de los programas no necesariamente son congruentes puesto que se apoyan en razonamientos diferentes. Estos problemas podrían exacerbarse en un escenario que es común en muchos países en desarrollo y que se caracteriza por limitaciones en la capacidad financiera e institucional y, a veces, por escaso apoyo político para un programa TMC.

Palabras claves: transferencias monetarias condicionadas; programa gubernamental.

Clasificación JEL: 138

* Los autores agradecen los comentarios y sugerencias de los colegas que realizaron la revisión de este Documento de Trabajo: Irene Ocampos, GTZ Paraguay; Francesca Bastigli, London School of Economics; Joana Mostafa, Ministerio de Desarrollo Social y Lucha contra el Hambre de Brasil; Jeni Vaitsman, National School for Public Health; Terry McKinley, Director Suplente, Centro Internacional para la Pobreza, Brasilia. También quisiéramos agradecer a todos aquellos que han colaborado con nosotros en el trabajo de campo realizado en Paraguay y El Salvador, en particular Ana Fonseca, Ofelia Insaurralde, Jorge Centurión, Héctor Cárdenas, Margarita Molinas, Pedro Jiménez, Jorge Castillo, Dora Liz Cardoso, Hugo Odonne, Carolina Ávalos, Carla Recinos, Claudia Sandoval y Ena Granados.

** Centro Internacional para la Pobreza.

*** Investigadora Visitante, Centro Internacional para la Pobreza.

1 INTRODUCCIÓN

En los últimos 10 años se han llevado a cabo programas de Transferencias Monetarias Condicionadas (programas TMC) en muchos países latinoamericanos. Las evaluaciones de la primera generación de programas TMC implementados en países de ingresos medios, tales como México y Brasil,¹ muestran un éxito considerable en la prestación de asistencia social y en el alivio de la pobreza a corto plazo, a la par que abordan la transmisión intergeneracional de la pobreza con incentivos para la inversión en capital humano (fundamentalmente educación, salud y nutrición). Estos resultados han conducido a muchos gobiernos y organizaciones internacionales de desarrollo a considerar estos programas como una manera efectiva de promover la protección social y contribuir a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).

De todos modos, aún existen dudas acerca del potencial de los programas TMC en aquellos países con limitaciones institucionales y financieras de envergadura. Contar con una coordinación institucional fuerte y fondos para cubrir un periodo de tiempo razonable son requisitos básicos para el éxito de los programas TMC. Estos requisitos constituyen un reto importante para países con escasa coordinación institucional entre los gabinetes ministeriales y/o estamentos del gobierno, pesadas restricciones presupuestarias para la inversión social, así como la virtual ausencia de una tradición en planes amplios de protección social.

Un análisis riguroso del diseño e implementación de programas TMC en estos países podría esclarecer cómo procedieron ante estos retos y cuáles son las posibilidades, límites y problemáticas del caso. En este sentido, deberían explorarse varios aspectos, incluyendo el diagnóstico de las causas de la pobreza, la estrategia programática con relación a la focalización, la implementación y el monitoreo de las condicionalidades (a veces denominadas 'corresponsabilidades'), la capacidad administrativa y la coordinación de programas TMC con intervenciones a nivel de la oferta (Britto, 2005; de la Brère y Rawlings, 2006).

A fin de abordar estas problemáticas, este estudio ofrece una reseña institucional y un análisis de las experiencias en transferencias monetarias de El Salvador (*Red Solidaria*) y Paraguay (*Tekoporã*). Los programas TMC comenzaron en el año 2005 en ambos países. Puesto que se trata de iniciativas relativamente recientes, tuvimos la oportunidad de examinarlas cuando se estaban realizando los ajustes y tomando decisiones difíciles respecto de modificaciones en el diseño o en las estrategias de implementación. Nuestro análisis se basa en los documentos, informes y estudios disponibles sobre cada programa, así como en entrevistas semi-estructuradas y/o discusiones de grupos focales con actores claves y partes interesadas estratégicas (funcionarios del gobierno y de organismos donantes, coordinadores de programas, trabajadores de campo, investigadores locales, líderes comunitarios, y grupos beneficiarios así como no-beneficiarios).

En particular, nuestro estudio brinda un panorama comparativo de las características principales de cada programa y la estrategia de implementación utilizada por cada uno de ellos. Sobre la base de este enfoque comparativo, nuestro estudio busca lecciones y conocimiento en torno a las implicancias en materia de políticas de estas dos experiencias que no sólo podrían contribuir a su desarrollo futuro sino también al diseño de programas de transferencias monetarias en otros países en desarrollo con características similares.

2 DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS TMC: PROBLEMÁTICAS SUBYACENTES

Tal como señalado por Handa y Davis (2006), existen contradicciones internas y tensiones potenciales entre los elementos de los programas TMC que se han manifestado a medida que se multiplicó la implementación de estos programas en todo Latinoamérica. Estas contradicciones tienden a exacerbarse en países con limitaciones institucionales y financieras para la implementación de programas TMC. En general, los programas TMC tienen dos objetivos: 1) fomentar la acumulación de capital humano en familias pobres, particularmente en los niños, a fin de romper la transmisión intergeneracional de la pobreza; y 2) aliviar la pobreza a corto plazo.

Se ha sostenido que los programas deberían enfocarse especialmente en los objetivos de capital humano y que debería potenciarse la eficiencia en la utilización de los fondos para las TMC mediante mejores estrategias de focalización (De Janvry y Sadoulet, 2006). En este sentido, Handa y Davis (2006) han argumentado que, por motivos políticos, se suele enfatizar el segundo objetivo, es decir la reducción de la pobreza a corto plazo. Una tensión potencial emana del hecho de que la meta del alivio de la pobreza a corto plazo puede poner en jaque algunos de los rasgos operativos de un programa enfocado en el objetivo de acumulación de capital humano.

Sin embargo, los programas TMC pueden ser evaluados desde la perspectiva contraria. El alivio de la pobreza puede ser el objetivo principal y se agregan objetivos de capital humano para obtener el apoyo político de la población general. De hecho, Handa y Davis (2006) indican que a veces se incluyen las condicionalidades en los programas de transferencia monetaria a fin de obtener el apoyo de la clase media que, se cree, no considera aceptable entregar dinero a los pobres sin requerir algo a cambio, por ej.: que envíen a sus hijos a la escuela o asistan a clínicas de salud.

Según este punto de vista, las condicionalidades serían necesarias para lograr que los pobres asuman responsabilidad por su propio bienestar en lugar de depender de un paternalismo centrado en el Estado. Molyneux (2006) arguye que este énfasis en la responsabilidad individual y auto-ayuda ha sido un fuerte componente de la "Nueva Agenda de Pobreza", en la que se ha basado el diseño de muchas iniciativas para la reducción de la pobreza en Latinoamérica, inclusive de programas TMC.

A primera vista, enfocarse en cualquiera de los dos objetivos podría parecer que no incide en el resultado de los programas pero, al analizar detalladamente, el dilema entre los dos objetivos se vuelven muy evidentes y se manifiestan en por lo menos tres dimensiones programáticas: a) en la estrategia de focalización; b) en el monitoreo de las condicionalidades y las limitaciones de implementación que imponen; y c) en las reglas de salida (o 'graduación') y en los mecanismos para la incorporación de nuevos beneficiarios.

Respecto de los criterios de focalización, el enfoque en la acumulación de capital humano podría dejar afuera de los programas a segmentos importantes de la población pobre, especialmente los ancianos y los discapacitados. En un contexto así queda claro que los programas TMC no pueden ser considerados como una estrategia integral de reducción de la pobreza y/o protección social.² Esta característica sería aún más evidente si se adoptara una estrategia de 'focalización eficiente', es decir, si los hogares con mayor probabilidad de enviar y retener a sus hijos en la escuela fueran los que más probablemente se convertirían en

beneficiarios del programa. Esto resultaría de un enfoque que busca maximizar los impactos del programa en los resultados de capital humano (a través de la incidencia sobre las tasas de asistencia escolar y abandono escolar) a bajo costo. Las razones detrás de este tipo de enfoque serían abaratar los programas TMC y hacerlos más efectivos por medio de una focalización más estrecha de los recursos.

Fácilmente se puede extraer la analogía entre un enfoque de este tipo y una estrategia de reducción de la pobreza que diera prioridad a aquellos hogares más próximos a la línea de pobreza, antes que a aquellos más hundidos en la pobreza. En este caso, la estrategia de focalización eficiente buscaría maximizar el impacto en la mayor cantidad de personas pobres antes que reducir la brecha de la pobreza. Empero, este abordaje de focalización tendría sentido sólo cuando el objetivo que rige el programa TMC fuera la acumulación de capital humano, con escaso interés en el alivio de la pobreza a corto plazo.

A pesar de abogar por un enfoque en el capital humano, ni la *Red Solidaria* ni *Tekoporã* han adoptado un criterio de focalización basado en el principio de maximizar el impacto sobre los indicadores de capital humano, tales como las tasas de matrícula o asistencia escolar. Ambos programas incluyeron primeramente la focalización geográfica y luego la focalización de hogares. El Salvador utilizó un enfoque de focalización universal de la población elegible en los 32 municipios más pobres utilizando una metodología de análisis de prueba de medios (*proxy-means testing*) para otros municipios. Por su parte, Paraguay utilizó un índice multidimensional para estimar la pobreza no monetaria que es muy similar al adoptado por *Familias en Acción* en Colombia y *Progresar/Oportunidades* en México.

Por lo tanto, en materia de estrategia de focalización, el alivio de la pobreza a corto plazo parece ser el objetivo más importante de ambos programas. La argumentación de que dicho objetivo debería compatibilizarse con la acumulación de capital humano se basa en la idea de que es más probable que los hogares más pobres carezcan de crédito y por lo tanto sufran una sub-inversión socialmente indeseable en el capital humano de sus hijos. Por este motivo, la pobreza – ya sea monetaria o multidimensional – podría ser utilizada como criterio de focalización de un programa TMC con enfoque en el capital humano.

El papel de las condicionalidades es un tema importante en sí mismo.³ Su relevancia en este estudio se debe a que se vuelven esenciales en un programa TMC cuando la acumulación de capital humano es el interés principal. Por ejemplo, podría retrasarse la inclusión de áreas pobres distantes en el programa debido a limitaciones en la oferta que obstaculizan el cumplimiento y el monitoreo de las condicionalidades, tal como ocurrió en la fase inicial del renombrado *Progresar* en México. Es más, en países con limitada coordinación institucional, el monitoreo del cumplimiento de las condicionalidades puede representar una parte considerable del costo global del programa, tanto en materia monetaria como en tiempo invertido por los diseñadores del programa para coordinar el monitoreo de las condicionalidades con los eventos de pago a beneficiarios. Este proceso implica una estrecha y sincronizada coordinación entre los gabinetes ministeriales y la agencia ejecutora, y entre ésta última y las instituciones o socios locales encargados de monitorear a nivel de las bases.

Además, las contradicciones entre ambos objetivos pueden ser particularmente notorias al diseñar las reglas de salida o de 'graduación' del programa y los mecanismos para la incorporación de nuevos beneficiarios. Si el enfoque del programa es la acumulación de capital humano, entonces es razonable argumentar que el apoyo monetario debería prestarse durante la totalidad de los ciclos básicos de educación y salud. Sin embargo, la mayoría de los

programas TMC en Latinoamérica tienen un límite de tiempo de tres años en promedio para la permanencia de los hogares en el programa.⁴ Después de este plazo, se re-evalúa la condición de pobreza de las familias y éstas podrían quedar excluidas del programa.

Dos razonamientos justifican este abordaje: a) evitar la dependencia, que termina sacrificando el impacto a largo plazo en el capital humano de los miembros jóvenes del hogar debido a inquietudes en torno a los posibles impactos negativos en la oferta laboral de los miembros adultos; y b) darle la oportunidad a más familias, tal vez más pobres, de participar en el programa en un contexto de financiamiento limitado. Esto último no corre en el caso de El Salvador y Paraguay puesto que no planean incorporar a nuevos beneficiarios una vez completado el procedimiento de selección en un municipio dado. Por ende, tal como están diseñados en la actualidad, el abordaje de estos programas es estático y focalizan sólo en la generación actual de los menores de 15 años.

Iniciativas con programas TMC más recientes (los denominados programas TMC de tercera generación), sobre todo inspirados en el componente de *Programa Puente de Chile Solidario*,⁵ enfatizan el trabajar conjuntamente con las familias beneficiarias para que éstas puedan encontrar las 'salidas' a su actual condición de pobreza. Este abordaje debería implicar la integración con otras políticas y programas en el marco de una estrategia de desarrollo más amplia.

Éste parecería ser uno de los 'aspectos nuevos' que están presentes en los programas TMC tanto en El Salvador como en Paraguay. En El Salvador, uno de los componentes de la *Red Solidaria* es una 'red de sostenibilidad familiar' que ofrece micro-crédito y promueve proyectos productivos en los municipios donde se está implementando el programa. En Paraguay, el componente de apoyo familiar recurre a 'guías familiares' para desarrollar una estrategia conjuntamente con las familias beneficiarias para mejorar su potencial productivo y apoyar la organización de comités de beneficiarios productivos.

La cuestión clave ahora es saber cómo estas 'estrategias productivas' encajan en el marco lógico del programa y cómo interactúan con los otros objetivos programáticos. Por ejemplo, ¿reducen las contradicciones potenciales o las agravan? ¿Reciben suficiente financiamiento y promueven sinergias efectivamente con las contrapartes del programa TMC? ¿Se han desarrollado tecnologías para diseñar programas a la medida de las necesidades de los beneficiarios?

El 'apoyo integral' que ofrecen estos programas a los hogares beneficiarios busca acrecentar el capital financiero, social y humano de los miembros adultos de la familia de tal modo que ellos puedan mejorar sus condiciones de vida de manera sostenible, de esta manera potenciando sus posibilidades de salir de la pobreza al 'graduarse' del programa. Este abordaje desplaza el enfoque en la acumulación de capital humano a actividades de corto y mediano plazo que podrían fungir como estrategias de salida de la pobreza. Este desplazamiento hacia oportunidades económicas, empoderamiento y actividades de generación de ingresos para los miembros adultos del hogar beneficiario surgió como respuesta a la crítica de que los programas TMC no cambian la situación de pobreza de la familia a corto plazo y podrían incluso generar dependencia.⁶

Al igual que con el costo de las condicionalidades, acá vemos la problemática del costo de estas estrategias de desarrollo más integrales en el marco de la protección social. Contratar a guías familiares u ONG para trabajar con las familias beneficiarias puede reducir los fondos

disponibles para incorporar a un mayor número de beneficiarios (elegibles). Cabe destacar que se desarrolló el modelo *Puente/Chile Solidario* basado en la existencia de una población de extremadamente pobres que no se benefician del crecimiento económico general. Puede que este modelo no proceda en países con pobreza extrema y moderada generalizada y donde no se ha desarrollado adecuadamente la infraestructura social y económica.

Por último, una consideración importante en países con limitaciones institucionales y financieras es la influencia sustancial de organismos y consultores internacionales de programas TMC en la concepción de los programas nuevos. Esto incide en el diseño y en los objetivos iniciales del programa conduciendo a problemas en su aplicabilidad al contexto local, al país y, como resultado, en los impactos y la sustentabilidad del programa.

En las siguientes secciones discutiremos cómo se manejaron *Red Solidaria* y *Tekoporã* frente a los retos planteados por el diseño y la implementación de programas TMC a la luz de las problemáticas arriba descritas.

3 UNA RESEÑA DE RED SOLIDARIA Y TEKOPORÃ

3.1 ORÍGENES Y OBJETIVOS

Tanto la *Red Solidaria* en El Salvador como el programa piloto de *Tekoporã* en Paraguay se iniciaron oficialmente en el año 2005, pero con orígenes diferentes. Mientras que la transferencia focalizada de ingresos ya estaba mencionada en el plan de gobierno presentado por el candidato del partido derechista electo (Antonio Elías Saca de la Alianza Republicana Nacionalista – ARENA) en las elecciones presidenciales del 2004 en El Salvador⁷, en Paraguay la primera sugerencia de un plan de transferencias monetarias surgió de un comité técnico encargado de diseñar la Estrategia Nacional de Lucha contra la Pobreza.

El plan de gobierno del Presidente Antonio Elías Saca para el mandato presidencial 2004-2009 contempló la creación de una red de seguridad social para la población más vulnerable de El Salvador. Este documento define protección social como el conjunto de políticas públicas que apoya a los más pobres y a los más vulnerables, ayudándoles a superar los factores de riesgo. Por ende, contaba con un enfoque de gestión de riesgo. En este abordaje, la protección social debería potenciar el capital humano comprendiendo tanto políticas para el mercado de trabajo como las transferencias monetarias focalizadas. El diseño conceptual de la *Red Solidaria* ocurrió entre el 2004 y inicios del 2005, y el programa fue oficialmente lanzado por decreto presidencial en marzo de 2005.⁸ El BID y el Banco Mundial participaron estrechamente en el diseño inicial de la *Red*, que también se benefició de consultorías de peritos y directores de programas de otros programas TMC implementados en Latinoamérica.

En Paraguay, los orígenes de *Tekoporã* yacen en la firma del gobierno de la Declaración del Milenio en el año 2000. El gobierno tomó la decisión de apoyar la formulación de una Estrategia Nacional de Lucha contra la Pobreza que abarcaría un conjunto de acciones y programas en el sector social con enfoque en la reducción de la pobreza.⁹ En los primeros borradores de la estrategia surgió la idea de una transferencia monetaria. Esto se debió principalmente a las misiones que los miembros del equipo técnico habían realizado a otros países latinoamericanos, especialmente Brasil, Chile, Colombia y México a fin de obtener conocimiento detallado de los programas TMC ahí emplazados (Rivarola, 2006). En noviembre

de 2003, ya bajo otro gobierno, se creó un equipo encargado del diseño del programa TMC con apoyo técnico y financiero del BID (US\$ 380.000).

Sin embargo, la idea de implementar un programa de transferencias monetarias fue acogida con cierta inquietud por segmentos del gobierno y la sociedad civil en Paraguay. La percepción era que darle dinero a los pobres – incluso con condicionalidades adheridas – no sería una forma apropiada de combatir la pobreza debido al impacto negativo previsto en la oferta de trabajo. Era fuerte la percepción de que el programa podría generar dependencia.

Debido a esta resistencia, el equipo encargado del diseño organizó una conferencia internacional en julio de 2004 para presentar un borrador de la Estrategia Nacional de Lucha contra la Pobreza y para exhibir varios programas TMC latinoamericanos. Después de esta conferencia, la idea de un programa TMC obtuvo apoyo y el gobierno comenzó a preparar su lanzamiento. *Tekoporã* no fue lanzado mediante una legislación específica sino que se introdujo a través de la ley presupuestaria correspondiente al año 2005.

La legislación de *Red Solidaria* (el arriba mencionado decreto ejecutivo) sentó las bases del programa en materia de objetivos, duración, recursos asignados y coordinación institucional, estableciendo que el objetivo de *Red Solidaria* es asistir a familias extremadamente pobres mediante mejoras a corto plazo en su salud y nutrición materno-infantil, educación básica, así como mejoras en el suministro de agua potable, saneamiento, electrificación y caminos a las comunidades rurales más pobres del país.

El programa abarca los siguientes componentes descritos como herramientas para ampliar las oportunidades disponibles a la población desfavorecida para mejorar sus condiciones económicas y sociales: 1) La Red de Solidaridad Familiar, compuesta de transferencias monetarias condicionadas y sesiones formativas para las familias beneficiarias; 2) la Red de Servicios Básicos compuesta de programas a nivel de la oferta en educación (Red de Escuelas Efectivas), salud y nutrición (Extensión de Servicios de Salud), y mejoras y re-acondicionamiento de la infraestructura básica (agua potable, saneamiento, electrificación y caminos rurales); y 3) La Red de Sostenibilidad Familiar compuesta de proyectos productivos y planes de micro-crédito en los municipios focalizados.

A falta de un documento legal que establezca los objetivos y los detalles de la implementación del *Tekoporã* es necesario examinar los manuales operativos¹⁰ en los que se presenta el marco lógico, como la fuente principal de información institucional sobre los objetivos y el enfoque establecidos para el programa. Según los manuales, el objetivo principal del *Tekoporã* es reducir el número de hogares que vive en extrema pobreza a través de transferencias monetarias condicionadas para familias que llevan a cabo ciertas acciones dirigidas a desarrollar el capital humano de sus miembros. Como objetivos secundarios los manuales mencionan: 1) aumentar los gastos en alimentos y 2) aumentar los gastos en los insumos requeridos para mantener un nivel nutricional adecuado en los niños y asegurar su asistencia escolar.¹¹

Existen claras semejanzas entre los dos programas: a) ambos se concentran en los extremadamente pobres como la población meta; y b) ambos se concentran en resultados de nutrición y educativos. Sin embargo, una marcada diferencia es el componente de infraestructura de la *Red Solidaria*, con su enfoque en el acceso a agua potable, saneamiento, electricidad y caminos rurales. Ambos programas comparten el diagnóstico de que una de las causas de la pobreza es el bajo nivel de capital humano de los extremadamente pobres.

Por lo tanto, su meta principal es romper el círculo intergeneracional de la pobreza mediante transferencias monetarias que, si bien alivian la pobreza a corto plazo, también están condicionadas a ciertas acciones, tales como visitas periódicas al centro de salud y asistencia escolar. También está el mensaje explícito de que la prestación monetaria debería ser invertida en los mejores intereses de sus hijos, es decir en rubros que mejorarían su estado nutricional y su desempeño en la escuela.

3.2 POBLACIÓN META, HERRAMIENTAS PARA LA FOCALIZACIÓN, COBERTURA Y METAS

Dados sus objetivos, la población meta de ambos programas son hogares extremadamente pobres con hijos menores de 15 años o mujeres embarazadas. Cómo llegar a estos hogares, cuántos de ellos incorporar al programa y en conformidad con qué prioridades, éstas son preguntas fundamentales a ser contestadas por los métodos de focalización. A pesar de su enfoque en la pobreza extrema, ni *Tekoporã* ni *Red Solidaria* buscan cubrir la totalidad de la población en pobreza extrema.

En el caso de *Red Solidaria* no se trata solamente de un énfasis rural sino también un enfoque en los 100 municipios clasificados como los más pobres del país. Sobre la base de esta orientación, se han llevado a cabo las fases iniciales de la implementación de la *Red Solidaria*, en particular de su componente TMC. Las primeras transferencias se realizaron en octubre de 2005 y ese mismo año se incluyeron 15 municipios con un total de 13.278 familias beneficiarias. En 2006 se incluyeron 17 municipios adicionales y 10.828 familias más. Esto completó la cobertura del primer grupo de 32 municipios caracterizados por pobreza extrema severa, según la clasificación adoptada en el mapa de pobreza del país. Para 2007 el programa pretende llegar a otros 15 municipios cubriendo un total de 45.000 familias. Para el 2009 el programa proyecta llegar a 100.000 familias pobres, aproximadamente el número total de hogares pobres y extremadamente pobres en los municipios focalizados.

En el programa *Tekoporã* de Paraguay la meta establecida en el manual operativo de 2004 era llegar a 162.600 hogares para el 2008. Según esta cifra el programa cubriría todos los hogares con al menos un hijo menor de 15 años de edad o una mujer embarazada viviendo en pobreza extrema. Sin embargo, en el manual operativo de 2007 se redujo esta meta a 45.000 hogares para el 2009 – 28% de la meta original para el 2008. En el 2005 el programa piloto comenzó en cinco municipios en dos departamentos diferentes y cubrió un total de 3.452 beneficiarios para fines de ese año. En 2006 se amplió el programa para incluir otros siete municipios con 5.386 familias beneficiarias. La meta para 2007 es incorporar a otras 18.000 familias beneficiarias en 16 municipios en cinco departamentos.

Ambos programas han implementado focalización geográfica a fin de clasificar municipios según su nivel de pobreza. *Red Solidaria* ha utilizado un mapa de pobreza desarrollado por FLACSO, que comprende dos tipos de criterios para la clasificación: un análisis de clusters que identifica cuatro niveles de pobreza y una clasificación de los municipios en el marco de los clusters según un índice de marginalidad. El análisis de clusters busca combinar las dimensiones estructurales de larga data y actuales de la pobreza. Para ello utiliza: 1) la proporción de estudiantes de primer grado con severo déficit de altura por edad (raquitismo); y 2) la incidencia de pobreza de ingresos (número de pobres). Sobre la base de estos indicadores, el programa agrupó a municipios en las siguientes categorías: 1) Pobreza extrema muy severa, comprendiendo 32 municipios; 2) Pobreza extrema severa, comprendiendo 68

municipios; 3) Pobreza extrema moderada, comprendiendo 82 municipios; y 4) Pobreza extrema relativa, comprendiendo 80 municipios.

Se identificaron a los 100 municipios que conforman las primeras dos categorías como la meta de *Red Solidaria*. El Índice Integrado de Marginalidad Municipal (IIMM), utilizado para clasificar a los municipios en el marco de los clusters, combina y pondera 1) los aspectos monetarios de la privación, medidos por la brecha de pobreza de ingresos en cada municipio, con 2) los indicadores relacionados con necesidades básicas insatisfechas en materia de vivienda y educación, tales como el acceso a agua entubada, saneamiento y electricidad; hacinamiento; preponderancia de pisos de tierra; tasas de analfabetismo y escolaridad. La secuencia de la inclusión de cada municipio focalizado en la *Red Solidaria* ha sido rigurosamente respetada en la clasificación del mapa de pobreza. Los primeros 32 municipios clasificados en la categoría de pobreza extrema muy severa fueron los primeros en ser incluidos, según la clasificación del IIMM. El programa se está extendiendo en 2007 para llegar a incluir al segundo cluster, es decir los que viven en pobreza extrema severa, también conforme a la clasificación del IIMM.

Se utilizaron criterios diferentes para la focalización de hogares. En las áreas rurales de los 32 municipios del primer cluster, debido a la severidad de su pobreza, se seleccionó a cada familia con mujeres embarazadas y niños menores de 15 años que no hubieran completado el sexto grado como potencial beneficiario. En áreas urbanas, además de los criterios grupales, se incluyeron los siguientes parámetros adicionales: hacinamiento, condición de la vivienda (material usado para el techo, paredes, piso), y acceso a saneamiento.¹² Para los 68 municipios del segundo cluster, es decir la población viviendo en pobreza extrema severa, el manual operativo de *Red Solidaria* detalla un análisis de prueba de medios (*proxy-means test* - PMT) que combinaría las variables relacionadas con la ubicación del hogar (rural o urbano), condición de la vivienda, posesión de bienes duraderos, composición y características de la familia, y acceso a remesas.¹³

En el caso de *Tekoporã*, la focalización geográfica se basó en el Índice de Priorización Geográfica (IPG)¹⁴. Cada distrito ingresaría al programa según su clasificación por el IPG y el número de hogares a ser seleccionados en el distrito sería resultado de la proporción estimada de la población viviendo en pobreza extrema. El IPG combina tanto los indicadores de pobreza monetaria como no monetaria, tal como manifestado en el abordaje de necesidades básicas insatisfechas (NBI).

La pobreza monetaria tuvo una ponderación de 40% en el IPG¹⁵ y comprendió dos indicadores: 1) la relación entre la proporción de la población extremadamente pobre en el distrito y la proporción de la población extremadamente pobre en el departamento; y 2) la relación entre la proporción de la población extremadamente pobre y la proporción de pobres en el distrito. El indicador para las necesidades básicas insatisfechas (NBI) tenía una ponderación de 60%. Estaba compuesto de un indicador para las condiciones de la vivienda y el acceso a infraestructura, que tenía una ponderación de 30% en el NBI, y un indicador de logro educativo y acceso a la educación que tuvo una ponderación del 70% restante.

Se clasificaron a los municipios con un puntaje del IPG superior a 18 puntos como de alta prioridad. Empero, a diferencia del abordaje de *Red Solidaria*, los municipios no ingresaron en el programa según criterios de prioridad¹⁶ puesto que las limitaciones a nivel de la oferta fueron tomadas en cuenta en la selección de los distritos que participaron en el piloto y en la preparación para la ampliación.¹⁷

Tekoporã difiere de *Red Solidaria* en su abordaje de focalización. Para los municipios más pobres, *Red Solidaria* utilizó un enfoque de focalización grupal basado en área geográfica (énfasis rural) y la composición demográfica del hogar (mujeres embarazadas y niños menores de 15 años). En cambio, *Tekoporã* utiliza a índice multidimensional derivado de un análisis de los componentes principales para preparar la lista de beneficiarios potenciales del programa tanto en áreas rurales como urbanas.

Este Índice de Calidad de Vida (ICV) combina varios sub-índices: 1) acceso a servicios: agua, electricidad, combustible para cocinar, recolección de la basura y teléfono; 2) salud: seguro de salud, atención de la salud para enfermos o lesionados (durante los últimos tres meses), estado de vacunación de los niños; 3) educación: idioma hablado en casa, el nivel educativo del jefe del hogar, el nivel educativo del cónyuge, años de escolaridad ‘perdidos’ por los niños entre 6 y 24 años de edad; 4) ocupación: ocupación del jefe del hogar; 5) condición de la vivienda: hacinamiento; material del techo, pared y piso, sanitario aparte, saneamiento; 6) posesión de bienes durables: acondicionador de aire, calefactor, camión, automóvil, refrigerador y lavarropas; y 7) número de niños entre 0 y 15 años de edad. Se seleccionaron estas variables según los dos modelos diferentes aplicados a la Encuesta Integrada de Hogares de 2001, uno para áreas rurales y otro para áreas urbanas. Estos modelos arrojaron diferentes ponderaciones para cada área.

Se clasificaron los hogares en cuatro grupos: los extremadamente pobres (grupo I - ICV < 25 puntos), los moderadamente pobres (grupo II - ICV entre 25 y 40 puntos), y dos grupos no pobres: grupo III (ICV entre 41 y 55 puntos) y grupo IV (ICV superior a 55 puntos). En principio, sólo el grupo I, valor representativo (*proxy*) de los extremadamente pobres (medido monetariamente), debería ser elegible para participar en el programa. Sin embargo, puesto que no se alcanzó el número meta de beneficiarios potenciales basado en la estimación del número de extremadamente pobres en cada distrito con este valor representativo (*proxy*) del ICV, se amplió el criterio de selección para abarcar al grupo II. En consecuencia el programa también incorporó a los moderadamente pobres en el pool de beneficiarios potenciales.¹⁸

En ambos países se lleva a cabo la identificación de beneficiarios potenciales mediante un proceso censal. Sin embargo, mientras que en El Salvador el censo cubrió la totalidad del municipio, en Paraguay durante la fase piloto (cubriendo cinco distritos) se condujo el censo solamente en vecindarios de distritos seleccionados con dos o más necesidades básicas insatisfechas. Se optó por esto debido a la falta de fondos para conducir la encuesta en la totalidad del distrito.

Otra diferencia resultó del hecho de que el censo en El Salvador se basó en un proceso participativo en el que la comunidad local participó en el proceso de mapeo, mientras que en Paraguay desde el inicio se centralizó todo el proceso en la Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos (DGEEC) y luego se tercerizó a empresas privadas. Cabe destacar que El Salvador siguió el camino opuesto: el primer censo se tercerizó a empresas privadas, pero la agencia ejecutora de la *Red Solidaria* gradualmente se encargó de todo el proceso, subcontratando, capacitando y supervisando directamente.

El abordaje de focalización universal por grupos en áreas rurales adoptado por *Red Solidaria* en sus municipios más pobres no es muy común en Latinoamérica donde los índices multidimensionales, tales como los adoptados en México, Chile y Colombia, han sido el método generalmente utilizado para seleccionar a hogares beneficiarios después de cierto grado de focalización geográfica que también toma en cuenta los indicadores de pobreza

monetaria. En Paraguay, la estrategia de focalización se inspiró en el caso colombiano, que también depende de un índice multidimensional en lugar de enfocarse en comprobar directamente los medios económicos (*means testing*) o en análisis de otras variables que aproximan estos medios (*proxy means testing*). Sin embargo, en lugar de mantener las ponderaciones en secreto, como ocurrió en el SISBEN de Colombia, el programa puso al comité local de selección de beneficiarios en conocimiento del proceso de ponderación.

Los cuellos de botella sufridos en el proceso de focalización en El Salvador resultan mayormente de procedimientos poco claros utilizados para la selección de beneficiarios en áreas urbanas. Este abordaje agregó parámetros especiales a los criterios de focalización universal por grupos, que tuvieron que ser verificados con una segunda visita a los beneficiarios potenciales seleccionados de la base de datos del censo. También hubo un problema debido al carácter estático del proceso censal – la única base sobre la cual se determina la entrada al programa – puesto que este abordaje no considera la dinámica demográfica de los hogares. Por ejemplo, pueden nacer más niños o se pueden mudar otras familias al municipio una vez completado el censo, pero no serán identificadas como familias beneficiarias potenciales. Por último, la adopción de un análisis *proxy means test* para seleccionar beneficiarios en los municipios del segundo cluster puede crear otras dificultades debido a que los criterios de focalización del programa serán menos claros para los beneficiarios.

En Paraguay, se sufrió un grave cuello de botella en la selección de vecindarios dentro de los distritos piloto en los que el censo se llevaría a cabo. Hubo protestas generalizadas de los representantes locales, sobre todo de los miembros de los comités de selección de beneficiarios, que hicieron que los directores del programa aceptaran entrevistar a algunos hogares sobre pedido. Esto había sido especificado en el manual operativo de 2004 como algo que podría ocurrir más adelante (empadronamiento continuo)¹⁹ a modo de obtener información sobre familias (extremadamente) pobres en vecindarios no seleccionados del distrito piloto. Otro problema que se ha observado es la adopción del mismo punto de corte para el ICV tanto en áreas rurales como urbanas (es decir, por debajo de 40 puntos), no está claro porque dos modelos diferentes tienen el mismo punto de corte.²⁰

Un factor distintivo del proceso de focalización en Paraguay es la validación de la lista de beneficiarios potenciales por el comité local de selección de beneficiarios. Este comité compuesto de representantes locales es responsable de estudiar la lista de todos los beneficiarios potenciales y aprobar su selección. Existe una estructura similar en El Salvador, pero el programa estudia sólo la lista de beneficiarios urbanos potenciales conforme al abordaje arriba mencionado.²¹

Las medidas de pobreza relativa o absoluta fueron medulares para la focalización geográfica utilizada en ambos países. Empero, este tipo de focalización impone la pregunta en torno a cuál de los dos objetivos programáticos se está enfatizando: el alivio de la pobreza a corto plazo o la acumulación de capital humano a largo plazo. Queda bastante claro que un plan de transferencias monetarias enfocado en la acumulación de capital humano apenas obtendría el apoyo de la 'sociedad civil' si no utiliza también algunos criterios de focalización basados en las condiciones de pobreza actuales y dependiera exclusivamente de la selección de la población que maximizara los logros en capital humano del programa (ver De Janvry y Sadoulet, 2004).

Si bien estos programas no toman en cuenta las formas de maximizar su impacto en la acumulación de capital humano a largo plazo en su estrategia de focalización, tal como

mencionado arriba, tampoco dependen exclusivamente de un abordaje monetario para identificar a familias extremadamente pobres. *Red Solidaria* ha optado por una sencilla focalización grupal, es decir los hogares elegibles en áreas rurales en los 32 municipios más pobres. El razonamiento que apunala esta estrategia es la omnipresencia de la pobreza en estas áreas.²²

La focalización de hogares individuales en este contexto conduciría a costos injustificables para intentar lograr la eficiencia del programa. Hipotéticamente, también podría conducir a tensiones sociales en comunidades pequeñas y aisladas, tal como las que fueron reportadas en las primeras evaluaciones del programa pionero de TMC en México (Adato et al, 2000). Además, supuestamente los costos privados del trámite para convertirse en beneficiario y recibir las prestaciones desalientan a familias que no son pobres, fungiendo como herramienta de auto-focalización.

El programa *Tekoporã* ha optado por utilizar un índice multidimensional (ICV) que no está directamente vinculado con una medida de pobreza monetaria. De hecho, se considera a este último sólo en el cálculo del Índice de Priorización Geográfica (IPG) utilizado para determinar la prioridad con la que se incorpora un municipio al programa. Sigue sin respuesta el argumento a favor de la utilización de índices multidimensionales para seleccionar a los beneficiarios de un programa TMC con relación a sus dos objetivos principales. ¿Acaso esto implica, por ejemplo, que además de aliviar la pobreza monetaria actual y de promover la acumulación de capital humano, se deberían diseñar los programas de transferencias monetarias de modo a contrarrestar la falta de oportunidades económicas y la falta de acceso a servicios públicos básicos? ¿O acaso se justifica la utilización de estos índices como medios para encarar la falta de información confiable sobre ganancias y/o otras variables posibles (*proxies*) de las ganancias en un entorno rural? Además, si el capital humano es el objetivo fundamental, ¿tiene sentido combinar indicadores educativos con tantas otras variables (a menos que estas variables estuvieran estrechamente correlacionadas)?

3.3 MONTO DE LAS TRANSFERENCIAS

En *Red Solidaria*, las transferencias monetarias provistas por el programa consisten en un bono de salud para familias con mujeres embarazadas y niños menores de cinco años, y un bono de educación para familias con niños entre los cinco y quince años que no han completado sexto grado (el segundo ciclo de la educación básica). Cada bono vale US\$ 15 (US\$ 13 PPP) por mes, pero una familiar con derecho a ambos bonos solamente recibiría US\$ 20 (US\$ 17 PPP) por mes. No hay variaciones en el monto de las transferencias según el tamaño de la familia o la edad, grado o género de los niños beneficiarios. El hecho de que el monto de la transferencia no aumente con el número de niños en el hogar beneficiario parece estar relacionado con el temor de que el programa tal vez incida en la tasa de fertilidad ya sea aumentando el número deseado de niños o anticipando embarazos a fin de beneficiarse de la transferencia.

En *Tekoporã* existe una prestación básica relacionada con alimentos y nutrición de Gs. 60.000 (o US\$ 11 PPP) independientemente del número de niños entre 0 y 15 años de edad, y una bonificación para nutrición y educación de Gs. 30.000 (aproximadamente US\$ 5 PPP) por niño con un tope acumulativo de cuatro niños, por lo que la prestación máxima pagadera es Gs. 180.000 (aproximadamente US\$ 32 PPP).

Según el manual operativo de 2004, se calculó este valor para cubrir la brecha de pobreza promedio en los dos deciles más bajos de la distribución de ingresos per cápita. Sin embargo, un examen de los datos revela que esta prestación está muy por debajo de lo que es necesario para disminuir la brecha de pobreza de una familia beneficiaria promedio. En realidad, el pequeño monto de la transferencia es consistente con la argumentación utilizada por algunos directores de que el enfoque principal del programa debe ser la acumulación de capital humano. Por ende, la prestación debería mantenerse baja para no desalentar el trabajo de los miembros adultos del hogar.

3.4 CONDICIONALIDADES COMO CORRESPONSABILIDADES

Las familias seleccionadas a través de los procedimientos de focalización arriba descritos están invitadas a participar en *Tekoporã* y *Red Solidaria*, mediante la firma de un *acta de compromiso* en el caso de *Tekoporã*, y un *convenio de corresponsabilidades* en el caso de *Red Solidaria*.

En *Red Solidaria* el convenio tiene que ser firmado por el beneficiario principal y una persona co-responsable. Una vez seleccionada, si la familia conviene en participar en el programa, el convenio aclara cuáles son las corresponsabilidades no sólo de parte de la familia beneficiaria, sino también de parte del gobierno de El Salvador. Para la familia, el convenio incluye las siguientes obligaciones: 1) Asegurar la matrícula y asistencia a la escuela de los niños entre 5 y 14 años de edad desde preescolar hasta sexto grado; 2) Registrar a la familia en programas de salud, asegurar chequeos de salud materno-infantil y cumplir con los protocolos y vacunaciones básicos de salud materno-infantil; 3) Asistir a las sesiones de capacitación familiar ofrecidas por *Red Solidaria*; y 4) Utilizar las transferencias provistas por *Red Solidaria* para consumo alimentario.

Para el gobierno, las obligaciones incluyen: 1) A través del Ministerio de Salud, proveer servicios básicos de salud en unidades de salud u otras instituciones subcontratadas para este fin; 2) A través del Ministerio de Educación, proveer la educación básica hasta sexto grado a niños entre 5 y 14 años de edad; 3) Promover sesiones formativas para las familias beneficiarias; y 4) Entregar la transferencia monetaria condicionada a la matrícula escolar y la asistencia regular a la escuela de los niños beneficiarios (basado en el bono de educación) y en realizar las visitas al centro de salud y las vacunaciones materno-infantiles periódicamente para niños menores de 5 años (basado en el bono de salud).

Respecto de *Tekoporã*, el acta de compromiso no enumera todas las corresponsabilidades del gobierno. Compromete al gobierno al pago mensual del bono y al seguimiento continuo de las familias, pero no dice nada a nivel de la oferta de la corresponsabilidad. El miembro responsable de la familia (el titular) se compromete con las siguientes corresponsabilidades: 1) utilizar la prestación para comprar alimentos de modo que mejore el estado nutricional de los niños; 2) realizar la primera visita al centro de salud para un diagnóstico del estado de salud y nutricional de cada niño menor de 15 años y cada mujer embarazada; 3) garantizar que los niños no se atrasen en su plan de vacunación; 4) garantizar que las mujeres (embarazadas o no) y adolescentes visiten el centro de salud según el protocolo del caso; 5) utilizar el bono de educación para comprar material escolar; 6) matricular a los niños menores de 15 años en la escuela; y 7) asegurar un mínimo de asistencia escolar de 85%.

En ambos programas el convenio o el acta expresa las condiciones bajo las cuales se suspenderá la transferencia e implica una autorización para retirar a la familia del programa en caso de confirmar que ésta ya no reúne los criterios de elegibilidad.

Las condicionalidades para las transferencias aplicadas en ambos países abarcan el habitual compromiso en actividades de salud y educación que se encuentran en la mayoría de los programas TMC en toda la región. No obstante, el convenio y acta van más allá y condicionan la utilización de las transferencias. En *Red Solidaria* el convenio también obliga a los miembros de la familia a participar en sesiones formativas, condición que es monitoreada aunque no debería afectar las transferencias monetarias. En cambio, el compromiso de utilizar las transferencias monetarias en alimentos en realidad no se monitorea. De hecho, se podría entender como parte de una campaña de concienciación para cambiar actitudes y reforzar el enfoque en capital humano del programa. Sin embargo, su inclusión en el convenio confunde puesto que este documento declara que las familias pueden perder sus prestaciones si no cumplen con dichos compromisos.

Al igual que *Red Solidaria*, el programa *Tekoporã* no obliga a cumplir con la condición de utilizar la transferencia en alimentos y gastos relacionados a la escuela. Sin embargo, los ‘guías familiares’ enfatizan que la transferencia debe utilizarse de modo a promover los mejores intereses del niño. A diferencia de *Red Solidaria*, en *Tekoporã* la participación en las sesiones de capacitación familiar y en actividades adicionales, tales como comités productivos de beneficiarios, no está incluida como condicionalidad en el acta de compromiso. Sin embargo, no queda claro cómo los guías familiares informan a la familia en la práctica sobre los requisitos de facto que deben cumplir para permanecer en el programa.

En discusiones de nuestros grupos focales, algunos guías familiares reconocieron que a veces tal vez informen a las familias que asistir a las sesiones de capacitación y la participación en los comités de beneficiarios podrían aumentar su probabilidad de permanecer en el programa después del periodo inicial de tres años. Esto podría aumentar la percepción de las familias que esas actividades son condicionalidades del programa.

Conforme a los datos de la evaluación del impacto del programa piloto, entre los 361 hogares beneficiarios en la muestra, 3,6% no sabía de ningún requisito relacionado con permanecer en el programa, 85% mencionó que asistencia escolar era uno de los requisitos, 70,5% mencionó visitas periódicas al centro de salud y 60% mencionó las vacunaciones de los niños. Sólo 5,3% mencionó la necesidad de cultivar huertas y apenas el 2,5% mencionó mantener la higiene del hogar. Inesperadamente 5,8% dijo que no había condicionalidad alguna en el programa.

3.5 REGLAS DE ‘GRADUACIÓN’/SALIDA

En línea con las directrices conceptuales y operativas del marco legal y manual operativo de *Red Solidaria*, el convenio de corresponsabilidades explícitamente establece un plazo de elegibilidad de tres años, lo cual significa que cada familia tiene derecho a recibir transferencias sólo durante esos tres años. Esta cláusula parecía muy clara a la mayoría de los beneficiarios y a todos los directores de programa y partes interesadas entrevistados durante la investigación de campo. Lo que no les quedaba claro era qué sucedería después de esos tres años: ¿las familias dejarían de recibir la transferencia independientemente de la permanencia de las condiciones de elegibilidad que les habían dado el derecho a ser seleccionados en

primer lugar? ¿O el programa tendría algún tipo de transición o estrategia de retirada progresiva para 'graduar' a las familias y evitar la interrupción de las transferencias en el medio de un ciclo escolar o un ciclo de vacunaciones?

Según el manual operativo de la *Red Solidaria*, la estrategia de salida del programa requiere la realización de una re-evaluación de cada familia después de recibir transferencias durante tres años. Esta re-evaluación tomaría en cuenta si las familias aún tienen niños menores de cinco años de edad (para elegibilidad continuada del bono de salud), o si tienen niños entre cinco y 15 años de edad que no han completado la primaria o sexto grado (lo cual les daría derecho a continuar recibiendo el bono de educación). No obstante, el manual subraya que el cuestionario y los criterios a ser utilizados en este proceso de re-evaluación están sujetos a validación por el Consejo Directivo interinstitucional de *Red Solidaria* y a la disponibilidad de recursos financieros del gobierno de El Salvador.

Hasta este momento, la problemática de la 'graduación' o salida del programa o la re-certificación de elegibilidad no parece ser una cuestión de suma importancia en la agenda de programa TMC de El Salvador. Por un lado, esto podría deberse a la novedad del programa que lleva menos de un año y medio en funcionamiento y aún no ha lidiado con este tema potencialmente complicado. Por otro lado, podría deberse a que el objetivo central de *Red Solidaria* es formar capital humano antes que simplemente reducir la pobreza de ingresos actual. Como tal, la salida aceptable del programa parecería ser de carácter demográfico. Esto contrastaría con la aplicación de estrategias de 'emancipación' que hipotéticamente sacan a los beneficiarios de la pobreza – un resultado que depende, entre otros tantos factores, del mercado de trabajo y el desempeño económico del país, así como de la coordinación sinérgica entre diferentes programas sociales.²³

En *Tekoporã* no se menciona el límite explícito de tres años de permanencia en el acta de compromiso. De hecho, el acta de compromiso establece que el 'contrato' entre el programa y el beneficiario de la prestación es válido hasta el final de cada año calendario y puede ser extendido si las dos partes lo acuerdan. Sin embargo, no queda claro en el acta cuál sería el mecanismo para la extensión del 'contrato'. De todos modos, el manual operativo establece que las familias pueden permanecer en el programa hasta tres años a condición de que persista su condición de elegibilidad, es decir que tienen un niño menor de 15 años y él o ella asiste a cualquier grado de la educación básica (del primer al noveno grado).

Después del periodo de tres años, el sistema de empadronamiento del programa proveerá un informe de evaluación sobre los hogares beneficiarios, con indicadores derivados del sistema de monitoreo.²⁴ Esos indicadores se refieren al progreso de la familia en la realización de los diferentes pasos de las actividades de apoyo familiar, a ser monitoreado por los guías familiares.

El periodo de tres años está dividido en cuatro pasos en los que se supone que las familias llevarán a cabo diferentes actividades con el apoyo de los guías familiares.²⁵ Estos pasos incluyen: permitir las visitas de los guías familiares a fin de discutir las condicionalidades, cuestiones de salud e higiene, hábitos nutricionales, así como asistencia a cursos de alfabetización y sesiones de capacitación para adultos. La revisión de estos indicadores mostrará si la familia ha logrado las metas en los diferentes pasos.²⁶ Si las ha alcanzado, la familia se 'gradúa'/sale del programa, y si no las ha alcanzado, la familia permanecerá en el programa dos años más, pero se reducirá el valor de la prestación al monto mínimo de la transferencia.

Las visitas y entrevistas in-situ con beneficiarios y guías familiares esclarecieron que la mayoría de los beneficiarios estaba al tanto del límite de tres años del programa. Sin embargo, aquellos que estaban en conocimiento de la re-evaluación de las familias después de tres años y de la posibilidad de permanecer un tiempo más en el programa pensaban que sólo se les permitiría permanecer más de tres años si habían cumplido con las condicionalidades y se habían desempeñado aceptablemente en las actividades adicionales convenidas con los guías familiares.²⁷ Sin embargo, precisamente éste es el abordaje que los volvería inelegibles para la extensión de dos años.

La mayoría de los programas TMC imponen, al menos en principio, un límite de tiempo explícito después del cual las familias deberían ser re-evaluadas. El periodo de tres años es un umbral relativamente común.²⁸ Pero las justificaciones teóricas o empíricas para dichos límites de tiempo no son claras (Cohen y Franco, 2006). Parecen ser impulsadas sobre todo por consideraciones fiscales o políticas, asociadas con temores de que tal vez las transferencias se vuelvan financieramente insostenibles o sean percibidas como ayudas sociales permanentes y creen dependencia en los beneficiarios.

Tal como fue mencionado arriba, otra posibilidad es introducir el periodo de tres años a fin de dar tiempo al programa de obtener apoyo político sobre la base de logros factibles en un plazo tan corto de tiempo. La duración del programa también podría depender de la duración de los préstamos contratados en países que dependen mayormente de financiamiento externo para sus programas TMC (que no ha sido el caso de El Salvador ni de Paraguay en su fase inicial).

Algunos programas TMC han introducido reglas de transición que incluyen no sólo estrategias de re-certificación, sino también la utilización de bonos cada vez menores como mecanismo de retirada progresiva. En el caso de *Oportunidades* en México las familias fueron re-evaluadas cada tres años utilizando la misma encuesta que fue utilizada para su selección. Si se considera que la familia sigue viviendo en pobreza extrema según el índice multidimensional del programa, entonces continuará recibiendo las transferencias como antes. Sin embargo, si la familia ya no está sumida en la pobreza, entonces seguirá el proceso de retirada progresiva del Esquema Diferenciado de Apoyo (EDA) creado en el año 2003.²⁹

Las familias que permanecen en el EDA por un periodo de uno a tres años, pero se recortan varios componentes de las transferencias, lo cual implica una reducción sustancial de su valor (Cohen y Villatoro, 2006). Hasta el momento, se han re-evaluado casi cinco millones de familias y aproximadamente 300.000 familias han pasado al proceso del EDA. Sin embargo, para fines de 2006 sólo 0,11% de los cinco millones de familias beneficiarias se habían 'graduado' del programa.

La distancia entre lo que se lleva a cabo en realidad y el discurso del programa, así como las dificultades reales asociadas con la adopción de una estrategia de 'graduación'/salida coherente y transparente, han contribuido a destacar las reglas de 'graduación'/salida como parte de la 'agenda incompleta de los programas TMC' en Latinoamérica (de la Brière y Rawlings, 2006). En este sentido, un problema crucial es que las reglas de 'graduación'/salida tienen que moldearse según los objetivos centrales del programa. Desde la perspectiva de la acumulación de capital humano, que es el objetivo principal subrayado por *Red Solidaria* y *Tekoporā*, si se aplican estrictamente, los límites de tiempo cortos pueden ser contraproducentes, especialmente si no

dan tiempo para cubrir la totalidad de la educación básica o los ciclos de vacunación (Handa y Davis, 2006; Cohen y Franco, 2006; Soares y Ribas, próximamente).

4 LA IMPLEMENTACIÓN: DIFERENCIAS Y SEMEJANZAS

4.1 MECANISMOS DE TRANSFERENCIA

En El Salvador, se entregan las transferencias cada dos meses en eventos de pagos que suelen realizarse en la plaza principal del municipio y pueden tardar toda una mañana, dependiendo del número de beneficiarios en cada municipio. Se subcontrató la entrega de las transferencias a una institución bancaria, la cual organiza la logística de los pagos y el transporte de los fondos, manteniendo la seguridad y proporcionando cajeros. Esta experiencia difiere de la de Brasil que cuenta con una red bancaria bastante extendida que permite una automatización de la entrega de transferencias con cajeros automáticos y tarjetas magnéticas. En cambio, las transferencias de *Red Solidaria* se realizan manualmente e implican el despliegue de montos considerables de dinero y personal en todo el país.

La coordinación local de *Red Solidaria* desempeña un papel importante en la organización de los eventos de pago. Se establece la totalidad del programa de pago y los beneficiarios hacen fila de acuerdo con dicho programa de pago y su colocación exacta en la planilla de las transferencias. El programa de pago fue diseñado de esta forma para racionalizar el proceso y acortar el tiempo que los beneficiarios están en la fila para recibir sus transferencias. De todos modos puede haber costos significativos para los beneficiarios por la asistencia al evento de pago en cuestión de tiempo y transporte, especialmente para los que viven en comunidades rurales más distantes.

El manual operativo de *Tekoporã* de 2004 indica que las transferencias deberían pagarse cada dos meses en el banco más próximo. Sin embargo, esto se cambió antes del inicio de la implementación debido a la suposición de que las familias pobres no estaban acostumbradas a manejar grandes montos de dinero ni a planificar los gastos por un periodo de tiempo largo. Además, utilizar a los bancos podría imponer costos excesivos a las familias que viven lejos de las localidades donde están estos servicios.

La solución fue entregar las transferencias con una unidad móvil con cajeros de un banco estatal (Banco Nacional de Fomento), que iba a los distritos del programa en diferentes fechas. Además de los costos asociados con el despliegue de esta única unidad móvil, existe otro problema que es de suma importancia para los beneficiarios y es que no existe fecha fija para el pago de las transferencias. Puesto que las demoras pueden durar hasta 50 días, esto tiende a tener el mismo efecto que la entrega cada dos meses, estas demoras pueden dificultar a los beneficiarios el depender de las transferencias para propósitos de consumo o planes de inversión. Según los datos recabados para la evaluación del impacto, 85% de los beneficiarios dijo que el pago suele demorar. Depender de una sola unidad móvil para la entrega de las transferencias en un programa de pago mensual claramente parece un cuello de botella para la ampliación de *Tekoporã*.³⁰

A semejanza de *Red Solidaria*, la coordinación local de *Tekoporã* – en particular con relación a los guías familiares – ha desempeñado un papel importante en organizar a los beneficiarios para el pago. El personal de la agencia ejecutora a nivel nacional, así como el supervisor departamental, están presentes durante el pago para responder a preguntas y

recibir reclamos por escrito sobre el programa. En esta ocasión también se les paga a los agentes del programa a nivel local, es decir, a los guías familiares y los supervisores departamentales.

4.2 MONITOREO DE LAS CONDICIONALIDADES

Como programas TMC, *Tekoporã* y *Red Solidaria* implican condicionalidades o corresponsabilidades en salud y educación que están conectados con las transferencias monetarias. No obstante, existen importantes diferencias en la implementación de los procesos de monitoreo relacionados con estas condicionalidades.

En Paraguay los planes iniciales indicaron que el flujo de información respecto de las condicionalidades se basaría en la coordinación entre la entidad ejecutora nacional (SAS), la cual generaría listas de beneficiarios por escuela y puesto de salud, y las unidades departamentales que enviarían estas listas a las unidades distritales para su posterior circulación en las escuelas y puestos de salud correspondientes. Posteriormente las unidades enviarían comentarios y análisis cada dos meses a la entidad nacional.

En la práctica, no se ha logrado monitorear el cumplimiento de las condicionalidades.³¹ Las dificultades en la coordinación con los gabinetes ministeriales y con el personal de salud y de educación local, la falta de una unidad departamental para el programa (sólo solucionado con la creación de un supervisor intermediario, ver más abajo), así como los fracasos en la recolección de datos sobre las escuelas y puestos de salud utilizados por los beneficiarios, impidieron el éxito del proceso tal como planeado. En 2006, una tentativa de controlar la matrícula escolar en dos municipios piloto generó ciertas reducciones ilegítimas en las transferencias destinadas a ciertas familias en esos dos municipios causando gran cantidad de reclamos debido a errores en las listas luego traspasados a las escuelas.

Recientemente ha cambiado el proceso de monitoreo en Paraguay para abarcar una mayor participación de los guías familiares locales en la consolidación de los vínculos entre las familias y las autoridades institucionales encargadas de transmitir la información al gobierno central. Además, la verificación de la matrícula escolar y de los chequeos de salud depende de que las madres beneficiarias se aseguren de que las escuelas y puestos de salud sellen debidamente los formularios de corresponsabilidad, en lugar de que esto dependa exclusivamente del personal de salud y educación.

Esto ya funciona así en El Salvador donde el flujo de información en materia de condicionalidades es sobre todo responsabilidad de las ONG³² encargadas del apoyo familiar y seguimiento. Estas instituciones fungen como el vínculo principal entre los beneficiarios y el programa. Al ingresar en el programa la familia recibe un formulario anual para el control de las corresponsabilidades que debe ser sellado por los puestos de salud y las escuelas, así como por las mismas ONG para la asistencia a las sesiones formativas que también forman parte de *Red Solidaria*.

Las ONG están encargadas de monitorear mensualmente si estos formularios están debidamente sellados; y si no lo estuvieran, las ONG deben verificar si el incumplimiento tiene justificativo en conformidad con las reglas del programa (por ejemplo, enfermedad, muerte de un familiar o catástrofes naturales son ausencias justificables de la escuela, las visitas al centro de salud o a las sesiones de capacitación familiar). Solamente se reporta el incumplimiento sin justificativo el cual genera descuentos en las transferencias.

El descuento de las prestaciones también difiere en ambos programas. En El Salvador el bono de educación se suspende temporalmente en caso de al menos cuatro ausencias injustificadas a la escuela en un mes por cualquiera de los niños beneficiarios. Se suspende el bono de salud en caso de incumplimiento excepcional simultáneo de las visitas al centro de salud y las vacunaciones, o en caso de incumplimiento con el plan de visitas al centro de salud o el protocolo de vacunaciones por dos periodos.³³

En Paraguay, los descuentos fluctúan entre Gs. 15.000 (US\$ 3 PPP) y Gs. 30.000 (US\$ 5 PPP) por niño, dependiendo de la corresponsabilidad (educación y visitas al centro de salud para los niños entre 6 y 14 años de edad) en el primer caso; y de las visitas al centro de salud de niños entre 0 y 5 años de edad y mujeres embarazadas en el segundo caso. El incumplimiento tres veces consecutivas produce la suspensión de las transferencias.

4.2 PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y GÉNERO

Siguiendo el ejemplo de la mayoría de los programas TMC implementados en otros países del mundo, *Red Solidaria* y *Tekoporã* entregan transferencias a la madre u otro miembro femenino de la familia que se encarga de cuidar a los niños. Esta inquietud por el género se fortalece en las sesiones de capacitación familiar de *Red Solidaria* que incluyen talleres específicos relacionados con concienciación de género, salud reproductiva y derechos de la mujer.

Las mujeres beneficiadas de *Tekoporã* eligen a sus líderes (madres líderes) las cuales fungen de enlace con el programa. Estas líderes no reciben remuneración por su trabajo, el cual constituye una asistencia importante para los guías familiares. El razonamiento detrás de su existencia, así como de la existencia de los comités de beneficiarios (comunitarios), cuyo objetivo principal es desarrollar cooperativas de producción,³⁴ parece estar vinculado con la idea de instaurar una cultura de auto-ayuda y promoción del empoderamiento. Sin embargo, si bien contar con estas dimensiones participativas podría en efecto resultar en una mayor concienciación y organización en materia de reclamos basados en los derechos de parte de los beneficiarios, su alcance real se restringe a temas directamente relacionados con el programa. Entonces parece ser una oportunidad perdida en materia de organización comunitaria y empoderamiento de género.

Red Solidaria también incluye un comité de beneficiarios o comunitario en su diseño, el cual debería comprender a por lo menos tres beneficiarios por cantón fungiendo como enlaces entre la comunidad, el comité municipal y la ONG responsable de apoyo familiar y seguimiento. Sus roles son similares a aquellos asumidos por las madres líderes de *Tekoporã*. Sin embargo, en la mayoría de las comunidades aún no se ha creado este tipo de comité.

También se supone que la comunidad cuente con presencia en los comités municipales de *Red Solidaria* mediante la asistencia de los líderes comunitarios que representan a cada cantón rural de ese municipio. Pero el grado real de participación de estos líderes varía según el comité. En algunos casos incluso es difícil asegurar su presencia en las reuniones puesto que tienen que recorrer largas distancias, generalmente a pie, y pierden un día de trabajo para asistir a las sesiones de los comités, sin remuneración ni otro tipo de incentivo. Tampoco queda claro el grado al cual los líderes comunitarios incluidos en los comités de hecho representan a los beneficiarios. Una característica común que se observa en estos líderes es que la mayoría son hombres. Esto podría indicar la prevalencia del sesgo de género cultural en su elección.

Por ende, si bien el discurso a favor de la participación comunitaria parece muy fuerte en los programas TMC, en la práctica ambos programas padecen falencias. Los beneficiarios no aprovechan las oportunidades para utilizar los ámbitos participativos creados por *Tekoporã*, y aún queda pendiente una auténtica participación de los beneficiarios y de la comunidad en *Red Solidaria*.

5 ENTORNOS ADMINISTRATIVOS E INSTITUCIONALES

5.1 COORDINACIÓN NACIONAL Y LOCAL

Tanto *Tekoporã* como *Red Solidaria* son programas nacionales cuya implementación depende de la coordinación sumamente articulada entre los niveles nacionales y locales de administración. Se suele sugerir que la falta de estructuras institucionales a nivel local que podrían llegar a los beneficiarios potenciales y la falta de coordinación entre las estructuras nacionales y locales son las limitaciones más importantes que enfrenta la implementación de los programas TMC en países sin una tradición establecida de protección social. Los programas de *Red Solidaria* y *Tekoporã* han sido muy creativos en el diseño de esta coordinación y han encontrado soluciones innovadoras que merecen evaluación más detallada.

Red Solidaria optó por una estructura ya existente, el Fondo de Inversión Social para el Desarrollo Local (FISDL),³⁵ pero su coordinación técnica y política corresponde a la Secretaría Técnica de la Presidencia y a un Consejo Directivo en el que participan varias organizaciones gubernamentales de nivel ministerial. Se supone que este Consejo se reúne dos veces al mes y su rol es asegurar la coordinación estratégica requerida para la implementación de la *Red Solidaria*, así como abordar la pobreza extrema en El Salvador.

La coordinación técnica es responsabilidad de una Dirección Ejecutiva que coordina con el FISDL y las organizaciones gubernamentales que participan en la *Red Solidaria*. La estructura de esta Dirección Ejecutiva es muy modesta (cuatro empleados más el Director Ejecutivo) y jerárquicamente está vinculada con la Presidencia, si bien está ubicada físicamente en el FISDL. La coordinación interinstitucional requerida a este nivel se realiza en un Comité Intersectorial en del cual las organizaciones representadas en el Consejo Directivo son miembros.

Los puntos focales para la *Red Solidaria* a nivel local están compuestos por el representante local del FISDL quien generalmente es responsable de sólo dos municipios en los que se está implementando la *Red*, un enlace municipal que suele ser el Intendente, y los coordinadores municipales y regionales de la ONG encargada del apoyo familiar y seguimiento en la localidad. Anualmente el FISDL contrata a las ONG por medio de un proceso de licitación para la implementación del componente TMC en cada municipio. Actualmente existen cinco ONG trabajando con los primeros 32 municipios incluidos en el programa. Cuentan con un coordinador regional, así como con un coordinador municipal y un equipo de jóvenes promotores, que se suelen contratar localmente, cada uno de los cuales es responsable de trabajar con 150-160 hogares.

En la práctica, las ONG son el vínculo entre los beneficiarios y el programa. Están encargadas de organizar eventos de incorporación para la firma de convenios familiares, del monitoreo del cumplimiento de las corresponsabilidades, de proporcionar sesiones de capacitación a las familias beneficiarias, de coordinar, junto con el representante local del

FISDL, los eventos de pago, de recibir reclamos, y de administrar y actualizar la información requerida para el sistema de registro de beneficiarios.

Tekoporã es un programa de la Red de Promoción y Protección Social (RPPS).³⁶ Esta Red es la agencia ejecutora de *Tekoporã* y depende de la Secretaría de Acción Social (SAS). A su vez, la Unidad Coordinadora Institucional (UCI), que depende de la RPPS, está encargada de los aspectos operativos del programa. Sin embargo, la coordinación intersectorial la lleva a cabo el Gabinete Social que facilita la interacción entre la SAS y los otros Ministerios, particularmente el Ministerio de Educación y Cultura y el Ministerio de Salud. El Ministro de Educación es el jefe del Gabinete Social.

Hasta 2006 el programa era totalmente financiado con recursos del presupuesto de la nación, pero la ampliación será financiada por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) mediante la reasignación de los fondos de un préstamo que fue acordado y firmado en enero de 2003 para financiar al PROPAIS II (Programa Paraguayo de Inversiones Sociales). Esta nueva alternativa de financiamiento fue posible gracias a que los términos del convenio PROPAIS II contemplaron el financiamiento de un programa TMC como una de sus inversiones potenciales.

A nivel local hay representantes, tales como el supervisor departamental, el enlace municipal, cuyo salario es parcialmente financiado por el programa, y los guías familiares. El supervisor departamental es una persona contratada por el programa para fungir como punto focal entre la Unidad Coordinadora Institucional y las otras instituciones que participan en la implementación del programa, en particular los directores de los centros de salud y supervisores departamentales de educación, el enlace municipal, el comité de selección de beneficiarios y los guías familiares.

Los guías son responsables del apoyo familiar y el seguimiento de las familias beneficiarias. En *Tekoporã* el trabajo del supervisor departamental es una mezcla del trabajo del representante del FISDL y de los coordinadores departamentales de la ONG local en la *Red Solidaria*. Entre otras funciones se supone que los supervisores fiscalizan las actividades de los guías familiares quienes, al igual que los promotores sociales en la *Red Solidaria*, son el vínculo directo entre las familias beneficiarias y el programa. Los guías familiares son jóvenes que viven en el municipio y cuentan con por lo menos la educación secundaria y cierta experiencia en trabajo social. Son responsables de 80 a 100 familias (menos que en la *Red Solidaria*) a quienes deben visitar al menos una vez al mes. Estos guías son seleccionados, capacitados y contratados por la Unidad Coordinadora Institucional (UCI).

5.2 VÍNCULOS ENTRE LOS DIFERENTES ESTAMENTOS DEL GOBIERNO

Los municipios empiezan a participar formalmente en ambos programas una vez firmado un acta o convenio con el gobierno nacional. Esto implica la designación de un enlace municipal para el programa. Como ya indicado arriba, el enlace municipal suele ser el Intendente u otro funcionario o representante electo que es designado por el Intendente para esta tarea en el caso de *Red Solidaria*. Su costo corre por cuenta de la municipalidad. En el caso de *Tekoporã*, el enlace es una persona nominada por el Intendente y su salario corre parcialmente (a veces totalmente) por cuenta del programa. Idealmente, el enlace debería ser un funcionario de la municipalidad al que se le daría un aumento salarial financiado por la UCI como remuneración por las nuevas tareas relacionadas con el programa.

La participación del enlace municipal en la *Red Solidaria* cubre sus tres componentes y es una función adicional para la persona, la cual no recibe remuneración específica ni incentivo. Sin embargo, el hecho de que los componentes de la *Red* no sólo aumentan el monto de efectivo que puede estimular la economía local así como financian mejoras en la infraestructura de la localidad actúa como aliciente para obtener la participación de las municipalidades salvadoreñas.

En *Tekoporã*, el acta establece que la UCI y la municipalidad compartirán información sobre el programa de tal forma a articular sus iniciativas en pro de las actividades. También establece que ambas partes deberían diseñar un plan operativo. Entre las responsabilidades de la municipalidad enumeradas en el acta se encuentran: la nominación del enlace local, la prestación de apoyo (infraestructura) a las diferentes actividades que serán llevadas a cabo en el municipio (por ej.: sesiones de capacitación, actividades censuales; padrones; pago de prestaciones, monitoreo y evaluación, y control de las condicionalidades), y por último, cierto apoyo financiero a actividades (no especificadas) relacionadas con el programa.

Durante las visitas in-situ a las municipalidades piloto y sobre la base de entrevistas con intendentes y enlaces, observamos que las municipalidades sí aprueban el programa por las prestaciones que aporta a los más pobres de la comunidad y el estímulo que aporta a la economía local. Sin embargo, el nivel de compromiso varía enormemente entre municipalidades piloto. En algunas de ellas existe interés en vincular las iniciativas locales con el programa, tales como farmacia social en el distrito de Buena Vista, pero no siempre es así.

En realidad, en la mayoría de los casos el acuerdo de trabajar conjuntamente con la UCI para mejorar la coordinación de programas que combatirían la pobreza parece ser sólo papel. Durante las entrevistas no hubo mención alguna de un plan operativo en común vinculando los componentes del programa con las iniciativas municipales. Hubo cierta discusión sobre el apoyo municipal a los guías familiares, tal como proveerles acceso a fotocopias gratis en la municipalidad y una cuota mensual para gastos de combustible a fin de subsidiar sus visitas a las familias.³⁷

O sea que los estamentos del gobierno que participan activamente en el programa se limitan al gobierno nacional y al gobierno municipal. No hay papel establecido para la gobernación. En el caso de *Tekoporã*, el manual operativo de 2004 incluyó ciertas actividades para un enlace departamental en la implementación del programa. Sin embargo, este enlace nunca se designó y un año después del lanzamiento del piloto, la introducción de los supervisores departamentales directamente vinculados con la UCI llenó ese vacío.

5.3 COORDINACIÓN DEL GOBIERNO, ASPECTOS A NIVEL DE LA OFERTA Y RUTAS DE SALIDA

La *Red Solidaria* fue lanzada en El Salvador como parte de *Oportunidades*, la estrategia social del gobierno. Esta estrategia se describe como un esfuerzo por desarrollar capacidades y oportunidades para la inclusión social y económica. Además de *Red Solidaria*, que se dirige a la población rural más pobre, *Oportunidades* cubre otras cuatro áreas estratégicas: salud (*Fosalud*), juventud (*Jóvenes*), tecnología informática (*Conéctate*) y crédito (*Tu Crédito*). Pero la forma en que estos cinco programas interactúan no es tan obvia. Aparentemente no hay coordinación directa entre ellos, con la excepción de los proyectos de micro-créditos que forman parte del componente de la Red de Sostenibilidad Familiar. Los cinco programas

parecen haberse agrupado más bien debido a una orden presidencial antes que por causa de una estrategia social bien articulada.

No obstante, se puede argumentar que la *Red Solidaria* sí logra una importante coordinación intersectorial con los sectores de educación y salud, en particular a nivel nacional. Los Ministerios de Salud y Educación han participado en el programa desde su diseño, inclusive en la formulación del marco lógico, la definición de corresponsabilidades y la identificación de mecanismos de seguimiento.

En la fase de implementación existen socios importantes a nivel de la oferta que tienen que estar vinculados con un programa tipo TMC: la Extensión de Servicios de Salud (ESS) y la Red de Escuelas Efectivas (REE) han sido focalizadas hacia los mismos municipios a los que llega la *Red*.³⁸ Además, estos Ministerios también están participando en la evaluación del impacto cuyo inicio está programado en el 2007. Esta coordinación se lleva a cabo no solamente a nivel político a través del Consejo Directivo de la *Red*, sino también a nivel técnico a través del Comité Intersectorial.

Es más, la *Red* da un paso más y agrega responsabilidades para el personal de salud y educación como resultado de su componente TMC. A través de su segundo componente destina recursos adicionales al fortalecimiento de la infraestructura de educación y salud. En consecuencia, la *Red* no pretendía ser solamente una carga adicional a, o una reorientación de los fondos de los gabinetes ministeriales hacia estos sectores; la *Red* implicaba una inyección de nuevos fondos y un impacto potencialmente mayor para los mismos programas ministeriales.

No obstante, incluso con una coordinación de este tipo y el diseño integrado de la *Red Solidaria*, el programa experimentó limitaciones a nivel de la oferta. Por ejemplo, la prensa ha señalado que el principio del año lectivo en el que se introdujo la *Red* en los primeros 15 municipios identificados, se sufrió de escasez de aulas, equipo y maestros que pudieran responder al aumento en la matrícula escolar resultante del programa.

Funcionarios del Ministerio de Educación han confirmado estas dificultades, pero señalaron que muchas escuelas urbanas del país también suelen sufrir estos problemas. La novedad fue que ocurrieron en áreas rurales pobres y distantes, antes 'invisibles', y que hubo que solucionar los problemas rápidamente para no poner en jaque las corresponsabilidades del programa. En este sentido, los incentivos para la demanda de servicios sociales, especialmente cuando están vinculados a un programa visible como la *Red Solidaria*, podrían actuar como presiones positivas para la expansión de la cobertura de los servicios y ayudar a motivar a la población a que acceda a sus derechos básicos.

Una cuestión importante, que no aparece como programa específico del sector educación vinculado a la *Red*, es el transporte escolar. Puesto que la mayoría de los beneficiarios de la *Red* viven en zonas rurales que a menudo no cuentan con transporte público ni con caminos adecuados, la distancia a la escuela puede representar un serio obstáculo para la asistencia de los niños. Aparentemente cada red escolar seleccionada en base al programa de la REE podría asignar parte de su financiamiento a instaurar rutinas de transporte, pero no existe un programa nacional que encaré adecuadamente esta limitación potencial a nivel de la oferta. Es más, tal vez no alcancen los fondos de la REE para ofrecer una solución apropiada.

Los aumentos resultantes de la *Red Solidaria* en el sector salud también requirieron medidas para contratar más médicos y enfermeras y encontrar otros abordajes 'creativos' tales

como redirigir a estudiantes de medicina que estuvieran cumpliendo su servicio social a los municipios de la *Red*. Se requiere más investigación para saber si estas respuestas fueron más que simples improvisaciones que salvaron el objetivo inmediato de asegurar que los beneficiarios cumplan con las corresponsabilidades del programa, y por ende contribuyan a ofrecer a los beneficiarios acceso sostenible a servicios públicos de calidad en educación y salud.

A nivel municipal, la vinculación de los prestadores de servicios con la *Red Solidaria* se relaciona mayormente con alimentar el flujo de información relacionado con la verificación de las corresponsabilidades, que es monitoreado por las ONG en materia de apoyo familiar y seguimiento. En el caso de los prestadores de servicios visitados durante la investigación de campo, encontramos que el grado de conocimiento del programa parecía ser mayor en el personal de salud que en el personal de educación. Esto podría deberse al hecho de que el director de la unidad de salud municipal es miembro del comité municipal, mientras que el representante de educación pertenece al ámbito departamental.

La coordinación entre el componente TMC y el componente de sostenibilidad familiar es menos visible en la *Red*. Los proyectos productivos de la *Red Solidaria* son coordinados por el Ministerio de Agricultura mientras que el micro-crédito es responsabilidad del Banco Multisectorial de Inversiones. Estas iniciativas podrían coincidir en materia de focalización geográfica pero, debido a sus propios requerimientos y criterios específicos de elegibilidad, los beneficiarios no son necesariamente los mismos hogares que reciben las transferencias monetarias.

Adicionalmente, el componente productivo de la *Red* parece ser el más frágil en cuestión de recursos. Esto tal vez se deba al escaso énfasis en la promoción de las salidas para el componente TMC cuya base no sea demográfica. Otra posibilidad mencionada en una entrevista es que construir infraestructura es más visible y menos complejo que promover proyectos productivos que absorben mucho tiempo y que puedan realmente ejercer un impacto.

Tekoporā también es parte de una estrategia más amplia, es decir, de la Estrategia Nacional de Lucha contra la Pobreza. El objetivo de esta Estrategia es garantizar a todos los ciudadanos viviendo en pobreza acceso a las condiciones sociales y políticas esenciales para ejercer sus derechos y desarrollar sus potencialidades de manera integrada, y así detener un círculo de pobreza que se auto-refuerza. A tal efecto la Estrategia considera que es necesario instaurar una nueva gestión pública que se focalice en la coordinación intersectorial de las políticas públicas a fin de ofrecer un conjunto integral de servicios públicos a la población que vive en pobreza.

La Secretaría de Acción Social (SAS) es la institución encargada de esta articulación. De hecho, la SAS participa en las tres áreas temáticas de la Estrategia: 1) Protección Social compuesta de programas que buscan atender las necesidades básicas de las familias vulnerables; 2) Promoción Social compuesta de programas que encaran la exclusión social por medio de la promoción de organizaciones comunitarias y servicios e infraestructura comunitarios, y el fortalecimiento de los gobiernos municipales; y 3) Inclusión Económica compuesta de programas que garantizan el apoyo financiero y técnico para mejorar la calidad y la productividad de las pequeñas empresas, incluyendo el desarrollo de redes inclusivas con una amplia base social, y para proveer programas de capacitación.

El rasgo principal de la estrategia intersectorial es su orientación hacia una población meta específica, es decir los pobres. Para esto, instrumentos adecuados para la focalización, la selección objetiva de los beneficiarios, el monitoreo y la evaluación son elementos cruciales para asegurar el éxito. Las herramientas utilizadas y discutidas en la estrategia de focalización de *Tekoporã* - es decir el IPG y el ICV – serán utilizadas también en la iniciativa intersectorial. Consecuentemente queda claro que la inclusión de los beneficiarios de *Tekoporã* en los tres componentes de la Estrategia es un paso fundamental para la implementación de la misma.

Sin embargo, si bien la Secretaría de Acción Social (SAS) es la entidad responsable de garantizar el acceso de los beneficiarios de *Tekoporã* a sus derechos, ella no es responsable del suministro de insumos de educación y salud, ni de otros insumos necesarios para promover la inclusión social y económica. De hecho, el ente responsable de diseñar y coordinar programas sociales es el Gabinete Social. Por lo tanto, cuando la Unidad Coordinadora Institucional (UCI) avisa a la SAS de que está sufriendo problemas en la oferta que obstaculizan el cumplimiento de las condicionalidades por parte de las familias beneficiarias, el paso siguiente es contactar con el gabinete ministerial responsable y/o el Gabinete Social para resolver el problema. Sin embargo, un análisis de la experiencia piloto de *Tekoporã* revela que este trámite tiene sus complicaciones.

Los gabinetes ministeriales – particularmente en los sectores de salud y educación – no participaron en el diseño de *Tekoporã*. Esto resultó ser un grave problema que ha conducido a dificultades para obtener personal de enlace en cada gabinete ministerial que participe en la implementación del programa. Éste fue el caso del Ministerio de Salud donde varias veces se cambió el enlace designado para fungir de enlace entre el programa y el Ministerio de tal forma que se retrasó la obtención de un consenso sobre la utilidad de las condicionalidades de salud y el papel que desempeñaría el personal de salud a nivel local en el monitoreo de las mismas.

Cabe destacar que hubo cierta expectativa de que la carga adicional ocasionada por el programa, debido a las tareas de monitoreo, resultaría en algún tipo de retribución financiera para el personal del caso. La falta de un presupuesto específico para inversión en infraestructura en los sectores de salud y educación, al contrario de la experiencia de *Red Solidaria*, fue otro obstáculo sufrido en la implementación del programa, por lo menos en su fase experimental.

En junio de 2006, el Gabinete Social firmó un acuerdo en el que se comprometía a: 1) mejorar la oferta de los servicios bajo la responsabilidad de los gabinetes ministeriales en todos los municipios participantes en el programa *Tekoporã* de tal modo que las condicionalidades puedan ser efectivamente cumplidas; 2) aumentar el presupuesto destinado a los municipios seleccionados a fin de responder a la nueva demanda generada por el programa por medio de dinero asignado al mejoramiento de la infraestructura y a aumentar los recursos humanos; 3) acelerar un plan de protección social intersectorial para ofrecer programas complementarios para la población vulnerable; y 4) nombrar a un comité que se encargaría de verificar que se estén cumpliendo los compromisos arriba descritos.

La necesidad de que el Gabinete Social firme un acuerdo casi un año después del inicio del piloto demuestra claramente que la coordinación intersectorial necesaria no estaba en marcha. Aún no se ha realizado una evaluación rigurosa de la experiencia de El Salvador, pero en principio se podría destacar la incorporación de gabinetes ministeriales en el proceso de diseño y la introducción de un presupuesto específico para encarar las limitaciones en la oferta

en ese país como mejores prácticas potenciales. Estas prácticas pueden facilitar la coordinación del trabajo entre la agencia ejecutora del programa y los gabinetes ministeriales a nivel nacional y local.

La inclusión del componente ‘apoyo familiar social’ en *Tekoporā* ocurrió durante la implementación del programa piloto. Este componente no se menciona en el manual operativo de 2004. Basados en el estudio de documentos y entrevistas con los directores, concluimos que se introdujo este componente por dos motivos: 1) una percepción de que la transferencia monetaria no sería suficiente para mejorar otras dimensiones de bienestar en el hogar – en particular no podría sacar al hogar de la pobreza extrema en el plazo de tres años; 2) la falta de instituciones locales que pudieran vincular el programa efectivamente con los beneficiarios. Sería una tarea imposible que el enlace municipal fuera el punto focal para más de 1000 familias, por lo que era lógica la decisión de incluir a guías familiares en el componente de apoyo familiar.

Si bien se percibe el componente de sostenibilidad familiar en la *Red Solidaria* como una estrategia de salida (aunque no desempeñe un papel protagónico en el programa), en *Tekoporā* la estrategia de salida se basa en el trabajo realizado por los guías familiares, es decir el denominado ‘apoyo familiar social’. Los guías familiares tienen una serie de tareas que van desde apoyo real otorgado a las familias a la recolección de datos para verificar el progreso de la familia respecto de las corresponsabilidades y las actividades adicionales.

Durante visitas y entrevistas in-situ con miembros de las comunidades, pudimos observar que gran parte del énfasis del programa recae en el rol del apoyo social provisto por los guías familiares. De hecho, a veces su trabajo es visto por los miembros de la comunidad (directores de escuelas, miembros del comité de selección de beneficiarios, informantes locales) como más importante que las mismas transferencias o que las condicionalidades relacionadas con la educación y la salud. Según los guías familiares entrevistados en nuestras visitas de campo, gran parte de sus actividades consisten en discutir y planificar una estrategia con las familias para aumentar su potencial productivo.

En general los guías familiares alientan a las familias a cultivar una huerta y criar animales para auto-consumo con un excedente comerciable; también promueven la planificación presupuestaria del hogar y fomentan la creación de comités de beneficiarios (comunitarios) que harían las veces de cooperativa de producción. Esto último ha conducido a la producción de jabón y chipas basado en una notoria división del trabajo por género, tal como mencionado arriba.

Además de la contribución de los comités, a veces las sesiones formativas incorporan ciertos elementos relacionados con actividades productivas. Los guías familiares también discuten la importancia del cuidado de la salud, higiene, educación y de una dieta apropiada y variada para el bienestar general de la familia, y de los niños en particular. También están a cargo de tratar los problemas de violencia doméstica y familiares, tales como el alcoholismo y el abuso de drogas.

De conformidad con las fases que las familias deberían atravesar en un plazo de tres años, los guías familiares deberían trabajar y evaluar las siguientes dimensiones:

1. Primera fase (6 meses): las corresponsabilidades para salud y educación y actividades complementarias relacionadas con la identificación (obtención de cédulas de identidad), una dieta saludable e higiene;

2. Segunda fase (12 meses): corresponsabilidades en salud y educación y actividades complementarias relacionadas con un dieta saludable e higiene; más actividades generadoras de ingresos, auto-consumo y producción; alfabetización y capacitación para actividades laborales;
3. Tercera fase (12 meses): corresponsabilidades en salud y educación y actividades complementarias relacionadas con la higiene; actividades generadoras de ingresos, auto-consumo y producción; alfabetización y capacitación para actividades laborales; y interacción familiar;
4. Cuarta fase (6 meses): corresponsabilidades en salud y educación y actividades complementarias relacionadas con la higiene; actividades generadoras de ingresos, auto-consumo y producción; y interacción familiar.

Algunas de las actividades productivas arriba mencionadas podrían mejorar el bienestar de las familias pero es difícil que logren sacar a los beneficiarios de la pobreza si no están integradas a un conjunto más amplio de políticas. Se han emprendido iniciativas en este sentido. Por ejemplo, se mencionó en una de las visitas in-loco que el Ministerio de Agricultura había intentado proveer asistencia técnica a los beneficiarios, pero un gran obstáculo es el hecho de que están acostumbrados a trabajar con agricultores que son dueños de mucho más tierra que el típico beneficiario del *Tekoporã*. Para este último un lote de seis hectáreas parece ser el tope de propiedad o de acceso a la tierra.³⁹

La falta de tecnología y políticas apropiadas para encarar dichas limitaciones parece ser un gran obstáculo a la participación de otros ministerios en el programa, incluso si se deja de lado la expectativa de coordinar un conjunto más amplio de ministerios e instituciones. Esto pone de relieve las dificultades en coordinar la protección social, la promoción social y la inclusión económica en un solo programa. En este sentido, un reto para los directivos de *Tekoporã* es dejar bien en claro a los participantes y a la sociedad civil a nivel de las bases cuáles son los objetivos del programa de tal modo que los beneficiarios no esperen del programa más de lo que el programa puede (y debería) ofrecer.

6 CONCLUSIÓN: CUELLOS DE BOTELLA Y EXPERIENCIA ADQUIRIDA

En este Documento de Trabajo hemos discutido los conflictos potenciales que pueden surgir a partir de los dos objetivos de los programas TMC, es decir aliviar la pobreza a corto plazo y a la larga romper el círculo intergeneracional de pobreza. Estos conflictos afectan varias dimensiones, a ser la estrategia de focalización, la implementación de condicionalidades, las reglas de 'graduación', la coordinación institucional y las rutas de salida. Las experiencias de El Salvador y Paraguay en torno a estas dimensiones ilustran los retos planteados por la implementación de programas TMC en países con limitaciones institucionales y financieras significativas.

Las limitaciones financieras representan un gran reto puesto que determinan el tamaño del programa (por ej. cuántos beneficiarios puede cubrir) y su alcance (por ej. cuáles actividades adicionales puede costear el programa). Hemos observado que ni *Red Solidaria* ni *Tekoporã* busca cubrir a todos los hogares viviendo en pobreza extrema en sus respectivos países.⁴⁰ El tamaño y alcance de cada programa también tiende a plantear dilemas. Por

ejemplo, introducir actividades de apoyo familiar claramente desvía fondos del componente de transferencias monetarias. En este sentido hemos observado que si bien el enfoque de *Red Solidaria* es la acumulación de capital humano (el componente de la Red de Sostenibilidad Familiar no cuenta con la misma prioridad que el componente de transferencias monetarias), *Tekoporã* ha logrado cambiar su enfoque a actividades relacionadas con apoyo familiar social sin mayores cuestionamientos.

Sin embargo, estas opciones no siempre parecen ser el resultado de una decisión consciente en una dirección u otra. Por ejemplo, hemos visto que ni la *Red Solidaria* ni *Tekoporã* optaron por criterios de focalización que dieran mayor ponderación a variables que determinan resultados en capital humano. En realidad ambos adoptaron una estrategia de focalización basada en medidas de pobreza que enfatizan el alivio de la pobreza a corto plazo.

Otro ejemplo de tensión que resulta del esfuerzo por lograr ambos objetivos en condiciones de limitaciones de capacidad es la restricción de las transferencias de *Red Solidaria* – a pesar de su enfoque en la acumulación de capital humano – a familias con niños que no hayan completado sexto grado y con al menos un niño menor de 15 años. El programa ‘graduá’ a hogares con sólo un niño cuando éste cumple 15 años aunque éste no haya completado sexto grado.

Estas restricciones contradicen la meta de asegurar por lo menos la educación básica para todos y de hecho podría generar incentivos negativos en materia de promoción al grado siguiente en estudiantes que no cuentan con el ratio edad/grado pertinente. Cuando no hay repetición de grado ni abandono escolar, los estudiantes llegarían a sexto grado a la edad de 12 años y no a los 15 años.⁴¹ En *Tekoporã*, que se distanció de la acumulación de capital humano, un niño puede permanecer en el programa hasta completar el ciclo de educación básica (hasta noveno grado) independientemente de su edad. Esto es muy importante debido a la variación en el valor de la prestación según el número de niños. En consecuencia, siempre y cuando las reglas de salida se basen en criterios de edad/grado apropiados, el abordaje de *Tekoporã* parece ser más conducente a resultados en capital humano.

No obstante, las incertidumbres en torno a las reglas de ‘graduación’/salida y a cómo estas reglas coinciden con los objetivos programáticos constituyen un reto crucial para ambos programas. Desde la perspectiva de la acumulación de capital humano, un plazo de tres años en el programa es muy poco para lograr un impacto sostenible. Queda por verse si estos dos países copiarán la experiencia de Colombia en la que no se observa este límite de tiempo en el programa, o si crearán reglas de ‘graduación’/salida o estrategias de retirada progresiva más coherentes.

Respecto de la gestión de las condicionalidades, *Tekoporã* no ha monitoreado las corresponsabilidades en el primer año y medio del programa piloto. Esto se debió sobre todo a la falta de coordinación institucional entre los gabinetes ministeriales y la agencia ejecutora. Esto ha conducido a un convenio con el Gabinete Social para canalizar más recursos a los municipios cubiertos por el programa y fortalecer la coordinación entre los ministerios para encarar las limitaciones en la oferta así como el monitoreo de las condicionalidades.

El papel de los guías familiares será protagónico en el proceso de aceleración de la recolección de datos sobre el cumplimiento de las condicionalidades a fin de determinar, en parte, cualquier descuento necesario en el valor de las transferencias. Estas nuevas medidas tomadas por *Tekoporã* se asemejan a las ya implementadas por la *Red Solidaria* donde los

gabinetes ministeriales han participado en el programa desde su inicio y las condicionalidades son monitoreadas de cerca mediante una activa participación de ONG responsables del seguimiento de las familias beneficiarias.

Además de la coordinación entre los gabinetes ministeriales, está la problemática de la coordinación entre los diferentes estamentos del gobierno. Más allá de la designación de los enlaces locales, el rol de las municipalidades aún no está claro. Las municipalidades firman un convenio con la agencia ejecutora del programa del gobierno nacional, pero en la práctica su participación parece ser muy limitada. No queda claro si esto se debe a una falta de recursos o voluntad política. De igual manera, existe poca coordinación a nivel local entre las instituciones respectivas de los diferentes gabinetes ministeriales (principalmente de los ministerios de salud y educación), las municipalidades y los representantes del programa.

En Paraguay la ausencia de una mínima estructura oficial a nivel de las bases que pueda vincular el programa con los beneficiarios condujo a la introducción de los guías familiares. En El Salvador las ONG desempeñan un papel similar. Esta falta de capacidad institucional a nivel local, además de ser un problema en sí mismo, dificulta el financiamiento del programa. Establecer esta capacidad tiende a drenar los recursos del componente de transferencias monetarias lo cual podría conducir a una reducción en el número meta de familias beneficiarias. Además, el costo de estas nuevas estructuras frente al tamaño total del programa y su eficacia para contribuir al cumplimiento de las responsabilidades amerita un análisis más profundo.⁴²

Además del monitoreo de las condicionalidades y de vincular el programa con los beneficiarios, los guías familiares del *Tekoporã* están a cargo del componente de apoyo familiar que es considerado como una estrategia de salida del programa. Sin embargo, esta iniciativa, que se asemeja al modelo *Puente/Chile Solidario* (un enfoque muy popular en muchos programas TMC nuevos), podría ser contraproducente simplemente porque muchos de los programas y políticas disponibles en un país como Chile probablemente ni existan en países más pobres.

En *Red Solidaria*, la Red de Sostenibilidad Familiar parece cumplir con el propósito de proveer una estrategia de salida para los beneficiarios a través de la provisión de actividades generadoras de ingresos. Sin embargo, no opera bajo el supuesto de que los beneficiarios de las iniciativas de micro-crédito también son familias beneficiarias del componente de transferencia monetaria. Un vínculo tal implicaría un nivel superior de coordinación entre la agencia ejecutora y otros ministerios, tales como el Ministerio de Agricultura, que no suelen ser los gabinetes ministeriales habituales. Este proceso agregaría un estamento más de coordinación institucional para programas que ya están luchando por resolver aspectos fundamentales

Parece que la demanda por estas estrategias de salida resulta de la incomodidad de ciertos sectores de la sociedad de aceptar que tal vez sea necesario entregar dinero a hogares pobres por un periodo de tiempo largo, es decir hasta que los niños completen el ciclo de educación básica. A fin de responder a esta inquietud, los directivos del programa han tendido a diseñar, de manera relativamente expedita, estrategias de salida que probablemente no funcionen en un plazo de tan sólo tres años o que no estén bien adaptadas a las necesidades y problemas concretos de los beneficiarios. Por lo tanto, en lugar de reducir la tensión entre los dos objetivos originales de los programas TMC, el agregado de esta nueva demanda puede

derivar en aún mayores complicaciones, exacerbando las contradicciones entre los dos objetivos y cambiando sustancialmente el diseño y la implementación de los programas.

Otro aspecto de envergadura en el que es decisiva la voluntad política para implementar programas TMC es si los programas TMC se consideran como políticas temporales puestas en marcha para incidir en una generación o como un componente permanente del sistema de protección social de un país que busca proteger a aquellos que han sido tradicionalmente excluidos de los programas sociales convencionales y de las redes de seguridad coadyuvantes.

En la práctica esta problemática se resuelve con el diseño estático o dinámico del programa TMC, es decir si cuenta con una estrategia para incorporar a nuevos beneficiarios. Tanto *Tekoporã* como *Red Solidaria* han adoptado un enfoque estático – a diferencia de *Oportunidades* en México, *Bolsa Familia* en Brasil y *Puentes/Chile Solidario* en Chile que cuentan con un enfoque dinámico gracias al cual cada año se incorporan nuevos beneficiarios. Es probable que las limitaciones presupuestarias y la necesidad de apoyo político de las elites y clases medias, o sea de los votantes influyentes que no son beneficiarios potenciales, determinen si estos programas seguirán siendo estáticos o si llegarán a ser dinámicos.

En pocas palabras, hemos visto que los factores de economía política que inciden en la evolución concreta de los programas TMC en países tales como El Salvador y Paraguay que sufren de limitaciones en la capacidad financiera e institucional, podrían alejar a estos programas de sus dos objetivos originales y/o generar mayores contradicciones o tensiones entre los mismos. Estos cambios no siempre van en la misma dirección, mientras que algunos componentes se ven debilitados, se agregan otros componentes a fin de responder a las críticas que recibe el programa.

En última instancia, la mayor parte de las críticas se fundamentan en la idea de que las transferencias monetarias a los pobres no constituyen un buen modelo de protección social, aún cuando las transferencias estén sujetas a condicionalidades. Tal vez la pregunta de mayor peso en materia de la economía política de los programas TMC, pero que no compete a este estudio, es ¿quién se opone a los programas de transferencias monetarias y cuáles son sus razones?

REFERENCIAS

- Adato, M. (2000). 'The Impact of PROGRESA on Community Social Relationships'. Washington, DC: International Food Policy Research Institute.
- Britto, Tatiana (2005). 'Recent trends in the development agenda of Latin America: an analysis of conditional cash transfers'. Institute for Development Policy and Management (IDPM), Manchester.
- Cohen, Ernesto y Franco, Roldando (2006). 'Los Programas de Transferencias con corresponsabilidad en América Latina: similitudes y diferencias', en Ernesto Cohen y Rolando Franco, *Transferencias con corresponsabilidad: una mirada latinoamericana*. FLACSO.
- Cohen, Ernesto y Villatoro, Pablo (2006). 'Chile: Puente – Chile Solidario'. En Ernesto Cohen y Rolando Franco, *Transferencias con corresponsabilidad: una mirada latinoamericana*. FLACSO.
- De la Brière, Benedicte y Rawlings, Laura (2006). *Examining Conditional Cash Transfers: a Role for Increased Social Inclusion?* Social Safety Net Primer Series. Washington, DC: The World Bank.
- De Janvry, A. y Sadoulet, E. (2006). 'Making Conditional Cash Transfers More Efficient: Designing for Maximum Effect of the Conditionality', *The World Bank Economic Review*, 20(1):1-29, Oxford, RU: Oxford University Press.
- Handa, S. y Davis, B. (2006). 'The Experience of Conditional Cash Transfers in Latin America and the Caribbean', *Development Policy Review*, Vol. 24, No. 5, Oxford, RU: Blackwell Publishing.
- Molyneux, M.(2006). 'Mothers at the Service of the New Poverty Agenda: Progres/Oportunidades, Mexico's Conditional Cash Transfer Programme', *Social Policy & Administration*, vol. 40, no. 4, Agosto, pp. 425-449.
- Núñez, Jairo M. y Cuesta, Laura (2006). 'Colombia: Programa Familias en Acción', en Ernesto Cohen y Rolando Franco. *Transferencias con corresponsabilidad: una mirada latinoamericana*. FLACSO.
- Rivarola, Andrés (2006). 'Paraguay: La Red de Promoción y Protección Social' en Ernesto Cohen y Rolando Franco. *Transferencias con corresponsabilidad: una mirada latinoamericana*. FLACSO.
- Soares, Fabio V. y Ribas, Rafael P. (2007). 'Programa Tekoporã. Una Evaluación del Marco Lógico, del manual operativo y de la línea de base del piloto', Mimeo, Centro Internacional para la Pobreza, Brasilia.

NOTAS

1. *Progresando/Oportunidades* en México ha sido evaluado en varias dimensiones por diferentes equipos de evaluación externos. Este proceso ha generado gran parte de la evidencia que ha informado a la mayor parte de la discusión internacional en torno a los impactos de las TMC. Estas evaluaciones están en <http://evaluacion.oportunidades.gob.mx:8010/en/index.php>. Con relación a la experiencia brasilera, evaluaciones a pequeña escala de las primeras experiencias centralizadas con TMC a nivel municipal y estatal han apoyado a dichos programas sobre la base de la evidencia, tanto así que el gobierno nacional decidió implementar programas TMC en todo el país. Este proceso culminó con la creación de la *Bolsa Familia* en 2003 mediante la fusión de diferentes programas TMC.
2. De igual manera, una estrategia de protección social que no incorpora al típico beneficiario TMC no puede ser considerada como integral. De hecho, las condicionalidades y el efecto potencial en la acumulación de capital humano no son la gran novedad de los programas TMC en la mayoría de los países latinoamericanos tal como se suele indicar, sino el hecho de que se incorpora una proporción significativa de la población pobre en algún tipo de plan de protección social.
3. Algunos programas TMC han adoptado un enfoque diferente a las condicionalidades. Por ejemplo, la *Bolsa Familia* de Brasil encara las condicionalidades como mecanismos para asegurar el acceso de los pobres a derechos básicos tales como la educación y la salud, antes que como mecanismos que los beneficiarios deban cumplir a fin de continuar en el programa.
4. Cabe destacar que *Familias en Acción* de Colombia tiene un límite de tres años para que las familias permanezcan en el programa, pero nunca se cumplió con este límite (Nuñez y Cuesta, 2006). Queda por ver si los países con limitaciones en la capacidad financiera e institucional que recientemente iniciaron programas TMC realmente 'necesitan' el límite de tres años debido a limitaciones presupuestarias o están usando este límite para contar con tiempo para consolidar y estructurar el programa, obtener apoyo político y luego reemplazar este límite de tiempo con un estándar de elegibilidad relacionado con la edad o grado.
5. Así como *Bolsa Familia*, *Puente-Chile Solidario* también señala que su abordaje es garantizar el cumplimiento de derechos básicos. En el caso del programa chileno, el derecho más importante a ser cumplido es el derecho a la alimentación. Esto se debe a la focalización del programa en los extremadamente pobres. Una vez asegurado este derecho mediante las transferencias, se puede avanzar hacia un abordaje de 'desarrollo de capacidades' a través de apoyo psico-social que ayude a las familias a lograr un nivel mínimo en las diferentes dimensiones de bienestar (Cohen y Villatoro, 2006).
6. Sin embargo, existe el riesgo de que al enfatizar las salidas y estrategias de auto-ayuda en demasía, al final el programa termine imponiendo condicionalidades adicionales a los beneficiarios, así como conduciendo a efectos excluyentes sobre grupos que no pueden trabajar.
7. Cabe destacar que el plan de gobierno izquierdista del *Frente Farabundo Martí para la Liberación Nacional* (FMLN) – el otro partido contestatario fuerte en las elecciones de 2004 – mencionó bajo sus prioridades educativas el establecimiento de becas escolares para combatir el abandono escolar, las bajas tasas de asistencia escolar y el trabajo infantil. Por lo tanto parecería que las transferencias monetarias ya habían surgido para propósitos de capital humano como un 'consenso' entre los dos partidos más fuertes, por lo menos a nivel programático.
8. Decreto Ejecutivo No. 11 del 4 de marzo de 2005, modificado por Decreto Ejecutivo No. 42 del 16 de mayo de 2005.
9. Esta iniciativa comenzó en diciembre de 2000 con la participación de expertos nacionales e internacionales y el apoyo del BID, Banco Mundial, OIT y PNUD.
10. *Tekoporā* cuenta con dos manuales operativos: uno redactado en 2004 para la preparación del piloto y otro que se está completando con un acuerdo de préstamo del BID. Este último, al que nos referiremos como el manual operativo de 2007, incorpora todos los cambios que ocurrieron durante la implementación del piloto, así como algunos cambios sugeridos por los negociadores del BID.
11. La última versión del manual operativo de 2007, que aún falta ser aprobada (y confirmada), ha cambiado estos objetivos de forma significativa. Ahora se enfatiza claramente el componente vinculado con el apoyo social provisto a la familia. Se señala que el objetivo general es mejorar la calidad de vida de los beneficiarios a través del uso de servicios básicos e instrucción sobre buenas prácticas en salud y educación. Los objetivos específicos son (1) aumentar los recursos del hogar con la transferencia y (2) proveer apoyo social familiar con el seguimiento de las corresponsabilidades.
12. No se detallaron estos criterios en el manual operativo del programa sino en la nueva directriz operativa para los comités municipales, que aún se está dando a conocer a los miembros del comité.
13. Durante las entrevistas realizadas con los directivos del programa, se mencionó que no estaba asegurado el uso del análisis *proxy means test*, al menos así como formulado en un primer momento. Se están realizando otros análisis con la fórmula y otras alternativas de focalización con la base de datos de beneficiarios a fin de confirmar la validez y aplicabilidad de la focalización.
14. El IPG clasifica los distritos más pobres en el país sobre la base de datos recabados por el Censo de 2002 y la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) de 2003. Valiéndose de mapa de pobreza, el programa utilizó los datos de la EPH para calcular las estadísticas de pobreza a nivel de los distritos.
15. Se cambió esta fórmula después del programa piloto de *Tekoporā*. Ahora el IPG clasifica a 66 municipios que se priorizarán no sólo para la implementación del programa TMC sino también para otras iniciativas de desarrollo y reducción de la pobreza.
16. Esto lo demuestra el hecho de que entre los 20 distritos con un puntaje mayor de 20 puntos sólo se seleccionó a Buena Vista como uno de los cinco distritos del programa piloto.
17. Esta restricción ya estaba presente en el manual operativo de 2004 y su cumplimiento fue confirmado por el análisis del documento del programa y entrevistas con los directivos del programa.

18. El BID ha sugerido que *Tekoporā* debería adoptar un análisis *proxy means test* basado en el mismo conjunto de variables utilizado para calcular los ICV como sus criterios de selección. Conforme a la última versión del manual operativo, los hogares en el grupo II del ICV sólo se convertirán en beneficiarios si también están por debajo de la línea de extrema pobreza. Sin embargo, no queda claro si reportarán sus ingresos ellos mismos o si se estimarán mediante un análisis de *proxy means*.
19. Parecería que este componente no formará parte del manual operativo de 2007. Habrá un periodo de 20 días durante el cual las familias pueden avisar que no han sido contactadas por los enumeradores del censo. Una vez completado el censo, no se pueden agregar nuevas familias a la base de datos de beneficiarios potenciales.
20. Este problema no ocurrirá en la expansión del programa puesto que, según el manual operativo de 2007, sólo hogares en áreas rurales serán elegibles para el programa.
21. Pero, en general, este trabajo es realizado por el representante local de la agencia ejecutora para ese municipio o por el enlace municipal del programa.
22. Los cálculos sobre la base de las estadísticas presentadas en el mapa de pobreza muestran que las tasas de pobreza varían de 66% a 89% en los 32 municipios del primer cluster (FLACSO, 2005).
23. En cierto sentido, el componente de sostenibilidad familiar de la *Red Solidaria* parece haber sido incluido para lidiar con esta problemática puesto que abarca proyectos productivos y planes de micro-créditos como mecanismos de generación de ingresos o diversificación. Sin embargo, tal como se discutirá a continuación, no se le ha prestado mucha atención a este componente en el programa y sus vínculos con el componente TMC son débiles.
24. El manual operativo de 2004 menciona que la re-evaluación de la condición de pobreza de la familia debería basarse en el ICV. Esto fue revisado basado en el reconocimiento que el puntaje ICV de la familia cambiaría poco puesto que las variables estructurales que componen este índice son relativamente estables.
25. En la siguiente sección se ofrecen más detalles del trabajo y deberes de los guías familiares.
26. Aún no queda claro cómo se realizará esta evaluación del progreso de la familia.
27. De hecho, algunos guías familiares utilizan la posibilidad de quedarse más de tres años en el programa como incentivo para que las familias participen en las actividades complementarias. Esta estrategia no es endosada por los directivos a nivel nacional, pero es una práctica bastante común entre los guías familiares en los municipios piloto.
28. La *Bolsa Familia* de Brasil parece ser una excepción, que no impone límite de tiempo a la permanencia en el programa pero utiliza el registro único como mecanismo de actualización y verificación de la concordancia como método de comprobación de la elegibilidad de la familia para el programa. La información en el registro único tiene que ser actualizada cada dos años.
29. Es llamativo que este mecanismo se creó hace sólo seis años después del lanzamiento de *Progesa* en 1997. El abordaje de capital humano de este programa y las evaluaciones del impacto que no mostraron ninguna incidencia negativa sobre la oferta laboral de adultos de cierta forma ha ayudado a este programa a evitar las enérgicas refutaciones en torno al tema de la 'graduación' de las familias beneficiarias a corto/mediano plazo a fin de evitar su dependencia en las transferencias.
30. En el nuevo manual operativo, el gobierno no promete pagar la prestación mensual pero manifiesta solamente que el beneficiario recibirá 36 pagos en un periodo de tres años.
31. De hecho, incluso en países que han implementado programas TMC por más tiempo, el monitoreo de facto de las condicionalidades no siempre se lleva a cabo y rara vez se implementan las reacciones al incumplimiento. Esto apunta a la problemática de que el establecimiento e implementación de este sistema de monitoreo podría tomar mucho tiempo.
32. Se discutirán detalles del papel desempeñado por las ONG en *Red Solidaria* abajo.
33. Los protocolos de salud incluyen chequeos y vacunaciones programados conforme a intervalos que varían según la edad de los niños.
34. Discutiremos los objetivos de los comités de beneficiarios (comunitarios) en la siguiente sección. Sin embargo, cabe mencionar que las mujeres son la gran mayoría. Parece ser extremadamente difícil lograr que los hombres participen. Aparentemente la percepción entre los hogares beneficiarios es que cualquier actividad relacionada con el programa debe ser realizada por el titular, es decir la madre o la mujer que recibe la prestación. No cabe sorprenderse de que la mayoría de los comités de beneficiarios elaboren chipas y jabón ya que ambos rubros son tradicionalmente considerados como actividades femeninas.
35. El FISDL es el sucesor del Fondo de Inversión Social (FIS), creado a principios de los 90 con la agenda de desarrollo de la época, es decir con un mando temporal, un enfoque en proyectos de infraestructura, una orientación basada en la demanda y una fuerte dependencia en los recursos externos. En toda la década de los 90 el fondo logró su permanencia y experimentó varias transformaciones. Desde 1997 su misión ha sido la 'erradicación de la pobreza en El Salvador' y su mandato ha incluido un fuerte componente de desarrollo local y coordinación con los gobiernos municipales. La historia, mandato y red nacional del FISDL, a través de sus 44 representantes locales, justificó designarlo como la agencia ejecutora de la *Red Solidaria*.
36. En la RPPS hay otros dos programas: a) *Abrazo*, cuyo objetivo son los niños de la calle que viven en la ciudad capital Asunción, y b) *Ñopytyvo*, que es bastante similar a *Tekoporā* pero se focaliza en la población indígena de Puerto Casado.
37. Los guías familiares tienen que correr con el costo del transporte para visitar a las familias a su cargo. La mayoría de los guías familiares cuentan con una moto.
38. Ambos programas existían antes de la creación de la *Red Solidaria*. La ESS era sobre todo un proyecto financiado por el Banco Mundial que incluía la creación de unidades de salud móviles y la contratación de proveedores de salud privada para llegar a las comunidades más distantes. La REE se orienta al aumento de la cobertura y la calidad a través de la coordinación de escuelas ubicadas dentro de la misma zona geográfica.

39. Los datos de la encuesta de evaluación del impacto muestran que 75% de los beneficiarios cuenta con acceso a menos de seis hectáreas y de hecho no cultivan la totalidad.

40. En el caso de *Tekoporã* se ha reducido el número meta de beneficiarios a 28% de la meta inicial.

41. Se ha apuntado a las limitaciones en la oferta como la razón principal de estas restricciones. Por lo tanto se necesita sobremanera fortalecer la entrega de educación básica superior a sexto grado en los municipios focalizados para eliminar este incentivo potencialmente avieso del programa.

42. No obstante, la implementación de programas TMC en países sin una tradición establecida de protección social puede tener el efecto benéfico indirecto de empezar a ampliar tanto las instituciones como la infraestructura que en el futuro podrían fungir de base para la entrega efectiva de un conjunto amplio de servicios públicos a la población pobre. Sin embargo, es necesario mejorar la eficacia de la estructura del programa TMC para llevar esto a cabo en coordinación con los gabinetes ministeriales a corto plazo.



Centro Internacional para la Pobreza

SBS – Ed. BNDES, 10º andar
70076 900 Brasília DF
Brasil

povertycentre@undp-povertycentre.org
www.undp-povertycentre.org
Teléfono +55 61 2105 5000
Fax +55 61 2105 5001