

Transferencias de ingresos para la erradicación de la pobreza

Dos décadas de experiencia en los países de la Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR)



NACIONES UNIDAS

CEPAL

UNASUR



UNION DE NACIONES SURAMERICANAS

Transferencias de ingresos para la erradicación de la pobreza

**Dos décadas de experiencia en los países de la
Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR)**



Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)

La elaboración de este documento, coordinada por María Nieves Rico, estuvo a cargo de Simone Cecchini y Luis Hernán Vargas, de la División de Desarrollo Social de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Francis Jones, de la sede subregional para el Caribe, aportó información sobre Guyana y Suriname.

Índice

Prólogo	5
I. Introducción	7
II. Programas de transferencias de ingresos para la erradicación de la pobreza.....	11
A. Argentina: Asignación Universal por Hijo para Protección Social (2009).....	11
B. Estado Plurinacional de Bolivia: Bono Juancito Pinto (2006).....	14
C. Brasil: <i>Bolsa Família</i> (2003)	16
D. Chile: Ingreso Ético Familiar (2012)	21
E. Colombia: Más Familias en Acción (2001)	25
F. Ecuador: Bono de Desarrollo Humano (2003)	29
G. Guyana: programas de asistencia social	32
H. Paraguay: <i>Tekoporá</i> (2005).....	33
I. Perú: Juntos (Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres) (2005)	37
J. Suriname: programas de asistencia social.....	40
K. Uruguay: Asignaciones Familiares-Plan de Equidad (AFAM-PE) (2008)	41
L. República Bolivariana de Venezuela: Gran Misión Hogares de la Patria (2014)	44
III. Conclusiones	47
Bibliografía.....	51
Cuadros	
Cuadro II.1 Argentina: montos per cápita mensuales de las transferencias monetarias de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social, 2013	12
Cuadro II.2 Estado Plurinacional de Bolivia: monto per cápita anual del Bono Juancito Pinto, 2013.....	15
Cuadro II.3 Brasil: montos per cápita mensuales de las transferencias monetarias de <i>Bolsa Família</i> , 2013	18
Cuadro II.4 Chile: montos mensuales de las transferencias del Ingreso Ético Familiar, 2013	23
Cuadro II.5 Colombia: montos per cápita mensuales de las transferencias monetarias del programa Más Familias en Acción, 2013.....	26
Cuadro II.6 Ecuador: montos per cápita mensuales de las transferencias monetarias del Bono de Desarrollo Humano, 2013	30
Cuadro II.7 Paraguay: montos per cápita mensuales de las transferencias monetarias del programa <i>Tekoporá</i> , 2013.....	35
Cuadro II.8 Perú: montos per cápita mensuales de las transferencias monetarias del programa Juntos, 2013.....	38

Cuadro II.9	Uruguay: montos per cápita mensuales de las transferencias monetarias de las Asignaciones Familiares-Plan de Equidad, 2013.....	42
Cuadro II.10	República Bolivariana de Venezuela: monto per cápita mensual de las transferencias monetarias de la Gran Misión Hogares de la Patria, 2013.....	45
Cuadro III.1	Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR) (7 países): monto per cápita mensual de las transferencias de ingresos para la erradicación de la pobreza, alrededor de 2011	48
Gráficos		
Gráfico I.1	Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR) (10 países): cobertura e inversión de los programas de transferencias de ingresos para la erradicación de la pobreza, 2000-2013	8
Gráfico II.1	Argentina: cobertura e inversión de las transferencias de ingresos, 2002-2013.....	13
Gráfico II.2	Estado Plurinacional de Bolivia: cobertura e inversión del Bono Juancito Pinto, 2006-2013.....	15
Gráfico II.3	Brasil: cobertura e inversión de las transferencias de ingreso, 2003-2013.....	19
Gráfico II.4	Chile: cobertura e inversión de las transferencias de ingreso, 2003-2013	23
Gráfico II.5	Colombia: cobertura e inversión del programa Más Familias en Acción, 2001-2013	27
Gráfico II.6	Ecuador: cobertura e inversión de las transferencias de ingresos, 2003-2013.....	31
Gráfico II.7	Paraguay: cobertura e inversión de las transferencias de ingreso, 2005-2013	35
Gráfico II.8	Perú: cobertura e inversión de las transferencias de ingreso, 2005-2013	39
Gráfico II.9	Uruguay: cobertura e inversión de las transferencias de ingreso, 2006-2013	43
Recuadros		
Recuadro I.1	Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe.....	8
Recuadro II.1	El Bono Madre Niña-Niño “Juana Azurduy de Padilla”	16
Recuadro II.2	Trayectoria de las transferencias de ingreso para la erradicación de la pobreza en el Brasil	20
Recuadro II.3	Chile Solidario	24
Recuadro II.4	La Red Unidos y el Ingreso para la Prosperidad Social	28
Recuadro II.5	El programa Desnutrición Cero del Ecuador	32
Recuadro II.6	El programa Abrazo del Paraguay.....	36
Recuadro II.7	El Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social (PANES) del Uruguay	44
Recuadro II.8	Las misiones sociales como política social en la República Bolivariana de Venezuela	46
Diagramas		
Diagrama II.1	Argentina: programas de transferencias de ingresos para la reducción de la pobreza, 2002-2014	12
Diagrama II.2	Estado Plurinacional de Bolivia: programas de transferencias de ingresos para la reducción de la pobreza, 2006-2014	14
Diagrama II.3	Brasil: programas de transferencias de ingresos para la reducción de la pobreza, 1997-2014.....	17
Diagrama II.4	Chile: programas de transferencias de ingresos para la reducción de la pobreza, 2002-2014.....	21
Diagrama II.5	Colombia: programas de transferencias de ingresos para la reducción de la pobreza, 2001-2014.....	25
Diagrama II.6	Ecuador: programas de transferencias de ingresos para la reducción de la pobreza, 1998-2014.....	29
Diagrama II.7	Paraguay: programas de transferencias de ingresos para la reducción de la pobreza, 2005-2014.....	33
Diagrama II.8	Perú: programas de transferencias de ingresos para la reducción de la pobreza, 2005-2014.....	37
Diagrama II.9	Uruguay: programas de transferencias de ingresos para la reducción de la pobreza, 2005-2014.....	41
Diagrama II.10	República Bolivariana de Venezuela: misiones sociales para la población en situación de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad, 2006-2014	45

Prólogo

La erradicación de la pobreza y la lucha por una mayor igualdad son ingredientes clave en la construcción de sociedades democráticas, justas y prósperas. Son también objetivos compartidos por todos los países de la Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR) que, desde diversos frentes, están logrando instrumentar acciones que permiten avanzar hacia mayores grados de inclusión social, igualdad y respeto a los principios de los derechos humanos.

En este documento se presenta la experiencia de los países de la UNASUR en la implementación de los programas de transferencias de ingresos destinados a las familias que viven en condiciones de extrema pobreza, pobreza y vulnerabilidad. A lo largo de las dos últimas décadas, estos programas —entre los cuales destacan los programas de transferencias condicionadas o con corresponsabilidad (PTC)— han contribuido a reducir significativamente la pobreza y la desigualdad del ingreso. Esta reducción se debe a un conjunto de factores, como el aumento de los ingresos laborales, la disminución de las tasas de dependencia demográfica y una mayor participación laboral femenina, pero es también fruto del incremento de la inversión social y la consolidación de la protección social, especialmente en favor de los sectores más vulnerables de nuestras sociedades. Entre los periodos 1992-1993 y 2010-2011, la inversión pública social en la UNASUR aumentó del 11,9% al 17% del PIB. En el mismo lapso, en el sector de seguridad y asistencia social —que incluye la protección social contributiva y las transferencias de ingresos de la asistencia social— la inversión pasó del 5,3% al 7,2% del PIB.

El presente documento está estructurado en tres capítulos. En el capítulo I, se proporciona un panorama general de los programas de transferencias de ingresos para la erradicación de la pobreza en la UNASUR. En el capítulo II, según la disponibilidad de información, se detallan las experiencias específicas de cada país, mediante la descripción del principal programa de transferencias de ingresos, sus componentes y población destinataria, el marco legal e institucional, los niveles de inversión y cobertura, y los resultados de evaluaciones. En el capítulo III, se presentan unas breves conclusiones, en las que se destacan algunos grandes desafíos que tendrán que enfrentar estos programas.

El documento se enfoca en las transferencias de ingresos, considerando la preeminencia que han alcanzado en el reciente debate sobre protección social y los aprendizajes que han generado. Si bien con este análisis no se pretende abarcar la gran variedad de acciones contra la pobreza que se han tomado en todos los países de la UNASUR, esperamos poder contribuir a difundir el conocimiento sobre la asistencia social y así fomentar el diálogo y la cooperación respecto de políticas públicas destinadas a crear mayor bienestar para toda la población de esta región.

Alicia Bárcena
Secretaria Ejecutiva
Comisión Económica para América Latina
y el Caribe (CEPAL)

Ernesto Samper
Secretario General
Unión de Naciones Suramericanas
(UNASUR)

I. Introducción

A lo largo de las dos últimas décadas, los países de la UNASUR han logrado notables resultados en relación con el primer Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM), “erradicar la extrema pobreza y el hambre”. Entre 1994 y 2013, el conjunto de países de América del Sur ha disminuido un 63% la incidencia de la extrema pobreza y ha reducido a la mitad la pobreza; asimismo, entre 2004 y 2012 se ha logrado disminuir un 13,6% la desnutrición crónica en menores de 5 años¹.

Estos resultados dependen de una multiplicidad de factores. El crecimiento económico ha sido sostenido y ha permitido disminuir el desempleo —del 11,1% al 6,9% entre 2000 y 2013—, así como aumentar significativamente los ingresos laborales. En segundo lugar, la tasa global de fecundidad ha adquirido una creciente tendencia a la baja y, como resultado del menor número de hijos por mujer, se produjo una rápida reducción de las tasas de dependencia; esto significa que hay más personas en edad de trabajar con capacidad de generar ingresos por cada persona inactiva. En tercer lugar, la tasa de participación femenina ha aumentado, incluso en hogares de menores ingresos. Todo esto ha sido sustentado asimismo por las tendencias históricas de disminución de las carencias básicas en educación, salud, nutrición, vivienda y acceso a servicios básicos de agua y saneamiento. Pero también cabe destacar otro factor que ha tenido un impacto positivo sobre la reducción de la pobreza en los países de la UNASUR: la implementación de programas sociales y transferencias de la protección social no contributiva.

Las transferencias de ingresos para la erradicación de la pobreza constituyen hoy una pieza importante de los sistemas de protección social en la mayoría de los países de la UNASUR. Según la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe (véase el recuadro I.1), los programas de transferencias de ingresos para la erradicación de la pobreza alcanzan hoy una cobertura muy amplia: 90 millones de personas participan en ellos, es decir, el 22,2% de la población de los países de la UNASUR. El costo de estos programas bordea el 0,4% del PIB de la organización (véase el gráfico I.1).

Se trata de programas de protección social de carácter no contributivo, en el sentido de que las familias destinatarias reciben transferencias monetarias del Estado independientemente de su participación en el mercado de trabajo formal y de la cotización en los seguros sociales. A los programas, financiados por las rentas generales mediante tributación tanto directa como indirecta, se puede acceder tanto por criterios de necesidad como de ciudadanía (Filgueira, 2014).

¹ Los Estados miembros de la UNASUR son: Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Guyana, Paraguay, Perú, Suriname, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de).

Recuadro I.1 Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe^a

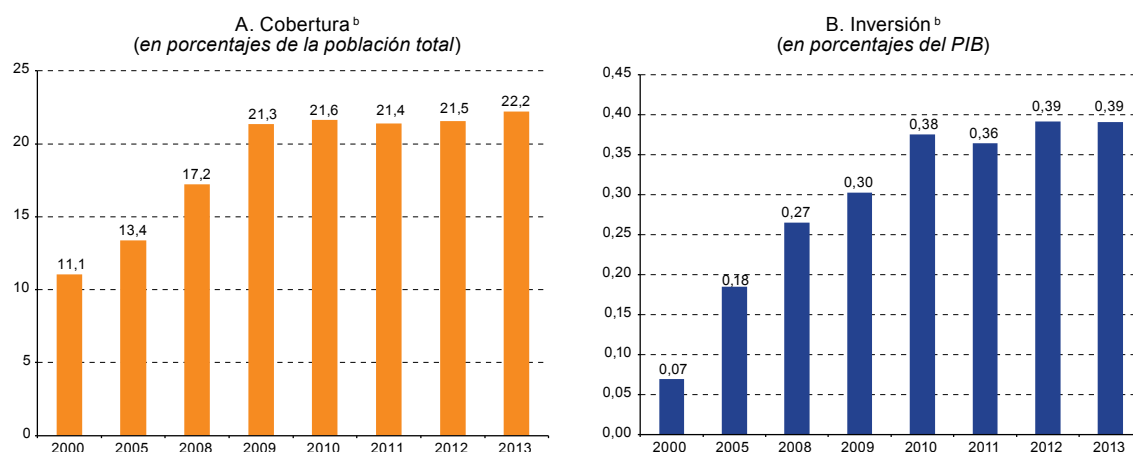
La Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe proporciona información sobre los programas de transferencias condicionadas (PTC), las pensiones sociales y los programas de inclusión laboral y productiva que se llevan a cabo en los países de la región. Provee datos cuantitativos sobre inversión, cobertura y montos de las transferencias monetarias, como también una descripción general e información detallada sobre los distintos componentes de los programas (población destinataria, métodos de focalización, marco legal e institucional) y de las propias transferencias (modalidades, formas de entrega y eventuales corresponsabilidades que deben asumir las familias que las reciben). La Base incluye asimismo una sección que proporciona referencias bibliográficas para profundizar el conocimiento de los programas. A la fecha, se ha registrado información sobre 48 PTC, 16 pensiones sociales y 26 programas de inclusión laboral y productiva en 21 países de América Latina y el Caribe, entre ellos, 9 de la UNASUR.



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

^a Véase [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

Gráfico I.1 Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR) (10 países): cobertura e inversión de los programas de transferencias de ingresos para la erradicación de la pobreza, 2000-2013^a



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bdptc/> y Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela, *Las misiones sociales*, Caracas, Ediciones MinCI, 2014.

^a Promedios ponderados.

^b No incluye a Guyana ni a Suriname.

En los países de la UNASUR, estos planes asumen principalmente la forma de programas de transferencias condicionadas (PTC), pero incluyen también transferencias no condicionadas y asignaciones familiares.

La estructura básica común de los PTC consiste en la entrega de recursos monetarios (y no monetarios) a familias que viven en situación de pobreza o pobreza extrema y que tienen uno o más hijos menores de edad, con la condición de que cumplan con ciertas conductas asociadas al mejoramiento de sus capacidades humanas, por ejemplo asegurando que los niños asistan a la escuela y sean llevados a controles de salud². Desde sus inicios a mediados de la década de 1990 en las ciudades de Campinas y Riberão Preto y en el Distrito Federal del Brasil, y en México, con el Programa de Educación, Salud y Alimentación (PROGRESA), los PTC han apuntado a dos objetivos en forma simultánea: reducir la pobreza en el corto plazo —mediante el aumento del consumo de las familias pobres, favorecido por las transferencias monetarias— así como en el largo plazo —mediante el fortalecimiento de las capacidades humanas de los niños, impulsado por las corresponsabilidades familiares— (Cecchini y Madariaga, 2011).

Si bien están presentes en todos los países de la UNASUR, los programas de transferencias de ingresos para la erradicación de la pobreza actualmente en operación difieren de manera considerable en parámetros clave como las prestaciones que ofrecen —que pueden incluir transferencias monetarias y en especie, apoyo psicosocial y seguimiento a las familias, programas de capacitación y microcrédito, entre otras—, la modalidad con que se entregan, la existencia o no de condicionalidades, la presencia y severidad de las sanciones, y las vinculaciones interinstitucionales. Difieren también en la cobertura de población a la que llegan y en los niveles de inversión que significan.

En algunos programas (como en Más Familias en Acción, de Colombia, o Juntos, del Perú) el principal objetivo es promover el desarrollo humano de la población pobre, lo que en la práctica significa aumentar sus niveles de utilización de la educación pública y los servicios de salud, eliminando las barreras de acceso. En otros (como *Bolsa Familia*, del Brasil) la transferencia monetaria se entiende como un derecho de ciudadanía y las condiciones vinculadas a la salud y la educación como parte del reforzamiento del acceso a esos derechos. Otros programas (como Chile Solidario o la Red Unidos de Colombia) consisten más bien en estructuras de articulación que pretenden garantizar el acceso a prestaciones ofrecidas por distintos programas específicos y así generar un piso de inclusión. En la Argentina y el Uruguay, los programas, si bien incorporan condicionalidades, son considerados una extensión a los trabajadores informales de las asignaciones familiares tradicionalmente provistas a los trabajadores formales. A su vez, las misiones sociales de la República Bolivariana de Venezuela, además de contribuir a la erradicación de la pobreza, se orientan a contribuir a la construcción de un eficiente Estado social de derecho y a una mayor igualdad.

² En la actualidad, programas como *Bolsa Familia* del Brasil incorporan también a familias sin niños.

II. Programas de transferencias de ingresos para la erradicación de la pobreza

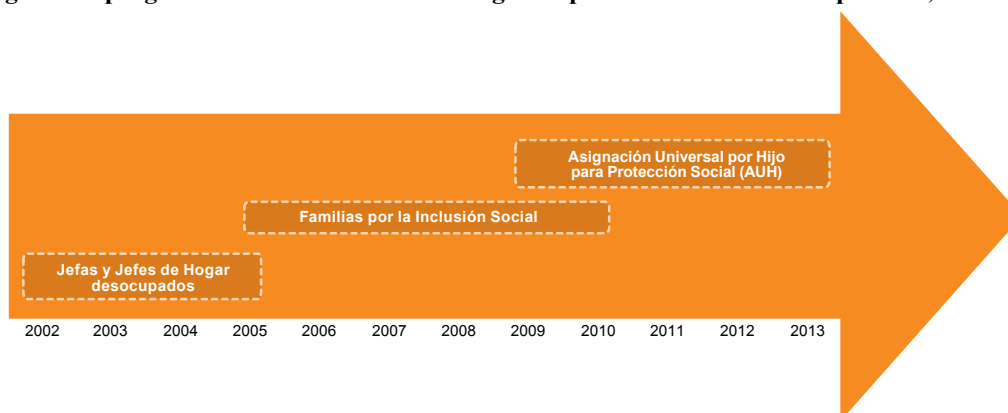
A. Argentina: Asignación Universal por Hijo para Protección Social (2009)

La Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUH) es un programa de transferencias de ingresos que tiene el objetivo de mejorar la calidad de vida y el acceso a la educación de niños y adolescentes. Los montos de las transferencias, el presupuesto y la cobertura de este programa, así como su énfasis en la garantía del derecho a la protección social —ya que cuenta con una institucionalidad que habilita mecanismos de reclamo para quienes no pueden acceder (Pautassi, Arcidiácono y Straschnoy, 2013)—, lo posicionan como uno de los programas de transferencias de ingresos más destacados de la UNASUR. A partir de mayo de 2011, a la AUH se agrega la Asignación Universal por Embarazo para la Protección Social (AUE), que contribuye a la disminución de la mortalidad infantil en menores de 1 año y a mejorar la calidad del proceso de embarazo, parto y puerperio de las mujeres. Los extranjeros residentes en el territorio argentino pueden optar a los beneficios de la AUH acreditando un mínimo de tres años de residencia definitiva en el país (véase el diagrama II.1).

a) Componentes

- Asignación por hijo para protección social, que contempla condicionalidades relacionadas con la educación de niños y jóvenes de 5 a 18 años de edad (asistencia escolar) y la salud de niños de hasta 6 años inclusive (cumplimiento del calendario de vacunas e inscripción en el Programa Sumar, del Ministerio de Salud, orientado a fortalecer el cuidado de la salud). La Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) retiene mensualmente el 20% de la prestación hasta que se demuestre el cumplimiento de las condicionalidades en el año. La acreditación da lugar al cobro de lo acumulado y a continuar percibiendo la AUH; en caso contrario, se suspende.
- Asignación por mujer embarazada para protección social, con condicionalidades específicas de salud relacionadas con el cumplimiento de los controles médicos antes y después del parto. El Programa Sumar constituye la cobertura explícita de salud para las titulares de la asignación.

Diagrama II.1
Argentina: programas de transferencias de ingresos para la reducción de la pobreza, 2002-2014



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

b) Población destinataria

El programa tiene escala nacional y está destinado a familias con hijos menores de 18 años (con un máximo de cinco hijos) o mujeres embarazadas. En el caso de los niños con discapacidades, la edad límite no se aplica. Se dirige a niños cuyos ambos padres o los mayores a cargo se encuentren desocupados, se desempeñen en la economía informal, sean empleados domésticos registrados con ingresos menores al salario mínimo o monotributistas sociales, así como a mujeres embarazadas en dichas situaciones. Se establece normativamente que el ingreso lo recibirá uno solo de los padres, priorizando la titularidad femenina.

c) Método de focalización

- Comprobación de medios indirecta (*proxy means test*).

Cuadro II.1
Argentina: montos per cápita mensuales de las transferencias monetarias
de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social, 2013
(En dólares)

Tipo de bono	Monto	
Asignación por Hijo para Protección Social	Mínimo	91,1
	Máximo	273,4
Asignación por embarazo para protección social	Mínimo	67,3
	Máximo	67,3
Monto mínimo per cápita		67,3
Monto máximo por familia		340,7

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

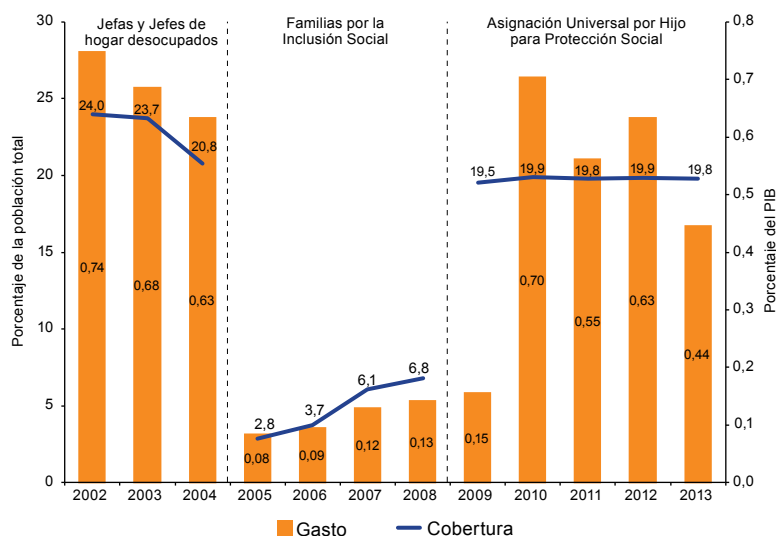
d) Inversión

Para implementar la AUH, el Gobierno de la Argentina transformó el sistema de jubilaciones y pensiones existente hasta 2008, recuperando para el sector público los fondos provenientes de las jubilaciones privadas, que actualmente son gestionados por la ANSES. En 2013, el presupuesto de la AUH representó el 0,44% del PIB, sumando un total de 2.792 millones de dólares.

e) Cobertura

El programa presenta un crecimiento estable entre 2010 y 2013, y alcanza hoy a 1,8 millones de familias, lo que equivale a 8,2 millones de personas (el 19,8% de la población), de las cuales 3,4 millones son niños y jóvenes (véase el gráfico II.1).

Gráfico II.1
Argentina: cobertura e inversión de las transferencias de ingresos, 2002-2013
(En porcentajes de la población total y del PIB)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

f) Institucionalidad

- **Marco legal:** Decreto núm. 1602/2009 de noviembre de 2009, que modifica el Régimen de Asignaciones Familiares establecido por la Ley núm. 24.714; Decreto núm. 446/2011.
- **Organismo responsable:** ANSES.
- **Organismo ejecutor:** ANSES.
- **Fuentes de financiamiento:** Fondo de Garantía de Sustentabilidad (FGS) del Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA).

g) Resultados de evaluaciones

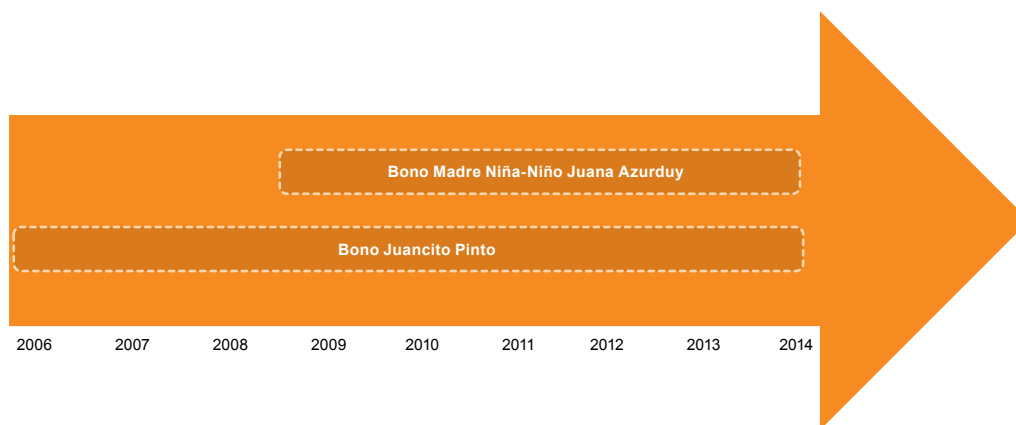
Las evaluaciones realizadas al programa AUH han sido, en general, de naturaleza cuasi experimental, con uso de herramientas econométricas. También existen evaluaciones de carácter cualitativo.

- **Pobreza y desigualdad:** Según un análisis de variación conjetural, el efecto potencial de la AUH en la reducción de la indigencia se ubica entre el 55% y el 70%. Por otra parte, el efecto potencial de la AUH en la desigualdad del ingreso es una reducción de entre el 4% y 5% del coeficiente de Gini (Agis, Cañete y Panigo, 2010).
- **Educación:** Investigaciones cualitativas destacan que la AUH ha contribuido a generar conciencia entre las familias beneficiarias respecto de la importancia de la asistencia escolar (Ministerio de Educación, Argentina, 2011).
- **Inclusión laboral:** El programa ha tenido un impacto positivo aunque no estadísticamente significativo en la tasa de actividad y de empleo, por lo que se rebate la hipótesis de que constituiría un potencial desincentivo a la participación laboral de las familias beneficiarias (Bustos y Villafañe, 2011). Asimismo, no se han detectado efectos negativos ni positivos del programa en las decisiones laborales de los jefes y jefas de hogar y sus cónyuges y de las mujeres que participan en él (Maurizio y Vázquez, 2014). Por otra parte, en una evaluación del impacto de la AUH sobre la formalidad laboral, se ha encontrado que para las personas que tienen una condición laboral inicial informal y cuyas edades fluctúan entre 18 y 70 años, hay un efecto negativo estadísticamente significativo, de 7,7 puntos porcentuales, en la probabilidad de encontrar un empleo formal (Garganta y Gasparini, 2012).

B. Estado Plurinacional de Bolivia: Bono Juancito Pinto (2006)

Se trata de un programa de transferencias condicionadas, establecido en 2006, destinado a los estudiantes de primaria y de los tres primeros cursos de secundaria de las unidades educativas estatales de todo el país. Sus objetivos son incrementar la matrícula escolar y reducir la deserción, así como disminuir la trasmisión intergeneracional de la pobreza. El Bono Juancito Pinto tiene como antecedente el Bono Esperanza, implementado por el gobierno municipal de El Alto, departamento de La Paz, entre 2003 y 2005.

Diagrama II.2
Estado Plurinacional de Bolivia: programas de transferencias de ingresos para la reducción de la pobreza, 2006-2014



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

a) Componentes

Aparte de la extensión de cobertura de los niveles educativos, ya que en 2006 cubría solamente los cinco primeros grados de primaria, el diseño del Bono Juancito Pinto no ha sufrido modificaciones sustantivas, ya que contempla solamente una transferencia monetaria: el bono con condicionalidades relacionadas con la educación (asistencia escolar).

- Bono dirigido a los asistentes a escuelas públicas de educación formal, juvenil alternativa o especial.

b) Población destinataria

El programa tiene escala nacional y sus destinatarios son los menores de 18 años que estén cursando hasta octavo año de primaria de la educación regular, tercer año de secundaria comunitaria productiva y educación juvenil alternativa. Además, el programa incluye a los alumnos y alumnas de la educación especial sin límite de edad.

c) Método de focalización

- Categórico: usuarios de establecimientos públicos.

La inscripción de beneficiarios se realiza mediante el Registro Único de Estudiantes (RUDE), el que debe ser constantemente actualizado por cada unidad educativa ante el gobierno central.

d) Criterios de egreso o salida

Los alumnos dejan de percibir el bono cuando pierden las condiciones de elegibilidad.

Cuadro II.2
Estado Plurinacional de Bolivia: monto per cápita anual del Bono Juancito Pinto, 2013
(En dólares)

Tipo de bono	Monto
Bono Juancito Pinto	28,7

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

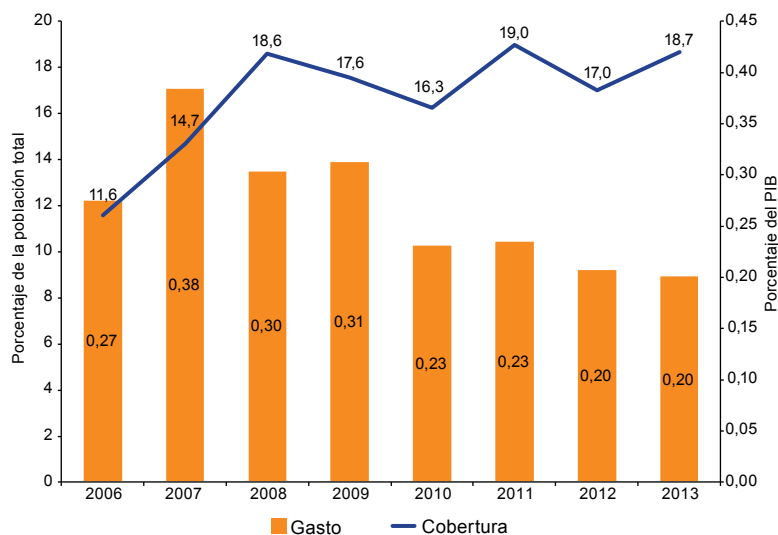
e) Inversión

El financiamiento del Bono Juancito Pinto proviene de recursos derivados de la nacionalización de los hidrocarburos, aunque también se ha recurrido al Tesoro General de la Nación. En 2013, el presupuesto del Bono Juancito Pinto representó el 0,2% del PIB, sumando un total de 60 millones de dólares.

f) Cobertura

El programa ha aumentado su cobertura a lo largo del tiempo, alcanzando en 2013 a 1,95 millones de estudiantes (el 18,7% de la población del país) (véase el gráfico II.2). En 2014 se tomó la decisión de expandir la cobertura a quinto y sexto año de secundaria, por lo que se prevé que reciban la transferencia alrededor de 2,8 millones de estudiantes.

Gráfico II.2
Estado Plurinacional de Bolivia: cobertura e inversión del Bono Juancito Pinto, 2006-2013
(En porcentajes de la población total y del PIB)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

g) Institucionalidad

- **Marco legal:** Decreto Supremo núm. 28.899 (2006); Decreto Supremo núm. 29.321 (2007), Decreto Supremo núm. 29.246 (2007); Resolución Ministerial núm. 248 y 775 (Ministerio de Educación); Decreto Supremo núm. 1.372 (2012); Resolución Ministerial núm. 718 (2013).
- **Organismo responsable:** Ministerio de Educación.
- **Organismo ejecutor:** Ministerio de Educación.
- **Fuentes de financiamiento:** recursos internos del Tesoro General de la Nación.

h) Resultados de evaluaciones

Las evaluaciones sobre el Bono Juancito Pinto han sido, en general, de naturaleza cuasi experimental, y se efectuaron mediante microsimulaciones y herramientas econométricas que permitieron la construcción de los estimadores necesarios para la medición del impacto del programa (Yañez, 2010; Medinaceli y Mokrani, 2008; Vera y Contreras, 2011; Vera, 2011; Aguilar, 2014). Por otra parte, Marco (2012) realizó una evaluación cualitativa, destacando la utilización de la transferencia para la compra de útiles escolares y la alta valoración que existe entre los destinatarios.

- **Pobreza y desigualdad:** Yañez (2010) estimó el potencial impacto del Bono Juancito Pinto sobre los niveles de pobreza e indigencia, detectando que tiene un leve impacto significativo en la reducción de la pobreza extrema (-1%). Asimismo, el programa contribuiría a la reducción de las brechas de ingresos entre ricos y pobres, disminuyendo el coeficiente de Gini de 0,605 a 0,599, es decir, un 1%.
- **Educación:** Según Aguilar (2014), el Bono tiene un impacto positivo y significativo, ya que aumentó un 1% la tasa de matriculación y permanencia, y un 3,5% la tasa de promoción. Por otra parte, Yañez (2010), mediante una simulación econométrica *ex ante*, señala un aumento del 3,6% de la tasa de asistencia escolar, pero con una mayor incidencia en el nivel primario y en las zonas rurales.

Recuadro II.1

El Bono Madre Niña-Niño “Juana Azurduy de Padilla”

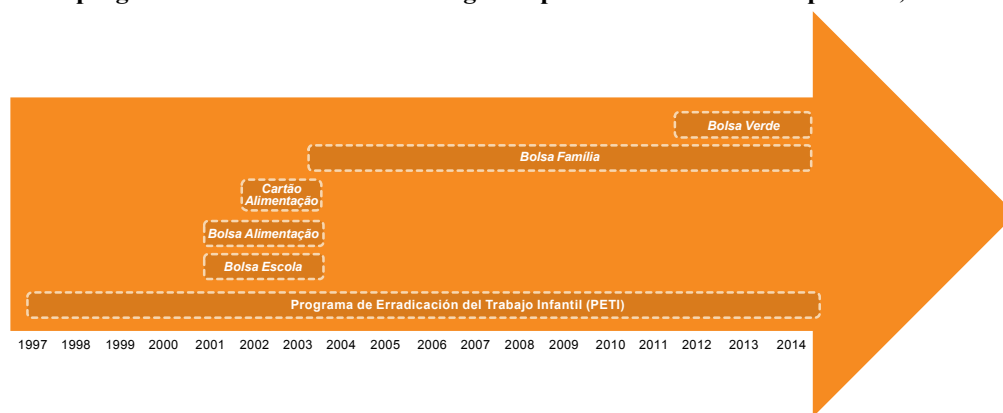
En 2009, el Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia comenzó a implementar un programa de transferencias condicionadas dirigido a mujeres embarazadas y lactantes que no tienen cobertura en los esquemas tradicionales de seguros de salud. Su objetivo es garantizar los derechos fundamentales de acceso a la salud y desarrollo integral de las mujeres embarazadas y los lactantes, a fin de disminuir los niveles de mortalidad materna e infantil y la desnutrición crónica de los niños menores de 2 años. En términos de diseño, este programa tiene tres componentes: i) el bono de control prenatal, dirigido a las mujeres embarazadas, que tiene como corresponsabilidad la asistencia a los controles prenatales correspondientes en los centros de salud, según cronograma, así como a sesiones educativas (el monto mínimo de esta transferencia es de 7,2 dólares y se pueden entregar como máximo cuatro bonos durante el embarazo, totalizando 28,9 dólares); ii) el bono parto institucional y control posnatal (transferencia única de 17,4 dólares), dirigido a mujeres embarazadas e hijos menores de 2 años, que tiene como corresponsabilidad que el parto tenga lugar en un centro de salud y que la mujer se realice un control dentro de los diez días después del parto, y iii) el bono de controles integrales de salud, dirigido a mujeres embarazadas e hijos menores de 1 año, al cual acceden las madres si concurren a los controles integrales de salud en el centro asignado, cumplen con el calendario de vacunas y recomendaciones nutricionales, y asisten a actividades educativas sobre el cuidado en la primera infancia; esta transferencia es de 18,1 dólares cada dos meses por un período máximo de dos años.

Fuente: Elaboración propia, sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

C. Brasil: *Bolsa Família* (2003)

Este es el programa de transferencias condicionadas con la cobertura de población más amplia de la UNASUR. Se origina en 2003 mediante la unificación de los programas de transferencias de ingresos sectoriales (*Bolsa Escola*, *Bolsa Alimentação*, *Cartão Alimentação* y *Auxílio-Gás*). En 2005 también unifica sus prestaciones con el Programa de Erradicación del Trabajo Infantil (PETI), incluyendo corresponsabilidades específicas para las familias pobres que presentan situaciones de trabajo infantil. Desde 2012 incorpora un beneficio para la superación de la extrema pobreza, que cubre la diferencia entre el ingreso per cápita familiar y el valor de la línea de extrema pobreza.

Diagrama II.3
Brasil: programas de transferencias de ingresos para la reducción de la pobreza, 1997-2014



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

a) Componentes

Desde sus inicios, el programa incluye transferencias planas (bono básico) y de montos variables (bono variable) dirigidas a familias en situación de extrema pobreza y pobreza para promover que los niños y jóvenes de 6 a 15 años asistan a la escuela y los menores de 5 años cumplan con los controles de salud. A partir de 2008, el programa ha ampliado sus componentes, incorporando una transferencia dirigida a los adolescentes de 16 a 18 años de edad (bono variable adolescente). En 2012 se modificó ampliamente el diseño del programa, con la creación de distintas transferencias destinadas a disminuir la pobreza en la primera infancia (*Brasil Carinhoso* y bono variable para lactantes) y mejorar las condiciones materiales durante el embarazo de las mujeres de 14 a 44 años. En la actualidad, el programa *Bolsa Família* entrega transferencias monetarias sobre la base de los siguientes componentes:

- Bono básico, para las familias en situación de extrema pobreza (con un ingreso mensual per cápita de hasta 70 reales, equivalentes a 28 dólares).
- Bono variable, para los hijos menores de 15 años de familias en situación de pobreza (ingreso mensual per cápita de hasta 140 reales, equivalentes a 46 dólares).
- Bono variable adolescente, para los hijos de 16 a 17 años de familias en situación de pobreza (ingreso mensual per cápita de hasta 140 reales, equivalentes a 46 dólares).
- Bono variable para embarazadas, para las mujeres de 14 a 44 años en situación de extrema pobreza.
- Bono variable para niños lactantes, de 0 a 6 meses de edad, de familias en situación de extrema pobreza.
- Bono para la superación de la extrema pobreza, dirigido a las familias que tienen ingresos per cápita inferiores a 70 reales después de recibir los otros beneficios del programa.
- Programa de Atención Integral a la Familia (PAIF), para todas las familias beneficiarias del programa.
- *Brasil Carinhoso*, dirigido a niños de 0 a 6 años de familias en situación de extrema pobreza.

b) Población destinataria

El programa tiene escala nacional y está destinado a familias en situación de pobreza y pobreza extrema.

c) Método de focalización

- Comprobación de medios directa (*means test*).
- Geográfica.

El instrumento de selección e inscripción de beneficiarios es el Registro Único para Programas Sociales del Gobierno Federal (CadÚnico).

d) Criterios de egreso o salida

Existen dos criterios de salida. El primero es cuando se pierden las condiciones de elegibilidad, que se verifican cada dos años. En segundo lugar, el hogar egresa del programa cuando se vincula exitosamente con programas de capacitación y empleo.

Cuadro II.3
Brasil: montos per cápita mensuales de las transferencias monetarias de *Bolsa Família*, 2013
(En dólares)

Tipo de bono	Monto	
Beneficio básico	Mínimo	35,0
	Máximo	35,0
Beneficio variable	Mínimo	16,0
	Máximo	80,1
Beneficio variable para adolescentes	Mínimo	19,0
	Máximo	38,1
Beneficio variable para embarazadas	Mínimo	16,0
	Máximo	16,0
Beneficio variable para niños lactantes	Mínimo	16,0
	Máximo	80,1
Beneficio para la superación de la extrema pobreza	Mínimo	1,0
	Máximo	35,0
Monto mínimo per cápita		3,9 ^a
Monto máximo por familia		284,4

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

^a Corresponde al caso de una familia pobre no indigente (que no tiene acceso al beneficio básico) que solamente recibe una transferencia del beneficio variable, cuyo monto se divide por el tamaño medio del hogar.

e) Inversión

El gasto realizado en 2013 por parte del programa *Bolsa Família* representó un 0,47% del PIB del país, sumando un total de 10.711 millones de dólares, lo que corresponde al monto más elevado de los diez años de funcionamiento del programa.

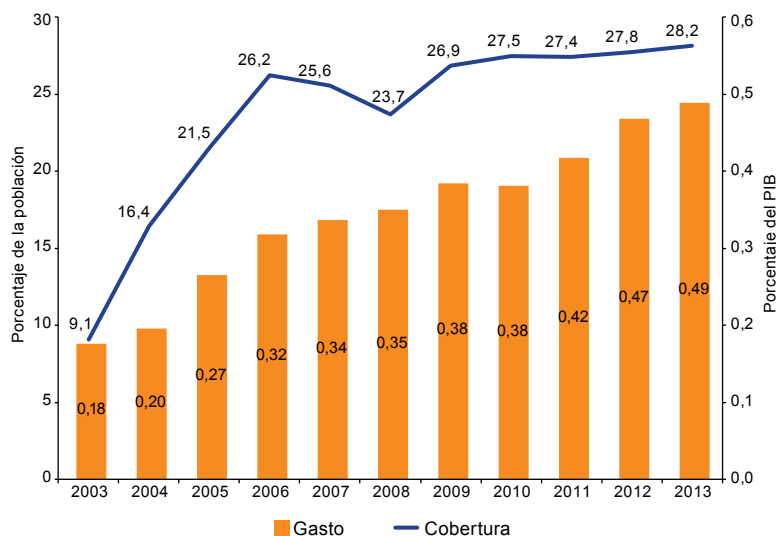
f) Cobertura

El programa ha presentado un incremento de población atendida desde sus inicios, alcanzando hoy a 14,1 millones de familias, equivalentes a 56,3 millones de personas (un 28,2% de la población) (véase el gráfico II.3).

g) Institucionalidad

- **Marco legal:** Ley núm. 10.836 (2004), Decreto núm. 5.209 (2004), Decreto núm. 6.135 (2007), Decreto núm. 6.157 (2007), Decreto núm. 6.917 (2009), Decreto núm. 7.447 (2011), Ordenanza GM/MDS núm. 321 (29 de septiembre de 2008), Medida provisoria núm. 407 (2007) y Decreto núm. 7.758 (2012).
- **Organismo responsable:** Ministerio de Desarrollo Social y Lucha Contra el Hambre (MDS).
- **Organismo ejecutor:** Secretaría Nacional de Ingresos de la Ciudadanía (SENARC) y Consejo Gestor del Programa *Bolsa Família* (CGPBF).
- **Fuentes de financiamiento:** Gobierno Federal del Brasil y Banco Mundial.

Gráfico II.3
Brasil: cobertura e inversión de las transferencias de ingreso, 2003-2013
 (En porcentajes de la población total y del PIB)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

h) Resultados de evaluaciones

Si bien la evaluación del programa no estaba contemplada en su diseño original, distintos evaluadores han logrado construir escenarios contrafactuales y estimadores válidos para señalar distintos impactos de *Bolsa Família*.

- Pobreza y desigualdad:** En 2006, *Bolsa Família* tuvo un impacto del 8% en la reducción de la incidencia de la pobreza (que bajó 1,64 puntos porcentuales), del 18% en la brecha de la pobreza (-1,68 puntos porcentuales) y del 22% en la severidad de la pobreza (-1,30 puntos porcentuales) (Soares y Satyro, 2009). Asimismo, Soares y otros (2010) encontraron que, en el período 2003-2009, el impacto de *Bolsa Família* en la reducción de pobreza y la extrema pobreza fue, entre 2003 y 2005, de 0,93 y 1,25 puntos porcentuales; entre 2005 y 2007, de 1,39 y 1,30 puntos porcentuales, y entre 2007 y 2009, de 1,88 y 1,57 puntos porcentuales, respectivamente. Por otra parte, *Bolsa Família* (y sus antecesores) dio lugar a un 10% de reducción de la desigualdad entre 2001 y 2008 (Sánchez-Ancochea y Mattei, 2011).
- Educación:** Respecto de los impactos de *Bolsa Família* en educación, la evidencia sugiere que existe una influencia positiva del programa en la asistencia a la escuela de los niños de 7 a 14 años de edad (la estimación varía del 4,1% al 4,5%) (Silveira Neto, 2010). Asimismo, De Brauw y otros (2012) señalan una disminución significativa de la tasa de repetición (de entre el 0,8% y el 5%) entre los niños de 6 a 17 años que pertenecen a familias beneficiarias de *Bolsa Família*. Lo anterior implica que el programa logra superar el costo de oportunidad para la familia de retirar a un potencial generador de ingresos y fomenta la inversión en las capacidades humanas de los niños en edad escolar.
- Salud y nutrición:** Las evaluaciones referidas a los efectos en la salud y la nutrición abarcan tres tipos de indicadores: resultados antropométricos y nutricionales, estado de salud e inmunización en la primera infancia. Con respecto al impacto en la nutrición infantil, De Brauw y otros (2010) señalan que no existe un impacto estadísticamente significativo en la desnutrición aguda, crónica y global de los niños de 0 a 5 años residentes en hogares beneficiarios del programa. Respecto del impacto en el estado de salud, Rasella y otros (2013) hallaron una disminución de la tasa de mortalidad de los niños de 0 a 5 años de entre

0,83 y 0,94 puntos porcentuales. Por último, De Brauw y otros (2010) señalan que hay un aumento significativo de la proporción de niños de 6 a 23 meses de edad inmunizados, con un impacto de entre 11,6 y 26 puntos porcentuales (dependiendo del tipo de vacuna).

- **Inclusión laboral:** La participación en el programa de los adultos en edad activa eleva las probabilidades de trabajar, la cantidad de horas trabajadas semanalmente o mensualmente y las tasas de empleo, entre otros estimadores. *Bolsa Família* no ha contribuido a decisiones laborales de inactividad. Foguel y Paes de Barros (2010) evidencian que las tasas de participación laboral de la población mayor de 15 años sube 6 puntos porcentuales (en el caso de las mujeres) y 3,9 puntos porcentuales (en el caso de los hombres) gracias al funcionamiento del programa. Por otra parte, Tavares (2010) realizó una evaluación del impacto en la empleabilidad de las madres beneficiarias y comprobó que, respecto de las madres no inscritas en *Bolsa Família*, pero que pertenecen a la población destinataria, hay una probabilidad 20,8 puntos porcentuales mayor de participar en el mercado laboral. Sin embargo, De Brauw y otros (2013) detectaron algunos efectos adversos del programa en la probabilidad de trabajar (-13%) entre las mujeres residentes en zonas rurales. Asimismo, dichos autores descubrieron un efecto negativo en la opción de formalización de los participantes de 18 a 69 años, ya que las horas dedicadas a trabajos informales aumentaron un 16,5% y la cantidad de horas de trabajo formal disminuyó un 16,8%.

Recuadro II.2

Trayectoria de las transferencias de ingreso para la erradicación de la pobreza en el Brasil

En 1988 se promulgó la actual Constitución Federal del Brasil, que define la asistencia social desde una concepción de derechos económicos, sociales y culturales. El Beneficio de Prestación Continuada (BPC), por ejemplo, es una transferencia monetaria definida como derecho constitucional para discapacitados y personas con ingresos laborales o pensiones insuficientes, que no cuentan con ningún otro recurso económico. A partir de 1995 se comenzaron a implementar las primeras versiones de programas de transferencias condicionadas en diversas municipalidades y en el Distrito Federal del Brasil. Estos programas diferían en el criterio de selección, los montos y la forma de cálculo de las transferencias, pero tenían en común que la población destinataria estaba constituida por familias con hijos en edad escolar y que presentaban condicionalidades vinculadas a la asistencia escolar y a la realización de capacitaciones para los padres desempleados. El creciente éxito y difusión de las experiencias locales motivó la creación del Programa de Ingreso Mínimo Garantizado (PGRM) y la agenda de la pobreza cobró notoriedad pública gracias a la campaña nacional de “Acción de la Ciudadanía contra el Hambre, la Miseria y por la Vida”. Durante el segundo gobierno de Fernando Henrique Cardoso, se comenzaron a implementar programas de transferencias condicionadas a escala nacional, entre los que se destaca *Bolsa Escola* (2001) que sustituyó al PGRM. En los años siguientes, continuó la proliferación de programas nacionales manejados por ministerios sectoriales, como *Bolsa Alimentação* (2001), *Auxílio Gás* (2002) y *Cartão Alimentação* (2003). En términos generales, estos programas operaban simultáneamente, con poblaciones destinatarias similares, pero entregaban distintos beneficios que sobrecargaban la estructura administrativa y confundía a los propios beneficiarios. En consecuencia, con un objetivo de racionalización y de dar una señal potente sobre la importancia de la agenda de reducción de la pobreza, el recién asumido presidente Luiz Inácio Lula da Silva unificó los anteriores programas y lanzó en 2003 *Bolsa Família*, que presentaba características similares a las de los programas previos y tenía como objetivo reducir burocracias ineficientes y facilitar el control y la transparencia. *Bolsa Família* era parte del Programa “Hambre cero”, que respondía al compromiso presidencial de erradicar el hambre y abordar los numerosos elementos de la exclusión social durante su agenda. Con la presidencia de Dilma Rousseff, en 2011 *Bolsa Família* pasó a formar parte de la estrategia intersectorial *Brasil Sem Miséria*, que consta de tres pilares principales: i) garantía de ingreso, entregada mediante *Bolsa Família*; ii) inclusión económica, por medio de programas de promoción del ingreso y la generación de empleo en zonas urbanas y el estímulo a la producción en las zonas rurales, y iii) el acceso a servicios públicos.

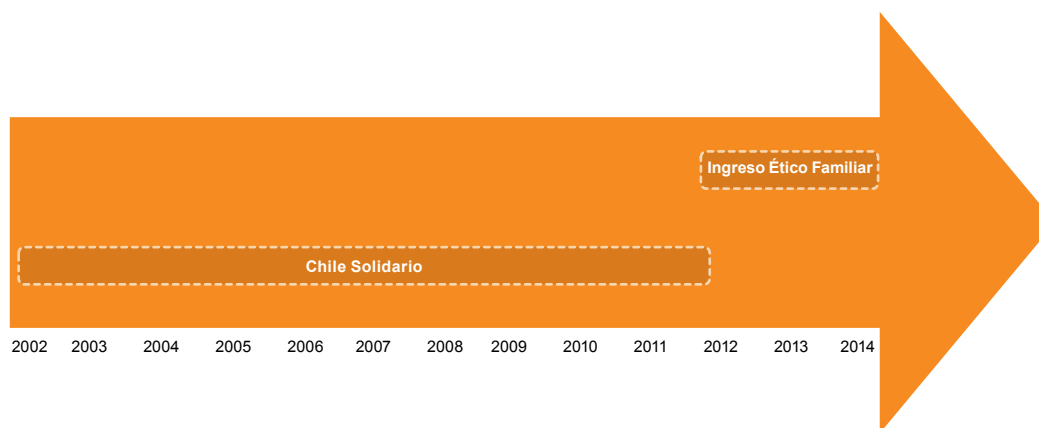
Fuente: Simone Cecchini y Rodrigo Martínez, “Protección social inclusiva en América Latina. Una mirada integral, un enfoque de derechos”, *Libros de la CEPAL*, N° 111 (LC/G.2488-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Agencia Alemana de Cooperación Internacional (GIZ), marzo de 2011; Claudia Robles y Vlado Mirosevic, “Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe: Brasil”, *Documentos de Proyecto*, N° 532 (LC/W.532), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2013 y Luis Hernán Vargas, “La construcción de pactos y consensos en materia de política social. El caso de *Bolsa Família* en el Brasil”, *serie Políticas Sociales*, N° 209 (LC/L.3884), Santiago de Chile, 2014.

D. Chile: Ingreso Ético Familiar (2012)

El Ingreso Ético Familiar constituye un conjunto de transferencias monetarias que suplementan los ingresos autónomos de los hogares en situación de extrema pobreza. El programa combina transferencias condicionadas y no condicionadas. Ha sido diseñado sobre tres pilares fundamentales: i) el pilar por dignidad, que contempla transferencias no condicionadas a todas las personas que se encuentren en situación de extrema pobreza; ii) el pilar por deberes, que comprende transferencias condicionadas para familias en situación de extrema pobreza cuyos hijos tengan al día sus controles de salud y cumplan con la asistencia escolar, y iii) el pilar por logros, que prevé transferencias condicionadas dirigidas al 30% más pobre de la población; los logros que se premian son el rendimiento escolar y el trabajo de la mujer. El Ingreso Ético Familiar provee también acompañamiento psicosocial a las familias participantes, como el programa que lo antecedió —Chile Solidario— y los nuevos programas de apoyo sociolaboral.

Diagrama II.4

Chile: programas de transferencias de ingresos para la reducción de la pobreza, 2002-2014



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

a) Componentes

El Ingreso Ético Familiar comenzó con una versión temporal que se llamó Asignación Social y contemplaba los siguientes componentes: i) asignación base (se entregaba sin condicionalidades a todas las familias participantes); ii) asignación por escolaridad (otorgada a familias con hijos de 6 a 18 años, con la condición de que se matricularan y cumplieran con un 85% de asistencia escolar); iii) asignación por control de niño sano (dirigida a niños menores de 5 años que cumplieran con los controles de salud), y iv) asignación por inserción laboral de la mujer (dirigida a mujeres mayores de 18 años que cumplieran con tres cotizaciones previsionales continuas). La base de este diseño continuó, con algunas modificaciones, en el Ingreso Ético Familiar, el que también contempló en sus inicios una transferencia vinculada al egreso exitoso de la secundaria para los participantes mayores de 24 años que hubieran obtenido su licencia de enseñanza secundaria (Bono de Graduación de Enseñanza Media). En 2013, el programa tenía los siguientes componentes:

- Bono base familiar, dirigido a todas las familias destinatarias del programa.
- Bono de protección, dirigido a todos los integrantes de las familias destinatarias.
- Bono de control del niño sano, destinado a niños menores de 6 años.
- Bono por asistencia escolar, dirigido a niños y adolescentes de 6 a 18 años.

- Bono de logro escolar, orientado a niños y adolescentes que cursen entre el quinto año de primaria y el cuarto año de secundaria (último curso de la enseñanza obligatoria) y pertenezcan al 15% de las mejores calificaciones de su promoción.
- Bono al trabajo de la mujer, dirigido a mujeres de 25 a 60 años pertenecientes al 30% más vulnerable de la población (que reciben una remuneración bruta mensual inferior a 670 dólares), que trabajan y hayan registrado al menos una cotización previsional.
- Apoyo psicosocial, dirigido a todas las familias destinatarias del programa.
- Apoyo sociolaboral, dirigido a adultos mayores de 18 años que no se encuentren estudiando, o cuyos estudios sean compatibles con la inserción en el programa.

b) Población destinataria

El programa tiene escala nacional y está dirigido a hogares en situación de extrema pobreza. También se dirige a personas que se encuentren en situación de vulnerabilidad y cumplan alguna de las siguientes condiciones: sean adultos mayores de 65 años que estén en situación de pobreza o vulnerabilidad, o personas en situación de calle o menores de edad cuyo apoderado se encuentre privado de libertad. En el caso de las transferencias del pilar de logros (bono logro escolar y bono al trabajo de la mujer), la cobertura se extiende a hogares pertenecientes al 30% más vulnerable de la población.

c) Método de focalización

- Comprobación de medios indirecta.

La selección de los beneficiarios se realiza a partir de la ficha de protección social, mientras que los beneficiarios del programa quedan registrados en el Sistema Integrado de Información Social (SIIS).

d) Criterios de egreso o salida

Existe un esquema de graduación basado en el límite de tiempo: permanencia de hasta 24 meses en el programa y de 48 meses para el bono al trabajo de la mujer (véase el cuadro II.4).

e) Inversión

El financiamiento del Ingreso Ético Familiar proviene de recursos públicos. En 2013, el presupuesto del programa representó el 0,14% del PIB del país, sumando un total de 381 millones de dólares.

f) Cobertura

En 2013 el Ingreso Ético Familiar tenía una cobertura de 718.156 personas, que correspondían al 4,1% de la población nacional (véase el gráfico II.4).

g) Institucionalidad

- **Marco legal:** Ley núm. 20.595 (2012).
- **Organismo responsable:** Ministerio de Desarrollo Social.
- **Organismo ejecutor:** Ministerio de Desarrollo Social.
- **Fuentes de financiamiento:** Gobierno de Chile.

Cuadro II.4
Chile: montos mensuales de las transferencias del Ingreso Ético Familiar, 2013
(En dólares)

Tipo de bono	Monto	
Bono base familiar ^a		28
Bono de protección ^b	Mínimo	18
	Máximo	31
Bono de control del niño sano	Mínimo	14
	Máximo	14
Bono de asistencia escolar	Mínimo	14
	Máximo	14
Bono de logro escolar ^c	Mínimo	5
	Máximo	9
Bono al trabajo de la mujer ^d	Mínimo	0
	Máximo	74
Monto mínimo per cápita^e		67
Monto máximo por familia^f		168

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

^a Corresponde a un promedio estimado, debido a que los montos de las transferencias son decrecientes según el tramo de puntaje de la ficha de protección social en que se ubique el hogar.

^b El monto mínimo corresponde al que se entrega durante los meses 19 a 24 del programa, mientras que el monto máximo corresponde a los meses 1 a 6.

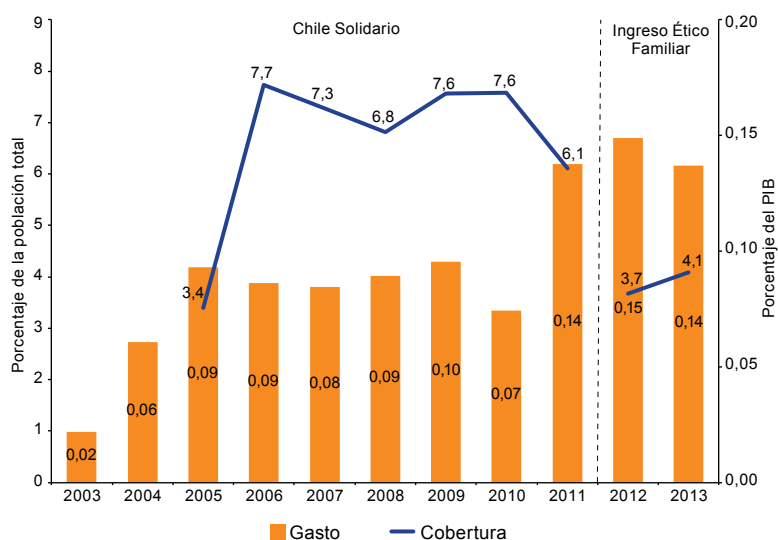
^c Corresponde a la mensualización del bono que se realiza en un solo pago anual.

^d El monto mínimo corresponde a aquellas mujeres que tienen un sueldo bruto superior a 830 dólares mensuales.

^e Considera a una madre soltera con un hijo/a menor de 6 años.

^f Contempla el caso de una familia en la que la madre tenga acceso al bono al trabajo de la mujer, un hijo en edad escolar que logre el bono de logro escolar, un hijo/a menor de 6 años que cumpla con las condicionalidades de salud y un cónyuge. En total, sería una familia de cuatro personas.

Gráfico II.4
Chile: cobertura e inversión de las transferencias de ingreso, 2003-2013
(En porcentajes de la población total y del PIB)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

h) Resultados de evaluaciones

Debido a su reciente puesta en marcha, aún no se han publicado evaluaciones de impacto sobre el Ingreso Ético Familiar. Sin embargo, se presentan aquí los principales resultados de Chile Solidario, cuyas evaluaciones son, en general, de naturaleza cuasi experimental, efectuadas mediante microsimulaciones y herramientas econométricas con el fin de construir los estimadores necesarios para la medición del impacto del programa. Por otra parte, se han realizado una serie de evaluaciones cualitativas, que han sido sintetizadas por Nun y Trucco (2008), en las que se destaca una percepción de mayor cercanía del Estado y sus servicios sociales, gracias a las visitas domiciliarias contempladas en el apoyo psicosocial.

- **Pobreza y desigualdad:** Carneiro, Galasso y Ginja (2009) identificaron una disminución de 0,1 puntos porcentuales de la línea de indigencia nacional atribuible a la operación del programa, debido principalmente al impacto en hogares situados en zonas rurales y a los que están encabezados por jefes de hogar con educación básica incompleta.
- **Salud:** Según Galasso (2011), el programa Chile Solidario tiene un impacto positivo y significativo en la inscripción en el sistema público de salud por parte de las personas beneficiarias. En el caso de los beneficiarios residentes en zonas urbanas, hubo un impacto de 3,8 puntos porcentuales en la inscripción en los recintos de salud pública, mientras que para los beneficiarios residentes en zonas rurales dicho aumento fue de 4,6 puntos porcentuales.
- **Inclusión laboral:** Galasso (2006) estimó que el efecto del programa Chile Solidario en la proporción de miembros económicamente activos en hogares residentes en zonas rurales fue un aumento de 4,9 puntos porcentuales, pero el resultado no es estadísticamente significativo. Bravo, Contreras y Ruiz-Tagle (2009) estimaron el efecto del programa en el aumento del ingreso autónomo entre los adultos en edad de trabajar, y obtuvieron como resultado, en promedio, un impacto estadísticamente significativo de alrededor de 25 dólares.

Recuadro II.3 Chile Solidario

Chile Solidario nació en 2002 a partir del diagnóstico de la persistencia de un núcleo duro de extrema pobreza en el país que no había disminuido durante los años noventa, a diferencia de lo que ocurría con la población en situación de pobreza. Más que un programa de transferencias condicionadas propiamente dicho, se trata de una estructura de articulación orientada a garantizar el acceso a prestaciones ofrecidas por distintos programas específicos y así generar un piso de inclusión. Un elemento clave de Chile Solidario es su enfoque psicosocial y la importancia que tiene el acompañamiento familiar, provisto por medio del Programa Puente. La función de los trabajadores sociales que proveen el acompañamiento es conectar a los beneficiarios (familias y personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad) con el conjunto de la oferta pública. Los componentes del Chile Solidario son:

- i) Apoyo psicosocial: Durante los primeros dos años de participación en el programa, las familias reciben visitas de un profesional calificado, con el objetivo de cumplir con 53 metas agrupadas en siete dimensiones (salud, educación, habitabilidad, empleo, ingresos, dinámica familiar e identificación).
- ii) Transferencias condicionadas: Corresponden a los bonos de protección (durante los dos primeros años de participación en el programa, con condicionalidades específicas para cada familia) y de egreso (en los tres últimos años de participación en el programa, con condicionalidades referidas al logro de las 53 metas).
- iii) Acceso preferente a la oferta pública de programas y servicios: Los participantes de Chile Solidario tienen acceso preferente o exclusivo a distintos programas sociales del Estado orientados al logro de las 53 metas.
- iv) Subsidios garantizados: Los beneficiarios tienen acceso a una serie de subsidios estatales, como el subsidio al agua potable, las pensiones solidarias de vejez e invalidez, el subsidio único familiar y el subsidio pro retención escolar para jóvenes que estudian en el nivel secundario.

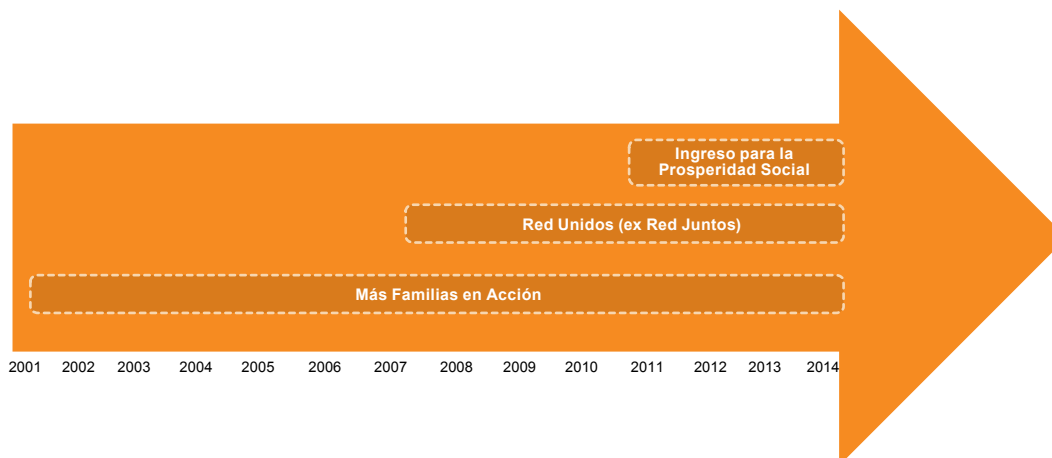
Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>; Simone Cecchini y Rodrigo Martínez, “Protección social inclusiva en América Latina. Una mirada integral, un enfoque de derechos”, *Libros de la CEPAL*, N° 111 (LC/G.2488-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Agencia Alemana de Cooperación Internacional (GIZ), marzo de 2011; Luis Hernán Vargas, “Chile Solidario: pasado y futuro de la vía chilena a la protección social”, *Revista CIS*, N° 14, Santiago de Chile, Centro de Investigación Social de Un Techo para Chile, 2011; Osvaldo Larrañaga y Dante Contreras, “Chile Solidario y el combate a la pobreza”, *Las nuevas políticas de protección social en Chile*, Osvaldo Larrañaga y Dante Contreras (eds.), Santiago de Chile, Uqbar Editores/Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), 2010.

E. Colombia: Más Familias en Acción (2001)

Se trata de un PTC que comenzó sus operaciones en 2001 bajo el nombre de Familias en Acción y que desde 2006 forma parte de un sistema de articulación de diversos componentes de la oferta pública, denominado Red Unidos (ex Red Juntos). En 2007 el programa abarcó la totalidad de los grandes y medianos centros urbanos del país, donde las condiciones de acceso a los servicios de salud y educación de la población vulnerable son diferentes a las de los demás municipios, razón por la cual se modificaron los montos de las transferencias. Además, en 2008 se inició una estrategia complementaria de bancarización para que las familias se vincularan al sistema financiero. En 2011 se rediseñaron los criterios de focalización, los montos de las transferencias por zonas geográficas y grado educativo, y las reglas de salida; en ese año el nombre del programa fue cambiado a Más Familias en Acción. Asimismo, la Ley núm. 1.532 (2012) establece que los montos y criterios de asignación de las transferencias se revisarán anualmente y que las actualizaciones no deben ser inferiores al índice de precios al consumidor (IPC) de ingresos bajos; se crea también el sistema de información de subsidios monetarios. Este programa también se destaca por la inclusión de las familias desplazadas a causa de la violencia interna.

Diagrama II.5

Colombia: programas de transferencias de ingresos para la reducción de la pobreza, 2001-2014



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

a) Componentes

- Bono de nutrición, dirigido a todos los niños menores de 7 años, con la condición de que cumplan con el 100% de asistencia a los controles médicos de crecimiento y desarrollo; asimismo, las madres y otros miembros del hogar deben concurrir a sesiones informativas.
- Bono de educación, dirigido a todos los menores de 5 a 18 años, con la condición de que cumplan con al menos el 80% de la asistencia escolar; las madres y otros miembros del hogar deben concurrir a sesiones informativas.

b) Población destinataria

El programa tiene escala nacional y está dirigido a familias en situación de pobreza, vulnerabilidad o desplazamiento, y a indígenas con hijos menores de 18 años.

c) Método de focalización

- Geográfico: prioridad a localidades con un índice de pobreza multidimensional del 70% o superior.
- Categórico: familias desplazadas, familias indígenas y familias pobres.
- Comprobación de medios indirecta (*proxy means test*): índice de calidad de vida del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBEN) III.

En la selección se utilizan distintos instrumentos, dependiendo de la categoría del beneficiario (perteneciente a un pueblo indígena, desplazado o con ingresos insuficientes): el SISBEN III, el Registro Único de Población Desplazada (RUPD), el censo indígena y el registro de beneficiarios de Red Unidos.

d) Criterios de egreso o salida

Los hogares dejan de percibir el bono cuando pierden las condiciones de elegibilidad.

Cuadro II.5
Colombia: montos per cápita mensuales de las transferencias monetarias
del programa Más Familias en Acción, 2013
(En dólares)

Tipo de bono	Monto	
Bono de nutrición ^a	Mínimo	27,7
	Máximo	55,4
Bono de educación ^{b,c}	Mínimo	16,6
	Máximo	66,5
Monto mínimo per cápita		3,7
Monto máximo por familia		94,2

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

^a Los montos varían según el área de residencia y la edad. Se establecen cuatro áreas de residencia: grandes ciudades 1 (Cali, Medellín, Soacha); grandes ciudades 2 (Ibagué, Neiva, Popayán, Santa Marta, Sincelejo); grandes ciudades 3 (Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Montería, Pasto, Pereira, Villavicencio, Yopal), y una cuarta área donde se incluye a la población no perteneciente a las grandes ciudades y la población desplazada. El monto menor se entrega a niños y niñas de 7 a 11 años y a los grupos 3 y 4.

^b Además de los grupos de ciudades, se establecen tres grupos de grados escolares: i) 6°, 7° y 8°; ii) 9° y 10°, y iii) 11°. El monto menor se entrega para escolaridad primaria y ciudades de los grupos 1 y 2, y el mayor al 11° grado en las ciudades del grupo 3.

^c Para el grupo de ciudades conformado por Barranquilla, Bucaramanga, Montería, Pasto, Pereira, Villavicencio y Yopal, se otorga un incentivo adicional para los beneficiarios que pasan de 9° a 10° grado (72 dólares por estudiante) y para aquellos que terminaron el bachillerato (166 dólares por estudiante). En el caso específico de Bogotá, el incentivo se ha destinado en su totalidad a los beneficiarios que terminan el bachillerato (238 dólares por estudiante).

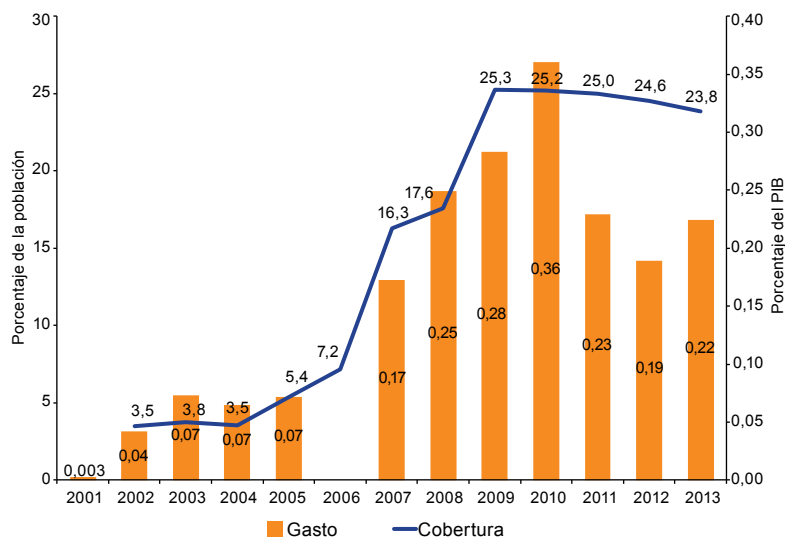
e) Inversión

El financiamiento del programa Más Familias en Acción proviene de donaciones internacionales y recursos públicos. En 2013, el presupuesto del programa representó el 0,22% del PIB, un total de 852 millones de dólares.

f) Cobertura

El programa presenta una cobertura relativamente estable entre 2010 y 2013, alcanzando actualmente a 2.681.552 familias, compuestas por 11,5 millones de personas (un 23,8% de la población del país) (véase el gráfico II.5).

Gráfico II.5
Colombia: cobertura e inversión del programa Más Familias en Acción, 2001-2013
(En porcentajes de la población total y del PIB)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

g) Institucionalidad

- **Marco legal:** Ley núm. 1.532 (2012).
- **Organismo responsable:** Presidencia de la República.
- **Organismo ejecutor:** Departamento Administrativo para la Prosperidad Social.
- **Fuentes de financiamiento:** Gobierno de Colombia, Banco Mundial y Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

h) Resultados de evaluaciones

Las evaluaciones sobre el programa Más Familias en Acción han sido de carácter experimental y cuasi experimental, destinadas a establecer el impacto del programa en la salud, la nutrición infantil, la educación y la inclusión laboral de los beneficiarios.

- **Pobreza y desigualdad:** En el período 2002-2006, el programa Más Familias en Acción permitió reducir 3 puntos porcentuales la incidencia de la pobreza y 7 puntos porcentuales la brecha de pobreza (Fiszbein, Schady y Ferreira, 2009).
- **Educación:** Uno de los objetivos del programa es mejorar la escolaridad de los niños y adolescentes, incrementando sus tasas de matrícula. De acuerdo con una evaluación de impacto realizada por Attanasio y otros (2006), el programa ha contribuido a un incremento significativo (de entre 4,7 y 7,1 puntos porcentuales) de la matrícula de los adolescentes de 14 a 17 años; para los niños de 8 a 13 años, la matrícula escolar aumenta entre 1 y 3 puntos porcentuales. La tasa de asistencia escolar también ha aumentado como consecuencia de la ejecución del programa, tanto para nivel primario (niños de entre 7 y 11 años) como secundario (adolescentes de entre 12 y 17 años). Una evaluación realizada por el Departamento Nacional de Planeación (DNP, 2008) señala que existe impacto significativo de entre 1,9 y 2 puntos porcentuales en la asistencia escolar en el nivel primario para los estudiantes residentes en zonas rurales, mientras que para los estudiantes secundarios se observa un incremento que varía entre 5 (en zonas urbanas) y 7,7 (en zonas rurales) puntos porcentuales. Por último,

Báez y Camacho (2011) evaluaron el impacto del programa en la probabilidad de completar la educación secundaria y en la tasa de graduación en dicho nivel educativo entre los estudiantes menores de 18 años. En promedio, los estudiantes participantes de Más Familias en Acción tienen entre 4 y 8 puntos porcentuales más probabilidades de terminar el nivel secundario respecto de los no participantes, y dicho impacto se concentra especialmente entre las mujeres y los estudiantes residentes en zonas rurales.

- **Salud y nutrición:** Las evaluaciones referidas al impacto en salud y nutrición de Más Familias en Acción abarcan cuatro tipos de indicadores: acceso a servicios de salud, resultados antropométricos y nutricionales infantiles, estados de salud e inmunización de primera infancia. Attanasio, Fitzsimons y Gómez (2005) evidencian un impacto positivo y estadísticamente significativo, que fluctúa entre 15 y 33,2 puntos porcentuales, en la probabilidad de cumplimiento de los controles de crecimiento para los niños de 0 a 5 años de edad. Con referencia al impacto en nutrición infantil, el DNP (2006) señala que los niños beneficiarios del programa son, en promedio, 0,45 centímetros más altos que sus equivalentes que no forman parte de Más Familias en Acción. Respecto del impacto en el estado de salud, existe evidencia que indica un impacto estadísticamente significativo entre los niños beneficiarios de 0 a 6 años en la reducción de enfermedades como diarrea (3 puntos porcentuales menos de prevalencia) y afecciones respiratorias agudas (4 puntos porcentuales menos) (Attanasio, Trias y Vera-Hernández, 2009). Por último, Attanasio Fitzsimons y Gómez (2005) señalan que hay un aumento significativo de la proporción de niños inmunizados con edades entre 0 y 2 años, registrándose un impacto de 8,9 puntos porcentuales.
- **Inclusión laboral:** El programa ha tenido un impacto en la inclusión laboral exitosa de sus beneficiarios en edad de trabajar, ya que ha logrado reducir su tasa de desempleo 0,7 puntos porcentuales y la tasa de inactividad 3,2 puntos porcentuales. Asimismo, Más Familias en Acción tuvo un impacto positivo de 4,1 puntos porcentuales en la tasa de ocupación de sus beneficiarios (Núñez, 2011) y de 3,2 puntos porcentuales en la formalización laboral (entendida como el porcentaje de personas empleadas con seguro de salud) (Barrientos y Villa, 2013). Por último, también existe evidencia sobre los efectos del programa en el trabajo infantil, entre los que se destaca una disminución de entre 2,7 y 3,4 puntos porcentuales de la participación laboral de niños y jóvenes de entre 10 y 17 años (DNP, 2008), mientras que se constata una disminución de las horas mensuales de trabajo (entre 41 y 111,5 horas) entre los jóvenes de 14 a 17 años (Attanasio y Gómez, 2004).

Recuadro II.4

La Red Unidos y el Ingreso para la Prosperidad Social

La Red Unidos y el Ingreso para la Prosperidad Social complementan la estrategia de reducción de la pobreza y generación de ingresos para la población pobre y en situación de desplazamiento de Colombia.

La Red Unidos fue creada en 2006 (con el nombre de Red Juntos) con el fin de contribuir al acceso integral a los servicios sociales, al fortalecimiento del capital humano y la generación de ingresos mediante un plan familiar que consiste en el cumplimiento de 45 logros básicos agrupados en nueve dimensiones que son clave para salir de la pobreza. Las nueve dimensiones son: educación, ingresos y trabajo, habitabilidad, bancarización y ahorro, nutrición, dinámica familiar, salud, identificación y acceso a la justicia.

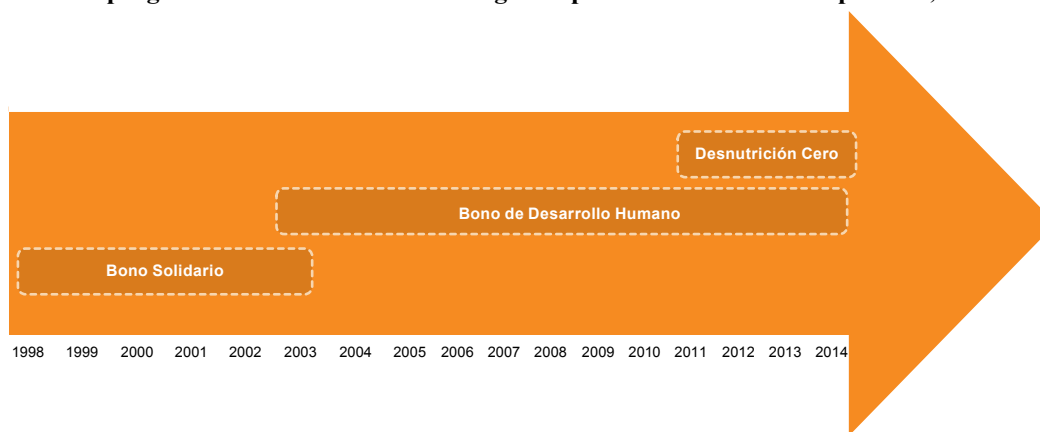
Por otra parte, el Ingreso para la Prosperidad Social es un programa de transferencias condicionadas dirigido a adultos de entre 18 y 35 años que viven en condición de pobreza y vulnerabilidad, cuyo objetivo es aumentar su probabilidad de inclusión productiva mediante el acceso a la educación formal —primordialmente, a cursos de alfabetización y nivelación de estudios secundarios—, incrementando las capacidades cognitivas y no cognitivas de los participantes. Dicha formación se complementa con talleres de habilidades blandas, y la transferencia cubre parte del costo de oportunidad que significa estar en un régimen de capacitación y formación de competencias y no participar en el mercado laboral durante un período de tiempo determinado.

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Roberto Angulo y Natalie Gómez, “Inclusión social e inclusión productiva de los beneficiarios del programa Más Familias en Acción. Estudio de caso de Colombia”, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/EUROsocial, inédito, 2014.

F. Ecuador: Bono de Desarrollo Humano (2003)

El Bono de Desarrollo Humano (BDH) es un PTC, sucesor del programa Bono Solidario —que no empleaba mecanismos de condicionamiento ni de sanciones y operó entre 1998 y 2003 como compensación monetaria por la eliminación de los subsidios de los precios del gas para uso doméstico, la gasolina y la electricidad—. El BDH forma parte del Programa de Protección Social (PPS) del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), mediante el cual se vincula a programas de microcrédito y capacitación profesional (Crédito Productivo Solidario) y protección ante emergencias y catástrofes naturales (Bono de Emergencia). Incluye a familias con niños menores de 16 años, así como a adultos mayores y personas con discapacidad. Las transferencias monetarias se entregan por medio de la red de bancos privados.

Diagrama II.6
Ecuador: programas de transferencias de ingresos para la reducción de la pobreza, 1998-2014



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

a) Componentes

El BDH ha sufrido algunas modificaciones a lo largo de su historia, tanto en relación con sus componentes como con el monto de la transferencia para las madres, que ha pasado de los 7 dólares del Bono Solidario a los 50 dólares actuales del BDH. En la actualidad se contemplan tres transferencias monetarias.

- BDH, dirigido a niños y adolescentes menores de 16 años, con condicionalidades relacionadas con la educación (la matrícula y el 75% de asistencia escolar) y la salud (realización de controles preventivos de salud). La transferencia se entrega a las madres de familia.
- Pensión para personas con discapacidad, dirigida a personas pobres con un 40% o más de discapacidad (acreditada con carnet del Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades (CONADIS)).
- Pensión para adultos mayores, dirigida a personas mayores de 65 años sin seguridad social.

b) Población destinataria

El programa tiene escala nacional y su población destinataria son las familias pobres con hijos menores de 16 años, los adultos mayores de 65 años y los discapacitados.

c) Método de focalización

- Comprobación de medios indirecta (*proxy means test*): familias en los niveles 1 y 2 del Registro Social.

La selección se realiza mediante la aplicación del Registro Social (que reemplazó al Sistema de Identificación y Selección de Beneficiarios de los Programas Sociales (SELBEN)).

d) Criterios de egreso o salida

Los hogares dejan de percibir el bono cuando pierden las condiciones de elegibilidad.

Cuadro II.6
Ecuador: montos per cápita mensuales de las transferencias monetarias del Bono de Desarrollo Humano, 2013
(En dólares)

Tipo de bono	Monto
Bono de Desarrollo Humano	50
Pensión para personas discapacitadas	50
Pensión para adultos mayores	50
Monto mínimo per cápita	10,4
Monto máximo por familia	150

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

e) Inversión

El financiamiento del Bono de Desarrollo Humano procede del Gobierno del Ecuador. En 2013, el presupuesto fue de 1.062 millones de dólares, lo que representa el 1,13% del PIB. Por lo tanto, el BDH constituye el programa de transferencias monetarias para la reducción de la pobreza con la mayor prioridad macroeconómica de la UNASUR.

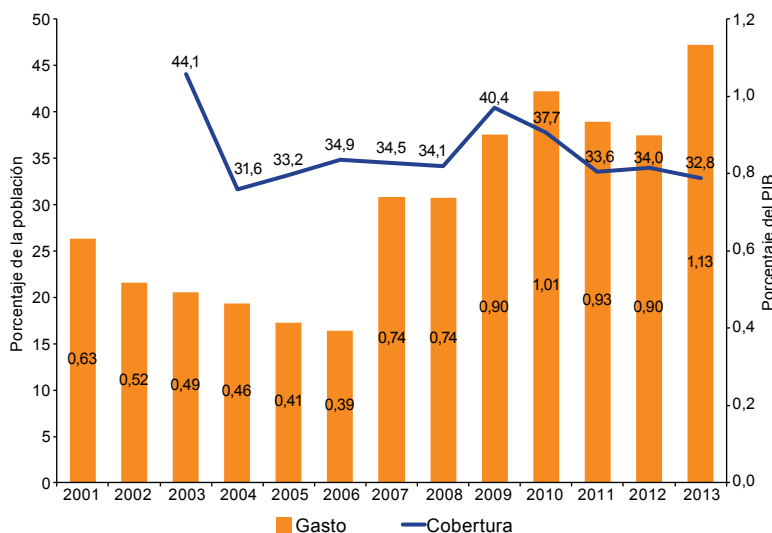
f) Cobertura

En 2013 el programa beneficiaba a 1.026.114 madres de familia, 569.144 adultos mayores y 122.233 personas con discapacidad. Se estima en 5,9 millones el número de personas que viven en hogares que reciben alguna transferencia del BDH (el 37,2% de la población ecuatoriana) (véase el gráfico II.6). Según esta estimación, el programa es el de mayor cobertura en términos de porcentaje de la población entre los países de la UNASUR.

g) Institucionalidad

- **Marco legal:** Decreto ejecutivo núm. 347-A/2003; Decreto ejecutivo núm. 12/2007; Decreto ejecutivo núm. 1.824/2006; Decreto ejecutivo núm. 1.838/2009; Decreto Ejecutivo núm. 1.395/2013.
- **Organismo responsable:** Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES).
- **Organismo ejecutor:** Programa de Protección Social (PPS).
- **Fuentes de financiamiento:** Actualmente, solo es financiado por el gobierno nacional, si bien en el pasado ha recibido financiamiento del BID y el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF).

Gráfico II.6
Ecuador: cobertura e inversión de las transferencias de ingresos, 2003-2013
(En porcentajes de la población total y del PIB)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

h) Resultados de evaluaciones

Las evaluaciones sobre el Bono de Desarrollo Humano han sido, en general, de naturaleza experimental, e implicaron el uso de herramientas econométricas destinadas a construir los estimadores necesarios para la medición de su impacto.

- **Pobreza y desigualdad:** Entre 1999 y 2006, el BDH disminuyó un 11% el nivel de pobreza de consumo y un 20% la indigencia (Naranjo, 2008).
- **Educación:** El programa tuvo un impacto positivo en la tasa de matrícula escolar; el efecto atribuible al programa es de 10 puntos porcentuales (Schady y Araujo, 2006).
- **Salud y nutrición infantil:** Las evaluaciones referidas al impacto en salud y nutrición del BDH abarcan dos tipos de indicadores: el acceso a servicios de salud y los resultados antropométricos y nutricionales infantiles. Respecto del primer grupo de indicadores, hay un aumento (4,2 puntos porcentuales) para los niños y niñas de 3 a 7 años del cuartil más pobre de la distribución de ingresos que realizan controles de crecimiento en los últimos seis meses, pero no resulta estadísticamente significativo. Por otra parte, existe un incremento significativo de 0,38 puntajes Z de la hemoglobina en niños y niñas de 3 a 7 años residentes en zonas rurales y en hogares que pertenecen al cuartil más pobre; sin embargo, el impacto atribuible al programa en la variación de la desnutrición crónica no resulta estadísticamente significativo (Paxson y Shady, 2007).
- **Trabajo infantil:** Se ha detectado un efecto positivo del programa en la disminución de la probabilidad de participación en el mercado del trabajo para los niños, niñas y adolescentes de 6 a 17 años (17,2 puntos porcentuales de reducción) (Schady y Araujo, 2006).

Recuadro II.5 **El programa Desnutrición Cero del Ecuador**

El objetivo de este programa es eliminar la desnutrición de los recién nacidos hasta el primer año de vida. Se enmarca en la estrategia Acción Nutrición del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social y se implementará en 303 parroquias que presentan niveles de desnutrición crónica superiores al 35% y que están identificadas por el programa Intervención Nutricional Territorial Integral (INTI). Además de la oferta de consejerías y charlas, contempla una transferencia condicionada a la asistencia a controles médicos, con su respectiva acreditación. La población destinataria son familias pobres con hijos menores de 1 año y mujeres embarazadas, que son identificadas mediante dos mecanismos: i) comprobación de medios indirecta (*proxy means test*) (familias insertadas en los niveles 1 y 2 del Registro Social) y ii) focalización geográfica. En las ciudades de Guayaquil y Quito, la transferencia está dirigida únicamente a las mujeres embarazadas y los infantes menores de 1 año que pertenecen a familias beneficiarias del Bono de Desarrollo Humano.

En términos de diseño, este programa tiene dos componentes:

- i) Incentivo económico, dirigido a todas las familias participantes del programa, con la corresponsabilidad de asistir a controles prenatales y posnatales (en estos últimos, se evalúa el desarrollo y crecimiento de los hijos); los montos de esta transferencia son de 10 dólares por cada control médico y 60 dólares para el parto realizado en una institución.
- ii) Capacitación en nutrición y cuidado para mujeres embarazadas, con el fin de educarlas y sensibilizarlas sobre la importancia del cuidado y la nutrición en mujeres embarazadas y niños menores de 1 año, y propiciar cambios en el comportamiento en cuanto a la realización de controles médicos prenatales y posnatales.

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

G. Guyana: programas de asistencia social

Los programas de asistencia social de Guyana se orientan a abordar los riesgos que la población enfrenta durante el ciclo de vida, tomando en especial consideración a los niños, las personas con capacidades diferentes, las mujeres y la tercera edad. Para ello, el Gobierno de Guyana ha utilizado distintos instrumentos, como transferencias monetarias, apoyos específicos para las mujeres embarazadas y en período de lactancia y entrega de subsidios a las personas en situación de pobreza.

Mediante la estrategia de reducción de la pobreza y la instalación de una red de protección social, se ha apostado por la inclusión laboral y económica de las personas en edad activa que viven en situación de pobreza, en particular mediante la ejecución de programas de capacitación laboral y la entrega de créditos a micro y pequeñas empresas a cargo de jefes de hogares monoparentales y mujeres.

La principal entidad gubernamental que ofrece los servicios de asistencia social es el Ministerio de Trabajo, Servicios Humanos y Seguridad Social, cuyo objetivo es satisfacer las necesidades humanas mediante la prevención e intervenciones focalizadas en los grupos vulnerables.

En términos específicos, el Ministerio cuenta con una Unidad de Protección Infantil, encargada de ejecutar programas e intervenciones para proteger a los niños y niñas que están en situación de abuso, como también de proveer centros de cuidado para los que sufrieron dicha experiencia o están en situación de calle. Por ejemplo, la *Child Protection Mission* (Misión de Protección Infantil) es un programa que acoge a los menores de edad en situación de calle y de riesgo social, ofreciéndoles un lugar para vivir de forma temporal, apoyo psicosocial y mediación entre el niño y su familia para lograr una reinserción exitosa.

Por otra parte, gran parte de las transferencias monetarias orientadas a disminuir la pobreza se realizan por medio de la Unidad de Situaciones Difíciles (*Difficult Circumstances Unit*) del Ministerio de Trabajo, Servicios Humanos y Seguridad Social. Dichas transferencias tienen fines bastante diversos, como el financiamiento de gastos funerarios, la realización de operaciones oculares para personas de la tercera edad, la asignación de transferencias directas a personas con capacidades diferentes, el otorgamiento de subsidios para la electricidad y el agua potable, y la provisión de útiles y uniformes escolares para niños y niñas en edad escolar.

Cabe señalar que el proceso de asignación de las transferencias se realiza mediante una focalización comunitaria, por la cual se decide quiénes se beneficiarán de ellas y cuál sería el monto final. Tras dicha decisión, tomada por los Consejos Locales de Custodios (*Local Boards of Guardians*), las personas seleccionadas pasan a una sesión de entrevistas con los funcionarios del Ministerio.

Un aspecto importante de la estrategia de desarrollo y reducción de la pobreza de Guyana es seguir mejorando sus indicadores de igualdad de género a la luz de la nueva agenda para el desarrollo después de 2015. Para ello, el gobierno ha desplegado significativos esfuerzos en la inserción económica de las mujeres, donde actualmente se destaca el programa *Women of Worth* (WoW) (“mujeres de valor”) que consiste en la entrega de un microcrédito para mejorar el estatus social y económico de la mujer, como también sus potenciales efectos multiplicadores en la economía de Guyana. Con este fin, se intenta modificar el diseño original del programa incorporando componentes relacionados con la provisión de cursos de administración y planes de negocios como requisito previo a la entrega del microcrédito.

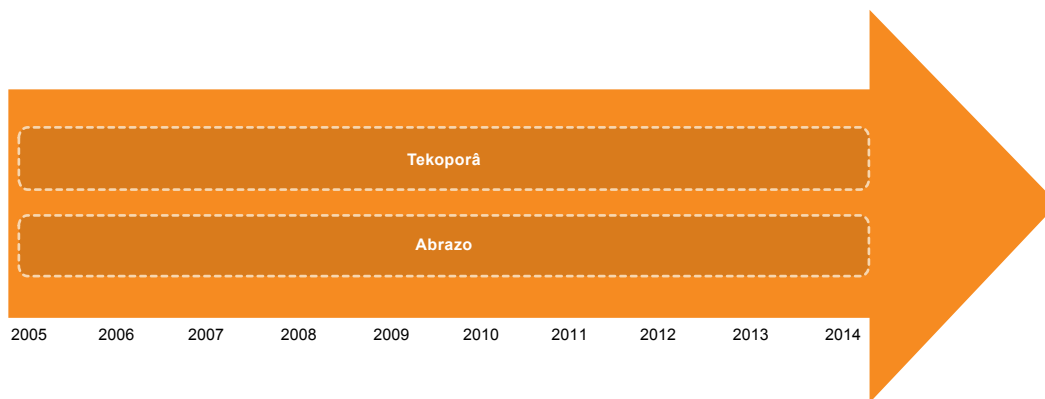
Por último, existe el interés de mejorar el bienestar de las personas de la tercera edad mediante reformas institucionales (creación de una comisión nacional de adultos mayores) y programáticas (como la introducción de un subsidio especial para solventar los gastos de electricidad y gas licuado, dirigido a personas mayores de 65 años, y la continua expansión de la pensión no contributiva). De acuerdo con la CEPAL (2013), el 80% de las personas en edad de jubilación reciben una pensión (contributiva o no contributiva), mientras que la inversión en pensiones como porcentaje del PIB es del 1,46% para las pensiones contributivas y del 0,58% para las pensiones no contributivas.

H. Paraguay: *Tekoporá* (2005)

Este programa de transferencias condicionadas tiene por objetivo contribuir a la reducción de la extrema pobreza y aumentar la acumulación de capital humano y social de las familias beneficiarias. Las transferencias de ingresos se realizan mediante una tarjeta magnética o la entrega de dinero en efectivo. *Tekoporá* forma parte de los programas de protección social de la Secretaría de Acción Social (SAS), junto con el Programa Paraguayo de Inversiones Sociales (PROPAIS II) (fondo que financia proyectos de desarrollo social, formulados y autogestionados por comunidades pobres y grupos sociales en situación de pobreza y vulnerabilidad, residentes tanto en centros urbanos o rurales) y el programa Ñopytyvo (PTC dirigido a comunidades indígenas y campesinas residentes en el Alto Paraguay).

Diagrama II.7

Paraguay: programas de transferencias de ingresos para la reducción de la pobreza, 2005-2014



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

a) Componentes

En 2005, el programa comenzó a implementarse con dos componentes (el soporte alimentario y el apoyo en educación y salud), los que tienen condicionalidades relacionadas con la realización de controles de salud y el cumplimiento del calendario de vacunas, la asistencia a controles prenatales para las mujeres embarazadas, la matrícula y asistencia escolar del 85% para niños, niñas y adolescentes en edad escolar, y la participación en cursos de alfabetización para adultos. Los participantes se comprometen también a contar con la tarjeta nacional de identificación. En 2009, se crearon los componentes dirigidos a la población adulta mayor y con capacidades diferentes, los que contemplan la condicionalidad de realizar controles médicos. De este modo, en la actualidad, el programa *Tekoporá* consta de los siguientes componentes:

- Soporte alimentario, que consiste en una transferencia monetaria orientada a mejorar la nutrición de todas las familias beneficiarias del programa.
- Apoyo en educación y salud, en la forma de una transferencia monetaria dirigida a menores de 18 años y mujeres embarazadas.
- Apoyo a adultos mayores, dirigido a personas mayores de 65 años que viven en condiciones de pobreza.
- Apoyo a personas discapacitadas, en la forma de una transferencia monetaria dirigida a personas discapacitadas que viven en condiciones de pobreza.
- Guías familiares, que consisten en visitas de agentes del programa a todas las familias beneficiarias, a fin de orientarlas sobre el modo de mejorar sus condiciones de habitabilidad, hábitos de higiene y acceso a la salud y a la alimentación, y brindar ayuda para acceder a la oferta pública de servicios.

b) Población destinataria

El programa tiene escala nacional y está dirigido a hogares en situación de extrema pobreza con mujeres embarazadas, padres viudos, adultos mayores o niños hasta los 14 años de edad.

c) Método de focalización

- Geográfica, basada en el índice de priorización geográfica (IPG) que combina tanto criterios de pobreza monetaria como no monetaria.
- Comprobación de medios indirecta (*proxy means test*), basada en el índice de calidad de vida.

La selección de los beneficiarios se realiza mediante la aplicación de la “ficha hogar”.

d) Criterios de egreso

Los hogares dejan de percibir el bono cuando pierden las condiciones de elegibilidad. El límite máximo de permanencia de los hogares en el programa es de tres años.

e) Inversión

El financiamiento del programa *Tekoporá* proviene de recursos del tesoro público, así como de donaciones internacionales. En 2013, el presupuesto representó el 0,14% del PIB del Paraguay, sumando un total de 42,5 millones de dólares.

Cuadro II.7
Paraguay: montos per cápita mensuales de las transferencias monetarias
del programa *Tekoporá*, 2013
(En dólares)

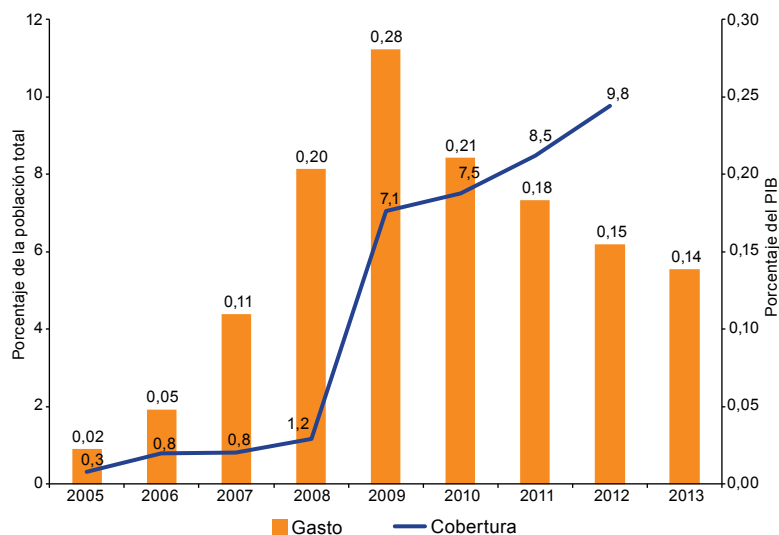
Tipo de bono	Monto	
Soporte alimentario		19,8
Apoyo en educación y salud	Mínimo	8,7
	Máximo	34,7
Apoyo a adultos mayores		8,7
Apoyo a discapacitados		8,7
Monto mínimo per cápita		28,5
Monto máximo por familia		71,8

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

f) Cobertura

A partir de su lanzamiento —y en particular desde 2008— el programa ha ampliado crecientemente su cobertura, alcanzando en 2012 a 135.805 familias, equivalentes a 651.000 personas (el 9,8% de la población del país) (véase el gráfico II.7).

Gráfico II.7
Paraguay: cobertura e inversión de las transferencias de ingreso, 2005-2013
(En porcentajes de la población total y del PIB)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

g) Institucionalidad

- **Marco legal:** Decreto núm. 1.928 (2009).
- **Organismo responsable:** Presidencia de la República.
- **Organismo ejecutor:** Secretaría de Acción Social (SAS).
- **Fuentes de financiamiento:** BID (2005-2010), Banco Mundial (2009), donación de la provincia china de Taiwán (2005-2010), Entidad Binacional Yacyretá (2009-2010) y recursos genuinos del tesoro (impuestos).

h) Resultados de evaluaciones

Las evaluaciones realizadas al programa *Tekoporá* han sido, en general, de naturaleza cuasi experimental e implicaron el uso de herramientas econométricas destinadas a construir los estimadores necesarios para la medición del impacto (Veras Soares, Pérez Rivas e Issamu Hirata, 2008).

- **Educación:** El programa tuvo un impacto positivo en la tasa de asistencia escolar (entre 5 y 8 puntos porcentuales) y en la tasa de progresión (entre 4 y 7 puntos porcentuales). Al desagregar el impacto sobre la tasa de asistencia escolar, se encuentra que el programa ha tenido un mayor efecto entre los varones (entre 6 y 11 puntos porcentuales), especialmente en el grupo de 9 a 15 años de edad (entre 9 y 15 puntos porcentuales) (Veras Soares, Pérez Rivas e Issamu Hirata, 2008).
- **Salud y nutrición:** El programa tuvo un impacto positivo en la probabilidad de asistir a controles médicos entre los niños y niñas menores de 5 años, dado que aumentó un 1% la probabilidad de asistir por lo menos tres veces al año, un 4% la probabilidad de concurrir entre cuatro y cinco veces por año y un 7% la probabilidad de asistir más de seis veces a controles médicos en un año. Sin embargo, no existe un efecto atribuible al programa en la posesión de tarjetas de vacunación ni en la actualización de las vacunas (Veras Soares, Pérez Rivas e Issamu Hirata, 2008). Por otra parte, la evaluación de impacto realizada por Barrios, Galeano y Sánchez (2008) indica la inexistencia de diferencias estadísticamente significativas en la desnutrición global, la desnutrición aguda y el sobrepeso u obesidad de los niños y niñas menores de cinco años residentes en el distrito de Unión y en el departamento de San Pedro.
- **Inclusión laboral:** Veras Soares, Pérez Rivas e Issamu Hirata (2008) señalan que hubo una disminución de entre 3 y 10 puntos porcentuales en la participación laboral masculina, que fue más acentuada entre la población económicamente activa moderadamente pobre y en las zonas rurales (trabajadores agrícolas).

Recuadro II.6 El programa Abrazo del Paraguay

El programa Abrazo —actualmente gestionado por la Secretaría Nacional de la Niñez y la Adolescencia (SNNA)— fue creado en 2005 con el propósito de combatir el trabajo infantil. Surgió a partir de la constatación de elevadas tasas de desnutrición infantil crónica y la falta de acceso de los menores de edad de escasos recursos a servicios que garantizaran su desarrollo psicosocial y físico. El programa incluye corresponsabilidades orientadas al mejoramiento de la nutrición y salud infantil mediante visitas regulares a centros médicos. Se contempla además el 85% de asistencia a la escuela y se establece la prohibición de realizar trabajos remunerados. Asimismo, el programa Abrazo estableció el componente BANSOCIAL, que consiste en brindar a las familias alternativas de generación de ingresos por medio de facilidades de microcrédito y ayuda a la inserción laboral de los adultos en edad de trabajar. La población destinataria del programa Abrazo alcanza un número de 7.700 niños.

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>, y Milena Lavigne, “Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe: Paraguay”, *Documentos de Proyecto*, N° 507 (LC/W.507), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2012.

I. Perú: Juntos (Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres) (2005)

El programa Juntos es un PTC con énfasis en los aspectos nutricionales. Desde 2007 forma parte de la estrategia nacional CRECER, cuya finalidad es la lucha contra la pobreza y la desnutrición crónica infantil, articulando el trabajo de los programas sociales en función de tres ejes: restitución de derechos fundamentales, promoción del desarrollo productivo y establecimiento de una red de protección social. Mediante esta estrategia, los beneficiarios tienen acceso, por ejemplo, al Programa de Complementación Alimentaria para Grupos de Mayor Riesgo (PACFO), dirigido a personas en situación de riesgo nutricional. En 2006 se firmó un convenio entre la administración del programa Juntos y el Seguro Integral de Salud (SIS) con el objetivo de lograr prestaciones efectivas y eficientes para los beneficiarios de ambos programas. En 2009 se estableció un proceso de afiliación automática de los beneficiarios (actuales y nuevos) del programa al SIS. Desde 2012, Juntos es gestionado por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, en coordinación con otros ministerios encargados de asuntos sociales, como el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación y el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Esto permite que los beneficiarios se vinculen a las diferentes prestaciones públicas ofrecidas por cada una de estas entidades.

Diagrama II.8

Perú: programas de transferencias de ingresos para la reducción de la pobreza, 2005-2014



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

a) Componentes

El programa no ha sufrido modificaciones sustantivas en su diseño, que contempla un bono con condicionalidades relacionadas con educación (un 85% de asistencia escolar), salud (asistencia a controles para niños de 0 a 5 años, mujeres embarazadas y lactantes) y nutrición (participación en el Programa de Complementación Alimentaria para niños y niñas de entre 6 meses y 2 años de edad).

- Bono dirigido a todas las familias beneficiarias del programa.

b) Población destinataria

Si bien se centra principalmente en las áreas rurales, donde la pobreza está más concentrada, el programa Juntos tiene escala nacional y se orienta a familias en situación de extrema pobreza, riesgo y exclusión con mujeres embarazadas, padres viudos, adultos mayores o niños y niñas hasta los 14 años.

c) Método de focalización

- Geográfico: índice de ponderación geográfico.
- Comprobación de medios indirecta.
- Comunitario (asambleas comunales de validación).

Los distritos en los cuales interviene Juntos son seleccionados por el Consejo Directivo del programa sobre la base de un mapa de pobreza elaborado por el Ministerio de Economía y Finanzas, y la aplicación de variables de afectación por violencia, necesidades básicas insatisfechas, brecha de pobreza, pobreza extrema y desnutrición infantil crónica; luego se realiza un barrido censal en el que se aplica una evaluación socioeconómica. Como parte de la selección de beneficiarios, se utiliza la ficha socioeconómica única (FSU), mientras que los participantes quedan registrados en el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH).

d) Criterios de egreso o salida

Los hogares dejan de percibir el bono cuando pierden las condiciones de elegibilidad, pero los beneficiarios tienen oportunidad de obtener una recertificación de su situación cada cuatro años. Si luego del cuarto año la familia continúa siendo elegible para el programa, se ingresa a una segunda etapa en que el monto del bono decrece gradualmente hasta un máximo de cuatro años adicionales.

Cuadro II.8
Perú: montos per cápita mensuales de las transferencias monetarias del programa Juntos, 2013
(En dólares)

Tipo de bono	Monto	
Bono	Mínimo	77,4
	Máximo	77,4
Monto mínimo per cápita		17,6
Monto máximo por familia		77,4

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

A partir de 2009 se implementaron incentivos adicionales para la formación de capital humano en la región del Valle de los Ríos Apurímac y Ene (VRAE), zona declarada de necesidad pública y preferente interés nacional. Se trata de dos incentivos: un incentivo anual de 38,7 dólares por cada hijo de 14 años o más que haya aprobado el respectivo grado secundario y otro de 26,3 dólares por cada hijo de 14 años o más ubicado en el tercio superior del respectivo grado secundario (nota mínima 14 de 20).

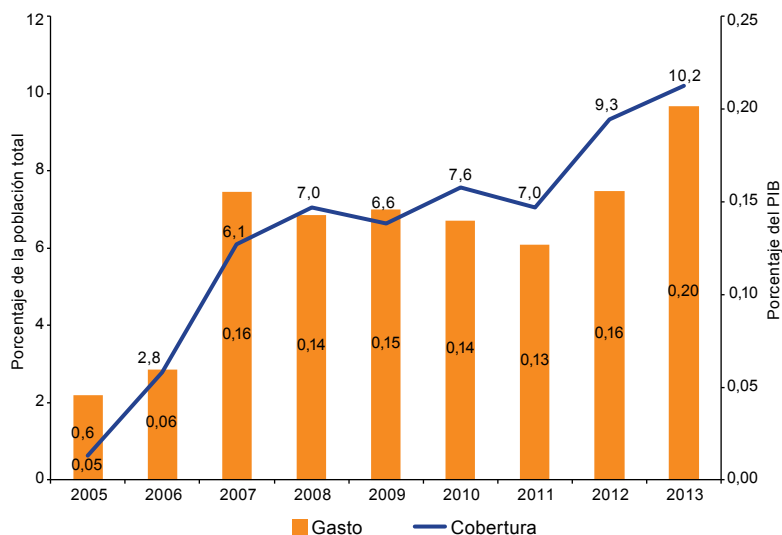
e) Inversión

El financiamiento del programa Juntos proviene de donaciones internacionales y de recursos públicos. En 2013, el presupuesto del programa representó el 0,2% del PIB, sumando un total de 407 millones de dólares.

f) Cobertura

La cobertura de Juntos ha aumentado considerablemente desde que se creó en 2005. Comenzó centrándose en algunas áreas específicas (110 distritos situados en la región andina, concretamente en los departamentos de Apurímac, Ayacucho, Huancavelica y Huanuco), pero en 2011 ya abarcaba todo el país. El número de beneficiarios aumentó de 124.025 personas en 2005 a 2.765.521 en 2011. En 2013, el programa alcanzaba a 719.000 familias, equivalentes a 3,1 millones de personas (un 10,2% de la población del país) (véase el gráfico II.8).

Gráfico II.8
Perú: cobertura e inversión de las transferencias de ingreso, 2005-2013
(En porcentajes de la población total y del PIB)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

g) Institucionalidad

- **Marco legal:** Decreto Supremo núm. 032 PCM-2005; Decreto Supremo núm.062 PCM-2005.
- **Organismo responsable:** Presidencia del Consejo de Ministros.
- **Organismo ejecutor:** Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.
- **Fuentes de financiamiento:** Gobierno del Perú y BID.

h) Resultados de evaluaciones

Se han efectuado evaluaciones de carácter cuasi experimental del programa Juntos para establecer su impacto en la salud (Perova y Vakis, 2012), la nutrición infantil (Sánchez y Jaramillo, 2012), la educación (Perova y Vakis, 2012) y la reducción de la pobreza (Perova y Vakis, 2012). Por otra parte, Vargas (2011) realizó una evaluación cualitativa sobre el empoderamiento de las mujeres, en la que reconoce un mayor acceso a información sobre salud y nutrición que es útil para el bienestar de las beneficiarias, pero destaca una perpetuación del rol femenino en las labores domésticas y un ejercicio limitado de sus derechos sexuales y reproductivos.

- **Pobreza:** En el largo plazo, Juntos ha sido exitoso en la reducción de la pobreza; se estima un impacto atribuible al programa de 14 y 19 puntos porcentuales en la reducción de la pobreza y la indigencia, respectivamente (Perova y Vakis, 2012). Lo anterior se debe al aumento del nivel de consumo que registraron los hogares beneficiarios.
- **Educación:** El programa ha demostrado ser eficaz para aumentar la probabilidad de asistencia escolar de niños y niñas de 6 a 14 años (se elevó 25 puntos porcentuales). Sin embargo, no existen impactos estadísticamente significativos en la matrícula escolar, lo que se debería a los altos niveles de cobertura escolar ya existentes entre los hogares beneficiarios (80%) y no beneficiarios (77%) del programa, es decir que existiría un escaso margen para mejorar dichas cifras (Perova y Vakis, 2012).

- **Salud y nutrición:** Respecto de la utilización de servicios de salud por parte de los niños menores de 5 años residentes en hogares beneficiarios de Juntos, se elevó 69 puntos porcentuales la probabilidad de recibir controles médicos en los últimos tres meses, y 55 puntos porcentuales la probabilidad de concurrir a un centro médico en caso de enfermedad (Perova y Vakis, 2012). Las mujeres en edad fértil que participan del programa tienen 95 puntos porcentuales más probabilidades de dar a luz con asistencia médica y 12 puntos porcentuales más probabilidades de usar métodos anticonceptivos. Con referencia al impacto de Juntos en la nutrición infantil, Sánchez y Jaramillo (2012) encontraron una disminución estadísticamente significativa de 7,9 puntos porcentuales de la desnutrición crónica extrema entre los menores de 5 años. Sin embargo, no se observó un impacto significativo en la disminución de la desnutrición crónica moderada, por lo que se asume que el programa fue relevante para mejorar el estado nutricional de los niños menores de 5 años con mayores problemas nutricionales.

J. Suriname: programas de asistencia social

La asistencia social en Suriname se dirige principalmente a personas que viven en la extrema pobreza, personas con discapacidad, adultos mayores, niños, niñas y jóvenes, y es ejecutada por el Ministerio de Asuntos Sociales y Vivienda Pública. Las medidas de asistencia provistas por el Departamento de Asuntos Sociales del Ministerio se dividen en dos grandes áreas: servicios materiales e inmateriales. Los servicios materiales incluyen la asistencia financiera para familias pobres, una tarjeta de asistencia médica que provee acceso gratuito a la salud a familias pobres y vulnerables, la asignación por hijos para familias que no reciben el beneficio de los empleadores, pensión para adultos mayores de 60 años, programas de alimentación infantil, distribución de útiles escolares para estudiantes de primaria pertenecientes a familias pobres, subsidios para instituciones de cuidado privadas y subsidios para el arriendo. Los servicios inmateriales incluyen centros diarios de cuidados para hijos menores de 6 años de madres trabajadoras, hogares para adultos mayores de 60 años que viven en condiciones de pobreza y vulnerabilidad, centros para niños y niñas con problemas conductuales, centros de cuidado para jóvenes de hasta 24 años con problemas sociales, programas de desarrollo comunitario y servicios de asesoramiento familiar e individual (Nawikromo, 2013).

A los servicios provistos por el Ministerio de Asuntos Sociales y Vivienda Pública, se suman los que brindan el Ministerio de Educación (becas, subsidios al transporte y comedores escolares para estudiantes de familias que viven en la extrema pobreza), el Ministerio de Trabajo, Tecnología y Medio Ambiente (capacitación técnica y vocacional para jóvenes mayores de 16 años que abandonan la escuela), el Ministerio de Salud (centros de salud, vacuatorios) y el Ministerio de Desarrollo Regional (estímulo a las actividades productivas de las comunidades indígenas). Además, para proteger a los grupos vulnerables de la sociedad, se proveen subsidios a pequeños agricultores, a la industria del arroz y al transporte público. Asimismo, se otorga asistencia en casos de desastres naturales, como las inundaciones.

El fortalecimiento de la asistencia social en Suriname —que se encuentra altamente fragmentada y carece de mecanismos efectivos de identificación de beneficiarios y focalización— es uno de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2012-2016 (BIRF/CFI, 2012). Específicamente, el Ministerio de Asuntos Sociales y Vivienda Pública prevé implementar un programa de transferencias condicionadas (llamado *Bromki fu tamara* (BFT), “las flores de mañana”) financiado con un préstamo del BID, que contempla los siguientes componentes: i) consolidación de distintos programas de transferencias monetarias, tales como la asistencia financiera a familias pobres y la asignación por hijo y por discapacidad, entre otros; ii) financiamiento de las transferencias que serán dirigidas a las familias beneficiarias; iii) fortalecimiento de los servicios de salud y educación para garantizar la oferta a los destinatarios, y iv) establecimiento de un mecanismo de evaluación y monitoreo, que incluya indicadores clave de operación, protocolos y prácticas para la evaluación del instrumento de selección

y del impacto del nuevo PTC (BID, 2013). Estos esfuerzos se complementan con el programa *Kraka Yu Srefi* (“empodérate”), cuyo objetivo es entregar habilidades laborales a los beneficiarios para romper el círculo vicioso de la pobreza mediante una mayor empleabilidad que permita generar mayores ingresos autónomos (Nawikromo, 2013).

K. Uruguay: Asignaciones Familiares-Plan de Equidad (AFAM-PE) (2008)

Se trata de un programa de transferencias monetarias dirigido a niños y adolescentes de hogares en situación socioeconómica vulnerable; forma parte del Plan de Equidad implementado en 2008. Las AFAM-PE expanden las transferencias monetarias originalmente asociadas a los trabajadores que cotizaban a la seguridad social, y están gestionadas por el Banco de Previsión Social (BPS) —organismo que efectúa los pagos a las familias— en coordinación con el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). Incluyen condicionalidades referentes a la salud y la educación.

Diagrama II.9

Uruguay: programas de transferencias de ingresos para la reducción de la pobreza, 2005-2014



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

a) Componentes

El programa contempla una transferencia monetaria con condicionalidades relacionadas con la educación (matrícula y asistencia escolar) y la salud (realización de controles periódicos para las personas con algún tipo de discapacidad física). En el caso de los niños y jóvenes que presentan discapacidad psiquiátrica, esta debe ser acreditada conforme al registro creado por la Ley núm. 13.711.

- Transferencia monetaria condicionada, dirigida a los menores de 18 años y a las personas con discapacidad.

b) Población destinataria

El programa tiene escala nacional y su población destinataria son familias en situación de vulnerabilidad socioeconómica.

c) Método de focalización

- Comprobación de medios indirecta (*proxy means test*).

- **Categoría:** acreditación de discapacidad; antiguos beneficiarios del Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social (PANES)

Los hogares se consideran en situación de vulnerabilidad socioeconómica independientemente de que el jefe de hogar o tutor se encuentre en el mercado de trabajo formal o informal. La vulnerabilidad se define sobre la base de un doble umbral. En primer lugar, hay un umbral de ingresos. En segundo lugar, a los hogares que están por debajo del umbral de ingresos se les asigna un puntaje predictivo de la probabilidad de caer en pobreza, constituido por un conjunto de activos del hogar, el nivel educativo, la condición de la vivienda y otros elementos (Vigorito, 2014). El instrumento de selección de beneficiarios es el formulario de ingreso BPS-MIDES.

d) Criterios de egreso o salida

La salida del programa ocurre al cumplir los 18 años de edad. Si el beneficiario presenta algún tipo de discapacidad, la prestación es de por vida, pero con un control cada tres años.

Cuadro II.9
Uruguay: montos per cápita mensuales de las transferencias monetarias de las Asignaciones Familiares-Plan de Equidad, 2013
(En dólares)

Tipo de bono	Monto	
Transferencia monetaria condicionada	Mínimo	49,5
	Máximo	70,7
Monto mínimo per cápita		49,5
Monto máximo por familia		346,5

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

e) Inversión

El financiamiento del programa proviene de recursos públicos (rentas generales). En 2013, el presupuesto del nuevo régimen de asignaciones familiares representó el 0,37% del PIB, un total de 207 millones de dólares.

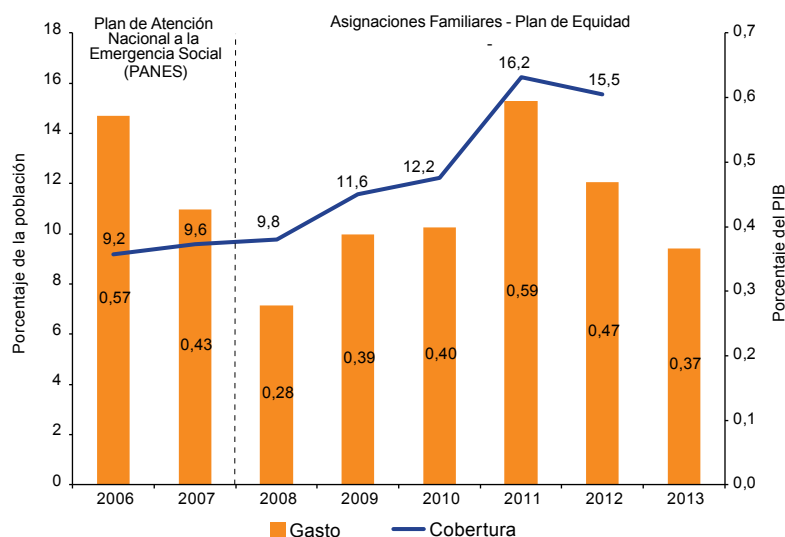
f) Cobertura

La cobertura del programa AFAM-PE ha aumentado considerablemente desde que se creó en 2008. En 2012, alcanzaba a 131.926 familias, constituidas por 528.000 personas (un 15,5% de la población del país) (véase el gráfico II.9).

g) Institucionalidad

- **Marco legal:** Ley núm. 18.227 que abroga las leyes núms. 17.139 y 17.758.
- **Organismo responsable:** Ministerio de Desarrollo Social.
- **Organismo ejecutor:** Ministerio de Desarrollo Social y BPS.
- **Fuentes de financiamiento:** rentas generales.

Gráfico II.9
Uruguay: cobertura e inversión de las transferencias de ingreso, 2006-2013
(En porcentajes de la población total y del PIB)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

h) Resultados de evaluaciones

Las evaluaciones realizadas a las AFAM-PE han sido de carácter cuasi experimental y han tenido como meta establecer el impacto del programa en la reducción de la desigualdad y la inclusión laboral de sus beneficiarios.

- **Desigualdad:** Amarante y otros (2011) estimaron que el programa AFAM-PE tiene un impacto en la disminución de la desigualdad del ingreso de 1 punto porcentual del índice de Gini.
- **Educación:** El PANES contribuyó a aumentar un 4,5% la tasa de asistencia escolar de las niñas y niños de 6 y 17 años (Amarante y otros, 2009).
- **Salud:** El PANES, programa que precedió las AFAM-PE, dio origen a una reducción del 15% de la incidencia del bajo peso al nacer (Amarante y otros, 2011). Asimismo, para el conjunto de la población se detectó un efecto positivo pero débil en la probabilidad de realizar controles de salud de rutina en los últimos tres meses (Amarante y otros, 2009).
- **Inclusión laboral:** Amarante y otros (2009) demuestran que las tasas de ocupación de la población en edad de trabajar aumenta 4,6 puntos porcentuales gracias al funcionamiento del programa. Sin embargo, Vigorito (2014) detecta un efecto negativo en el porcentaje de informalización de los participantes de 18 a 64 años, ya que dicha tasa aumentó 12,3 puntos porcentuales, hecho atribuible a la operación del programa. Esto podría haberse originado en el control bimestral del BPS a la condición de elegibilidad de la familia mediante la constatación de superación de un umbral de ingresos formales: si un hogar lo supera, queda suspendido durante seis meses, lo que se convierte en un incentivo por permanecer en la informalidad total o parcial (Vigorito, 2014).

Recuadro II.7

El Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social (PANES) del Uruguay

El PANES fue un programa temporal lanzado en 2005 por el Gobierno del Uruguay para paliar la crisis económica que afectó a ese país en 2002. Incluía transferencias monetarias condicionadas y una serie de otras intervenciones en diversos ámbitos, focalizadas en las familias que se encontraban en extrema pobreza. En 2008 fue reemplazado por el Plan de Equidad que amplía la base de beneficiarios del PANES y considera el acceso a programas de empleo, apoyo alimentario, emergencias de salud y educación, y a la vivienda.

El PANES estaba compuesto por siete componentes: i) Ingreso Ciudadano, dirigido a todas las familias beneficiarias del plan, sujeto al cumplimiento de condicionalidades de salud (controles médicos del núcleo familiar) y educación (asegurar la permanencia de los hijos en edad escolar en el sistema educativo); ii) Tarjeta Alimentaria, destinada a hogares con hijos menores de 18 años o con mujeres embarazadas, que consistía en una transferencia monetaria con un máximo de cuatro beneficiarios por familia; iii) Construyendo Rutas de Salida (CRS), dirigido a los jefes y jefas de hogar, que contemplaba un programa socioeducativo y comunitario que apuntó a la implementación de estrategias para salir de las diferentes situaciones de emergencia social; iv) Trabajo por Uruguay, dirigido a los jefes y jefas de hogar, que promovía acciones de creación de empleos de emergencia especialmente en ámbitos de interés comunitario, mejora ambiental y promoción de iniciativas culturales y sociales; v) Atención a los Sin Techo, que otorgaba a personas en situación de calle un refugio para descansar, una alimentación adecuada y acceso a aseo personal; vi) Mejoramiento del Hábitat, que proporcionaba materiales y asistencia técnica para fomentar la mejora de los inmuebles de las familias beneficiarias, y vii) programas de fomento al microemprendimiento, que financiaban hasta el 60% del capital de los proyectos adjudicados.

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

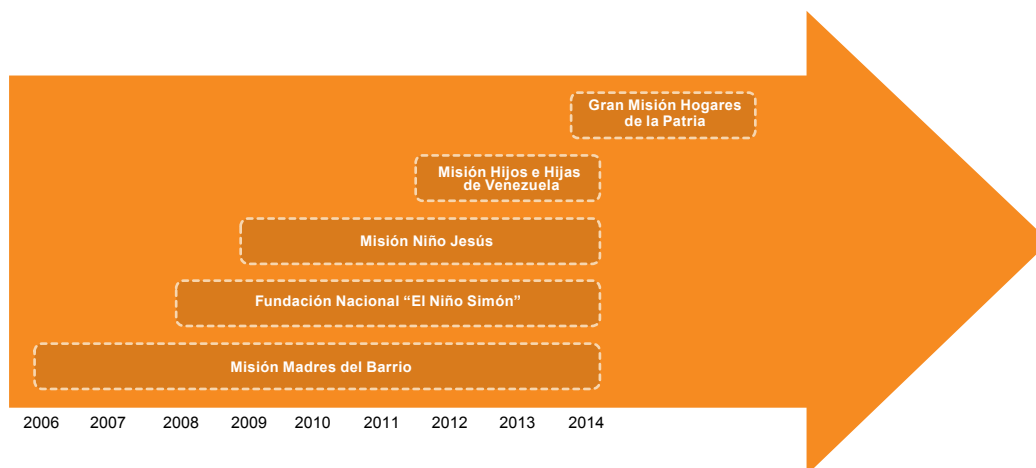
L. República Bolivariana de Venezuela: Gran Misión Hogares de la Patria (2014)

La Gran Misión Hogares de la Patria constituye una fusión, efectuada en junio de 2014, de las misiones Madres del Barrio, Hijos e Hijas de Venezuela, Niños y Niñas del Barrio, y Niño Jesús, y de la Fundación Nacional “El Niño Simón”, todas ellas orientadas a la protección y garantía de los derechos sociales en los hogares en situación de pobreza. La Gran Misión Hogares de la Patria combate la pobreza por medio de cuatro ejes: protección social, formación de los ciudadanos, inclusión del pueblo en los procesos productivos y convivencia. El objetivo de la Misión Madres del Barrio “Josefa Joaquina Sánchez”, en particular, iniciada en 2006, es apoyar a las mujeres que viven en hogares en situación de pobreza y promover su inclusión productiva exitosa, a fin de que generen ingresos autónomos que les permitan superar dicha condición. Además, la Misión promueve la organización local de las mujeres para que participen activamente en el desarrollo social del país. A su vez, la Misión Hijos e Hijas de Venezuela, entre otros beneficios, entrega una asignación económica mensual a hogares con hijos menores de 17 años que estén en condiciones de pobreza (véase el diagrama II.10).

a) Población destinataria

Personas en situación de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad. La Misión Madres del Barrio tiene escala nacional y está dirigida a mujeres que desempeñan trabajos domésticos y tienen familiares dependientes (hijos u otros), cuya familia tenga ingresos menores al costo de la canasta básica alimentaria o no perciba ingresos salariales de ningún tipo. La Misión Hijos e Hijas de Venezuela está orientada a cuatro grupos: adolescentes embarazadas, mujeres embarazadas, menores de 17 años que vivan en situación de pobreza y personas con capacidades diferentes sin límite de edad.

Diagrama II.10
República Bolivariana de Venezuela: misiones sociales para la población en situación de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad, 2006-2014



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

b) Método de focalización de la Misión Madres del Barrio

- Comunitario: comités de Madres del Barrio.

Los comités de madres del barrio son instancias organizativas conformadas por no menos de 20 ni más de 200 mujeres jefas de hogar, independientemente de sus condiciones socioeconómicas. Estos espacios están orientados a fortalecer los vínculos de relación en el barrio y velar por el cuidado de sus miembros más vulnerables a lo largo del ciclo de vida. Asimismo, tienen como meta promover la escolarización y contribuir al mejor rendimiento escolar de los niños y jóvenes, como también a un estado de salud adecuado, especialmente de niños, mujeres embarazadas y adultos mayores. Por último, deben velar por el buen funcionamiento de las casas de alimentación, los comedores escolares y los establecimientos de la Misión MERCAL.

Cuadro II.10
República Bolivariana de Venezuela: monto per cápita mensual de las transferencias monetarias de la Gran Misión Hogares de la Patria, 2013
(En dólares)

Tipo de bono	Monto	
Asignación económica Madres del Barrio ^a	Mínimo	54,4
	Máximo	72,5
Asignación económica Niños y Niñas de Venezuela ^b	Mínimo	15,9
	Máximo	72,5

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Decreto núm. 4.312 de 2006 e información tabulada por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

^a El monto mínimo corresponde al 60% del sueldo mínimo promedio de 2013, mientras que el monto máximo corresponde al 80% del salario mínimo promedio del mismo año.

^b El monto máximo corresponde al límite de tres transferencias por familia. No incluye el monto diferenciado para hijos e hijas con capacidades diferentes, que corresponde a 22,2 dólares per cápita mensuales.

c) **Inversión**

En 2013, el presupuesto para la Misión Madres del Barrio “Josefa Joaquina Sánchez” ascendía a 139 millones de dólares (República Bolivariana de Venezuela, Gobierno de, 2012).

d) **Cobertura**

En junio de 2014, la Gran Misión Hogares de la Patria beneficiaba a 96.652 madres, más de 600.000 niños y 410.926 familias, lo que equivale al 5,7% de los hogares del país.

e) **Institucionalidad**

- **Marco legal:** Decreto núm. 4.342 de 2006; Decreto núm. 1.149 de 2014.
- **Organismo responsable:** Órgano Superior de la Gran Misión Hogares de la Patria, comisión presidencial integrada por la Presidencia y los titulares de los ministerios del Poder Popular para la Mujer y la Igualdad de Género, de Educación, de Transformación Revolucionaria de la Gran Caracas, de Comunas y Movimientos Sociales, de Pueblos Indígenas, y de Salud y de Alimentación; del Viceministerio para la Suprema Felicidad Social del Pueblo, y de la Jefatura de Gobierno del Distrito Capital.
- **Fuentes de financiamiento:** recursos internos del Tesoro General de la Nación.

Recuadro II.8

Las misiones sociales como política social en la República Bolivariana de Venezuela

En la República Bolivariana de Venezuela, las misiones sociales surgieron en 2003 a fin de atender a los sectores populares del país en áreas donde existieran altos déficits de atención de las políticas sociales. Estos programas aparecieron en un momento de intensa polarización política, cuyos momentos más duros fueron el golpe de Estado de abril de 2002, el paro del sector petrolero de diciembre de 2002 y el referendo de agosto de 2004.

Las misiones de mayor envergadura son: i) Barrio Adentro, orientada a la atención primaria en materia de salud; ii) Robinson I y II, destinada a la alfabetización y los estudios primarios; iii) Ribas, de educación media; iv) Sucre, de educación superior; v) Alimentación, que desde 2003 ha distribuido alimentos a 21 millones de personas, el 69% de la población del país; vi) Vuelvan Caras, dedicada a la capacitación en producción y cooperativismo, y desde 2012 fusionada con la Misión Che Guevara en la Gran Misión Saber y Trabajo, y vii) Hábitat, focalizada en la tierra, la vivienda y los proyectos urbanos, y desde 2011 fusionada con la misión Villanueva en la Gran Misión Vivienda Venezuela. También se incluyen áreas innovadoras para el desarrollo social, como la cultura y el deporte, en las misiones Cultura, Barrio Adentro Deportivo y Música.

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Panorama Social de América Latina*, 2009 (LC/G.2423-P), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.09.II.G.135 y Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela, *Las misiones sociales*, Caracas, Ediciones MinCI, 2014.

III. Conclusiones

Un elevado número de evaluaciones de impacto permiten analizar los resultados obtenidos por los programas de transferencias de ingresos para la erradicación de la pobreza —especialmente los PTC— en los diferentes países de la UNASUR, tanto en relación con los indicadores de pobreza y desigualdad como con los indicadores de educación, salud y nutrición.

Estos programas aplican procedimientos y técnicas de selección de beneficiarios que minimizan los errores de exclusión (familias que satisfacen los criterios de elegibilidad pero no participan en el programa) e inclusión (familias que no satisfacen los criterios de elegibilidad pero participan). Logran así hacer llegar las transferencias de ingreso a los más necesitados y representan, por lo tanto, una de las partidas de gasto público social más redistributivas (CEPAL, 2010).

Los efectos de los programas sobre los indicadores de pobreza y desigualdad destacados en el capítulo II del documento dependen de la amplitud de su cobertura, el monto de las transferencias y la calidad de la focalización. El impacto en la pobreza a nivel nacional se observa particularmente en los indicadores relativos a la parte más baja de la distribución del ingreso, como la brecha de pobreza y la severidad de la pobreza (Cruces y Gasparini, 2012; Veras Soares, 2009), dado que las transferencias tienden a focalizarse en los más pobres. Además, estas no siempre representan un monto elevado (véase el cuadro III.1), de manera que a veces logran que las familias se acerquen a la línea de pobreza o extrema pobreza, pero no necesariamente la superen.

Respecto del fortalecimiento de las capacidades humanas en áreas como la educación, la salud y la nutrición, las evaluaciones de impacto de los PTC revelan que se han producido avances en materia de acceso a las escuelas y los servicios de salud. Sugieren asimismo que los resultados en el aprendizaje, el estado de salud y la situación nutricional dependen de la cantidad y calidad de la oferta de servicios públicos (Cecchini, 2013).

En los componentes de educación de los PTC, en general los efectos se observan en incrementos de la matrícula y la asistencia escolar. Estos incrementos tienden a ser mayores en países donde los niveles de referencia eran más bajos, en los grados escolares de transición que presentaban altas tasas de deserción (como el paso de la primaria a la secundaria) y en los hogares y localidades más pobres. Las evaluaciones de impacto proveen poca información sobre el aprendizaje de los niños (Cecchini, 2014).

En el caso de los componentes de salud y nutrición, se observan aumentos de los indicadores de acceso a la salud, como la cobertura de controles de crecimiento para niños, los controles médicos preventivos y las vacunaciones. La evidencia respecto del estado de salud y nutricional de los niños es más heterogénea (Hoddinott y Bassett, 2009; Cecchini y Veras Soares, 2014).

Cuadro III.1
Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR) (7 países): monto per cápita mensual de las transferencias de ingresos para la erradicación de la pobreza, alrededor de 2011
(En dólares de 2005 y como proporción de las líneas de indigencia y de pobreza)

País, programa y año	Dólares de 2005	Monto como proporción de la línea de indigencia	Monto como proporción de la línea de pobreza
Bolivia (Estado Plurinacional de), Bono Juancito Pinto o Bono Madre Niño-Niña “Juana Azurduy de Padilla” (2009)	0,57	0,02	0,01
Chile, Asignación Social (2011)	10,67	0,23	0,14
Colombia, Familias en Acción (2008)	11,98	0,45	0,23
Ecuador, Bono de Desarrollo Humano (2011)	8,33	0,25	0,15
Paraguay, <i>Tekoporã</i> (2011)	4,99	0,17	0,10
Perú, Juntos (2011)	4,87	0,16	0,09
Uruguay, Tarjeta Uruguay Social (2011)	31,94	0,68	0,37

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de procesamientos especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

Mirando hacia el futuro, se vislumbran tres grandes desafíos respecto de los programas de transferencias de ingreso para la erradicación de la pobreza.

El primer desafío es asegurar que el enfoque de derechos penetre en todos los aspectos operacionales de los programas. Pueden tomarse distintas medidas inspiradas en los principios esenciales del enfoque de derechos para hacer que estos programas sean aun más justos y efectivos, fortaleciéndolos en pos de la mejora de las condiciones de vida de sus destinatarios.

Teniendo en cuenta el principio de igualdad, un objetivo importante de los programas es cubrir a la totalidad de la población beneficiaria en situación de pobreza. Por lo tanto, evitar o corregir los errores de exclusión de los destinatarios —que desde una óptica de derechos son más graves que los errores de inclusión— es una medida fundamental, que puede ponerse en marcha mediante la elaboración y frecuente actualización de registros únicos de destinatarios. En algunos países, esto implica también asegurar que todos los ciudadanos cuenten con una cédula de identidad, dado que la identificación es un requisito básico para participar en los programas. Asimismo, siguiendo este principio, hay que evitar reproducir tratos discriminatorios hacia las personas que viven en condición de pobreza, las mujeres y la población indígena. Para ello, se debe tomar en cuenta la pertinencia cultural y el enfoque étnico de todas las acciones de los programas, con particular énfasis en la oferta de servicios de salud y educación y en los procesos administrativos. En particular, es conveniente que las corresponsabilidades que asumen las familias para recibir las transferencias monetarias sean coherentes con sus necesidades, posibilidades y contexto socioeconómico.

Otros principios de derechos humanos pueden también contribuir al mejoramiento de los programas. Tanto la institucionalidad como la transparencia son fundamentales para garantizar una mayor sostenibilidad de los programas en el tiempo, sin rupturas justificadas únicamente por los ciclos políticos. Esto se logra gracias a la adopción de marcos jurídicos e institucionales adecuados, así como mediante el libre acceso a información sobre distintos aspectos del programa (requisitos de acceso, procedimientos de postulación, características de las prestaciones, formas de pago y otros) por parte de la población. A su vez, la participación efectiva de los destinatarios y la comunidad permite retroalimentar de manera continua a los administradores de los programas, lo que les permitirá aplicar mejoras de implementación. La participación ciudadana, unida a mecanismos efectivos de rendición de cuentas, contribuye además a eliminar eventuales casos de corrupción o clientelismo.

Un segundo desafío es contribuir a la inclusión laboral de los jóvenes y los adultos en edad de trabajar que participan de estos programas, para que logren salir de la pobreza de manera autónoma. De hecho, se puede argumentar que hoy la preocupación común a todos los programas de la región es combinar

las transferencias monetarias destinadas a asegurar determinados niveles de vida con medidas de activación tendientes a mejorar las condiciones de empleo actuales y la empleabilidad futura de sus destinatarios.

Cuando las transferencias monetarias provenientes de rentas generales son garantizadas y constantes en el tiempo, proveen un piso básico de protección para los pobres, quienes, al tener asegurados niveles mínimos de subsistencia, tendrán en el presente mayores oportunidades de insertarse en el mercado laboral —al disponer de recursos para la búsqueda del empleo y para cubrir los costos del traslado hacia y desde el trabajo—. Asimismo, gracias a las transferencias no contributivas, pueden tener un mayor poder de negociación sobre los salarios, así como mayores oportunidades de invertir en actividades productivas, sean ellas microemprendimientos o actividades agrícolas (CEPAL/OIT, 2014).

Sin embargo, mejorar la inserción laboral de personas con bajos niveles de educación es una tarea de largo plazo, que requiere brindar un constante apoyo psicosocial a los destinatarios, teniendo en cuenta que las dificultades son mayores en el caso de las mujeres, los jóvenes y las personas pertenecientes a pueblos indígenas (OEA/CEPAL/OIT, 2010). Se debe en particular complementar estos esfuerzos con el fortalecimiento de los sistemas de cuidado, ya que la ausencia de apoyo público a las familias para el cuidado de niños, adultos mayores y personas con discapacidad incide negativamente en la participación laboral de las mujeres que viven en condición de pobreza (CEPAL/OIT, 2014).

Conectado al punto anterior, el tercer desafío es asegurar que las familias que salgan de los programas por haber superado la condición de pobreza no queden excluidas del sistema de protección social. El paso de las familias por los programas de transferencias de ingresos idealmente debería ser transitorio (a diferencia de los programas per se), terminando una vez que logren generar ingresos suficientes para mantenerse fuera de la pobreza de manera autónoma. Sin embargo, el egreso de los programas no debe ser entendido como una salida de las familias de la protección social, que es un derecho, sino como la constitución de un nexo con el resto de las acciones de protección y promoción social de cada país. Así, salir de los programas de transferencias de ingresos debería suponer que han logrado superar la pobreza e insertarse en otros instrumentos de protección social (Cecchini y Martínez, 2011).

Bibliografía

- Agis, Emmanuel, Carlos Cañete y Demian Panigo (2010), *El impacto de la Asignación Universal por Hijo en Argentina*, Buenos Aires [en línea] http://funds.es.org.ar/archi/programas/Estudios_sobre_Impacto_Asignacion_Universal_Pobreza_Indigencia_America/AUH_en_Argentina.pdf.
- Aguilar, Hernán (2014), “Evaluación de impacto del Bono Juancito Pinto en Bolivia”, documento presentado en el séptimo Encuentro de Economistas de Bolivia, La Paz.
- Amarante, Verónica y Andrea Vigorito (2011), “Uruguay’s income inequality and political regimes during 1981-2010”, *WIDER Working Paper*, vol. 2011/94, Helsinki, Instituto Mundial de Investigaciones de Economía del Desarrollo (WIDER).
- Amarante, Verónica y otros (2011), “Do cash transfers improve birth outcomes? Evidence from matched vital statistics, social security and program data”, *NBER Working Paper*, N° 17690, Cambridge. Oficina Nacional de Investigaciones Económicas (NBER).
- (2009), *Informe final de la evaluación intermedia del impacto del Panes*, Montevideo, Ministerio de Desarrollo Social/Universidad de la República.
- Angulo, Roberto y Natalie Gómez (2014), “Inclusión social e inclusión productiva de los beneficiarios del programa Más Familias en Acción. Estudio de caso de Colombia”, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/EUROsocial, inédito.
- Attanasio, Orazio y Luis Carlos Gómez (2004), “Evaluación del impacto del programa Familias en Acción. Subsidios condicionados de la red de apoyo social” [en línea] <http://discovery.ucl.ac.uk/14765/1/14765.pdf>.
- Attanasio, Orazio, Emla Fitzsimons y Ana Gómez (2005), “How effective are conditional cash transfers? Evidence from Colombia”, *Briefing Note*, N° 54 Londres, Instituto de Estudios Fiscales.
- Attanasio, Orazio, Julieta Trias y Marcos Vera-Hernández (2009), “Old and new welfare: the relative effect on child nutrition”, *Working Paper*, N° 8, Iniciativa América Latina y Caribe sin Hambre, Santiago de Chile, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO).
- Attanasio, Orazio y otros (2006), “Child education and work choices in the presence of a conditional cash transfer programme in rural Colombia”, *IFS Working Papers* W06/01, Londres, Instituto de Estudios Fiscales.
- Báez, Javier y Adriana Camacho (2011), “Assessing the long-term effects of conditional cash transfers on human capital: evidence from Colombia”, *Policy Research Working Paper*, N° 5681, Washington, D.C., Banco Mundial.
- Barrientos, Armando y Juan Miguel Villa (2013), “Antipoverty transfers and labour force participation effects”, *BWPI Working Paper*, N° 185, Manchester, University of Manchester.
- Barrios, Federico, Luis Galeano y Susana Sánchez (2008), “El impacto del programa Tekoporâ de Paraguay en la nutrición, el consumo y economía local”, Iniciativa América Latina y Caribe sin Hambre, Asunción, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO).

- BID (Banco Interamericano de Desarrollo) (2013), *Progress Monitoring Report*, N° SU-L1013, Washington, D.C.
- BIRF/CFI (Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Corporación Financiera Internacional) (2012), *Interim Strategy Note for the Republic of Suriname for the Period FY 13-14*, Washington, D.C., Banco Mundial.
- Bravo, D., D. Contreras y J. Ruiz-Tagle (2009), *Evaluación de impacto de Chile Solidario para la primera cohorte de participantes*, Santiago de Chile, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
- Bustos, Juan Martín y Soledad Villafañe (2011), “Asignación universal por hijo. Evaluación del impacto en los ingresos de los hogares y el mercado de trabajo”, *Trabajo, Ocupación y Empleo*, N° 10, Buenos Aires, Ministerio del Trabajo, Empleo y Seguridad Social.
- Carneiro, Pedro, Emiliana Galasso y Rita Ginja (2009), *The Impact of Providing Psycho-Social Support to Indigent Families and Increasing their Access to Social Services: Evaluating Chile Solidario*, Washington, D.C., Banco Mundial.
- Cecchini, Simone (2014), “Educación, programas de transferencias condicionadas y protección social en América Latina y el Caribe”, *Educación y políticas sociales: sinergias para la inclusión*, María del Carmen Feijóo y Margarita Poggi (coords.), Buenos Aires, Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación (IIPE), Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO).
- _____ (2013), “Transferências condicionadas na América Latina e Caribe: da inovação à consolidação”, *Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania*, T. Campello y M. Côrtes Neri (eds.), Brasília, Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA).
- Cecchini, Simone y Aldo Madariaga (2011), “Programas de transferencias condicionadas. Balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe”, *Cuadernos de la CEPAL*, N° 95 (LC/G.2497-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.11.II.G.55.
- Cecchini, Simone y Fábio Veras Soares (2014), “Conditional cash transfers and health in Latin America, universal health coverage in Latin America”, *The Lancet*, 16 de octubre.
- Cecchini, Simone y Rodrigo Martínez (2011), “Protección social inclusiva en América Latina. Una mirada integral, un enfoque de derechos”, *Libros de la CEPAL*, N° 111 (LC/G.2488-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Agencia Alemana de Cooperación Internacional (GIZ), marzo.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2013), “Un análisis comparativo de las políticas para los derechos humanos de personas adultas mayores en el Caribe de habla inglesa y holandesa”, Santiago de Chile, inédito.
- _____ (2010), *La hora de la igualdad: brechas por cerrar, caminos por abrir* (LC/G.2432(SES.33/3)), Santiago de Chile.
- CEPAL/OIT (Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Organización Internacional del Trabajo) (2014), “Los programas de transferencias condicionadas y el mercado laboral”, *Coyuntura Laboral en América Latina y el Caribe*, N° 10 (LC/L.3815), Santiago de Chile, mayo.
- Cruces, G. y L. Gasparini (2012), “Políticas sociales para la reducción de la desigualdad y la pobreza en América Latina y el Caribe. Diagnóstico, propuesta y proyecciones en base a la experiencia reciente”, *Documento de trabajo*, N° 142, Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales (CEDLAS), Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional de La Plata, 15 de junio.
- De Brauw, Alain y otros (2013), *Bolsa Família and Household Labor Supply*, Washington D.C, Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias (IFPRI).
- _____ (2012), *The Impact of Bolsa Família on Schooling. Girls’ Advantage Increases and Older Children Gain*, Washington, D.C, Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias (IFPRI).
- _____ (2010), *The Impact of Bolsa Família on Child, Maternal, and Household Welfare*, Washington, D.C., Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias (IFPRI).
- DNP (Departamento Nacional de Planeación) (2008), “Programa Familias en Acción. Impactos en capital humano y evaluación beneficio-coste del programa”, *Serie Evaluación de Políticas Públicas*, N° 6, Bogotá.
- _____ (2006) “Programa Familias en Acción: impacto del programa a un año y medio de su ejecución”, *Serie Evaluación de Políticas Públicas*, N° 4, Bogotá.
- Filgueira, Fernando (2014), “Hacia un modelo de protección social universal en América Latina”, *serie Políticas Sociales*, N° 188 (LC/L.3787), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

- Fiszbein, Ariel, Norbert Schady y Francisco Ferreira (2009), *Conditional Cash Transfers: Reducing Present and Future Poverty*, Washington, D.C., Banco Mundial.
- Foguel, Miguel Nathan y Ricardo Paes de Barros (2010), “The effects of conditional cash transfer programmes on adult labour supply: an empirical analysis using a time-series-cross-section sample of Brazilian municipalities”, *Estudos Econômicos*, vol. 40, Nº 2, São Paulo, Universidad de São Paulo.
- Galasso, Emanuela (2011), “Alleviating extreme poverty in Chile: the short term effects of Chile Solidario”, *Estudios de Economía*, vol. 38, Nº 1, Santiago de Chile, Departamento de Economía, Universidad de Chile.
- _____(2006), “With their Effort and One Opportunity: Alleviating Extreme Poverty in Chile”, Washington, D.C., Banco Mundial [en línea] <http://www.iadb.org/res/publications/pubfiles/pubS-001.pdf>.
- Garganta, Santiago y Leonardo Gasparini (2012), “El impacto de un programa social sobre la informalidad laboral: el caso de la AUH en Argentina”, *Documento de trabajo*, Nº 132, Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales (CEDLAS), Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional de La Plata.
- John Hoddinott y Lucy Bassett (2012), “Conditional cash transfer programs and nutrition in Latin America. Assessment of impacts and strategies for improvement”, *Working Paper*, Nº 9, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO).
- Larrañaga, Osvaldo y Dante Contreras (2010), “Chile Solidario y el combate a la pobreza”, *Las nuevas políticas de protección social en Chile*, Osvaldo Larrañaga y Dante Contreras (eds.), Santiago de Chile, Uqbar Editores/ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
- Lavigne, Milena (2012), “Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe: Paraguay”, *Documentos de Proyecto*, Nº 507 (LC/W.507), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Marco, Flavia (2012), “El Bono Juancito Pinto del Estado Plurinacional de Bolivia. Programas de transferencias monetarias e infancia”, *Documentos de Proyecto*, Nº 492 (LC/W.492), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Maurizio, Roxana y Gustavo Vázquez (2014), “Argentina: efectos del programa Asignación Universal por Hijo en el comportamiento laboral de los adultos”, *Revista CEPAL*, Nº 113 (LC/G.2614-P/E), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Medinaceli, Mauricio y Leila Mokrani (2010), “Impacto de los bonos financiados con la renta petrolera”, *Umbrales. Revista del Postgrado Multidisciplinario en Ciencias del Desarrollo*, Nº 20, La Paz, Universidad Mayor de San Andrés.
- Ministerio de Educación, Argentina (2011), *Análisis y evaluación de los aspectos educativos de la Asignación Universal por Hijo (AUH)*, Buenos Aires.
- Naranjo, Mariana (2008), “Ecuador: análisis de la contribución de los programas sociales al logros de los Objetivos del Milenio”, *Documentos de Proyecto*, Nº 201 (LC/W.201), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Nawikromo, G. (2013), “Suriname. Advances and challenges of the social policies of the fight against extreme poverty”, documento presentado en la primera reunión del Grupo de trabajo sobre pobreza del Comité Permanente de Cooperación Económica y Comercial COMCEC “Enhancing Productive Capacity of the Poor in the COMCEC Member Countries: Improving Human Capital”, Ankara.
- Nun, Eleonora y Daniela Trucco (2008), “Informe de sistematización de evaluaciones cualitativas del Programa Puente y Sistema de Protección Chile Solidario”, *Revista Latinoamericana de Desarrollo Humano* [en línea] <http://www.revistadesarrollohumano>.
- Núñez, Jairo (2011), *Evaluación del Programa Familias en Acción en grandes centros urbanos*, Bogotá, Centro Nacional de Consultoría.
- OEA/CEPAL/OIT (Organización de los Estados Americanos/Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Organización Internacional del Trabajo) (2011), “Protección social y generación de empleo: análisis de experiencias derivadas de programas con transferencias con corresponsabilidad”, *Documentos de Proyecto*, Nº 398 (LC/W.398), Santiago de Chile.
- Pautassi, Laura, Pilar Arcidiácono y Mora Straschnoy (2013), “Asignación Universal por Hijo para la Protección Social de la Argentina. Entre la satisfacción de necesidades y el reconocimiento de derechos”, *serie Políticas Sociales*, Nº 184 (LC/L.3662), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

- Paxson, Christina y Norbert Schady (2007), “Does money matter? The effects of cash transfer on child health and development in rural Ecuador”, *Policy Research Working Paper Series*, N° 4226, Washington, D.C., Banco Mundial.
- Perova, Elizaveta y Renos Vakis (2012), “5 Years in Juntos: new evidence on the program’s short and long-term impacts”, *Revista Economía*, vol. 35, N° 69, Departamento de Economía, Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Rasella, Davide y otros (2013), “Effect of a conditional cash transfer programme on childhood mortality: a nationwide analysis of Brazilian municipalities”, *The Lancet*, vol. 382, N° 9886.
- República Bolivariana de Venezuela, Gobierno de (2014), *Las misiones sociales*, Caracas, Ediciones MinCI.
- _____(2012), *Exposición de motivos del proyecto de ley de presupuesto para el ejercicio fiscal 2013*, Caracas.
- Robles, Claudia y Vlado Mirosevic (2013), “Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe: Brasil”, *Documentos de Proyecto*, No. 532 (LC/W.532), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Sánchez, Alan y Miguel Jaramillo (2012), “Impacto del programa Juntos sobre nutrición temprana”, *Serie Documentos de Trabajo*, N° 2012-001, Lima, Banco Central de Reserva del Perú.
- Sánchez-Ancochea, Diego y Lauro Mattei (2011), “Bolsa Familia, poverty and inequality: Political and economic effects in the short and long run”, *Global Social Policy*, vol. 11, N° 2-3.
- Schady, Norbert y María Caridad Araujo (2006), “Cash transfers, conditions, school enrollment, and child work: evidence from a randomized experiment in Ecuador”, *Policy Research Working Paper Series*, N° 3930, Banco Mundial.
- Silveira Neto, Raul da Mota (2010), “Impacto do Programa Bolsa Família sobre a frequência à escola: estimativas a partir de informações da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD)”, *Bolsa Família 2003/2010: Avanços e Desafios*, J.A. de Castro y L. Modesto (eds.), vol. 2, Brasília, Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA).
- Soares, Sergei y Natalia Sátyro (2009), “O programa *Bolsa Família*: desenho institucional, impactos e possibilidades futuras”, *IPEA Discussion Text Series*, N° 1424, Brasília, Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA).
- Soares, Sergei y otros (2010), “Os impactos do benefício do Programa Bolsa Família sobre a desigualdade e a pobreza”, *Bolsa Família 2003–2010: avanços e desafios*, vol. 2, Jorge Abrahão de Castro y Lucía Modesto (eds.), Brasília, Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA).
- Tavares, Priscilla Albuquerque (2010), “Efeito do programa Bolsa Família sobre a oferta de trabalho das mães”, *Economia e Sociedade*, vol. 19, N° 3, Campinas, Universidad Estatal de Campinas.
- Vargas, Luis Hernán (2014), “La construcción de pactos y consensos en materia de política social. El caso de *Bolsa Família* en el Brasil”, *serie Políticas Sociales*, N° 209 (LC/L.3884), Santiago de Chile.
- _____(2011), “Chile Solidario: pasado y futuro de la vía chilena a la protección social”, *Revista CIS*, N° 14, Santiago de Chile, Centro de Investigación Social de Un Techo para Chile.
- Vera, Diego (2011), “Matriculación y trabajo infantil en Bolivia. Un análisis quasi experimental”, *Serie de Documentos de Trabajo sobre Desarrollo*, N° 11/2011, La Paz, Instituto de Estudios Avanzados en Desarrollo.
- Vera, Diego y Dante Contreras (2011), “Matriculación, trabajo infantil y asistencia escolar en Bolivia: una evaluación al Bono Juancito Pinto”, Santiago de Chile, Universidad de Chile, inédito.
- Veras Soares, Fábio (2009), “El impacto de los PTC y sus desafíos frente la crisis”, documento presentado en el seminario Repensar lo social en tiempos de crisis, La Antigua, Guatemala, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (ICEFI)/Organismo Sueco de Cooperación para el Desarrollo Internacional (OSDI)/Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), 28 y 29 de mayo.
- Veras Soares, Fábio, Rafael Pérez Rivas y Guilherme Issamu Hirata (2008), “Los logros y las carencias de las transferencias en efectivo condicionadas: evaluación del impacto del programa Tekoporá del Paraguay”, *IPC Evaluation Note*, N° 3, Brasília, Centro Internacional de Pobreza.
- Vigorito, Andrea (2014), “Principales resultados de la evaluación de impacto de las Asignaciones Familiares-Plan de Equidad”, *Políticas públicas para la igualdad: hacia sistemas de protección social universal*, S. Cecchini y M. Lavigne (eds.), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), por aparecer.
- Yañez, Ernesto (2010), “El impacto del Bono Juancito Pinto. Un análisis a partir de microsimulaciones”, *Revista*, N° 17, Instituto de Investigaciones Socio-Económicas (IISEC), La Paz, Universidad Católica Boliviana.



Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)
Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC)
www.cepal.org