



TRANSFERENCIAS MONETARIAS CONDICIONADAS Y MEJORA DE INDICADORES SOCIALES. UN ANÁLISIS DE DOS CASOS LATINOAMERICANOS¹

Conditional cash transfers and social welfare. A look into two Latin American case studies

Alexia Delclaux Gaytán de Ayala

M.S. Candidate in International Business. ICEX

Antiguo Alumno. Doble Grado Relaciones Internacionales – Traducción Interpretación. Universidad Pontificia

Comillas ICAI-ICADE

E-mail: alexiadelclaux@gmail.com



Autor

El presente artículo analiza el papel de las transferencias monetarias condicionadas (TMC) en la mejora de indicadores sociales durante la última década en Brasil y Perú. Tras apenas veinte años del lanzamiento de los primeros programas, las TMC –transferencias monetarias a familias en pobreza o extrema pobreza condicionadas a la escolarización y seguimiento médico de sus hijos– se han convertido ya en una de las principales políticas antipobreza en decenas de países en desarrollo. Más concretamente, este artículo estudia la relación entre los programas de TMC de cada uno de estos dos países –el gigante Bolsa Familia en Brasil, el programa pionero y más grande del mundo en la actualidad, y Juntos en Perú, de menor escala y relevancia pero prácticamente idéntico en su diseño– y la evolución de indicadores relativos a la pobreza, educación y salud.



Resumen

transferencias monetarias condicionadas (TMC); desarrollo social; Brasil; Perú; Bolsa Familia; Juntos

conditional cash transfers (CCT); social development; Brazil; Peru; Bolsa Familia; Juntos



Key words

Recibido: 26-10-2015. Aceptado: 13-11-15



Fechas

¹ El trabajo en el que se basa el presente artículo fue premiado con el segundo *Premio Ignacio Ellacuría de Estudios de Interés Social*, galardonado por Aristos Campus Mundus, y se publica con la autorización de dicha organización.

This paper analyses the role of conditional cash transfers (CCT) in improving social indicators during the past decade in Brazil and Peru. Barely two decades after the appearance of the first programmes, CCTs – cash transfers to families living in poverty or extreme poverty conditioned to school attendance and compulsory medical visits for children – are now one of the main policy tools in the fight against poverty in dozens of developing countries. More specifically, this paper examines the link between the CCT programme in each of these two countries – the giant Bolsa Familia in Brazil, the pioneer and largest program of this type in the world, and Juntos in Peru, smaller in terms of size and relevance, but practically identical in its design – and the evolution of social indicators relative to poverty, education and health.



1. Transferencias monetarias condicionadas. Una primera aproximación

El continente latinoamericano ha vivido una profunda transformación en las últimas décadas, con avances jamás vistos en cuanto a reducción de la pobreza y mejora de indicadores sociales. En efecto, según el último informe del PNUD (2014), son ya 56 millones los latinoamericanos que han dejado atrás la pobreza en esta última década (2000-2012). Más concretamente, Brasil, uno de los países que mayor reconocimiento mundial ha obtenido por su labor en este ámbito, cumplió con el primer Objetivo de Desarrollo del Milenio –el de reducir la pobreza a la mitad desde su nivel de 1990– diez años antes de la fecha límite de 2015, con un descenso del porcentaje de personas con menos de un dólar al día desde el 8,8 % existente en 1990 hasta un 4,2 % en 2005 (Berg, 2009). Son muchos los factores a los que se suele atribuir semejante caída, entre los que nunca faltan el crecimiento económico de la última década, la creación de nuevos empleos, la instauración de un salario mínimo, además del reforzamiento de la red de protección social, dentro de la cual destaca el programa Bolsa Familia.

En efecto, Bolsa Familia (BF), el mayor programa de transferencias monetarias condicionadas (TMC) a nivel mundial, además de uno de los pioneros, ha supuesto una auténtica revolución en el ámbito de las políticas públicas contra la pobreza, siendo replicado en decenas de países en el mundo entero. En el caso de América Latina, las TMC, extendidas a la gran mayoría de los países de la región, se han convertido en uno de los ejes principales de la lucha contra la pobreza y son ya 129 millones de personas, es decir, el 25 % de la población latinoamericana, los que se benefician de este tipo de programas (Banco Mundial, 2013). En muchos países, como Brasil, se han convertido además en el eje principal y mayor programa de la política de protección social.

¿Qué son pues las transferencias monetarias condicionadas? En pocas palabras, las TMC consisten en subvenciones regulares a familias en situación de pobreza y extrema pobreza, condicionadas al cumplimiento de una serie de requisitos vinculados a la educación y a la salud, los dos ámbitos que se han considerado centrales para el desarrollo en los últimos años y a los que se referían directamente cinco de los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio. Si bien los programas pueden variar de país en país, podemos identificar tres características fundamentales, comunes a todos: un enfoque en las *familias en pobreza o pobreza extrema con niños o adolescentes*, la *condicionalidad* como requisito imprescindible para recibir la transferencia, y por último, la elección de las *madres* como receptoras de la transferencia y responsables, por lo tanto, del cumplimiento de la condicionalidad (Fonseca, 2006, p. 7; Lindert, 2006, p. 68). A pesar de tratarse de un mecanismo relativamente simple, la política tiene ambición de influir en

Bolsa Familia, el mayor programa de transferencias monetarias condicionadas a nivel mundial, ha supuesto una auténtica revolución en el ámbito de las políticas públicas contra la pobreza

múltiples ámbitos a la vez: no solo reducir la pobreza y la desigualdad a corto plazo, sino además mejorar los indicadores de educación y salud, dos aspectos relacionados intrínsecamente con la transmisión de la pobreza intergeneracional a largo plazo.

Apenas una década después de la aparición de los primeros programas en los años 1990, las TMC son ya uno de los fenómenos más estudiados –y alardeados– por la comunidad del desarrollo. Y es que reputados expertos del campo como Nancy Birdsall (2004) se han referido a las TMC como una *magic bullet* («fórmula mágica»), es decir, una de las pocas innovaciones que pueden impulsar un cambio realmente importante. En efecto, existe un consenso en la comunidad del desarrollo sobre su efectividad a la hora de redistribuir recursos y combatir la pobreza. No obstante, sus impactos a largo plazo, es decir, si rompen la transmisión intergeneracional de la pobreza a través de la educación y salud, siguen sujetos a un confrontado debate. Mientras que la mayoría de programas de TMC han llevado a un aumento en la utilización de servicios educativos y sanitarios, todavía es pronto para hablar de resultados finales, como por ejemplo, un mayor nivel educativo entre los más pobres, y sobre todo, que esto se traduzca en un futuro más próspero para las nuevas generaciones con respecto a sus padres y abuelos.

El brasileño Bolsa Familia (BF) ha suscitado un gran interés dentro del mundo del desarrollo al tratarse de uno de los primeros programas de este tipo y servir de modelo para muchos posteriores, además de ser el programa de TMC más grande hasta el momento. Por otro lado, otros programas de menor dimensión y alcance, como es el caso de Juntos en Perú, han sido mucho menos estudiados, a pesar de tratarse prácticamente del mismo mecanismo. Es justamente este el vacío que pretende suplir el presente artículo al ofrecer un análisis en perspectiva comparada de los impactos arrojados por cada uno de los programas, algo que no se ha estudiado hasta el momento. Los únicos artículos que comparan los dos programas de manera explícita, ambos de la misma autora, se centran exclusivamente en el diseño e implementación² y en el papel que han desempeñado estos dos modelos de TMC en la articulación de las políticas nacionales contra la pobreza³. Asimismo, algunos estudios generales sobre las TMC mencionan los resultados de ambos programas, pero no los comparan de manera explícita. Es por ello que nos resulta de interés comparar los resultados de dos programas prácticamente idénticos en su naturaleza (el diseño de Juntos tomó como ejemplo a Bolsa Familia y la versión mexicana, Oportunidades/Progresá) en dos países latinoamericanos con condiciones económicas, políticas y sociales similares en los últimos años y en pleno proceso de construcción de un Estado social.

Este artículo tratará así de explicar los resultados en la mejora de indicadores sociales relativos a la pobreza, educación y salud de cada uno de estos dos programas, y las diferencias o similitudes en cuanto a impacto. Creemos que los resultados y conclusiones pueden ser útiles a la hora de entender los impactos de programas similares y ofrecer posibles razones que expliquen la falta de resultados positivos en los ámbitos de interés del programa.

1.1 Bolsa Familia y Juntos en el marco de las TMC

Como apuntábamos anteriormente, los primeros programas de transferencias monetarias condicionadas (TMC) nacen en la década de los 1990 en América Latina, concretamente con la

Los primeros programas de transferencias monetarias condicionadas nacen en la década de los 1990 en América Latina

2 Para más información ver De Souza (s. f.).

3 Más información en De Souza (2014).

creación de *Bolsa Escola* en Brasil en 1995 (ahora englobado en *Bolsa Familia*) y *Progres*a (conocido más adelante como *Oportunidades* y ahora como *Prospera*) en México en 1997. Tanto estos como los demás programas a gran escala aparecen en países en vías de desarrollo, con gran parte de la población por debajo de la línea de la pobreza, y lo que es más importante, con suficiente capacidad impositiva para financiarlos; países como Brasil, México, Sudáfrica, India, China e Indonesia (Barrientos, Hanlon & Hulme, 2010). Concretamente, los programas que nos interesan para el presente estudio, *Bolsa Familia* y *Juntos*, surgen a principios del nuevo siglo, en países de renta media alta según la clasificación del Banco Mundial, pero con niveles de desigualdad alarmantes, y en una época de crecimiento económico.

Resulta importante además apuntar al momento político e histórico del continente latinoamericano. Tras el desmantelamiento de la red de asistencia social como consecuencia de los programas de ajuste estructural de los años 1980, el subcontinente parece haber llegado a un consenso sobre la importancia de reducir la pobreza y la desigualdad, y por ello, de la necesidad de crear un Estado de bienestar efectivo (Fonseca, 2006, p. 6). El caso de Brasil resulta especialmente ilustrativo: desde que se tomó conciencia de la llamada «deuda social» que tenía el país con respecto a los alarmantes niveles de pobreza y desigualdad, se aprobó el principio de asistencia social en la Constitución de 1998. Es más, en la actualidad el país invierte hasta el 28 % de su PIB en políticas sociales, una proporción superior a la de algunos países ya desarrollados (Ricupero, 2011, p. 195).

Englobado en un contexto de construcción de un Estado social, *Bolsa Familia* nace en 2003, bajo la presidencia de Luiz Inácio Lula da Silva, del Partido de los Trabajadores (PT), al integrar cuatro programas de TMC heredados del Gobierno de Fernando Henrique Cardoso bajo un mismo paraguas: *Bolsa Escola* (transferencia condicionada a la asistencia escolar), *Fome Zero* y *Bolsa Alimentação* (condicionadas a la seguridad alimentaria) y finalmente, *Vale Gás* (subsidio para la adquisición de gas de uso doméstico). Desde que la sucesora de Lula, Dilma Rousseff, también del PT, tomara el relevo en 2011, el programa pasa a formar parte del *Plan Brasil Sem Miséria*, que además incluye un salario mínimo, una apuesta por formalizar el empleo y otras políticas a favor de la zonas rurales. A fecha de hoy, BF alcanza a alrededor de un cuarto de la población brasileña, casi 50 millones de personas (Banco Mundial, 2014) y es que el número de familias cubiertas por el programa ha crecido de manera sustancial en los últimos diez años, desde los 3,6 millones en 2003 hasta 13,8 millones en 2013 (WWP). Todo ello con un aumento del presupuesto relativamente modesto, desde un 0,2 % del PIB a algo más de un 0,5 % en 2012 (Kerstenetzky, 2013).

Por su parte, *Juntos- Programa Nacional de Ayuda Directa a los Más Pobres*, nace dos años más tarde, en 2005, bajo el Gobierno de Alejandro Toledo, tomando como ejemplo el diseño de *Oportunidades* y *Bolsa Familia*. A pesar de un crecimiento sostenido de la economía peruana en los años anteriores al nacimiento del programa, en 2005 la mitad de la población seguía viviendo en pobreza (de Sousa, 2014, p. 66). Sin embargo, dada la situación particular de Perú, *Juntos* va dirigido en un primer momento a familias en extrema pobreza, pero que además hayan sido víctimas del conflicto armado de los años 1980-2000.⁴ Es por ello que el programa nace en el departamento de Ayacucho, una de las zonas más afectadas por la violencia y, aunque hoy en

Bolsa Familia y Juntos surgen en países de renta media alta pero con niveles de desigualdad alarmantes, y en una época de crecimiento económico

4 Durante dos décadas, Perú fue víctima de un sanginario enfrentamiento entre el grupo terrorista de ideología marxista, Sendero Luminoso, junto a su asociado Movimiento Revolucionario Túpac Amaru, y el Estado peruano. Según datos de la Comisión de la Verdad y la Reconciliación, se estima que murieron hasta 70 000 personas, sobre todo en las zonas rurales y más pobres del país.

día se ha expandido a 15 departamentos por todo el país, todavía se priorizan las zonas rurales. En la actualidad, Juntos depende del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) y se enmarca dentro de la Estrategia Nacional CRECER⁵, cuya finalidad última es luchar contra la pobreza y la desnutrición crónica infantil. Así pues, Juntos, que contó con 1,57 millones de beneficiarios en 2013, se ha convertido en la principal plataforma de operación de la estrategia CRECER.

Tabla 1. Tabla comparativa entre los programas Bolsa Familia y Juntos

	Bolsa Familia	Juntos
Ministerio responsable	Ministerio de Desarrollo Social y Combate al Hambre (MDS)	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS)
Año de origen	2003	2005
N. beneficiarios: hogares/personas (2013)	13,8 millones de hogares 50 millones de personas	731 236 hogares 1,57 millones de personas
Público objetivo	Hogares con niños o gestantes en pobreza extrema (<30,43 \$ per cápita/mes) o pobreza (30,43 \$ - 60,86 \$ per cápita/mes)	Hogares con niños o gestantes en pobreza extrema (<50 \$ per cápita/mes) o pobreza (50-70 \$ per cápita/mes), prioritariamente en zonas rurales
% población (aprox.)	25 %	5,1 %
Beneficio mensual	Beneficio básico para familias en extrema pobreza de 70 R\$ (30 \$) + beneficios variables por hijos y edades hasta llegar a un máximo de 306 R\$ (133 \$). Familias en pobreza: máximo con beneficios variables de 236 R\$ (102 \$).	Beneficio básico de 100 nuevos soles (34 \$) mensuales, entregados bimensualmente, es decir, entrega de 200 nuevos soles cada 2 meses.
Varía según familia	Sí, dependiendo del tamaño de la familia, la edad y sexo de los hijos y el nivel de renta.	No, todos reciben lo mismo.
Presupuesto	10,700 millones \$ (2012)	362 millones \$ (2013)
% del PIB	0,5 %	0,02 %
Condicionalidades: Educación	6-15 años: Asistencia escolar de, al menos, 85 % al mes 16-17 años: Asistencia escolar de, al menos, 75 % al mes.	Escolarización hasta terminar la educación secundaria o cumplir 19 años, con un máximo de tres faltas injustificadas por mes.
Salud	Gestantes y lactantes: control prenatal y revisiones médicas 0-7 años: control de crecimiento y desarrollo (CRED) bianual + vacunación	Gestantes: control prenatal mensual 0-3 años: control de crecimiento y desarrollo (CRED), vacunación y desparasitación
Otros	Asistencia social para los menores de 15 en riesgo de trabajo infantil: asistir a, al menos, 85 % de las sesiones educativas.	Participación en el programa Mi Nombre para niños o adultos sin partida de nacimiento o DNI.

Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Desarrollo Social (MDS) y Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS).

⁵ La Estrategia Nacional CRECER se constituyó como una manera de articular todas las políticas antipobreza del país bajo una única línea de acción política que persiguiese unos objetivos comunes. En la actualidad están incluidos un total de seis Ministerios, la Presidencia el Consejo de Ministros y 15 programas a nivel nacional.

En apenas una década, los dos países en cuestión han llevado a cabo una importante reducción de la pobreza, en línea con el resto del continente latinoamericano. La mayor bajada comparativa se ha registrado justamente en Perú, con un aumento del 19,1 % de la clase media. En el caso de Brasil, se estima que 36 millones de personas han abandonado la pobreza extrema desde la implementación del programa en 2003 (Watts, 2013). Es más, el Gobierno considera que la mitad de la población ya pertenece a la llamada clase media brasileña (SAE, 2014), si bien dicha categorización es altamente discutible por la facilidad de volver a caer en la pobreza. El subcontinente también ha presenciado una reducción importante en la tasa de pobreza infantil, el sector de la población como se sabe más afectado por la exclusión económica, con un descenso desde un 55,3 % en el año 2000 hasta el 40,5 % en 2013 (CEPAL, 2013). No obstante, Perú sigue perteneciendo al bloque con mayores tasas de pobreza infantil (de 62,6 % en 2011), mientras que Brasil ya «solo» registra un 33,8 %. A modo de síntesis, en la siguiente tabla se resumen las principales características económicas, sociales y políticas de cada uno de los países estudiados.

Tabla 2. Tabla comparativa entre Brasil y Perú*

	Brasil	Perú
Población (2013)	200,4 millones	30,38 millones
INB per cápita	14 750 \$	11 360 \$
Nivel de renta (Clasificación Banco Mundial)	País de renta media alta	País de renta media alta
Índice de Desarrollo Humano	0.744 (Puesto 79/ 187)	0.737 (Puesto 82/ 187)
Coefficiente de Gini	0.527	0.453
% población en pobreza sobre la base de línea nacional	9 %	23,9 %
Inversión pública en educación (% PIB)	5,8 % (2010)	2,7 % (2010) 2,8 % (2012)
Inversión pública en sanidad (% PIB)	9,3 %	5,1 %
Pobreza infantil	33,8 %	62,6 %

*Datos de 2012 salvo que se indique lo contrario.

Fuente: elaboración propia con datos del Banco Mundial, CEPAL y PNUD.

Es evidente que en los últimos años el continente latinoamericano ha presenciado una transformación positiva. Cabe preguntarse entonces qué factores han contribuido a la mejora de estos indicadores sociales, y, sobre todo, qué papel han desempeñado las TMC en todo este proceso. En el caso de Brasil, incluso si Bolsa Familia constituye el eje principal en la lucha contra la pobreza del Gobierno brasileño, el debate sobre cuál ha sido su contribución real en la reducción de la pobreza sigue abierto, dado que no podemos dejar de lado otros factores importantes como la instauración de un salario mínimo o el sistema de pensiones. A modo de ejemplo, mientras que la visión oficial del Gobierno defiende que el programa ha contribuido hasta en un tercio a reducir la pobreza, organismos no gubernamentales como la Fundación Getulio Vargas solo le atribuyen un sexto y consideran el aumento de los salarios más bajos la razón principal (Watts, 2013). Para otros como Ricupero (2011, p. 193), la reducción de la pobreza no se puede explicar solo por el crecimiento económico, el empleo o el aumento de los salarios; las políticas

públicas, especialmente Bolsa Familia, han tenido un papel esencial en este proceso. En el caso de Juntos, su papel en la reducción de la pobreza resulta incluso más debatible, dado que, a diferencia de Bolsa Familia, el programa ni tiene alcance nacional ni ha sido considerado una prioridad por el Estado peruano, algo que queda reflejado en el presupuesto limitado que tiene a su disposición (Roncagliolo, 2011, p. 502). Juntos existe entre otros muchos programas de alivio de la pobreza y lo cierto es que apenas se oye hablar de él fuera del país, como sí ocurre con Bolsa Familia.

2. Transferencias monetarias condicionadas y mejora de indicadores sociales

2.1. El mecanismo detrás de las TMC

Para entender el impacto de los programas, el primer paso consiste en comprender el mecanismo de actuación de los mismos. Y es que si bien existe un amplio consenso en el campo del desarrollo sobre la eficacia de las TMC, el razonamiento detrás de su funcionamiento difiere entre los autores, según su visión sobre cuáles son las causas de la pobreza y, por tanto, en qué aspectos deben incidir los programas. Las TMC se basan en la idea de que la pobreza no es consecuencia de decisiones desacertadas por parte de los pobres, sino de una falta crónica de oportunidades sociales y económicas (Kerstenetzky, 2013). La pregunta entonces sería, ¿cómo permiten las TMC que los pobres accedan a estas oportunidades que les han sido anteriormente negadas?

La primera visión se sustenta en que lo principal que no permite a los pobres salir del círculo de la pobreza es una falta de dinero efectivo, sin el cual ni siquiera pueden acceder a los servicios más básicos (Barrientos, Hanlon & Hulme, 2010; Glewwe & Kassouf, 2010; Rivera et al., 2009). Es por ello que se transfiere dinero directamente y no, por ejemplo, alimentos o material escolar. Siguiendo esta lógica, las transferencias no solo son incentivos para acceder a los servicios educativos y sanitarios, sino también son la llave de acceso a ellos. Para Glewwe & Kassouf (2010), por ejemplo, las barreras principales a la escolarización son los costes directos (cuotas escolares, libros, uniformes, etc.), además del coste de oportunidad que supone ir a la escuela. Es más, para algunos autores (Barrientos, Hanlon & Hulme, 2010; Rivera et al., 2009), la condicionalidad ni siquiera es necesaria dado que el problema no es una falta de interés en utilizar los servicios, sino simplemente una falta de dinero para poder acceder a ellos.

Así pues, un aspecto innovador de las transferencias en dinero, en comparación con anteriores políticas, es que confía en la capacidad de los pobres de decidir qué hacer con los recursos recibidos. No obstante, es justamente este aspecto el que más reticencia ha causado tanto en cuanto rompe con la visión clásica de «enseñar a pescar» en vez de dar directamente el pescado, en este caso, dinero (Riddle, 2007; Watts, 2013). Los críticos argumentarían que las transferencias monetarias perpetúan la pobreza intergeneracional al desincentivar el trabajo y el esfuerzo, pero no se ha encontrado evidencia empírica que apoye dicha premisa (Barrientos, Hanlon & Hulme, 2010, p. 73). En efecto, este es uno de los grandes miedos que surgieron con el arranque de Bolsa Familia, pero las investigaciones muestran que no ha bajado la participación en el mercado laboral, sino al contrario.

Es cierto que se sugiere a las familias que inviertan el dinero en los hijos, pero lo cierto es que los programas de TMC no suelen tener la capacidad de controlar a qué se destinan las sub-

Un aspecto innovador de las transferencias en dinero es que confía en la capacidad de los pobres de decidir qué hacer con los recursos recibidos

venciones y además este no es su objetivo principal. Aun así, los resultados de los programas apuntan a que el dinero en cuestión se gasta de manera eficiente. El mayor gasto se registra en primeras necesidades (comida y medicinas), seguido por gastos exclusivos para los niños (ropa, zapatos y material escolar) (Barrientos, Hanlon & Hulme, 2010, p. 5). Además, cabe destacar que las transferencias directas, se gasten en lo que se gasten, son también una forma de incentivar el crecimiento económico, y por ende, el desarrollo, a través de una reactivación del consumo local, sobre todo teniendo en cuenta que los ciudadanos con menos recursos tienden a consumir productos locales y no importados (Barrientos, Hanlon & Hulme, 2010, p. 7).

No obstante, ante estos argumentos, otros estudiosos nos recordarían que el objetivo final de estos programas es romper la transmisión intergeneracional de la pobreza a *largo plazo*, a través de la educación y de la salud, y no tanto sus efectos a corto plazo. Es decir, para otros autores importa más un aumento del nivel educativo de los pobres en el futuro, que un crecimiento inmediato de la economía local y la consiguiente creación de empleo. Los programas de TMC deben ser entendidos pues como una inversión en capital humano y es que, en efecto, es justamente esto lo que los diferencia de otros programas de asistencia social que se centran en la redistribución y la reducción de la pobreza a corto plazo (Villatoro, 2005, pp. 89, 98). Para Villatoro (2005), los programas se basan en la premisa de que la pobreza intergeneracional no se debe tanto a una falta inmediata de ingresos monetarios, como argumentan otros autores, sino a una falta de inversión en capital humano. Siguiendo esta visión, un incremento de los ingresos monetarios de las familias no garantiza mayores logros educativos a largo plazo, dado que también influyen otras variables como la oferta educativa, la rentabilidad de la educación y el desempleo (Britto, 2005).

Dada la vital importancia de la inversión en el capital humano, para el padre del concepto, Amartya Sen, el desarrollo humano es tanto el objetivo como el primer paso al desarrollo. Es decir, la inversión en educación y sanidad no es un lujo que puede esperar hasta alcanzar un cierto nivel de desarrollo, sino un primer paso indispensable en la lucha contra la pobreza (2001, p. 41). En efecto, para Sen, la apuesta por el desarrollo humano a través de una inversión contundente en educación y salud fue un factor clave en el desarrollo de los Tigres Asiáticos. Si bien la importancia de estos dos elementos para el desarrollo a largo plazo es indiscutible, no hay consenso entre los autores sobre cómo se consiguen. Mientras que para algunos solo es necesario aumentar las rentas de las familias para que puedan acceder a estos servicios, para otros autores (Fizbein & Schady, 2009; Villatoro, 2005, p. 90; Rivera Castiñeira, 2009, p. 93) las condicionalidades son absolutamente necesarias para asegurar que se utilicen los servicios públicos y cambiar las actitudes de las familias cuando resulte necesario. En lo que sí suele coincidir la gran mayoría de autores es en la efectividad de colocar a las madres como jefas de familias, dado que se ha demostrado que son más proclives a invertir en el bienestar de sus hijos y cumplir así con la condicionalidad (Villatoro, 2005, p. 99; Khazan, 2014).

Los autores estudiados coinciden en que las TMC han sido efectivas, si bien para algunos académicos los resultados se han exagerado al no contabilizarse bien

2.2. Los resultados de Bolsa Familia y Juntos en la literatura

Sea cual sea su visión sobre la pobreza, todos los autores estudiados coinciden en que las TMC han sido efectivas a la hora de reducir la pobreza, si bien para algunos académicos los resultados se han exagerado al no contabilizarlos bien, por ejemplo, al no tener en cuenta los efectos de la inflación en el aumento de los costes de vida (Lavinás, 2012). Aun así, en toda la literatura consultada se registra una reducción de la pobreza, muchas veces acompañada de un aumento de los ingresos y un mayor gasto, que se atribuyen en mayor o menor medida a las TMC.

En cuanto a los impactos sobre educación y salud se pueden resumir de la siguiente manera: mientras que algunos autores registran un aumento en el uso de servicios –mayor escolarización o más visitas médicas–, todavía es demasiado pronto para hablar de resultados finales, es decir, mejoras sustanciales en la condición educativa o sanitaria de los más pobres. No obstante, esto no debe entenderse como un fracaso de las TMC, sino como una falta de políticas complementarias que mejoren la calidad de los servicios a los que proporcionan acceso. Así pues, Fizbein & Schady (2009) afirman que aunque se ha registrado un aumento en el uso de los servicios por parte de las familias beneficiarias, no se puede hablar todavía de una mejora contundente en los resultados finales, en parte por la pésima de calidad de estos en algunos casos (2009, p. 3). Lo que es más, denuncian que no sirve de mucho obligar a que los niños vayan al colegio, si luego no aprenden nada en ellos.

En la misma línea, Ribas, Soares e Hirata (2008) reiteran los efectos positivos sobre la asistencia escolar pero hacen hincapié una vez más en que esto no se ha traducido en una mejora del rendimiento escolar, sino más bien al revés, dado que la educación pública no tiene la capacidad de responder a las necesidades de los nuevos niños que se incorporan a la escuela gracias a la pertenencia al programa (2008, p. 12). Glewwe & Kassouf (2010) también registran un aumento significativo en la tasa de escolarización de los niños beneficiarios y una reducción de la deserción en el caso de Brasil. No obstante, se plantean si los posibles beneficios del programa exceden el costo, ya que es probable que se hubiese presenciado un aumento de la escolaridad con o sin el programa. Chitolina, Foguel & Menezes-Filho (2013), por su parte, también apuntan a un aumento de la asistencia en jóvenes de 16 años tras la implementación del Beneficio Variable Joven⁶ como complemento para adolescentes beneficiarios de Bolsa Familia.

En cuanto a los resultados específicos de Juntos sobre indicadores educativos, los resultados varían entre autores. Jones, Vargas & Villar (2007), Perova & Vakis (2009) y Villar (2012) sí encuentran un aumento de la escolarización, sobre todo en los periodos de transición, por ejemplo, de la educación primaria a la secundaria, mientras que Gahlaut (2011) y Escobal & Benites (2012) registran una caída del trabajo infantil, pero no ven que se traduzca en un mayor tiempo invertido en la escuela, en parte porque es remplazado por trabajo en el hogar. La reducción del trabajo infantil en estos estudios es importante dado que en el estudio de 2009 de Perova & Vakis todavía no se veía una tendencia clara.

Por último, son muchos los que han estudiado los impactos específicos sobre la salud, pero una vez más nos enfrentamos a la misma disyuntiva: mientras que algunos estudios registran un mayor uso de servicios, los resultados finales no están claros (Fizbein & Schady, 2009). Tanto Ribas, Soares & Hirata (2008) como Rivera et al. (2009) ponen de manifiesto la falta de resultados de BF en términos de salud o modificación de conductas saludables. No obstante, concluyen que no se debe tanto al fracaso del programa como a la falta de oferta de servicios de salud de calidad. Sin embargo, un estudio posterior (Shei et al., 2014) sí registra un aumento significativo en el uso de servicios de salud preventiva entre los niños gracias a la participación en BF, además de una mejora de la salud psicosocial de estos. El estudio también nota repercusiones positivas en la utilización de servicios por parte de los hermanos mayores de 7 años, que

Todavía es demasiado pronto para hablar de resultados finales, mejoras sustanciales en la condición educativa o sanitaria de los más pobres

6 El Beneficio Variable Joven (BVJ) es un beneficio variable para familias con hijos adolescentes entre los 16 y 17 años, edad en la que aumenta considerablemente la deserción escolar. Su objetivo es pues proporcionar un incentivo extra que compense el mayor coste de oportunidad de la permanencia del adolescente en el sistema escolar.

ya no están obligados a ello por parte de las condicionalidades, por lo que podemos hablar de externalidades positivas del programa más allá de lo estrictamente exigido.

El caso de Juntos es similar. Mientras que se registra un aumento importante en el uso de servicios de salud, en particular de vacunación (Jones, Vargas & Villar, 2007, p. 9; Perova & Vakis, 2009; Streuli, 2012), ni Gahlaut (2011), ni Escobal & Benites (2012) encuentran una mejora clara ni un descenso significativo de la desnutrición crónica o una mejora en el desempeño cognitivo. Contrariamente, Jaramillo & Sánchez (2011) sí perciben una reducción en la desnutrición crónica *severa* en la nutrición temprana, una diferencia en resultados que se debe probablemente al tipo de datos que analiza cada uno. De hecho, tanto Gahlaut (2011) como Escobal & Benites (2012), que utilizan datos recogidos por Niños del Milenio, apuntan a una posible limitación y es que no cubren a los niños más pequeños, que es justamente entre quienes tiene mayor incidencia la malnutrición. Barrientos, Hanlon & Hulme (2010) también registran una mejora en la alimentación –un factor de vital importancia para la salud– a todos los niveles, no solo entre los niños. Dado que en la visión de estos autores los problemas relacionados a la pobreza, como la malnutrición, se deben estrictamente a una falta de dinero efectivo, la clave para mejorar la alimentación y así repercutir de manera positiva en indicadores de salud, son las transferencias monetarias en sí y no tanto el mayor uso de servicios.

Tras este repaso a la literatura cabe preguntarse en qué medida, y sobre todo cómo, han contribuido estos programas a dicho proceso. Abordaremos dicha cuestión en la siguiente parte del artículo, analizando el impacto de ambos programas como mecanismos para la reducción de la pobreza, mejora de la educación y de las condiciones sanitarias.

3. Dos programas; dos resultados

3.1. El gran reto. Reducción de la pobreza

Como veíamos anteriormente, la visión general apunta a que las TMC reducen la pobreza inmediata al aumentar los ingresos monetarios de las familias beneficiarias. Lo interesante es que este aumento es superior a la cantidad de la transferencia, por lo que podemos hablar de un efecto multiplicador en las economías domésticas. Asimismo, las investigaciones han hallado un efecto multiplicador en economías locales, es decir, las TMC reactivan la economía local al incentivar el consumo (Berg, 2009; Escobal & Benites, 2012, p. 13). Sin embargo, si bien se ha dicho que las TMC ayudan a disminuir la brecha de la pobreza, resulta más difícil afirmar que permitan superarla dado que la cantidad de las transferencias es mínima (Villatoro, 2005, p. 90). En efecto, en relación con este último punto, una de las críticas más extendidas de las TMC es que crean dependencia porque acostumbran a las familias a recibir un ingreso extra, pero que en ningún caso resulta suficiente para sacarles de la pobreza. Cabe recordar que el objetivo último de los programas es que los beneficiarios consigan «graduarse», es decir, que dejen el programa, algo que ya han hecho 2,8 millones de familias en Brasil (MDS, 2014). No obstante, las TMC difícilmente lo conseguirán por sí solas si los programas no se complementan con mayores ingresos en el futuro y mayores oportunidades de empleo para los beneficiarios, dos aspectos que ya se han incorporado, por ejemplo, en el nuevo plan Brasil Sin Miseria.

Aun así, aunque las TMC no constituyan por sí solas un milagro para dejar atrás la pobreza, sí es cierto que han reducido de forma muy notable la pobreza *extrema*. En algunos casos la transferencia llega incluso a duplicar los ingresos de las familias más pobres en Brasil (Berg, 2009,

Aunque las TMC no constituyan un milagro para dejar atrás la pobreza, sí han reducido de forma muy notable la pobreza extrema

p. 1). Como cabía esperar, el efecto no es tan notable entre las familias por encima de la línea de la pobreza extrema, puesto que la transferencia no supone una cantidad tan significativa de sus ingresos (Soares, 2012). De ahí que se estime que casi un tercio del descenso de la pobreza extrema se deba a BF, pero solo un 16 % de la pobreza no extrema (Peixoto, 2013, p. 167). Cabe añadir además que en el marco de BF se incluyen beneficios extraordinarios para las familias que no llegan al umbral de pobreza extrema (38,5 \$) incluso tras recibir el beneficio de BF.

En el caso de Juntos, en comparación, la cantidad es la misma para todos los beneficiarios y no se contemplan beneficios variables según la renta familiar, número o edades de los hijos. Además, la cantidad de la transferencia de Juntos, de 34 \$ mensuales aproximadamente, es notablemente menor que la de BF, que puede llegar hasta los 133 \$ para las familias en pobreza extrema y 102 \$ para las familias en pobreza no extrema. Así pues, comparado con la mitad de los ingresos que puede llegar a representar BF, la subvención de Juntos solo representa de media el 15 % del gasto total de las familias (Perova & Vakis, 2009). Si entendemos estos programas como una forma de suplir una falta de ingresos monetarios en los hogares, es evidente que Juntos tiene todavía mucho camino por recorrer en comparación con BF. La cantidad de Juntos parece ser todavía insuficiente para aumentar realmente los ingresos del hogar. Al mismo tiempo, como hemos visto en el marco teórico, para muchos autores la clave para aumentar el uso de servicios públicos radica no en la condicionalidad sino en el ingreso extra que permite a las familias hacer uso de ellos. Con esto en mente, la cantidad tan limitada que ofrece Juntos también podría estar comprometiendo los resultados en los ámbitos de educación y salud, al no permitir el acceso de las familias beneficiarias a ellos. Esta importante diferencia entre la cantidad de las subvenciones podría explicar, en parte, la mayor incidencia de la pobreza que sigue existiendo en Perú en comparación con Brasil.

Otro punto importante es que las ayudas de Bolsa Familia intentan adaptarse mejor a las circunstancias familiares y aunque esta estrategia de focalización aumenta los gastos administrativos del programa, el Banco Mundial –financiador de estas políticas en varios países– ha sugerido que adaptar la cantidad a las características de la familia podría mejorar tanto la eficiencia como la eficacia de los programas (Villatoro, 2005, p. 90). Desde un punto de vista económico, el coste de oportunidad de que un niño no vaya al colegio tiende a ser menor que el que no vaya un adolescente, ya que éste último podría traer ingresos mayores a la familia. Justamente en esta lógica se basó el programa pionero, el mexicano Oportunidades. Las cantidades de las transferencias se calculaban en función de lo que hubiesen aportado los niños a sus familias si hubiesen estado trabajando (Villatoro, 2005, p. 96). El importe no solo aumentaba según la edad o sexo de los hijos (en este último caso, el importe subía una vez que las niñas alcanzaban la escuela secundaria para evitar que fuesen obligadas a abandonar la educación), sino que además se ajustaba cada 6 meses a la inflación para que la subvención no perdiese el valor real.

Bolsa Familia ha intentado hacer algo similar, al incluir suplementos como el Beneficio Variable Joven (BVJ), destinado justamente a familias con adolescentes, ya que se entiende que su escolarización supone un coste de oportunidad mayor para la familia, o al aumentar el beneficio según el número de hijos.⁷ En comparación, el mecanismo de Juntos parece muy limitado, dado que se basa en un modelo único para todos y no tiene en cuenta disparidades entre familias o regiones, sabiendo que los costes de vida varían, por ejemplo, de la sierra a la selva o a la ciudad.

Juntos tiene todavía mucho camino por recorrer en comparación con Bolsa Familia

7 Algunos expertos temieron que aumentar la subvención por número de hijos incentivase la maternidad, pero los resultados parecen indicar lo contrario (Rivera et al., 2009, p. 93).

Además, a través de entrevistas en terreno en el departamento de Ayacucho en Perú, se comprobó que existe una percepción entre los beneficiarios y las personas que conocen de cerca el programa, que el actual sistema no se basa en la equidad, dado que algunas de las familias beneficiarias ni siquiera deberían estar incluidas, mientras que otras que viven en situación de extrema pobreza no lo están, por deficiencias en el censo. Una sugerencia para aumentar la eficacia de Juntos sería, por lo tanto, desarrollar un sistema de focalización más complejo, que responda mejor a las necesidades particulares de cada familia.

Si bien no cabe duda de que las TMC han contribuido a la reducción de la pobreza al aumentar los ingresos de las familias más pobres, como mencionábamos anteriormente, muchos autores apuntan a otros factores más importantes para explicar este avance. En el caso de Brasil, mientras la versión oficial del Gobierno atribuye hasta un tercio de la reducción de la pobreza a BF, autores como Lavinás (2012), Soares (2012) o instituciones como la Fundación Getulio Vargas (Watts, 2013) consideran que hay factores más importantes a tener en cuenta como la creación de nuevos puestos de empleo o la instauración de un salario mínimo. No obstante, sea cual sea la contribución real de los programas de TMC, cabe decir que han conseguido una reducción de la pobreza de una manera muy coste-efectiva, con una inversión que no supera el 0,5 % del PIB en Brasil, e incluso menos en Perú (Rivera et al., 2009, p. 86).

3.2. Mejora de indicadores educativos

En lo que respecta a la educación, los avances pueden parecer algo menos significativos que aquellos conseguidos en lo relativo a la pobreza y desigualdad, en gran medida, porque no se partía de niveles tan negativos. No obstante, si nos fijamos en un indicador en concreto, en la última década, Brasil ha conseguido reducir por 3 su nivel de analfabetismo entre jóvenes, desde el 4,2 % en 2001 hasta el 1,4 % en 2011. Perú, por su lado, partía de una tasa algo menor de analfabetismo juvenil, de 2,9 % en 2001, pero también lo ha reducido al mismo nivel que Brasil: 1,3 % (CEPAL, 2013).

Como se ha visto anteriormente, existe un consenso en la literatura sobre el papel de las TMC a la hora de aumentar la escolarización. La última evaluación de impacto de Bolsa Familia muestra, por ejemplo, que las familias beneficiarias tienen un 10 % más de probabilidades de mandar a sus hijos al colegio (Watts, 2013). En el caso de Juntos, la mayoría de autores, aunque no todos, también registran un aumento de la asistencia entre niños beneficiarios, sobre todo en edades de transición, como el paso de la educación primaria a la secundaria. Sin embargo, algunas evaluaciones de impacto tempranas han notado que los niños beneficiarios también tienen mayor probabilidad de fracasar en la escuela. Aun así, es importante matizar estos resultados, dado que no son necesariamente negativos, ya que se pueden explicar por la limitada, o incluso, inexistente escolarización de estos niños antes de formar parte del programa (Soares, Ribas & Osorio, 2007, p. 5).

Lo que no está tan claro, sin embargo, son los resultados finales, es decir, si esta escolarización se traduce en un aumento del nivel educativo de los más pobres, el paso imprescindible para conseguir el objetivo de desarrollo humano que se proponen las TMC. Uno de los aspectos de este proceso, la alfabetización, sí ha visto una mejora importante en la pasada década, sobre todo en Brasil. Si bien este indicador solo es una pequeña parte de lo que debería ser la educación, el descenso resulta significativo, dado que es un resultado final positivo. No obstante,

Existe un consenso en la literatura sobre el papel de las TMC a la hora de aumentar la escolarización

en el caso de Brasil, no podemos atribuir este logro a Bolsa Familia sin antes mencionar *Brasil Alfabetizado*, un programa a nivel nacional que tiene como objetivo alfabetizar tanto a jóvenes como adultos. A pesar de que es un programa independiente, existe en el mismo marco que Bolsa Familia y además, da prioridad a los beneficiarios de BF. Es decir, aunque gran parte del aumento de la alfabetización se deba finalmente a este programa, es probable que el punto de partida en la mayoría de los casos sea pertenecer a Bolsa Familia, para poder acceder así a otros programas más específicos. Podemos afirmar pues que BF ha sido un factor importante a la hora de mejorar las tasas de analfabetismo en las zonas más pobres.

Perú, por su parte, cuenta con el Programa Nacional de Movilización por la Alfabetización (PRONAMA) para adultos y jóvenes a partir de los 15 años. En el año 2010 atendió, por ejemplo, a 787 596 personas, una cifra parecida al número de beneficiarios de Juntos, aunque cabe destacar que la mayoría son adultos que no pudieron acceder a la educación durante su infancia (Dirección de Alfabetización, 2014). Sin embargo, dado que en este caso los programas son completamente independientes el uno de lo otro, nos resulta muy difícil saber si la reducción del analfabetismo se debe realmente a una mayor escolarización de niños que antes no estarían dentro del sistema o al refuerzo que supone el programa de alfabetización. En cualquier caso, lo más probable es que los programas se hayan complementado el uno al otro, como en el caso de Brasil.

No obstante, como bien nos recuerdan Fizbein & Schady (2009), la escolarización no se traduce directamente en mejores resultados educativos. Es decir, un niño puede permanecer analfabeto incluso tras haber asistido a la escuela, si esta no ofrece un mínimo de calidad. La cuestión no es baladí, y es que no podemos olvidar que al incentivar la demanda de educación a través de las TMC resulta igualmente esencial responder con un aumento de la oferta. Justamente es esto lo que pedían los responsables de una institución educativa beneficiaria, entrevistados en Ayacucho, dado que no podían hacer frente a un aumento en el número de matriculados por Juntos si ellos no recibían también nuevos fondos. Las TMC deben de ir de la mano, pues, de una mayor inversión en educación, ya que si no solo provocan un colapso de los servicios públicos, creando lo que muchos autores llaman «servicios pobres para pobres» (Fonseca, 2006).

Como explican Banerjee & Duflo (2011), la postura tradicional en los círculos internacionales de políticas públicas era conseguir que los niños fuesen a la escuela y proveer buenos profesores, y con eso se creía que lo demás ya vendría solo. No obstante, si bien la mayoría de gobiernos lo parece haber entendido y la educación primaria es prácticamente universal en América Latina, los resultados en cuanto a aprendizaje dejan todavía mucho que desear, aunque por supuesto no se trata de un problema exclusivo de esta región del mundo. En efecto, el aprendizaje, una idea que debería resultar central para una política educativa de calidad, ni siquiera es mencionado en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (Banerjee & Duflo, 2011, p. 74). Brasil, un país que recibió el premio de la UNESCO por alcanzar la educación básica universal en 2002, todavía debe superar un reto mucho mayor y es que, como nos recuerda Ricupero (2011, p. 194), «la baja calidad de la educación constituye quizás el mayor desafío brasileño». Esta falta de calidad en la educación condiciona la calificación de la mano de obra y, por ende, la productividad y capacidad de innovación del país. En el caso de Perú, el Acuerdo Nacional, suscrito durante la presidencia de Alejandro Toledo, se marcó dos metas: aumentar la capacidad tributaria hasta el 19 % y la inversión en educación hasta el 6 % del PIB, para alcanzar a los países de la región (Roncagliolo, 2011, p. 517). Desafortunadamente, ambas metas siguen lejos de cumplirse, dado que en el 2012 la inversión pública en educación se seguía situando en un 2,8 %.

Las TMC deben de ir de la mano de una mayor inversión en educación, ya que si no solo provocan un colapso de los servicios públicos

En conclusión, en lo que se refiere a la mejora de indicadores educativos, si bien es cierto que el analfabetismo entre jóvenes ha descendido, recordemos, una vez más, que la alfabetización es solo un aspecto, y además uno de los más básicos, de la educación. No podemos despreciar esta mejora, pero tampoco interpretarla como una victoria, dado que, como hemos visto, la mayoría de investigaciones no encuentran una mejora sustancial en los niveles educativos de los países estudiados.

3.3. Mejora de indicadores de salud

En cuanto a la salud de los más pequeños, si nos fijamos en uno de los indicadores más esclarecedores –la mortalidad infantil en menores de 5 años– también encontramos avances significativos. En el caso de Perú vemos una caída por más de la mitad, del 3,98 % al 1,75 % entre 2000 y 2012, y del 3,29 % al 1,45 % en Brasil. Si bien no podemos establecer en este punto una relación de causalidad entre la reducción de la mortalidad infantil y los programas de TMC, es evidente que, por su naturaleza y diseño, ambos pretenden atajar este problema concreto. En efecto, las condiciones de salud –revisiones médicas obligatorias a gestantes y niños hasta los 3 años en el caso de Juntos y 7 en el de BF– son esenciales para prevenir a tiempo problemas sanitarios, tanto en las madres como en los hijos, que puedan desencadenar en la muerte del infante. Así, el pertenecer a los programas es ya un paso importante para prevenir la mortalidad infantil. Por último, aunque la condicionalidad de Juntos relativa a la salud solo es obligatoria hasta los 3 años, comparada con los 7 años en Brasil, esto no debería ser un obstáculo para reducir la mortalidad infantil en menores de 5, dado que el problema atañe sobre todo a los más pequeños y especialmente a los recién nacidos. No obstante, sí podría explicar diferencias en otros indicadores de salud, como el crecimiento y peso.

En uno de los estudios más recientes sobre impactos en salud, Shei et al. (2014) afirman que, en efecto, Bolsa Familia ha contribuido de manera significativa a la reducción de la mortalidad infantil, sobre todo en cuanto a muertes causadas por factores relacionados con la pobreza, como la diarrea o malnutrición (2004, p. 2). Esto abre la pregunta sobre si dicha mejora se debe realmente a un aumento en la utilización de servicios, o simplemente a una reducción de la pobreza en los hogares, lo que se podría haber traducido en una alimentación e higiene mejores. Por otro lado, cabe preguntarse también, en caso de que efectivamente se deba a un aumento en el uso de servicios, si este es consecuencia directa de las condicionalidades o de un ingreso extra para las familias, gracias al cual ahora pueden acceder a los citados servicios.

Aun así podemos afirmar tras la revisión de la literatura que, en general, el uso de servicios de salud sí ha aumentado, tanto entre las familias beneficiarias de Bolsa Familia como de Juntos. Esto ya supone un paso muy importante, tanto para controlar la salud materna y del bebé, como para detectar a tiempo problemas irreversibles como la malnutrición infantil, que pueden comprometer el desarrollo físico y cognitivo para toda la vida. Una vez que se consigue que se haga uso de estos servicios, el siguiente paso importante es asegurar la calidad de los mismos, para sacar el mayor provecho a su utilización. Sin embargo, en un estudio centrado exclusivamente en resultados de salud, Rivera et al. (2009) concluyen que, a pesar del incremento en el uso de servicios, no existen pruebas suficientes para hablar de una mejora en la salud de los más pequeños. Para los autores, esta falta de resultados supone un claro contraste con los impactos generalmente positivos en la educación, algo que puede deberse a los beneficios variables que existen en este ámbito (por ejemplo, para los adolescentes que

El uso de servicios de salud ha aumentado, tanto entre las familias beneficiarias de Bolsa Familia como de Juntos

siguen asistiendo a la escuela, con el fin de compensar el coste de oportunidad), pero que no se dan el ámbito de la salud (2009, p. 92). Es decir, la condicionalidad relativa a la educación tiene en cuenta más factores, como la edad o sexo de los niños y el coste de oportunidad que supone escolarizarlos para sus familias, y se adapta pues mejor a las particularidades de cada una de ellas.

No obstante, el gran obstáculo para todos los autores es incluso más grave: una deficiencia crónica en la oferta de salud, tanto de cantidad como de calidad, que compromete enormemente los resultados positivos que podrían dar los programas de TMC. Ricupero (2011, p. 195) denuncia que igual que ocurre con la educación, el estado de la salud brasileña deja mucho que desear y presenta demasiados contrastes entre regiones y clases sociales. En efecto, las condicionalidades en salud se limitan a atención primaria y básica, reducida a la salud materna e infantil, y no suponen, por lo tanto, la llave de acceso a una atención médica más completa. Pero incluso sin entrar en el debate de la calidad, algunos autores apuntan algo incluso más problemático: la deficiencia en la oferta de estos servicios. En efecto, para Kerstenetzky (2013) algunos beneficiarios no cumplen con las condiciones de salud, no porque no quieran, sino simplemente porque no tienen acceso a servicios públicos de salud. En Perú, por ejemplo, algunas madres tienen que caminar un día entero para llevar a sus recién nacidos a revisiones médicas obligatorias (Streuli, 2012).

Por otro lado, como nos preguntábamos anteriormente, algunos autores ponen a debate si la mayor utilización de servicios se debe realmente a las condicionalidades. En el caso de Bolsa Familia, por ejemplo, se ha notado que la utilización de servicios de salud no solo aumenta entre los niños menores de 7 años (obligados por las condicionalidades), sino también entre sus hermanos mayores, que lo hacen de manera voluntaria. Podemos interpretar esta realidad de dos formas: puede que las condicionalidades favorezcan los buenos hábitos entre las familias beneficiarias, o que el aumento en el uso de servicios se deba a que ahora pueden permitirse utilizarlos, gracias al ingreso añadido que reciben las familias por las transferencias.

A modo de recapitulación, podemos concluir que los impactos en salud se enfrentan a una disyuntiva muy similar que los de educación: mientras que ha aumentado la demanda de servicios, una deficiencia por parte de la oferta, en términos tanto de cantidad como de calidad, dificulta la consecución de resultados positivos.

Con todo, debemos preguntarnos si las TMC siguen siendo eficaces para responder a los retos a los que se enfrentan los sistemas de protección social latinoamericanos en la actualidad. La utilización de servicios parece haberse logrado, pero no puede llegar demasiado lejos por sí sola. El gran obstáculo en este momento es que los servicios a los que se da acceso están lastrados por graves deficiencias, que les impiden cumplir los objetivos a largo que plazo que se proponen las TMC: esencialmente, contribuir al desarrollo humano. Si bien parte del presupuesto de los programas se destina a ampliar la oferta de servicios –alrededor de un 30 % en el caso de Juntos (Jones, Vargas & Villar, 2007)– para que puedan responder a la nueva demanda creada por el programa, no podemos olvidarnos del factor de la calidad. Recordemos que se trata de un programa de corresponsabilidades, y si el Estado no cumple las suyas –asegurar un acceso a servicios de calidad– compromete el conjunto de los objetivos fijados. Una mayor inversión en los servicios públicos sigue siendo una asignatura pendiente tanto para Brasil como para Perú, algo que en primer lugar pasa por mejorar la recaudación y aumentar la tributación (Aramburú & Rodríguez, 2011, p. 11; Roncagliolo, 2011, p. 520).

El gran obstáculo es una deficiencia crónica en la oferta de salud, que compromete enormemente los resultados positivos

4. Conclusiones

A modo de recapitulación, Bolsa Familia y Juntos han contribuido de manera positiva a la reducción de la pobreza, sobre todo de la pobreza extrema. En efecto, los resultados se notan sobre todo entre los más pobres, dado que es el estrato en el cual más aumenta la renta familiar gracias a la subvención. En lo referido a la educación, las TMC han llevado a un aumento en la asistencia escolar, sobre todo en edades de transición, por ejemplo, el paso de la educación primaria a la secundaria. No obstante, no se han encontrado mejoras sustanciales en indicadores finales como el desempeño o el nivel educativo, un déficit que se asocia a la falta de calidad de los servicios educativos. Por último, nos encontramos ante una disyuntiva similar en lo que se refiere a la salud. Si bien se ha registrado una mayor utilización de los servicios básicos; tampoco se registran mejoras sustanciales en la salud de los más pobres, aparte de unas pequeñas excepciones.

Con todo, el primer paso hacia al desarrollo humano parece haberse conseguido: el uso de los servicios públicos básicos. La escolarización primaria en América Latina ya es prácticamente universal. El uso de servicios de salud primarios también es cada vez mayor y se han registrado aumentos importantes entre los usuarios de los programas de TMC. El gran reto ahora es que el acceso a estos servicios desencadene en mejoras sustanciales en la vida de los pobres a largo plazo. Por poner un ejemplo, esto se traduce en que no solo acaben la educación secundaria, sino que esta escolarización se pueda traducir en un trabajo de mayor calidad en el futuro. Es decir, tenemos resultados positivos, pero no impacto. Para ello, el siguiente paso imprescindible es mejorar el acceso –pero sobre todo la calidad– de los servicios a los que los programas de TMC abren las puertas.

En cuanto a los resultados por países, podemos decir que Bolsa Familia, por su mayor alcance y mejor implementación, ha arrojado unos resultados más claros que el equivalente peruano, Juntos. Las cifras relativas a la inversión en servicios públicos en cada uno de los países son asimismo reveladoras: Brasil invierte hasta un 9,3 % del PIB en sanidad, comparado con un 5,1 % en Perú, y un 5,8 % en educación, comparado con un 2,8 % en Perú. Además, mientras que Brasil ha sido considerado por el Banco Mundial (2014) un referente en políticas públicas, las políticas sociales de Perú son constantemente criticadas por no ser ni eficaces ni eficientes (Roncagliolo, 2011, p. 502). Cabe apuntar, por ejemplo, que mientras Bolsa Familia se ha constituido como el eje central de la lucha contra la pobreza en el país, Juntos sigue siendo uno de entre muchas decenas de programas, en ocasiones solapados, contra la pobreza.

Tampoco podemos olvidar que incluso si el enfoque de estos programas es multidimensional, por sí solos no pueden romper el círculo vicioso de la pobreza. Pueden suponer un impulso, pero deben ir acompañados –en todo caso– por otros programas que aseguren, por ejemplo, la creación de empleo para los sectores más vulnerables o un salario mínimo que permita una vida digna. Y es que, difícilmente un problema tan complejo y multidimensional como la pobreza, podrá ser resuelto por una única herramienta. También resulta esencial asegurar que las TMC no creen una relación de dependencia para los usuarios –un sentimiento recurrente en varias de las entrevistas llevadas a cabo en Perú en el contexto de la realización del presente estudio– sino que al contrario sean mecanismos que proporcionen el impulso necesario para abandonar el programa cuanto antes.

Difícilmente un problema tan complejo y multidimensional como la pobreza podrá ser resuelto por una única herramienta

Millones de latinoamericanos han dejado atrás la pobreza en los últimos años, pero todavía queda un largo y tortuoso camino hasta que podamos hablar de un cambio real para tantas víctimas de la exclusión en esta región del mundo. Como nos recuerdan los programas de transferencias monetarias condicionadas (TMC), un alivio inmediato de la pobreza no es suficiente si no garantiza que la persona pueda mejorar su calidad de vida a largo plazo. El desarrollo humano constituye un paso esencial para ello y es –en efecto– la clave de bóveda de los programas de TMC. El objetivo es tan claro como acuciante: que ese desarrollo no sea una mera cifra para la satisfacción de las estadísticas y los políticos, sino una realidad para los millones de latinoamericanos que siguen luchando, día a día, por un futuro mejor para ellos y para sus hijos. Y es que, como nos recuerda Amartya Sen (2010), «el desarrollo es más que un número».

Bibliografía

- Almeida, M. H. T. & Guarnieri, F. H. (2013). *Towards a (Poor) Middle Class Democracy? Upward Mobility and Politics under Lula and Dilma*. Sao Paolo: Universidad de Sao Paolo.
- Aramburú, C. E. (2010). *Informe compilatorio: el Programa Juntos, Resultados y Retos*. Lima: Presidencia del Consejo de Ministros.
- Aramburú, C. E. & Rodríguez, M. A. (2011). *Políticas sociales y pobreza*. Lima: Consorcio de investigación económica y social (CIES) y Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Banco Mundial. (2014, 22 de marzo). *How to Reduce Poverty: A New Lesson from Brazil for the World?* Noticias del Banco Mundial. Recuperado de <http://www.worldbank.org/en/news/feature/2014/03/22/mundo-sin-pobreza-leccion-brasil-mundo-bolsa-familia>
- Banco Mundial. (2003, 15 de julio). *1 de cada 4 latinoamericanos pobres recibe ingresos para invertir en salud y educación*. Noticias del Banco Mundial. Recuperado de <http://www.bancomundial.org/es/news/feature/2013/07/15/Brazil-Latin-America-covered-social-safety-nets>
- Banerjee, A. & Duflo, E. (2011). *Poor Economics*. Londres: Penguin.
- Barrientos, A., Hanlon, J. & Hulme, D. (2010). *Just Give Money to the Poor: The Development Revolution from the Global South*. Sterling: Kumarian Press.
- Bastagli, F. (2009). *From social safety net to social policy? The role of conditional Cash Transfers in Welfare State Development in Latin America*. Working Paper n. 60, dez./2009. London: Centre for Analysis of Social Exclusion (CASE), London School of Economics and Political Science.
- Berg, J. (2009). Brasil, transferencias condicionadas como respuesta a la crisis. El programa Bolsa Familia. *Serie OIT Notas sobre la crisis*. Santiago de Chile: Oficina subregional de la OIT para el Cono Sur de América Latina.
- Birdsall, N. (2004, 3 de enero). Citada por C. W. Dugger en «To Help Poor Be Pupils, Not Wage Earners, Brazil Pays Parents». *New York Times*. Recuperado de <http://www.nytimes.com/2004/01/03/world/to-help-poor-be-pupils-not-wage-earners-brazil-pays-parents.html?src=pm&pagewanted=1>
- Birdsall, N. (2010). *A note on the middle class in Latin America*. CDG Working Paper, No. 303. Washington DC: Centre for Global Development.

- Boadle, A. (2013, 19 de febrero). Brazil's Rousseff says extreme poverty almost eradicated. *Reuters*. Recuperado de <http://www.reuters.com/article/2013/02/19/us-brazil-poverty-idUSBRE91114F20130219#RTdKDRpHGRvYwaOO.97>
- Britto, T. (2005). *Recent trends in the development agenda of Latin America: an analysis of conditional cash transfers*. Manchester: Institute for Development Policy and Management (IDPM).
- CEPAL. (2013a). *La evolución de la pobreza infantil en América latina y el Caribe*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- CEPAL. (2013b). *Panorama social de América latina 2013*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- Chitolina, L., Foguel, M. & Menezes-Filho, N. (2013). *The Impact of the Expansion of the Bolsa Família Program on the Time Allocation of Youths and Labor Supply of Adults*. São Paulo: Insper Instituto de Enseñanza e Investigación.
- De Souza, L. R. (s. f.). *Desenho e Implementação dos Programas Bolsa Família e Juntos: construindo uma "curva de aprendizagem"*. [Artículo sin publicar realizado en el marco del doctorado de Economía Aplicada del Instituto de Economia da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)].
- De Souza, L. R. (2014). "Por trás do véu": o papel dos Programas de Transferência de Renda com Condicionales para a mudança nos esquemas antipobreza em México, Brasil e Peru. *Revlu*, 2(1), 61-76. Instituto Mercosul de Estudos Avançados, Universidade Federal da Integração Latino-Americana. Recuperado de <https://ojs.unila.edu.br/ojs/index.php/IMEA-UNILA>
- Dirección de Alfabetización (2014). *Programa nacional de movilización por la alfabetización*. Ministerio de Educación de Perú. Recuperado de <http://alfa.minedu.gob.pe/portal/index.php>
- Escobal, J. & Benites, S. (2012a). Algunos impactos del programa JUNTOS en el bienestar de los niños: Evidencia basada en el estudio Niños del Milenio. *Boletín de políticas públicas sobre infancia No. 5*. Lima: Niños del Milenio.
- Escobal, J. & Benites, S. (2012b). Transferencias y Condiciones: Efectos no previstos del Programa JUNTOS. *Boletín de políticas públicas sobre infancia No. 7*. Lima: Niños del Milenio.
- Farrington, J. & Slater, R. (2006). Introduction: Cash transfers: Panacea for Poverty Reduction or Money Down the Drain. *Development Policy Review*, 24(5), 499-511.
- Fiszbein, A. & Schady, N. R. (2009). *Conditional cash transfers: reducing present and future poverty*. Washington DC: World Bank Publications.
- Fonseca, A. (2006). *Los sistemas de protección social en América Latina: Un análisis de las transferencias monetarias condicionadas*. (Documento presentado en el Seminario Internacional sobre Transferencia Condicionada de Ingresos y Seguridad Alimentaria). Santiago de Chile: Oficina Regional de FAO.
- Gahlaut, A. (2011). *Analysis of the Juntos Cash Transfer Programme in Peru, with Special Emphasis on Child Outcomes*. Young Lives Student Paper. Oxford: Young Lives.
- Gaulard, M. (2011). Balance sobre la cuestión de las desigualdades en Brasil. *Revista Problemas del Desarrollo*, 166(4), 317-335.

- Hailu, D. & Soares, S. S. D. (2009). *What explains the decline in Brazil's inequality?* One Pager 89. Brasilia: International Policy Centre for Inclusive Growth.
- Jaramillo, M. & Sánchez, A. (2011). *Impacto del programa Juntos sobre nutrición temprana*. Documento de Investigación 61: salud y desarrollo humano. Lima: Grupo de análisis para el desarrollo (GRADE).
- Jones, N., Vargas, R. & Villar, E. (2008). Cash transfers to tackle childhood poverty and vulnerability: An analysis of Peru's Juntos Programme. *Environment and urbanization*, 20(1), 255-273.
- Kerstenetzky, C. L. (2013). Aproximando intenção e gesto: Bolsa Família e o futuro. *Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania*. Brasilia: Ministerio de Desarrollo Social y Combate al Hambre & Institute for Applied Economic Research.
- Khazan, O. (2014, 8 de abril). Brazil's Government Gives Money to Women Because "They're More Reliable". *The Atlantic*. Recuperado de <http://www.theatlantic.com/international/archive/2014/04/brazils-government-gives-money-to-women-because-theyre-more-reliable/360336/>
- Lavinas, L. (2012). Brasil, de la reducción de la pobreza al compromiso de erradicar la miseria. *Revista CIDOB d'afers internacionals*, 97-98, 67-86.
- Lindert, K. (2006). Brazil: Bolsa Familia Program—Scaling-up Cash Transfers for the Poor. En K. Lynn et al. *Principles in Action: Sourcebook on Emerging Good Practices*. Washington D.C.: Banco Mundial.
- Loureiro, A. (2012). *Can Conditional cash transfers reduce poverty and crime? Evidence from Brazil*. Documento presentado en la Conferencia Anual de 2013 de la Royal Economic Society.
- MDS. (2014, noviembre). É com muito orgulho que entrego o meu cartão do Bolsa Família. Sala de Prensa, Ministerio de Desarrollo Social y Combate al Hambre. Recuperado de <http://www.mds.gov.br/saladeimprensa/noticias/2014/novembro/2014-11-04-com-muito-orgulho-que-entrego-o-meu-cartao-do-bolsa-familia2014>
- Moyo, D. (2009). *Dead Aid. Why aid is not working and there is another way for Africa*. Londres: Allen Lane.
- Neri, M. C. (2010). *The New Middle Class in Brazil: The Bright side of the Poor*. Río de Janeiro: Fundación Getulio Vargas & Instituto de Economía Brasileiro.
- Peixoto Avila, M. (2013). El Programa Bolsa Familia y la pobreza en Brasil: mucho más que números a considerar. *Revista Sociedad & Equidad*, 5, 164-187
- Perova, E. & Vakis, R. (2009). *Welfare impacts of the "Juntos" Program in Peru: Evidence from a non-experimental evaluation*. Impact Evaluation Paper. Washington DC: Banco Mundial.
- Perova, E. & Vakis, R. (2011). *Más tiempo en el Programa. Mejores Resultados: Duración e Impactos del Programa JUNTOS del Perú*. Lima: Banco Mundial.
- Perova, E. & Vakis, R. (2012). 5 years in Juntos: New evidence on the program's short and long-term impacts. *Economía*, 35(69), 53-82.

- PNUD. (2014, 26 de agosto). *Perfil de estratos sociales en América Latina: pobres, vulnerables y clases medias*. Nueva York: Dirección Regional para América Latina y el Caribe, Programa de Desarrollo de las Naciones Unidas (PNUD).
- Rawlings, L. B. (2005). A new approach to social assistance: Latin America's experience with conditional cash transfer programmes. *International Social Security Review*, 58(2-3), 133-161.
- Rawlings, L. B. & Rubio, G. M. (2005). Evaluating the impact of conditional cash transfer programs. *The World Bank Research Observer*, 20(1), 29-55.
- Ribas, R., Soares, F. & Hirata, G. (2009). The Impact of CCTs. What we know and what we are not sure about. En D. Hailu & F. Soares, *Cash Transfers. Lessons from Africa and Latin America*. Brasília: International Poverty Centre.
- Ricupero, R. (2011). Brasil: ejemplo de un éxito económico y social de una democracia de masas. En E. V. Iglesias, R. Conde & G. Suárez Pertierra (Eds.), *El momento político de América Latina*. Madrid: Fundación Carolina.
- Riddle, R. C. (2007). *Does foreign aid really work?* Nueva York: Oxford University Press.
- Rivera Castiñeira, B., Currais Nunes, L. & Rungo, P. (2009). Impacto de los programas de transferencia condicionada de renta sobre el estado de salud: el Programa Bolsa Familia de Brasil. *RevEsp Salud Pública*, 83(1), 85-97.
- Roncagliolo, R. (2011). Perú: ¿El fin del modelo neoliberal? En E. V. Iglesias, R. Conde & G. Suárez Pertierra (Eds.), *El momento político de América Latina*. Madrid: Fundación Carolina.
- Secretaría de Asuntos Estratégicos (SAE). (2014). *45 Curiosidades sobre a Nova Classe Media*. Brasília: Presidencia de la República de Brasil. Recuperado de http://www.sae.gov.br/novaclassemedia/?page_id=58
- Sen, A. (2001). *Development as Freedom*. Nueva York: Oxford University Press.
- Sen, A. (2010, 4 de noviembre). El desarrollo es más que un número. *BBC Mundo*. Recuperado de http://www.bbc.co.uk/mundo/noticias/2010/11/101103_desarrollo_libertad_entrevista_sen_aw.shtml
- Shei, A. et al. (2014). The impact of Brazil's Bolsa Familia conditional cash transfer program on children's health care utilization and health outcomes. *BMC International Health and Human Rights*, 14(10).
- Soares, F. V., Ribas, R. P. & Osório, R. G. (2010). Evaluating the impact of Brazil's Bolsa Familia: Cash transfer programs in comparative perspective. *Latin American Research Review*, 45(2), 173-190.
- Soares, S. (2012). *Bolsa Família, Its Design, Its Impacts and Possibilities for the Future*. IPC-IG Working Paper, No. 89. Brasília: International Policy Centre for Inclusive Growth.
- Streuli, N. (2012). *Children's Experiences of Juntos, a Conditional Cash Transfer Scheme in Peru*. Oxford: Young Lives.
- The Economist. (2010, 29 de julio). Brazil's Bolsa Familia. How to get children out of jobs and into school. *The Economist*. Recuperado de <http://www.economist.com/node/16690887>

- Villatoro, P. (2005). Programas de transferencias monetarias condicionadas. *Revista de la CEPAL*, 86, 87.
- Watts, J. (2013, 17 de diciembre). Brazil's *bolsa familia* scheme marks a decade of pioneering poverty relief. *The Guardian*. Recuperado de <http://www.theguardian.com/global-development/2013/dec/17/brazil-bolsa-familia-decade-anniversary-poverty-relief>
- WWP. (s. f.). *Bolsa Família Program / Family Grant Program (PBF)*. World Without Poverty (WWP) Fact Sheet.