



Instituto de Investigaciones Socio Económicas

Documento de Trabajo No. 02/13

Febrero 2013

**Bono y Pobreza en Bolivia:
Un Estudio Comparativo Internacional**

por:

Horacio Villegas Quino

Ivanna Moreira Bernal

Bonos y Pobreza en Bolivia: Un Estudio Comparativo Internacional*

Horacio Villegas Quino
Ivanna Moreira Bernal

Resumen

A partir de un análisis comparativo con programas similares al bono Juancito Pinto (BJP) en Brasil, Nicaragua y Bangladesh, con programas similares a la Renta Dignidad (RD) en Chile y Paraguay, con programas similares al bono Juana Azurduy (BJA) en Filipinas y Argentina el estudio concluye que para la mejora del impacto de estos programas sobre la pobreza es fundamental la focalización. En este sentido, evitar errores de inclusión y/o exclusión son elementos que deberán considerarse. Por otro lado, aumentos del monto en el BJP y en la RD no están asociados a disminuciones significativas de la pobreza. Otro aspecto a considerarse tiene que ver con el relacionamiento y condicionalidad entre programas.

Keywords: Pobreza, Bonos, Transferencias Monetarias, Juancito Pinto, Juana Azurduy, Renta Dignidad, Bolivia.
JEL codes: 132, 138.

* Se agrade la colaboración de la Fundación Hanns Seidel por su apoyo en la elaboración de este documento de trabajo.

1. Introducción

En el camino hacia un mundo con menor pobreza, muchos países en los últimos años han adoptado una tendencia hacia la adopción de políticas similares; los programas de transferencias condicionadas. Evidentemente cada uno de estos países ha diseñado su política a su propia medida, más allá de las generalidades y características comunes de los programas de transferencias condicionadas. Sin embargo, la mayoría de ellos coinciden en tanto en los objetivos como en los sectores de la economía a los cuales se dirigen. El objetivo en común es disminuir la pobreza tanto en el corto como a largo plazo; lo primero, mediante la transferencia monetaria que alivia necesidades principalmente alimentarias, y lo segundo mediante una condición que busca desarrollar capital humano. Asimismo, la mayoría de los países coinciden en los sectores a los cuales se dirige ya que tratan de garantizar el acceso de la población más pobre a servicios básicos de educación y salud.

Al igual que en muchos países, en Bolivia se han establecido programas de transferencias condicionadas en educación, salud y asistencia a la población adulta mayor, mediante los programas Bono Juancito Pinto (BJP) y Bono Juana Azurduy (BJA), respectivamente. En el presente documento se realiza una comparación entre el BJP y programas de transferencias condicionadas destinadas a la educación en otros tres países; Bangladesh (Primary Education Stipend Program), Brasil (Bolsa Escola) y Nicaragua (Bono Escolar) con el fin de extraer las principales lecciones de la experiencia anterior para poder brindar sugerencias que mejoren los programas ya existentes. El criterio de selección de los programas mencionados se basa principalmente en la semejanza estructural de los mismos en cuanto se refiere a su población objetivo, los criterios de elegibilidad para recibir la transferencia, el miembro de familia receptor y la disponibilidad de información y evaluaciones del programa.

Evidentemente, el bono Juancito Pinto no es la única transferencia monetaria en Bolivia. La Renta Dignidad y el bono Juana Azurduy son parte del paquete de bonos gubernamental. La Renta Dignidad cobra sentido por varias razones. Durante las últimas décadas, la población latinoamericana y caribeña ha experimentado un aumento considerable en la cantidad de personas de 60 años y más. Según datos de la CEPAL¹, en 2000, la población regional de 60 años y más era de 43 millones de personas, cifra que aumentará hacia el año 2025 alcanzando los 100,5 millones y para 2050 la población latinoamericana y caribeña de esta edad podría llegar a los 183,7 millones. En este mismo estudio, se encuentra que en la actualidad más de 30 de cada 100 personas de edad son pobres en 9 de los 15 países analizados. En Bolivia, la República Dominicana, Ecuador y Colombia, el porcentaje de personas de edad bajo la línea de indigencia es superior al del conjunto de la población.

En los hogares con presencia de personas mayores, la pobreza es más extendida que en aquellos donde conviven varias generaciones. En promedio, 3 de cada 10 hogares multigeneracionales son pobres en los 15 países analizados. La incidencia de la pobreza

¹ CEPAL/CELADE. (2009). "El Envejecimiento y las personas de edad. Indicadores Sociodemográficos para América Latina y el Caribe".

sobrepasa el 30% de los hogares multigeneracionales en Bolivia (40%), Colombia (37,6%), el Ecuador (38,3%), Guatemala (34,4%), El Salvador (38,3%), Honduras (60,3%), el Paraguay (45,6%) y la República Dominicana (48%). Entre otras cosas esto se debe a que la probabilidad de que las personas de edad realicen un aporte económico sustantivo al ingreso familiar depende también de la cobertura de la seguridad social de cada país. Una mirada general a los hogares en los que las personas de edad realizan un aporte económico significativo indica que en los países donde hay más acceso a pensiones y jubilaciones (sea de orden contributivo o no contributivo) la incidencia de la pobreza es más reducida que en aquellos donde las coberturas son bajas. En este trabajo se estudian los programas de transferencias monetarias a personas mayores en Chile y Paraguay y se los compara con la Renta Dignidad.

Finalmente, en cuanto se refiere al sector salud, el bono Juana Azurduy cobra importancia debido a que los sistemas de salud pública en países en vías de desarrollo se enfrentan con muchos desafíos importantes, sobre todo en cuanto se refiere a universalizar el acceso a servicios de salud básica. Acceder a servicios tan básicos como vacunas y controles de peso por ejemplo es muy importante y en muchos casos de difícil acceso para los más pobres. Además la situación de pobreza e inequidad económica hace aún más vulnerables a grupos como mujeres embarazadas, niñas y niños y personas de la tercera edad y los expone a más riesgos a tiempo de restringir sus oportunidades de acceso a distintos tipos de servicios. Por ejemplo, el Fondo de Población de las Naciones Unidas² señala que en siete países³ de América Latina, entre 2001 y 2005, el 19.5% de las mujeres entre 15 y 19 años habían estado embarazadas, de las cuales el 50% no tenía educación, el 59% vivía en zonas rurales, el 61% vivía sin adultos en el hogar y el 60% vivía en la pobreza. En el documento se hace una comparación del bono Juana Azurduy con el Pantawid Familyang Pilipino Program en Filipinas y la Asignación Universal por Hijo en Argentina.

El documento describe cada uno de los bonos, tanto en Bolivia como en los demás países analizados, y luego realiza una breve descripción de sus principales alcances en cuanto a pobreza. En este sentido, la sección 2, 3 y 4 se ocupan de las transferencias en educación, de las transferencias a los adultos mayores y de las transferencias en salud respectivamente. La sección 5 presenta las principales conclusiones del estudio.

2. Transferencias en Educación

2.1. Bolivia: Bono Juancito Pinto (BJP)

En Bolivia, a partir del año 2006 mediante el Decreto Supremo N° 28899 del 26 de octubre, se instituye el BJP que consiste en una transferencia de dinero de 200 Bs., a los niños de 1° de primaria a 3° de secundaria (es decir, niños entre 6 a 14 años) asistentes a escuelas públicas. La condición para recibirla consiste en una asistencia del beneficiario a la escuela de

² UNFPA. (2011). “Una mirada completa: Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela”.

³ Para Bolivia, Colombia, República Dominicana, Guyana, Honduras, Nicaragua y Perú.

mínimamente el 80%. El principal objetivo que persigue esta transferencia es promover la acumulación del capital humano como forma de romper con los ciclos intergeneracionales de pobreza. Además, este debería incentivar el acceso, la permanencia y culminación de niños y niñas de primaria en escuelas públicas, apoyar a las familias a cubrir costos de materiales de estudio, transporte, alimentación u otros, en que incurren por el envío de sus hijos a la escuela y contribuir al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la universalización de la educación primaria.

Los beneficiarios del Bono Juancito Pinto en el año 2006 fueron los niños y niñas que cursan entre 1º y 5º de primaria de escuelas públicas. En el año 2008 se extendió hasta 6º de primaria, a los asistentes a centros de educación especial y a los niños de la educación juvenil alternativa (educación no formal). Hoy en día lo reciben también los alumnos de 1º, 2º y 3º de secundaria. Para que un alumno sea elegible de recibir el bono anual de 200 Bs. debe estar registrado en el Libro de Inscripciones y en el Registro Pedagógico del Profesor de curso correspondiente al mes de septiembre. Adicionalmente, a la fecha de pago de la gestión, debe cumplir con una asistencia regular, es decir un mínimo de 80%.

El mecanismo de pago del BJP funciona a través de las Fuerzas Armadas, debido a su presencia a nivel nacional, mediante equipos pagadores conformados por oficiales y soldados. Y adicionalmente el día de pago del bono se incentiva la cooperación de los maestros, padres de familia y sobre todo madres de familia para que puedan ser actores activos de dicho proceso.

Otro elemento importante para tener en consideración sobre el Bono Juancito Pinto son las fuentes de financiamiento; los recursos para que sea posible otorgarlo provienen de Yacimientos Petrolíferos Fiscales Bolivianos, Corporación Minera de Bolivia y Tesoro General de la Nación, particularmente de la recaudación del Impuesto Directo a los Hidrocarburos.

2.2. *Experiencia Internacional*

2.2.1. Bangladesh: Primary Education Stipend Program (PESP)

Según Morshed (2009), este programa se estableció en el año 2002, en reemplazo de otro llamado Food for Education, con los siguientes objetivos:

Incrementar el número de niños provenientes de familias pobres en las escuelas primarias.

Incrementar el porcentaje de niños que culminan el ciclo de educación primaria.

Controlar el trabajo infantil y reducir la pobreza.

El criterio de elegibilidad de los beneficiarios de la transferencia favorece a familias con una característica de pobreza predefinida como pertenecer a un hogar pobre cuyo jefe de familia es una mujer (es decir que son viudas, separadas de sus maridos y divorciadas); a familias cuya ocupación principal del jefe del hogar tiene lugar durante el día; a familias

cuyos miembros trabajan en ocupaciones de ingresos bajos (como la pesca, alfarería, herrería y zapatería) y a familias que no poseen tierra o que poseen 0.50 hectáreas o menos.

El monto de dinero que reciben las familias es variable; dependiendo del número de hijos. Las familias en las cuales hay sólo un estudiante reciben el equivalente a 1.76 dólares americanos mensuales, mientras que aquellas familias con más de un estudiante reciben aproximadamente 2 dólares americanos mensuales. Esto significa una transferencia anual de 21.1 y 24 dólares americanos respectivamente. El mecanismo de pago es a través de los bancos; se le transfiere el monto de dinero a la cuenta bancaria del tutor del beneficiario.

Al igual que el BJP, la condición para recibir la transferencia de dinero consiste en la asistencia mínima del 80%, pero además los estudiantes seleccionados deben tener una calificación mínima del 40% en sus exámenes anuales. Una diferencia importante es que el PESP opera únicamente en el área rural; aún así el programa abarcó alrededor de 5,5 millones de estudiantes con una asignación de aproximadamente \$us. 69 millones en el año 2008. Esta cifra implica que el 40% de los estudiantes de familias pobres están cubiertos por el programa.

2.2.2. Brasil: Bolsa Escola (BE)

En Brasil los programas de transferencias condicionadas existen desde mediados de la década de los noventa y fueron centralizados en un programa federal en el año 2001. Citando a Schwartzman (2005): “Bolsa Escola se convirtió en un favorito de los gobiernos y las agencias internacionales, y recibió amplio apoyo en la opinión pública, como un instrumento efectivo para mejorar las condiciones educativas de los segmentos más pobres de la población”⁴.

El programa BE persigue los objetivos siguientes:

El aumento de la asistencia escolar de los niños.

La reducción del trabajo infantil.

El alivio de la pobreza actual.

La reducción de la pobreza futura.

BE exige la firma de un contrato con cada familia para asegurar la responsabilidad por la información proporcionada y garantizar su participación en el programa. Es un programa universal, que pretende cubrir a todas las familias elegibles en todos los municipios del país, priorizando a las regiones que más lo necesitan. La población meta establecida son las familias con hijos de hasta 15 años y son elegibles aquellas que estén en el nivel de ingreso per cápita de hasta medio salario mínimo (es decir, 90 reales que equivale aproximadamente a 41 dólares americanos). Según Draibe (2006), la transferencia que recibe cada familia es variable dependiendo del número de hijos en edad escolar hasta un máximo de tres; los montos son de 15, 30 ó 45 reales mensuales respectivamente (lo que equivale a \$us. 7.5, 15 ó 22.5 y anualmente representan \$us 90, 180 ó 270 respectivamente). El pago se realiza

⁴ SCHWARTZMAN, Simon. (2005). “Programas sociales orientados a la educación en Brasil: el impacto de Bolsa Escola”.

preferentemente a las madres mediante tarjetas magnéticas de un banco público de cobertura nacional.

Similarmente al BJP, el BE impone como condición la asistencia escolar a por lo menos 85% de las clases a los estudiantes de primaria (que se encuentran entre los 7 y 14 años), controlando cada tres meses.

2.2.3. Nicaragua: Bono Escolar (BE)

En Nicaragua, como parte de la Red de Protección Social (RPS), se otorgaba el Bono Escolar desde el año 2000 al 2002 en la fase I de RPS y desde 2003 al 2006 en la fase II. Cabe recalcar que la RPS, por distintas razones, ya no está en funcionamiento; sin embargo se constituye en un ejemplo importante ya que se decidió concluyó a pesar de haber tenido críticas muy favorables.

La población objetivo de este programa eran todos los hogares con hijos entre 7 y 13 años que no hubiesen culminado el cuarto grado de primaria. La fase la transferencia consistía en el equivalente a 19 dólares americanos pagados de manera bimensual a cada familia, haciendo un total de 112 dólares americanos al año. Dicho monto cambió para la fase II a 90 dólares al año por familia. De igual manera que en otros países, la transferencia era otorgada con la condición de que el estudiante esté matriculado y logre una asistencia regular de 85%, la cual se verificaba en el registro correspondiente cada tres meses.

El BE, al igual que los demás bonos que formaban parte de la RPS, se canalizaban a través de “la titular”, que sería la madre o aquella persona responsable de las decisiones de compra, preparación de alimentos, y cuidado de la salud de los menores, así como del control de la asistencia de estos a la escuela. La entrega de los bonos era efectuada por empresas especializadas en el traslado y entrega de valores, cuyo costo máximo llegaba a 3% del valor de la transferencia.

2.3. Análisis del Impacto de los Programas en la Pobreza

En el caso de Bangladesh, una evaluación hecha por Naomi Hossain (2009) considera al programa como uno fracaso debido a una focalización inadecuada; errores de inclusión y de exclusión muy importantes pues 46% de los recursos llegan a personas que no son pobres, y cerca de dos tercios de los niños extremadamente pobres están excluidos. Además ese 54% de todos los recursos se destinan a los niños pobres el cual es un grupo que representa alrededor del 50% de la edad escolar primaria de la población. Por otro lado, el hecho de que el programa sea de escala nacional hace difícil aislar los impactos del mismo de los procesos de reforma más amplios. Y mientras tanto los cambios en la matrícula y el rendimiento en la escuela muestran que los impactos son más modestos; el PESP parece haber coincidido con una disminución de la matrícula en primaria.

Según Hossain y Zeitlyn (2010), en Bangladesh cerca del 40% de la población vive debajo de la línea nacional de la pobreza y más del 90% de ésta sobrevive con menos de \$us 1

al día. Este estudio muestra que el PESP tiene una debilidad en el modo de focalizar el programa ya que otorga el mismo peso a las comunidades pobres y ricas; provocando que la transferencia no llegue a los más pobres. Además este problema hace que menos de un tercio de los niños que viven en hogares con déficit alimentario reciba la transferencia. Por otro lado, el costo privado promedio de la educación privada en 2009 fue calculado en el equivalente a 46.6 dólares americanos por año por niño, que es tres veces mayor al valor de la transferencia que equivale a 14.6 dólares americanos por año por niño; lo cual implica que incluso si recibiesen el PESP, muchos hogares aún serían incapaces de tener a sus hijos en la escuela. Se lograría ser más efectivo en promover un acceso equitativo a la educación básica para niños pobres tan sólo con una mejor focalización.

Por otro lado, una de las evaluaciones disponibles (OIT 2000) para Brasil verificó que el 96% de las familias beneficiarias se encontraban en la banda de ingresos de 40 reales per cápita al ingresar al programa y un año después ese porcentaje disminuyó en 18%. En Recife, el número de familias beneficiarias que se encuentran por debajo de la línea de la pobreza se redujo de 78% a 38%, demostrando que el programa promovió una mejora en las condiciones de vida de la población objetivo. Contrariamente, en un análisis ex-ante mediante microsimulaciones (Bourguignon, Ferreira y Leite 2002) se demuestra que Bolsa Escola podría reducir la incidencia de la pobreza solamente en un punto porcentual. Se sugiere que para cambiar esta situación sería necesario transferir montos de dinero más importantes. En el mismo sentido, Schwartzman (2005) alega que la pobreza no puede reducirse significativamente con un pequeño monto de dinero. Pues en 2003 habían 5.3 millones de familias en Brasil que reportaban tener un ingreso per cápita diario de dos dólares al día (60 reales) o menos, con un ingreso de hasta 40 reales. Asumiendo que estas familias recibieron 45 reales al mes como estipendio para tres niños, ello significaría 10 reales adicionales per cápita, incrementando el promedio a 50 reales, lo cual aún está por debajo de la línea de la pobreza de dos dólares diarios.

En el caso de Nicaragua en la fase I de la RPS (2000 y 2002), Si el monto total de transferencia por año (367,5 dólares), en el cual se incluye el bono escolar, se divide por la estimación de la línea de pobreza, resulta que el conjunto de las transferencias alcanza 91,4% de la línea de pobreza general durante la fase I; esto es, casi el equivalente al consumo de una familia que vive en la línea de pobreza. En la fase II de la RPS varían los montos de los bonos a la demanda. Así pues en el primer año, resulta un total de transferencias en efectivo de 295,5 dólares por familia al año, que corresponde a 76,2% de la línea de pobreza general. Asimismo se tienen 272 dólares para el año 2004 y 253,5 dólares para el año 2005; para el año 2006 es igual que en 2005. Disminuyendo de la misma forma el porcentaje de la línea de pobreza general que la transferencia cubre a 70.1% el 2004 y 65.3% el 2005 y 2006.

Finalmente, como se muestra en Villegas y Moreira (2013), en Bolivia el impacto del bono Juancito Pinto sobre la pobreza es modesto. Al simular el efecto sobre la pobreza de aumentos o disminuciones del monto del bono no se encuentran diferencias significativas en cuanto a su impacto. En este sentido, una mejor alternativa para disminuir la pobreza es la

ampliación de la cobertura del bono. Con respecto a los efectos distributivos del bono, el documento concluye que su efecto sobre los más pobres es bastante moderado.

3. Transferencias al Adulto Mayor

3.1. Bolivia: Renta Dignidad (RD)

Como señalan Medinaceli y Mokrani (2010), a partir del año 2007, se instituye en Bolivia la Renta Universal de Vejez llamada Renta Dignidad; es una prestación vitalicia que se otorga a todos los residentes en el país mayores de 60 años. Esta renta fue precedida por su antecesor; el Bonosol que fue creado en el año 1994 a partir del proceso de capitalización del sector de hidrocarburos, de manera que las acciones de propiedad del Estado se transfiriesen a los ciudadanos bolivianos a través del Fondo de Capitalización Colectivo. Sin embargo esta estructura tuvo que cambiar a partir del año 2006 cuando se decreta la nacionalización de la totalidad de la cadena productiva de los hidrocarburos, dando lugar a la creación de la Renta Dignidad mediante la Ley 3791 de 2007.

En dicha Ley se establece que la RD, perteneciente al régimen de Seguridad Social no Contributivo, se otorga a: todos los bolivianos residentes en el país mayores de 60 años, que no perciban una renta del Sistema de Seguridad Social de Largo Plazo o una remuneración contemplada en el Presupuesto General de la Nación; los bolivianos que perciban una renta del Sistema de Seguridad Social de Largo Plazo, quienes reciben únicamente el 75% del monto de la RD y a los titulares y los derecho habientes a los Gastos Funerales. Esta transferencia de dinero asciende Bs. 2400 anuales para beneficiarios que no perciben renta del Sistema de Seguridad Social y Bs. 1800 anuales para quienes sí la perciben (que es el equivalente de 342 y 257 dólares americanos respectivamente). Además los beneficiarios también reciben gastos funerales a través de los derecho habientes. Cada tres (3) años, el monto de la RD y el de los Gastos Funerales pueden sufrir variaciones que son determinadas por el Poder Ejecutivo en base a la evaluación técnico-financiera de las fuentes de financiamiento. Las fuentes de financiamiento para otorgar la RD son las siguientes: 30% del Impuesto Directo a los Hidrocarburos (IDH), de las Prefecturas, Municipios, Fondo Indígena y Tesoro General de la Nación y el resto de los dividendos de las empresas públicas capitalizadas en la proporción accionaria que corresponde a los bolivianos. Los recursos provenientes de estas fuentes se reúnen en el Fondo de Renta Universal de Vejez.

UDAPE (2010) explica que el mecanismo de pago se realiza a través de las instituciones financieras autorizadas y de las fuerzas armadas para quienes no reciben renta del Sistema de Seguridad Social y mediante las Entidades Proveedoras de Información para quienes sí la reciben. Existen dos modalidades de pago; mensual o la acumulación de la transferencia para cobrarlo en una sola vez al año, dependiendo de la conveniencia del beneficiario. En el Plan de Gobierno 2010 – 2015 se señala que actualmente la reciben 678 mil personas adultas mayores, y que se espera que para el año 2015 sobrepasen los 800 mil beneficiarios.

3.2. Experiencia Internacional

3.2.1. Chile: Pensión Básica Solidaria (PBSV)

En el caso chileno, en el año 2008, se avanzó en la construcción de un Sistema de Protección Social Integral; la Reforma Previsional Ley 20.255 la cual tiene como objetivo cuidar a todos los chilenos y chilenas, desde la cuna hasta la vejez. La Reforma Previsional crea un Sistema de Pensiones Solidarias que beneficiará a quienes, por diversas razones, no logran ahorrar lo suficiente para financiar una pensión digna. Este Pilar Solidario, contempla los siguientes beneficios: Pensión Básica Solidaria de Vejez (PBSV), Pensión Básica Solidaria de Invalidez (PBSI), Aporte Previsional Solidario de Vejez (APSV) y Aporte Previsional Solidario de Invalidez (APSI). El organismo encargado de la administración y pago de las pensiones básicas solidarias es el Instituto de Previsión Social IPS, el cual depende del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. En el área normativa es la Superintendencia de Pensiones quién regula este ámbito.

Según Bustos y Araya (2010), la PBSV es una prestación económica mensual, de cargo fiscal que asciende a un monto aproximado de 138 dólares americanos a la cual pueden acceder todas las personas de 65 o más años de edad, que no tengan derecho a pensión en algún régimen previsional, cuyo grupo familiar pertenece al 60% más pobre de la población del país y que acrediten residencia en el territorio nacional por un periodo de 20 años continuos o discontinuos desde los 20 años de edad del solicitante y cuatro años continuos en los 5 años anteriores a la fecha de solicitud y, según datos de la Superintendencia de Pensiones⁵, pertenecer a un grupo familiar correspondiente al porcentaje más pobre de la población de Chile, de acuerdo al siguiente esquema de cobertura gradual:

Tabla 1: Cobertura Gradual de los Beneficios

Período	Cobertura	Acreditación
1º de julio 2008 a 30 de junio 2009	40%	11.734 puntos o menos en la Ficha de Protección Social
1º de julio 2009 a 31 de agosto 2009	45%	12.185 puntos o menos en la Ficha de Protección Social
1º de septiembre 2009 a 30 de junio 2010	50%	12.666 puntos o menos en la Ficha de Protección Social
1º de julio 2010 a 30 de junio 2011	55%	1.100 puntos o menos en Índice de Focalización Previsional
A partir del 1º de julio de 2011	60%	1.206 puntos o menos en Índice de Focalización Previsional

Fuente: Página Web de la Superintendencia de Pensiones de Chile.

Para saber si pertenece a la población más pobre, se utiliza el puntaje de Focalización Previsional. Este puntaje se determina a partir de la información de Mideplan, del Servicio de Impuestos Internos, de la Superintendencia de Pensiones y de la Ficha de Protección Social (ex Ficha CAS). Si no la tiene, la persona debe solicitar ser encuestada en su municipalidad. El monto de la pensión a partir del 1 de julio de 2012 es de \$80.528 mensuales y el pago de la

⁵ En su página web: <http://www.safp.cl>

misma se realiza a través del Instituto de Previsión Social (IPS) y las municipalidades de convenio.

3.2.2. Paraguay: Pensión Alimentaria para Adultos Mayores (PAAM)

En Paraguay, en el año 2009 se promulga la Ley 3728 que establece el derecho a la pensión alimentaria para las personas adultas mayores en situación de pobreza. Posteriormente se reglamenta dicha Ley, estableciendo como requisitos para los beneficiarios los siguientes: ser paraguayo natural, mayor de 65 años, en situación de pobreza y residir en el territorio nacional. No pueden acogerse a los beneficios las personas que tengan pendientes deudas con el Estado ni tampoco las personas que reciban remuneración del sector público o privado, tales como sueldo, jubilación, pensión y/o seguro social.

El monto establecido de la transferencia es equivalente a la cuarta parte del salario mínimo vigente, es decir 414.558 guaraníes que es el equivalente a aproximadamente 89 dólares americanos. La institución responsable de la PAAM es el Ministerio de Hacienda a través de la Dirección de Pensiones No Contributivas.

La asistencia del Gobierno, tiene cobertura en 17 departamentos del país, efectivizándose hasta mayo de 2012 pasando la incorporación de 92 municipios de los 238 existentes, que representa un 39% del total. Datos oficiales de la Dirección de Pensiones No Contributivas, del Ministerio de Hacienda, dan cuenta que en el ejercicio 2011 ingresaron 25.000 adultos, correspondientes a 33 municipios, priorizados en la selección por los mayores índices de pobreza, según los datos de la Dirección General de Estadística, Encuestas y Censo. Otros 59 municipios fueron alcanzados de enero a mayo de este año con la incorporación de 6.454 adultos mayores adicionales.

3.3. Análisis del Impacto de los Programas en la Pobreza

El Gobierno de Chile hizo un estudio (Consejo Consultivo Previsional 2011) en el que se estima el efecto sobre la pobreza de la reforma previsional en su funcionamiento hasta el año 2009, a través de una simulación del ingreso que habrían tenido los individuos beneficiarios de la PBS sin el incremento establecido en la reforma así como el ingreso per cápita de sus hogares en dicha situación. Los resultados muestran un significativo efecto de la reforma sobre la pobreza, especialmente en los adultos mayores. Más aún se observa que de no haberse implementado el Sistema de Pensiones Solidarias, la tasa de pobreza habría ascendido a 10,9% para las personas de 65 años y más, cuando la tasa efectiva fue tan solo de 8,2%. La transferencia tuvo impacto no solo en las personas de 65 años y más sino también en aquellas de menor edad, ya que los demás miembros de los hogares multigeneracionales son beneficiarios indirectos del aumento en el ingreso del hogar que se genera.

En el mismo estudio se muestra que la disminución de la tasa de pobreza de 2.7% en las personas de 65 o más años se reflejó en una caída en la tasa de pobreza a nivel de toda la población de 0.7%. Es decir que en 2009 se habría tenido un número adicional de 118 mil

pobres de no haber sido efectiva la reforma previsional. Considerando solamente a los individuos de 65 años y más, hasta noviembre de 2009, la reforma significó 50 mil adultos mayores que salieron de la pobreza.

Adicionalmente, en el estudio de Bustos y Araya (2010) señalan que hubo efectos en ciertos aspectos de la vida del beneficiario de la PBSV estos aspectos que además de involucrar el ámbito familiar o personal también influyen en el plano económico y social. Consideran que la PBSV ha mejorado la calidad de vida de los adultos mayores ya que ese ingreso les permite pagar sus servicios básicos y consumir productos que sin la transferencia no podrían hacerlo; esto les otorga seguridad y autonomía personal haciendo que inclusive mejore su autoestima. También la cooperación con la economía familiar les otorga una valoración adicional ya que ayudan a sus familiares y sienten una seguridad económica que les brinda mayor tranquilidad respecto a su propio futuro.

Para el programa en Paraguay, en la evaluación ex – ante realizada por Zavattiero (2010) mediante un análisis de microsimulaciones muestra que la aplicación de la PAAM logrará reducir la pobreza total en 1.4% y que cuando el monto de la transferencia es dirigido al hogar con al menos un adulto mayor, la reducción de la pobreza de los hogares es de 2.4%. Si se analizara solamente el impacto de la ley en la población adulta mayor, el impacto obviamente es mucho mayor (86,6% de reducción), en este sentido el porcentaje de población anciana pobre se reduciría en 22 puntos porcentuales a partir de la transferencia, dejando solamente al 3,4% de la población adulta mayor en situación de pobreza.

En cuanto al caso boliviano, Villegas y Moreira (2013) muestran que el impacto de la Renta Dignidad sobre la pobreza durante el periodo 2008-2015 es cercano al 1% en el caso de la pobreza moderada y al 1,5% en el caso de la pobreza extrema. Con respecto a los efectos distributivos, el impacto sobre los más pobres es moderado. Una disminución de la Renta en 50 Bs. no tendría un efecto importante sobre la pobreza. Asimismo, incrementos de la renta no están asociados a disminuciones significativas de la pobreza. Por otra parte, en un escenario en el que se elimina la Renta de 150 Bs., o en uno en el que se redistribuyan los mismos, no se encuentran reducciones sustanciales de la pobreza.

4. Transferencias en Salud

4.1. *Bolivia: Bono Juana Azurduy (BJA)*

En cuanto a la atención a la salud, en Bolivia, existe desde el año 2009 el Bono Juana Azurduy; es una transferencia condicionada en efectivo que beneficia a madres en periodo de embarazo y niños y niñas menores de dos años que cumplan con asistir a controles integrales en salud. Es una contribución para reducir la tasa de mortalidad materno-infantil, y la tasa de desnutrición crónica en niños y niñas menores de dos años, por lo que se incentiva a la asistencia a controles de salud, a través del beneficio en efectivo.

Según la guía para recibir el Bono Juana Azurduy, este bono otorga a las mujeres el equivalente a 260 dólares americanos en un período de 33 meses; desde los primeros días de

embarazo hasta que el niño tenga dos años de edad. La condición para que reciban el dinero es que asistan a cuatro controles prenatales bimestrales; cada uno implica el pago de 7 dólares americanos y otro control, diez días después del parto, implica el pago de 17 dólares americanos. Posteriormente el resto de la transferencia se entrega hasta que el menor cumpla dos años siempre y cuando continúe cumpliendo con los respectivos controles. Todos los centros de salud a través de sus redes municipales enviarán la información de todos los controles médicos cumplidos. Se procesará la información, porque se tienen que depurar los datos y luego de esa depuración se envía la información al sistema bancario para el respectivo cobro.

Para acceder al BJA, las mujeres embarazadas deben presentar el carnet de identidad y una copia. En caso de que sean las primeras semanas de gestación, en el centro médico se hará una prueba de embarazo. Para inscribir a la niña o niño, si no cumplió siete días de vida, se presenta su certificado de nacido vivo y si tiene más de una semana, su certificado de nacimiento. El niño/ña puede ser inscrito en el centro de salud hasta el año cumplido después de nacido. Los menores que pasen del año no podrán ser beneficiados con el bono Juana Azurduy.

El mecanismo de pago del BJA depende del área geográfica; en el área urbana, el pago se realizará en el Banco Unión. En los municipios rurales en las agencias de Prodem y en lugares más alejados se harán cargo las Fuerzas Armadas de la Nación. Además, las alcaldías de cada uno de los municipios deberán coordinar el trabajo con las respectivas ambulancias, para recoger a las madres que viven alejadas del centro de salud. El municipio también deberá controlar y verificar que los centros brinden una buena atención a las madres y los niños.

4.2. Experiencia Internacional

4.2.1. Filipinas: Pantawid Pamilyang Pilipino Program (PPPP)

En Filipinas este programa se inició en el año 2008 con el objetivo dual de dar asistencia social, a través de la asistencia monetaria en el corto plazo y desarrollo social para romper con el ciclo de pobreza intergeneracional a través de la inversión en capital humano. El proceso de focalización consiste en la selección de los hogares más pobres en la municipalidades a través un test basado en una base de datos llamada National Household Targeting System for Poverty Reduction (NHTS-PR). El PPPP ha registrado, en el año 2012 más de 3 millones de hogares beneficiarios⁶; cuando se inició en el año 2008, alcanzó a más de 337 mil beneficiarios, demostrando que su cobertura está en continuo crecimiento

El programa ha diseñado un aporte dirigido a mujeres embarazadas y a niños entre 0 y 5 años. Según el Pantawid Pamilyan Philipino Program Act (2010), los beneficiarios reciben la transferencia equivalente a aproximadamente \$us 10 mensuales (500 pesos) o \$us120 (6000 pesos) al año con la condición de asistir a las visitas correspondientes a los centros de salud. Y

⁶ Información disponible en la página web oficial del programa Pantawid Pamilya Pilipino Program: recuperada el 17 de noviembre de 2012, de <http://pantawid.dswd.gov.ph>

las mujeres embarazadas deben asistir al menos a 3 controles prenatales a partir del primer trimestre; presentarse a cuidados postnatales y el nacimiento del bebé debe ser atendido por personal entrenado para eso. Además los padres deben asistir y completar las sesiones y seminarios de educación para padres. Este pago se realiza mayormente a través de los bancos autorizados.

4.2.2. Argentina: Asignación Universal por Hijo (AUH)

En Argentina en el año 2009, se creó la AUH; una política que otorga una prestación no contributiva similar a la que reciben los hijos de los trabajadores formales niños, niñas y adolescentes que no tengan otra asignación familiar prevista por la ley y pertenezcan a grupos familiares que se encuentren desocupados o se desempeñen en la economía informal. Se establece que cada familia cuyos integrantes no tengan un trabajo formal recibirá el equivalente a \$us 72 mensuales por niño, es decir, \$us 864 al año. La asignación se paga en un 80% todos los meses y el 20% restante cuando se presenta la documentación de vacunas y controles para los menores de cuatro años y de asistencia al colegio a partir de los 5 años.

Para recibir la asignación, la familia beneficiada debe estar correctamente registrada en el registro de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES), luego esta misma institución designa los bancos y entidades financieras autorizadas en la que cada familia puede cobrar su transferencia.

4.3. **Análisis del Impacto de los Programas en la Pobreza**

En la evaluación realizada por Velarde y Fernández (2011) para el programa en Filipinas los ingresos anuales de los hogares beneficiarios se incrementaron en 12,6%. Este aumento de los ingresos reduce significativamente la incidencia de la pobreza y la brecha de ingresos de los pobres en las zonas a las que el programa está dirigido. Los resultados sugieren que un ese aumento en los ingresos de las familias beneficiarias pueden reducir la tasa de pobreza en las áreas del programa en 2,6% en un año, la brecha en el ingreso en 3,6% y la severidad de la pobreza en las áreas del programa en 2,9%.

En el caso de Argentina, una evaluación de impacto (Calabria *et al* 2010) muestra que la AUH contribuye en la disminución de la pobreza e indigencia de manera significativa ya que la pobreza total se reduce en 6.7% y la indigencia en 2.3%. Además se verifica que los impactos en general son resistentes a los índices de precios utilizados para valorar la canasta de pobreza e indigencia. Por otro lado, en el estudio realizado por Roca (2011) se establece que la AUH tiene un fuerte impacto en los hogares en condiciones de pobreza extrema ya que esta proporción de hogares se reduce en cerca del 50% y en cuanto a los hogares pobres la reducción alcanza cerca de un 22%. Esto significa que cerca de 1.3 millones de personas dejarían de ser pobres y 700 mil dejarían de ser extremadamente pobres.

En el tema de salud, los programas que se presentan en este documento tienen rasgos similares pero también grandes diferencias que se reflejan en las evaluaciones de impacto

disponibles para los mismos. Pues el PPPP es un programa focalizado hacia los más pobres, con un sistema especializado para tal fin, mientras que en los otros dos casos, Argentina y Bolivia, los programas son mucho más universales. Otro punto importante en el que se diferencia el BJA de los otros dos es en la conexión y trabajo más cercano con el programa de educación. En Argentina las condicionalidades inclusive aparecen juntas y en Filipinas ambos programas son parte de uno mucho mayor. En este punto, nuevamente la causa sería la focalización de los programas hacia las familias que más lo necesitan y, el caso de Filipinas, la construcción de un sistema de información de las familias para evitar errores de exclusión.

Por otra parte las evaluaciones ex - ante muestran un panorama alentador sobre el PPPP que contribuiría en la reducción de 2.5% de la pobreza en Filipinas. Mientras que en Argentina, aunque difieren en la cuantía de sus predicciones, los estudios son mucho más alentadores pronosticando una reducción de 6.3% en la pobreza total e incluso un 50%, cifra que resultaría sorprendente de ser cierta. Aunque es necesario considerar un aspecto en el que los tres países difieren considerablemente que se refiere al monto de la transferencia en salud; en Bolivia el monto asciende a aproximadamente a 105 \$us, en Filipinas es de \$120 y en Argentina llega a \$us 864 al año. Esa cuantiosa diferencia, más allá de las diferencias en la paridad del poder adquisitivo en los países, podría ser una de las causas de que en el último caso las expectativas en cuanto al impacto de la transferencia sean muchísimo más alentadoras. Sin embargo, los tres programas son aún tan recientes que la información sobre evaluaciones de impacto es escasa y resulta difícil anticipar su éxito o su fracaso.

5. Conclusiones

Al analizar el bono Juancito Pinto se concluye que un elemento importante es la focalización del programa; particularmente en el caso de Bangladesh se observa que una adecuada focalización lleva la transferencia a los hogares más pobres; evitar errores de inclusión y exclusión es un factor que incide en el alcance del programa. Este punto en Bolivia es mucho más controversial ya que no existe una focalización exhaustiva hacia los más pobres, sino que se distribuye sin distinción a todos los estudiantes asistentes a la educación pública que cumplen las condiciones de asistencia. De esta manera, el error de inclusión podría incidir considerablemente en el impacto del bono en sus objetivos de pobreza.

Sobre el monto del bono, si bien la experiencia de otros países muestra que aumentos de este estarían asociados a mejoras de la pobreza, los resultados para el caso de Bolivia evidencian que la pobreza es en cierta medida invariante ante modificaciones en el monto. En todo caso, para cualquier decisión al respecto, se deberá tener en cuenta el costo-beneficio que representaría incrementar el bono. Por ello, es aconsejable más bien, trabajar en la ampliación de la cobertura, la cual como se señaló en el párrafo anterior deberá guiarse por criterios de estricta focalización.

En el caso de la Renta Dignidad también se encuentra que una estrategia de focalización más estricta que permita brindar el beneficio a quienes más lo necesitan podría ser beneficiosa, ya que la Renta Dignidad llega tanto a quienes no reciben ninguna prestación de

seguridad social como a aquellos que sí, aunque en menor cuantía. Un ejemplo a seguir es el caso chileno, que se enfoca exclusivamente en las personas que no tienen pensión en ningún régimen previsional.

Sobre el monto del bono, si bien la experiencia de otros países muestra que aumentos de este estarían asociados a mejoras de la pobreza, los resultados para el caso de Bolivia evidencian que la pobreza es en cierta medida invariante ante modificaciones en el monto. En todo caso, para cualquier decisión al respecto, se deberá tener en cuenta el costo-beneficio que representaría incrementar el bono.

En lo que se refiere al bono Juana Azurduy, también es importante la focalización; el programa en Filipinas está mucho más focalizado hacia las personas que presentan mayor pobreza que el programa en Argentina que es mucho más universal. Es importante revisar si efectivamente se están logrando los objetivos deseados con el grado de focalización que existe en Bolivia, o si sería mejor invertir en una focalización mayor que implique una mejora mayor para quienes más lo necesitan.

Otro aspecto importante es el grado de relacionamiento que mantiene la transferencia de salud para mujeres y niños con la transferencia en educación para los niños de primaria. En ambos programas, aplicados en Filipinas y Argentina, las condicionalidades están muy entrelazadas con los respectivos programas en educación, situación que no sucede en Bolivia, pues en este país los programas no tienen relacionamiento alguno en la práctica; esto puede tener repercusiones a nivel del impacto que se tiene en la pobreza ya que la falta del cumplimiento en una condición puede afectar a la recepción de ambas transferencias. En este sentido, este aspecto puede ser una fortaleza en lugar de una debilidad.

Bibliografía

- Bourguignon, F., Ferreira, F. y Leite, P. (2002). "Ex-ante evaluation of conditional cash transfer programs: the case of Bolsa Escola".
- Bustos, M. y Araya, M. (2010). "Pensión Básica Solidaria de Vejez: evaluación de impacto en la calidad de vida de los beneficiarios". ISSA.
- Calabria, A.; Calero, A.; D'elia, V.; Gaiada, J. y Rottenschweiler, S. (2010). "Transferencias Condicionadas de Ingreso en la Argentina: la Asignación Universal por Hijo para Protección Social". XLV Reunión Anual de la Asociación Argentina de Economía Política.
- CEPAL/CELADE. (2009). "El Envejecimiento y las personas de edad. Indicadores Sociodemográficos para América Latina y el Caribe".
- Consejo Consultivo Previsional. (2011). "Informe Anual Enero 2010 – Julio 2011".
- Draibe, S. (2006). "Transferencias con responsabilidad. Una Mirada latinoamericana". FLACSO sede México.
- Gobierno de Filipinas. (2010). "Pantawid Pamilyan Philipino Program Act of 2010".
- Hossain, N. (2009). "School Exclusion as social exclusion: the practices and effects of a conditional cash transfer programme for the poor in Bangladesh".
- Hossain, A. y Zeitlyn, B. (2010). "Poverty, equity and access to education in Bangladesh". Create Pathways to Access. Research Monograph N° 51.
- MAS-IPSP. (2009). "Plan de Gobierno 2010 – 2015: Bolivia País Líder".
- Medinaceli, M. y Mokrani, L. (2010). "Impacto de los bonos financiados con la renta petrolera". Revista Umbrales, N° 20. CIDES.
- Ministerio de Salud del Estado Plurinacional de Bolivia. (2010). Guía para recibir el Bono Madre, Niño, Niña Juana Azurduy.
- Morshed, K. (2009) "Social Safety Net Programmes in Bangladesh". United Nations Development Program Bangladesh.
- OIT, BIRD, IPEA. (2000). "Evaluación de la Bolsa Escola de Recife".
- Pantawid Pamilya Pilipino Program (s.f.). Recuperado el 17 de noviembre de 2012, de <http://pantawid.dswd.gov.ph>.
- Roca, E. (2011). "Asignación Universal por Hijo (AHU): extensión de las asignaciones familiares". Revista Debate Público.
- Schwartzman, S. (2005). "Programas sociales orientados a la educación en Brasil: el impacto de Bolsa Escola".
- UDAPE. (2010). "Programas de Transferencias Monetarias en Bolivia 2006-2009". V Seminario Internacional de Programas de Transferencias Condicionadas en América Latina y el Caribe: Perspectivas de los últimos 10 años. Santiago de Chile.
- UNFPA. (2011). "Una mirada completa: Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela".
- Velarde, R. y Fernández, L. (2011) "Welfare and Distributional Impacts of the Pantawid Pamilyang Pilipino Program".
- Villegas, H. y Moreira, I. (en prensa). "Impacto de la Renta Dignidad en la Pobreza y en la Distribución".
- Villegas, H. y Moreira, I. (en prensa). "Impacto del Bono Juancito Pinto en la Pobreza y en la Distribución".
- Zavattiero, C. (2010). "Estimación del impacto de la ley de pensión alimentaria para personas adultas mayores en situación de pobreza en el Paraguay.