

# en breve



Número 50 / junio de 2014

## EDUCACIÓN FINANCIERA, CUMPLIMIENTO DE CORRESPONSABILIDADES EVIDENCIA DE LA EVALUACIÓN DEL PROGRAMA PILOTO 'PROMOCIÓN DEL AHORRO EN FAMILIAS JUNTOS'\*

CHRIS BOYD<sup>1</sup>

### EL PROGRAMA PILOTO 'PROMOCIÓN DEL AHORRO EN FAMILIAS JUNTOS'

El Programa Piloto 'Promoción del Ahorro' fue una iniciativa conjunta del sector público (JUNTOS, Banco de la Nación (BN), Agrorural, Secretaría Técnica de la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales) y la sociedad civil (Instituto de Estudios Peruanos / Proyecto Capital, CARE), que tenía como objetivo generar en los hogares más pobres del Perú las capacidades mínimas para iniciar y consolidar actividades productivas mediante la movilización del ahorro (inicialmente en el BN) y el uso de otros productos financieros, a fin de promover la autosostenibilidad del hogar y su graduación progresiva del programa de Transferencias Monetarias Condicionadas (TMC) JUNTOS.

El Programa Piloto combinaba tres componentes: (a) capacitación y sensibilización financiera (qué es el sistema financiero, cómo funciona, los productos que ofrece, sus ventajas; pautas para un mejor manejo de los ingresos, enfatizando el valor del ahorro como medio de capitalización familiar), (b) acompañamiento financiero (reforzamiento del primer componente por parte de madres líderes locales y visitas bimestrales de los capacitadores y acompañamiento de los gestores locales de JUNTOS), (c) incentivos no monetarios al ahorro (sorteo de canastas de víveres valorizadas en S/.180.00 a las beneficiarias de JUNTOS con saldos positivos en sus cuentas de ahorro).

El Programa Piloto intervino en 17 distritos, elegidos de manera no aleatoria, los cuales pertenecían a JUNTOS desde el 2007, tenían usuarios cobrando la transferencia de JUNTOS en Agencias del BN o instituciones financieras privadas, con bajo IDH, y

\* Este documento está disponible en Proyecto Capital: <[www.proyectocapital.org](http://www.proyectocapital.org)>.

1. Con la colaboración de Úrsula Aldana.

donde el BN y Agrorural tenían capacidad operativa. Ellos se ubicaron en la sierra del Perú, en Apurímac, Ayacucho, Cusco, La Libertad y Puno, y albergaban a casi 14 mil hogares receptores de JUNTOS. Del mismo modo, la intervención tampoco fue perfectamente uniforme, ya que la capacitación y acompañamiento financieros fueron implementados entre noviembre de 2009 y marzo del 2012, en diferentes momentos en cada región. Asimismo, el módulo de desarrollo productivo agrario rural (módulo 3) se implementó solo en Ayacucho, y los usuarios de La Libertad recibieron también mensajes de promoción del ahorro a través de la radio en el marco del Proyecto *Innovations for Scaling Financial Education*. Por su parte, el sorteo de canastas se realizó solo durante el año 2011, en los distritos de tratamiento y la mayoría de distritos de control, con lo que los resultados aquí presentados corresponden principalmente a la intervención con los componentes de capacitación y acompañamiento financieros.

Los resultados aquí presentados se basan en la información recogida mediante una encuesta de línea de base realizada en julio de 2010 (después de iniciada la intervención en algunos distritos) y una encuesta de seguimiento en julio de 2012 (solo tres meses después de haber terminado la intervención en algunos distritos), a una muestra de 1.442 hogares<sup>2</sup> en 9 distritos de tratamiento (654) y 19 de control (788). El impacto estimado de pertenecer a un distrito de tratamiento (en adelante, la intención de tratar) presentado a continuación corresponde al mínimo impacto atribuible a la intervención del Programa Piloto 'Promoción del Ahorro', utilizando la metodología de diferencias en diferencias,<sup>3</sup> controlando por características como pobreza y acceso a servicios, así como por las variables desbalanceadas de línea de base.

Se debe resaltar que si bien los resultados corresponden a la intención de tratar, según la encuesta se

2. El 95% de informantes fueron mujeres: las receptoras titulares de la transferencia de JUNTOS.
3. Diferencias entre los distritos asignados al tratamiento y al control de la intervención, antes y después de la misma.

sabe que participaron en las capacitaciones el 53% de los encuestados de distritos de tratamiento y el 15% en distritos de control. Esta contaminación del grupo de control se debió a que los distritos de tratamiento y control se encontraban muy cerca unos de otros, y a que en muchos casos compartían gestores del Programa JUNTOS. Además de la falta de uniformidad de la intervención y de la heterogeneidad de los distritos de tratamiento, se debe tomar en cuenta que los resultados de la evaluación corresponden a información declarada.

Los resultados a continuación pretenden analizar los cambios más allá de las variables financieras,<sup>4</sup> sobre todo en lo que compete al cumplimiento de responsabilidades para los beneficiarios del programa Piloto 'Promoción del Ahorro' dirigido a los receptores de TMC en Perú.<sup>5</sup>

## CUMPLIMIENTO DE CORRESPONSABILIDADES

El Programa JUNTOS es un programa de ayuda a los más pobres del Perú. Los usuarios del programa

4. Los impactos estimados del Programa Piloto sobre las variables financieras se recogen en el *EnBreve* 48 "Cambios en el comportamiento financiero a partir de un programa piloto de educación financiera en Perú. Evidencia de la evaluación del Programa Piloto 'Promoción del Ahorro en Familias JUNTOS'" <<http://projectocapital.org/es/publicaciones/todas-las-publicaciones/764-en-breve-48-cambios-en-el-comportamiento-financiero-a-partir-de-un-programa-piloto-de-educacion-financiera-en-peru-evidencia-de-la-evaluacion-del-programa-piloto-promocion-del-ahorro-en-familias-juntos.html>>.

5. Se debe tener en cuenta que los hogares de JUNTOS del estudio, en la línea de base, tenían en promedio cinco miembros, la edad promedio del entrevistado y su pareja (de tenerla) fue 41 años, los padres (o el padre o madre) tenían en promedio quinto de primaria y el mayor nivel educativo alcanzado en el hogar fue primer año de secundaria, el 81% de los encuestados eran casados o convivientes, y el 82% tenía casa propia. El 77% de los encuestados trabajaba en la agricultura (independiente o dependiente) y 91% lo hacía en la agricultura o la ganadería, registrando niveles de pobreza promedio de 24,6 (en una escala de 0 a 100 (Schreiner 2009), con 100 para el más rico).



son hogares en condición de pobreza, sobre todo de zonas rurales, integrados por gestantes, niños, adolescentes y jóvenes (hasta que culminen la educación secundaria o cumplan 19 años, lo que ocurra primero).<sup>6</sup> Estos hogares luego de ser identificados reciben S/. 200 (aproximadamente US\$ 80) bimensualmente, transferencia continua sujeta al cumplimiento de corresponsabilidades.

Los usuarios de JUNTOS deben cumplir dos tipos de corresponsabilidades: de educación y de salud. Las corresponsabilidades de educación consisten en enviar a los miembros del hogar en edad escolar a los centros educativos más cercanos. En el caso de las corresponsabilidades de salud, los usuarios deben cumplir con llevar a los niños de 0 a 3 años a controles de Crecimiento y Desarrollo (y recibir las vacunas correspondientes) en los centros de salud públicos, y las madres gestantes deben asistir a controles prenatales. El cumplimiento de estas corresponsabilidades es verificado por los gestores del programa JUNTOS a partir de las fuentes primarias de los establecimientos de salud e instituciones educativas.

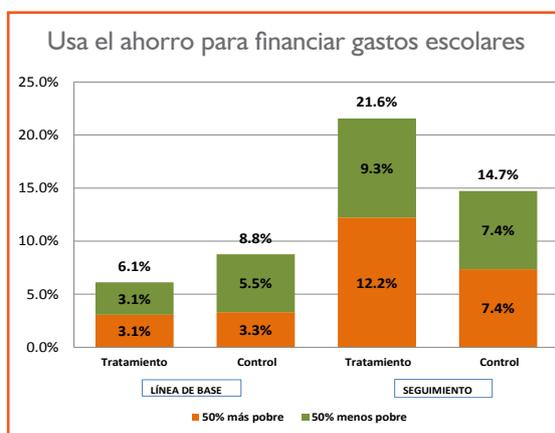
La intervención del Programa Piloto ‘Promoción del Ahorro’ no promovía directamente el cumplimiento de las corresponsabilidades del programa, pero promovía el ahorro y un mejor manejo del dinero, con lo que era esperable algún impacto del Programa Piloto sobre algunas variables de educación y salud.<sup>7</sup>

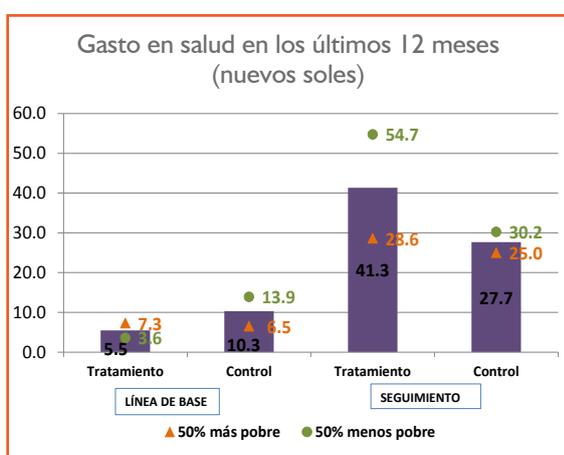
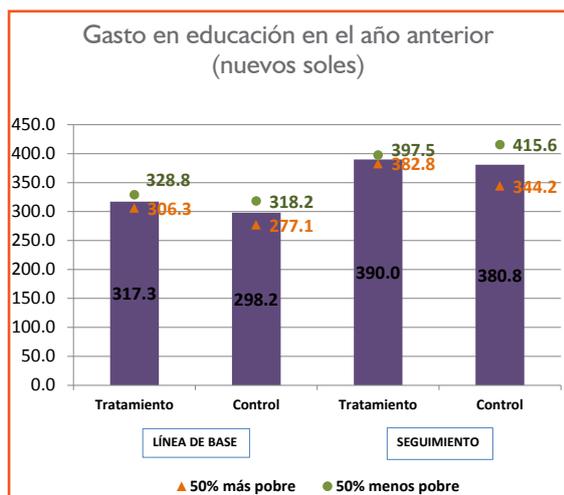
6. Información de la página web de JUNTOS <[www.juntos.gob.pe](http://www.juntos.gob.pe)>.

7. Si bien la encuesta registraba niveles educativos y asistencia a centros de salud, esta última solo fue para las mujeres titulares receptoras de JUNTOS, por lo que no se pueden analizar aquí cambios en la asistencia a controles de crecimiento y desarrollo de los niños, y debido al bajo número de mujeres embarazadas no se puede estimar correctamente la asistencia a controles prenatales, pero sí los cambios en los gastos en educación y salud atribuibles a la intervención del Programa Piloto.

### ¿Los niveles de educación de los hijos y de atención en centros de salud, así como los gastos en educación y salud, se han visto influenciados por la educación financiera impartida?

La conexión directa entre el Programa Piloto ‘Promoción del Ahorro’ y los indicadores de educación y salud es el uso del ahorro para financiar gastos de salud y educación. El financiamiento de gastos de educación (matrícula, útiles y uniformes escolares al inicio del año escolar) con ahorros pasó de 6,1% a 21,6% en los distritos de tratamiento, y de 8,8% a 14,7% en distritos de control. Al Programa Piloto le es atribuible un incremento de 9,3% en el financiamiento de gastos escolares con ahorros. El impacto estimado fue similar para el 50% más pobre y para el 50% menos pobre. Por su parte, no se encontraron cambios en el financiamiento de gastos de salud (para enfrentar una situación de emergencia en el hogar, como una enfermedad u operación) atribuibles al Programa Piloto. No obstante, los gastos en salud son bajos dada la cobertura universal del Seguro Integral de Salud para los usuarios de JUNTOS.





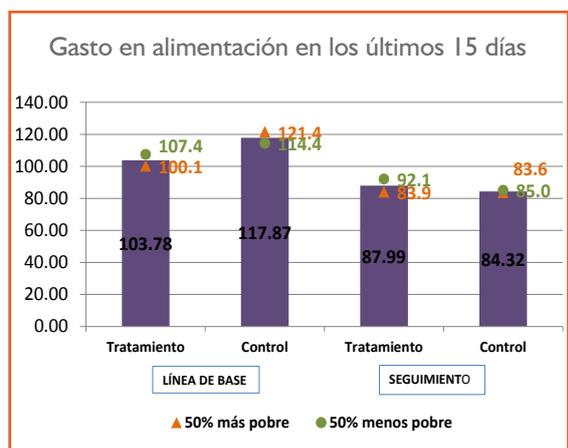
Los impactos estimados del Programa Piloto sobre el gasto anual en educación y el gasto en salud en los últimos 12 meses<sup>8</sup> fueron también estadísticamente iguales a cero. Asimismo, la intención de tratar tampoco influyó en los cambios concernientes al nivel educativo alcanzado por los hijos o la deserción escolar. Estos hallazgos muestran que, contrariamente a lo que argumentan los detractores de programas similares, la intervención del Programa Piloto ‘Promoción del Ahorro’ logró su propósito de promover el ahorro sin efectos colaterales que vayan en

8. El gasto en educación incluye el gasto en Matrícula (APAFA / multas, apoyo educativo, etcétera); libros, textos y otros útiles (cuadernos, lapiceros, mochila, etcétera); uniforme escolar, en el año anterior a la encuesta. El gasto en salud incluye hospitalización y/o intervención quirúrgica, controles por embarazo, atenciones de parto, en los últimos 12 meses.

detrimento del bienestar de sus receptores, ni en detrimento de los avances del programa de TMC en el que se enmarca.

**¿Los patrones de consumo son diferentes para quienes recibieron educación financiera y/o para quienes ahorraban? ¿Se generaron cambios importantes en la canasta de consumo?**

El Programa Piloto tuvo sobre el gasto monetario en alimentos en los últimos 15 días un impacto estimado de S/. 16.70 (aproximadamente 18,4% del gasto monetario en alimentos), 21.11 para el 50% más pobre y 12,63 para el 50% menos pobre. Sin embargo, el cambio no se debe a un incremento del gasto monetario en alimentos, sino a una menor disminución del mismo para los usuarios de distritos de tratamiento que para los de control. Esta disminución en el gasto monetario en alimentos se pudo haber debido a que 2010 fue un mejor año agrícola y pecuario que 2012 para varios cultivos y tipos de animales en los departamentos de intervención. Así, parece ser que el Programa Piloto logró menguar los efectos negativos de un mal año agropecuario entre sus beneficiarios.



Cabe resaltar que estos resultados corresponden solamente al gasto monetario en alimentos, pero no al consumo de alimentos (que incluye tanto el gasto monetario como el autoconsumo) que es más relevante para medir un aspecto adicional del programa JUNTOS: la promoción de la buena nutrición.



Al respecto, no se registraron cambios en el consumo de carnes ni en el de frutas y verduras en los últimos 15 días anteriores a la encuesta atribuibles al Programa Piloto. Sin embargo, debe aclararse que la encuesta se realizó en julio, un mes post cosecha y por ende de altos ingresos para la mayoría de los hogares de la muestra. Por esta razón no es posible determinar cambios atribuibles al Programa Piloto en el gasto en alimentos o patrones de consumo en los meses de bajos ingresos.

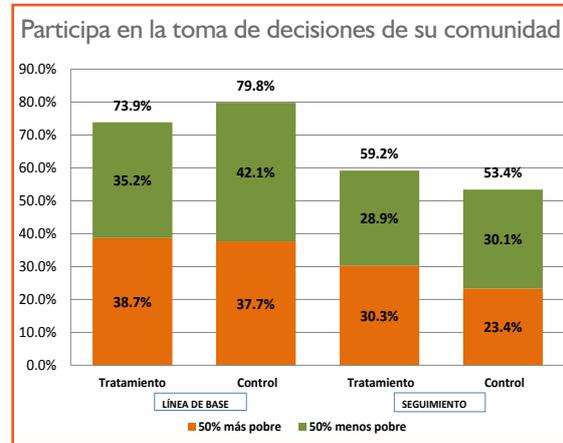
**¿La inclusión financiera, como resultado del programa de educación y acompañamiento financiero, está contribuyendo al empoderamiento? ¿En qué esferas (doméstica, pública, política)?**

La literatura muestra que un mayor control de los recursos por parte de las mujeres lleva a un cambio en los patrones de gasto, beneficiando a los hijos (Banco Mundial 2012: XX), lo cual justifica que los programas de TMC y los de educación financiera estén dirigidos principalmente a ellas. No obstante, dejar sobre ellas el cumplimiento de corresponsabilidades, dado que son en su mayoría las receptoras de la transferencia, ha generado también mucho debate alrededor de los programas de TMC. Es así que el hecho de haber dirigido el Programa Piloto a ellas podría ser tomado como darles una tarea adicional, en detrimento de su bienestar.

Sin embargo, los resultados de proyectos previos de educación financiera y promoción del ahorro, como el Proyecto Corredor Puno Cusco, muestran cualitativamente más bien que uno de los cambios más importantes generados en las mujeres a partir de su participación en dichos proyectos fue el empoderamiento. En el marco del Programa Piloto, los impactos estimados sobre el empoderamiento en la esfera doméstica son estadísticamente iguales a cero. Este empoderamiento es entendido aquí como la participación de la mujer en la toma de decisiones sobre sus ingresos y los de su pareja, los gastos mayores o menores del hogar, la dedicación a determinadas actividades, o el cambio en el poder de decisión (en

general) sobre sus vidas, cuyos porcentajes eran mayores a 90% antes de la intervención.

Al Programa Piloto sí le son atribuibles cambios en los niveles de empoderamiento en la esfera política. Si bien la participación en las decisiones de la comunidad se redujo para ambos grupos (de 74% a 59% para distritos de tratamiento, y de 80% a 53% para distritos de control), se redujo en 11,6% menos para el grupo de control debido al Programa Piloto (13,3% para el 50% más pobre y 10,1% para el 50% menos pobre). Sin embargo, otras variables como la ocupación de cargos dentro de la comunidad no se vieron alteradas debido a la intervención.



Estos resultados, no obstante, son consistentes con la literatura de impacto sobre cuestiones de género, la cual muestra que las relaciones de género, y con ello el empoderamiento femenino, no suelen cambiar fácilmente.<sup>9</sup>

**¿Las transferencias de o hacia otros hogares se ven influidas por la intervención?**

Otra crítica a los programas de TMC, y a programas de educación financiera y promoción del ahorro, se refiere a que ellos reducirían las transferencias entre hogares, reduciendo así su capital social.

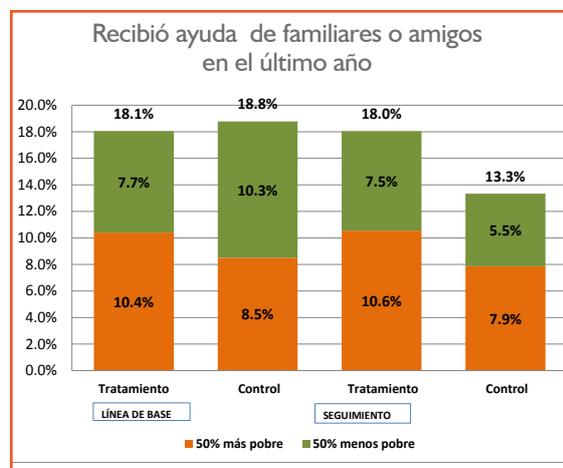
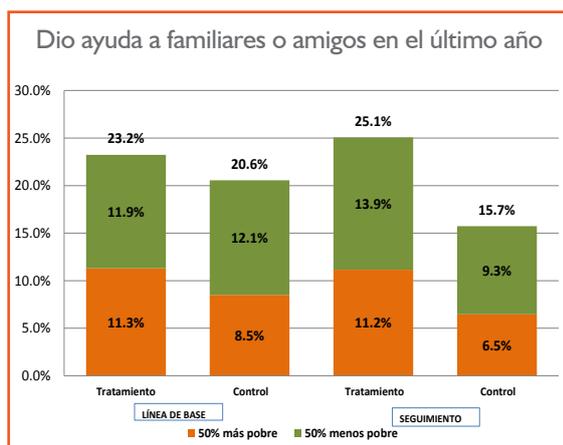
9. Beath, Christia y Enikolopov (2012) encontraron que aumentar la cuota femenina en la política local en Afganistán no tuvo efecto en la división por género de la toma de decisiones dentro del hogar, aunque hubo efectos positivos en el involucramiento de mujeres en la vida comunitaria y en actividades productivas.

Contrariamente a estas críticas, la proporción de hogares pertenecientes a distritos de tratamiento que dieron ayuda económica a familiares o amigos en caso de emergencia se incrementó a 25%, en 6,7% más que los hogares en distritos de control gracias a la intervención del Programa Piloto (9,8% para el 50% menos pobre). Asimismo, el porcentaje de hogares en distritos de tratamiento que recibieron ayuda de familiares o amigos en caso de emergencia se mantuvo en 18%, 5,4% más que para los hogares en distritos de control debido al Programa Piloto (9,1% para el 50% menos pobre). Sin embargo, en función de los montos transferidos netos, al igual que para Dupas y Robinson (2013) y Ashraf, Karlan y Yin (2010), no se encuentran cambios atribuibles a la intervención del Programa Piloto. Con ello, los datos muestran que la intervención del Programa Piloto no mermó el capital social de los usuarios de JUNTOS.

## CONCLUSIONES

Los resultados aquí presentados deben tener en cuenta cinco observaciones. Primero, en casi todos los casos, los costos de transacción fueron siempre un limitante importante para lograr los objetivos de inclusión financiera del Programa Piloto. Segundo, la asignación de los distritos al tratamiento no fue perfectamente aleatoria debido a razones políticas, pero se utilizó variables de control de línea de base para hacer comparables los grupos de tratamiento y control. Tercero, es probable que la participación en las sesiones de educación financiera, así como el papel de los gestores de JUNTOS, hayan generado un importante “efecto contagio” (*spillovers*) de los conocimientos adquiridos en las sesiones de educación financiera. Cuarto, los impactos aquí presentados corresponden en su mayoría a información declarada, la cual puede haberse visto sesgada en el grupo de tratamiento. Finalmente, los resultados presentados corresponden a la intención de tratar, y dado que alrededor del 50% de usuarios asistió a las capacitaciones, la magnitud de los resultados prácticamente se duplica para el subgrupo de quienes asistieron efectivamente a las capacitaciones.

Asimismo, a pesar la heterogeneidad de la intervención, y su larga duración (solo tres meses entre el final de la intervención en algunos distritos), se observaron importantes cambios en las estrategias financieras (ver *enbreve* 48) sin afectar el cumplimiento de responsabilidades de educación y salud, el gasto en ellas, o el capital social de los hogares (transferencias netas entre ellos) en distritos de tratamiento, al menos en el corto plazo. Más bien el Programa Piloto contribuyó con un mayor gasto monetario en alimentos (aunque, no necesariamente, consumo de alimentos) en un mes de altos ingresos para la mayoría de hogares, y a un incremento del empoderamiento en la esfera política (participación de las mujeres en las decisiones de la comunidad), pero no en el empoderamiento y las relaciones de género al interior del hogar (quizá debido a que se trata de procesos de cambio de más largo plazo).



## BIBLIOGRAFÍA

- Ashraf, N., D. Karlan y W. Yin (2010). "Female Empowerment: Impact of a Commitment Savings Product in the Philippines", *World Development*, vol. 38(3), pp. 333-344, Marzo.
- Banco Mundial (2012). "World Development Report 2012: Gender Equality and Development". Banco Mundial. <<https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/4391>>.
- Beath, A., F. Christia y R. Enikolopov (2012). "Empowering Women. Evidence from a Field Experiment in Afghanistan". Policy Research Working Paper 6269, East Asia and The Pacific Region – Office of the Chief Economist. Washington D.C.: Banco Mundial.
- Cole, S., T. Sampson y B. Zia (2009). "Prices or Knowledge? What Drives Demand for Financial Services in Emerging Markets?". Documento de Trabajo 09-117. Harvard Business School.
- Collins, D., J. Morduch, S. Rutherford, y O. Ruthven (2009). "Portfolios of the Poor. How the World's Poor Live on \$2 a Day". Princeton University Press.
- Dupas, P. y J. Robinson (2013). "Savings Constraints and Microenterprise Development: Evidence from a Field Experiment in Kenya". *American Economic Journal: Applied Economics*, American Economic Association, vol. 5(1), pp. 163-92, Enero.
- Rutherford, S. (2001). "The Poor and Their Money". Oxford India Paperbacks.
- Schreiner, M. (2009). "A Simple Poverty Scorecard for Peru". Microfinance Risk Management.
- Trivelli, C., J. Montenegro y M. Gutiérrez (2011). "Un Año Ahorrando. Primeros resultados del Programa Piloto "Promoción del Ahorro en Familias Juntos". Documento de Trabajo 159. Lima: Instituto de Estudios Peruanos.

Chris Boyd, Instituto de Estudios Peruanos

Esta publicación es posible gracias al apoyo de la Fundación Ford y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo de Canadá – IDRC



El contenido del presente documento puede ser utilizado siempre y cuando se cite la fuente.