IMPACTOS DE LARGO PLAZO DEL PROGRAMA FAMILIAS EN ACCIÓN EN MUNICIPIOS DE MENOS DE 100 MIL HABITANTES EN LOS ASPECTOS CLAVES DEL DESARROLLO DEL CAPITAL HUMANO

Informe Final

Junio 12 de 2012

Unión Temporal Econometría S.A. – SEI. S.A.

Y la asesoría del

UNIÓN TEMPORAL ECONOMETRIA – SEI

ASESORÍA DEL IFS

RESPONSABLES DE LA EVALUACIÓN

DIRECCIÓN

Arturo García

COORDINACIÓN

Olga Lucía Romero

IFS

Orazio Attanasio

Luca Pellerano

PARTICIPANTES SEGÚN ÁREAS DE LA INVESTIGACIÓN

Diseño de la Evaluación	Dirección Recolección de Tercer Seguimiento	Procesamiento de la Información Tercer Seguimiento	Análisis de Resultados Tercer Seguimiento
Orazio Attanasio Luis Carlos Gómez Diego Sandoval Maria Gloria Cano Martha I. Gutiérrez Yezid Botiva Yamile Palacio Claudia Peñaranda	Ayda Rodríguez Yamile Palacios Zuleima Urrea	Jhon Jairo Romero Benjamín Venegas Jaime Millán Luca Pellerano Diana Contreras Claudia Peñaranda Olga Lucía Romero	Orazio Attanasio Luca Pellerano Luis Carlos Gómez Patricia Heredia Edwar Hernández Diana Contreras Jaime Millán Claudia Peñaranda Olga Lucía Romero

EDICIÓN FINAL

Carmen Elisa Soto

Ana Rosa Ortigoza

GRUPO INTERVENTOR DNP

Jorge Llano Salamanca

Patricia Paola Padilla

PROGRAMA FAMILIAS EN ACCIÓN

Hernando Sánchez – Coordinador Unidad de Direccionamiento Estratégico y Monitoreo

Nohora Susana Garzón - Coordinación general

GLOSARIO

ACP	Análisis de Componentes Principales
BNF	Hogar que declara ser o haber sido beneficiario del Programa de Familias en Acción
CT	Corte Transversal
CTRL N	Control nuevo (familias nivel de Sisben 2)
CTRL O	Municipios control original
DD	Diferencias en Diferencias
DNP	Departamento Nacional de Planeación
DPS	Departamento Administrativo para la Prosperidad Social
EDA	Enfermedad diarreica aguda
EdC	Estudios de caso
ELCA	Encuesta Longitudinal Colombiana de la Universidad de los Andes
ENDS	Encuesta Nacional de Demografía y Salud
ENSIN	Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia
FA	Familias en Acción
GATD	Grupos de Análisis y de Toma de Decisiones
ICV	Índice de Calidad de Vida
IFS	Institute for Fiscal Studies
IPM	Índice de Pobreza Multidimensional
IMC	Índice de Masa Corporal
ITT	Intención de Tratar (Intention to Treat)
LATE	Estimador local de efectos promedios del tratamiento
LB	Línea de Base
LP	Línea de Pobreza
MPR	Matrices Progresivas de Raven
MPS	Ministerio de la Protección Social

NBI	Necesidades Básicas Insatisfechas
NOBNF	Hogar que declara no haber sido beneficiario del Programa
OMS	Organización Mundial de la Salud
PEA	Población Económicamente Activa
POT	Plan de Ordenamiento Territorial
p.p.	Puntos porcentuales
PPS	Pareo por probabilidad de similitud
PS	Primer seguimiento
RAS	Red de Apoyo Social
RDD	Diseño de Regresión Discontinua
SS	Segundo seguimiento
TMC	Transferencias monetarias condicionadas
TS	Tercer seguimiento
TTO O	Municipios tratamiento original
TTO N	Tratamiento nuevo (tratamiento y control originales)
TVIP	Test de Vocabulario de Imágenes Peabody
SEI	Sistemas Especializados de Información

RESUMEN EJECUTIVO

Las transferencias monetarias condicionadas, TMC, forman parte de una generación de políticas sociales denominadas *´social safety nets´* (redes de protección social), que procuran minimizar la pobreza o mitigar riesgos en términos de choques transitorios adversos (Prichett, L., 2005). En este escenario surge el Programa Familias en Acción, FA, en el año 2000, a manera de programa transitorio en el marco de la Red de Apoyo Social (RAS), como respuesta a la crisis de finales de la década de los años noventa, para asegurar que los hogares más vulnerables mantuvieran sus ingresos e inversiones en capital humano. Posteriormente, la cobertura del Programa fue ampliada a otros municipios, a población en situación de desplazamiento, a centros urbanos y a población indígena, y pasó de atender 320.000 familias beneficiarias en 2002 a atender un total de 2,8 millones de familias a lo largo de su historia (en 1.099 municipios del país) (Acción Social; DNP, 2010), hasta llegar a ser en la actualidad uno de los programas más grandes implementado por el gobierno colombiano para la población más pobre (el pasado 7 de junio de 2012 se dio la firma de la sanción presidencial que convirtió FA en Ley de la República). Familias en Acción consta de tres componentes principales correspondientes a los pilares del capital humano: educación, salud y nutrición. La idea central del Programa es suministrar a los hogares más pobres un subsidio en dinero, condicionado por un conjunto de requisitos.

La presente evaluación contempla los impactos de largo plazo del Programa Familias en Acción en municipios de menos de 100 mil habitantes, llevada a cabo por la Unión Temporal Econometría S.A.- SEI S.A. y la asesoría del Institute for Fiscal Studies (IFS). Esta es la primera evaluación de largo plazo que se realiza de un programa en el país, diez años después del inicio de la implementación del mismo en el año 2001, lo que representa un hito en la evaluación de políticas públicas en Colombia. Esta es la cuarta medición que se realiza del Programa en municipios de menos de 100 mil habitantes. En efecto, se recolectó una línea de base en el año 2002, se realizó un primer seguimiento en 2003, que evidencia los impactos de corto plazo, y se llevó a cabo un segundo seguimiento en 2005-2006 para registrar impactos de mediano plazo.

Para evidenciar los impactos de largo plazo, objetivo del presente estudio, se utilizó una metodología mixta de evaluación, consistente en una combinación de metodologías cuantitativa y cualitativa, liderada por la primera. En lo que corresponde a la metodología cuantitativa, si bien tomó en consideración la metodología de la evaluación inicial de Familias en Acción en municipios de menos de 100.000 habitantes (es importante aclarar que la zona urbana hace referencia a la cabecera municipal), basada en un diseño cuasi-experimental, en el cual se compararon municipios de 'tratamiento' con municipios de 'control', fue necesario enfrentar nuevos retos metodológicos y logísticos importantes: i) pérdida de muestra; ii) municipios de control en la muestra original ya cubiertos por el Programa y; iii).re-focalización del Programa en 2006 (Sisben Metodología II). Para abarcar dichos retos, la evaluación de impacto de largo plazo se propuso identificar los

efectos del Programa a través de dos comparaciones independientes (que corresponden a su vez a dos enfoques metodológicos diferentes): i) método de selección de observables con corte transversal o con diferencias en diferencias sobre la muestra inicial (para variables *stock*); y ii) método de regresión discontinua con nuevo grupo de control (familias con nivel de Sisben 2). El primero de estos métodos es válido para identificar el impacto sobre resultados 'acumulados', para los cuales la exposición temprana al Programa es determinante. El segundo método identifica impactos sobre variables de 'flujo' para las cuales la condición de beneficiario actual es importante, aprovechando la discontinuidad alrededor del punto de corte de Sisben en 1999 -que determinaba la elegibilidad al Programa-. La limitación de este segundo método se halla en que identifica el impacto en los hogares que se encuentran cercanos al punto de corte, que son los que mejor se encuentran entre los beneficiarios de FA, pero no puede ser necesariamente generalizado a los hogares que están muy lejos del punto de corte, los más pobres (la evidencia de evaluaciones anteriores indica que estos son los hogares que seguramente se benefician más con este tipo de programas). En cuanto al análisis cualitativo se realizaron estudios de caso y grupos focales con las familias de los beneficiarios del Programa y con actores institucionales relevantes.

RESULTADOS

Se presentan a continuación los resultados más importantes de los impactos de largo plazo. En primer lugar, los directamente relacionados con la acumulación de capital humano -nutrición, salud, educación, desarrollo cognitivo y redes sociales-. En segundo lugar, los resultados en cuales se proyecta la acumulación de capital humano -mercado de trabajo y bienestar-. Por último, los efectos no esperados y la validación de posibles incentivos perversos -bancarización, dependencia del subsidio y fecundidad-.

Los aludidos resultados se muestran en el siguiente orden: una exposición de la premisa de la cual se parte en el tema específico, una síntesis de los resultados significativos obtenidos, según sea el caso, según el método de selección de observables con corte transversal o con diferencias en diferencias, y/o según el método de regresión discontinua con nuevo grupo de control. Cuando se observan elementos interesantes en los datos, aún antes de aplicar una metodología de evaluación de impacto específica, se presenta una descripción de esos hallazgos.

Nutrición

- Premisa: Una exposición temprana al Programa, por medio del subsidio de nutrición, de los niños que hoy tienen de 9 a 15 años, correspondientes a aquellos que tenían de 0 a 6 años en 2002, cuando se determinó la muestra original, se debe reflejar en una mejora en el estado nutricional, aunque el grupo control haya empezado a recibir el subsidio 5 años

después. Las pruebas científicas han demostrado la importancia de los primeros meses y años de vida en el crecimiento y desarrollo de los niños y la dificultad para recuperar los retrasos de crecimiento luego de los dos primeros años de vida. Así mismo, se espera que la condición actual de ser o haber sido beneficiario del Programa, al incrementar el ingreso de la familia, aumente la compra y consumo de alimentos, lo que se debe ver reflejado en el consumo habitual de alimentos y la seguridad alimentaria.

- Selección de observables con corte transversal o con diferencias en diferencias (los resultados se refieren al universo de los encuestados):
    - Incremento de 0,213 desviaciones estándar en la talla para la edad en los niños de 9 a 12 años en zona rural, debido al subsidio de nutrición otorgado por el Programa. Esto se traduce en aumento de 1,3 cm para los niños y niñas de 9 años (108 meses) y un incremento de 1,5 cm para los niños y niñas de 12 años (144 meses), en zona rural. Así mismo, incremento de 0,16 desviaciones estándar en la talla para la edad en los niños de 9 a 12 años en el total (zona urbana y rural), lo que se traduce en un aumento de 1 cm y 1,1 cm para los niños y niñas de 108 meses y 144 meses, respectivamente.
    - Incremento de 0,094 desviaciones estándar para los niños entre 9 y 15 años, lo que significa un aumento de aproximadamente 0,6 cm en los niños y niñas de 9 años (108 meses) y 0,7 cm para niños y niñas 15 años (180 meses).
    - Reducción de 6 p.p. en el retraso en crecimiento o desnutrición crónica, tanto en el grupo de 9 a 15 años, como en el de 9 a 12 años, en zona rural.
    - Incremento en el porcentaje de exceso de peso (sobrepeso más obesidad) en 5,6 p.p., en zona rural para niños entre 9 a 12 años.
- Regresión discontinua con nuevo grupo de control (los resultados se refieren a los hogares cercanos al punto de corte, que son los que se encuentran mejor entre los beneficiarios de FA):
    - Incremento de 0,95 días en la frecuencia de consumo de azúcar en los últimos siete días.
    - Disminución en inseguridad alimentaria de los hogares en zona rural, en 3,5 unidades en una escala de 1 a 15; esto se traduce en una reducción de 23% en la inseguridad alimentaria de dichos hogares.
- Análisis Cualitativo:
    - Mejoría en el conocimiento acerca de la nutrición y su importancia y cómo lograrla mediante prácticas cotidianas. Sin embargo, persisten ideas que asocian el hambre con la desnutrición y se privilegia más el estar “lleno y gordo” al estar “bien alimentado”.

Salud

- Premisa: La incidencia del Programa sobre un mejor estado nutricional del niño representa una mejora en su estado de salud futuro. De otra parte, el Programa también incorpora acciones para el cuidado de la salud (controles de peso y talla y encuentros de cuidado). Se

espera entonces que la condición actual de ser o haber sido beneficiario del Programa tenga impactos en las prácticas de salud, la utilización de los servicios de salud y el grado de salud de los menores de 16 años.

- Regresión discontinua con nuevo grupo de control (los resultados se refieren a los hogares cercanos al punto de corte, que son los que mejor están entre los beneficiarios de FA):
    - Impacto positivo y significativo en el manejo de la comida durante la enfermedad diarreica aguda, EDA, por parte de los cuidadores en zona urbana, traducido en un incremento de 48 p.p. en la probabilidad de dar la misma cantidad de comida durante la EDA.
    - Incremento de 1,5 visitas adicionales al servicio de odontología durante el último año para los menores de 16 años en zona urbana.
- Análisis Cualitativo:
    - El Programa ha facilitado el acercamiento de las familias al sector salud, aunque la práctica de los controles de peso y talla aún se hace por obligación e interés por el subsidio. De otro lado, algunas familias exponen que las prácticas saludables (como lavarse las manos, hervir el agua, etc.) les implican un incremento en los costos de agua, luz, tiempo, etc., lo que constituye una barrera para el cambio.

Educación

- Premisa: Fomentar el acceso y la permanencia en el sistema escolar es uno de los objetivos prioritarios de FA. Es de esperar que los niños beneficiarios de FA, dada una exposición temprana al Programa, al haber recibido en edad pre-escolar un apoyo a la nutrición - con potenciales consecuencias positivas sobre el acceso temprano al sistema escolar y el rendimiento en la escuela - , y/o en edad escolar un apoyo continuo a la asistencia escolar, hayan avanzado más rápidamente en el colegio, y se hayan graduado a una edad más temprana, y eventualmente se hayan creado también las condiciones para su acceso a la educación superior, que los niños en el grupo control aunque hayan empezado a recibir el Programa 5 años después.
- Descriptivo (universo encuestados tratamiento y control originales):
    - Reducción de la asistencia (en secundaria) a partir de los 11 años, hasta llegar a niveles de asistencia de alrededor del 55% en niños de 17 años.
- Selección de observables con corte transversal o con diferencias en diferencias (los resultados se refieren al universo de los encuestados):
    - Disminución de 1,31 p.p. en la probabilidad de que los niños entre 7 y 11 años estén trabajando.
    - Ingreso temprano en primaria (particularmente en zona urbana), lo que se refleja en una reducción de casi dos meses en la edad de matriculación (en promedio). Esto se traduce en que alrededor del 17% esta empezando a estudiar un año antes. La edad de ingreso promedio a primaria es de 6 años y 2 meses para el grupo tratamiento.
    - Aumento de 6,4 p.p. en la probabilidad de haber terminado el bachillerato para los jóvenes entre los 18 y 26 años, en zona rural.

  - Incremento en el grado de educación en 0,6 años para jóvenes entre los 18 a 26 años, en zona rural, debido al subsidio de educación.
  - Mayor probabilidad de haber repetido un año escolar de 4 p.p. para jóvenes entre los 18 y 26 años.
  - Menor probabilidad (5,9 p.p.) de acceso a educación superior en zona rural para jóvenes entre los 18 y 26 años.
- Análisis Cualitativo:
  - Las familias sueñan con que los hijos tengan educación superior; sin embargo, dicha aspiración se está viendo frustrada por el desinterés de los jóvenes y la poca oferta que está a su alcance.

Desarrollo Cognitivo

- Premisa: El desarrollo cognitivo resulta no solo de mejoras en la nutrición, sino también de las exposición a estímulos ambientales y de las experiencias de aprendizaje mediado que enmarcan toda la transmisión cultural. Las anteriores evaluaciones del Programa han mostrado impactos positivos en variables de nutrición y educación, de ahí que se espera que estas afecten también positivamente el desarrollo cognitivo de los niños. Para los niños en zona rural que hoy tienen entre 9 y 17 años (que tenían entre 0 y 7/8 años en el momento de levantarse la línea de base), su exposición temprana al Programa a través del subsidio de nutrición y posteriormente del subsidio de educación, a diferencia de los niños de los grupos de control que sólo recibieron el subsidio de educación, se debe evidenciar en un mejor desempeño en prueba cognitivas (Test de Vocabulario de Imágenes *Peabody*, TVIP, Matrices Progresivas de *Raven*, MPR, y un test de habilidad matemática). Por otro lado, en los niños de 3 a 11 años la condición actual de beneficiario del Programa se debe ver reflejada en un mejor desempeño del TVIP.
- Selección de observables con corte transversal o con diferencias en diferencias (los resultados se refieren al universo de los encuestados):
  - Incremento de 1,07 puntos estándar en aptitudes matemáticas en los niños de 12 a 17 años.
- Regresión discontinua con nuevo grupo de control (los resultados se refieren a los hogares cercanos al punto de corte, que son los que mejor están entre los beneficiarios de FA):
  - Aumento en 9,37 puntos estándar, a causa del Programa, en el desarrollo cognitivo, TVIP (puntuación estándar normas muestra), en el total de niños entre 3 y 11 años.

Redes Sociales

- Premisa: La asistencia a establecimientos educativos genera redes sociales para el hogar y los beneficiarios; así mismo, la acumulación de capital humano debe permitirle al beneficiario interactuar con otros individuos. De otra parte, la participación de las madres titulares en Asambleas de Madres Beneficiarias del Programa y “encuentros de cuidado” incrementa las redes que crean capital social (la posibilidad de cooperación entre partes). Se

espera entonces que el estatus actual de ser o haber sido beneficiario del Programa afecte de manera positiva las variables de redes sociales y capital social de los hogares.

- Análisis Cualitativo:
    - Se reconoce que una buena red social es la que permite ampliar contactos y facilita entrar al mercado laboral formal. Sin embargo, se identifica que cuando la "*comunidad es muy humilde"*, no existe entre los conocidos quién les ayude en su búsqueda. Son "*los mismos en las mismas"*.

Mercado de Trabajo

- Premisa: La inversión en capital humano busca en el largo plazo promover la capacidad laboral y productiva de las personas que los conduzca a la generación de ingresos. La exposición temprana al Programa de los jóvenes de 18 a 26 años, a diferencia de los niños en los grupos de control que empezaron recibir el subsidio 5 años después, debe mejorar la participación laboral, el tipo y la calidad de la ocupación de estos jóvenes. Sin embargo, dado que sólo han pasado 10 años desde la implementación del Programa, los jóvenes de 18 a 26 años sólo recibieron el subsidio de educación, por lo que en este caso se estaría midiendo el efecto del Programa a través de este subsidio. En el largo plazo, se esperaría que el conjunto del subsidio en nutrición y educación lleven a ver reflejado las inversiones de capital humano en el mercado laboral.
- Descriptivo (universo encuestados tratamiento y control originales):
    - Altas tasas de desempleo en los jóvenes entre los 18 y 26 años (entre 50 y 25%).
    - Brecha importante en el desempleo juvenil de hombres y mujeres -alrededor de 46 p.p.-. La tasa de desempleo en el tercer seguimiento de las mujeres de 26 años llega a 60%, mientras que la de los hombres es casi del 10%.
- Selección de observables con corte transversal o con diferencias en diferencias (los resultados se refieren al universo de los encuestados):
    - Aumenta en 2,5 p.p. la probabilidad de tener un empleo formal de las mujeres entre 18 y 26 años en zona rural.
- Análisis Cualitativo:
    - Las familias no saben qué ofrecer a sus jóvenes y perciben que no existe apoyo a los proyectos de vida por parte del Estado una vez se culmina el ciclo escolar.
    - La educación recibida hasta ahora no es suficiente para cambiar las vidas y genera desarraigo frente al campo y el trabajo en lo rural.

Bienestar

- Premisa: Dado que el Programa afecta la restricción presupuestal de las familias, se puede esperar una mejora en el bienestar de éstas. Por un lado, es de esperar que la condición actual de beneficiario del Programa afecte las medidas de bienestar. De otro lado, se espera que una exposición temprana al Programa afecte la acumulación de activos de los hogares. Más allá del efecto en la restricción presupuestal de las familias, se espera en el largo plazo que el constante esfuerzo realizado en el desarrollo del

capital humano por medio de FA constituya un elemento clave en la reducción de la pobreza de sus niños y jóvenes beneficiarios y un quiebre en la transmisión generacional de la misma.

- Selección de observables con corte transversal o con diferencias en diferencias (los resultados se refieren al universo de los encuestados):
    - Incremento de 2,8 p.p. en la probabilidad de de los hogares de la zona rural de tener ahorro formal (activo).
    - Incremento de 4,9 p.p. en la probabilidad de tener otros inmuebles (otras viviendas, terrenos, bodegas, etc.) en zona urbana.
    - Incremento de 6 p.p., en la probabilidad de tener nevera de 6 p.p. y de 4 p.p. en la probabilidad de tener motocicleta, en zona rural.
- Análisis Cualitativo
    - Algunas familias dicen que el Programa no aporta a su bienestar porque éste va más allá de tener dinero, y por lo tanto no depende del subsidio que reciben (que además consideran muy pequeño). Otras consideran que el Programa aporta mucho a su bienestar porque les ayuda en sus necesidades, y lo suman a las 'entradas' que el hogar tiene para enfrentar sus gastos, ya cuentan con él y lo esperan.

Bancarización

- Premisa: En la medida que el Programa ha canalizado los pagos por medio de cuentas de ahorro a nombre de las madres titulares, el proceso de bancarización se puede facilitar y es posible tener un efecto no esperado de FA en este campo.
- Regresión discontinua con nuevo grupo de control (los resultados se refieren a los hogares cercanos al punto de corte, que son los que mejor están entre los beneficiarios de FA):
    - En las zonas rurales se incentiva el crédito formal en 29 p.p.
    - En el agregado se desincentiva el ahorro informal en 7,8 p.p.

Posibles Incentivos Perversos

- Premisa: Dos de las preocupaciones y críticas a los programas de TMC, es que se genere una dependencia al subsidio por parte de los hogares, situación que puede suceder en casos en los cuales el subsidio constituye una proporción importante del ingreso del hogar, y el que incentive a tener más hijos y por tanto que contribuya a incrementar las tasas de natalidad.
- Regresión discontinua con nuevo grupo de control (los resultados se refieren a los hogares cercanos al punto de corte, que son los que mejor están entre los beneficiarios de FA):
    - Reducción en un hijo en el número de hijos por madre, en las mujeres de 18 a 28 años en zona rural.
- Análisis Cualitativo
    - A pesar de los resultados cuantitativos, a través del análisis cualitativo se encontró en algunos actores institucionales en salud y educación la opinión que el Programa estimula a las mujeres a tener hijos en periodos de tiempo más corto y a

embarazarse porque tienen la seguridad de que el Estado les dará subsidio. Esta diferencia en los resultados indica que la "norma social percibida" asociando embarazos a subsidios, puede estar distorsionada y requiere que se trabaje en las comunidades.

- Las familias y los jóvenes consideran que el embarazo no es un proyecto de vida deliberadamente buscado. No perciben que el Programa incentive el embarazo en los jóvenes.

RECOMENDACIONES

Con base en los resultados, se presentan seis recomendaciones respecto a las condiciones futuras del Programa. Dichas recomendaciones parten de reconocer que este momento es estratégico para su rediseño, en el marco de la nueva estructura del Departamento para la Prosperidad Social (DPS).

Cambiar la estructura de los subsidios para educación

Modificar la estructura del subsidio de educación, reduciendo el subsidio en educación primaria (en la cual se tienen coberturas que llegan casi al universo) y aumentándolo en secundaria, con el propósito de generar mayores incentivos de permanencia de los jóvenes en educación media. En Colombia ya se han experimentado estrategias alternativas de incentivos a la matriculación en educación secundaria en grandes ciudades, que vale la pena examinar.

Diferenciar subsidios en áreas

En la medida que se encontraron efectos distintos por zonas, procurar que ciertos apoyos específicos sean diferenciales. La evidencia muestra la efectividad limitada del Programa en zona urbana, por lo que valdría la pena rediseñar el Programa en las áreas urbanas. Se conoce, por trabajos previos, que FA experimentó con estructuras de subsidios alternas en ciudades grandes, que pueden ser útiles al respecto. Los mejores resultados estuvieron relacionados con un esquema de pagos incrementales con el grado, que evitaba el abandono en puntos críticos de la carrera escolar (el cambio de primaria a secundaria básica, y de básica a secundaria media) (Centro Nacional de Consultoría, 2011).

Aportar al mejoramiento de la calidad de los servicios

No está claro si los beneficiarios obtienen servicios de calidad adecuada. Vale la pena realizar un diagnostico de la calidad de servicios que ofrecen los colegios y los centros de salud utilizados por los beneficiarios de FA y, según los resultados, considerar una intervención para mejorar su calidad.

Articular FA con otros programas sociales

Existen aún retos importantes, que no están bajo la cobertura del Programa (asociados con la calidad de servicios sociales, retención escolar para adolecentes, desempleo juvenil, etc.), frente a los cuales se debe buscar una eficaz articulación con otros programas del Gobierno. FA puede desempeñar un papel importante -por ejemplo, como vía de entrada a un sistema de protección social más coherente e integrado- pero debe articularse de manera más cercana a otras intervenciones. El programa Red Unidos, que tiene como uno de sus objetivos la coordinación y focalización de la oferta de servicios a los pobres, puede ser la columna vertebral para este proceso de articulación de políticas.

Innovaciones dentro de FA

1. Primera Infancia: Los apoyos en nutrición en los primeros años marcan diferencias que se mantienen en el tiempo y, en consecuencia, deben conservarse. Se pueden complementar con programas de estimulación temprana, según se deriva de evaluaciones paralelas que se han desarrollado. De igual forma, se puede utilizar el capital social en las madres líderes de FA para implementar, a través de ellas, otros programas de primera infancia.
2. Créditos para educación terciaria: Existe una demanda de productos financieros que puedan ser focalizados para acceder a la educación terciaria. En este nivel las limitaciones económicas son muy relevantes para los colombianos más pobres. Se deben explorar estrategias ya sea para incluir un componente adicional a FA o disminuir el subsidio en estudios en primaria para usarlos en educación terciaria. Sin embargo, para suplir la demanda, es necesario que se incremente la oferta de educación terciaria en el país, en especial en zonas rurales.
3. Bancarización: El acceso a los servicios financieros de los hogares es importante para la inclusión de la población más pobre. El Programa ya ha trabajado en tratar de aumentar la participación de sus beneficiarios dentro del sector financiero formal, lo que ha mostrado tener un impacto positivo. Se debe utilizar la infraestructura del Programa para traer mayor inclusión financiera. Por un lado se puede reemplazar el pago de los subsidios a través de cuentas de capitalización que fomenten un mayor ahorro. De otra parte, se puede abrir cuentas de ahorro a los jóvenes beneficiarios donde se ahorre una parte del subsidio de secundaria para estudios superiores o inversiones en proyectos productivos a futuro.

Hacer obligatorios los Encuentros de Cuidado

No sólo el subsidio de nutrición es importante para mejorar la adquisición de alimentos en el hogar, se deben fomentar mejores hábitos alimentarios para que el interés por la cantidad de paso a la búsqueda de una mejor calidad de alimentos y a su adecuado balance nutricional. En este sentido, se debería pensar en la obligatoriedad en la asistencia a los Encuentros de Cuidado y en hacer partícipes en todo el proceso de aprendizaje a algunos de los integrantes de la familia (adolescentes por ejemplo).

TABLA DE CONTENIDO

1 INTRODUCCIÓN 16
2 PROGRAMA FAMILIAS EN ACCIÓN 18
3 METODOLOGÍA 26
3.1 Métodos Mixtos de Evaluación 26
3.2 Metodología Cuantitativa 26
3.2.1 Selección de observables con corte transversal o con diferencias sobre la muestra inicial (Tratamiento y Control Originales) 28
3.2.2 Método de regresión discontinua con nuevo grupo de control 44
3.3 Metodología Cualitativa 50
3.3.1 Objetivos Metodológicos 50
3.3.2 Marco Conceptual Orientador del Diseño 51
3.3.3 Participantes, Métodos de Indagación y Temas a Trabajar 51
4 IMPACTOS DE LARGO PLAZO 55
4.1 Efectos Directamente Relacionados Acumulación de Capital Humano 55
4.1.1 Nutrición 55
4.1.2 Salud 75
4.1.3 Educación 84
4.1.4 Desarrollo Cognitivo 95
4.1.5 Redes Sociales 103
4.2 Efectos donde se Proyecta la Acumulación de Capital Humano 107
4.2.1 Mercado Laboral 107
4.2.2 Bienestar 114
4.2.3 Pobreza 115
4.3 Efectos No Esperados 122
4.3.1 Bancarización y Acceso al Sistema Financiero Formal 122
4.3.2 Impactos Negativos y Generación de Incentivos Perversos 124
5 CONLUSIONES Y RECOMENDACIONES 132

1 INTRODUCCIÓN

Este documento presenta los resultados del proyecto de evaluación de largo plazo del Programa Familias en Acción en municipios de menos de 100 mil habitantes, llevado a cabo por la Unión Temporal Econometría S.A.- SEI S.A. y la asesoría del Institute for Fiscal Studies, IFS. Esta es la primera evaluación de largo plazo que se realiza de un programa en el país, diez años después del inicio de la implementación del mismo en el año 2001, lo que representa un hito en la evaluación de políticas públicas en Colombia. Esta es la cuarta medición que se realiza del Programa en municipios de menos de 100 mil habitantes: En efecto, se recolectó una línea de base en 2002, se realizó un primer seguimiento en 2003 que registra los impactos de corto plazo, y se llevó a cabo un segundo seguimiento en 2005-2006 para evidenciar impactos de mediano plazo.

La presente evaluación de impacto del Programa Familias en Acción, FA, se concentra en la medición de los impactos en el bienestar en el largo plazo atribuibles a los efectos en las dotaciones de capital humano de los niños y jóvenes beneficiarios de las familias intervenidas por el Programa. El objetivo general de esta consultoría es determinar los impactos de largo plazo del Programa Familias en Acción en los municipios de menos de 100.000 habitantes, en aspectos clave -educación, nutrición, salud, desarrollo cognitivo, mercado laboral y bienestar-, así como en materia de efectos no esperados. De esta forma, a partir de los resultados se elaboraron recomendaciones que permiten incrementar la efectividad del Programa, adaptar su diseño y el esquema operativo a las exigencias de la población beneficiada. Este informe final emerge en un momento clave para la toma de decisiones, pues el Programa FA se encuentra en una fase de rediseño y se ha dado un cambio en el marco institucional para su ejecución con la transformación de la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional en el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social (DPS).

Este estudio es el resultado del trabajo de ocho meses del equipo consultor y la interacción con el Comité Técnico de la evaluación, la Dirección de Evaluación de Políticas Públicas, DEPP, del Departamento Nacional de Planeación, DNP, y el Departamento para la Prosperidad Social, DPS.

El documento, en el capítulo 2, presenta una breve descripción de los programas de transferencias monetarias condicionadas, y de manera especial del Programa Familias en Acción y su evolución en los últimos 10 años, incluido el registro de los objetivos en los cuales se enmarca un programa como este.

El capítulo 3 describe de los retos de esta cuarta medición, correspondiente al tercer seguimiento, y las metodologías utilizadas para superarlos y poder evidenciar los impactos de largo plazo. El método de análisis fue liderado por el análisis cuantitativo, del cual se desprendieron elementos para aplicar métodos cualitativos que permitieron profundizar en las preguntas de investigación.

El capítulo 4 muestra los resultados de los impactos de largo plazo en los aspectos claves estudiados. Primero, los directamente relacionados con la acumulación de capital humano -nutrición, salud, educación, desarrollo cognitivo y redes sociales-; segundo, los resultados en los cuales se proyecta la acumulación de capital humano -mercado de trabajo y bienestar-; y por último, muestra los efectos no esperados y posibles incentivos perversos -bancarización, dependencia del subsidio y fecundidad-.

Finalmente, en el capítulo 5 se presentan conclusiones y recomendaciones.

2 PROGRAMA FAMILIAS EN ACCIÓN[1]

Las transferencias monetarias condicionadas, TMC, forman parte de una generación de políticas sociales denominadas *´social safety nets´* (redes de protección social), que procuran minimizar la pobreza o mitigar riesgos de choques transitorios adversos (Prichett, L., 2005)[2]. Las TMC se empezaron a implementar durante la década de los noventa como respuesta tanto a la crisis económica en muchos países de América Latina, como a la incapacidad del modelo tradicional de las políticas sociales de afrontar un incremento sostenido de la pobreza y la desigualdad. Además, se reconoció ampliamente que en este contexto un crecimiento económico por sí sólo es insuficiente y que una estrategia comprensiva para aliviar la pobreza tiene que tener dos componentes[3]:

- Transferencias de ingresos (o alimentos) a corto plazo para incrementar los bajos niveles de consumo y proteger a los más vulnerables de choques transitorios a sus ingresos, y
- Políticas a medio-largo plazo que ayudan a generar un aumento permanente en los activos de los hogares y, por lo tanto, en sus ingresos (Morley, S.; Coday, D., 2003).

A partir del primer objetivo, las TMC entregan dinero o alimentos a familias en situación de pobreza extrema a condición de que éstas inviertan en el capital humano. El principio de base es que el capital humano puede ser aumentado si la entrega de dinero *sólo se hace siempre y cuando se invierta en la educación y salud de los niños del hogar*. El subsidio en sí supone que hay sub-inversión en capital humano debido a fallas del mercado, ya sea porque los hogares enfrentan restricciones de crédito o porque los hogares no internalizan los efectos positivos de inversiones en educación. Por otro lado, el hecho de que el subsidio esté condicionado a la inversión en capital humano presupone que los hogares no tienen suficiente información o valoran mucho el presente (tasas de descuento altas) y por lo tanto no invertirían estas transferencias monetarias en capital humano si no fuera porque el gobierno los condiciona a hacerlo. El objetivo final que persigue este tipo de programas con su enfoque en los niños es evitar deterioros irreversibles de capital humano en menores y estimular la acumulación de capital humano a largo plazo para poder detener la transmisión inter-generacional de la pobreza (Hall, A., 2006). Es importante anotar que son programas que intervienen en la demanda de los hogares por inversión en capital humano, más no en la oferta.

Las primeras TMC fueron implementadas en México con el programa Progresa (hoy en día conocido como Oportunidades) y en Brasil con el programa Bolsa Escola a mediados de la década de los noventa. Programas similares fueron implementados posteriormente en el resto de América Latina: Colombia lanzó el Programa Familias en Acción (FA), Honduras

[1] Para una recopilación de lo que ha sido el Programa durante los 10 años desde su creación, ver Acción Social; DNP (2010).
[2] Véase para más información Castañeda and Aldez-Carroll (1999); Yaqub (2002).
[3] Véase Haddad et al (2002) y Sahn y Stifel (2002) para una discusión en detalle de varios países.

el Programa de Asignación Familiar (PRAF), Jamaica el Program of Advancement Through Health and Education (PATH) y Nicaragua la Red de Protección Social.

Familias en Acción es uno de los programas más grandes implementado por el gobierno colombiano para la población más pobre[4]. Este Programa fue concebido en el 2000 como un programa transitorio en el marco de la Red de Apoyo Social (RAS), como respuesta a la crisis de finales de la década de los años noventa, para asegurarse que los hogares más vulnerables mantuvieran sus ingresos e inversiones en capital humano[5]. Posteriormente el Programa fue ampliado a otros municipios, a población en situación de desplazamiento, a centros urbanos y a población indígena, y pasó de atender 320.000 familias beneficiarias en 2002 a atender un total de 2,8 millones de familias a lo largo de su historia (en 1.099 municipios del país)[6].

Familias en Acción fue diseñado a imagen de Progresa y consta de tres componentes principales, correspondientes a los pilares del capital humano: educación, salud y nutrición. La idea central del Programa es suministrar a los hogares más pobres un subsidio en dinero, condicionado por un conjunto de requisitos. El subsidio educativo se entrega a los hogares con niños entre 7 y 17 años de edad, por niño matriculado en el sistema escolar básico que asista regularmente a por lo menos el 80% de las clases. El subsidio es de $15.000 mensuales por niño asistiendo a primaria, y de $30.000 mensuales por joven asistiendo regularmente a bachillerato[7]. El monto del subsidio de nutrición es de $50.000 pesos mensuales por familia que tenga al menos un niño entre 0 y 6 años (el valor del subsidio se mantiene por familia sin importar el número de menores entre 0 y 6 años que tenga el hogar). Los niños deben registrarse y asistir regularmente a los controles de crecimiento y desarrollo para cumplir con la condición del subsidio. Los pagos son entregados a las madres titulares de los núcleos familiares inscritos en el Programa. De otro lado, FA desarrolla otras actividades que no son obligatorias para la entrega del subsidio a los hogares, tales como los Encuentros de Cuidado y los Comités de Madres Líderes.

En los más de diez años que lleva el Programa, ha pasado por dos fases de ejecución (Acción Social; DNP, 2010). Una primera fase, entre 2000 y 2006, durante la cual el apoyo estuvo dirigido a la población rural y en situación de desplazamiento. En 2006 la cobertura alcanzó 848 municipios y 700.000 familias, 83% nivel de Sisben 1 y 17% en situación de desplazamiento. En la segunda fase, entre 2007 y 2010, se amplió la cobertura de las familias rurales y se incorporó la población indígena y vulnerable de los centros urbanos[8]. Así, en 2010 había 2,8 millones de hogares que habían sido beneficiarios, 62% en municipios rurales. Durante esta segunda fase, el Conpes 102 de 2006 propuso que el

[4] Financiado principalmente con préstamos del Banco Mundial, BM, y el Banco Interamericano de Desarrollo, BID.
[5] Ver Conpes 3075 de 2000, Conpes 3081 de 2000 y Conpes 3144 de 2001.
[6] Acción Social; DNP (2010).
[7] Hasta 2006 el subsidio era de $14.000 para primaria y de $28.000 para secundaria.
[8] Ver Conpes 3359 de 2005 y Conpes 3472 de 2007.

Programa Familias en Acción fuera eje articulador, como medio de inserción de las familias a la Red Juntos (hoy Red Unidos), para la superación de la pobreza extrema.

Entre 2001 y 2004 el Programa se focalizó geográficamente. De los 1.060 municipios existentes en el 2001 en Colombia, 691 entraron en el Programa. Las condiciones para esta participación incluyeron: a) tener una población menor de 100.000 habitantes y no ser capital de departamento; b) tener suficiente oferta de infraestructura de salud y educación; c) contar con alguna entidad bancaria; y d) demostrar interés por participar en el Programa y por tramitar todos los documentos requeridos, por cuenta de las autoridades municipales. En cada municipio fueron elegibles para el Programa todos los hogares clasificados en el nivel 1 del Sisben a 31 de diciembre de 1999, que tuvieran niños de 0 a 17 años. De estos municipios iniciales se seleccionaron los 122 municipios que han hecho parte de la evaluación de impacto del Programa en municipios de menos de 100.000 habitantes. Se seleccionó una muestra aleatoria estratificada de 57 municipios de tratamiento (50 unidades primarias, una por estrato) y se seleccionaron por pareamiento dirigido y a partir de los mismos estratos, 65 municipios de control (50 unidades primarias), en procura de la mayor similitud posible con los municipios de tratamiento, en función de varias características observables. En el conjunto de los 122 municipios seleccionados se entrevistaron alrededor de 11.462 hogares en la línea de base (2001), en el 2003 un total de 10.742, en el 2005 – 2006 una cantidad de 9.566, y para 2011-2012 un total de 5.816 hogares, en cada uno de los cuatro momentos de toma de información, distribuidos balanceadamente en las zonas urbana (centros de pequeños municipios) y rural.

El objetivo general del Programa Familias en Acción es "Contribuir a la formación de capital humano de las familias en extrema pobreza, complementando el ingreso de las familias con niños menores de 18 años, incentivando la formación a través del consumo de alimentos, la incorporación de hábitos nutricionales y acciones de cuidado de la salud y seguimiento nutricional a los menores de 7 años; fomentando la asistencia y permanencia escolar en los niveles de educación básica y educación secundaria y media"[9]. La unidad de intervención del Programa es la familia de la que hacen parte los beneficiarios. Sin embargo, la prioridad en esta evaluación es hacer seguimiento a los niños beneficiarios del Programa pues es importante analizar la acumulación de capital humano individual, pero sin perder la información de la familia en la medida que es fundamental para interpretar los impactos.

La inversión en capital humano cobra relevancia en un escenario de mejoras en el bienestar de la población. El enfoque de capacidades de Amartya Sen[10] ha reorientado la forma de percibir el desarrollo. Es así como el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo entiende que el "desarrollo humano busca garantizar un ambiente necesario para que las personas y los grupos humanos puedan desarrollar sus potencialidades y así llevar una vida

[9] DPS. Programa Familias en Acción.
[10] Ver (Sen, A., 1999).

creativa y productiva conforme con sus necesidades e intereses. Esta forma de ver el desarrollo se centra en ampliar las opciones que tienen las personas para llevar la vida que valoran", es decir, en aumentar el conjunto de posibilidades para que las personas pueden ser y hacer en sus vidas lo que deseen. A su vez, el desarrollo humano se alcanza a través de capacidades básicas como son llevar una vida larga y saludable, acceder a los recursos que permitan a las personas vivir dignamente y tener la posibilidad de participar en las decisiones que afectan a su comunidad.

Las anteriores capacidades pueden alcanzarse a través de la acumulación del capital humano, que es uno de los factores más importantes para mejorar el ingreso y el bienestar de los hogares dentro de una economía moderna, y los resultados económicos dependen directamente de la calidad y la productividad de las personas. Por este motivo, la inversión en capital humano es un factor primordial en el desarrollo económico de un país y en esa medida es un proceso que tiene efectos en el corto y en el largo plazo.

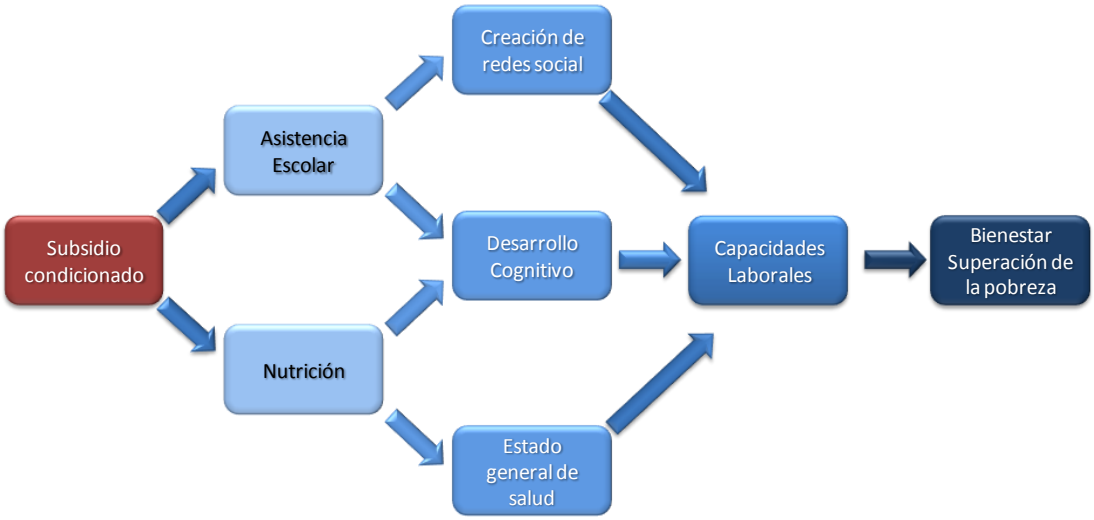
El capital humano es un acervo (*stock*) de habilidades que puede ser incrementado con la inversión en conocimientos, formación e información de las personas. La formación se asimila mejor cuanto mayor es el estado de salud del individuo, entendido como una resultante de prácticas preventivas y curativas apropiadas, de una alimentación adecuada y de un buen control de factores ambientales que pudiesen ser negativos. El proceso de acumulación de capital humano es complejo y particularmente productivo en los primeros años de vida. Así, en estos años se forma la base para una mayor acumulación.

Sobre la anterior concepción se diseñó el Programa FA para fortalecer el capital humano, en particular en las familias más pobres. La construcción del capital humano se busca a través de los subsidios condicionados en dinero que otorga el Programa que afectan directamente el nivel educativo y el estado nutricional de los niños en las familias beneficiarias, sobre la premisa de que a mejor estado nutricional y de salud, mayor la asimilación de conocimientos. Así mismo, el subsidio de educación, al estar condicionado a la asistencia escolar de los niños y jóvenes, afecta directamente el grado de enrolamiento en el sistema educativo[11], el cambio de comportamiento en sus actividades cotidianas y la adquisición de conocimientos en aspectos culturales o socioeconómicos.

Así, para toda intervención cuyo efecto inicial se ve reflejado en el corto plazo, sus implicaciones, procesos y resultados deben estar sujetos a constante análisis y seguimiento que garanticen que el efecto esperado también se dé en el largo plazo. Este es el propósito de la presente evaluación. La Figura 2.1 evidencia el proceso de generación de impactos de largo plazo del Programa.

[11] Esto puede no ser cierto cuando el Estado se acerca a la universalización de la educación básica.

Figura 2.1
Proceso de Generación de Impactos a Largo Plazo de Familias en Acción



Fuente: Adaptación autores.

El Programa entrega subsidios condicionados para asistencia escolar y nutrición[12]. Una mejor alimentación y la asistencia a un establecimiento educativo, se traducen en un mejor estado de salud, un mejor desarrollo cognitivo y una creación de redes sociales, que promueven las capacidades laborales de estos beneficiarios, quienes podrán incrementar su bienestar y el de sus familias (movilidad social) en el futuro.

La recepción y administración del subsidio está a cargo de la madre de la familia. Con ello, se pretende reforzar el empoderamiento de la mujer[13] en la toma de decisiones dentro del hogar, bajo el supuesto que se potencian de manera positiva los factores que afectan directamente el nivel nutricional, la salud general y el bienestar de los niños. Así mismo, el mayor poder de decisión de la mujer dentro del núcleo familiar debe tener incidencia en la distribución del gasto privado del hogar, en el uso del tiempo de todos los miembros del hogar y en su propio comportamiento reproductivo.

[12] Existe una discusión en torno a lo adecuado o no de exigir corresponsabilidades. Por ejemplo, desde una perspectiva de economía política, se gana más apoyo de los sectores medios para los programas contra la pobreza condicionados en los cuales se asocia mayoritariamente la pobreza con la falta de esfuerzo individual. Ver (Soares, F.; Britto, T., 2007). Del otro lado, si hay un énfasis fuerte en la responsabilidad individual y la auto-ayuda, es razonable no condicionar los apoyos monetarios porque pueden llevar a la reproducción de estigma, discriminación y al final a (más) pobreza y exclusión social (Molyneux, M., 2006).
[13] Ver De Janvry, A.; Sadoulet, E., 2006.

De otro lado, la permanencia de niños y jóvenes en el sistema escolar cambia la distribución del tiempo en el hogar y la estructura de la oferta laboral actual local. Se espera que los niños dediquen más tiempo a sus actividades escolares y retrasen su entrada al mercado laboral. Al mismo tiempo, el mejor uso de recursos a nivel del hogar y la recepción de transferencias monetarias deberían ayudar a mejorar el bienestar de los hogares y la reducción de la pobreza.

Este proceso genera un efecto retroalimentador entre las variables descritas y los factores del capital humano, ya que mayores niveles educativos y de salud son insumos importantes, en el largo plazo, para el desarrollo de los individuos y su capacidad para generar un mayor ingreso.

De otra parte, así como se midieron variables sobre los objetivos del Programa, hay efectos no esperados (positivos o negativos) que también fue importante evaluar.

Las evaluaciones de programas de transferencias condicionadas

Las evaluaciones de las programas de TMC han sido un elemento característico para corroborar su efectividad, utilizar aprendizajes y apoyar la transparencia y responsabilidad (*accountability*) en el diseño de los programas y en el uso de los recursos (Villatoro, P., 2007). Las evaluaciones, rigurosas en metodología en la mayor parte de los programas implementados en la región, han sido importantes para estimar el impacto real de la intervención, el proceso y grado de la implementación y, de esta forma, propiciar rectificaciones y mejoramiento.

Los resultados de las evaluaciones de impacto realizadas revelan incrementos en la tasa de asistencia escolar que oscilan entre 1 y 10 puntos porcentuales (Fiszbein, A.; Schady, N.; Ferreira, F.; Grosh, M.; Kelleher, N. , 2009). De igual manera la tasa de deserción ha bajado 7,8 puntos porcentuales en el Programa Bolsa Escola de Brasil (De Janvry, A.; Sadoulet, E., 2006) y 11,6% en Oportunidades de México (Behrman, J; Piyali, S.; Petra, T., 2005).

Por su parte, el condicionamiento en salud ha generado un impacto en el control del crecimiento de los niños beneficiarios. En Nicaragua, (Macours, K.; Schady, N.; Vakis, R., 2008) estimó un aumento de 6% en la probabilidad de asistir a controles de peso, entre los niños beneficiarios del Programa de Atención en Crisis. Attanasio, O., et. al. (2005) para el Programa Familias en Acción y Flores, R., et. al. (2003) para PRAF en Honduras también encuentran impactos positivos en esta variable.

Las evaluaciones de los programas, dada la reciente implementación de los mismos, se han enfocado en impactos de corto plazo. No obstante es claro que las mejoras en salud y educación de los niños, así como la disminución del trabajo infantil, generan acumulación de capital humano. La mayor educación se traduce en mejores oportunidades de ingreso

futuro, y la salud, en el aumento de la probabilidad de rendimiento escolar y en otras actividades realizadas.

Las evaluaciones de programas de transferencias condicionadas y sus efectos de largo plazo

Los efectos de largo plazo de las transferencias condicionadas han sido estudiados ampliamente para Oportunidades en México, por ser el primero de los programas de este tipo, lo que lo hace pionero también en el tema de la evaluación. Según los hallazgos del estudio de Gertler, P., Martínez, S. y Rubio, M. (2004), las familias rurales beneficiarias de la transferencia destinan el 25% de la misma a ahorro en bienes de inversión. Esa inversión se hace en compra de activos como ganado, en la implementación de microempresas y en la adquisición de tierras para la producción. Dado este resultado, la transferencia tiene el potencial de incrementar permanentemente el ingreso de las familias por el uso de parte del recurso en actividades productivas.

De otro lado, el estudio de Behrman, J., et. al. (2005) para estimar los efectos de largo plazo en Oportunidades, halló un incremento de 0,2 años de escolaridad en los beneficiarios del Programa frente al grupo control usado en la evaluación. El valor se incrementa hasta 0,5 años en el grupo de niños que recibieron el Programa en el momento en que transitaban de primaria a secundaria. Otro resultado relevante es la disminución de la ocupación en el sector agrícola en los niños que al momento de ingresar al Programa tenían 7 o más años de escolaridad y el aumento del salario de las niñas. Un resultado menos concluyente, por las características de la población, es el impacto en la disminución del matrimonio temprano.

Para Familias en Acción, el Grupo de Evaluación independiente del Banco Mundial (2011) encontró efectos en aumento de la escolaridad, en especial para niñas e infantes del sector rural. La probabilidad de terminar la secundaria se incrementó entre 4 y 8 puntos porcentuales[14] en el grupo de niños beneficiarios; esto significa que entre 140.000 y 280.000 niños, que sin Programa no tienen la oportunidad de graduarse, logran terminar el ciclo educativo básico gracias a la intervención. El resultado se sitúa en 10 puntos porcentuales para niños que habitan en zona rural y en 5 puntos para los beneficiarios de zona urbana, con una diferencia significativa al 99% entre el resultado de las niñas y el de los niños. El estudio argumenta que más escolaridad implica mayores salarios futuros (entre 7% y 11%), incrementa la posibilidad de acceder a estudios vocacionales, técnicos y superiores que a su vez genera retornos por aumento de ingreso (entre 7% y 18%), propicia la caída de la tasa de natalidad (27% para quienes obtienen grado de secundaria frente a

[14] Este resultado coincide con la estimación de Alam, A., et. al. (2010) y Barrera-Osorio, F., et. al. (2008) para Pakistán y Colombia que calculan un incremento de 4 a 7 puntos porcentuales en la probabilidad de terminar la secundaria, para el grupo de beneficiarios de transferencias condicionadas.

14% en graduados de primaria) y generará mayores posibilidades de educación para los hijos de los actuales niños beneficiarios.

Para la evaluación de impacto de largo plazo de Familias en Acción en municipios de menos de 100.000 habitantes, además de tomar como referente los objetivos del Programa y las variables usadas en los estudios descritos -aumento de la escolaridad, del empleo, mejoras en nutrición y salud, la acumulación de conocimiento y habilidades en diversas áreas-, se analizaron otros resultados como, por ejemplo, el efecto en el embarazo adolescente y la conformación de redes sociales.

Los impactos en la evaluación se examinan en dos niveles distintos. Por un lado, los más directamente relacionados con el Programa (nutrición, salud y educación) que en conjunto apuntan a al tema del capital humano; por otro lado, aquellos en los cuales se proyecta el capital humano y dependen no solo de lo que haga el Programa sino de las condiciones del entorno (mercado laboral, bienestar), así como aquellos que se traducen en efectos no esperados del Programa (dependencia del subsidio, fecundidad y bancarización).

3 METODOLOGÍA

3.1 MÉTODOS MIXTOS DE EVALUACIÓN

La investigación con métodos mixtos ha sido definida como "la clase de estudios en los cuales se mezclan o combinan técnicas, métodos, aproximaciones, conceptos o lenguajes dentro de un mismo estudio"[15] y es vista como una forma expansiva, creativa y rigurosa de dar respuesta a preguntas investigativas o estudios. Su naturaleza es inclusiva, pluralista y complementaria debido a la aproximación ecléctica que permite, de modo tal que son más sus aportes que sus posibles debilidades, tal y como lo señalan Jhonson, R. y Onwuegbuzie, A. (2004).

La gran mayoría de estudios mixtos puede ser de dos tipos[16]: a) los que mezclan modelos (Mixed-Model) y combinan 'dentro' o 'a través' de unas etapas las aproximaciones cualitativas y cuantitativas en la recolección de datos y sus análisis, y b) los que mezclan métodos (Mixed-Method) e incluyen fases, ya sean cualitativas o cuantitativas, en el transcurso de un estudio. Para la evaluación de los impactos de largo plazo del Programa Familias en Acción, lo cuantitativo tuvo un estatus dominante sobre lo cualitativo y la aplicación del análisis cualitativo fue secuencial, pues se realizó después de la recolección y un examen preliminar de la información cuantitativa.

Dentro del análisis de datos que arroja este diseño mixto, se tienen en cuenta aquellos procesos que particularmente hacen valiosa su aplicación, y que están relacionados con cinco aspectos de interés: (i) la triangulación de datos, (ii) la complementariedad que pueda haber entre ellos; (iii) la identificación o propuesta de contradicciones o paradojas que pueden surgir entre los hallazgos; (iv) los desarrollos en los análisis de modo que los hallazgos en un método amplíen el marco interpretativo de lo encontrado en el otro; y finalmente (v) la expansión, en términos coloquiales, para denotar la importancia de profundizar en las conclusiones y recomendaciones.

3.2 METODOLOGÍA CUANTITATIVA

La evaluación original de Familias en Acción en municipios de menos de 100.000 habitantes estuvo basada en un diseño cuasi-experimental, en el cual se compararon municipios de 'tratamiento' con municipios de 'control', al tiempo que el hecho de que el Programa no se asignara al azar entre municipios de tratamiento y de control se solucionó mediante una combinación de los métodos de diferencias en diferencias y de pareo.

El estudio de los efectos de largo plazo de Familias en Acción representó nuevos retos metodológicos y logísticos importantes. Desde el punto de vista metodológico, la evaluación tuvo que abordar principalmente tres aspectos:

[15] Jhonson, R.; Onwuegbuzie, A. , 2004. Pg. 17.
[16] Ibidem.

1. ***Pérdida de muestra***. Dada la cantidad de tiempo transcurrido desde la última encuesta (2005/2006), era probable que en el operativo de campo no se pudieran encontrar muchos de los hogares que originalmente fueron encuestados. Si esta pérdida no hubiera resultado aleatoria entre el control y el tratamiento hubiera sido necesario utilizar técnicas que corrigieran los posibles sesgos.

2. ***Los municipios de control en la muestra original ya están cubiertos por el Programa***. En consecuencia, una comparación entre los municipios de tratamiento y de control no es viable en este seguimiento para una parte de los indicadores de interés. En el caso de algunos de los resultados, una comparación entre el tratamiento original y el control original aún podría llevar a identificar impactos significativos. Para algunas variables, sin embargo, tal comparación no es realmente útil.

3. ***Re-focalización del Programa en 2006 (Sisben Metodología II).*** Con el cambio de metodología del Sisben, al pasar de la versión I a versión II, se dio una re-focalización del Programa en 2006. Así, algunas familias que estaban recibiendo el Programa salieron de este, mientras que otras familias que no eran elegibles en 1999 según su puntaje de Sisben pasaron a serlo. Esto implicó que la población beneficiaria cambiara durante los diez años transcurridos desde el inicio del Programa.

La evaluación de impacto de largo plazo se propuso identificar los efectos del Programa a través de dos comparaciones independientes (que corresponden a su vez a dos enfoques metodológicos diferentes):

1. ***Selección de observables con corte transversal o con diferencias en diferencias sobre la muestra inicial***. Por un lado se buscó identificar el impacto sobre algunos resultados "acumulados", tales como activos o logros académicos. Así mismo fue interesante analizar variables, como estatura y desarrollo cognitivo, al comparar niños que han recibido el tratamiento desde una edad muy temprana (grupo de tratamiento antes de la expansión del Programa en 2007) con niños que han recibido el tratamiento después de esta ventana crítica de oportunidad para afectar la acumulación de capital humano (grupo de control antes de la expansión de 2007, tratamiento después).

2. ***Método de regresión discontinua con nuevo grupo de control***. De otro lado, se buscó identificar el impacto en variables de "flujo" para las cuales el estatus actual de beneficiario es de importancia, comparando hogares que no han participado en el Programa (aquellos hogares que fueron clasificados en el nivel de Sisben 2 y que pasaron a ser el nuevo grupo de control), con hogares que han participado (hogares de tratamiento y control de la muestra original, clasificados en nivel de Sisben 1).

A continuación se explican las metodologías que se usaron para cada una de las dos estrategias de identificación, y la manera como se analizan los supuestos sobre cada una.

3.2.1 Selección de Observables con Corte Transversal o con Diferencias en Diferencias sobre la Muestra Inicial (Tratamiento y Control Originales)[17]

Se utilizó la comparación entre el tratamiento y control de la muestra inicial mediante el método de selección de observables con corte transversal o con diferencias en diferencias, sólo para variables de acervo (*stock)*, tales como activos o logros académicos, para los cuales el impacto del Programa puede considerarse acumulativo. Para estas variables los efectos en edad temprana se acumulan y manifiestan en los resultados en el largo plazo. Estas variables son principalmente el desarrollo físico y cognitivo de los niños y niñas (particularmente aquellos que tenían entre 0 y 6 años en el momento de levantar la línea de base en 2002, y empezaron a recibir el subsidio de nutrición), la progresión escolar, el acceso a educación superior y la participación al mercado laboral (para los adolescentes). En estas variables el impacto ha sido completamente determinado desde la primera fase, cuando el Programa se ejecutaba sólo en los municipios de tratamiento y aún no en los municipios de control. Por ende los controles iniciales siguen cumpliendo la condición de contrafactual (características observables en línea de base similares a los municipios tratamiento), es decir que son un buen grupo de control.

La Figura 3.1 muestra las diferencias en el tiempo de exposición entre los grupos de tratamiento y control originales, según los rangos de edad de los individuos en el tercer seguimiento, TS[18]. Los colores más claros muestran la diferencia en exposición (teórica) para los hogares con niños/jóvenes beneficiarios en los municipios de tratamiento (originales)[19].

[17] Basado en UT IFS, Econometría y SEI (2006).

[18] La grafica muestra las diferencias "teóricas" entre municipios de tratamiento (original) y control (original), ya que no tiene en cuenta las diferencias en las fechas de entrada a FA de los diferentes municipios. Se asume como ilustración que todos los municipios de control (original) entraron al mismo tiempo en 2007.

[19] Es factible que algunos hogares en los municipios originales nunca hayan recibido los beneficios del Programa, ya sea porque nunca accedieron o porque los niños en el hogar ya no cumplían la edad en el momento en el que el Programa les fue ofrecido o porque fueron reclasificados en su nivel de Sisben en 2006. Sin embargo, estos se siguen considerando pues eran o no elegibles al Programa en 2002, con lo cual se obtiene un análisis por intención de tratar (ITT).

Figura 3.1- Diferencias en el Tiempo de Exposición entre los Grupos de Tratamiento y Control Originales

TRATAMIENTO (O)

Edad en

2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
				0	1	2	3	4	5	6
			0	1	2	3	4	5	6	7
		0	1	2	3	4	5	6	7	8
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29

CONTROL (O)

Edad en

2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
				0	1	2	3	4	5	6
			0	1	2	3	4	5	6	7
		0	1	2	3	4	5	6	7	8
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29

LEYENDA

Exposición al Subsidio de Nutrición (ITT)
Exposición al Subsidio de Educación (ITT)
Arranque de FA

Se recurrió a la combinación de los métodos de selección de observables con corte transversal, CT, o con diferencias en diferencias, DD. El análisis de corte transversal, CT, se basa en el supuesto de que, controlando algunas diferencias observables, no hay diferencias sistemáticas remanentes en el resultado de interés, excepto aquellas creadas por el propio Programa. En otras palabras, se supone que las diferencias no debidas al Programa entre los municipios de control y los de tratamiento pueden ser completamente explicadas por variables observables, que incluyen variables de los individuos, los hogares y el municipio. En tal caso, se puede estimar el efecto del Programa mediante el cálculo de la diferencia en las medias condicionales.

La segunda metodología, DD, permite el control de las características no observadas de los municipios e individuos, a partir de los supuestos de que permanecen constantes en el tiempo, y de que tanto los grupos de tratamiento como de control reaccionan de la misma manera a los efectos macroeconómicos. Si las diferencias no observables satisfacen estás condiciones, la doble diferencia entre grupos de tratamiento y de control, y entre las situaciones posterior y anterior al Programa, mide el impacto sobre el grupo de tratamiento.

Las dos metodologías se alternaron y combinaron según la disponibilidad de los datos (ya que algunos indicadores "*stock*" solo se recolectaron en el tercer seguimiento, TS).

El modelo de corte transversal (controlando características de LB) se puede resumir en la siguiente ecuación:

(1) $$y_{ivt} = \beta x_{it} + xg_v + \varepsilon_{itv}$$

El modelo DD se puede resumir en la siguiente ecuación:

(2) $$y_{ivt} = \beta x_{it} + \chi g_v + \theta^3 d_t^3 + \kappa e_{tv} + \varepsilon_{itv}$$

Donde y_{ivt} es la variable de interés, x_{it} son variables observables que son relevantes para el resultado de interés y pueden estar desbalanceadas entre los municipios de tratamiento y de control (al no usarse un diseño experimental, sino cuasi experimental -principalmente se utilizaron variables de control en la línea de base, para ambos modelos), g_v es una variable *dummy* que toma el valor "1" en los municipios de tratamiento (original) y "cero" en los municipios de control (original), d_t^3 es una variable *dummy* que toma el valor "1" en el tercer seguimiento, e_{tv} es una variable tratamiento que toma el valor "1" en un municipio tratamiento cuando el Programa está operando desde un tiempo más largo, los beneficiarios tuvieron exposición en edad más temprana (los municipios de tratamiento en el tercer seguimiento). El parámetro vector β captura el efecto de las variables observables sobre el impacto de interés, el parámetro χ las diferencias entre municipios de tratamiento y de control, el parámetro θ^3 los efectos agregados en el tiempo. El parámetro κ capta el efecto del Programa sobre las variables de interés *y*. El modelo se estima combinando la

información de LB y TS, solo para los hogares que se observan en ambos levantamientos (ver más adelante el análisis de pérdida de muestra).

Lo anterior se basa en dos supuestos importantes. Primero, se asume que la dependencia de la variable observable de interés es lineal. Este supuesto se suaviza cuando se utiliza, adicionalmente a las ecuaciones (1) y (2), el método de pareo por probabilidad de similitud, PPS. En segundo lugar, se asume que el efecto del Programa depende del funcionamiento o no del Programa en un determinado municipio en la primera etapa de expansión (exposición temprana), y no de cuánto tiempo lleva operando. Estas dos consideraciones, sin embargo, no cambian la lógica básica del planteamiento de los modelos que se sintetiza en (1) y (2).

Es importante mencionar que, en el marco de los modelos DD, la estructura del panel se puede aprovechar de manera diferente según la naturaleza de los datos y de los indicadores. Particularmente en variables del nivel individual se puede construir en algunos casos (por ejemplo, variables de educación o mercado laboral) un panel a nivel de hogar y comparar cortes de individuos de la misma edad en LB y TS (efectos fijos a nivel de hogar o de grupo), o en otros casos (por ejemplo, antropometría) se puede utilizar un panel a nivel individual y comparar los mismos individuos a lo largo del tiempo.

3.2.1.1 Análisis de Perdida de Muestra

Es posible efectuar el análisis de selección de observables con corte transversal o con diferencias en diferencias sobre las variables "*stock*", solo para los hogares de la muestra original que se pudieron ubicar en TS. Por lo tanto, es importante realizar un análisis detallado de la perdida de muestra entre LB y TS para determinar las implicaciones sobre la validez externa de los resultados que están asociadas al potencial sesgo de selección en la muestra de TS (véase Tabla 3.1).

Tabla 3.1 – Análisis General Pérdida de Muestra

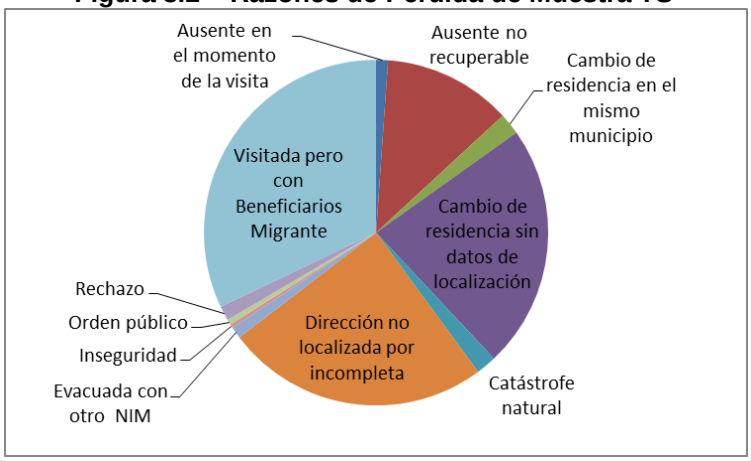
Número de Hogares	Control (O)	Tratamiento (O)	Total (O)
Muestra original LB	4.705	6.791	11.496
Perdida en PS y SS	*706*	*1,063*	*1,769*
Muestra no seleccionada en TS (selección aleatoria)	*1.064*	*1.754*	*2.818*
Perdida en TS	*917*	*1,073*	*1,990*
Muestra final en TS	2.376	3.419	5.795
De las cuales "encuestas hijas"	358	518	856
% de pérdida total (entre LB y TS) de muestra	42%	42%	42%
% de pérdida total no esperada	34%	31%	33%
% de perdida entre SS y TS no esperada	23%	19%	20%

Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS. Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002, Encuesta Primer Seguimiento Nov. 2003, Encuesta Segundo Seguimiento Nov. 2005 – Abr. 2006 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012.

La muestra de TS está compuesta por 5.816 hogares que se encuestaron en LB; de las encuestas realizadas poco menos del 15% son "encuestas hijas" (5.795 muestra inicial + 856 "encuestas hijas")[20]. La muestra de TS corresponde 42% de la muestra original. La distribución de hogares de tratamiento y de control se mantiene similar a la de LB, correspondiente al 60% aproximadamente de los hogares encuestados en municipios de tratamiento.

Ya entre LB y el segundo seguimiento, SS, se había registrado una pérdida de muestra de alrededor del 15%. A ésta se suman dos factores: Primero, por razones presupuestarias, no fue posible hacer seguimiento a todos los hogares en el TS, y se seleccionó aleatoriamente una sub-muestra. Esto resulta en una reducción del tamaño muestral final, pero no implica sesgo de selección muestral, ya que está sub-muestra fue seleccionada para ser representativa de la muestra original[21]. Segundo, adentro de dicha sub-muestra se registraron pérdidas de muestra[22]. Las razones de pérdida de muestra en el TS son reportadas en la Figura 3.2 y tienen que ver en la gran mayoría de casos con el cambio de localización y la migración de los beneficiarios.

Figura 3.2 – Razones de Perdida de Muestra TS



Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS. Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

El protocolo de seguimiento de la muestra buscó garantizar el encuentro de la mayor cantidad de beneficiarios, dado el tiempo que ha pasado desde el levantamiento de la línea

[20] Se denominó "encuestas hijas" a aquellas encuestas que se derivaron de un hogar original porque el niño/joven beneficiario (sujeto principal de la evaluación), había migrado a otro hogar localizable.
[21] La muestra de TS se seleccionó a partir de la muestra inicial LB, incluyendo hogares que se perdieron en PS y SS. Sin embargo la gran mayoría de hogares encuestados en TS se habían también encuestado en SS.
[22] Se ordenaron aleatoriamente los hogares para su abordaje. Si no se encontraba el primer hogar por rechazo, no localizables, ausente, etc.… se continuaba con el segundo y así sucesivamente, hasta abordar la totalidad de la muestra esperada en el municipio.

de base, así como debido a la posibilidad de que los mayores de 17 años que fueron beneficiarios ya no vivan con sus padres. En atención a lo anterior, se plantearon cuatro casos generales para aplicación de la encuesta (la encuesta contó con tres módulos -un módulo del hogar, un módulo para la "madre titular" y un módulo de personas), bajo la orientación de dar siempre prelación a la búsqueda del beneficiario:

- Caso 1: En la vivienda se encontraron varios núcleos[23]; en uno de ellos estaba la madre titular, "núcleo titular", y los beneficiarios (aquellos que fueron beneficiarios y por edad ya no lo son y/o beneficiarios que actualmente están recibiendo subsidio).
  - Aplicación de encuestas: Se aplicó el módulo del hogar y, así mismo, se aplicó el módulo de personas al núcleo del titular (incluye antiguos y nuevos beneficiarios); además se incluyeron personas del hogar que tuvieran ingresos.
- Caso 2: En la vivienda se encontraron varios núcleos; en uno de ellos estaba la madre titular, "núcleo titular", y otro núcleo conformado por un beneficiario (que por edad ya no lo es) con sus hijos y/o pareja, "núcleo beneficiario".
  - Aplicación de encuestas: Se aplicó el módulo del hogar y se aplicó el módulo de personas al núcleo del beneficiario; además se incluyeron personas del hogar que tuvieran ingresos.
- Caso 3: En una vivienda se encontró la madre titular, "núcleo titular", y los beneficiarios (aquellos que por edad ya no lo son y/o los que actualmente están recibiendo subsidio). Además, en otra vivienda (localizable) se encontraron otros beneficiarios.
  - Aplicación de encuestas: Se aplicaron dos encuestas con todos los módulos a los hogares de los beneficiarios.
- Caso 4: En una vivienda se encontró a la madre titular sin beneficiarios y en otra vivienda a el o a los beneficiarios, "hogar de beneficiarios".
  - Aplicación de encuestas: Se aplicó una encuesta con todos los módulos al hogar del beneficiario.

Cabe mencionar que en el marco muestral para TS se incluyeron también hogares que se perdieron en el primer seguimiento, PS, y el segundo seguimiento, SS, pero se le dio prioridad en el orden de selección a aquellos que habían sido encuestados en SS. Menos del 1% de la muestra final de TS está compuesta por hogares a quienes no se les había hecho seguimiento en SS.

La Tabla 3.2 presenta un análisis de los factores asociados con la pérdida de muestra en general entre TS y LB, y más específicamente entre TS y SS, para la zona rural y urbana.

[23] Se entiende por núcleo la persona o grupo de personas que hacen parte de un mismo hogar, residentes habituales de la vivienda en la que habitan. Está conformado por la pareja legal o de hecho completa o incompleta (sólo la "madre" o el "padre"); por hijos solteros con o sin ingreso; por hijos divorciados o separados sin dependientes y sin ingresos.

Es importante aclarar que en este estudio, correspondiente a municipios de menos de 100.000 habitantes, la zona urbana hace referencia a la cabecera municipal.

Tabla 3.2 – Pérdida de Muestra ente LB, SS y TS, por Zona

Urbano						
Variables LB	**Pérdida de Muestra entre TS y SS**			**Pérdida de Muestra entre TS y LB**		
	Perdidos en TS	**Mantenidos en TS**	**Diferencia**	**Perdidos en TS**	**Mantenidos en TS**	**Diferencia**
1 si vive en rural disperso	0	0	0	0	0	0
1 si vive en centro poblado	0	0	0	0	0	0
1 si tiene EPS	0,06	0,068	-0,008	0,065	0,068	-0,003
1 si tiene ARS	0,669	0,654	0,015	0,643	0,654	-0,011
1 si esta vinculado	0,195	0,191	0,004	0,189	0,191	-0,002
Edad jefe del hogar	47,054	43,982	3,071***	45,679	43,982	1,696***
Edad compañero(a) jefe del hogar	43,639	40,363	3,276***	42,175	40,363	1,812***
Jefe de hogar soltero	0,319	0,215	0,104***	0,268	0,215	0,053***
Jefe del hogar con primaria incompleta	0,394	0,379	0,015	0,394	0,379	0,015
Jefe del hogar con primaria completa	0,164	0,166	-0,002	0,162	0,166	-0,004
Jefe del hogar con secundaria incompleta	0,112	0,14	-0,028	0,128	0,14	-0,012
Jefe del hogar con secundaria completa	0,059	0,07	-0,011	0,06	0,07	-0,01
Compañero(a) jefe de hogar con primaria incompleta	0,408	0,384	0,024	0,398	0,384	0,014
Compañero(a) jefe de hogar con primaria completa	0,196	0,195	0,001	0,187	0,195	-0,008
Compañero(a) jefe de hogar con secundaria incompleta	0,128	0,155	-0,026	0,138	0,155	-0,017
Compañero(a) jefe de hogar con secundaria completa	0,056	0,08	-0,024**	0,066	0,08	-0,015*
1 si vive en una casa	0,943	0,945	-0,002	0,947	0,945	0,002
1 si tiene paredes de tapia, abobe o bahareque	0,223	0,199	0,024	0,23	0,199	0,031*
1 si tiene paredes de madera	0,122	0,094	0,028*	0,114	0,094	0,02
1 si tiene paredes de guadua, caña, esterilla, otros vegetales	0,014	0,031	-0,017**	0,019	0,031	-0,011
1 si tiene paredes de zinc, tela, cartón, lata, desechos o plástico, o no tiene paredes	0,019	0,015	0,004	0,014	0,015	-0,001
1 si tiene gas por tubería	0,135	0,152	-0,017	0,163	0,152	0,011
1 si tiene acueducto	0,828	0,809	0,019	0,812	0,809	0,003
1 si tiene alcantarillado	0,575	0,507	0,068**	0,476	0,507	-0,031
1 si tiene recolección de basuras	0,665	0,605	0,061**	0,593	0,605	-0,012
1 si no tiene teléfono	0,764	0,816	-0,051*	0,809	0,816	-0,006
1 si tiene teléfono de uso comunal o radioteléfono	0,017	0,014	0,002	0,015	0,014	0,001
1 si tiene inodoro conectado a alcantarillado o pozo séptico	0,761	0,734	0,027	0,716	0,734	-0,018
1 si vivienda ocupada es en arriendo o empeño	0,164	0,129	0,036**	0,167	0,129	0,038***
1 si vivienda ocupada de hecho	0,045	0,049	-0,004	0,036	0,049	-0,013*

1 si vivienda ocupada en usufructo	0,154	0,158	-0,005	0,181	0,158	0,023
1 si muerte miembro hogar	0,051	0,05	0,001	0,05	0,05	0
1 si enfermedad miembro hogar 2000	0,041	0,032	0,009	0,034	0,032	0,002
1 si enfermedad miembro hogar 2001	0,026	0,053	-0,028***	0,042	0,053	-0,011
1 si violencia, robo, desplazamientos	0,034	0,032	0,002	0,038	0,032	0,006
1 si dos núcleos viven en la vivienda	0,06	0,064	-0,004	0,057	0,064	-0,007
1 si 3 o más núcleos viven en la vivienda	0,022	0,02	0,002	0,02	0,02	-0,001
Región Oriental	0,194	0,184	0,01	0,186	0,184	0,002
Región Central	0,341	0,272	0,069**	0,265	0,272	-0,007
Región Pacifica	0,102	0,101	0,001	0,084	0,101	-0,018
Altitud	611,815	499,851	111,964**	527,67	499,851	27,819
ICV 1993	58,254	58,573	-0,319	58,02	58,573	-0,553
Población cabecera 2002	24501,811	25866,42	-1364,609	23456,477	25866,42	-2.409,943**
Población resto 2002	15764,656	14475,436	1.289,220*	13605,939	14475,436	-869,497*
Número de escuelas públicas urbanas en el municipio, declarado por el alcalde	11,557	12,294	-0,737	11,365	12,294	-0,929**
Número de escuelas públicas rurales en el municipio, declarado por el alcalde	38,831	33,969	4,862***	32,424	33,969	-1,546
Número de estudiantes por profesor en el municipio	23,997	24,46	-0,463	24,483	24,46	0,023
Metros cuadrados por estudiante en el municipio	2,571	2,714	-0,143	2,581	2,714	-0,133
Número de hospitales públicos en el municipio, declarado por el alcalde	0,882	0,859	0,023	0,859	0,859	0
Número de centros públicos en el municipio, declarado por el alcalde	1,099	1,229	-0,13	1,176	1,229	-0,053
Número de puestos públicos en el municipio, declarado por el alcalde	5,212	4,837	0,375	4,677	4,837	-0,16
Número de farmacias en el municipio, declarado por el alcalde	11,052	11,556	-0,504	10,671	11,556	-0,885***
Acueducto 2001	0,863	0,839	0,024***	0,847	0,839	0,009
Alcantarillado 2001	0,576	0,504	0,072***	0,494	0,504	-0,01
1 si en alguna de las IPS de la muestra en el municipio hubo deserción	0,134	0,12	0,014	0,101	0,12	-0.020*
2 si en alguna de las IPS de la muestra en el municipio hubo protestas	0,305	0,235	0,070**	0,255	0,235	0,02

* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS. Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Rural						
Variables LB	Pérdida de Muestra entre TS y SS			Pérdida de Muestra entre TS y LB		
	Perdidos en TS	Mantenidos en TS	Diferencia	Perdidos en TS	Mantenidos en TS	Diferencia
1 si vive en rural disperso	0,855	0,822	0,033	0,836	0,822	0,014
1 si vive en centro poblado	0,145	0,178	-0,033	0,164	0,178	-0,014
1 si tiene EPS	0,016	0,018	-0,002	0,025	0,018	0,007
1 si tiene ARS	0,697	0,685	0,012	0,653	0,685	-0,032
1 si esta vinculado	0,204	0,201	0,003	0,199	0,201	-0,002
Edad jefe del hogar	47,389	44,3	3,090***	45,665	44,3	1,366***
Edad compañero(a) jefe del hogar	42,584	39,039	3,545***	41,361	39,039	2,322***
Jefe de hogar soltero	0,204	0,152	0,051**	0,19	0,152	0,038***
Jefe del hogar con primaria incompleta	0,525	0,522	0,003	0,537	0,522	0,015
Jefe del hogar con primaria completa	0,11	0,145	-0,035**	0,115	0,145	-0,030**
Jefe del hogar con secundaria incompleta	0,05	0,055	-0,005	0,046	0,055	-0,009
Jefe del hogar con secundaria completa	0,011	0,013	-0,002	0,016	0,013	0,003
Compañero(a) jefe de hogar con primaria incompleta	0,568	0,53	0,037	0,544	0,53	0,014
Compañero(a) jefe de hogar con primaria completa	0,104	0,17	-0,065***	0,126	0,17	-0,043**
Compañero(a) jefe de hogar con secundaria incompleta	0,06	0,048	0,012	0,061	0,048	0,013
Compañero(a) jefe de hogar con secundaria completa	0,014	0,02	-0,006	0,019	0,02	-0,001
1 si vive en una casa	0,983	0,982	0,001	0,987	0,982	0,005
1 si tiene paredes de tapia, abobe o bahareque	0,392	0,417	-0,025	0,454	0,417	0,037
1 si tiene paredes de madera	0,284	0,287	-0,003	0,245	0,287	-0,042
1 si tiene paredes de guadua, caña, esterilla, otros vegetales	0,039	0,03	0,01	0,037	0,03	0,007
1 si tiene paredes de zinc, tela, cartón, lata, desechos o plástico, o no tiene paredes	0,016	0,009	0,007*	0,015	0,009	0,006
1 si tiene gas por tubería	0,005	0,009	-0,004*	0,007	0,009	-0,002
1 si tiene acueducto	0,339	0,344	-0,005	0,378	0,344	0,034
1 si tiene alcantarillado	0,085	0,084	0,001	0,07	0,084	-0,014
1 si tiene recolección de basuras	0,08	0,105	-0,025	0,078	0,105	-0,027*
1 si no tiene teléfono	0,964	0,955	0,008	0,962	0,955	0,007
1 si tiene teléfono de uso comunal o radioteléfono	0,013	0,029	-0,016**	0,018	0,029	-0,011
1 si tiene inodoro conectado a alcantarillado o pozo séptico	0,346	0,341	0,005	0,37	0,341	0,029
1 si vivienda ocupada es en arriendo o empeño	0,049	0,048	0,001	0,046	0,048	-0,002
1 si vivienda ocupada de hecho	0,027	0,04	-0,013	0,029	0,04	-0,011
1 si vivienda ocupada en usufructo	0,247	0,259	-0,012	0,259	0,259	0
1 si muerte miembro hogar	0,047	0,044	0,003	0,047	0,044	0,003
1 si enfermedad miembro hogar 2000	0,041	0,035	0,006	0,037	0,035	0,002
1 si enfermedad miembro hogar	0,056	0,061	-0,006	0,062	0,061	0

2001						
1 si violencia, robo, desplazamientos	0,046	0,039	0,007	0,047	0,039	0,008
1 si dos núcleos viven en la vivienda	0,031	0,036	-0,005	0,031	0,036	-0,005
1 si 3 o más núcleos viven en la vivienda	0,005	0,012	-0,006*	0,004	0,012	-0,008**
Región Oriental	0,342	0,28	0,062*	0,265	0,28	-0,015
Región Central	0,359	0,294	0,065*	0,273	0,294	-0,021
Región Pacifica	0,071	0,137	-0,066*	0,214	0,137	0,077
Altitud	660,727	578,291	82,436	621,837	578,291	43,546
ICV 1993	52,448	51,568	0,88	50,934	51,568	-0,635
Población cabecera 2002	11358,353	11912,681	-554,327	10200,422	11912,681	-1.712,258**
Población resto 2002	14915,134	16138,199	-1.223,065*	15776,33	16138,199	-361,869
Número de escuelas públicas urbanas en el municipio, declarado por el alcalde	6,639	6,98	-0,341	6,385	6,98	-0,595
Número de escuelas públicas rurales en el municipio, declarado por el alcalde	49,332	49,5	-0,168	49,046	49,5	-0,454
Número de estudiantes por profesor en el municipio	21,728	22,235	-0,507	22,116	22,235	-0,118
Metros cuadrados por estudiante en el municipio	3,137	3,082	0,056	2,859	3,082	-0,223
Número de hospitales públicos en el municipio, declarado por el alcalde	0,74	0,754	-0,014	0,751	0,754	-0,003
Número de centros públicos en el municipio, declarado por el alcalde	0,857	0,885	-0,027	0,787	0,885	-0,098
Número de puestos públicos en el municipio, declarado por el alcalde	4,713	5,509	-0,797***	5,34	5,509	-0,17
Número de farmacias en el municipio, declarado por el alcalde	7,849	8,62	-0,772**	7,573	8,62	-1,047***
Acueducto 2001	0,879	0,862	0,017	0,884	0,862	0.021*
Alcantarillado 2001	0,606	0,524	0,082***	0,548	0,524	0,024
1 si en alguna de las IPS de la muestra en el municipio hubo deserción	0,127	0,159	-0,032	0,097	0,159	-0,062**
2 si en alguna de las IPS de la muestra en el municipio hubo protestas	0,294	0,265	0,028	0,253	0,265	-0,012

* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS. Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Aparece un patrón claro y consistente de pérdida de muestra entre las dos etapas, que indica la existencia de diferencias entre los hogares que quedaron en la muestra de TS y aquellos inicialmente encuestados. La mayoría de los elementos parecen estar vinculados con la migración: los hogares con condiciones socioeconómicas y estructura demográfica menos compatibles con la movilidad quedaron en mayor proporción en la muestra final. Se destacan tres factores de los hogares que se perdieron: i) tienen mayor edad del jefe del

hogar y compañero(a); ii) están constituidos con mayor probabilidad por jefes solteros; iii) los niveles educativos de los jefes de hogar son menores.

Esto presenta implicaciones para la interpretación de los resultados del estudio de los impactos de largo plazo. Los efectos que se presentan en este informe representan el universo de los encuestados[24], es decir que la inferencia se hace a un universo restringido (el de los encuestados). El Anexo A.1, presenta los resultados corrigiendo de acuerdo con las diferencias que se encuentran entre los que responden y no responden la encuesta (Tabla 3.2)[25].

De otra parte, si el sesgo de selección muestral aplicara de manera diferencial a los grupos de tratamiento y control, la perdida de muestra podría constituir un obstáculo a la posibilidad de extraer conclusiones metodológicamente válidas incluso para la subpoblación de beneficiarios. Afortunadamente, la comparación del perfil de los hogares encuestados en TS entre tratamiento y control, muestra que se ha logrado un muy buen balance en las características demográficas, socioeconómicas y de contexto, lo cual asegura un buen funcionamiento de las metodologías de DD y análisis de corte transversal para la subpoblación que se logró volver a entrevistar en TS (Tabla 3.3).

Tabla 3.3 – Balance de la Muestra Panel

	Total	TTO O	CTRL O
1 si vive en rural disperso	0,379	0,424*	0,315
1 si vive en centro poblado	0,096	0,115*	0,069
1 si tiene EPS	0,046	0,036**	0,060
1 si tiene ARS	0,691	0,679	0,709
1 si está vinculado	0,172	0,191	0,144
Edad jefe del hogar	44,200	44,122	44,312
Edad compañero(a) jefe del hogar	40,056	40,026	40,099
Jefe de hogar soltero	0,183	0,189	0,174
Jefe del hogar con primaria incompleta	0,447	0,455	0,434
Jefe del hogar con primaria completa	0,159	0,163	0,154
Jefe del hogar con secundaria incompleta	0,099	0,092	0,110
Jefe del hogar con secundaria completa	0,040	0,038	0,044
Compañero(a) jefe de hogar con primaria incompleta	0,460	0,472	0,442
Compañero(a) jefe de hogar con primaria completa	0,178	0,181	0,174
Compañero(a) jefe de hogar con secundaria incompleta	0,106	0,096	0,121
Compañero(a) jefe de hogar con secundaria completa	0,050	0,047	0,053
1 si vive en una casa	0,966	0,964	0,968
1 si tiene paredes de tapia, abobe o bahareque	0,357	0,387	0,314

[24] Los resultados preliminares presentados al DNP y al DPS no corregían por probabilidades desiguales. Así, algunos de los impactos antes presentados ya no se advierten en este informe, tales como el acceso a educación superior y un incremento en el porcentaje de delgadez. Cuando esto sucede se hace referencia al impacto antes encontrado.

[25] No se incluyeron resultados ajustando de acuerdo con no respuesta para expandir al universo original del estudio, debido a la cantidad de muestra no encuestada entre LB y TS; la consultoría considera que construir factores de no respuesta puede influir negativamente en la robustez de los resultados.

	Total	TTO O	CTRL O
1 si tiene paredes de madera	0,133	0,122	0,149
1 si tiene paredes de guadua, caña, esterilla, otros vegetales	0,031	0,038	0,021
1 si tiene paredes de zinc, tela, cartón, lata, desechos o plástico, o no tiene paredes	0,012	0,011	0,012
1 si tiene gas por tubería	0,078	0,073	0,084
1 si tiene acueducto	0,628	0,604	0,662
1 si tiene alcantarillado	0,272	0,260	0,290
1 si tiene recolección de basuras	0,330	0,297	0,377
1 si no tiene teléfono	0,905	0,913	0,895
1 si tiene teléfono de uso comunal o radioteléfono	0,017	0,020	0,013
1 si tiene inodoro conectado a alcantarillado o pozo séptico	0,531	0,519	0,547
1 si vivienda ocupada es en arriendo o empeño	0,086	0,092	0,077
1 si vivienda ocupada de hecho	0,051	0,038	0,069
1 si vivienda ocupada en usufructo	0,204	0,209	0,197
1 si muerte miembro hogar	0,043	0,043	0,042
1 si enfermedad miembro hogar 2000	0,032	0,034	0,029
1 si enfermedad miembro hogar 2001	0,051	0,058*	0,043
1 si violencia, robo, desplazamientos	0,029	0,027	0,031
1 si dos núcleos viven en la vivienda	0,046	0,051	0,039
1 si 3 o más núcleos viven en la vivienda	0,013	0,016	0,009
Región Oriental	0,199	0,190	0,212
Región Central	0,247	0,272	0,212
Región Pacifica	0,123	0,127	0,116
Altitud	597,009	659,578	506,973
ICV 1993	54,451	54,228	54,771
Población cabecera 2002	15314,433	15340,401	15277,065
Población resto 2002	13893,001	15169,837	12055,667
Número de escuelas públicas urbanas en el municipio, declarado por el alcalde	8,466	8,727	8,092
Número de escuelas públicas rurales en el municipio, declarado por el alcalde	34,823	40,101**	27,228
Número de estudiantes por profesor en el municipio	22,397	22,308	22,525
Metros cuadrados por estudiante en el municipio	2,781	2,954	2,531
Número de hospitales públicos en el municipio, declarado por el alcalde	0,742	0,793	0,668
Número de centros públicos en el municipio, declarado por el alcalde	0,873	0,889	0,849
Número de puestos públicos en el municipio, declarado por el alcalde	4,897	5,276	4,353
Número de farmacias en el municipio, declarado por el alcalde	8,519	9,380*	7,254
Acueducto 2001	0,870	0,882	0,853
Alcantarillado 2001	0,504	0,527	0,470
1 si en alguna de las IPS de la muestra en el municipio hubo deserción	0,113	0,126	0,094
2 si en alguna de las IPS de la muestra en el municipio hubo protestas	0,266	0,310	0,203

* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS, Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov., 2011 – Feb., 2012

Por último, cabe anotar la exploración de la precisión de las estimaciones de impacto realizadas mediante el método de diferencias en diferencias que se efectuó cuando se definió el tamaño de la muestra. La precisión se conceptualizó en términos de magnitud de la diferencia final estadísticamente significativa entre los resultados observados en los grupos de tratamiento y control (originales). En este caso, se combinaron cuatro varianzas, las dos de la primera diferencia (LB) y las dos de la segunda (TS). La resta de los resultados de las dos diferencias es el impacto. Para efecto de las simulaciones, las varianzas naturales de cada indicador se consideraron iguales a las observadas en LB. Se hicieron simulaciones de chequeo, con base en pequeñas diferencias hipotéticas, y la suma de las cuatro varianzas de cada caso, con diferencias y sin diferencias, dio prácticamente igual. El resultado final de las simulaciones es la citada diferencia neta mínima (o impacto mínimo) expresada en porcentaje de cambio con respecto al valor inicial del indicador del grupo tratamiento en la línea de base, LB, que puede ser estimada con significancia estadística y 95% de confianza. Teniendo en cuenta que han transcurrido más de diez años desde el levantamiento de la línea de base, y observando los impactos verificados a la altura del segundo seguimiento, fueron satisfactorios los impactos mínimos que fueron estimados con significancia estadística, según lo mostrado en la Tabla 3.4.

Tabla 3.4 - Precisión de las Estimaciones de Diferencias en Diferencias: Impacto Mínimo Estimable con Significancia Estadística y 95% de Confianza

Nombre Indicador	Zona Urbana				
	Deff Observado Tratamiento SS	Valor Indicador Tratam. LB - P -	Muestra Esperada Tratam. TS n	Impacto Mínimo Estimado	
				%	Puntos Porcentuales
Desnutrición Crónica	1.2	23.1%	1551 pers	15.6	3.6
Asistencia escolar 7-11	1.1	96.5	829	1.7	1.6
Asistencia escolar 12-17	1.4	77.0	1558	4.5	3.5
Ingreso Promedio Mensual Hogar $ 323,000	1.2	$\sigma / \overline{y}$ 1/1.7	1533 hog	4.6	$ 14,858
Nombre Indicador	**Zona Rural**				
	Deff Observado Tratamiento SS	**Valor Indicador Tratam. LB - P -**	**Muestra Esperada Tratam. TS n**	**Impacto Mínimo Estimado**	
				%	**Puntos Porcentuales**
Desnutrición Crónica	1.5	28.1	2009 pers	12.1	3.4
Asistencia escolar 7-11	1.2	94.2	1041	1.8	1.7
Asistencia escolar 12-17	1.5	64.6	2082	5.5	3.6
Ingreso Promedio Mensual Hogar $ 312,000	1.9	$\sigma / \overline{y}$ 1/1.5	1836 hog	6.0	$ 18,720

Nombre Indicador	Total Urbano – Rural				
	Deff Observado Tratamiento SS	Valor Indicador Tratam. LB - P -	Muestra Esperada Tratam. TS n	Impacto Mínimo Estimado	
				%	Puntos Porcen-tuales
Desnutrición Crónica	1.5	26.0	3560 pers	9.5	2.5
Asistencia escolar 7-11	1.2	95.2	1870	1.4	1.3
Asistencia escolar 12-17	1.3	70.0	3640	3.4	2.4
Ingreso Promedio Mensual Hogar $ 317,500	1.7	$\sigma / \bar{y}$ 1/1.6	3369 hog	4.2	$ 13335

deff =Efecto de la conglomeración de la muestra. Los valores observados en SS.
P = Proporción esperada para los diferentes indicadores que se expresan en esta forma. Los valores usados en las simulaciones tienen en cuenta el orden de magnitud esperado (mínimo y máximo), de acuerdo con lo observado en el SS, suponiendo reducción o incremento según el tipo de indicador.
n =Tamaño de muestra. Cantidad de muestra esperada en el TS en los subgrupos de interés.
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS, Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002, Encuesta Segundo Seguimiento Nov, 2005- Abr, 2006 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov, 2011 – Feb, 2012

3.2.1.2 Indicadores Demográficos Muestra Panel

Para el panel de hogares encuestados en TS se realizó un análisis de indicadores demográficos en LB y TS, con el fin de examinar los cambios en la estructura del hogar. Así, los resultados solo corresponden a los hogares que se encuestaron en ambos seguimientos. Los resultados del TS son consistentes, como se esperaba, con los registrados en la LB pues se trata de la misma muestra de hogares.

Tamaño del Hogar

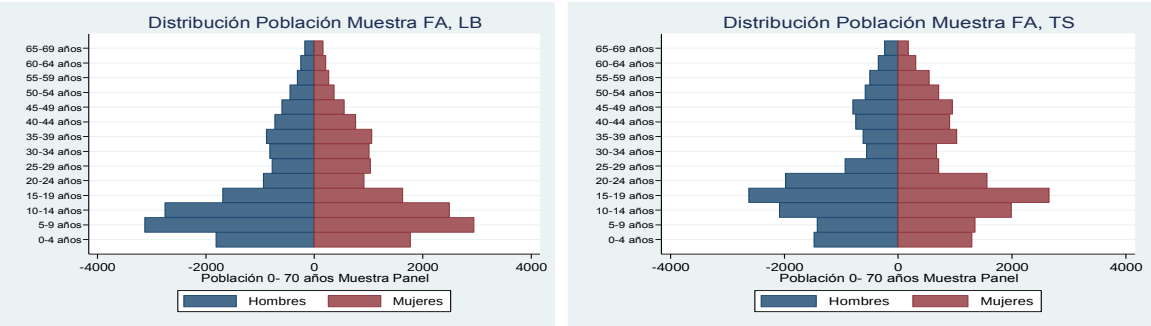
Si se compara el tamaño del hogar de los hogares encuestados en TS con el tamaño de esos mismos hogares al momento del levantamiento de LB, se puede observar que los hogares tenían, en promedio, al momento de LB, un tamaño de 6,16 personas por hogar; al momento del TS el tamaño fue de 5,19; es decir, decreció en una persona.

El promedio de menores de 6 años en el TS es de 0,63, inferior a LB (1,22). Esta reducción es esperada pues existe una menor probabilidad de que los hogares que ya tenían uno o más niños de 0 a 6 años, tengan un niño adicional en los años inmediatamente siguientes, dado el tamaño promedio de los hogares en Colombia. El promedio de niños entre 7 y 11 años también se redujo de 1,14 a 0,53 entre LB y TS, respectivamente, mientras que el de niños de 12 a 18 años se incrementó levemente de 1,27 a 1,86. Esto corresponde al crecimiento esperado de la muestra y la menor probabilidad de que estos hogares tengan más hijos.

Estructura por Edad y por Sexo

La distribución por edad y sexo de la muestra encuestada en TS y LB (ver Gráfica 3.1), evidencia un desplazamiento de la población, como era de esperarse, y ahora los hogares tienen una población principalmente joven. Por lo tanto, es relevante analizar las inversiones en capital humano que se han venido haciendo para estos jóvenes desde hace diez años.

Gráfica 3.1 - Distribución Población Muestra Panel LB y TS, por Grupos de Edad y Sexo



Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS. Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

3.2.1.3 Variables Stock

Como se mencionó al principio de la sección, se utilizó la comparación entre el grupo de tratamiento y el de control de la muestra inicial, con métodos de selección de observables con corte transversal o con diferencias en diferencias, sólo para denominadas variables de acervo (*stock*), en las cuales el impacto ha sido determinado desde cuando el Programa se ejecutaba sólo en los municipios de tratamiento y aún no en los municipios de control

El Cuadro 3.1 a continuación presenta un resumen de los indicadores de impacto que se abordaron a partir de esta metodología. Es importante aclarar que, para los análisis a nivel individual, de acuerdo al rango de edad en TS, se mide el impacto del subsidio de nutrición y/o subsidio de educación, y no de la simple pertenencia al Programa.

Cuadro 3.1 – Indicadores Impacto (variables *stock*)

Temas	Secciones	Indicadores	Nivel de análisis	Si individual: Rango de Edad (en seguimiento)	Metodología Cuantitativa (Tratamiento y Control Originales)
Nutrición	Mediciones Antropométricas	Talla para la edad/Índice de Masa Corporal	Individual	9-15 años (subsidio de nutrición)	DD
Educación	Años de Educación	Años de educación / grado por edad/repetición	Individual	6-17 años; dividido por rangos de edad (subsidio de nutrición y educación)	CT y DD
		Nivel máximo alcanzado de educación/ Años de educación / Repetición	Individual	18-26 años (subsidio de educación)	CT
		Acceso a educación superior	Individual	18-26 años (subsidio de educación)	CT
Desarrollo Cognitivo	Desarrollo Cognitivo	Puntaje TVIP	Individual	9-11 años (subsidio nutrición)	CT
		Puntaje Raven	Individual	12-17 años (subsidio nutrición)	CT
Uso del Tiempo y Mercado Laboral (Adolescentes)	Participación Laboral, Tipo y Calidad de Empleo	Tasa de participación laboral / Tasa de ocupación	Individual	18-26 años (subsidio educación)	DD
		Categoría de Ocupación	Individual	18-26 años (subsidio educación)	DD
		Porcentaje de formalidad	Individual	18-26 años (subsidio educación)	DD
Bienestar	Activos	Tenencia de bienes inmuebles y ahorros	Hogar		DD
		Tenencia de bienes muebles	Hogar		DD

3.2.2 Método de regresión discontinua con nuevo grupo de control[26]

Todos los municipios de control entraron al Programa Familias en Acción alrededor del año 2007. En la muestra de tratamiento y de control (originales) los hogares reciben o recibieron los subsidios de Familias en Acción[27]. La diferencia entre los dos conjuntos de hogares[28] es el hecho que los hogares de control, ahora incorporados al tratamiento, comenzaron a recibir subsidios del Programa alrededor del año 2007, mientras que los hogares de tratamiento los recibieron desde el tercer mes del 2002. Esta comparación no es útil para obtener impactos en las variables de 'flujo' para las cuales el estatus actual de ser o haber sido beneficiario cobra importancia. De esta manera, se utilizó un diseño de regresión discontinua con una muestra de nuevos controles que permite medir impacto en variables como seguridad alimentaria, prácticas de salud, medidas de bienestar, bancarización y capital social.

El diseño de regresión discontinua, RDD, se propuso con el fin de utilizar un índice de elegibilidad continuo con un corte específico, para determinar quién es elegible y quién no. Así, se aprovechó la discontinuidad alrededor del punto de corte para obtener el contrafactual (situación sin Programa de los beneficiarios que no es posible observar). En cada uno de los municipios donde opera FA existe un conjunto de hogares que han sido elegibles (nivel de Sisben 1) y que han conformado el universo de evaluación. Se tomó como control a un grupo de hogares que no entraron al Programa por no cumplir marginalmente con el puntaje de Sisben requerido (nivel de Sisben 2). Estos son los hogares que además de tener una composición demográfica en 1999 similar a la de la muestra original (niños entre los 0 y 17 años), se encontraban clasificados en el nivel 2 del Sisben en 1999, pero con puntaje cercano al umbral del nivel de Sisben 1[29].

Se estimó entonces un diseño de regresión discontinua difusa, en la cual el efecto del Programa es $\tau(s*) = E[y_i|d_i = 1, s_i \leq s*]$, donde $s*$ es el umbral, s_i el puntaje, d_i si recibió tratamiento y y_i la variable de interés. Específicamente, se estiman regresiones sobre las variables de interés a cada uno de los lados del umbral, para estimar la diferencia de medias en los resultados. El diseño de regresión discontinua estima impactos promedios locales alrededor del corte de elegibilidad (efecto promedio local del tratamiento LATE), el punto donde el tratamiento y el control son más similares. Como consecuencia de lo anterior, el impacto no puede ser necesariamente generalizado a los hogares cuyo puntaje se

[26] Basado en Khandker, S., Koolwal, G., Sama, H. (2010) y Bernal, R. y Peña, X. (2011).

[27] Aunque es factible que algunos hogares nunca hayan recibido el subsidio del Programa, debido a que nunca accedieron o porque los niños en el hogar ya no cumplían la edad en el momento en el que el Programa les fue ofrecido o porque fueron reclasificados en su nivel de Sisben en 2006.

[28] Además de las diferencias originales debido a la asignación no aleatoria de la primera expansión del Programa, que fueron controladas en la evaluación original mediante métodos de diferencia en diferencia y técnicas de pareo.

[29] Aunque para 1999 los puntos de corte para dividir entre nivel Sisben 1 y 2 era 18 y 36 para hogares en zonas urbanas y rurales respectivamente, al revisar los puntajes se encontró que la forma de usar el puntaje es redondear cada valor a su parte entera y es este el valor el que se tiene en cuenta al estratificar. Es decir, que la regla que dice que un hogar es nivel Sisben 1 cuando puntaje ≤ 18 o puntaje ≤ 36 para rural y urbano respectivamente, se aplica en su realidad con la siguiente regla: puntaje < 19 o puntaje < 37 respectivamente. Para el análisis se tiene en cuenta esta última forma de clasificación.

encuentra muy lejos del punto de corte. Esto puede ser visto como un limitante o una fortaleza del método. Uno de las posibilidades por considerar en relación con el rediseño del Programa es saber si este debe expandirse a población nivel Sisben 2, es decir expandirse en el margen, haciendo esta metodología relevante para el estudio.

Vale la pena tener en cuenta que la metodología I del Sisben (vigente en 1999) se utilizó para determinar el universo del estudio y la muestra seleccionada para la línea de base. Sin embargo, la metodología de recolección de la información y cálculo de los puntajes Sisben fue revisada y mejorada posteriormente. La elegibilidad al Programa FA está actualmente – y desde la expansión del Programa en 2007 - determinada por una segunda versión de la metodología Sisben denominada metodología II. Por ello es de vital importancia revisar cuáles hogares de la muestra eran elegibles en 1999 pero no lo hubieran sido según la metodología de 2007, y cuáles, a su vez, no eran elegibles en 1999 pero sí lo hubieran sido a partir de la metodología II.

Como se observa en la Tabla 3.5, cerca del 70% de la muestra no cambió su estatus de elegibilidad. Si era elegible en 1999 lo hubiera seguido siendo en el 2006 o si no era elegible en 1999 tampoco lo hubiera sido según el Sisben 2006. Por otro lado, el 11,8% de los hogares dejó de ser elegible en la reclasificación del 2006. Además, un 19,2% pasó a ser elegible en el 2006 sin serlo en 1999. El puntaje del Sisben en 2006 no crea discontinuidad en la probabilidad de hacer parte o no del Programa.

Tabla 3.5 - Relación entre el estado de elegibilidad según Sisben 1999 y Sisben 2006

Estado	Frecuencia	%
Elegible por Sisben 1999 pero no por Sisben 2006	822	11,88
Elegible por Sisben 2006 pero no por Sisben 1999	1.335	19,29
Sin cambio	4.762	68,82
Total	**6.919**	**100**

Fuente: Sisben I (1999) y Sisben II (2006). Cálculos de los autores.

Inicialmente la propuesta metodológica de este estudio contemplaba como variable tratamiento el pertenecer a los hogares elegibles en 1999 y por ello se tomó una nueva muestra con hogares cuyo puntaje se encontraba sobre el punto de corte y, gracias a eso, no eran elegibles en el momento de tomar la muestra original de la línea de base. Pero, como se puede ver en la Tabla 3.6, el 47% de la muestra de control ha sido o es participante del Programa según lo reportan en la encuesta. La principal razón de este alto nivel de contaminación del control, como se explicó anteriormente, es el cambio de metodología en 2006, lo cual llevó a parte de los hogares de control a ser elegibles y, al final, participantes del Programa. Dado lo anterior, la metodología de este estudio se modificó y se decidió

usar como variable tratamiento el haber sido en algún momento beneficiario de Familias en Acción[30].

Tabla 3.6 - Participación en Familias en Acción según Tipo de Muestra*

Participación en Familias en Acción	Según tipo de Muestra		Total
	Nuevo Control	Elegible en LB	
Es beneficiario	463 (25,40)	914 (48,10)	1377 (37,00)
Fue beneficiario	397 (21,80)	700 (36,90)	1097 (29,50)
No ha sido beneficiario	959 (52,70)	285 (15,00)	1244 (33,50)
Total	1819	1899	3718

Fuente: Sisben I (1999). Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS. Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012 Cálculos de los autores.
* Solo incluye los hogares vecinos al punto de corte entre Sisben1 y Sisben2 según la metodología de 1999
† Porcentaje de la columna en paréntesis ()

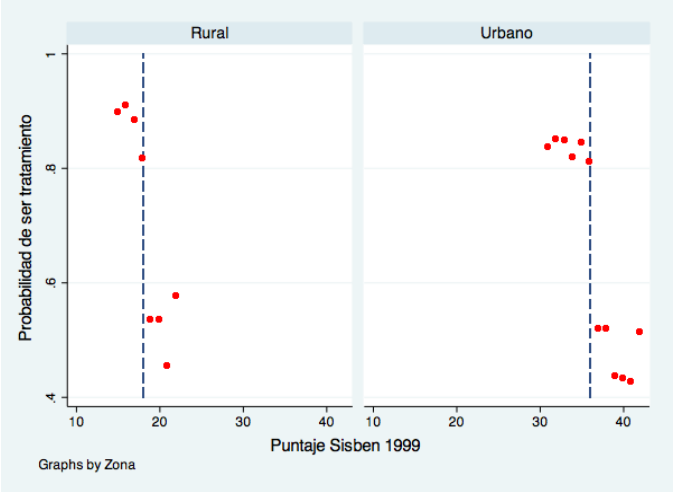
Antes de iniciar el análisis de RDD es necesario corroborar ciertas características del puntaje Sisben y de la distribución de la población para así saber si el análisis está identificando el impacto del Programa y no el efecto de alguna variable no observable.

3.2.2.1 Análisis de Supuestos para la Metodología RDD

Primero, es necesario mostrar si existe discontinuidad en la probabilidad un hogar de ser parte del grupo tratamiento antes y después del punto del punto de corte. La Gráfica 3.2 muestra como en el rango cercano al punto de corte las probabilidades de ser parte del grupo tratamiento caen de 90% a 50%, lo cual se ajusta a las necesidades del análisis.

[30] Pregunta m1_1126 de la encuesta: "¿____es o fue beneficiario del programa Familias en Acción?

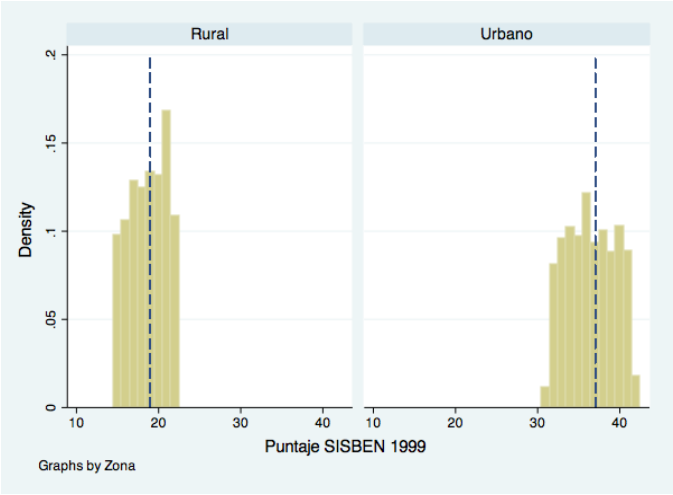
Grafica 3.2 - Probabilidad de haber sido Beneficiario de Familias en Acción por Puntaje Sisben 1999



*Solo Muestra para el Análisis
Fuente: Sisben I (1999). Cálculos de los autores.

Una vez se corrobora la discontinuidad en la probabilidad de haber sido beneficiario del Programa en el punto de corte, se debe descartar que los hogares se hayan autoseleccionado antes del punto de corte con el fin de recibir beneficios. No es deseable para el Programa ni para el análisis que los hogares, conociendo los beneficios que trae pertenecer a un grupo determinado, manipulen el indicador para recibir los beneficios del Programa. En el histograma presentado en la Gráfica 3.3 se ve como en la zona rural la distribución de la muestra alrededor del punto de corte es homogénea mientras que para el sector urbano se presenta una acumulación mayor justo antes del punto de corte.

Grafica 3.3 - Histograma de la Distribución de la Muestra por Puntaje Sisben 1999 Población Vecina al Punto de Corte[31]



Fuente: Sisben I (1999). Cálculos de los autores.

[31] Alrededor de 3.300 hogares tratamiento, alejados del punto de corte, no fueron incluidos en el análisis.

Al evaluar si la probabilidad de pertenecer al puntaje 36 era diferente a la probabilidad de pertenecer a los puntajes cercanos al punto de corte (34 a 39), se encuentra que la probabilidad de pertenecer al grupo 36 solo es diferente (con 95% de confianza) a la probabilidad de pertenecer al puntaje 37, pero no lo es a los puntajes 34, 35, 38 y 39 (Tabla 3.7). Si en la probabilidad de pertenecer al grupo 34, 35, 38 y 39 se hubiera encontrado diferencias significativas, se tendría que haber aceptado la hipótesis de autoselección en el tratamiento. Sin embargo, dado los resultados, se puede descartar que existiera dicha autoselección.

Tabla 3.7 - Probabilidad de Pertenecer a un Nivel de Puntaje Sisben 1999 Determinado para Hogares de la Zona urbana
Hogares vecinos al punto de corte

Bin†	Probabilidad de pertenecer a un bin
bin34	0,053*** [0,046, 0,060]
bin35	0,050*** [0,043, 0,057]
bin36	0,062*** [0,055, 0,070]
bin37	0,048*** [0,041, 0,055]
bin38	0,052*** [0,045, 0,059]
bin39	0,045*** [0,039, 0,052]
N	3984

Fuente: Sisben I (1999), Cálculos de los autores,
95% intervalos de confianza en paréntesis [ ]
* p<0,05, ** p<0,01, *** p<0,001
† El bin x contienen todos los hogares con puntajes tales que la parte entera de su puntaje es x,

Después de describir las características del puntaje Sisben 1999, clave para el análisis de RDD, se debe definir la amplitud de la ventana de análisis alrededor del punto de quiebre que se tendrá en cuenta dentro del análisis. Aunque existen métodos estadísticos para

escoger de manera eficiente el rango de análisis[32], para este estudio se decidió dicho rango con base en las necesidades de la muestra y la recolección de datos. Dado lo anterior se tomó una muestra con puntajes más o menos 3,6926 del punto de corte para la zona rural y más o menos 5,1657 del punto de corte para la zona urbana. De esta forma, la muestra quedó compuesta como lo enseña la Tabla 3.8.

Tabla 3.8 - Muestra para el análisis de Regresión Discontinua

Tipo	Zona		Total
	Rural	Urbano	
Control	533	711	1.244
Tratamiento	1.132	1.342	2.474
Total	1.665	2.053	3.718

Fuente: Sisben I (1999). Cálculos de los autores.
* Aún se tienen 257 hogares que no se han logrado identificar dentro de la base del Sisben 1999.

Finalmente, con el fin de explicar el comportamiento de la probabilidad de que un hogar sea incluido en el tratamiento o no, se propone, de acuerdo con Lee, D. y Lemieux, T. (2010), un análisis polinomial de la siguiente forma:

$$\mathrm{trat_i} = \mathrm{b_0} + \mathrm{b_1 d_i} + \mathrm{poli_i(N)} + \varepsilon_\mathrm{i}$$

Donde

$$\mathrm{poli_i(N)} = \sum_{\mathrm{n=0}}^{\mathrm{N}} \alpha_{1\mathrm{n}} \mathrm{z^n} + \alpha_{2\mathrm{n}} \mathrm{dz^n}$$

Donde *trat* es una variable *dummy* que toma el valor de 1 si el hogar i es beneficiario y 0 si el hogar no es beneficiario (como se anotó anteriormente, se modificó la selección inicial, que consistía en tratamiento=muestra original, y control=Sisben 2, por la selección del hecho de haber sido o ser beneficiario según lo reportado en la encuesta). Por su parte, d es otra variable *dummy* que toma el valor de 1 si el hogar es elegible según su puntaje Sisben 1999 y finalmente z es la estandarización alrededor del punto de corte del puntaje Sisben 1999. Por ello, si el hogar es elegible, su probabilidad de ser elegido está descrita por la forma $\mathrm{b_0} + \mathrm{b_1} + \sum_{\mathrm{n=0}}^{\mathrm{N}} \alpha_{1\mathrm{n}} \mathrm{z^n} + \alpha_{2\mathrm{n}} \mathrm{z^n}$ para z < 0. Si el hogar no es elegible, la probabilidad de ser elegido es simplemente descrita por el polinomio $\mathrm{b_0} + \sum_{\mathrm{n=0}}^{\mathrm{N}} \alpha_{1\mathrm{n}} \mathrm{z^n}$ con valores de z > 0. Por su parte, justo en el punto de corte, la probabilidad de ser beneficiario está dada

[32] Ver Lee, D. y Lemieux, T. (2010).

por $b_0 + b_1$. Además, se necesita un criterio para determinar cual polinomio es el más eficiente en el momento de instrumentar el tratamiento. Para ello se utiliza el mínimo AIC[33]. La Tabla 3.9 sintetiza el análisis anterior al nivel de hogar.

Tabla 3.9 - Estimaciones Polinomiales a Nivel de Hogar de la Probabilidad de ser Tratamiento

	Grado del Polinomio					
	0	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
d	0,361***	0,298***	0,257***	0,219***	0,291***	0,325***
	(0,023)	(0,035)	(0,049)	(0,061)	(0,081)	(0,092)
urbano	-0,045*	-0,044	-0,047*	-0,046*	-0,047*	-0,046*
	(0,022)	(0,022)	(0,022)	(0,022)	(0,022)	(0,023)
Constante	0,514***	0,548***	0,580***	0,615***	0,570***	0,547***
	(0,023)	(0,031)	(0,040)	(0,049)	(0,066)	(0,076)
N	3.718	3.718	3.718	3.718	3.718	3.718
R-sq	0,147	0,149	0,149	0,150	0,150	0,151
AIC	4380,99	4377,59	4379,19	4381,27	4381,66	4384,96

Fuente: Sisben I (1999). Cálculos de los autores.
Errores estándar en paréntesis ()
* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

Como se ve en la tabla anterior, y en atención al comportamiento observado en la Gráfica 3.2, el ser elegible o no con base en el Sisben I explica de forma significativa el ser o no parte del grupo tratamiento. Por otro lado, el AIC tiene un mínimo en el polinomio de grado 1, que representa una regresión de tipo lineal, por lo cual está especificación será la utilizada en el análisis de las variables de impacto.

3.3 METODOLOGÍA CUALITATIVA[34]

3.3.1 Objetivos Metodológicos

- Identificar aspectos distintos, novedosos o que han pasado desapercibidos de las variables sobre las cuales se esperan efectos del Programa FA.

[33] Idem
[34] El análisis completo de los resultados de la metodología cualitativa se presentan en el Anexo A.2.

- Explorar la manera cómo las familias participantes en el Programa FA construyen socialmente las percepciones y discursos narrativos y culturales sobre nutrición, salud preventiva, bienestar, formación de redes y proyectos de vida. Esto último relacionado con la parentalidad adolescente y la interacción entre el ciclo escolar-laboral.

- Complementar los resultados cuantitativos a partir del nuevo conocimiento que se espera que aporten los temas por trabajar.

3.3.2 Marco Conceptual Orientador del Diseño

Se desarrolló un enfoque basado en la Teoría Fundamentada- Grounded Theory (Glaser, B; Strauss, A. , 1967)[35][36], por aportar a la práctica metodológica pues permite, de acuerdo con López, J., Blanco, F., Scandroglio, B. y Rassking Gutman, I. (2010), generar conocimiento "sobre un fenómeno social, derivándolo del análisis de la información empírica disponible y sometiéndolo a un proceso de contraste recursivo de carácter deductivo e inductivo". Desde el momento en que Glaser, B. y Strauss, A. (1967) propusieron este método de comparación constante, su valor para la generación de nuevo conocimiento sobre temas de interés social radicó en el procedimiento que se lleva a cabo para utilizar aspectos que surgen de la teoría o de anteriores estudios y que pueden ser retroalimentados con la evidencia empírica, a partir de lo cual se genera, a su vez, un nuevo conocimiento que podría ser validado en un proceso continuo de producción de nuevas hipótesis y búsqueda de hallazgos.

Se consideran apropiadas las aproximaciones deductivas e inductivas para el presente diseño, debido a que, aunque se parte de unas hipótesis para ser contrastadas con los datos obtenidos, también es posible construir otras nuevas como resultado de todo el proceso. En este sentido, esta práctica metodológica cualitativa permite no sólo el conocimiento sobre los temas generales de la consultoría, sino que adicionalmente facilita el reconocimiento de *categorías emergentes*. Esto último es un elemento clave para generar nuevos conocimientos, interpretaciones o conexiones.

3.3.3 Participantes, Métodos de Indagación y Temas Trabajados

El aplicativo en campo se realizó entre el 26 de enero y el 4 de febrero del 2012 y fueron dos los métodos de indagación utilizados: Estudios de Caso, EdC, (cuyo eje central fueron las entrevistas a profundidad) y las técnicas grupales (basadas en Grupos de Análisis y de Toma de Decisiones – GATD).

[35] Glaser, B. y Strauss, A. (1967).
[36] López, J., Blanco, F., Scandroglio, B. y Rassking Gutman, I. (2010). Pg. 138.

3.3.3.1 Selección de Participantes en los Estudios de Caso

Para la selección de los estudios de caso se tuvo en cuenta del total de familias encuestadas hasta diciembre de 2011, aquellas que evidenciaron, en una primera revisión, resultados positivos en un índice generado por medio de un Análisis de Componentes Principales, ACP[37], y que correspondían a cierta tipología[38] particular de familia; se eligieron tres por cada tipo. Lo anterior permitió contar con un total de doce (12) estudios de caso en los municipios contemplados en el Cuadro 3.2.

Cuadro 3.2 - Tipos de familias participantes y municipios seleccionados

Participantes Estudios de Caso	Municipios
Hogar Monoparental- Jefe padre	Dagua
	Fresno
	Timaná
Hogar Monoparental-Jefe madre	Filandia
	Tubará
	El Copey
Hogar Biparental	Garagoa
	Ciénaga de Oro
	Cereté
Hogar Familia Extensa	Pueblo Nuevo
	Agrado
	Alpujarra

En cada caso de estudio se entrevistó tanto a los y las jefes de hogar como a sus hijos adolescentes[39]. Adicionalmente al trabajo con las familias en cada caso, se realizaron

[37] El ACP es un método estadístico que suministra información sobre la interdependencia entre las variables, para agruparlas posteriormente en componentes independientes entre sí. En el índice generado se incluyeron las variables: Índice de masa corporal, Frecuencia consumo alimentos, Seguridad alimentaria, Utilización médico general, Morbilidad percibida, Asistencia escolar (5-17), Años de educación, Trabajo infantil, Puntuación TVIP y Número redes de apoyo.
[38]Familias tipo monoparental (jefatura masculina o jefatura femenina); familia biparental (con papá y mamá en el hogar) y familia extensa (padres más abuelos, tíos, etc.)
[39]De 15 años de edad en adelante.

entrevistas con los rectores de colegios y con personal de centros de salud de las zonas donde habitan dichas familias. Así como entrevistas al respectivo enlace municipal[40].

Cuadro 3.3 - Número de personas entrevistadas por Actor participante

Miembros de las familias		Enlaces municipales	Personal sector educativo	Personal sector salud	Total entrevistas
12 jefes de hogar	12 adolescentes	12 enlaces	12 rectores	12 personal salud	60 personas

Los temas de las entrevistas fueron los que se presentan en el Cuadro 3.4. Es de señalar que para cada actor participante se diseñó un instrumento con preguntas apropiadas a su experiencia.

Cuadro 3.4 - Aspectos generales en el abordaje de temas en los Estudios de Caso

Temas	Aspectos generales
Nutrición	Razonamientos que manejan las familias relacionados con el cambio en las prácticas asociadas a la nutrición
Salud	Significados asociados a las prácticas de salud preventivas
Educación	Razonamientos que manejan las familias relacionados con la importancia de finalizar ciclos de educación
Bienestar	Cómo las familias beneficiarias asumen el bienestar, sus significados y posibles cambios en los significados. Qué aspectos relacionados con el cambio de roles entre géneros perciben las familias y cómo esto afecta su bienestar

3.3.3.2 Selección de participantes para Grupos Focales

La metodología de grupos focales se aplicó en seis municipios: Agrado, Alpujarra, Dagua, Filandia, Pueblo Nuevo y Tubará. En la selección de estos municipios se consideró la posibilidad de contar con participantes que llevaran menos de 10 años viviendo en el municipio y otros que llevaran más de 10 años de residencia, tanto para la zona rural como para la urbana. Cada grupo focal contó en promedio con 10 participantes, lo que arroja una participación total en los grupos focales de alrededor de 60 personas, en su gran mayoría mujeres pertenecientes al Programa.

[40] Muchos de los enlaces municipales habían cambiado para el momento de la entrevista, por lo que se decidió entrevistar al enlace municipal saliente pues este debía tener más información sobre las familias y el Programa en comparación con los nuevos enlaces.

Cuadro 3.5 - Aspectos generales en el abordaje de temas en los grupos focales

Temas	Aspectos generales
Uso del tiempo y mercado laboral	• Formas de construcción de redes sociales (capital social) que aporten al mejoramiento de los perfiles labores y de ingresos de los jóvenes entre los 18 y 25 años • Aspectos que facilitan o dificultan el ingreso al mercado laboral formal o informal
Posibles incentivos perversos	• Identificar qué tanto se puede estar presentando en las familias beneficiarias situaciones de embarazo adolescente y dificultades para definir proyectos de vida para los jóvenes

La convocatoria tanto para los grupos focales como para la realización de las entrevistas se hizo en coordinación con los equipos regionales del Programa en cada uno de los municipios seleccionados.

4 IMPACTOS DE LARGO PLAZO

Este capítulo presenta los resultados de los impactos de largo plazo. Primero, los directamente relacionados con la acumulación de capital humano: nutrición, salud, educación, desarrollo cognitivo y redes sociales. Segundo, los resultados en los cuales se proyecta la acumulación de capital humano: mercado de trabajo y bienestar. Por último, se muestran los efectos no esperados y la validación de posibles incentivos perversos: bancarización, dependencia del subsidio y fecundidad.

Para cada una de las secciones se realiza una descripción de los datos encontrados en el tercer seguimiento[41], seguido de los impactos estimados. Así mismo, en las secciones pertinentes se realiza una combinación de los resultados cuantitativos y cualitativos.

4.1 EFECTOS DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON LA ACUMULACIÓN DE CAPITAL HUMANO

4.1.1 Nutrición

Para la evaluación del componente de nutrición se tuvieron en cuenta tres indicadores básicos: antropometría, consumo habitual en el hogar y seguridad alimentaria en el hogar. El primero mide en forma directa el resultado en el estado nutricional de los beneficiarios del Programa, y los otros dos, algunos de los factores que influyen en dicho estado nutricional. La premisa básica es que para los niños de la muestra original, que en 2002 tenían de 0 a 6 años y hoy en día tienen de 9 a 15 años, una exposición temprana al Programa por medio del subsidio de nutrición se debe ver reflejada en un mejor estado nutricional que el del grupo de control, aunque el grupo de control haya empezado a recibir el subsidio 5 años después. Las pruebas científicas han demostrado la importancia que los primeros meses y años de vida tienen en el crecimiento y desarrollo de los niños y la dificultad que hay para recuperar los retrasos de crecimiento luego de los dos primeros años de vida. Así mismo, se espera que el estatus actual de beneficiario del Programa, al incrementar el ingreso de la familia, aumente la compra y consumo de alimentos, lo cual se debe ver reflejado en el consumo habitual de alimentos y en la seguridad alimentaria.

4.1.1.1 Estado nutricional según medidas antropométricas

Las variables antropométricas, en especial el peso y la talla, son las medidas más comúnmente utilizadas en estudios poblacionales para establecer el estado nutricional, por su simplicidad y facilidad en la recolección y porque permiten generar indicadores que se comparan con un valor de referencia para identificar la situación actual y, mediante el uso

[41] Para la descripción de los datos sobre la muestra original y el nuevo grupo control se utilizaron los hogares que recibieron o reciben beneficios del Programa y aquellos que no lo reciben, cerca al punto de corte. Esto con el ánimo de no generar confusión al lector puesto que el análisis de RDD se realiza sobre esta muestra.

de las técnicas explicadas en la metodología-, evaluar el impacto del Programa en el componente nutricional.

En las anteriores evaluaciones del Programa Familias en Acción se habían utilizado para el análisis los patrones de referencia del Centro Nacional para Estadísticas de Salud de Estados Unidos de 1977, que estaban vigentes en ese momento. A partir del año 2006, la Organización Mundial de la Salud publicó unos nuevos patrones de referencia para niños menores de 5 años y en el año 2007 para niños y jóvenes de 5 a 17 años, los cuales fueron adoptados por Colombia en el año 2010 mediante la Resolución 2121 del 9 de junio del Ministerio de la Protección Social, MPS, hoy Ministerio de Salud y Protección Social.

Por esta razón, para efectos de la presente evaluación de impacto fue necesario analizar a partir de los patrones de crecimiento de la OMS, no solo la base de datos de peso y talla de los niños y jóvenes en el TS sino también los datos obtenidos en la LB con el fin de que fueran comparables. Otro cambio realizado con respecto a las evaluaciones anteriores se dio en los indicadores utilizados para tener en cuenta la edad de los niños. En la línea de base eran menores de seis años, mientras que en el TS su edad oscila entre 9 y 15 años. Según la nueva resolución vigente del MPS, los indicadores para el análisis de este grupo de niños y adolescentes son los de talla para la edad (para identificar retraso en talla o desnutrición crónica) e índice de masa corporal (para identificar bajo peso o exceso de peso). Ambos indicadores pueden ser calculados tanto en niños menores de 6 años de LB, como en niños y jóvenes de 9 a 15 años del TS.

Los puntos de corte utilizados para la clasificación nutricional son los estipulados en la Resolución 2121:

Indicador	**Punto de corte (Desviación estándar)**	**Denominación**
Talla/Edad (T/E)	< -2	Talla baja para la edad o retraso en talla
	-2 a < -1	Riesgo de talla baja
	-1	Talla adecuada para la edad
IMC / E	< -2	Delgadez
	-2 a < -1	Riesgo para delgadez
	-1 a = 1	adecuado para la edad
	> 1 a = 2	Sobrepeso
	> 2	Obesidad

En primer lugar se describen los resultados para el indicador de talla para la edad tanto en LB como en el TS. En la línea de base (Tabla 4.1), un poco más de la cuarta parte del total de los niños, tanto del grupo tratamiento como de control, presentaron retraso en

crecimiento o desnutrición crónica (27%), con mayor afectación de los niños de la zona rural; estos resultados muestran un comportamiento similar al comportamiento nacional (Encuesta Nacional de Demografía y Salud, ENDS 2000) que revela que la zona rural se ve más afectada. Sin embargo, son valores superiores a los nacionales para niños menores de cinco años en población general (17.9%) según patrones OMS (ENDS 2000).

Tabla 4.1 Talla para la Edad Niños 0 a 6 Años en Panel LB, Tratamiento y Control Originales

Criterio Interpretación Z score Talla para la Edad	TTO O			CTRL O		
	Rural	Urbano	Total	Rural	Urbano	Total
Talla Baja para la Edad	29,20% (2,50)	25,30% (2,20)	27,80% (1,90)	29,00% (2,50)	26,40% (2,70)	27,50% (1,90)
Riesgo de Talla Baja	37,00% (1,50)	37,40% (2,00)	37,10% (1,30)	35,00% (2,00)	36,80% (2,30)	36,00% (1,50)
Talla Adecuada para la Edad	33,80% (2,9)	37,30% (2,20)	35,10% (2,10)	36,00% (2,70)	36,80% (2,90)	36,5% (2,30)

( ) Error Estándar
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS, Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov, 2011 – Feb, 2012

Diez años después de la intervención (TS), como lo muestra la Tabla 4.2, se observa que tanto en el grupo tratamiento como control ha disminuido el retraso en crecimiento de estos niños y jóvenes hasta 18% (reducción de 9 y 10 puntos porcentuales, respectivamente). A pesar de esta reducción, el valor que se obtiene en el retraso en crecimiento sigue siendo superior al reportado por la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia, ENSIN, 2010 para jóvenes de 10 a 17 años en población general (10,7%) y para población de 5 a 17 años del nivel 1 del Sisben (13,4%). El único grupo en el cual no se ve un cambio grande entre la LB y el TS es en el de los niños pertenecientes al grupo control rural cuyo porcentaje de retraso en crecimiento pasa de 29% a 25%.

La disminución en el porcentaje de retraso en crecimiento puede estar dada en parte porque en el grupo de edad entre los 9 y 13 años, aproximadamente, se presenta en los jóvenes la etapa denominada "estirón" que corresponde a un crecimiento rápido en talla, con la consiguiente mejoría de dicha variable.

Tabla 4.2 Talla para la Edad Niños 9 a 15 Años en Panel TS, Tratamiento y Control Originales

Criterio Interpretación Z score Talla para la Edad	TTO O			CTRL O		
	Rural	Urbano	Total	Rural	Urbano	Total
Talla Baja para la Edad	21,80% (2,20)	14,80% (1,90)	19,20% (1,60)	24,60% (3,00)	14,20% (1,70)	18,40% (1,90)
Riesgo de Talla Baja	34,90% (1,50)	35,50% (2,10)	35,10% (1,30)	35,60% (2,80)	33,50% (2,80)	34,30% (2,10)
Talla Adecuada para la Edad	43,30%	49,70%	45,70%	39,90%	52,30%	47,30%

	(3,00)	(2,30)	(2,20)	(3,00)	(3,60)	(2,90)

( ) Error Estándar
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS, Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov, 2011 – Feb, 2012

Para el análisis del peso corporal se utiliza el indicador de índice de masa corporal, IMC, que identifica tanto déficit como exceso de peso. El bajo peso o delgadez se presenta en los niños en LB en un porcentaje bajo (2% en tratamientos y controles) sin diferencias importantes entre las zonas urbana y rural. El sobrepeso y obesidad se pueden medir también a través del IMC. La Tabla 4.3 muestra que cerca del 22% de los niños en LB, tanto del grupo tratamiento como control, tenían riesgo de sobrepeso o sobrepeso (que en el grupo de 5 a 17 años se denomina sobrepeso y obesidad), con mayor riesgo en la zona rural en el grupo tratamiento y en la zona urbana en el grupo control.

Tabla 4.3 - Índice Masa Corporal Niños 0 a 6 Años en Panel LB, Tratamiento y Control Originales

Criterio Interpretación Z score Índice Masa Corporal	TTO O			CTRL O		
	Rural	Urbano	Total	Rural	Urbano	Total
Delgadez	1,30% (0,40)	2,00% (0,60)	1,50% (0,30)	2,00% (1,10)	1,80% (0,90)	1,90% (0,70)
Riesgo para delgadez	7,20% (1,10)	8,10% (1,30)	7,50% (1,00)	6,90% (1,20)	6,80% (1,20)	6,90% (0,90)
Adecuado para la edad	67,80% (1,60)	70,70% (2,20)	68,90% (1,40)	71,90% (2,10)	70,00% (2,30)	70,80% (1,60)
Riesgo de Sobrepeso (>1 a <=2 D.E.)	19,00% (1,60)	15,10% (1,70)	17,60% (1,30)	16,80% (2,10)	16,10% (1,80)	16,40% (1,30)
Sobrepeso (>2 D.E.)	4,60% (0,80)	4,10% (0,80)	4,40% (0,70)	2,30% (0,80)	5,30% (1,20)	4,10% (0,70)

( ) Error Estándar
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS, Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov, 2011 – Feb, 2012

En el análisis para el TS (Tabla 4.4) se observa que en ambos grupos la delgadez tiene una leve tendencia al incremento con relación a la LB, siendo mayor en los niños de la zona urbana que de la rural. Por el contrario, el exceso de peso disminuye en forma importante, al pasar de 22% en el grupo tratamiento a 12,3% y en el grupo control de 20,5% a 13%. Esta disminución del exceso puede deberse al mismo fenómeno del "estirón", que se explicaba anteriormente, ocurrido en el grupo de edad entre los 9 y 13 años, en el cual hay un crecimiento rápido en talla que hace que la relación de peso para la talla mejore.

Tabla 4.4 - Índice Masa Corporal Niños 9 a 15 Años en Panel TS, Tratamiento y Control Originales

Criterio Interpretación Z score Índice Masa Corporal	TTO O			CTRL O		
	Rural	Urbano	Total	Rural	Urbano	Total
Delgadez	2,00% (0,50)	5,20% (1,20)	3,20% (0,60)	1,80% (0,60)	3,30% (0,80)	2,70% (0,50)
Riesgo para delgadez	15,50% (1,50)	16,10% (1,80)	15,70% (1,20)	15,50% (2,50)	18,30% (1,70)	17,10% (1,50)
Adecuado para la edad	71,80% (1,80)	63,70% (2,50)	68,80% (1,60)	72,30% (3,10)	63,80% (2,10)	67,20% (2,00)
Sobrepeso (>1 a <=2 D.E.)	9,10% (1,10)	12,40% (1,40)	10,40% (0,90)	8,20% (1,30)	11,20% (1,40)	10,00% (0,90)
Obesidad (>2 D.E.)	1,50% (0,50)	2,50% -(0,60)	1,90% (0,40)	2,20% (0,80)	3,50% (0,80)	3,00% (0,60)

( ) Error Estándar
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS, Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov, 2011 – Feb, 2012

Impacto del Programa

A través de la metodología de DD se identificó que el Programa Familias en Acción, a través del subsidio de nutrición, durante el periodo de 10 años, tuvo impacto positivo sobre el universo de los encuestados, en especial en la zona rural, en algunos de los indicadores nutricionales, corroborando lo encontrado en previas evaluaciones[42]; es decir que se han mantenido los impactos en nutrición anteriormente encontrados. Es así como el Z score de la relación talla para la edad, en la zona rural se incrementó 0,094 desviaciones estándar a causa del subsidio de nutrición del Programa, lo que se traduce en un incremento de 0,6 cm en niños y niñas de 9 años (108 meses) y en 0,7 cm para niños y niñas de 15 años (180 meses)[43]. Cuando se hace el análisis separando los niños de 9 a 12 años en TS, que son los que en LB tenían 0 a 2/3 años y sobre los cuales se esperaría posiblemente un mayor impacto por ser los de menor edad, se encuentra también impacto en el Z score de talla para la edad en los niños de la zona rural y en el total de niños (0,213 y 0,160 desviaciones respectivamente). Lo anterior se traduce en un incremento, para niños y niñas de 9 años, de

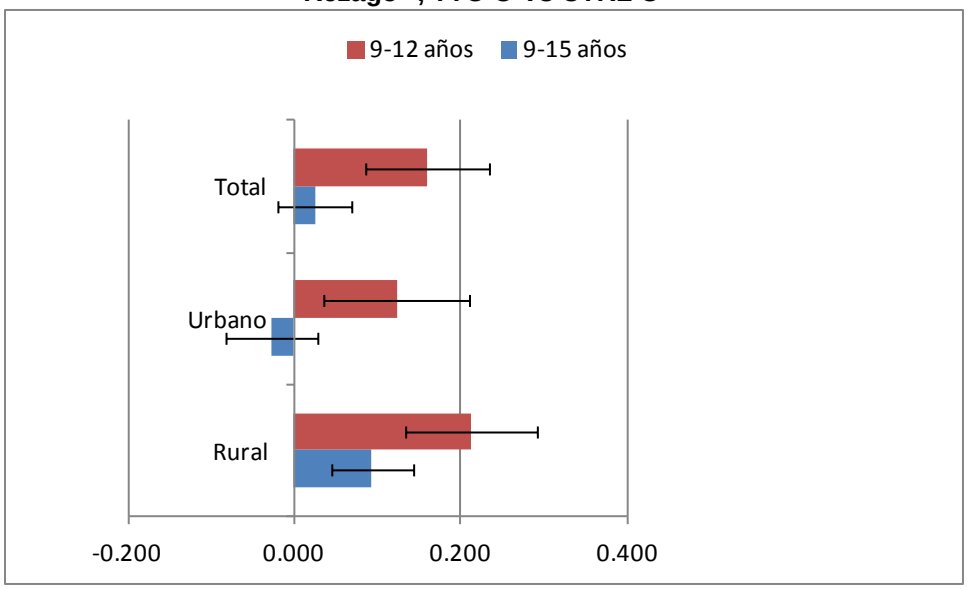
[42] En el SS se registro un aumentó de 0.25 desviación estándar (valor z), en la talla para la edad del conjunto de niños rurales menores de 85 meses, al 5% de significancia.

[43] Estos valores cambian de acuerdo con el sexo y edad en meses que se observe. Aquí solo se reportan los valores extremos. Para cada caso particular acudir a las tablas de la OMS.

http://www.who.int/childgrowth/standards/height_for_age/en/index.html.

aproximadamente 1,3 cm en la zona rural y de 1 cm en el total, mientras que para niños y niñas de 12 años (144 meses) el incremento encontrado fue de 1,5 cm y 1,1 cm respectivamente.

Gráfica 4.1 - Impacto del Programa en Z score Talla para la Edad por Zona y CT con Rezago[44], TTO O Vs CTRL O



Z= Desviación Estándar

|-| Intervalo de confianza

Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS. Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

En cuanto al impacto en la clasificación en sí del indicador talla para la edad, se observó una reducción importante en el retraso en crecimiento o desnutrición crónica en la zona rural, tanto en el grupo de 9 a 15 años como en el de 9 a 12 años (el grupo más pequeño en la línea de base), de un poco más de 6 puntos porcentuales.

[44] El modelo definido para estimar los impactos en antropometría se estableció como en la ecuación (1) de la sección 3.2.1., incluyendo como control el rezago del z score para el niño o joven, puesto que un modelo de efectos fijos tendría la premisa que existe incidencia de la genética en las medidas antropométricas que no se puede cambiar con la intervención del Programa.

Tabla 4.5 - Impacto del Programa en el % de Desnutrición de acuerdo a Talla para la Edad por Zona y Edad CT con Rezago, TTO O Vs CTRL O

Edad	Zona	% Desnutrición
9 a 5 años	Rural	-6,02** (3,00)
	Urbano	2,020 (2,050)
	Total	-1,440 (2,130)
9 a 12 años	Rural	-6,37* (3,740)
	Urbano	-0,469 (3,07)
	Total	-3,980 (3,010)

Z= Desviación Estándar

( ) Error Estándar

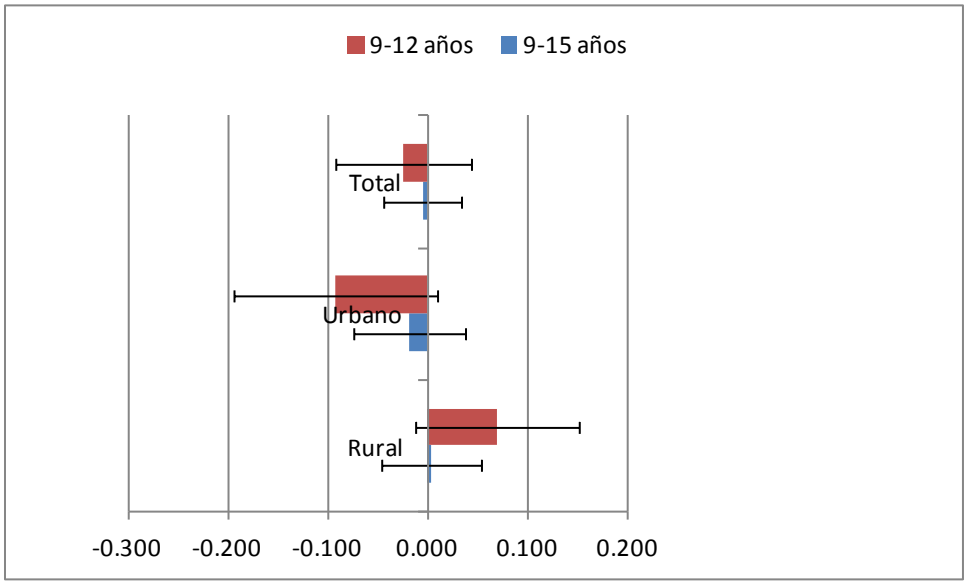
* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS, Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov, 2011 – Feb, 2012

En el indicador de IMC, que refleja el peso con relación a la talla, no se advierte algún impacto significativo en el Z Score (Gráfica 4.2). Cuando se analiza la clasificación de dicha medición se observa un impacto negativo en el porcentaje de exceso de peso (sobrepeso más obesidad) en los niños de 9 a 12 años, en zona rural, (Tabla 4.6), efecto que puede estar ligado a malos hábitos alimentarios en esta edad y a una baja actividad física, lo que, aunque no se preguntó en forma específica en esta investigación, si se observa en resultados de encuestas nacionales como la ENSIN 2010. Por ejemplo, esta encuesta muestra el alto porcentaje de niños y jóvenes que dedican más de dos horas diarias a ver TV o jugar con videojuegos (el 44, 3% de los niños de 5 a 12 años y el 54,9%, de 13 a 17 años, en zona rural)[45]. De igual forma, el análisis cualitativo evidencia el intercambio entre cantidad y calidad de alimentos que se presenta en los hogares beneficiarios. En distintas entrevistas con personal docente de los municipios seleccionados para el análisis cualitativo se manifestó que las madres preferían dar a sus hijos alimentos procesados o de "paquete" de las tiendas municipales a darles las frutas o verduras de sus propias huertas.

[45]ENSIN 2010.

Lo anterior debido a la novedad que representan estos alimentos para los niños, y el interés de las familias por vender lo producido antes que consumirlo.

Gráfica 4.2 - Impacto del Programa en Z score IMC por Zona y Edad CT con Rezago, TTO O Vs CTRL O



Z= Desviación Estándar
|-| Intervalo de confianza
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS. Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Tabla 4.6 - Impacto del Programa en el % de Delgadez y % de Exceso de Peso de acuerdo a Índice de Masa Corporal por Zona y Edad CT con Rezago, TTO O Vs CTRL O

Edad	Zona	% Delgadez	% Exceso de peso (sobrepeso+ obesidad)
9 a15 años	Rural	0,302 (0,771)	1,71 (1,760)
	Urbano	0,461 (1,080)	-0,131 (2,180)
	Total	0,600 (0,690)	0,377 (1,310)
9 a 12 años	Rural	0,941 (0,905)	5,60** (2,250)
	Urbano	-1,91	-1,51

		(1,670)	(3,440)
	Total	-0,278 (1,030)	1,050 (2,190)

Z= Desviación Estándar
( ) Error Estándar

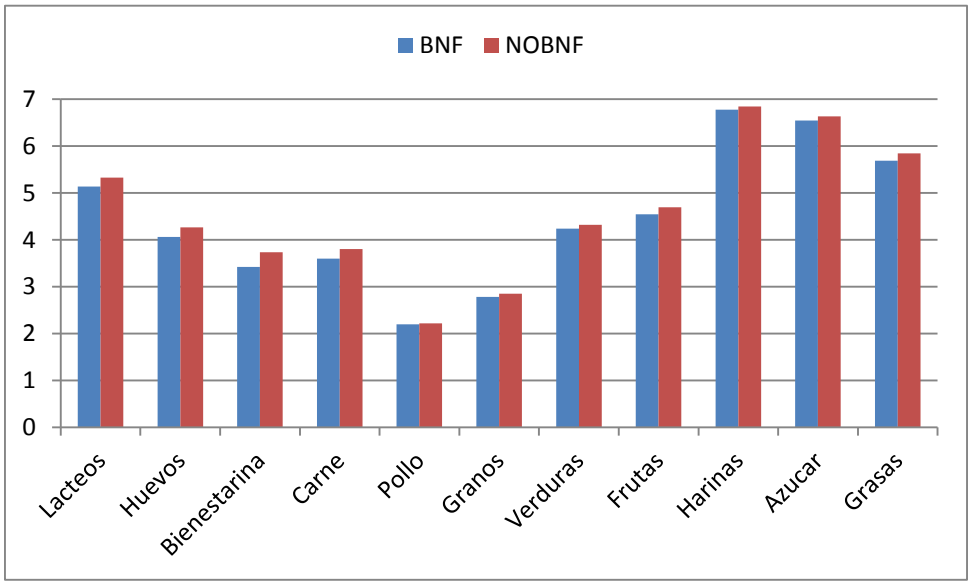
* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS. Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

4.1.1.2 Consumo de Alimentos

"Consumo Habitual": Se considera útil este método en estudios que requieren obtener información retrospectiva de los patrones alimentarios, detallados en número de veces que una familia consume alimentos en forma habitual, en el lapso de una semana anterior al momento de aplicar el instrumento de recolección de información. El método debe ser complementado con información del hábito de compra de las familias y con la situación de seguridad alimentaria y nutricional de los hogares.

Al analizar los resultados del "consumo habitual" de las familias que reciben o recibieron el Programa FA y aquellas que no lo recibieron, alrededor del punto de corte del Sisben en 1999, el comportamiento varía para cada uno de los grupos de alimentos considerados en el estudio (Gráfica 4.3).

Gráfica 4.3 – Frecuencia Consumo Alimentos TS, Beneficiarios y No Beneficiarios alrededor del Punto de Corte



Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Al seguir el orden de los grupos de alimentos que proponen las Guías Alimentarias colombianas, se destaca que:

Los cereales, tubérculos y plátanos, agrupados como "harinas", son los alimentos de mayor consumo, seguidos por los azúcares y las grasas. En razón a la importante participación en el patrón de consumo de las familias evaluadas, es llamativo que no haya mayores diferencias entre el comportamiento del "consumo habitual" de las familias beneficiarias y las no beneficiarias, y que tampoco haya diferencias entre zonas rurales y zonas urbanas. La importancia del consumo de harinas se ve reflejada en los estudios de caso, en los cuales los diferentes actores reportan el valor que asignan al consumo de harinas en la dieta; los hábitos alimentarios de las familias muestran estos alimentos como aquellos que los niños prefieren y los que resultan más fáciles de comprar por sus bajos costos y la sensación de "llenura" que brindan luego de su ingesta.

El consumo habitual de "frutas" es similar al de "verduras" (hortalizas, verduras y leguminosas verdes): relativamente bajo en las zonas rural y urbana, aunque hay un consumo habitual mayor en esta última zona. Esta situación está claramente mediada por la mayor oferta de dichos alimentos en las cabeceras municipales, a pesar de que se produzcan en el campo.

En el análisis cualitativo se observó cómo, si bien hay algunas familias que efectivamente pueden consumir lo que producen sus huertas y tienen menos 'tentaciones' relacionadas con las harinas y azucares, existen aquellas en lo rural que prefieren las frutas que están procesadas, que vienen enlatadas o en jugos, a las que cultivan en sus sembradíos. *"…el campesino vende los productos de calidad a otros y deja la 'pasilla', como por ejemplo con el café, así mismo la yuca. Van y cambian el huevo por un enlatado…" (*Personal de salud Timaná)

Esto se debe a que prefieren la venta de los productos al autoconsumo, hay saciedad por estar acostumbrados "toda la vida" a comerlos, y no hay una cultura de medios de comunicación que induzca su consumo como si sucede con los alimentos procesados. Esta última razón se observa sobre todo en los hogares entrevistados en zona urbana.

De forma complementaria, algunos actores del sector salud y educación entrevistados perciben que las familias ubicadas en zona urbana tienen mejores hábitos nutricionales, y las razones para ello son el que ellas pueden ser mejor identificadas por el sector salud y pueden ser mejor '*controladas*', ya que *"para las personas que están en la zona rural es un poco más difícil el entendimiento de tener una buena nutrición… sus costumbres son diferentes*[46]*".* De igual forma algunos perciben que en zona urbana los padres cuidan mejor la nutrición de los hijos[47].

[46]Testimonio Ciénaga de Oro
[47]Testimonio Dagua.

Respecto a las carnes y huevos el consumo habitual es más bien bajo, tanto en la zona rural como en la urbana, con un consumo habitual más marcado en el huevo. Si por vía de los subsidios las familias beneficiarias tienen un remanente para compra de alimentos fuentes de proteína, más costosos para la canasta familiar, escogen primero el huevo, luego la carne y por último el pollo.

Los lácteos, que se analizan aparte como fuente de proteína, son alimentos fuente de un nutriente clave como es el calcio. Los resultados del consumo habitual de los lácteos muestran que, a diferencia de las carnes y huevo, las familias beneficiarias y no beneficiarias elevaron su consumo.

Llama la atención el comportamiento de consumo de la Bienestarina, la mezcla vegetal que se distribuye en todos los programas asistenciales del ICBF. En la zona rural y urbana las familias beneficiarias presentan menor consumo habitual de la Bienestarina que las familias no beneficiarias. Se puede plantear que estos indicadores, consistentes con resultados de evaluaciones pasadas de Familias en Acción, conducen a afirmar que la entrega de subsidios del tipo de FA hace que las familias requieran menos de esta mezcla vegetal para su consumo habitual.

En relación con las grasas y los azúcares se presentan comportamientos diferentes. Las familias tanto beneficiarias como no beneficiarias presentan un consumo habitual de grasas más bajo que el consumo de los azúcares; mientras que estos últimos constituyen el grupo de alimentos con más alto consumo habitual de los alimentos evaluados.

Impacto del Programa

El consumo alto de azúcar es de destacar y es el único alimento que presenta impacto de todos los grupos de alimentos evaluados, como lo muestra la Tabla 4.7 referente al impacto del Programa en el consumo habitual de alimentos por zona, para los hogares cercanos al punto de corte. Se presenta un incremento de 0,95 días en la frecuencia de consumo de alimentos con azúcar en los últimos 7 días (significativa al 10%), situación que amerita atención, pues se trata de un grupo de alimentos cuyo incremento en el consumo usual puede constituir más un factor de riesgo que una medida protectora de la situación nutricional de estas familias. Si bien en los acápites anteriores se han destacado diferencias en el consumo habitual entre familias de tratamiento y control para los grupos de alimentos evaluados, es importante recordar que estos impactos se refieren a los hogares cercanos al punto de corte que son los que mejor están entre los beneficiarios de FA y no pueden generalizarse a los hogares que están muy lejos del punto de corte, es decir, los más pobres.

Tabla 4.7 - Impacto del Programa en Consumo Alimentos por Zona RDD, BNF vs NOBNF, TS

Zona	Frecuencia consumo últimos 7 días										
	Lácteos	Huevo	Bienes-tarina	Carne	Pollo	Granos	Verduras	Frutas	Harinas	Azúcar	Grasa

Rural	-1,162	-1,187	-3,237	0,225	0,971	-0,944	0,445	-0,186	-0,161	0,956*	0,977
	(1,060)	(0,949)	(2,871)	(0,986)	(0,571)	(0,660)	(1,179)	(1,064)	(0,224)	(0,460)	(0,872)
Urbano	-0,728	-0,100	-0,042	-0,379	0,068	-0,610	-1,007	-0,331	-0,071	-0,118	-0,504
	(0,809)	(0,801)	(1,360)	(0,612)	(0,423)	(0,495)	(0,791)	(0,712)	(0,245)	(0,437)	(0,787)
Total	-1,052	-0,520	-1,163	-0,052	0,285	-0,559	-0,487	-0,129	-0,163	0,370	0,037
	(0,676)	(0,591)	(1,146)	(0,572)	(0,325)	(0,408)	(0,552)	(0,568)	(0,161)	(0,308)	(0,559)

( ) Error Estándar
* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%

Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov, 2011 – Feb, 2012

4.1.1.3 Inseguridad Alimentaria

Uno de los instrumentos más utilizados para la medición de la seguridad alimentaria utilizando métodos cualitativos es la Escala Latinoamericana y del Caribe para la medición de la seguridad alimentaria en el hogar -ELCSA- la cual es el resultado de varias adaptaciones de instrumentos trabajados inicialmente por el Departamento de Agricultura de Estados Unidos en la década de los noventa con elementos de la escala desarrollada por Radimer/Cornell y la escala The Community Childhood Hunger Indentification Project Scale elaborada por Wehler, C., Scott, R. y Anderson, J.. Este instrumento ha sido adaptado y validado en países latinoamericanos como Brasil, Venezuela[48] y Colombia[49]. La escala utilizada en este estudio cuenta con 15 preguntas con respuestas dicotómicas (si/no) de tipo cualitativo y fue validada para Colombia en 2007.

De la Escala ELCSA, se aplicaron 15 preguntas en este estudio: nueve se refieren a situaciones que pueden haber experimentado personas adultas, es decir con 18 años o más; y las 6 restantes se refieren a situaciones que pueden haber experimentado los niños o jóvenes, es decir menores de 18 años, respecto a la situación de seguridad alimentaria en el hogar.

La ELCSA considera las dimensiones de la inseguridad alimentaria relacionadas con la cantidad y calidad, la incertidumbre y la utilización de medios socialmente no aceptables para adquirir los alimentos. Mide la inseguridad alimentaria en el hogar y no la de un miembro en particular; de ahí que no se debe analizar cada ítem de manera independiente. La valoración de la inseguridad alimentaria en el hogar debe hacerse considerando los nueve primeros ítems en el caso de hogares integrados sólo por adultos o los 15 ítems en el caso de los hogares conformados por niños, jóvenes y adultos.

[48] Realizado por Lorenzana y Sanjur validando el instrumento desarrollado por Wehler, Scott y Anderson, The Community Childhood Hunger Indentification Project Scale, 2002.
[49] Realizada en el 2008 por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Departamento Administrativo Nacional de Estadística, Universidad de Antioquia, Programa Mundial de Alimentos y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura FAO.

La valoración de inseguridad alimentaria se realiza de acuerdo con el puntaje obtenido, así: inseguridad alimentaria leve, inseguridad alimentaria moderada e inseguridad alimentaria severa.

Cuadro 4.1 Puntos de corte para clasificar la inseguridad alimentaria en el hogar

Seguridad alimentaria	Hogares con niños	Hogares sin niños
Seguros	0	0
Inseguridad alimentaria leve	1 – 6	1 – 4
Inseguridad alimentaria moderada	7 – 11	5 – 7
Inseguridad alimentaria severa	12– 15	8 – 9

Al hacer la clasificación de la seguridad alimentaria a nivel del hogar en el TS (Tabla 4.8), a través de la escala ELCSA, se encuentra que sólo cerca del 14% de las familias beneficiarias y cerca del 16% de las no beneficiarias, alrededor del punto de corte, se encuentran en seguridad alimentaria, lo cual refleja el alto grado de vulnerabilidad de las familias estudiadas. De los porcentajes restantes, cerca del 50% de las familias se encuentran en inseguridad leve. De igual forma, se observa que el 15,7% de las familias beneficiarias son las más afectadas en este componente pues clasifican en inseguridad severa), en tanto que en el grupo control el porcentaje es de 12,4%. El porcentaje de familias con inseguridad alimentaria leve es mayor en ambos grupos en la zona rural, mientras que para aquellas familias con inseguridad alimentaria moderada y severa es mayor en la zona urbana.

Tabla 4.8 - Nivel de Seguridad Alimentaria TS, Beneficiarios y No Beneficiarios alrededor del Punto de Corte

Nivel de Seguridad Alimentaria	BNF			NOBNF		
	Rural	Urbano	Total	Rural	Urbano	Total
Seguridad Alimentaria	14,34% (1,043)	13,56% (,9348)	13,92% (0,696)	14,77% (1,534)	17,58% (1,428)	16,37% (1,048)
Inseguridad Alimentaria Leve	50% (1,488)	45,83% (1,36)	47,73% (1,005)	55,33% (2,15)	50,63% (1,875)	52,65% (1,415)
Inseguridad Alimentaria Moderada	20,62% (1,204)	24,44% (1,173)	22,69% (0,842)	17,57% (1,646)	19,27% (1,48)	18,54% (1,101)
Inseguridad Alimentaria Severa	15,04% (1,064)	16,17% (1,005)	15,66% (0,731)	12,34% (1,422)	12,52% (1,241)	12,44% (0,935)

( ) Error Estándar

Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov, 2011 – Feb, 2012

Impacto del Programa

La Tabla 4.9 muestra que al unir los diferentes niveles de inseguridad alimentaria (leve, moderada y severa), se presenta un impacto positivo del Programa, nuevamente en la zona rural, en la reducción de inseguridad alimentaria. Se da una disminución en 3,5 unidades en una escala de 1 a 15; esto se traduce en una reducción de 23% en la inseguridad alimentaria, en los hogares cercanos al punto de corte, que son los que mejor están entre los beneficiarios de FA. Es importante recordar que la escala utilizada, ELCSA, es una escala

cualitativa, para la cual las familias manifiestan si han pasado por algunas situaciones en el consumo, que van desde el dejar de comprar algunos alimentos o reducir las comidas de un día, hasta tener experiencias propiamente de hambre (niños o adultos), siempre por falta de dinero.

Tabla 4.9 - Impacto del Programa en Seguridad Alimentaria por Zona RDD, BNF vs NOBNF, TS

Zona	Inseguridad Alimentaria
Rural	-3,533* (1,756)
Urbano	0,900 (1,380)
Total	-0,875 (1,182)

( ) Error Estándar

* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Análisis Cualitativo

Frente al tema de nutrición se buscó profundizar en los razonamientos que manejan las familias relacionados con el cambio en las prácticas en nutrición**,** los aprendizajes que el Programa les ha dado, los obstáculos que perciben para lograr una buena nutrición y la forma como consideran que han logrado superar dichos obstáculos. Como se mencionó en la sección 3.2, tanto en este aspecto como en los de educación y salud, las preguntas fueron realizadas a los padres y madres jefes de hogar, a sus respectivos hijos adolescentes y a actores del sector educativo y de salud del lugar donde habitan las familias, al igual que al enlace municipal.[50]

<u>Percepciones que manejan las familias con respecto a la nutrición</u>

[50]Tanto unos y otros estuvieron muy dispuestos a colaborar con sus respuestas y se les agradece su participación y opinión.

Al indagar acerca de cómo se reconoce que una persona está bien nutrida, las familias resaltan que la observación es una fuente de información, pues con solo ver la apariencia física de las personas y la manera como se comportan, ya se puede tener una idea acerca de si están o no bien nutridas. Para las familias del Programa entrevistadas, las personas desnutridas se ven amarillas, pálidas, 'ojerosas', con el "*pelo marchito*[51]", presentan bajo peso y talla, etc. También se conoce la mala o buena nutrición en la manera como las personas realizan sus actividades y por los aspectos funcionales relacionados con la energía con la que logran realizarlas: "*en el buen ánimo, en el modo de actuar y estar, de trabajar, se sabe si una persona está débil o bien nutrida si tiene un desarrollo normal"*[52].

El estado anímico -contar con buena energía, estar alegre, ser dinámico, no estar 'afligido'- es otro aspecto que resaltan, diferente de la apariencia física. Se destaca que en sus definiciones las personas jefes de hogar coinciden con los otros entrevistados (actores del sector salud, de educación y enlaces municipales), aunque estos asocian más la desnutrición con la enfermedad o con el riesgo que se tiene de estar enfermo[53].

Si bien no es recurrente en todas las respuestas, algunas personas señalan que es en los controles de salud hechos en los centros médicos donde les dicen si una persona tiene o no el peso y la talla correspondiente.

Se observan respuestas más elaboradas en los adolescentes que en sus padres, por la forma en que incluyen en su definición de nutrición las prácticas de una buena alimentación, la apariencia física, la ausencia de enfermedad y las consecuencias en el comportamiento y emocionalidad de las personas.

"Considero que estar bien nutrido es tener la alimentación correcta, como comer verduras, frutas, comer de todo, si solo como una cosa me puedo enfermar. Yo sé que un niño está bien nutrido por su color, por su buen peso, y desnutrido no tiene las ganas de hacer las cosas…" Entrevista a adolescente Cereté

"…un niño está bien nutrido y se ve en la forma de comer, come hartico y todo, no les da diarrea, corren, saltan, son activos y consumen harinas, el arroz, la papita, las coladas, la carne, el pollo, la leche, queso, verduritas, frutas. Un niño bien nutrido se observa en lo físico, es alentadito, alegre, se mueve, corre, hace las cosas normales, pero un niño desnutridito es desalentadito, alejado, enfermito, su crecimiento es muy lento…" Entrevista adolescente de Fresno

"Un persona está bien nutrida cuando no se le ve ojeroso o con el pelo marchito". Jefe de hogar Filandia

[51] Para efectos de la lectura del siguiente documento se utilizará la letra *itálica* y/o comillas para señalar los testimonios, palabras o términos textuales con los que los participantes expresaron su opinión y forma de pensar.
[52] Jefe de hogar Alpujarra.
[53] Solo un jefe de hogar en Agrado manejó la noción de 'balance' entre los alimentos y lo asoció con la posibilidad de no estar enfermos.

"Por su apariencia física". Jefe de hogar Dagua

Al profundizar con las familias sobre las consecuencias de una mala nutrición manifestaron que la desnutrición afecta el presente de las personas (les resta ánimo, interés) y su vida futura (por problemas de aprendizaje, de desarrollo de capacidades, con consecuencias como la muerte).

También señalaron que implica problemas de salud física que llevan a los niños a enfermarse. Algunos padres identifican síntomas físicos de la mala nutrición relacionados con la fiebre, los parásitos, la diarrea; pero en general asocian más la desnutrición con los síntomas emocionales y funcionales.

Aunque no fue una idea generalizada, también se reconoce que la mala nutrición hace que las personas se aíslen o 'distancien' y se sientan tristes y con dificultades para relacionarse con los demás por no tener fuerzas para compartir sus actividades.

La gran mayoría de las familias coinciden en que estar gordo no es sinónimo de salud y buena nutrición. Sin embargo, exponen que tienen la creencia contraria debido a la forma en que fueron educados, que al no "*vérseles a los bebés los huesitos*", ellos están mejor y que las personas desnutridas son aquellas muy delgadas iguales a las que muestra los medios de comunicación, cuando "*aparecen los niños desnutridos en la televisión*"[54].

Según sus testimonios, algunas familias consideran que la gordura no sólo esconde problemas como la anemia, la "*falta de vitaminas*", sino que también conlleva enfermedades como la obesidad y "*la falta de azúcar*". Todo lo anterior producto de lo que ellos llaman 'mitos' o ideas que, según reconocen, se derivan de la tradición de asociar la salud con la gordura.

"*Es preferible que le digan que está gordito y repuestico a que le digan que está flaco y llevado." Jefe de hogar Tubará*

Aun así en algunas familias se habla de una '*gordura normal'* una '*gordura sana'*, donde los niños se ven rosaditos, '*no flácidos'* y '*con buena fibra'*.

<u>Imaginarios sobre la nutrición que los actores institucionales consideran que se mantienen en las familias</u>

Al preguntarle a los rectores, personal de salud y enlaces municipales las razones por las cuales se podría pensar que la gordura es sinónimo de nutrición, se identificó que las familias consideran que estar nutrido es no tener hambre, y por lo tanto le prestan más atención a saciar el hambre, mirando más la cantidad que la calidad de la comida que consumen.

[54]Entrevista padre de familia Ciénaga de Oro.

El fantasma del hambre está presente y, a criterio de los entrevistados, éste toma más cuerpo y se concreta en las dificultades económicas que viven las familias.

"…además les resulta fácil consumir yuca (la región es productora) y millo (una especie de maíz) que no aportan nutricionalmente pero son muy económicos y lo pueden consumir en grandes cantidades para saciar el hambre." Rector Tubará

"Las familias se dividen entre las que tienen menos opciones de decidir lo que deben consumir… y las que consumen lo que tienen en las parcelas, lo que tienen cerca y barato, …como dice Arjona: mientras unos hacen dieta otros aguantan hambre." Rector Timaná

"…por carecer de dinero para comprar carne, entonces aumentan la cantidad de harinas, que son más económicas, para buscar saciar el hambre de sus hijos." Personal de salud El Copey

Otras ideas que manejan las familias con respecto a la nutrición, de acuerdo con los actores institucionales, son:

- Ser flaco es cuestión de herencia.
- La mejor alimentación debe ser para el papá porque él es el que trabaja.
- La pobreza dificulta acceder a alimentos nutritivos.
- Debido a que se considera que comer en abundancia es bueno para la nutrición, al no ver los hijos gordos se considera que los programas de nutrición no les sirven.
- Se puede comer de todo sin prohibir nada porque nada hace daño.

Todos los entrevistados coinciden en que se ha mejorado en el conocimiento de la nutrición a través de las charlas y capacitaciones que reciben las familias, no necesariamente todas enmarcadas en el Programa, sino también desde los centros de salud, Internet y la educación que dan los colegios a los hijos a través de su formación básica o en el desarrollo de huertas escolares y proyectos educativos.

Los entrevistados en general consideran que la educación mediante charlas y talleres a las familias les ha permitido aprender sobre los siguientes temas, entre otros:

- La importancia del seguimiento mediante controles, llevar los hijos al pediatra y a los controles médicos.
- Qué alimentos consumir y cómo balancearlos.
- No asociar gordura a nutrición, y por el contrario, reconocer que estar gordo puede ser síntoma de una enfermedad.
- Cómo funciona la tabla del peso y la talla.

"…piensan que si un niño es gordo está bien, se les enseña que puede tener síntomas de azúcar alto, obesidad, también se presentan problemas en la piel, pueden adquirir alergias, se les enseña como airear la habitación, como limpiar. A la madre se le explica la tabla de peso y talla y cuál es

el peso normal y se le explica si está en buen peso o está en riesgo, o esta pasado." Personal de salud Timaná

Los actores entrevistados del sector educativo exponen que este es un proceso de 'concentración' que debe ser gradual y requiere de trabajo educativo continuado.

Sólo en Ciénaga de Oro se habló de los medios de comunicación como un elemento que ayuda a dar mejor información sobre nutrición.

Se considera que si bien Familias en Acción ha cambiado la indebida asociación de nutrición con gordura, particularmente en las mujeres, hay que seguir trabajando con el resto de miembros de las familias y con las otras familias que no están en el Programa.

Además de las diferencias entre familias rurales y urbanas, desde el análisis cualitativo también se encontraron diferencias en la nutrición entre las familias que tienen ambos padres y las que sólo tienen un adulto. Personal institucional y algunas familias en Filandia y en El Copey así lo piensan, al señalar que donde "*hay dos cabezas pensando*" allí "*los hijos comen mejor*" y donde están las mamás solas, ellas dejan a sus hijos al cuidado de otros por tener que ir a trabajar. Curiosamente solo el rector de El Copey expresa que en las familias monoparentales "*…se ve a veces con asombro que son los hogares de mamás solas los que funcionan mejor: ella está más pendiente de lo que comen sus hijos, de que estén bien, se esmeran más.".*

Percepción de los participantes de por qué al Estado colombiano le interesa contar con familias bien nutridas

Otra forma de acercarse a las creencias que las familias manejan sobre la importancia de una buena nutrición y el rol del Programa Familias en Acción fue preguntándoles a ellas y a los actores institucionales las razones por las cuales creen que al Estado colombiano le interesa trabajar este tema.

Las respuestas se pueden agrupar en tres grandes grupos. De una parte, las razones que reúnen argumentos relacionados con la búsqueda de un mejor bienestar de los niños en lo cognitivo y emocional y con la esperanza de que al estar mejor nutridos ellos puedan sobresalir por su inteligencia, por sus conocimientos y por ser más competentes al ser "personas de calidad", en el trabajo, los estudios y en el deporte.

"*Los niños son el futuro del país, y solamente por medio de una buena y sana alimentación, los niños pueden pensar mejor". Padre de familia Alpujarra*

"(si están mejor nutridos los niños…)…van a tener una visión diferente del mundo que les rodea, diferente a las que tuvieron sus padres. Van a ser niños con ganas de trabajar, educados, dueños del saber". Enlace municipal Pueblo Nuevo

Por otra parte, se encuentran las respuestas en las cuales los razonamientos apuntan a un interés por la prevención de enfermedades y para ser más eficientes con los recursos, pues es mejor "prevenir que curar"[55].

"…al Estado le interesa que sus familias tengan hijos bien nutridos porque son niños que rinden académicamente, no se enferman, tienen más energía, son más propositivos y eso hace que se reduzcan los costos a nivel de salud y a la vez se gane en talento humano que desarrolle proyectos productivo." Rector Alpujarra

Un tercer grupo de respuestas hacen referencia a una búsqueda del Estado por aportar al desarrollo del país a través de la nutrición, una inversión al futuro pues "*es un ahorro invertir en la primera infancia*".

""....hasta que un economista no presentó un estudio a través del cual se demostró que es mejor invertir en la primera infancia…. Desde ahí, las demás naciones a través de convenios internacionales tuvieron que ajustarse y desde ahí viene esa importancia...." Rector Filandia

"…los viejos nos vamos a morir algún día y un país sin niños es un país bien pobre y al estar mal nutridos mal alimentados pues no va a haber superación, porque un estomago lleno, una mente sana, una mente que piensa, no tiene 'desvariaciones'…El Estado gana porque es una población contenta bien nutrida va a surgir una nación rica, son niños que van a ser grandes profesionales." Padre de familia Agrado

Muy asociado a lo anterior está la consideración que la nutrición es un mecanismo para reducir la pobreza al ser "la base de la productividad", pues los ciudadanos gastan menos en salud y producen más para sí mismos y los otros, además de ser "un tema de interés mundial"[56].

<u>Dificultades que perciben las familias para tener hijos bien nutridos</u>

La falta de dinero es uno de los principales obstáculos mencionados para lograr tener una buena nutrición. El desempleo, no contar con una tierra para cultivar o no tener un ingreso constante hace que las familias no "*tengan qué llevar a sus casas*".

"…a pesar de que ellas reciben un subsidio…en este municipio hace mucha falta trabajo. Que las mamitas y los padres de familia tengan una fuente de empleo, a pesar de que ellos buscan la manera de trabajar en lo que sea, en su campo, en su finca, vendiendo su plátano, ellos necesitan que se creen empresa donde tengan trabajo y ganen más dinero…" Enlace municipal Alpujarra

[55]Enlace municipal Tubará.
[56]Enlace municipal Timaná.

También se indica la falta de conocimientos sobre cómo lograr una dieta balanceada, no saber qué consumir, cómo mezclar o remplazar alimentos y la dificultad para "entender la diferencia entre cantidad y calidad"[57].

Así mismo, los actores de los sectores de salud y educación reconocen prácticas o hábitos que dificultan la buena nutrición, tales como el no lactar a los bebes, no llevarlos a sus controles de peso y talla y, como lo decían algunas familias, no educarlos desde pequeños para que coman de todos los alimentos nutritivos y no sólo los más baratos.

"…la verdad, la cuestión es que haya un empleo para que la gente puede trabajar para conseguir un sueldo y poder tener un sustento digno. Lo otro es el cambio de actitud, saber utilizar lo poco que tenemos; por decir por acá, hay cosas que se producen mucho (...) pero muchas veces no las consumimos porque no nos gusta, o porque ¡qué pereza! y los niños no la consumen porque nosotros nunca les enseñamos desde pequeñitos a consumirla. Mezclémosle los alimentos y se los comen porque se los comen." Familia Garagoa

El desinterés de las familias y el hecho de que los hijos no estén siendo cuidados por sus padres sino por otros, como sus abuelos o hermanos mayores, es otro factor que dificulta la buena nutrición.

Lo que han aprendido de nutrición desde el Programa Familias en Acción

En donde más se reconoce el aporte del Programa es en el conocimiento que brinda mediante los encuentros con las madres líderes y en general en las capacitaciones sobre temas nutricionales, tales como combinación de alimentos y alimentos energéticos. También se reconoce la importancia de las 'actividades didácticas', en las cuales las participantes comparten sus propias experiencias. El que cada una pueda hablar sobre lo vivido hace muy interesante esta actividad para las familias.

"no se trata de capacitaciones porque nadie les enseña sino que charlan entre todas y comparten experiencias." Jefe de hogar Tubará.

Igualmente, se destaca lo que se ha aprendido por Internet o a través de los familiares que trabajan en el sector salud.

Recomendaciones que facilitarían el mejoramiento de la nutrición

Los actores del sector educativo tienen propuestas distintas que incluyen incrementar el valor del subsidio, hacer más creativas a las familias para que mejoren sus ingresos, aplicar una mejor planificación familiar, hacer seguimiento a los proyectos y no justificar la falta de dinero, mediante la concientización de las familias.

[57]Rector Filandia.

Los enlaces municipales señalan que se debe dar más capacitación, particularmente sobre la buena alimentación, mediante charlas y talleres y con acciones de seguimiento.

Los actores del sector salud proponen buscar mayor asistencia a las citas médicas dadas por el hospital, coordinar con las madres líderes los Encuentros de Cuidado, desarrollar temas asociados a hábitos saludables y a la red de salud alimentaria. Igualmente, crear huertas caseras con la entrega de semilleros y hacerles seguimiento; entregar un complemento nutricional a los niños con bajo peso, crear espacios de capacitación como el SENA para la promoción del campo con el fin de tener ingresos, y no tener tantos hijos.

Las familias por su parte hacen las siguientes consideraciones:

- Se deben aprovechar los recursos disponibles y cultivar para el auto-consumo, a pesar de que se piensa que en la práctica muchas familias desaprovechan esta oportunidad y la que les ofrecen a través de proyectos productivos que les han entregado[58.]
- Se debe tener un empleo para poder comprar lo que se necesita en el hogar[59].

Resulta interesante observar que no se encuentra asociación entre el problema y las posibles soluciones que proponen al mismo, pues si bien la mayoría de las familias y actores identifican como obstáculo el factor económico, a la hora de dar respuestas sólo se apela a recibir capacitaciones e información.

Al señalar las razones que les han permitido superar las barreras, todas las familias reconocen que han podido superarlas porque son solidarios entre sí, cuentan con terrenos para trabajar, están en el rebusque, han aprendido y aplicado lo aprendido.

4.1.2 Salud

Para la evaluación de largo plazo se identificaron tres grandes aspectos por investigar en materia de salud, como lo son las prácticas de salud, la utilización de los servicios de salud y el grado de salud de los menores de 16 años, junto con el acceso a los servicios de salud. Se parte de la premisa que la incidencia del Programa sobre un mejor estado nutricional del niño representa una mejora en su estado de salud futuro. De otra parte, el Programa también incorpora acciones para el cuidado de la salud (controles de peso y talla y Encuentros de Cuidado). Así, se esperaría que la circunstancia actual de ser o haber sido beneficiario del Programa tenga impactos en las variables de salud.

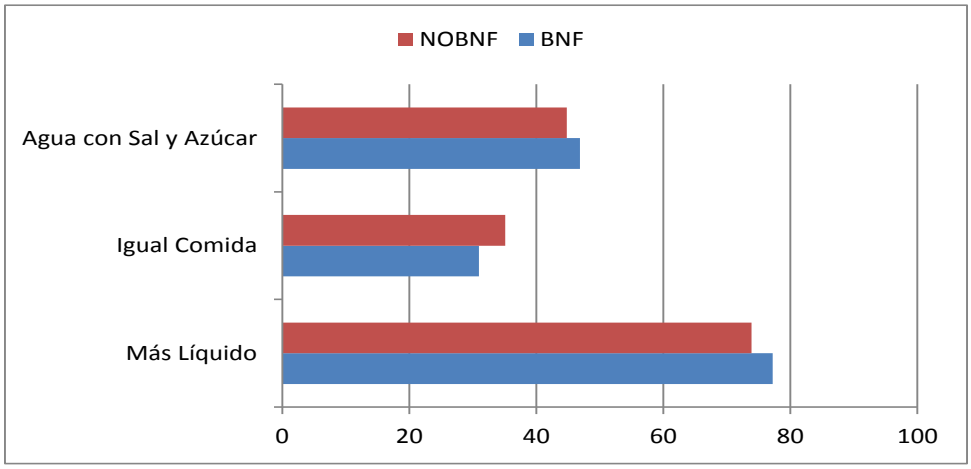
4.1.2.1 Prácticas de Salud

El manejo de la EDA por parte de las cuidadoras es una de las variables de interés[60]. El efecto del Programa en la disminución de esta enfermedad no ha sido verificado en las

[58]Familia en Garagoa.
[59]Familia en Cereté.

evaluaciones pasadas; sin embargo, es importante determinar si las creencias y prácticas en el cuidado de la enfermedad por parte de las cuidadoras han cambiado como efecto del Programa. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cuando un niño tiene diarrea debe dársele más liquido y continuar con la misma cantidad de alimento, no suprimirle. De otra parte, el agua que se le da al niño debe combinarse con sal y azúcar. La Gráfica 4.4 registra el manejo de la EDA que tienen las "madres titulares"[61] en las familias beneficiarias y no beneficiarias alrededor del punto de corte. Es evidente que en cuanto al consumo de más líquidos durante la EDA, alrededor del 75% de las madres lo conoce y lo hace. Sin embargo, el conocimiento sobre el consumo de comida durante la enfermedad no es tan generalizado; solo alrededor de un 33% cree que se le debe dar igual cantidad de comida al niño. Por su parte, un poco menos del 50% considera que se le debe dar agua con sal y azúcar a los niños durante la EDA. Mientras que los conocimientos parecen ser más marcados entre zonas para los no beneficiarios, el manejo de la EDA es similar entre zona rural y urbana para los beneficiarios.

Gráfica 4.4 - Manejo EDA Madres TS, Beneficiarios y No Beneficiarios alrededor del Punto de Corte



( ) Error Estándar
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Impacto del Programa

En cuanto al impacto del Programa en el manejo de la EDA, el método de regresión discontinua sobre los beneficiarios y no beneficiarios cerca al punto de corte advierte un impacto positivo y significativo en el manejo de la comida durante la enfermedad en zona

[60] Se incluyeron variables de vacunación y lactancia materna en la encuesta. Sin embargo, como se evidenció en la sección 3.2.1.2, el número de menores de 6 años en estas familias es menor, por lo cual la muestra de estas preguntas es pequeña. Los resultados encontrados con RDD no evidencian impactos en estas variables.

[61] Cuidador principal.

urbana, reflejado en un incremento de 48 p.p. en la probabilidad de dar la misma cantidad de comida durante la EDA (Tabla 4.10).

Tabla 4.10 - Impacto del Programa en Prácticas Salud por Zona RDD, BNF vs NOBNF, TS

Zona	Creencias EDA		
	Más Líquido	Igual Comida	Agua con Sal y Azúcar
Rural	-0,050 (0,254)	0,147 (0,240)	-0,086 (0,271)
Urbano	0,309 (0,177)	0,478* (0,230)	-0,086 (0,205)
Total	0,176 (0,139)	0,293 (0,169)	-0,064 (0,165)

( ) Error Estándar

* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov, 2011 – Feb, 2012

Análisis Cualitativo

En relación con la salud, los temas que se trataron en los estudios de caso fueron distintos pero complementarios a los que se contemplaron en el análisis cuantitativo, pues se buscó profundizar en los aprendizajes generales que perciben las familias del Programa sobre prácticas saludables y preventivas, sus beneficios, la calidad y acceso a los servicios de salud, las barreras que dificultan cambios en las prácticas y posibles aprendizajes que se hayan dado en otras familias no beneficiarias.

Aprendizajes realizados

La gran mayoría de las familias participantes en el ejercicio cualitativo expresa que llevan a sus hijos a controles de peso y talla y a la consulta médica relacionada con el seguimiento de su desarrollo; incluso dicen que esto les ha servido para acercarse más a los centros de salud o para consultar sobre aspectos que ni siquiera se sabía que podían ser graves.[62]

En los controles de salud las familias expresan que han aprendido sobre cómo estimular a sus hijos, a prevenir enfermedades, a reconocer síntomas, a conocer las condiciones en que están sus hijos respecto a la edad y a estar pendientes de las vacunas.

[62] Como el caso de una familia en Tubará, cuya hija fue diagnosticada con anorexia y estuvo muy mal de salud

Sin embargo, también reconocen que dentro de las familias del Programa existen las que sólo llevan a sus hijos a los controles y a los encuentros de cuidado porque es una obligación y porque es un compromiso que les exige el Programa para la entrega del subsidio, *"….hay falta de conciencia…sí me toca ir a llevarlo, es porque me toca ir a llevarlo! … piensan que ir es solo para cumplir unos requisitos para poder cobrar el subsidio. Hay una gente que no asiste a los encuentros de cuidado, no les interesa nada"*[63].

De hecho uno de los entrevistados expresó que no aprendió nada a pesar de que siempre los llevó a los servicios de salud porque era una exigencia del Programa o si no les "*suspendían los pagos".*

"Siempre los llevaba (a los controles) y en el colegio también. Uno tenía que llevarlos al colegio porque o si no a uno le suspendían los pagos, uno tenía que cumplir con todo eso, llevarlos, comprarles los útiles, porque los profesores reportaban todas esas cosas, uno cumplía con eso. Que yo recuerde no aprendí nada, sino que el médico los tallaba, los pesaba, les daba algún purgante, que yo recuerde nada, yo los acompañaba nada más". Jefe de familia Ciénaga de Oro

Sin embargo, a pesar que reconocen mejoras, los entrevistados del sector educativo y el sector salud no son tan optimistas sobre los aprendizajes que ha podido aportar el Programa en cuanto a prácticas saludables. Críticas relacionadas con la no asistencia de las familias a las capacitaciones del Programa y una actitud de falta de compromiso real y un interés centrado solo en el subsidio son aspectos que ellos resaltan como negativos. Así mismo se reitera que el Programa incrementa en las familias el deseo de tener hijos pues esperan que el subsidio les llegue sin mayores esfuerzos por parte de ellas[64].

De igual forma, se considera que las prácticas saludables promovidas por el Programa no se articulan con las labores que realizan los maestros y el sector educativo en general. En El Copey y Tubará se anota que el Programa va por un lado y los colegios por otro, y que se podrían unir esfuerzos muy rápidamente si hubiera coordinación.

Se considera que es posible que las familias del Programa prevengan que sus miembros se enfermen porque están capacitándose y llevando a sus hijos a los controles. Las personas entrevistadas creen que las enfermedades se pueden prevenir con el conocimiento que ellas puedan tener con respecto a la salud.

"…prevenimos enfermedades cuidándonos al consumir los alimentos, a la manipulación, al tener los alimentos bien tapados, al saber que vamos a consumir….prevenimos no enfermarnos, no mojándonos cuando estamos acalorados y además consumimos mucha vitamina C que son las frutas…cuidando que no se 'abriguen', que tengan su saquito o ruanita". Jefe de familia Agrado

[63] Jefe de hogar Garagoa.
[64] Ver sección 4.3.2.1

Se encuentra en los testimonios de las familias que están dentro de Familias en Acción que les es más fácil prevenir las enfermedades, ya que el Programa se encarga de dar charlas de nutrición, hablar de los alimentos y hacer eventos sobre la salud.

Aunque las familias nombran muchas prácticas saludables y dicen que las llevan a cabo, reconocen que no es fácil practicarlas en lo cotidiano y de manera permanente por la vida ocupada que llevan y porque descuidan hacer tareas como "*dejar el agua hervida, lavarse las manos antes de comer y lavarse los dientes.*[65]".

De hecho, uno de los entrevistados[66] señala cómo hay que reconocer una realidad y es que para cambiar ciertos hábitos se requiere de dinero ya que para dejar de cocinar con leña, tendrían que comprar gas, que es costoso, además hervir el agua implica gasto de combustible y lavarse las manos, para él no es práctico, porque constantemente trabaja en el campo.

En este punto se presentan una diferencia entre las familias mono-parentales con jefatura masculina y las familias mono-parentales con jefatura femenina, pues es en las primeras en las que se ven las dificultades para poner en prácticas los conocimientos.

Al preguntarles si de alguna manera las familias del Programa son ejemplo para otras familias y enseñan a otras que no están en el Programa lo que aprenden de comportamientos en prevención en salud, muchas dicen que efectivamente son multiplicadoras. Esto gracias a que son líderes de la comunidad, veedoras de salud, o porque comentan lo que aprenden en el Programa con sus vecinos.

Dificultades para llevar a cabo cambios en las prácticas saludables

Entre las dificultades que perciben las familias entrevistadas para atender a prácticas saludables está el que no le ven importancia al tema, no hay interés, no existe "una cultura", porque se olvida por la costumbre y porque "*antes no había tanto misterio*[67]"

"…es difícil realizar prácticas de salud preventiva para las personas que están en el campo porque cuando están trabajando y están acalorados es peligroso lavarse las manos. Además hay una idea arraigada que posiblemente la tenga la mayoría de la gente del campo y es que los niños que tocan el barro nunca se enferman…". Jefe de familia Fresno

Para implementar y lograr que todas las familias pongan en práctica cuidados primarios en salud, las familias recomiendan charlas, talleres y capacitaciones.

Recomendaciones para fortalecer los cambios y promoverlos más

[65]Testimonio jefe de familia Garagoa.
[66]Testimonio jefe de familia Fresno.
[67]Testimonio jefe de familia Alpujarra.

Los participantes en las entrevistas y particularmente desde el sector salud proponen tener en cuenta las siguientes acciones para promover y fortalecer cambios:

- Cambiar la mentalidad de las personas para que la participación de las familias sea motivada no sólo por el subsidio sino por la importancia que tienen los temas que trabaja el Programa[68].
- El Programa debe establecer parámetros que muestran la mejoría y avances de los niños de las familias beneficiarias.
- Realizar más campañas masivas de vacunación, de aseo, de promoción y prevención y llevarles a los barrios donde está la gente, para que así se sientan más cercanos a los temas.
- Frente a las charlas y capacitaciones los entrevistados no se ponen de acuerdo sobre su utilidad y continuidad pues algunos dicen que hay que quitarlas para hacer más campañas[69] y otros que continúen porque todavía hay mucha desinformación[70].
- Desarrollar un trabajo más articulado y coordinado entre las familias, el sector educativo, el sector de salud y el Programa en todos los niveles, incluyendo el *espiritual*[71].
- Realizar actividades de seguimiento a las familias y a las actividades que se hacen desde el Programa.

"El Programa debería ser más estricto en cuanto al seguimiento nutricional de los niños… a mí me ha pasado en varios municipios en donde la madre llega y dice: Jefe, usted no nos ha dado el certificado, y es que el certificado nos lo tiene que dar porque si no, no nos llega el subsidio! Sugiero (...) que dieran un bono de alimentación en vez del subsidio para ser más estrictos en el mejoramiento de la nutrición del niño, porque hay niños que llevan tres o cuatros años en el Programa y siguen igual!" Personal del sector salud Garagoa

4.1.2.2 Utilización de Servicios de Salud

La utilización de servicios representa el uso o consumo de servicios por parte de la población y normalmente se mide en forma de tasas de servicios y coberturas de servicios de salud. La Tabla 4.11 reporta una mayor utilización de los servicios de salud por parte de los no beneficiarios, mayor número de visitas al médico general y al médico especialista durante el último año. Es evidente que la utilización de servicios es mayor en zona urbana que rural, tanto como para los beneficiarios como los no beneficiarios alrededor del punto de corte, asociado a la mayor oferta en estas zonas.

Tabla 4.11 – Utilización de Servicios de Salud TS, Beneficiarios y No Beneficiarios alrededor del Punto de Corte

[68] Testimonios en Filandia y Garagoa.
[69] Testimonio en Tubará.
[70] Testimonios en Agrado, Timaná, Alpujarra, entre otros.
[71] Testimonio personal de salud Fresno.

Tipo de Muestra	Zona	Número de Visitas Último Año		
		Médico General	Médico Especialista	Odontología
BNF	Rural	1,53 (0,047)	0,30 (0,050)	1,19 (0,045)
	Urbano	1,95 (0,055)	0,55 (0,066)	1,24 (0,051)
	Total	1,75 (0,037)	0,43 (0,042)	1,22 (0,034)
NOBNF	Rural	1,69 (0,087)	0,27 (0,038)	1,02 (0,096)
	Urbano	2,42 (0,113)	0,72 (0,068)	1,42 (0,108)
	Total	2,08 (0,074)	0,51 (0,041)	1,23 (0,073)

( ) Error Estándar
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Impacto del Programa

Una vez se analiza el impacto del Programa en el uso de servicios de salud con la metodología de RDD, se advierte un impacto positivo y significativo en el número de visitas en el último año a odontología, en el total y en zona urbana (Tabla 4.12). A causa del Programa, los beneficiarios alrededor del punto de corte de Sisben (los que mejor están entre los beneficiarios de FA), realizaron en promedio una visita adicional al servicio de odontología durante el último año con respecto a los no beneficiarios.

Tabla 4.12 – Impacto del Programa en Utilización de Servicios de Salud por Zona RDD, BNF vs NOBNF, TS

Edad	Zona	Número de Visitas Último Año		
		Médico General	Médico Especialista	Odontología
0 a 16 años	Rural	0,205 (0,900)	0,255 (0,487)	0,707 (0,795)
	Urbano	-0,524 (0,870)	0,059 (0,389)	1,467* (0,692)
	Total	-0,275 (0,579)	-0,022 (0,301)	1,072* (0,474)

( ) Error Estándar
* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov, 2011 – Feb, 2012

Análisis Cualitativo

<u>Percepción de calidad y acceso a los servicios de salud de los participantes</u>

Con respecto a la calidad y el acceso a los servicios de salud, las familias entrevistadas en Alpujarra, Ciénaga de Oro, Cereté, Fresno y Agrado, consideran que son muy buenos y que les ha ido muy bien. Se resalta que las citas se hacen ahora por teléfono lo que ahorra los costos del desplazamiento.

"En el municipio contamos con buena atención en salud, el municipio se preocupa por la salud… cuando me accidenté todos me ayudaron, la gente, la familia y las ganas de salir adelante". Jefe de familia Alpujarra

El resto de familias considera que la atención es demorada, de mala calidad y hay mucha dificultad para llegar a los sitios y contar con citas en horarios adecuados para ellos, además de que en algunos lugares no se cuenta con los elementos mínimos como agua y medicamentos.

Para los actores institucionales el Programa Familias en Acción ha sido clave en los temas de salud y prevención porque acercó a las familias a los servicios a través de los controles de peso y talla que éstas debían hacer a sus hijos.

"…se aumentó la inscripción de los niños en crecimiento y desarrollo, fueron conocedores de la importancia con concientización de la importancia de prevenir en salud, en la adquisición de hábitos de salud, en asistir al odontólogo". Enlace municipal Alpujarra

4.1.2.3 Grado de salud y acceso

Investigaciones han evidenciado que los niños pertenecientes a familias de bajos ingresos tienen mayor prevalencia de problemas de salud, debido al efecto directo en la disponibilidad de alimentos en el hogar y deficiencias nutricionales[72]. En este sentido, el efecto del Programa sobre un mejor estado nutricional del niño (como se evidenció en la sección anterior) representa una mejora en su estado de salud futuro. Para observar los cambios en el grado de salud de los beneficiarios, se revisaron los efectos del Programa en morbilidad en menores de 16 años en los 15 días previos a la encuesta.

En cuanto a la población menor de 16 años, beneficiarios y no beneficiarios alrededor del punto de corte, se muestran en la Tabla 4.13 las variables de grado y acceso a salud, por zona y tipo de muestra. Haber tenido que dejar de realizar actividades en los últimos 15 días antes de la encuesta parece tener un valor menor para los beneficiarios, 15% versus 18,8% para los no beneficiarios. Haber estado hospitalizado el último año es una variable que permite medir acceso a los servicios de salud (aunque también evidencia grado de salud), y es un poco menor para los beneficiarios, alrededor de 8%. El número de hospitalizaciones en el último año es menor es zona rural. Otra medida de acceso a la salud es el pago por transporte a los centros de salud; para zona rural, en los beneficiarios y no beneficiarios alrededor del punto de corte, el pago por transporte es alrededor de unos 5.000

[72] Alaimo, K.; Olson, C.; Frongillo, E.; Briefel, R., 2001.

pesos, mayor que en zona urbana. Sin embargo el valor en zona urbana varía para los beneficiarios y no beneficiarios y es menor para los primeros, alrededor de 1.500 pesos, mientras que para los no beneficiarios asciende a casi 3.000 pesos en zona urbana.

Tabla 4.13 - Grado y Acceso a Salud Menores de 16 Años TS, Beneficiarios y No Beneficiarios alrededor del Punto de Corte

Tipo de Muestra	Zona	Morbilidades en los últimos 15 días	Hospitalizaciones en el último año	Número Hospitalizaciones último año	Pago Transporte Salud
BNF	Rural	13,69% (0,801)	6,52% (0,575)	0,11 (0,019)	5.020,78 (207,091)
	Urbano	16,52% (0,834)	8,99% (0,642)	0,14 (0,012)	1.463,68 (126,259)
	Total	15,15% (0,580)	7,80% (0,433)	0,12 (0,011)	3.088,08 (121,149)
NOBNF	Rural	16,21% (1,402)	8,39% (1,055)	0,23 (0,131)	4.822,69 (340,887)
	Urbano	20,54% (1,421)	12,13% (1,140)	0,23 (0,045)	3.012,55 (310,856)
	Total	18,85% (0,010)	10,41% (0,789)	0,23 (0,065)	3.812,14 (231,165)

( ) Error Estándar

* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%

Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Impacto del Programa

La Tabla 4.14 registra el impacto del Programa en los hogares beneficiarios alrededor del punto de corte (aquellos que están mejor dentro del Programa de FA) para los menores de 16 años, sin evidenciar algún impacto significativo. En zona urbana se advierte una tendencia a menores morbilidades en los últimos 15 días, así como mayor número de hospitalizaciones asociado a un mejor acceso de salud. Así mismo, el pago de transporte indica ser menor para el grupo de beneficiarios en zona urbana y en el agregado. Este resultado en parte puede estar asociado a la tendencia a universalizar el servicio de salud vía el aumento significativo que ha tenido la ampliación del régimen subsidiado de salud, en el mismo grupo poblacional al que llega FA.

Tabla 4.14 - Impacto Del Programa en Grado y Acceso de Salud por Zona RDD BNF vs NOBNF, TS

Edad	Zona	Morbilidades en los últimos 15 días	Hospitaliza-ciones en el último año	Número Hospitaliza-ciones último año	Pago Transporte Salud

0 a 16 años	Rural	0,183 (0,140)	-0,167 (0,097)	-0,973 (0,712)	104,539 (3985,320)
	Urbano	-0,027 (0,102)	0,005 (0,079)	0,024 (0,273)	-3.427,862 (2196,902)
	Total	0,056 (0,079)	-0,075 (0,063)	-0,401 (0,343)	-1.535,569 (2067,839)

( ) Error Estándar

* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%

Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov, 2011 – Feb, 2012

En el análisis cualitativo se encuentra que si bien las familias identifican los tres componentes principales del programa, salud, nutrición y educación, advierten mayor beneficio en los dos primeros. Finalmente, quienes asisten y siguen las recomendaciones señaladas por el personal médico, expresan que han tenido beneficios importantes pues se han detectado a tiempo enfermedades de los niños.

4.1.3 Educación

Fomentar el acceso y la permanencia en el sistema escolar es uno de los objetivos prioritarios de FA. Los anteriores análisis de impacto (primero y segundo seguimiento), han resaltado los buenos resultados del Programa en este campo, con impactos positivos, significativos y de magnitud importante particularmente en las áreas rurales y para niños en edad para asistir la escuela secundaria.

Por si misma, dada la naturaleza y el diseño del Programa, la asistencia escolar se puede considerar como un área de efectos de corto o mediano plazo. De hecho la asistencia escolar representa un elemento central del mecanismo de corresponsabilidad asociado directamente a la transferencia.

Este análisis de los efectos de largo plazo está, por lo tanto, más centrado en indicadores que puedan mostrar el efecto acumulado de la exposición al Programa, en particular la progresión escolar. El cuestionario del tercer seguimiento se modificó para incluir una serie de preguntas que permiten reconstruir la ruta educativa de los niños y establecer, entre otras cosas: a) la edad de ingreso al sistema escolar; b) el número de años repetidos; c) el número de años de interrupción de asistencia continua; d) el grado por la edad. Para los niños que ya terminaron el bachillerato se incluyeron también preguntas sobre la edad de graduación y el acceso a educación superior (técnica o universidad).

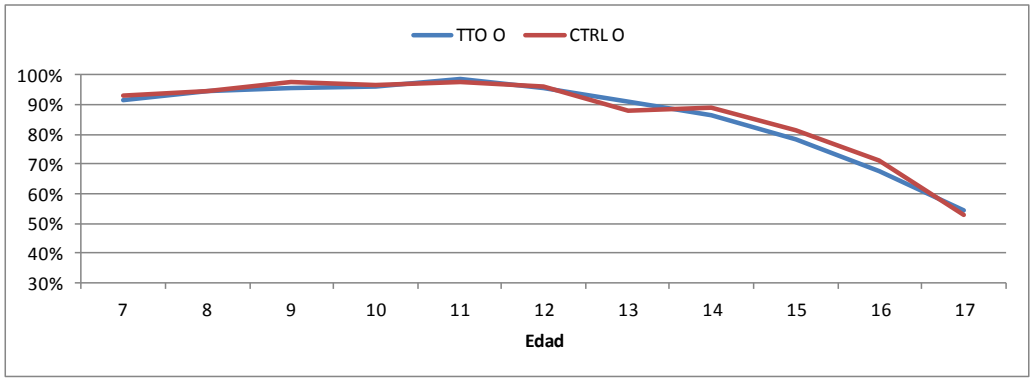
Es de esperar que al haber recibido en edad pre-escolar un apoyo a la nutrición - con potenciales consecuencias positivas sobre el acceso temprano al sistema escolar y el rendimiento en la escuela - , y en edad escolar un apoyo continuo a la asistencia en edad escolar, los niños en hogares beneficiarios de FA hayan avanzado más rápidamente en el

colegio, alcanzando la graduación en una edad más temprana, y eventualmente se hayan creado también las condiciones para su acceso a la educación superior.

4.1.3.1 Asistencia Escolar

Según la información recolectada en la muestra del tercer seguimiento (Gráfica 4.5), los niveles de asistencia escolar (en primaria) son superiores a 90% para niños entre 7 y 11 años. Por otro lado se confirma la tendencia (resaltada en los seguimientos anteriores) a una drástica reducción de la asistencia (en secundaria) para niños mayores de 11, hasta llegar a niveles de asistencia de casi el 55% para niños de 17 años[73].

Gráfica 4.5 – Asistencia Escolar TS, TTO O y CTRL O



Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

La confirmación del hecho de que los efectos sobre asistencia se producen en el corto/mediano plazo, los patrones de asistencia por edad son extremadamente parecidos entre los niños en hogares de tratamiento y control originales. Llama la atención observar que, a los diez años de haber lanzado la intervención, las tasas de asistencia continúen mostrando una caída tan significativa para niños de 15, 16 y 17 años. Al parecer, el Programa no puede por sí mismo solucionar problemas más estructurales que están en la base del abandono de la escuela secundaria (acceso, calidad, retornos a la educación[74], intereses de los jóvenes, etc.).

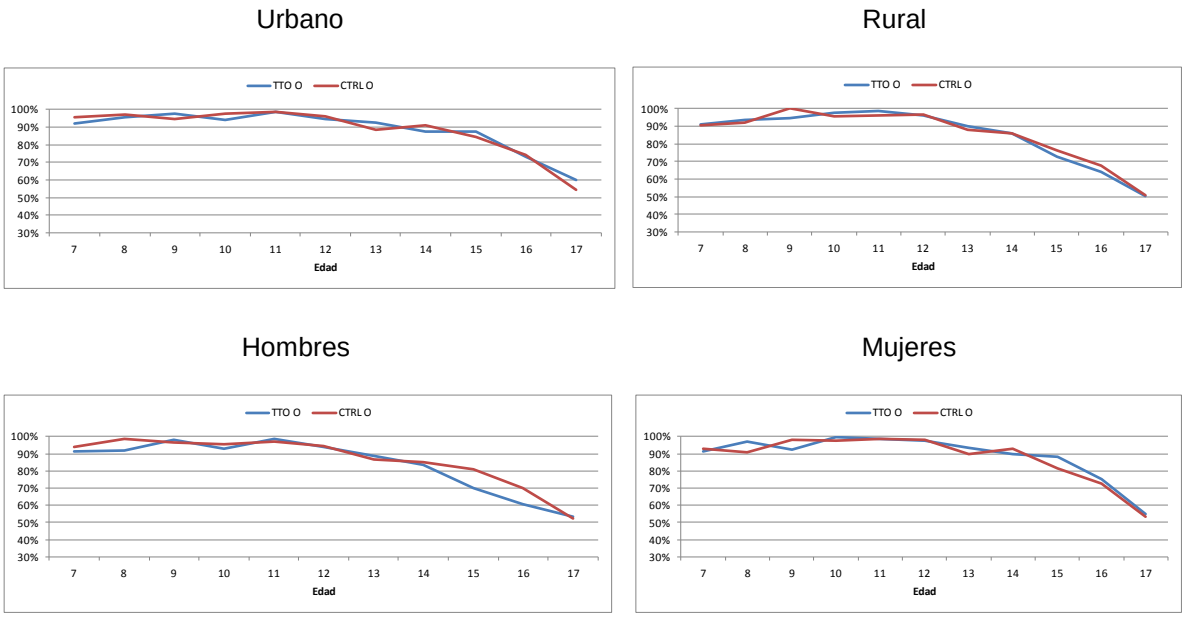
Desde lo cualitativo se indagó por los factores que posiblemente condicionan la finalización de ciclos; los actores institucionales señalan que a los padres les falta involucrarse más con sus hijos, que a la escuela le falta generar mejores estrategias para retener a sus jóvenes, y que la violencia intrafamiliar y el maltrato es una situación en la cual vale la pena detenerse al momento de observar los temas asociados con la asistencia escolar.

[73] La tasa de asistencia neta se calcula excluyendo del denominador niños que ya se han graduado de secundaria.

[74] Bernal, R.; Camacho, A. (2010), estiman con base en la Encuesta Nacional de Hogares de 2006, que el retorno en términos de ingresos futuros de tener educación secundaria es de +6,7% salarios.

Al desagregar los resultados por área y sexo, se confirman dos resultados ya observados en los anteriores seguimientos (Gráfica 4.6): la caída de la asistencia para niños mayores es más anticipada en el medio rural y entre los hombres. Esto puede estar asociado al trabajo agropecuario en estos hogares, en los cuales se requiere la mano de obra de los jóvenes (hombres) de forma anticipada.

Gráfica 4.6 – Asistencia Escolar TS, TTO O y CTRL O, por Zona y Sexo



Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Las diferencias en las tasas de asistencia no son significativas entre el grupo de tratamiento y el de control (originales) para ninguna desagregación de edad, lo que indica que la diferencia de exposición temprana al Programa entre los dos grupos (máximo de 5 años a favor del grupo de tratamiento) no tiene implicaciones sobre las tasas de asistencia registradas en el TS, ya que los niños de control (O) han sido también vinculados a FA por un tiempo suficiente (hasta 6 años) para mostrar resultados "sólidos" en esta área.

La Tabla 4.15 presenta un resumen de los patrones de cambio entre los niveles de asistencia en el periodo 2001/2002[75] y la situación en el TS para el grupo de tratamiento y el de control (originales). Los aumentos en la asistencia son similares entre el grupo de tratamiento y el de control. Se registra también un aumento del porcentaje de niños de 12 a 17 años que se han graduado de bachillerato antes de tener 17 años (entre 4 y 5 % en TS).

Tabla 4.15 - Indicadores Educación LB y TS, Tratamiento y Control Originales

[75] Esta fue recolectada retrospectivamente en LB para obtener una medida no sesgada por efectos de anticipación y pagos tempranos.

Tipo de Muestra	Zona	LB (información retrospectiva sobre 2001/2002)				TS (2011/2012)			
		Asistencia - 7 a 17 años	Asistencia - 7 a 11 años	Asistencia - 12 a 17 años	Proporción de niños entre 12 y 17 que se han graduado de secundaria	Asistencia - 7 a 17 años	Asistencia - 7 a 11 años	Asistencia - 12 a 17 años	Proporción de niños entre 12 y 17 que se han graduado de secundaria
TTO O	Rural	83,36%* (1,42)	89,00% (1,95)	76,25% (3,04)	0,60% (0,21)	82,42% (1,71)	95,72% (1,06)	75,46% (2,25)	3,74% (0,64)
	Urbano	90,81% (1,14)	93,82% (1,18)	87,23% (1,99)	0,54% (0,19)	86,58% (1,07)	95,84% (1,18)	81,83% (1,45)	3,92% (0,65)
	Total	86,34% (1,04)	90,90% (1,19)	80,74% (2,19)	1,46% (0,67)	84,01% (1,22)	95,76% (0,74)	77,90% (1,62)	3,81% (0,52)
CTRL O	Rural	79,24% (1,85)	85,87% (1,94)	71,18% (3,37)	0,33% (0,18)	82,49% (1,90)	95,34% (1,24)	76,04% (2,35)	3,88% (1,02)
	Urbano	88,57% (1,44)	91,49% (1,35)	85,34% (1,91)	2,26% (1,11)	85,63% (1,17)	97,03% (0,78)	80,69% (1,45)	5,47% (1,08)
	Total	84,58% (1,42)	89,03% (1,21)	79,46% (2,29)	0,59% (0,13)	84,28% (1,00)	96,26% (0,77)	78,75% (1,23)	4,81% (0,81)

( ) Error Estándar

Diferencia (TTO O y CTRL O) * Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS. Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Este análisis descriptivo es confirmado por modelos econométricos para la estimación de los impactos de largo plazo sobre asistencia. No se registran efectos significativos de la exposición de largo plazo sobre asistencia escolar al comparar tratamiento y control (originales) con un modelo de diferencias en diferencias (por corte transversal) (Tabla 4.16)[76]. Al contrario, se observa una tendencia negativa asociada para niños de 7 a 17 años en áreas rurales, que es posiblemente solo el reflejo de diferencias pre-existentes en LB (como se puede observar en la Tabla 4.15). Aun así, se registra un impacto negativo y significativo en el trabajo infantil (corroborando lo encontrado en las anteriores mediciones). La probabilidad de estar trabajando para los niños de 7 a 11 años en el universo de los encuestados se reduce en 1,3 p.p. en zona urbana.

Tabla 4.16 - Impacto del Programa en Educación por Zona y Edad DD (Corte Transversal), TTO O Vs CTRL O

Edad	Zona	Asistencia

Edad	Zona	Proporció n de niños

[76] Utilizando como punto de referencia para linea de base la situación pre-programa de 2001/2002.

7 a 17 años	Rural	-0.0373* (0.0220)
	Urbano	-0.0132 (0.0229)
	Total	-0.0258 (0.0186)
7 a 11 años	Rural	-0.0253 (0.0264)
	Urbano	-0.0281 (0.0207)
	Total	-0.0222 (0.0161)
12 a 17 años	Rural	-0.0411 (0.0423)
	Urbano	-0.00989 (0.0305)
	Total	-0.0286 (0.0323)

		entre 12 y 17 que se han graduado de secundaria
Todos	Rural	-0.00111 (0.0128)
	Urbano	0.00963 (0.0149)
	Total	0.00243 (0.0111)

Edad	**Zona**	**Trabajo Infantil**
7 a 11 años	Rural	-0.005 (0.004)
	Urbano	-0.013** (0.006)
	Total	-0.009* (0.005)

( ) Error Estándar

* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov, 2011 – Feb, 2012

4.1.3.2 Progresión Escolar

La progresión escolar es del mayor interés dada la naturaleza de este estudio. Es preferible medir el efecto del Programa sobre progresión escolar utilizando una muestra de personas que estén en etapa avanzada o hayan terminado su ruta escolar. Para este fin se tomaron en consideración personas que tuvieran en TS entre 18 y 26 años. Si pertenecen al grupo de control (original) estas personas pueden haber recibido el subsidio escolar durante algunos años (no más de 5), en la edad para secundaria. Las personas que pertenecen al grupo de tratamiento (original) habrán recibido adicionalmente el subsidio escolar durante la mayoría de su asistencia a la escuela primaria.

Los resultados para este análisis (y para este grupo etario) se recolectaron solamente en TS, y por lo tanto los modelos están basados en análisis de corte transversal (controlando,

sin embargo, las características de los hogares en LB)[77]. Los resultados se presentan siguiendo el flujo cronológico de eventos en la progresión escolar. En la vinculación al sistema educativo, la exposición de largo plazo a FA para el universo de los encuestados parece favorecer un ingreso temprano en primaria (particularmente en zona urbana), y se reduce la edad de matriculación en casi dos meses (esto se traduce en que alrededor del 17% esta empezando a estudiar un año antes). La edad promedio de ingreso a primaria es de 6 años y 4 meses para el grupo de tratamiento. Por otro lado, se encuentra que las personas que han recibido el soporte de FA desde primaria tienen mayor probabilidad de haber repetido un año escolar. Desafortunadamente no se recolectó en la encuesta el grado repetido, por lo que no es posible hacer inferencia sobre cual año se está repitiendo más. Una hipótesis que se puede manejar es que el Programa genera incentivos a los jóvenes en grados altos (casi al final del ciclo) para repetir año con el propósito de no salir del Programa. No se registran efectos significativos sobre la propensión a dejar temporalmente de estudiar (el indicador se refiere solo a individuos que volvieron a estudiar después de la interrupción). En áreas rurales la participación continua en FA está asociada a los diez años de exposición al Programa, con mayores niveles educativos alcanzados (incremento de 0,6 años en el grado de educación) y un aumento de 6,4 puntos porcentuales en la probabilidad de haber terminado el bachillerato (lo que coincide con los resultados encontrados por el estudio del Banco Mundial sobre FA) (Banco Mundial, 2011). Aun así, se advierte un impacto negativo, significativo al 10%, en el acceso a educación superior en área rural[78]. Lo anterior puede deberse a la poca oferta de educación terciaria que tienen los jóvenes en esta área, como lo evidencia el análisis cualitativo. Por otra parte, el hecho de que los niños estén entrando a estudiar a una edad más temprana, a futuro implica graduarse a una menor edad que puede tener implicaciones en el acceso a educación terciaria y al mercado laboral.

Tabla 4.17 - Impacto del Programa en Educación por Zona y Edad CT, TTO O vs CTRL O

Edad	Zona	Años Educación	Repetición	Número Años Repetidos	Dejo de Estudiar Temporalmente	Número Años que Dejo de Estudiar	Edad en la que Comenzó a Estudiar	Proporción que se ha graduado de secundaria	Año de Graduación	Acceso Educación Superior
18 a 26 años	Rural	0,600***	0,035	0,031	-0,0047	-0,0083	-0,118	0,064**	-0,0025	-0,059*
		(0,227)	(0,0236)	(0,049)	(0,020)	(0,046)	(0,096)	(0,025)	(0,173)	(0,030)
	Urbano	-0,124	0,050**	0,048	0,0095	0,014	-0,200***	-0,036	-0,121	0,032
		(0,143)	(0,021)	(0,049)	(0,020)	(0,039)	(0,058)	(0,027)	(0,160)	(0,024)
	Total	0,172	0,041**	0,031	-0,0005	-0,007	-0,146**	0,0085	-0,118	0,0056
		(0,137)	(0,017)	(0,040)	(0,016)	(0,032)	(0,057)	(0,022)	(0,130)	(0,020)

( ) Error Estándar

[77] Estos resultados pueden ser confirmados, refinando los modelos a través de la introducción de métodos no paramétricos (PSM) para el análisis de corte transversal y el control de los sesgos no observables.

[78] Cabe mencionar que en los resultados donde no se incorporan pesos para corregir por probabilidades desiguales, en áreas urbanas, se evidencia una tendencia a graduarse más temprano (3 meses en promedio) y una probabilidad más alta de acceder a educación superior después de graduarse (casi 4 puntos porcentuales de diferencia).

* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov., 2011 – Feb., 2012

Para comprobar el impacto positivo encontrado en los jóvenes de 18 a 26 años relativo a su ingreso más temprano a la educación básica, la edad en que se comenzó a estudiar, dado que tenían entre 8 a 16 años de edad cuando comenzó el Programa, por lo cual no es claro que la exposición temprana al mismo haya resultado en ese impacto positivo, se revisó lo ocurrido con los niños entre 13 y 17 años. En este último caso se encontró que en los niños entre 13 y 17 años en zona urbana, la exposición temprana al Programa reduce la edad de ingreso a la escuela en 2 meses en promedio (la edad promedio de ingreso a primaria es de 6 años y 2 meses para el grupo tratamiento). Así mismo, se advierte para este grupo, en refuerzo de lo encontrado en la Tabla 4.17, un incremento de 3 meses, 0,25 años, en los años de educación.

Tabla 4.18 - Impacto del Programa en Educación por Zona y Edad CT, TTO O vs CTRL O

Edad	Zona	Años Educación	Repetición	Número Años Repetidos	Dejó de Estudiar	Número Años que Dejó de Estudiar	Edad en la que Comenzó a Estudiar
13 a 17 años	Rural	0.320* (0.178)	0.020 (0.030)	0.026 (0.066)	-0.0081 (0.013)	-0.021 (0.018)	-0.116 (0.078)
	Urbano	0.0747 (0.154)	-0.030 (0.028)	-0.100 (0.072)	0.0007 (0.012)	-0.0018 (0.022)	-0.226*** (0.068)
	Total	0.202 (0.136)	-0.010 (0.022)	-0.052 (0.053)	-0.0037 (0.0092)	-0.013 (0.012)	-0.170*** (0.055)

( ) Error Estándar
* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Análisis Cualitativo

En las entrevistas se quiso profundizar en aspectos que si bien a primera vista pueden resultar obvios, como es el interés de las familias por el estudio, permiten conocer elementos novedosos sobre qué les interesa a las familias con respecto a la educación, el valor que asignan a este esfuerzo, lo que las motiva, las circunstancias que condicionan la continuación de ciclos y las posibles soluciones que se perciben. Algunos de los temas y muchas de las respuestas en las entrevistas son coincidentes con los resultados de los grupos focales.

Valoración del estudio

Lo que motiva a las familias a continuar con los estudios, de acuerdo con el parecer de ellas y de los actores institucionales, es la posibilidad de cursar estudios superiores, y obtener así un mejor ingreso económico. Como lo señala el rector de un colegio en Pueblo Nuevo, la "ley de la compensación" es el sustrato de este deseo. Algunos padres entrevistados consideran que sin estudio no hay futuro y en ello coinciden los jóvenes entrevistados, pues piensan que el estudio es una herencia que les servirá más adelante, que ese es el medio para superarse y para tener un proyecto de vida.

"… (Las familias) no quieren que sus hijos sigan el mismo camino de ellos, quieren que se superen. Para algunos es importante porque la gente piensa diferente, la gente no piensa igual, hay algunos que no quieren que sus hijos sigan sufriendo como sufrieron ellos y por eso los pusieron a estudiar. Han sido pobres pero no quieren que sus hijos también lo sean. El factor económico es importante, pero si uno le pone las ganas y quiere estudiar uno puede salir adelante.". Joven en Ciénaga de Oro

Sin embargo, algunas personas entrevistadas también creen que a las familias lo único que les interesa es que haya ingreso y que los hijos aporten rápidamente a las necesidades de la casa.

Las familias consideran que hay padres que valoran el estudio y otros que no, y como lo señalan algunos actores institucionales sólo envían al colegio a los hijos para recibir el subsidio o para tener a los hijos entretenidos y no en la casa o en la calle.

Al igual que los actores institucionales, los jóvenes piensan que los padres no quieren que sus hijos sigan el mismo camino de ellos, y tengan que trabajar en el campo. Esto se traduce en que la persona que se queda trabajando en el campo lo haga porque no pudo conseguir algo mejor, se sienta frustrado y, en cuanto pueda, vaya a buscar oportunidades a otros lados.

"…yo he visto a papás que le hablan a sus hijos diciéndoles que aprovechen la oportunidad que ellos no tuvieron porque debían trabajar en el campo" Rector Tubará

"…pero sería bueno que los hijos aprendan lo bonito que es ser agricultor, porque ya son pocos los hijos que quieren hacerlo…." Jefe de hogar Alpujarra

"Para mí es muy importante que los niños estudien, no quiero que mis hijos se queden sin educación, si mi esposo hubiera estudiado hoy sería una persona importante, un docente y yo también sería una persona importante. Por eso quiero que mis hijos vayan al colegio. Mi hijo grande no quiso ir a la escuela, no le gusta, siendo inteligente. No quiere estudiar, prefirió trabajar con el padre en las labores del campo, posiblemente más tarde quiera estudiar…" Jefe de hogar Timaná

De hecho, algunos actores institucionales se preocupan por el despoblamiento del campo y, como se verá más adelante, entre las recomendaciones que hacen se encuentra el volver a mirar al campo, "*buscando en un relevo generacional que se piense en programas y proyectos que vayan muy combinados con la parte educativa de profesionalización y también de la parte agropecuaria, para que el campo se haga más productivo y además no se abandone.*"[79]

Motivación frente al estudio y recomendaciones para su estímulo

Los actores institucionales perciben que existe mucha violencia intrafamiliar y esto afecta el estudio de los jóvenes, motivo por el cual aconsejan brindar asesorías sobre convivencia familiar y para fortalecer la familia en cuanto a pautas de crianza, acompañamiento a los hijos, y la forma en que deben ser las relaciones intrafamiliares para reducir el maltrato.

Así mismo, señalan que dentro de los colegios se ha venido trabajando la *sana convivencia*, sensibilizando al joven sobre la importancia de estar escolarizado y poder terminar sus estudios.

De igual forma, los entrevistados piensan que el Programa Familias en Acción debería ampliarse más y estar más cercano a los casos particulares de cada familia; se podría promover la profesionalización enfocada al campo para que este no se abandone, realizar proyectos y programas productivos y ampliar más la cobertura de edades para que más jóvenes puedan recibir el beneficio del Programa. También creen que el Programa podría apoyar a los mejores estudiantes con un subsidio para adelantar estudios superiores.

Se considera muy importante hacer ejercicios de control, monitoreo y evaluación de resultados sobre los participantes en el Programa y crear fondos de ahorro programado para garantizar que el dinero que reciben los padres por sus hijos se destine al objetivo del Programa.

Por último, resulta relevante para algunas familias que se promueva la conformación de comités municipales para hablar de estos temas y que se capacite mejor a los *gestores* del Programa Familias en Acción.

Obstáculos y posibles soluciones para la terminación de ciclos de estudio

En los estudios de caso, una razón que los rectores entrevistados expresan para que los niños no terminen ciclos escolares es el traslado de las familias, ya que muchas tienen que buscar mejores ingresos en otros lugares.

[79]Testimonio Rector Alpujarra.

Igualmente, además del factor económico, el desinterés de las familias y la necesidad de tener un ingreso, se encuentra que en las familias grandes, muchas veces los jóvenes dejan de estudiar para que los niños más pequeños de la casa puedan iniciar sus estudios[80] y recibir de esta manera algo de educación.

Como opciones de solución, las familias se perciben al SENA como muy importante, al igual que el rol que puede cumplir en los municipios. Lo mismo creen frente a las autoridades locales, pues es a través de ellas que las familias indagadas consideran que es posible lograr la articulación de la escuela con la educación superior.

Lo anterior lo unen con que se debería ofrecer a los jóvenes la oportunidad de seguir estudiando en el municipio, ya sea a través de convenios con el SENA o con otras instituciones, bajo la expectativa que estas instancias les brinden la posibilidad de salir a trabajar más adelante.

"A los chicos motivarlos: que cuando terminen el bachillerato que el municipio o el Estado les aporte, les capacite, que salgan con su cartón profesional del Sena o la entidad que sea, porque la mayoría de muchachos les dicen: -aquí ya no hay más que hacer, les toca que se vayan para Tunja, Sogamoso o Bogotá- y uno no tiene los recursos para enviar un muchacho a estudiar allá. Muchos muchachos desertan porque dicen: - de qué me sirve terminar el bachillerato y después qué me pongo hacer." Jefe de hogar Garagoa

Otras ideas encontradas son:

- Los padres entrevistados dicen que para muchos de los jóvenes que están en las zonas rurales es muy difícil terminar sus estudios debido a que en muchas veredas los colegios solamente ofrecen hasta el grado noveno, razón por la cual consideran que el Estado nacional también debería ayudar a estos jóvenes con alguna ruta de transporte o viáticos para poder trasladarse a la zonas urbanas y terminar sus estudios.

- Los padres creen que se podría prevenir que los hijos dejen sus estudios si existiera más comunicación a nivel familiar y cada uno pusiera su esfuerzo para salir adelante.

Otros aspectos que surgieron en los grupos focales que dificultan continuar con el ciclo de estudios o atender a un empleo en el sector formal son:

- No encontrar una oferta de capacitación o de fomento de microempresas por parte de las alcaldías, que responda a los intereses de los jóvenes y a las posibilidades económicas de las familias.
- "*La falta de automotivación*[81] *"* de los jóvenes.

[80]Entrevista a Rector Filandia.
[81]Grupo focal Tubará.

- La falta de oportunidades para la educación laboral.
- El desempleo.
- No tener norte frente a los hijos jóvenes.
- No contar con espacios públicos libres de vicios (deportes, cultura, etc.).
- No ser los padres *"un estímulo permanente para que se mantengan en este objetivo los jóvenes*".
- No tener suficiente motivación, claridad en lo que se quiere, plata ni subsidios para la educación superior, y cuando se estudia no ver que este esfuerzo mejora la calidad de vida las personas: "*A veces no les gusta estudiar porque los padres les dicen "fulano estudió y míralo de moto-taxi o de taxista y eso no sirve de nada"*[82].

Las soluciones que proponen las familias participantes en los grupos focales son las siguientes:

- Lograr un subsidio dentro del Programa para la educación superior de quienes se graduaron de bachilleres.
- Que el Estado cree una ayuda que se oriente directamente a los jóvenes para que puedan montar microempresas.
- Formar redes de empleo para jóvenes desde las alcaldías locales.

Sobre este punto también se encontró en las entrevistas que algunos actores institucionales y familias consideran que para promover que los jóvenes terminen sus ciclos escolares es importante:

- Trabajar con los padres, crearles *cultura*, fortaleciendo las escuelas de padres que se realizan en los colegios; sensibilizando aun más a los padres sobre la importancia de la educación para sus hijos. Opinan que muchas veces la razón principal para que los jóvenes no terminen sus estudios es la falta de interés y *cultura* de los padres.
- Crear fuentes de empleo para los padres; si los padres contaran con una estabilidad económica, los jóvenes no tendrían que desertar y podrían continuar con sus ciclos escolares.
- Actualizar los currículos que se manejan en los municipios, de modo que se motive más a los jóvenes a quedarse y aprender, pues se tienen "*jóvenes del siglo XI, maestros del siglo XX y contenidos del siglo IX*"[83].
- Establecer unos currículos especializados para el campo que incluyan *el amor hacia el agro* y construir estrategias pedagógicas a través de proyectos productivos para que se forme y se pueda hacer una producción más limpia.

En las entrevistas se le preguntó a los jóvenes a quiénes considerarían que les iría mejor en diez años, si a los que siguieron estudiando o a los que se retiraron sin terminar; todos sin

[82]Grupo focal Pueblo Nuevo.
[83]Testimonio rector Timaná.

excepción contestaron que a los que terminaron la escuela, pues los veían ganando mejor, con más posibilidades, no "*matándose*[84]".

"Les iría mejor a los que se quedan, porque en un futuro serán profesionales o tendrán algún trabajo. Yo quiero estudiar medicina, pero por la falta de dinero ha sido complicado. Me presenté para estudiar español, pero no se pudo completar para la matrícula, por eso estoy en la casa.". Joven Ciénaga de Oro

4.1.4 Desarrollo Cognitivo

El principal objetivo de Familias en Acción ha sido promover la acumulación de capital humano, considerado como un *stock* de diversas habilidades, entre esas la habilidad cognitiva; de ahí la importancia de medir el desarrollo cognitivo de los niños. Este aspecto no se había evaluado en los anteriores estudios, pero debido a la evidencia científica que apunta a la existencia de una correlación directa entre adecuados niveles de nutrición, salud y mejores entornos de estimulación y educación y su efecto en el desempeño en pruebas que miden diferentes habilidades sociales, comunicativas y cognitivas, se decidió incluirla. De esta manera, haciendo uso de los efectos hallados en previas evaluaciones en términos de nutrición y educación ahora se considera fundamental determinar el efecto que está teniendo el Programa en la potencialidad intelectual de los niños. Para los niños de 12 a 17 años hoy, en zona rural, la exposición temprana al Programa mediante el subsidio de nutrición y posteriormente el subsidio de educación, contrario a los controles que sólo recibieron el subsidio de educación, se debe evidenciar un mejor desempeño en pruebas cognitivas (Matrices Progresivas de *Raven*, MPR, y un test de habilidad matemática). Para los niños de 9 a 11 años, que recibieron el subsidio de nutrición durante los primeros años de vida, años cruciales, se esperaría ver que la exposición temprana al Programa tenga un efecto en el desarrollo cognitivo. Por otro lado, para los niños de 3 a 11 años, el estatus actual de ser o haber sido beneficiario del Programa se debe ver reflejado en un mejor desempeño en el Test de Vocabulario de Imágenes *Peabody*, TVIP.

Para la medición de la habilidad cognitiva se utilizaron dos instrumentos: el primero fue el Test de Vocabulario de Imágenes *Peabody*, TVIP, para desarrollo del lenguaje, el cual mide la habilidad verbal, y el segundo fue el test de Matrices Progresivas de *Raven*, MPR,[85] que es un instrumento para medir la capacidad intelectual por medio de la comparación de formas y el raciocinio por analogías. Las dos pruebas han sido usadas extensamente a nivel internacional y han sido probadas y verificadas.

[84] Testimonio joven Agrado.
[85] La medición inicial del desarrollo cognitivo solo incluía un instrumento de medición; sin embargo, el comité técnico del Departamento Nacional de Planeación encontró favorable la aplicación de un test adicional financiado y respaldado por la Universidad de Monash y su estudiante de doctorado Diana Contreras, con lo cual le dio un valor agregado importante a la evaluación del impacto del Programa.

Una versión del TVIP en lengua española se encuentra disponible después de su adaptación a las realidades latinoamericanas. Esta prueba utiliza 150 tarjetas numeradas, con cuatro figuras diferentes (blanco y negro) para evitar distracciones. Se selecciona la figura que represente la palabra estímulo que es mencionada por el evaluador. Cada lámina tiene asociada una única palabra. Las palabras estímulos van en sentido de complejidad creciente. Uno de los mayores aportes de esta prueba de lenguaje es que no es necesario que los sujetos sepan leer ni escribir, no son importantes respuestas orales ni escritas. Por eso puede ser aplicada a los niños con afectaciones motoras importantes y así medir su nivel de vocabulario receptivo. Esta prueba también permite medir de forma indirecta el cociente intelectual de estos niños que no desarrollan un lenguaje activo.

Por su parte, la prueba de Matrices Progresivas de Raven, MPR, es un instrumento para medir la capacidad intelectual por medio de la comparación de formas y el raciocinio por analogías, diseñado para personas entre 5 y 64 años. Se trata de un test no verbal, donde el sujeto selecciona la pieza faltante de una serie de láminas pre-impresas, en donde la complejidad de las figuras va aumentando a medida que avanza la prueba, lo cual permite ver la capacidad de adaptación y aprendizaje del individuo que la está resolviendo. Una gran ventaja de aplicar esta prueba es que no está condicionada por el nivel educativo de las personas, es decir, que en cierta medida permite aislar este factor que también es muy importante dentro de la política de Familias en Acción. Al final de este test se añadió un pequeño test de habilidad en matemáticas que debería reflejar el hecho de un mejor desarrollo cognitivo y en cierto sentido el efecto del componente de educación en los niños.

Vale la pena decir que cada una de las pruebas fue aplicada para grupos de edad diferentes, para los niños más pequeños (entre 3 y 11 años) se administró el TVIP y para los niños más grandes (entre 12 y 17) se administró el test MPR.

4.1.4.1 TVIP

Como se mencionó anteriormente, el TVIP es un instrumento estandarizado para poblaciones hispano hablantes y por tanto ofrece la posibilidad de contrastar los resultados de los niños evaluados usando como punto de referencia las normas hispánicas. El rango de puntajes estandarizados se encuentra entre 55 y 145 puntos, con una media de 100 y una desviación estándar de 15 puntos. En efecto, la Tabla 4.19 muestra los puntajes obtenidos por los niños entre 9 y 11 años utilizando los criterios de interpretación establecidos por las normas hispanas, diferenciados por zonas y por los tipos de municipios establecidos originalmente en la evaluación.

En general, se encuentra que el puntaje promedio en todos los casos ubica a los niños en un promedio bajo de desarrollo cognitivo, lo cual se acentúa en la zona urbana. Para los municipios de tratamiento, se halló que en las zonas rurales el 32,4% de niños están en los dos niveles más bajos de desarrollo cognitivo (extremadamente bajo y moderadamente bajo), en comparación con la zona urbana en donde solo el 19,6% de los niños evaluados en

el tercer seguimiento fueron clasificados en estos niveles. De la misma forma, la proporción de niños con niveles de desarrollo cognitivo promedio o por encima del promedio, está más concentrada en zonas urbanas que en zonas rurales, 29,5% y 23,2% respectivamente. Es decir que los niños con menor desarrollo cognitivo parecieran estar en las zonas rurales de los municipios de tratamiento mientras que los niños con mayor desarrollo cognitivo pertenecen a la zona urbana de estos municipios.

Un análisis similar de los resultados por zona en los municipios de control permite establecer que hay predominancia en las zonas urbanas de niños clasificados en un desarrollo cognitivo promedio bajo y promedio, las dos categorías centrales, en 54,2% y 13,7%, respectivamente, superiores a los porcentajes en la zona rural, 48,4% y 7,9%. En los municipios de control se observa predominancia en el porcentaje de niños en los dos niveles más bajos de la clasificación en las zonas rurales frente a los niños en las zonas urbanas, pero también se revela predominancia en los niveles más altos de la clasificación en las zonas rurales frente a las zonas urbanas.

Cuando se compara el total de los municipios de tratamiento con el total de los municipios de control, se encuentra que hay mayor proporción de niños en categorías medias (moderadamente bajo y promedio bajo) en los municipios de control, mientras que en los municipios de tratamiento se encuentran al mismo tiempo los niños con menor y mayor desarrollo cognitivo.

Tabla 4.19 - Puntuación TVIP Niños 9 a 11 Años en TS, Tratamiento y Control Originales

Criterio Interpretación Puntaje TVIP[1]	TTO O			CTRL O		
	Rural	Urbano	Total	Rural	Urbano	Total
Extremadamente Bajo	15,77% (2,641)	8,31% (2,307)	12,86% (1,971)	13,28% (4,244)	8,78% (3,069)	10,8% (2,888)

Moderadamente Bajo	16,64% (3,22)	11,27% (2,86)	14,54% (2,089)	19,12% (4,054)	15,13% (2,803)	16,92% (2,314)
Promedio Bajo	44,36% (3,15)	50,93% (3,588)	46,92% (2,077)	48,41% (4,331)	54,21% (4,581)	51,6% (3,396)
Promedio	13,56% (2,607)	16,11% (2,252)	14,56% (2,007)	7,922% (1,448)	13,77% (3,109)	11,14% (1,696)
Promedio Alto	8,178% (1,633)	10,53% (1,957)	9,097% (1,419)	10,27% (2,851)	7,073% (3,222)	8,511% (2,145)
Moderadamente Alto	1,491% (0,5799)	2,842% (0,8098)	2,018% (0,485)	0,9917% (0,6089)	1,047% (0,4921)	1,023% (0,425)

[1] Puntuación estándar normas hispanas, Dunn et,al, (1986)
( ) Error Estándar

Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov., 2011 – Feb., 2012

Para la interpretación de estos resultados, como se mencionó anteriormente, se usó la estandarización realizada para Latinoamérica; sin embargo, debido a que la población evaluada en el tercer seguimiento es la más pobre y no representa a la población infantil del país, es natural encontrar que al comparar el desarrollo cognitivo promedio de niños en otros países con el desarrollo cognitivo de esta población particular, este último sea, en promedio, más bajo. Por esta razón, también se calculó el criterio de interpretación del TVIP estandarizando el puntaje obtenido por los niños dentro de la muestra evaluada; de esta manera es posible comparar cada niño, usando como punto de referencia otros niños con condiciones culturales y de pobreza similares. Los resultados, presentados en la Tabla 4.20, revelan que la gran mayoría de los niños están concentrados en las categorías promedio y promedio alto, sin desconocer que en las zonas rurales se encuentra un número considerable de niños en la categoría promedio bajo (23,3% y 20,5% para municipios de tratamiento y control respectivamente).

Tabla 4.20 - Puntuación TVIP Niños 9 a 11 Años en TS, Tratamiento y Control Originales

Criterio Interpretación Puntaje TVIP[2]	TTO O			CTRL O		
	Rural	Urbano	Total	Rural	Urbano	Total
Moderadamente	0,073%	0%	0,045%	0%	0,851%	0,469%

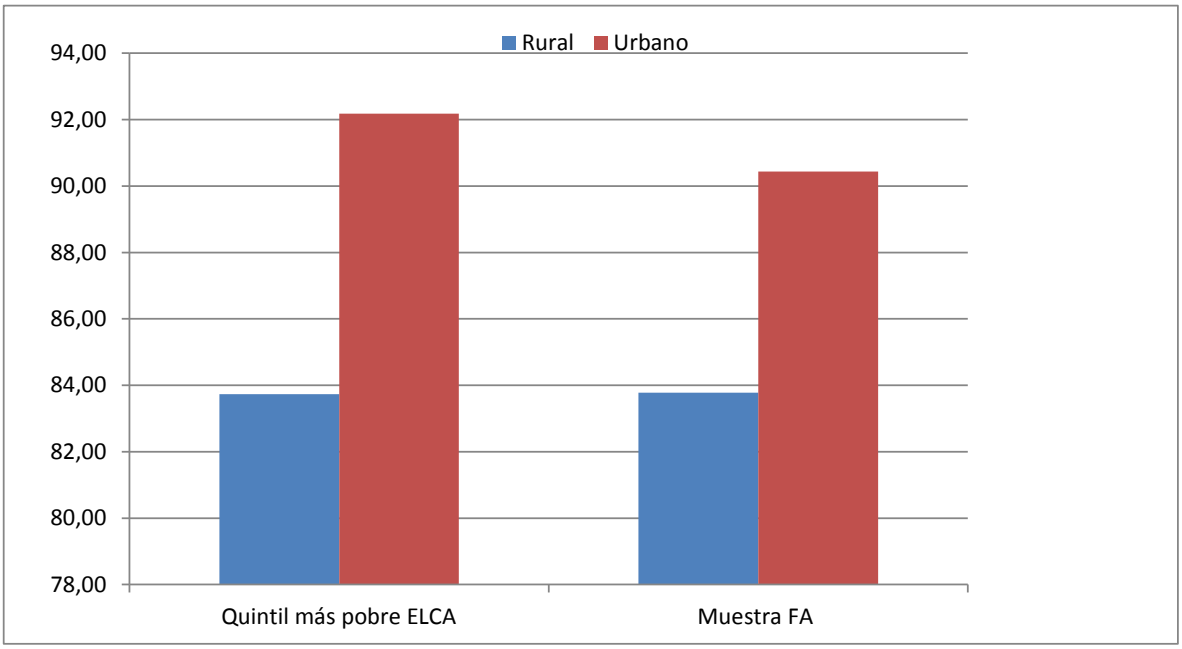
Bajo	(0,074)	(0)	(0,045)	(0)	(0,582)	-(0,323)
Promedio Bajo	23,37% (4,192)	10,49% (2,743)	18,35% (3,014)	20,57% (4,479)	13,88% (3,014)	16,89% (2,945)
Promedio	41,48% (3,097)	49,28% (2,859)	44,52% (2,497)	49,68% (4,038)	53,08% (3,307)	51,55% (2,48)
Promedio Alto	34,87% (4,659)	38,67% (4,214)	36,35% (3,904)	29,74% (4,592)	31,55% (3,377)	30,74% (2,745)
Moderadamente Alto	0,210% (0,179)	1,561% (0,6483)	0,737% (0,291)	0% (0)	0,646% (0,406)	0,356% (0,221)

[2] Puntuación estándar normas muestra
( ) Error Estándar

Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov., 2011 – Feb., 2012

Una vez se analizan todos los niños de 3 a 6 años para la nueva muestra, tratamiento y control originales y nuevos controles con nivel de Sisben 2, como se observa en la Gráfica 4.7, se encuentra que para la muestra seleccionada para la evaluación la tendencia de un nivel de desarrollo más alto en zonas urbanas permanece, y está por encima de la zona rural alrededor de 6 desviaciones estándar. Con el propósito de comparar el desempeño de los niños de la muestra con otra población de referencia en Colombia, se contrastó con el puntaje adquirido por el quintil más pobre de la Encuesta Longitudinal Colombiana de la Universidad de los Andes – ELCA, y se encuentra que los puntajes son relativamente similares, lo que da una señal de validación de la prueba. Al contrastar las dos poblaciones se muestra que la relación entre la zona urbana y la rural es similar, es decir, que hay un desarrollo cognitivo más alto en la zona urbana; sin embargo, a pesar de que el desempeño en la zona rural sea equivalente para las dos poblaciones, se evidencia que los niños en la zona urbana de la muestra analizada tienen un desempeño menor en casi 2 desviaciones estándar con respecto a niños con similares condiciones de pobreza. Aún así, es importante recordar que la zona urbana en el presente estudio corresponde a cabeceras de municipios de menos de 100.000 habitantes, por lo que no son áreas urbanas totalmente equiparables.

Grafica 4.7. TVIP[1] Quintil más Pobre ELCA y Muestra FA



[1] Puntuación estándar normas hispanas, Dunn et.al. (1986). Fuente: CEDE-ELCA (2011). Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Impacto del Programa

Para la estimación del impacto del Programa en el desarrollo cognitivo se utilizaron dos métodos, el primero es el de selección de observables con corte transversal, comparando a los niños entre 9 a 11 años de los municipios que originalmente se clasificaron como tratamiento y control. El uso de este método, como se explicó en la sección 3, asume que los efectos que tuvo el Programa en términos de nutrición fueron definidos en los primeros años de vida del niño y son los que determinan su desarrollo cognitivo.

La Tabla 4.21 muestra el resultado del impacto del Programa utilizando las dos versiones de estandarización del puntaje del TVIP. En la región urbana aparecen efectos del Programa positivos y mayores que los encontrados en la zona rural; sin embargo, aunque los efectos en ambas regiones son positivos, no son significativos estadísticamente. Al analizar el efecto total del Programa se encuentra que éste es positivo pero no es estadísticamente significativo. Se da la limitación de que, al no existir información de desarrollo cognitivo en la línea base, no se conocen las condiciones iniciales de los niños en este aspecto.

Tabla 4.21 - Impacto del Programa en TVIP por Zona y Edad CT, TTO O vs CTRL O

Edad	Zona	Puntaje TVIP[1]	Puntaje TVIP[2]
9 a 11 años	Rural	0,0933 (1,887)	0,142 (0,720)
	Urbano	1,657 (1,893)	0,851 (0,719)
	Total	0,232 (1,435)	0,255 (0,542)

[1] Puntuación estándar normas hispanas, Dunn et,al, (1986)

[2] Puntuación estándar normas muestra
( ) Error Estándar

* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov., 2011 – Feb., 2012

También se incluye la estimación del impacto usando la metodología de regresión discontinua para los niños de 3 a 11 años, en la cual se estiman impactos promedios locales alrededor del corte de elegibilidad, que en este caso es el puntaje del Sisben, el punto donde los beneficiarios y no beneficiarios son más similares, como se describió en la sección 3.2.2. Usando esta metodología, aparece que cuando se calcula el impacto utilizando el puntaje estandarizado dentro de la muestra de estudio TVIP[2], el Programa tiene un efecto positivo y significativo. Este impacto consiste en un aumento en 9,37 puntos estándar en el desarrollo cognitivo de los niños en los hogares cercanos al punto de corte, que son los que mejor están entre los beneficiarios de FA, como resultado del Programa.

Tabla 4.22 - Impacto del Programa en TVIP por Zona RDD, BNF vs NOBNF, TS

Edad	Zona	Puntaje TVIP[1]	Puntaje TVIP[2]
3 a 11 años	Rural	-8,949 (9,199)	11,063 (6,658)
	Urbano	13,055 (7,833)	7,771 (6,256)
	Total	1,377 (6,260)	9,378* (4,568)

[1] Puntuación estándar normas hispanas, Dunn et,al, (1986)

[2] Puntuación estándar normas muestra

( ) Error Estándar

* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov., 2011 – Feb., 2012

4.1.4.2 MPR

Para niños entre 12 y 17 años se usó el test MPR y adicionalmente un test de habilidad matemática. Las puntuaciones directas obtenidas fueron estandarizadas usando la muestra como punto de referencia y estableciendo 50 como el puntaje medio. Vale la pena mencionar que estas mediciones fueron realizadas solo en la zonas rurales que participan en el Programa debido a que es en estas zonas donde se evidenció el impacto en términos de nutrición en las mediciones anteriores. Por esto que los impactos presentados a continuación hacen referencia solamente a las zonas rurales y a diferencia del análisis del TVIP no es posible hacer comparaciones con la zona urbana.

En general se evidencia que la mayoría de los niños están un poco por debajo del rendimiento promedio, con excepción de los niños en municipios de control para las dos pruebas, en las cuales el porcentaje de niños con desempeño inferior al promedio y promedio son similares (28% y 29%, respectivamente) para MPR e idénticos (30%) en la prueba matemática. En ambos casos los niños en los municipios de control original están concentrados en las categorías centrales. Sin embargo, para la prueba de MPR se encuentra que la proporción de niños con desempeño deficiente es mayor en los municipios de control que en los de tratamiento.

Tabla 4.22 - Puntuación MPR y Matemáticas Niños 12 a 17 Años en TS, Tratamiento y Control Originales

Criterio Interpretación Puntaje	MPR			Matemáticas		
	TTO O	CTRL O	Total	TTO O	CTRL O	Total
Deficiente	18,89% (2,54)	24,64% (1,92)	22,95% (1,55)	22,28% (3,27)	18,80% (2,15)	19,82% (1,8)
Inferior al Promedio	35,48% (3,94)	28,59% (1,93)	30,62% (1,82)	33,78% (3,54)	30,06% (1,8)	31,15% (1,66)
Promedio	28,07% (3,43)	29,94% (1,88)	29,39% (1,67)	25,17% (3,24)	30,12% (1,97)	28,66% (1,69)
Superior al Promedio	16,65% (2,64)	15,45% (1,41)	15,80% (1,26)	17,25% (2,26)	16,67% (1,49)	16,84% (1,24)
Sobresaliente	0,90% (0,56)	1,38% (0,35)	1,24% (0,3)	1,52% (0,49)	4,35% (1,0)	3,51% (0,73)

( ) Error Estándar

Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Impacto del Programa

Para establecer el impacto del Programa se utilizó la selección de observables con corte transversal. La Tabla 4.23 presenta los resultados de la estimación paramétrica para el test

MPR y el test de aptitud matemática. Para el primero, el resultado sugeriría que cuando se analiza el grupo de niños entre 12 y 17 años, el Programa (subsidio de nutrición) pareciera estar teniendo un efecto positivo en su desarrollo cognitivo; sin embargo, este efecto no es significativo estadísticamente. Por otra parte, el resultado del puntaje en matemáticas advierte que el Programa (subsidio de nutrición) incrementó en 1,07 puntos estándar las aptitudes matemáticas para los niños de 12 a 17 años.

Tabla 4.23 - Impacto del Programa en MPR y Matemáticas CT, TTO O vs CTRL O

Edad	Zona	Puntaje Raven	Puntaje Matemáticas
12 a 17 años	Rural	0,160 (0,663)	1,066* (0,574)

* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov., 2011 – Feb, 2012

4.1.5 Redes Sociales

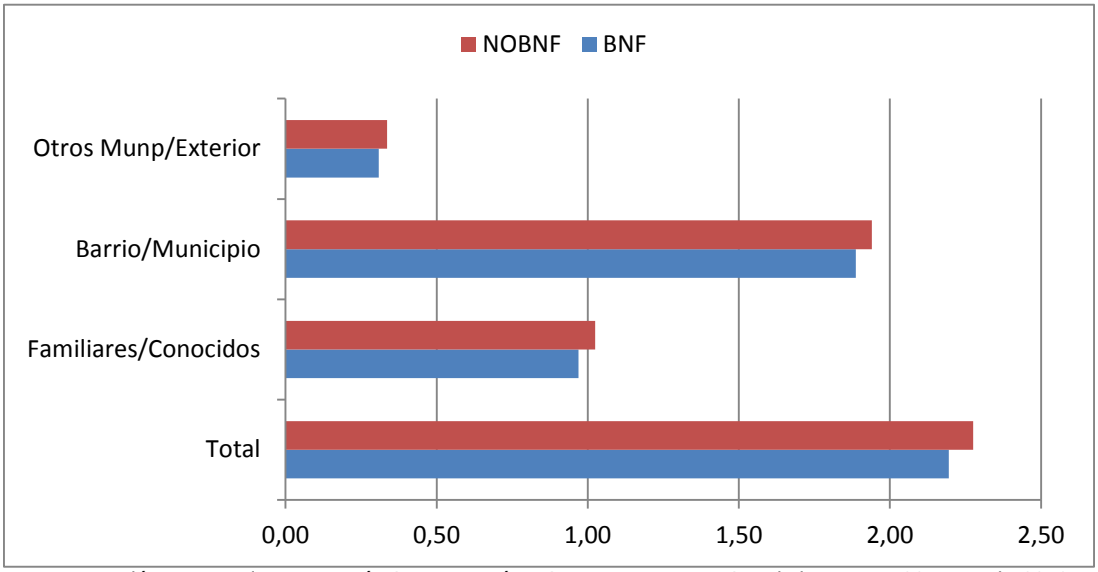
La asistencia a establecimientos educativos genera redes sociales para el hogar y los beneficiarios. La acumulación de capital humano debe permitirle al beneficiario interactuar con otros individuos. Así mismo, la participación de las madres titulares en Asambleas de Madres Beneficiarias del Programa y Encuentros de Cuidado incrementa estas redes que crean capital social (la posibilidad de cooperación entre partes)[86]. Se esperaría entonces que el estatus actual de ser o haber sido beneficiario del Programa afecte las variables de redes sociales y capital social de los hogares.

Para analizar el tema de redes sociales en los hogares se tuvo en cuenta las utilización de apoyos potenciales, así como variables de cooperación y participación analizadas desde la madre titular (jefe o cónyuge del núcleo en el caso de los controles). En cuanto a los jóvenes beneficiarios, se complementó el tema de redes sociales con análisis cualitativo.

La Gráfica 4.8 registra el tamaño de redes sociales de los hogares beneficiarios y no beneficiarios alrededor del punto de corte. El tamaño total de las redes potenciales es cercano a dos personas (aquellas a las que se recurría en caso de necesitar pedir prestado 100.000 pesos). El tamaño es mayor en zona rural donde llega a 2,5. Una vez se estudia de donde provienen esas redes, se observa que la mayoría se encuentran en el mismo barrio o municipio.

[86] Putman, R. (1993) lo asocia a la existencia de redes sociales, entornos institucionales, normas y compromisos que permiten la gobernabilidad y el desarrollo económico.

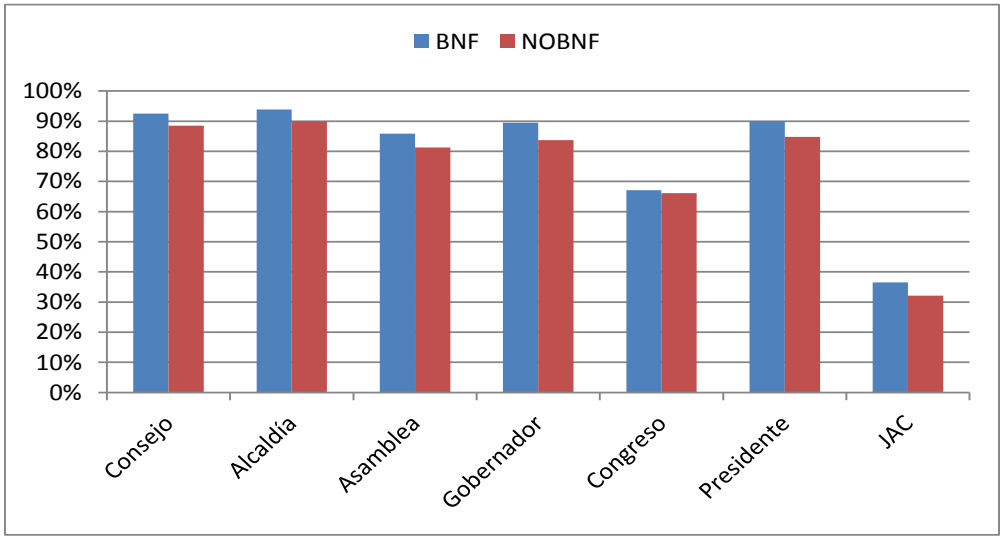
Gráfica 4.8 – Tamaño de Redes Sociales, Beneficiarios y No Beneficiarios alrededor del Punto de Corte



Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Es de esperar que una vez se generen tejidos sociales (capital social) estos se vean reflejados en indicativos de participación, pertenencia a un grupo, asociaciones, trabajo comunitario, etc. Se indagó entonces por participación de las "madres titulares" (posibles "madres titulares" para los hogares no beneficiarios) en las pasadas elecciones (Gráfico 4.9). Es evidente la alta participación (cerca del 90%) en elecciones a Consejo, Alcaldía y Presidente, sin embargo para el Congreso y las Juntas de Acción Comunal, JAC, la participación, tanto de las "madres titulares" en las familias beneficiarias como no beneficiarias, es más baja (alrededor de 66% y 35%, respectivamente). Por otro lado, la Tabla 4.24 registra si las "madres titulares" han cooperado, durante los últimos meses, con su comunidad en al menos alguna de las siguientes actividades: cuidar pertenencias, cuidar niños o enfermos, reunirse con personas a discutir problemas, convocar a la comunidad o plantear problemas de la comunidad ante las autoridades; sólo un 18% en el grupo de beneficiarios y un 16% en los no beneficiarios lo hicieron. En cuanto a la participación en discusiones sobre problemas del municipio (discusiones de plan de desarrollo, discusiones del POT, presupuestos participativos, rendición de cuentas, veedurías y/o discusiones sobre medidas de atención), alrededor del 12% de las madres en los hogares beneficiarios lo hace, mientras que en los no beneficiarios un 9%.

Gráfica 4.9 – Participación en Elecciones Madres "Titulares", Beneficiarios y No Beneficiarios alrededor del Punto de Corte



( ) Error Estándar
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Tabla 4.24 - Cooperación y Participación Madres "Titulares", Beneficiarios y No Beneficiarios alrededor del Punto de Corte

Tipo de Muestra	Zona	Cooperación con la Comunidad	Participa Actividades Municipio
BNF	Rural	17,71% (1,243)	11,24% (1,029)
	Urbano	18,79% (1,160)	12,29% (0,979)
	Total	18,30% (0,851)	11,81% (0,710)
NOBNF	Rural	13,97% (1,933)	9,32% (1,620)
	Urbano	17,36% (1,730)	8,58% (1,281)
	Total	16,00% (1,296)	8,88% (1,005)

( ) Error Estándar
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Impacto del Programa

El análisis del impacto del Programa a través de RDD (para los hogares alrededor del punto de corte, aquellos que se encuentran mejor dentro del Programa FA), aunque la Tabla 4.25 no registra impactos significativos, refleja que mientras en zona rural las redes en otros municipios y/o en el exterior parecen ser más grandes para los beneficiarios, en zona urbana lo son las redes en el mismo barrio y/o municipio. En cuanto al capital social de las madres titulares (Tabla 4.26), no se advierten impactos en las variables de interés, a excepción de la zona rural en donde se encuentra un impacto negativo y significativo en las pasadas votaciones a Congreso.

Tabla 4.25 - Impacto del Programa en Redes Sociales por Zona RDD, BNF vs NOBNF, TS

Zona	Tamaño Red	Tamaño Red Familiares/Conocidos	Tamaño Red Barrio/Municipio	Tamaño Red Otros Municipios/Exterior
Rural	-0,451 (1,139)	-0,632 (0,820)	-0,685 (1,031)	0,234 (0,264)
Urbano	1,184 (0,921)	0,047 (0,641)	1,504 (0,859)	-0,321 (0,220)
Total	0,432 (0,686)	-0,136 (0,527)	0,482 (0,628)	-0,050 (0,183)

( ) Error Estándar
* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov., 2011 – Feb., 2012

Tabla 4.26 - Impacto del Programa en Capital Social Madres Titulares por Zona RDD, BNF vs NOBNF, TS

Zona	Cooperación con la Comunidad	Participa Actividades Municipio	Elecciones						
			Consejo	Alcaldía	Asamblea	Gobernado	Congreso	Presidente	Junta de Acción Comunal
Rural	0.023 (0.181)	-0.175 (0.165)	-0.269 (0.197)	-0.165 (0.132)	-0.484 (0.257)	-0.313 (0.181)	-0.548* (0.272)	-0.215 (0.168)	-0.119 (0.273)
Urbano	-0.232 (0.169)	-0.217 (0.139)	-0.013 (0.097)	-0.073 (0.104)	0.047 (0.152)	0.066 (0.116)	-0.215 (0.201)	-0.076 (0.144)	0.019 (0.189)
Total	-0.150 (0.137)	-0.164 (0.101)	-0.117 (0.096)	-0.102 (0.085)	-0.181 (0.144)	-0.060 (0.102)	-0.310* (0.149)	-0.143 (0.104)	0.008 (0.154)

( ) Error Estándar
* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov., 2011 – Feb., 2012

Análisis Cualitativo

En relación con el tema de capital y movilidad social, se evidencia que más que las personas cercanas o los vecinos, es mediante el uso de las nuevas tecnologías que los jóvenes y las familias perciben la construcción de redes. En ese punto es donde los padres encuentran una apertura hacia nuevas redes sociales y hacia una información más amplia (oferta de conocimientos, de trabajos, contactos, etc.). De acuerdo con las entrevistas, el acceso a Internet ha abierto nuevas oportunidades para ampliar el horizonte de relaciones (facebook y correos personales, por ejemplo). Sin embargo, esto no es suficiente para entrar al mercado laboral formal. Para las familias sigue siendo el mejor camino aquel que resulta ser el más obvio: el tener más contacto con la gente, tener conocidos.

Al respecto, identifican que los grupos sociales y culturales les pueden ayudar a conocerse, pero cuando la "*comunidad es muy humilde"*, como se auto-denominan en la Alpujarra (Tolima), no existe entre los conocidos quién les ayude en su búsqueda. Son *los mismos en las mismas*.

Se reconoce que una buena red social es la que permite ampliar contactos, la que cuenta con personas con más experiencia y la que tiene gente que puede ser modelo de los demás; la principal red social que identifican es la que conforman la familia y los amigos.

4.2 Efectos donde se Proyecta la Acumulación de Capital Humano

4.2.1 Mercado Laboral[87]

La inversión en capital humano busca en el largo plazo promover la capacidad laboral y productiva de las personas que las conduzca a la generación de ingresos. En este sentido, las condiciones laborales a las cuales se enfrentan los jóvenes es un punto fundamental de análisis en la evaluación, en la medida en que permiten determinar el impacto del Programa en los jóvenes que han sido expuestos al mismo, a la espera de que tengan un mayor acceso al mercado laboral y mejores condiciones de empleo como efecto de largo plazo del componente de educación. Específicamente, el objetivo es determinar cómo afecta la entrega de los subsidios la participación laboral, el tipo y la calidad de la ocupación para jóvenes entre 18 y 26 años. Sin embargo, dado que sólo han pasado 10 años desde la

[87] Es importante anotar que los efectos que aquí se discuten corresponden a un enfoque en los resultados de largo plazo sobre los jóvenes beneficiarios dada la generación de capacidades con la acumulación de capital humano, diferente al enfoque de los anteriores seguimientos en los cuales se analizaba el impacto del Programa en el mercado laboral de la población adulta; esos anteriores seguimientos analizaban el efecto del subsidio en la restricción presupuestaria de los hogares y por tanto del empleo. En las anteriores evaluaciones se encontraban impactos significativos en la participación en zona rural de los hombres y en zona urbana de las mujeres.

implementación del Programa, los jóvenes de 18 a 26 años sólo recibieron el subsidio de educación, por lo que en este caso se estaría midiendo el efecto del Programa a través de este subsidio. En el largo plazo, se esperaría que el conjunto del subsidio en nutrición y educación lleven a ver reflejado las inversiones de capital humano en el mercado laboral.

Las principales características del empleo de los ocupados se definen a partir de la actividad que realizó la mayor parte del tiempo la semana pasada, e incluyen la posición ocupacional (asalariado, cuenta propia), las horas trabajadas, el sitio de trabajo, si trabaja solo o con otros, y en este último caso el tamaño del establecimiento donde trabaja. El tipo y calidad de ocupación se analizó desde la clase de trabajo que efectúa una persona (empleado, jornalero, independiente, patrón…) y desde la perspectiva de informalidad[88].

En relación con la participación de los hogares en el mercado laboral, cuando se comparan los cambios entre la línea de base y el tercer seguimiento hay varias cosas que vale la pena resaltar. Lo primero es una reducción en promedio de 9 p.p. y 7.5 p.p. de la población económicamente activa, PEA, para la población entre 18 y 26 años de los hogares de tratamiento y de control originales, respectivamente. Lo segundo es una reducción similar de la tasa de ocupación de los hogares. Lo tercero es una reducción en las horas trabajadas al mes en todos los grupos. Finalmente, en términos de formalización, medida de acuerdo con la metodología del DANE[89], se parte de muy bajos niveles en la línea de base (no se supera el 8%) y aumentos en todos los grupos para TS, sin que se llegue a coberturas superiores del 10%, mientras que la formalidad es mayor en zona urbana que en zona rural. Estos cambios responden en parte a los cambios en la estructura etaria (véase la sección 3.2.1.4). En una base de datos panel se da un progresivo envejecimiento de las familias, incluyendo la salida de miembros del hogar (tendiendo a ser los jóvenes) que tienen una mayor propensión a estar registrados como PEA o encontrarse ocupados.

[88]No se incluyó el nivel de ingreso en el análisis, pues las preguntas entre LB y TS cambiaron, imposibilitando la comparación de esta variable entre seguimientos. Aun así, el análisis de impacto utilizando la ecuación (1) señalada en la sección 3, no advierte impactos significativos en esta variable, a excepción de un impacto negativo y significativo al 10% en el ingreso laboral de las mujeres en zona urbana de 19.000 pesos.

[89] Personas vinculadas no como empleados domésticos, ni como trabajadores no remunerados en empresas de 10 o más trabajadores.

Tabla 4.27 Indicadores Mercado Laboral 18 a 26 Años LB y TS, Tratamiento y Control Originales

Tipo de Muestra	Zona	LB				TS			
		PEA[90]	Ocupados[91]	Horas Trabajadas Mes	Formalidad	PEA	Ocupados	Horas Trabajadas Mes	Formalidad
TTO O	Rural	66.49%* (2.87)	65.30% (2.94)	130.04 (9.91)	2.21% (0.87)	54.92% (1.68)	52.90% (1.78)	89.65 (4.82)	3.41% (0.54)
	Urbano	61.85% (2.27)	57.35% (2.48)	115.39 (9.63)	6.19% (1.46)	56.10% (1.74)	53.10% (2.02)	87.22 (4.73)	8.56% (1.38)
	Total	64.48% (1.98)	61.86% (2.14)	123.70 (7.65)	3.93% (0.88)	55.40% (1.35)	53.00% (1.48)	88.54 (3.76)	5.77%* (0.76)
CTRL O	Rural	59.98% (2.65)	58.60% (2.92)	119.34 (9.04)	2.76% (1.1)	55.11% (2.22)	52.71% (2.38)	91.84 (5.18)	5.29% (1.12)
	Urbano	63.89% (2.76)	58.98% (2.42)	118.89 (8.26)	7.59% (2.26)	54.84% (2.24)	50.52% (1.91)	88.82 (3.77)	9.32% (1.10)
	Total	62.48% (2.04)	58.86% (1.73)	119.05 (6.54)	5.84% (1.65)	54.90% (1.72)	51.30% (1.63)	89.92 (3.11)	7.80% (0.83)

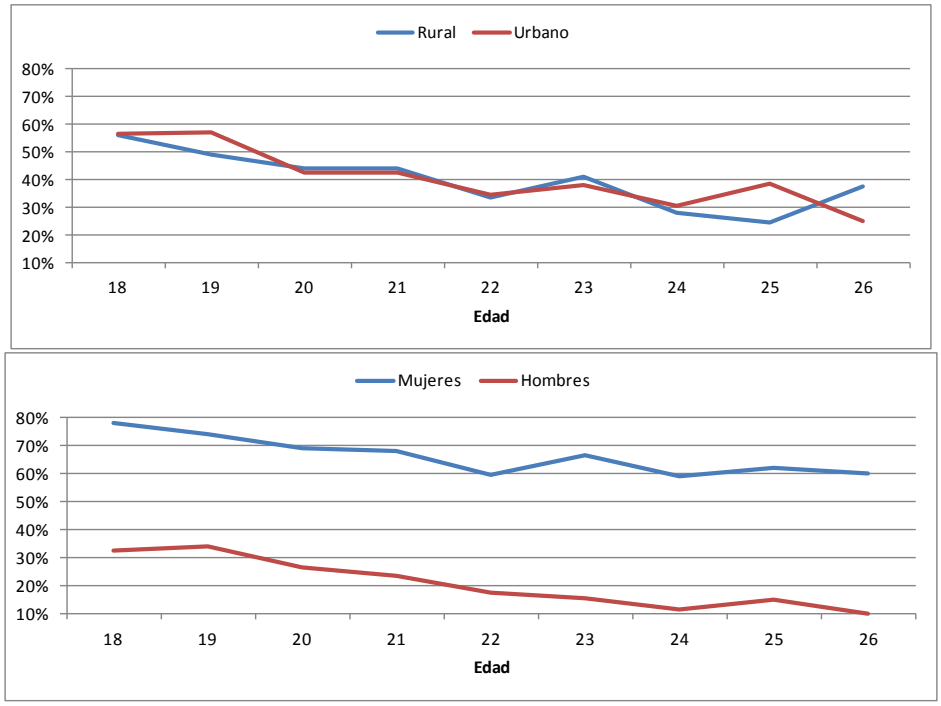
( ) Error Estándar
Diferencia (TTO O y CTRL O) * Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS. Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

En cuanto a la tasa de desempleo[92] para esta población en TS, los resultados evidencian la difícil inserción en el mercado laboral (Gráfica 4.10). Para aquellos con 18 años la tasa en zona rural y urbana supera el 50%, la tasa disminuye a medida que incrementa la edad de los beneficiarios hasta llegar alrededor de 30% para los de 26 años, aunque se advierte en esta edad una diferencia entre la zona urbana y la rural, al ser la tasa menor para las cabeceras municipales. El resultado se vuelve aún más preocupante una vez se analiza la tasa de desempleo por sexo, ya que se advierte una brecha importante entre hombres y mujeres; mientras que éstas alcanzan una tasa del 78% a los 18 años y sólo se reduce a 60% a los 26 años, los hombres a los 18 años presentan una tasa de un poco menor que el 35% para alcanzar a los 26 una tasa de desempleo de casi 10%. Esto puede estar relacionado con las actividades en el sector agropecuario que se centran en la población masculina. Estos resultados son más altos que los reportados por el DANE el 16 de Marzo de 2012, en el resumen ejecutivo del mercado laboral de la juventud (14 a 26 años) para el trimestre móvil de noviembre de 2011 a enero de 2012 (fecha que coincide con la encuesta de TS), que

[90] Aquellos que trabajaron, tenían trabajo pero no trabajaron o buscaron trabajo la semana anterior a la encuesta, con respecto al resto de la población en edad de trabajar.
[91] Aquellos que trabajaron o tenían trabajo pero no trabajaron la semana anterior a la encuesta, con respecto al resto de la población en edad de trabajar.
[92] Aquellos que no trabajaron la semana anterior a la encuesta, con respecto a la PEA.

evidencian una tasa de desempleo para este grupo a nivel nacional de 19,3%, y un desempleo para las mujeres de 26,6% y para los hombres de 14,2%. Los resultados se refuerzan con lo encontrado en el análisis cualitativo, en el cual se evidencia la difícil inserción al mercado laboral de los jóvenes beneficiarios.

Gráfico 4.10 – Desempleo Juvenil 18 a 26 Años TS, Tratamiento y Control Originales



Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS. Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Impacto del Programa

En términos del modelo de diferencias en diferencias son pocos los impactos significativos. La probabilidad de tener un empleo formal para las mujeres entre 18 y 26 años en zona rural aumenta en 2,5 p.p. a causa del Programa (Tabla 4.28). En cuanto a ocupación y categoría de ocupación (calidad de empleo), no se advierte ningún impacto significativo. En general, para los hombres la tendencia a estar ocupado es positiva, mientras que para las mujeres es negativa (lo cual refuerza lo evidenciado en las estadísticas descriptivas).

Tabla 4.28 - Impacto del Programa en Mercado de Trabajo por Zona y Edad DD Mujeres, TTO O vs CTRL O

Edad	Zona	PEA	Ocupados	Empleado	Empleada Doméstica	Jornalero, peón, obrero	Trabajador Independiente	Patrón o socio	Horas Trabajo Mensual	Formalidad
18 a 26 años Mujeres	Rural	-0.031	-0.03	-0.014	-0.032	0.117	-0.0009	-0.070	-4.32	0.025**
		(0.051)	(0.049)	(0.135)	(0.119)	(0.129)	(0.0017)	(0.043)	(9.110)	(0.012)
	Urbano	0.0095	0.013	0.018	-0.015	0.014	-0.0035	-0.013	4.833	-0.024
		(0.07)	(0.062)	(0.087)	(0.090)	(0.076)	(0.0036)	(0.021)	(17.07)	(0.031)
	Total	-0.0015	-0.0032	-0.032	0.0026	0.064	-0.0022	-0.032	0.931	-0.0016
		(0.051)	(0.045)	(0.080)	(0.083)	(0.07)	(0.0035)	(0.025)	(11.24)	(0.018)

( ) Error Estándar

* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS. Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Tabla 4.29 - Impacto del Programa en Mercado de Trabajo por Zona y Edad DD Hombres, TTO O vs CTRL O

Edad	Zona	PEA	Ocupados	Empleado	Empleada Doméstica	Jornalero, peón, obrero	Trabajador Independiente	Patrón o socio	Horas Trabajo Mensual	Formalidad
18 a 26 años Hombres	Rural	-0.007	-0.019	0.038	-0.0069	-0.061	-0.003	0.033	0.369	-0.022
		(0.042)	(0.047)	(0.084)	(0.0043)	(0.074)	(0.015)	(0.039)	(18.06)	(0.031)
	Urbano	0.024	0.043	-0.044	-0.029**	0.038	-0.0014	0.036	-4.113	0.050
		(0.046)	(0.049)	(0.066)	(0.013)	(0.057)	(0.009)	(0.027)	(18.29)	(0.042)
	Total	-0.0018	0.0019	0.035	-0.013***	-0.045	-0.0068	0.030	-4.023	0.0017
		(0.030)	(0.033)	(0.067)	(0.005)	(0.057)	(0.010)	(0.027)	(13.77)	(0.027)

( ) Error Estándar
* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS. Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Análisis Cualitativo

Los participantes en las entrevistas perciben pocas o casi nulas posibilidades de ingreso al sector formal, aún si se tiene estudios, pues los municipios cuentan con muy pocas empresas que ofrezcan empleo y el mayor contratista sigue siendo el Estado. En el caso de

Filandia, por ejemplo, los entrevistados manifestaron que es un "*municipio cuyo principal ingreso son las remesas internacionales, por lo que la probabilidad de terminar en el sector informal son muy altas*"[93].

Según los participantes entrevistados lo más probable es que:

- Los jóvenes se vayan a otros municipios a buscar mejores oportunidades laborales en las zonas urbanas, enganchándose como meseros, '*peladores de pollos'*, venderos informales, moto-taxistas, etc.
- Los jóvenes trabajen en el campo recogiendo café, algodón, sembrando, etc.
- Encuentren en el arte una salida para trabajar (el caso que señala el enlace municipal en Timaná).
- Los jóvenes le apuesten al *político ganador* en el municipio.

"La parte de empleo está muy difícil aquí en Colombia, el desempleo está en caos, todo gira alrededor de la política. Aquí si tú le haces campaña a un político puedes trabajar, si no, no hay nada.".[94]

En algunos municipios se considera que hay oportunidades, pero que los jóvenes no las ven porque no tienen el interés ni están en la edad de pensar seriamente en proyectos de vida.

"Oportunidades siempre tiene el ser humano, otra cosa es que los jóvenes no vean las oportunidades. Aquí se orientan en la toma de decisiones pero falta interés. Se les propuso lo de la naranja. No creo en los proyectos de vida en esa edad: yo pensé en mi proyecto de vida cuando me casé. Los jóvenes están en la edad en que carecen de todo, no se concentran en algo específico. La realidad es otra cosa. La psicología es muy bonita, muy romántica, decir las cosas es diferente a hacerlas." Rector Timaná

<u>La continuación de los trayectos vitales de los jóvenes</u>

Las familias participantes se preocupan por lo que va a pasar con sus hijos al terminar el bachillerato, ya que tuvieron el valor de sacarlos bachilleres con la ayuda del Estado, pero no saben qué va a pasar su educación superior.

Para las familias, los jóvenes tienen que prepararse bien, estudiar, pero no basta con que se gradúen de bachilleres. Las madres afirman que hoy en día se necesitan muchos más estudios para superar la barrera de no contar con ayudas, conocidos o contactos (adecuadas y suficientes redes sociales) y mejorar las oportunidades laborales.

"…hay que seguir estudiando, si hacen sólo el bachillerato se quedan ahí…. estancados."[95]

[93]Testimonio Enlace municipal Filandia
[94]Testimonio Enlace municipal.
[95]Grupo focal Filandia.

No sólo se percibe que los jóvenes no pueden seguir estudiando, como es el deseo de los padres, sino que cuando se gradúan terminan manejando moto-taxi, ayudando en labores agrícolas a sus padres o *sin hacer nada* en las casas.

El anhelo de los padres de que los hijos sean "*distintos*" a ellos no se ve cumplido y en vez de esto enfrentan la realidad de que a los jóvenes tampoco les gusta lo que sus padres han sido o son. Frente a la posible frustración de unos y otros, las familias se sienten solas y algunas expresan por ejemplo que el colegio no los apoya con nada, aunque no está claro cuál sería el apoyo que esperan del colegio luego de graduados sus hijos.

"Mi hijo salió aburrido del bachillerato y no quiere seguir estudiando, tiene 17 años y no sabe qué hacer, le faltan 6 meses para cumplir los 18 años y para prestar el servicio militar, pero el problema es qué hace ahora. En el municipio hay oportunidades lo que pasa es que no estamos haciendo nada por nuestros hijos." Grupo focal Agrado

Por otra parte, algunos adolescentes se gradúan muy jóvenes y no pueden continuar sus estudios por diversas razones ni pueden trabajar por lo limitado de las ofertas o porque también son menores de edad. Frente a ello, los padres temen que por estar en la calle o no hacer nada aprendan 'cosas malas'.

En las entrevistas, al indagar en los jóvenes acerca de qué va a pasar con su futuro, señalan el deseo de continuar estudiando; la gran mayoría dice que lo tienen y que también lo ven en sus amigos, en sus familias y en las familias de sus amigos. Sin embargo, es una preocupación no poder ni estudiar ni trabajar y esta preocupación la observan, como se decía antes, en el reflejo de los jóvenes que les precedieron.

"Si. Para mí la universidad si es importante. Hablamos (con amigos) por ahí, más que todo con los primos míos… todos somos de por acá, entonces todos estamos en el mismo problema me voy a trabajar y ya. Entonces ninguno puede, por ejemplo, el hermano mío cuando terminó comenzó en Pueblo Nuevo por unos días y ya no pudo seguir por el transporte y eso y algunos primos han comenzado el 10° allá pero, nada, no han podido." Joven Pueblo Nuevo

La gran mayoría de jóvenes también conoce compañeros de su edad que se han retirado por distintas razones (pereza, por dificultades para aprender, embarazo, falta de dinero, traslados, etc.) y reconocen que están pasando dificultades.

"Una compañera en séptimo se salió porque los padres viajaron a Pitalito y dejó de estudiar, le prometieron matricularla en un "sabatino" y se puso a trabajar recogiendo café, pero no está estudiando. Una compañera de noveno se salió porque quedó embarazada, y llegó el bebe entonces no pudo seguir, pues tenía que cuidar al bebe, ella pensó en seguir pero no pudo porque ¿quién le cuidaba el bebe? No tiene novio, le gustaría estudiar enfermería ir a la universidad y capacitarse. En la IE el profesor de sociales les habla de terminar los estudios ya que salirse no es una buena opción.. Joven Timaná

Un problema que va más allá de la oferta: ¿Qué hacer con los hijos?

De todas formas, existen argumentos entre las mismas familias participantes que apuntan a que el problema no está sólo en la falta de oferta de estudio para los jóvenes. En este sentido, algunos participantes anotan que cuando hay oferta los jóvenes se retiran porque dicen que ésta no responde a sus intereses.

¿Qué les interesa a los jóvenes? Frente a la pregunta no hay muchas respuestas, pues algunos participantes expresan que *"nada los motiva"*[96]. Por ejemplo, en los municipios de Agrado y Tubará comentan que existió una oferta para cursos de mecánica y arreglo de motos pero que muy pocos de los que se inscribieron continuaron y terminaron los cursos .

También se encontraron los siguientes argumentos asociados a la posibilidad de seguir estudiando:

- Las familias participantes no ven al ICETEX como una opción sino como un peligro porque significa para ellos "deudas".
- Es deber de los padres motivar y orientar a los hijos para que no pierdan el deseo de salir adelante. "*Cuando los padres se entregan, los hijos se pierden".*
- Hay unas características individuales en los jóvenes que las familias identifican con una persona que progresa: quien progresa es porque es sociable, maneja buenas relaciones interpersonales, buenos contactos, es una persona "abierta a andar"; a superarse a sí mismo, a tener metas fijas para seguir, "anda más"; y "*quiere (desea) para poder*".

De otro lado, las familias participantes consideran que es posible que no estén recibiendo la información adecuada ni oportuna para enfrentar estos problemas relacionados con la continuidad de los proyectos de vida de sus hijos. Dicen no saber dónde pedirla. Las expectativas sobre los hijos son un asunto que cada familia vive de forma aislada a pesar de que constituye una preocupación generalizada en las familias participantes en el ejercicio cualitativo. Mientras tanto, se observa que los *"muchachos están cansados porque no saben qué hacer, todas sus puertas están cerradas"*[97].

Si bien se reconocen apoyos individuales en algunos municipios, como en el caso del alcalde de Agrado que dio empleo a jóvenes, las familias ven que la solución está por fuera de ellas y esperan que el Estado les diga qué hacer con sus hijos.

4.2.2 Bienestar

Dado que el Programa afecta la restricción presupuestal de las familias, se puede esperar una mejora en el bienestar de estas, como se encontró en las evaluaciones pasadas de FA y de otros programas de TMC. Por un lado, se esperaría que el estatus de beneficiario del

[96]Testimonio adolescente Agrado.
[97]Grupo focal Agrado.

Programa afecte positivamente las medidas de bienestar. De otra parte, se esperaría que una exposición temprana al Programa afecte la acumulación de activos. Más allá, algunos autores muestran que la pobreza está relacionada con bajos niveles de capital humano (Rolleston, C., 2009 y Santos, M. E., 2009), por lo cual el constante esfuerzo realizado en el desarrollo del capital humano por medio de Familias en Acción constituye un elemento clave a su vez en la reducción de la pobreza y el quiebre en la transmisión generacional de la misma; sin embargo, es posible que esto no se alcance a evidenciar aún pues muchos de los beneficiarios todavía son menores y no han salido al mercado laboral a generar ingresos para mejorar su bienestar (como se vio en la anterior sección donde aún no se advierten impactos significativos para los jóvenes en el mercado laboral).

4.2.2.1 Pobreza

Las medidas de bienestar se han movido de valoraciones unidimensionales (como PIB per cápita y línea de pobreza) hacia medidas multidimensionales que abarquen diferentes aspectos del bienestar de una persona, hogar o sociedad. El Departamento Nacional de Planeación viene utilizando una batería de diferentes indicadores para determinar el nivel de pobreza en Colombia, como la Línea de Pobreza (LP), las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), el Índice de Calidad de Vida (ICV), y más recientemente el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM)[98]. Para la presente evaluación se utilizaron la mayoría de estos indicadores con el fin de apreciair el bienestar de la población participante en el Programa FA.

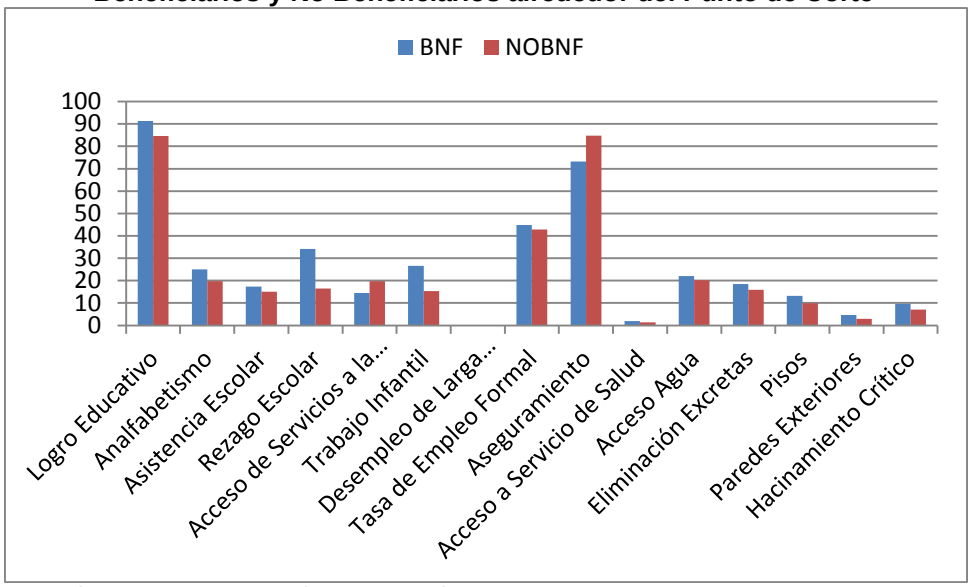
La ventaja del IPM para la evaluación de largo plazo de Familias en Acción, radica en que este indicador incluye la dimensión de salud, trabajo y las condiciones de la niñez y juventud, lo que está relacionado con la intervención del Programa. La Gráfica 4.11 evidencia el porcentaje de hogares con privación[99] en cada uno de los indicadores del IPM

[98] Desarrollado por Alkire, S. y Foster, J. (2007). Ver Angulo, R.; Díaz, Y.; Pardo, R. (2011) para el desarrollo especifico en Colombia.

[99] Se entiende que un hogar tiene privación en el indicador si no cumple con el corte al interior de este. Para el caso del IPM se considera un hogar con privación:
Logro Educativo: Si al menos hay una persona de 15 años o más en su hogar con menos de 9 años de educación.
Analfabetismo: Si al menos hay una persona de 15 años y más en su hogar que no sabe leer y escribir
Asistencia escolar: Hogares con al menos un niño entre 6 y 16 años que no asiste a una institución educativa
Regazo Escolar: Hogares con al menos un niño entre 7 y 17 años con rezago escolar.
Acceso a servicios para el cuidado de la primera infancia: Hogares con al menos un niño de 0 a 5 años sin acceso a todos los servicios de cuidado integral (salud, nutrición y cuidado).
Trabajo Infantil: Hogares con al menos un niño entre 12 y 17 años trabajando.
Desempleo de larga duración: Hogares con al menos una persona de la PEA desempleada por más de 12 meses.
Tasa de empleo formal: Si al menos un ocupado del hogar no tiene afiliación a pensiones o se encuentra en desempleo.
Aseguramiento en salud: Hogares con al menos una persona mayor de 5 años que no se encuentre asegurada.
Servicio de salud dada una necesidad: Hogares con al menos una persona que en los últimos 30 días tuvo un problema de salud que no haya implicado hospitalización y que para tratar este problema de salud no acudo a un médico general, especialista, odontólogo, terapista o institución de salud.
Acceso a fuente de agua mejorada: Hogares urbanos - sin servicio público de acueducto en la vivienda. Hogares rurales - agua de pozo sin bomba, agua lluvia, río, manantial, carro tanque, aguatero u otra fuente.
Eliminación de excretas: Hogares urbanos – sin servicio público de alcantarillado. Hogares rurales - inodoro sin conexión, bajamar o no tienen servicio sanitario.

para los beneficiarios y no beneficiarios alrededor del punto de corte[100]. En muchas de las variables los valores son similares para los dos grupos. En materia de acceso a servicios de la primera infancia, el porcentaje de hogares con privaciones en el grupo de beneficiarios es más bajo que en el de no beneficiarios, 15% y 20% respectivamente, lo que revela los resultados del Programa en esta variable. En otros indicadores como logro educativo y aseguramiento en salud, es evidente el alto porcentaje de hogares en ambos grupos que aún tiene privaciones. Es claro que la población objetivo del estudio es vulnerable dado el número de privaciones que enfrenta.

Gráfica 4.11 - Porcentaje de Hogares con Privación en cada una de los Indicadores del IMP, Beneficiarios y No Beneficiarios alrededor del Punto de Corte



Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Impacto del Programa

En cuanto al impacto del Programa en los indicadores de NBI, MIS, ICV e IPM, no se advierte ningún efecto significativo (Tabla 4.30). Es importante recordar que estos resultados se refieren a los hogares cercanos al punto de corte, que son los que mejor están entre los beneficiarios de FA, y no puede ser generalizado a los hogares que están muy lejos del punto de corte, los más pobres, que anteriores evaluaciones indican que son los hogares que seguramente se benefician más con este tipo de programas[101]. De otra parte,

Pisos: Hogares con piso de tierra.
Paredes exteriores: Hogares urbanos - madera burda, tabla, tablón, guadua, otro vegetal, Zinc, tela, cartón, deshechos y sin paredes. Hogares rurales - guadua, otro vegetal, zinc, tela, cartón, deshechos y sin paredes.
Hacinamiento Crítico: Hogares urbanos - 3 o más personas por cuarto. Hogares rurales - más de 3 personas por cuarto.

[100] Se ajustó cada uno de los indicadores con *proxies* cercanas a la privación correspondiente.

[101] En el segundo seguimiento se registran impactos significativos en la reducción de hogares bajo la línea de pobreza e indigencia.

estos indicadores son de carácter agregado y requieren esfuerzos grandes y tiempo para ser impactados. En el proceso pueden identificarse impactos a nivel de variables que se consideran generalmente intermedias tales como serían los ahorros y los activos muebles e inmuebles, según se advierte en la siguiente sección.

Tabla 4.30 - Impacto del Programa en NBI e ICV por Zona RDD, BNF vs NOBNF, TS

Zona	NBI	MIS	ICV	IPM
Rural	0.283 (0.192)	-0.079 (0.071)	-5.563 (5.125)	-0.068 (0.175)
Urbano	-0.087 (0.135)	-0.009 (0.024)	-4.461 (4.115)	0.006 (0.157)
Total	0.026 (0.103)	-0.023 (0.034)	-4.631 (3.106)	-0.048 (0.114)

( ) Error Estándar
* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Análisis Cualitativo

Desde lo cualitativo se buscó profundizar sobre el concepto de bienestar que manejan las familias y los aspectos que lo componen; frente a ello se encontraron respuestas muy elaboradas como por ejemplo la que dio una madre en Garagoa.

"Es ver a mis hijos bien y que salgan adelante, que yo vea que el esfuerzo que ellos hacen, yo hago y el Estado hace, valió la pena y sirvió de algo; porque ¿de qué me sirve que el Estado me dé subsidio, que yo madrugue y me mate trabajando y el resultado cero?¡ no!

(...) verlos en un futuro profesionales, que se defiendan solitos y no depender de nadie... que sean capaces de valerse por ellos mismos; el Estado nos dio la mano ahorita, que en un futuro se la den a otras familias que las necesitan, porque uno no puede vivir todas las veces esperando que le llegue el subsidio". Jefe de hogar Garagoa

Para otras familias, el bienestar apunta a contar con ingresos suficientes para dar a sus miembros alimentación, estudio y una "buena casa". En relación con aspectos no materiales las familias incluyen dentro de su idea de bienestar el contar con proyectos futuros y "*tener inteligencia*" y salud; de igual forma, tener "*armonía, tranquilidad y buenas relaciones interpersonales*", poder dormir, comunicarse entre todos, "*ser felices".*

Estas respuestas coinciden en su mayoría con las que dan los actores institucionales; expresan que hay bienestar en las familias cuando tienen ingresos, resuelven sus problemas más básicos y tienen salud. Pero vale la pena mencionar que tienden a ser más críticos con las familias

Al referirse a lo que creen que es bienestar para las familias del Programa, en Dagua el personal de salud es enfático al decir que "*para las familias el bienestar se reduce al subsidio*." Otras respuestas apuntan a señalar que tienen bienestar cuando el Estado *les da estatus* y las reconoce, como en el caso del Programa Familias en Acción[102].

Llama la atención que las familias no expresan explícitamente que el bienestar se asocie con el hecho de tener empleo o tener trabajo. Y son los actores institucionales quienes nombran el trabajo como un factor que se relaciona con el bienestar.

De igual forma, al preguntarles a las familias de manera explícita si tener ingresos es lo mismo que bienestar, la gran mayoría dice que no, que el dinero es necesario pero que no es la felicidad, y que es la armonía, la tranquilidad y el progreso lo que buscan para sus hogares e hijos.

De manera consecuente con lo anterior, las respuestas más frecuentes que las familias dan a qué les genera malestar, son las malas relaciones, los conflictos, la desunión, la falta de respeto y de solidaridad, el "negativismo" y todo lo que afecta la armonía, la comunicación y la convivencia. Comportamientos como el consumo del alcohol en los hombres, y de drogas en los jóvenes, también son una preocupación. A pesar de que hablan de la enfermedad, el desempleo y la falta de dinero, estos son aspectos secundarios en las respuestas.

Además del subsidio, las familias consideran que el Programa ha ayudado a su bienestar mediante las capacitaciones y las charlas que reciben a través de los Encuentros de Cuidado. Los controles al crecimiento y el desarrollo para los hijos son otro elemento del Programa altamente valorado, así como, para algunas familias, recibir Bienestarina y suplementos alimenticios.

Al solicitarle a las familias que califiquen de 1 a 10 (10 la mayor calificación), qué tanto el subsidio del Programa aporta a su bienestar y qué tanto dicho bienestar depende del subsidio, se encuentran dos grupos claramente diferenciados en las respuestas a ambas preguntas. Por un lado están las familias que asignan puntajes muy bajos porque dicen que el Programa no aporta a su bienestar en la medida en que éste va más allá de tener dinero y por lo tanto no depende del subsidio que reciben (que además consideran como muy pequeño).

[102]Entrevista Filandia.

El otro grupo de familias lo conforman aquellas que consideran que el Programa aporta mucho a su bienestar porque les ayuda a sumar en la búsqueda de recursos para responder a sus responsabilidades.

De otro lado, al indagar si el Programa ha dado reconocimiento a las mujeres, la gran mayoría de los entrevistados respondió afirmativamente. Se registra que los cambios se han debido a las charlas y Encuentros de Cuidado ya que en ellos han aprendido a conocer sus derechos, exigirlos y denunciar en caso de abusos.

Lo anterior ha dado como resultado que las mujeres:

- Mejoren la comunicación con sus hijos y parejas.
- Tengan "*mayor fuerza a la hora de tomar decisiones del hogar*" e invertir el dinero para beneficiar a toda la familia.
- Fortalezcan las redes sociales con las demás madres que asisten a los encuentros.
- Logren que sus parejas acepten estos espacios de crecimiento para las mujeres e incluso hayan empezado a participar en ellos.
- Mayor independencia de sus parejas y hacer valer su opinión.
- Decidan qué se compra y qué se hace en la casa.
- Se sientan útiles y libres del "*yugo del marido*".
- Sientan que pueden aportar a sus comunidades, y socializar "*integrándose más con la sociedad*".
- Hayan aprendido sobre "*inversión y administración"* del dinero.

Todas las familias consideran que los cambios en las mujeres son positivos para el hogar porque benefician a los hijos, a las mujeres y son apoyo para los hombres, quienes ya no sienten "*tanta carga*[103]", dándoles más tranquilidad. Los cambios no sólo han sido buenos para los miembros del hogar sino que han exigido que los conflictos se resuelvan de mejor manera.

"Aunque no es posible generalizar los cambios, si se ve hoy menos maltrato en el hogar porque el gobierno castiga mucho la violencia." Jefe de hogar padre Dagua

En cualquier caso, algunos actores institucionales perciben que algunas mujeres siguen replicando roles tradicionales machistas, y entregan el subsidio a sus parejas para que lo gasten en otras cosas.

4.2.2.2 Activos

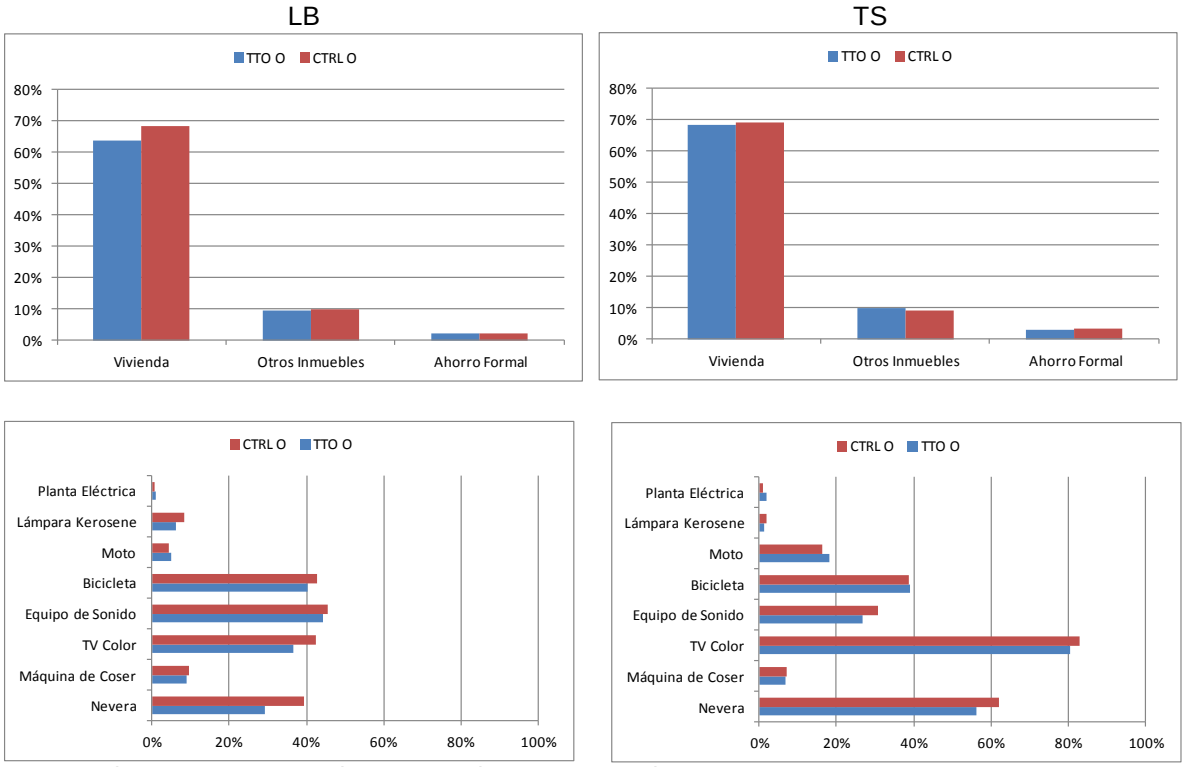
Es relevante realizar un análisis de la tenencia de activos como variable intermedia para alcanzar un mejor bienestar. Este análisis se realiza a nivel de los grupos de tratamiento y

[103]Testimonio Jefe de hogar Alpujarra.

de control originales, ya que se puede creer que una exposición temprana al Programa afecta la acumulación de activos.

La Gráfica 4.12 evidencia el porcentaje de hogares en LB y TS que tienen vivienda, otros inmuebles y/o ahorros formales. Se registra en la línea de base una diferencia negativa y significativa al 10% en la tenencia de vivienda, mientras que en el tercer seguimiento los porcentajes son similares y llegan al 69%. En cuanto a la tenencia de otros inmuebles, no se evidencia un incremento importante entre LB y TS, y para la tenencia de ahorro formal, el incremento para ambos grupos es de 1 p.p. entre las dos mediciones. De igual forma, se reporta la tenencia de bienes muebles, en relación con lo cual se advierte un incremento en la tenencia de nevera, televisión a color y motocicleta entre la línea de base y el tercer seguimiento, tanto en los hogares de tratamiento como en los de control.

Gráfica 4.12 – Pertenencia de Activos TTO O vs CTRL O, Total



Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS. Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012.

Impacto del Programa

La Tabla 4.31 registra el impacto usando la metodología de diferencias en diferencias. Se encuentra un impacto positivo del Programa en el acceso a cuentas de ahorro en los hogares de la zona rural del grupo de tratamiento original, equivalente a 2.8 p.p. Esto evidencia que

la exposición temprana al Programa permitió a los hogares acumular este activo y continuar potenciándolo en el tiempo (esto se nota al comparar con aquellos que asumieron el requisito del Programa de tener cuenta de ahorro para el pago del subsidio a partir del 2008). En la zona urbana se encuentra un incremento de 4.9 p.p. en la probabilidad de tener otros inmuebles (otras viviendas, terrenos, bodegas, etc.) para el grupo tratamiento a causa del Programa.

Tabla 4.31- Impacto del Programa en Activos Inmuebles y Ahorros por Zona DD, TTO O vs CTRL O

Zona	Vivienda	Valor Vivienda	Otros Inmuebles	Valor Otros Inmuebles	Ahorro Formal	Valor Ahorros
Rural	0,056 (0,041)	86.169 (1,134e+06)	-0,017 (0,029)	-3,463e+06 (3,839e+06)	0,028** (0,011)	-880.651 (629.619)
Urbano	-0,011 (0,032)	-1,727e+06 (1,330e+06)	0,049** (0,020)	-926.024 (1,665e+06)	-0,022 (0,014)	101.646 (133.502)
Total	0,018 (0,029)	-1,442e+06 (1,047e+06)	0,012 (0,020)	-2,123e+06 (2,469e+06)	-0,0015 (0,0097)	-49.768 (183.090)

( ) Error Estándar

* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS. Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

En cuanto al impacto en activos muebles (Tabla 4.32), en zona rural se advierte un incremento para el grupo tratamiento en la probabilidad de 6 p.p. de tener nevera a causa del Programa; así como un incremento de 4 p.p. en la tenencia de motocicleta. Esto refleja acumulación de activos fijos y mejoras en las condiciones de vida.

Tabla 4.32- Impacto del Programa en Activos Muebles por Zona DD, TTO O vs CTRL O

Zona	Nevera	Maquina Coser	TV Color	Equipo Sonido	Bicicleta	Motocicleta	Lámpara de kerosene	Planta Eléctrica
Rural	0,06* (0,035)	0,0024 (0,014)	-0,019 (0,039)	-0,0046 (0,039)	0,0047 (0,043)	0,040* (0,023)	0,023 (0,03)	0,0033 (0,011)
Urbano	0,04 (0,032)	-0,01 (0,014)	0,061 (0,041)	-0,0046 (0,043)	0,036 (0,045)	-0,0079 (0,019)	0,024 (0,024)	0,0051 (0,0057)
Total	0,040* (0,023)	-0,0052 (0,011)	0,029 (0,031)	-0,03 (0,035)	0,024 (0,035)	0,011 (0,017)	0,017 (0,022)	0,0047 (0,007)

( ) Error Estándar

* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS, Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov., 2011 – Feb., 2012

4.3 Efectos No Esperados

El Programa Familias en Acción puede tener efectos no esperados, por fuera de los relacionados directamente con la acumulación de capital humano y aquellos donde ésta se refleja. A pesar de no ser objetivos del Programa, es importante estudiar estos efectos con el fin de determinar externalidades positivas del Programa, así como posibles incentivos perversos que se estén generando.

4.3.1 Bancarización y Acceso al Sistema Financiero Formal

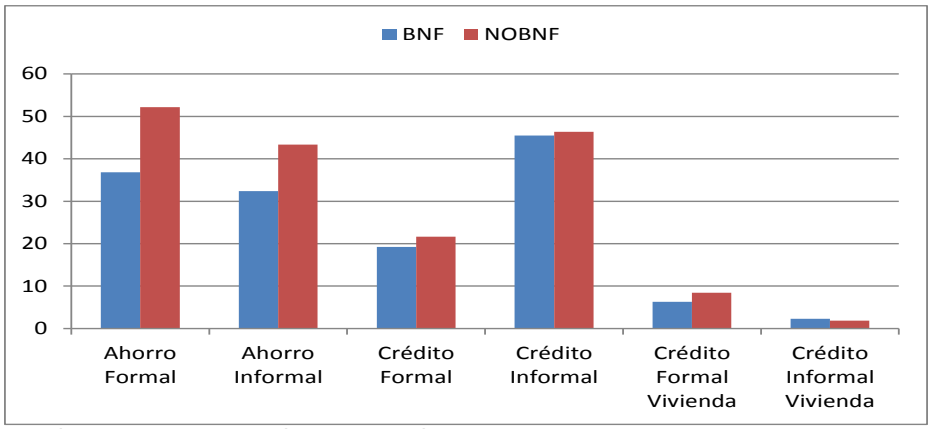
En la medida en que el Programa ha canalizado los pagos por medio de cuentas de ahorro a nombre de las madres titulares el proceso de bancarización se puede facilitar y es posible tener un efecto no esperado de Familias en Acción en este campo. Así, se midió el ahorro de los hogares y el lugar donde se guarda (entre las opciones se incluyeron las entidades financieras formales). De igual modo, se preguntó por los créditos del hogar, la fuente de los mismos y su uso (consumo, productivo, vivienda, etc.).

Numerosos estudios han demostrado que las poblaciones de menores recursos utilizan instrumentos financieros informales para cubrir su déficit o guardar los superávits en el proceso de generación de ingresos y gastos de los hogares. Es común encontrar que los hogares ahorran de manera no líquida (ej. animales para luego venderlos) y en cuanto a los ahorros líquidos los tienen en la casa o en cadenas con un grupo de conocidos. Estos métodos de ahorro son, normalmente, sustitutos del ahorro en el sistema financiero formal, por motivos que van desde el costo de apertura de cuentas y manejo, bajos rendimientos, distancia a las entidades financieras y otros costos de transacción que se generan. De otra parte, en el caso del crédito la situación es parecida y desafortunadamente acuden a fuentes de crédito muy costosas, como prestamistas y casas de empeño, ante necesidades de dinero que no pueden suplir de otra forma. Acudir a instituciones financieras formales a solicitar créditos es un proceso demorado y requiere del cumplimiento de requisitos que muchos de estos hogares no pueden cumplir. Se espera entonces que el Programa Familias en Acción aumente el nivel de ahorro de los hogares beneficiarios, y que este ahorro pueda canalizarse al sistema financiero formal, que es la forma más segura de guardar el dinero y es el canal de acceso a otros servicios financieros como el crédito, transferencias y seguros.

La Gráfica 4.13 evidencia un mayor porcentaje de familias no beneficiarias que tienen tanto ahorros formales como informales (52% y 43%). Aunque para las familias beneficiarias alrededor del punto de corte el porcentaje que tiene ahorros formales es menor, también lo es para ahorros informales. Lo anterior puede registrar el menor superávit de ingreso que tienen las familias beneficiarias. Es evidente el alto porcentaje de familias que recurre al crédito informal, con un pequeño porcentaje de familias que dedican el crédito a vivienda.

El nivel de crédito total de para las hogares de FA cerca al punto de corte, asciende a casi 2.800.000 de pesos, mientras que para los no beneficiarios es un poco más alto (alrededor de 800.000 pesos más).

Gráfica 4.13 - Bancarización, Beneficiarios y No Beneficiarios alrededor del Punto de Corte



Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Impacto del Programa

Cuando se aborda el tema de bancarización, las estimaciones de impacto usando el método de RDD (hogares alrededor del punto de corte) muestran que particularmente en las zonas rurales se incentiva el crédito formal y en el agregado se desincentiva el ahorro informal, motivando la participación de las familias en el sistema financiero. Para los hogares cercanos al punto de corte, el estatus actual de ser o haber sido beneficiario del Programa genera un incremento en la probabilidad de tener crédito formal de 29 p.p. en zonas rurales. De otra parte, en el total de hogares alrededor del punto de corte, los que mejor están entre los beneficiarios de FA, el Programa disminuye la probabilidad de tener ahorro informal en 7,8 p.p.

Tabla 4.33- Impacto del Programa en Bancarización por Zona RDD, BNF vs NOBNF, TS

Zona	Ahorro Formal	Ahorro Informal	Crédito Formal	Crédito Informal	Crédito Formal	Crédito Informal	Crédito Total	Acceso Servicios	Nivel Crédito

					Vivienda	Vivienda		Financieros	
Rural	-0,066 (0,053)	-0,072 (0,066)	0,289* (0,125)	-0,003 (0,158)	0,050 (0,082)	0,004 (0,043)	0,261 (0,153)	0,090 (0,136)	4,44e+06* (2,16e+06)
Urbano	-0,037 (0,056)	-0,090 (0,062)	-0,045 (0,131)	0,092 (0,181)	0,076 (0,064)	0,012 (0,046)	0,097 (0,155)	-0,169 (0,148)	-2,09e+06 (2,67e+06)
Total	-0,064 (0,034)	-0,078* (0,040)	0,087 (0,094)	0,035 (0,119)	0,065 (0,047)	0,012 (0,030)	0,140 (0,104)	-0,063 (0,097)	1,22e+06 (1,66e+06)

( ) Error Estándar
* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%

Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

4.3.2 Impactos Negativos y Validación de la Generación de Posibles Incentivos Perversos

4.3.2.1 Dependencia del Subsidio

Una de las preocupaciones y críticas a los programas de TMC, es que se genere una dependencia de los hogares frente al subsidio, situación que puede suceder en casos en los cuales el subsidio constituye una proporción importante del ingreso del hogar. Así, a través del análisis cualitativo se recogió información sobre qué tanto dependen los hogares del ingreso que reciben del Programa. De otra parte, al analizar el efecto sobre el mercado de trabajo de los adultos, es posible estudiar si existe un efecto *crowding out* (o de desplazamiento) de empleo como consecuencia del subsidio [104].

Impacto del Programa

En el mercado laboral de los adultos, las estimaciones de impacto usando el método de RDD para los hogares beneficiarios cerca al punto de corte, los que mejor están dentro de FA, no evidencian ningún impacto significativo que demuestre que el Programa reduce la oferta de trabajadores adultos. Es importante anotar que estos impactos no pueden ser generalizados a los más pobres dentro del Programa, en relación con los cuales es posible que se presente el desplazamiento del empleo en la población adulta. Por otro lado, el impacto positivo que se encontró en tener activos vuelve relativo el concepto de dependencia: entre mayor sea la acumulación de bienes más se minimiza la dependencia del subsidio.

Tabla 4.33- Impacto del Programa en Mercado Laboral Adultos por Zona RDD, BNF vs NOBNF, TS

[104] Para el análisis cuantitativo se pretendía utilizar los datos administrativos con el fin de mirar que proporción de los ingresos correspondía al subsidio; sin embargo, los cruces de las encuestas de tercer seguimiento con los datos administrativos no ha podido completarse de forma que crucen la mayoría de hogares y genere datos confiables, motivo por el cual no se incluye ese análisis en este documento.

Edad	Zona	PEA	Ocupados	Formalidad	Ingresos Laborales
Adultos	Rural	-0,017 (0,117)	-0,006 (0,121)	-0,034 (0,065)	-2,47e+04 (75.411,816)
	Urbano	0,018 (0,081)	0,010 (0,080)	-0,048 (0,058)	-3,57e+04 (64.244,427)
	Total	-0,027 (0,063)	-0,026 (0,063)	-0,045 (0,041)	-3,71e+04 (45.884,590)

( ) Error Estándar

* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%

Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Análisis Cualitativo

Al entrevistar a los actores institucionales surgieron testimonios, particularmente del personal educativo, que critican la manera como se ha venido trabajando el tema en el país, por considerar que el Estado está generando paternalismo en las familias, mientras que lo que se debe hacer es que "*la gente deba solucionar sus propias necesidades y el Estado encargarse de cosas más generales. Pienso que si se acaba el Programa se va a generar una deserción escolar*"[105].

Personal en salud y educación expresan que las familias utilizan el subsidio para lo que no es y además esperan que éste les alcance '*para todo*'. En Tubará, El Copey y Garagoa opinan que debería haber más controles para saber en qué se gastan las familias la plata del subsidio, pues, por ejemplo, los rectores evidencian que éstas siguen enviando a sus hijos en ayunas, frente a lo cual, en ocasiones han tenido que hablar con sus respectivos enlaces municipales para que se tomen los correctivos correspondientes.

"…la pobreza no puede ser excusa para no usarlo (el subsidio) en los niños". Rector El Copey

Con respecto a usar el subsidio para otros temas distintos a nutrición y educación, se recogieron testimonios que señalan como "*un 92% utiliza el subsidio para lo que es y para aquello que se les ha capacitado y el resto de las mamitas eventualmente lo utilizan para todos los hijos menores de 7 años y que nacieron después de la inscripción. Por tanto en una sola familia puede haber 4 niños menores de 7 años, pero solo uno recibe el beneficio que a la larga toca repartirlo en el resto de hermanitos. Se observa un inconveniente con el Programa porque según sus lineamientos ya no se cubre a esos niños que no fueron inscritos y solo se da a niños de familias desplazadas.*[106]".

Frente a la percepción de la dependencia que han generado los subsidios en las familias, los actores del sector educativo son muy críticos ya que consideran que el subsidio ha promovido que las familias lo dejen como su único ingreso, no como una ayuda parcial y

[105]Rector Timaná.
[106]Enlace municipal Alpujarra.

definida para unos temas específicos en los hijos. También desaprueban que las familias no hagan mayores esfuerzos para mejorar económicamente.

En los municipios de Garagoa, El Copey, Alpujarra, Fresno y Tubará los maestros expresan la preocupación de que el subsidio forme familias dependientes y sin mayores capacidades para ejercer de forma corresponsable sus obligaciones.

"…los subsidios son soluciones inmediatas que crean dependencia y le cierran la visión a las personas para buscar soluciones a largo plazo a sus problemas. Esa dependencia se puede volver una bomba de tiempo cuando se quieran desmontar, porque el Gobierno no puede sobrevivir con una Nación donde más de la mitad van a estar subsidiados, ¿de dónde van a salir esos recursos a futuro?" Rector Garagoa

También desde el sector salud se atribuye a las familias una gran dependencia del subsidio. Se señala que el subsidio no sólo ayuda a los gastos, sino que resulta ser una fuente de respaldo de préstamos.

"…cuentan con ese dinero como parte de su presupuesto de gastos, cuando no llega a tiempo la gente ya está fiando en la tienda o con los conocidos, porque saben que es un dinero seguro pero está demorado -como lo que pasa con los maestros cuando no les pagan o los pensionados-, tienen algo con que respaldar un préstamo, luego su bienestar depende mucho de eso". Personal de salud Fresno

"Se crea mucha dependencia y se malacostumbran porque ya no quieren trabajar o no consiguen trabajo. Hay padres que esperan el subsidio y lo invierten en otras necesidades o en cerveza. Se debe vigilar el uso correcto del subsidio". Personal de salud Timaná

4.3.2.2 Tasa de Natalidad

Se la han hecho críticas al Programa Familias en Acción, en tanto pueda incentivar el tener más hijos y en consecuencia incrementar las tasas de natalidad[107]. Al respecto, el análisis cualitativo evidencia la percepción que tienen algunos actores de los sectores educativo y de salud en el sentido de que el Programa es un incentivo a tener más hijos, mientras que el análisis cuantitativo no da indicios para soportar dicha hipótesis.

La Tabla 4.34 resume las principales variables asociadas a natalidad tenidas en cuenta en el momento del análisis. Primero, el 65% de la muestra está o ha estado embarazada, y la edad promedio para el primer embarazo se encuentra entre los 18 y 19 años. La Tasa de Fecundidad Global, TFG, es cercana a 2 hijos por mujer, la cual se encuentra un poco por debajo del total nacional que es de 2,1 según la ENDS de Profamilia en el 2010. Aunque el análisis de embarazo adolescente se realiza seguidamente, vale la pena mencionar que al

[107]Ver Huber, L; Zarate, P.; Durand, A.; Madalengoitia, O; Morel, J. (2009). http://agaviria.blogspot.com/2007/08/subsidios-y-embarazos.html

revisar los datos del estudio se aprecia que de las mujeres mayores de 18 años, cerca del 50% quedó embarazada por primera vez antes de cumplir la mayoría de edad.

Tabla 4.34 - Indicadores de Fecundidad Mujeres de 15 a 49 Años por Zona

Zona	Ha estado embarazada	Número de Hijos por madre (TFG)	Edad del primer embarazo	Embarazada antes de los 18 años†
Rural	0,653 (0,014)	2,242 (0,086)	18,233 (0,162)	0,556 (0,016)
Urbano	0,649 (0,011)	1,813 (0,050)	18,647 (0,182)	0,490 (0,021)
Total	0,657 (0,008)	1,936 (0,041)	18,703 (0,112)	0,496 (0,013)

( ) Error Estándar
† Solo para mujeres mayores de 18 años,
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov., 2011 – Feb., 2012

Impacto del Programa

Para soportar o rechazar la hipótesis sobre el aumento de la tasa de natalidad a causa del Programa, se realizó un análisis de RDD en el cual las variables de impacto son la probabilidad de ser madre, la edad del primer embarazo y el número de hijos por madre. Además, se analizó la probabilidad de haber estado embarazada antes de los 18 años, lo que sirve como introducción para el análisis de la fecundidad adolescente. Este análisis se realizó para el grupo de mujeres entre los 18 y 28 años.

Como se ve en la Tabla 4.35 la única variable en la que se encontró un impacto significativo fue en la TGF, pero este impacto es negativo. Lo anterior sugiere que el hacer parte del Programa reduce el número de hijos por madre sin reducir la probabilidad de ser madre, lo que indica una reducción en el tamaño de las familias, como se muestra también en los cambios de la composición de los hogares en el análisis de tamaño del hogar (sección

3.2.1.2). Este resultado puede señalar que el Programa no ha tenido el impacto negativo de incentivar a las madres a tener hijos con el fin de acceder o mantener el subsidio[108]. De todos modos, es bueno resaltar que los resultados del RDD son solo a nivel local alrededor del punto de corte, por lo cual solo toma en consideración los participantes con mayores niveles de puntaje Sisben. Es posible que los incentivos negativos sobre la tasa de natalidad se presenten en hogares con niveles más bajos de Sisben, pero este análisis cuantitativo no permite rechazar o no dicha hipótesis.

Tabla 4.35 - Impacto del Programa en Fecundidad Mujeres 18 a 28 Años por Zona RDD, TTO N vs CTRL N Instrumentado por BNF vs NOBNF, TS

Zona	Ha Estado Embarazada	Número de Hijos por madre (TFG)	Embarazada antes de los 18 años	Edad del primer embarazo
Rural	-0,243 (0,227)	-1,013* (0,427)	-0,143 (0,202)	-0,976 (0,994)
Urbano	-0,065 (0,225)	-0,745 (0,437)	0,085 (0,248)	1,676 (1,484)
Total	-0,148 (0,157)	-0,906** (0,289)	-0,076 (0,149)	0,707 (0,844)

( ) Error Estándar

* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%

Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov., 2011 – Feb., 2012

Análisis Cualitativo

Los entrevistados en los sectores de salud y educación consideran que desde su punto de vista el Programa puede incrementar en las familias el deseo de tener hijos pues esperan que el subsidio les llegue sin mayores esfuerzos de su parte .

"(El Programa) influye en cierto grado, porque hay unas mamitas más receptivas que otras y esa parte si va en cada una (…) el Programa tiene muchos beneficios, pero hay mamás que no toman el beneficio para su hijo sino como ese rayito de luz que va a estar conmigo siempre, crean dependencia hacia ese subsidio, entonces no dejan de tener hijos porque se les acaba el subsidio (...) tienen la concepción errónea que cuando más niños tengan más subsidios le van a llegar". Personal de salud Garagoa

[108] La evaluación de FA en ciudades grandes (Centro Nacional de Consultoría, 2011), también encontró un efecto negativo en las tasas de fertilidad.

Este tema fue mencionado particularmente por los actores institucionales cuando se les preguntó por las dificultades que encontraban para lograr una buena nutrición en las familias. Señalaron que el hecho de saber que cuentan con el subsidio puede llevar a las familias a desear ser más numerosas, cuando en realidad a mayor número de hijos menos posibilidades de alimentarlos bien con el subsidio y con los ingresos familiares.[109]. Según algunos entrevistados, las madres encuentran que embarazarse les garantiza la entrega de un subsidio por parte del Estado y por lo tanto tienen hijos en periodos de tiempo cortos.

"…no, para ellos es tener más hijos… un hijo más es un subsidio más, ingreso más para su casa. No sabiendo que eso no les va a generar más ingreso sino más gasto". Enlace Municipal Dagua

Los resultados que arrojan lo cualitativo y lo cuantitativo no necesariamente deben ser vistos como contradictorios, pues lo que analiza cada metodología es distinto. Para el caso de lo cualitativo, la percepción que tienen los actores institucionales y familias sobre el tema señala que existe una "norma social percibida[110]" que asocia incremento de embarazos con la recepción de subsidios. Para ellos esta percepción es su "realidad". El contraste los datos cuantitativos, al mostrar que no necesariamente es así, lo que indica es la necesidad de trabajar sobre esta "norma social percibida" para hacerla más acorde con lo que sucede en los municipios y sus familias.

4.3.2.3 Embarazo Adolescente

Por su importancia tanto para el Programa como para la política pública colombiana, se realizó un análisis específico sobre el embarazo para la población adolescente entre 15 y 19 años. Además, parte de los testimonios recogidos en el análisis cualitativo evidenciaron que el Programa no estaba generando incentivos a las jóvenes a quedar embarazadas a edades tempranas. La Tabla 4.35 presenta los promedios de los indicadores de fecundidad adolescente analizados.

Es importante recalcar que el 23,5% de las adolescentes de 15 a 19 años han estado embarazadas; este valor está por encima del total nacional, del 15% según la ENDS, pero es muy cercano al 23% que reporta la ENDS para los hogares más pobres. Entre las adolescentes que ya han sido madres, su primer embarazo fue en promedio a la edad de 16 años.

Tabla 4.36 - Indicadores de Fecundidad Mujeres de 15 a 19 Años por Zona

Zona	Ha estado embarazada	Edad del primer embarazo

[109] En Dagua, Fresno y Garagoa.
[110] Concepto que surge de las teorías clásicas de la Acción Razonada y la Acción Planeada propuestas por Fishbein, M.; Ajzen, I. (1975); Ajzen, I.; Fishbein, M. (1980) y más tarde ampliado por Swartz, S.; Howard, J. (1982). Para el caso, la norma social percibida ha sido una variable ampliamente estudiada como factor explicativo de la actividad sexual, particularmente en adolescentes. Ver en Colombia: Barrera, F.; Sarmiento, E.; Vargas, E. (2004).

Rural	24,6% (2,4)	16,340 (0,130)
Urbano	23,4% (2,1)	16,134 (0,133)
Total	23,5% (1,4)	16,222 (0,080)

( ) Error Estándar
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov. 2011 – Feb. 2012

Impacto del Programa

Una vez más se propone un análisis RDD con el fin de corroborar o rechazar las hipótesis anteriormente expuestas. Puntualmente, se busca encontrar diferencias en el comportamiento de las adolescentes que han sido o no parte del Programa. Para ello se realizó el análisis de impacto sobre la probabilidad de haber estado embarazada, el número de hijos por madre y la edad del primer embarazo. El análisis se restringe para las adolescentes entre los 15 y 19 años.

La Tabla 4.37 muestra los resultados del RDD. Como se puede ver, no se encuentran diferencias significativas en el comportamiento de las adolescentes dentro y fuera del Programa, lo que corrobora, al menos para las mujeres que hacen parte de este análisis, que el Programa no genera incentivos para el embarazo adolescente. Así mismo, la tendencia sobre la TFG es negativa. No sobra recalcar que estos resultados solo obedecen a aquellos hogares cercanos al corte, que pueden ser los que mejores están dentro de FA.

Tabla 4.37 - Impacto del Programa en Fecundidad Mujeres Adolescentes (15 a 19 Años) por Zona RDD, TTO N vs CTRL N Instrumentado por BNF vs NOBNF, TS

Zona	Ha estado embarazada	Número de Hijos por madre (TFG)	Edad del primer embarazo
Rural	-0,083 (0,742)	-0,030 (0,828)	-2,220 (2,373)
Urbano	-4,932 (12,977)	-5,685 (14,944)	-15,159 (87,543)
Total	-1,008 (0,833)	-1,260 (0,999)	-0,208 (2,664)

( ) Error Estándar
* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov., 2011 – Feb., 2012

Análisis Cualitativo

En los testimonios recogidos en los grupos focales no se registra la percepción de que el Programa incentive el embarazo en los jóvenes. Las madres y padres participantes consideran que si el embarazo se da en los jóvenes se debe más a un 'descuido', a tener una juventud "*alocada que no sabe las consecuencias de tener relaciones sexuales sin protección*[111]", o a la falta de supervisión paterna, a la falta de información[112] o a un deseo que los jóvenes puedan tener de ser papás en esas edades. Para ellos ser padres no es un proyecto.[113]

Entre otras razones que dan los entrevistados por las cuales el ser padres para los jóvenes no es un proyecto de vida se encuentra el que ellos saben que el Programa no va existir para la época en que ellos esperan tener los hijos[114]. En esto se nota un límite de tiempo que posiblemente establecen las familias del Programa.

Aun así se aprecia que el embarazo adolescente sí es una problemática que está presente en estos momentos en la juventud y la viven las familias también. Algunas familias consideran que el sector educativo no está haciendo nada frente a ello y que deberían hacer más.

En relación con los embarazos, las familias consideran que la llegada de un hijo debe ser vista como algo positivo y que es una decisión que finalmente las familias asumen también dando ayuda a los jóvenes, pues "el ser madre es algo hermoso, un hijo es una bendición de Dios"[115].

Como posibles soluciones a esta problemática los entrevistados proponen:

- Dar opciones distintas de vida que logren interesar a los jóvenes, bien sea a través del estudio o del trabajo
- Fortalecer más a los padres para que realicen mejor *control* de sus hijos y hagan una labor de supervisión parental permanente.
- Enseñar a las familias cómo manejar el Internet para que ellas puedan saber cómo vigilar qué información reciben.
- Establecer mejores vínculos entre el sector salud, el educativo y las familias para, entre todos, enfrentar este tema y el de la drogadicción, que son vistos como problemáticas en incremento.

[111] Testimonios en El Copey, Fresno.
[112] Testimonio participantes grupo focal Filandia.
[113] Testimonio participantes grupo focal Garagoa.
[114] Testimonio participantes en Filandia.
[115] Testimonio participantes en Agrado.

5 CONLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El trabajo presentado detalla los resultados obtenidos por el Programa Familias en Acción a nivel de los impactos de largo plazo, diez años después de iniciada su implementación. Los impactos en la evaluación se analizaron en dos niveles distintos. Por un lado, los más directamente relacionados con el Programa (nutrición, salud y educación), que en conjunto apuntan al tema del capital humano; por otro lado, aquellos donde se proyecta el capital humano y que dependen no solo de lo que haga el Programa sino de las condiciones del entorno (mercado laboral, bienestar), así mismo, se analizaron posibles incentivos perversos y efectos no esperados del Programa (dependencia del subsidio, fecundidad y bancarización).

El Programa tiene efectos importantes sobre la acumulación de capital humano en el largo plazo (antropometría y educación), los cuales a su vez se reflejan en diferencias en el proceso de aprendizaje (desarrollo cognitivo), generando impactos en variables donde esos desarrollos de capacidades son fundamentales (graduación de bachillerato) y llega a reflejarse en algunas variables asociadas al mercado laboral. También se encontraron efectos en variables sobre las cuales el Programa no tenía el propósito de impactar (acceso a la bancarización). En conjunto, se tienen impactos positivos y recomendaciones de ajuste en la dirección de reorientar los subsidios hacia donde se generen mayores aportes para romper barreras de acceso y al mayor desarrollo del capital humano.

Estos resultados corresponden a poblaciones con menos de 100.000 habitantes. A su vez son diferenciales tanto por áreas rurales y urbanas (cabeceras municipales), como por edades y sexo. Los efectos diferenciales ya habían sido identificados en los anteriores seguimientos y son tenidos en cuenta al momento de formular las recomendaciones, con el propósito de que el apoyo tenga la mayor relevancia en la perspectiva de generar los impactos deseados.

Se hicieron estimaciones por dos métodos diferentes. Selección de observables con corte transversal o con diferencias en diferencias para los impactos de largo plazo (desde 2002) en variables donde se puede dar una acumulación en los resultados; y RDD para efectos más de mediano plazo (desde 2006) donde los impactos están asociados a variables flujo.

En lo que respecta a impactos estimados por el método de selección de observables con corte transversal o con diferencias en diferencias, que corresponde a variables con procesos acumulativos en el largo plazo, en primer lugar se tienen los impactos en variables directamente relacionadas con la acumulación de capital humano, en municipios con exposición temprana al Programa. Se registra una disminución en la probabilidad de tener baja talla para la edad o ser desnutrido crónico para los niños de 9 a 15 años en zona rural; para los niños entre 13 y 17 años se encuentra una disminución en la edad de ingreso a la escuela en zona urbana, y se advierten mejoras en la progresión escolar (grado por la edad, probabilidad de graduación) para adolescentes entre 18 y 26 años en zona rural.

Así, en variables que reflejan el aprovechamiento del desarrollo de esas mayores capacidades, hay un incremento de las habilidades cognitivas de los niños entre 12 y 17 años, reflejada en el puntaje del test de matemáticas.

La acumulación de capital humano se proyecta en un aumento en la probabilidad de tener un empleo formal para las mujeres entre 18 y 26 años en zona rural. Sin embargo, es posible que todavía no se alcance a evidenciar las mejoras en productividad y el bienestar, pues muchos de los beneficiarios aún son menores y no han salido al mercado laboral a generar ingresos.

A la par de lo anteriormente mencionado, diez años después de haber comenzado la implementación del Programa, se presentan las siguientes situaciones de alerta: i) La tasa de asistencia escolar en secundaria continúa siendo baja para niños entre 15 y 17 años (entre el 80-60%); ii) Es posible que el Programa esté generando un incentivo perverso a repetir años en la escuela, probablemente en los años finales, para mantener el subsidio por un periodo adicional; iii) Los adolescentes que salen del Programa encuentran grandes dificultades para vincularse al mercado laboral. Esto es particularmente crítico para las mujeres, quienes presentan tasas de desempleo superiores al 60%; iv) Se registra un aumento en la probabilidad de que los menores entre 9 y 12 años tengan exceso de peso (sobrepeso u obesidad) en zona rural.

En cuanto a los efectos de mediano o corto plazo, los resultados son menos contundentes. Están limitados a una población más pequeña ubicada en el límite entre el nivel de Sisben 1 y 2, donde no se incluyen los más pobres, población para la cual los impactos tienden a ser mayores. A pesar de estas limitaciones, se encuentra que el Programa contribuye a una disminución del riesgo de estar en condición de inseguridad alimentaria y está asociado con incrementos en el uso de servicios odontológicos y la adquisición de conocimientos sobre el manejo de la EDA (a través de los Encuentros de Cuidado). Entre los efectos no esperados se halla que el recibir el Programa Familias en Acción permite a los hogares en zona rural acceder más fácilmente a crédito formal.

Por último, no se encuentran resultados significativos en las mediciones de dependencia del subsidio y tasas de natalidad, temas que han sido debatidos extensiva y controversialmente, y que se relacionan con las transferencias de dinero condicionadas, específicamente con FA.

(i) TMC y fertilidad. Se ha dicho que las transferencias monetarias condicionadas, TMC, pueden generar incentivos perversos a la fertilidad ya que las potenciales beneficiarias pueden ser inducidas a tener hijos para beneficiarse del Programa. Esto podría ser particularmente cierto para las mujeres jóvenes que pueden sentirse motivadas a empezar una familia o a tener un hijo. En este caso no se encontró ningún efecto. Si acaso, se registró un efecto negativo en las tasas de fertilidad en mujeres jóvenes. La evaluación de

FA en ciudades grandes, también encontró un efecto negativo en las tasas de fertilidad[116]. Esto se confirma con el análisis cualitativo, que indica que tener hijos no es un proyecto de vida deliberado que busquen los jóvenes del Programa.

(ii) ¿La TMC genera dependencia? Al igual que con muchos programas de beneficencia, se ha dicho que la TMC puede generar dependencia y llevar a comportamientos no deseados, tales como reducción en la oferta de trabajadores y otros. Desde un punto de vista teórico, una TMC puede tener muchos efectos en la oferta de trabajo. El efecto del subsidio en el ingreso posiblemente es negativo, pero puede ser compensado por otros factores, tales como la reducción en la oferta trabajo infantil, producida por un aumento en la asistencia escolar (que a su vez es provocado por la disminución en el precio relativo de la educación que implican las condicionalidades), o cambios en el uso del tiempo de miembros adultos del hogar (por ejemplo, antes cuidadores de niños que ahora van al colegio) a actividades productivas. La evidencia disponible no indica que la TMC reduzca la oferta de trabajadores adultos.

Recomendaciones

Con base en los resultados arrojados, se presentan planteamientos y recomendaciones en torno a las condiciones futuras del Programa, teniendo en cuenta el momento estratégico por el que atraviesa el mismo, en el que está previsto su rediseño, en el marco de la nueva estructura del Departamento para la Prosperidad Social (DPS).

<u>Cambiar la estructura de los subsidios para educación</u>

- Modificar la estructura del subsidio de educación, reduciendo el subsidio en educación primaria (donde se tienen coberturas que llegan casi al universo) y aumentándolo para secundaria, con el propósito de generar mayores incentivos de permanencia de los jóvenes en educación media. Este tipo de estrategia puede ser particularmente apropiada en áreas urbanas donde las oportunidades en el mercado laboral puedan ser especialmente tentadoras para los jóvenes. Existen estudios (Todd, P.; Wolpin, K. (2008) y Attanasio, O.; Meghir, C.; Santiago, A. (2012)) que han simulado cambios de este tipo al programa PROGRESA en México; en ellos se muestra que la misma cantidad de dinero utilizado de manera diferente puede generar mayores efectos en la asistencia a educación secundaria. En Colombia, estrategias alternativas de incentivos a la matriculación en educación secundaria se han experimentado en grandes ciudades.
  Desde luego hay que tener precauciones. En particular, se deben considerar los siguientes puntos:
  a. Es posible que el subsidio para educación primaria tenga efectos adicionales, muy distintos a la estimulación de la asistencia. Por ejemplo, puede ser que el

[116]Centro Nacional de Consultoría (2011).

subsidio permita a los hogares lograr mejores resultados nutricionales o simplemente juegue una función importante de redistribución.

b. El riesgo de eliminar totalmente el subsidio de educación primaria es que el Programa puede perder contacto con algunos hogares por algún tiempo.
c. Pueden existir áreas (en especial pequeñas áreas aisladas rurales) en donde el subsidio a educación primaria aún pueda jugar un papel importante, en cuyo caso se debería continuar utilizándolo.
d. El subsidio en educación primaria sin lugar a dudas tuvo un efecto positivo en la matriculación temprana, que a su vez se relaciona con progreso escolar, especialmente en las áreas rurales; este efecto es importante y en esa medida es conveniente buscar un incentivo que lo mantenga.

Diferenciar subsidios en áreas

En la medida que se encontraron efectos diferenciales por zonas (rural y cabeceras municipales), hacer que ciertos apoyos específicos tambien lo sean. La evidencia muestra la efectividad limitada del Programa en zona urbana, por lo que valdría la pena rediseñar el Programa en las áreas urbanas. Se conoce, por trabajos previos, que FA experimentó con estructuras de subsidios alternas en ciudades grandes, que pueden ser útiles al respecto. Los mejores resultados estuvieron relacionados con un esquema de pagos incrementales con el grado, que evitaba el abandono en puntos críticos de la carrera escolar (el cambio de primaria a secundaria básica, y de básica a secundaria media) (Centro Nacional de Consultoría, 2011).

Mejorar la calidad de los servicios

- No está claro si los beneficiarios obtienen servicios de calidad adecuada. Vale la pena realizar un diagnostico de la calidad de los colegios y centros de salud utilizados por los beneficiarios de FA y, de acuerdo con los resultados, considerar una intervención para mejorar la calidad.

Articular FA con otros programas sociales

- Existen aún retos importantes que el Programa, dado su diseño y objetivos, no puede pretender abarcar (calidad de servicios sociales, retención escolar para adolecentes, desempleo juvenil, etc.) y debe buscar articularse con otros programas del Gobierno, para poder enfrentarlos. FA puede desempeñar un papel importante (por ejemplo, como punto de entrada al sistema de protección social) pero debe articularse de manera más cercana con otras intervenciones. El programa Red Unidos, que tiene como uno de sus objetivos la coordinación y focalización de la oferta de servicios a los pobres, puede ser la columna vertebral para este proceso de articulación de políticas.

Innovaciones dentro de FA

- *Primera Infancia*: Los apoyos en nutrición en los primeros años marcan diferencias que se mantienen en el tiempo. Por tanto estos son apoyos que deben conservarse. Incluso podrían complementarse con programas como los de estimulación temprana, según se deriva de evaluaciones paralelas que se han desarrollado[117]. Se puede utilizar el capital social en las madres líderes de FA para implementar, a través de ellas, otros programas de primera infancia.
- *Créditos para educación terciaria:* Hay una demanda de productos financieros que puedan ser focalizados para acceder a la educación terciaria. En este nivel las limitaciones económicas pueden ser muy relevantes para los colombianos más pobres. En el análisis cualitativo se evidencian posibles cambios en las familias en relación con las expectativas que ellas tienen sobre los hijos. Es necesario por tanto construir un horizonte más amplio de futuro, donde los jóvenes tengan cabida con sus proyectos luego de haber terminado el ciclo escolar. Valdría la pena explorar estrategias ya sea para incluir un componente adicional a FA o disminuir el subsidio en estudios en de primaria para usarlos en educación terciaria (con las precauciones ya anotadas). Sin embargo, para suplir la demanda, es necesario que se incremente la oferta de educación terciaria en el país, en especial en zonas rurales
- *Bancarización:* La inclusión financiera de los pobres contribuye a ganarle a la pobreza. El Programa ya ha experimentado en tratar de aumentar la participación de sus beneficiarios en el sector financiero formal. Hay evidencia de que en este aspecto el Programa ha tenido impacto. Se debe utilizar la infraestructura del Programa para traer mayor inclusión financiera. Por un lado se puede reemplazar las cuentas de ahorro requeridas para el pago de los subsidios por cuentas de capitalización y con esto fomentar un mayor ahorro. De otra parte, y con el ánimo de reducir la deserción en los últimos años de secundaria, se puede abrir cuentas de ahorro a los jóvenes donde se ahorre una parte del subsidio de secundaria para estudios superiores o inversiones en proyectos productivos a futuro. En Bogotá se tiene alguna experiencia relevante con el *Subsidio Condicionado a la Asistencia Escolar*.

Hacer obligatorios los *Encuentros de Cuidado*

- No solo el subsidio de nutrición es importante para mejorar la adquisición de alimentos en el hogar. Se deben fomentar mejores hábitos alimentarios para que la cantidad se reemplace con calidad de alimentos. En este sentido, se debería pensar en la obligatoriedad de la asistencia a los Encuentros de Cuidado y hacer partícipes a algunos

[117] El impacto de un piloto de estimulación basado en el trabajo seminal de Sally Grantham-McGregor, en el cual, en visitas a los hogares a niños pequeños y a sus madres (o cuidador principal), se trabaja un currículo bien estructurado que incluye una cantidad de actividades de juego y la utilización de diferentes materiales de aprendizaje, con la participación de las madres lideres de FA para realizar las visitas, evidencia la importancia de la estimulación (presentado en Bogotá el 26 de Marzo del 2012)

de los integrantes de la familia (adolescentes, por ejemplo), al igual que reforzar las temáticas incluidas en estos, no solo relacionadas con la parte logística del Programa sino con los diferentes aspectos de salud, nutrición, actividad física, educación sexual, etc. que permitan tomar mejores decisiones y por ende, mejorar la calidad de salud y nutrición en general. Al respecto, en las capacitaciones es importante separar lo que significa "no tener hambre" de lo que significa "alimentarse bien". Una cosa es tener hambre y saciarla con alimentos baratos inadecuados, y otra cosa es no tener plata y creer que los alimentos saludables no se pueden comprar porque son los más caros.

BIBLIOGRAFÍA

Acción Social; DNP. (2010). *El Camino Recorrido. Diez Años Familias en Acción.* Bogotá.

Ajzen, I.; Fishbein, M. . (1980). *Understanding Attitudes and Predicting Social Behavior.* New Jersey: Prentice-Hall, Inc.

Alaimo, K.; Olson, C.; Frongillo, E.; Briefel, R. (2001). Food insufficiency, poverty, and health in U.S. pre-school and school-age children. *American Journal of Public Health* , 781-786.

Alam, A.; J. Baez; del Carpio, X. (2010). *Do Conditional Cash Transfers Lead to Medium-Term mpacts? Evidence from a Female School Stipend Program in Pakistan.* Washinton DC: The World Bank.

Alkire, S.; Foster, J. . (2007). *Counting and Multidimensional Poverty* . OPHI Working Paper 7.

Angulo, R.; Díaz, Y.; Pardo, R. . (2011). *Índice de Pobreza Multidimensional para Colombia (IPM-Colombia) 1997-2010.* Archivos de Economía. DNP. Documento 382.

Attanasio, O.; Meghir, C.; Santiago, A. (2012). Education Choices in Mexico: Using a Structural Model and a Randomized Experiment to Evaluate PROGRESA. *Economic Studies* , 36-76.

Attanasio, O; Battistin, E.; Fitzsimons, E.; Mesnard, A.; Vera-Hernández, M. (2005). *How Effective are Conditional Cash Transfers? Evidence from Colombia.* London: The Institute for Fiscal Studies, Briefing Notes No.54.

Barrera, F.; Sarmiento, E.; Vargas, E. (2004). Relación de las Actitudes Personals y la Norma Social con la Actividad Sexual de los Adolescentes. *Revista de Estudios Sociales* , 56-66.

Barrera-Osorio, F.; Bertrand, M.;Linden, L.; Perez-Calle, F. (2008). *Conditional Cash Transfers in Education: Design Features, Peer and Sibling Effects Evidence from a Randomized Experiment in Colombia.* Washington DC: The World Bank.

Behrman, J; Piyali, S.; Petra, T. (2005). Progressing through PROGRESA: An Impact Assessment of Mexico's School Subsidy Experiment. *Economic Development and Cultural Change* , 237-275.

Bernal, R.; Camacho, A. (2010). La importancia de los programas para la primera infancia en Colombia. *Documentos CEDE* .

Bernal, R.; Peña, X. (2011). *Guía Práctica para la Evaluación de Impacto.* Bogotá: Universidad de los Andes. Facultad de Economía.

CEDE. (2011). *Colombia en Movimiento. Un Análisis Descriptivo basado en la Encuesta Longitudinal Colombiana de la Universidad de los Andes ELCA.* Bogotá: Universidad de los Andes. Facultad de Economía.

Centro Nacional de Consultoría. (2011). *Evaluación del Programa de Familias en Acción en Grandes Centros Urbanos.* Bogotá.

De Janvry, A.; Sadoulet, E. (2006). *When to Use a CCT versus a CT Approach.* Working paper.

Econometría; SEI; IFS. (2006). *Informe Final, Evaluación del Impacto del Programa Familias en Acción, Segundo Seguimiento.* Bogotá.

Fishbein, M.; Ajzen, I. (1975). *Beliefs, Attitudes, Intention and Behaviour: A Introduction to Theory and Research.* Reading, MA: Addison-Wesley.

Fiszbein, A.; Schady, N.; Ferreira, F.; Grosh, M.; Kelleher, N. . (2009). *Conditional Cash Transfers - Reducing Present and Future Poverty.* Washington DC: The World Bank.

Flores, R.; Maluccio, J. . (2004). *Impact Evaluation of a Conditional Cash Transfer Program: The Nicaraguan Red de Protección Social.* Washington DC: International Food Policy Research Institute .

Flores, R.; Morris, S.; Olinto; P.; Medina, J.; Neidecker, O. (2003). *Evaluation of the Family Allowance Program (Praf) in Honduras: health and nutrition impacts. Social Policy Monitoring Network.* Washington DC: Banco Interamericano de Desarrollo.

Gerlter, J.; Martinez, S.; Rubio, M. (2004). *The Impact of Oportunidades on Micro-Enterprise and Agricultural Production Activities in Rural Mexico.* Cuernavaca: Technical Document No 19. National Institute of Public Health.

Glaser, B; Strauss, A. . (1967). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research.* Chicago: Aldine.

Hall, A. (2006). From Fome Zero to Bolsa Familia: social policies and poverty alleviation under Lula. *Journal of Latin America Studies* , 689-709.

Huber, L; Zarate, P.; Durand, A.; Madalengoitia, O; Morel, J. . (2009). *Estudio de Percepción sobre cambios de Comportamiento de los Beneficiarios del Programa Juntos y sobre Accesibilidad al Programa.* Lima: IEP .

IEG. (2011). *Assessing the Long-Term Effects of Conditional Cash Transfers on Human Capital: Evidence from Colombia.* Washington DC: The World Bank.

Jhonson, R.; Onwuegbuzie, A. . (2004). Mixed Methods Research: A Research Paradigm whose Time has Come. *Educational Researcher* , 14-26.

Khandker, S.; Koolwal, G.; Sama, H. (2010). *Handbook on Impact Evaluation. Quantitative Methods and Practices.* Washington DC: The World Bank.

Lee, D.; Lemieux, T. (2010). Regression Discontinuity Designs in Economics. *Journal of Economic Literature* , 281-355.

López, J; Blanco, F.; Scandroglio, B. y Rasskin Gutman, I. (2010). Una Aproximación a las Prácticas Cualitativas en Psicología desde una Perspectiva Integradora. *Papeles del Psicólogo* , 131-142.

Macours, K.; Schady, N.; Vakis, R. (2008). Cash transfers, behavioral changes, and cognitive development in early childhood : evidence from a randomized experiment. *Policy Research Working Paper Series 4759, The World Bank* .

Molyneux, M. (2006). Mothers at the Service of the New Poverty Agenda: the PROGRESA/Oportunidades Programme in Mexico. *Social Policy and Administration* , 425-449.

Morley, S.; Coday, D. (2003). *From Social Assistance to Social Development: targeted education subsidies in developing countries.* Washington, DC: Center for Global Development and IFPRI.

Prichett, L. (2005). The Political Economy of Targeted Safety Nets. *Social Protection Discussion. Paper Series No. 501* .

Putman, R. . (1993). The prosperous community: social capital and public life. *American Prospect* , 4-13.

Rolleston, C. (2009). *Human Capital, Poverty, Educational Access and Exclusion: The Case of Ghana 1991-2006.* Consortium for Educational Access, Transitions and Equity (CREATE).

Santos, M. E. (2009). *Human Capital and the Quality of Education in a Poverty Trap Model.* OPHI Working Paper No. 30.

Sen, A. (1999). *Development as Freedom.* Oxford: Oxford University Press.

Soares, F.; Britto, T. (2007). Dolores del Crecimiento: Desafíos Clave para Nuevos Programas de Transferencias Monetarias Condiconadas en Latinoamérica. *Centro Internacional de Pobreza, No. 44* .

Swartz, S.; Howard, J. (1982). Helping and Cooperation: A Self-based Motivational Model. En V. Derlega, & J. Grzelak, *Cooperation and Helping Behaviour: Theories and Research* (págs. 327-353). New York: Academic Press.

Todd, P.; Wolpin, K. (2008). Ex ante evaluation of social programs. *Annales d'Economie et de Statistiques* , 263-291.

Villatoro, P. (2007). Las Transferencias Monetarias Condicionadas en América Latina: Luces y Sombras. *Documento de la CEPAL para el Seminario Internacional "Evaluación y Desafíos de los Programas de Transferencias Condicionadas"*. Brasilia.

ANEXO 1A

IMPACTO DEL PROGRAMA EN MEDICIONES ANTROPOMÉTRICAS POR ZONA Y EDAD OLS CON REZAGO, TTO O vs CTRL O

Edad	Zona	Talla para la edad Z	% Desnutrición	Índice de Masa Corporal Z	% Delgadez	% Obesidad
9 y 15 años	Rural	0,092* (0,050)	-0,061* (0,031)	0,0073 (0,052)	0,0018 (0,0076)	0,017 (0,018)
	Urbano	-0,023 (0,055)	0,019 (0,021)	-0,011 (0,057)	0,0075 (0,011)	0,0011 (0,022)
	Total	0,027 (0,045)	-0,015 (0,022)	-0,0029 (0,040)	0,0070 (0,0068)	0,0041 (0,013)
9 y 12 años	Rural	0,216*** (0,082)	-0,065* (0,038)	0,066 (0,080)	0,011 (0,0088)	0,0581** (0,023)
	Urbano	0,128 (0,086)	-0,0068 (0,030)	-0,110 (0,098)	-0,014 (0,015)	-0,015 (0,035)
	Total	0,168** (0,076)	-0,043 (0,030)	-0,041 (0,068)	-0,00048 (0,0097)	0,011 (0,022)

Z= Desviación ( ) Error Estándar

* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%

Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS, Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov, 2011 – Feb, 2012

IMPACTO DEL PROGRAMA EN EDUCACIÓN POR ZONA Y EDAD DIF EN DIF, TTO O vs CTRL O

Edad	Zona	Asistencia
7 a 17 años	Rural	-0,037 (0,023)
	Urbano	-0,010 (0,023)
	Total	-0,023 (0,019)
7 a 11 años	Rural	-0,028 (0,026)
	Urbano	-0,026 (0,021)
	Total	-0,021 (0,016)
12 a 17 años	Rural	-0,039 (0,043)
	Urbano	-0,0071 (0,031)
	Total	-0,025 (0,032)

Edad	Zona	Proporción de niños entre 12 y 17 que se han graduado de secundaria
Todos	Rural	-0,0031 (0,014)
	Urbano	0,0087 (0,015)
	Total	0,0014 (0,012)

( ) Error Estándar
* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS, Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov, 2011 – Feb, 2012

IMPACTO DEL PROGRAMA EN EDUCACIÓN POR ZONA Y EDAD CT, TTO O vs CTRL O

Edad	Zona	Años Educación	Repetición	Número Años Repetidos	Dejo de Estudiar	Número Años que Dejo de Estudiar	Edad en la que Comenzó a Estudiar
13 a 17 años	Rural	0,320* (0,182)	0,023 (0,031)	0,033 (0,067)	-0,00667 (0,0137)	-0,017 (0,018)	-0,101 (0,079)
	Urbano	0,084 (0,150)	-0,033 (0,028)	-0,106 (0,070)	0,000914 (0,012)	-0,0012 (0,022)	-0,226*** (0,070)
	Total	-0,034 (0,111)	0,010 (0,029)	0,0305 (0,051)	-0,00039 (0,0030)	-0,0044 (0,0078)	-0,066 (0,063)

( ) Error Estándar

* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov, 2011 – Feb, 2012

IMPACTO DEL PROGRAMA EN EDUCACIÓN POR ZONA Y EDAD CT, TTO O vs CTRL O

Edad	Zona	Años Educación	Repeti-ción	Número Años Repe-tidos	Dejo de Estudiar temporal-mente	Número Años que Dejo de Estudiar	Edad en la que Comenzó a Estudiar	Proporción que se ha graduado de secundaria	Año de Gradua-ción	Acceso Educación Superior
18 a 26 años	Rural	0,641*** (0,230)	0,039 (0,023)	0,037 (0,049)	-0,0072 (0,020)	-0,012 (0,047)	-0,109 (0,096)	0,069*** (0,026)	-0,019 (0,176)	-0,065** (0,031)
	Urbano	-0,120 (0,144)	0,048** (0,022)	0,050 (0,049)	0,011 (0,021)	0,016 (0,040)	-0,204*** (0,059)	-0,034 (0,027)	-0,110 (0,160)	0,028 (0,024)
	Total	0,187 (0,138)	0,0416** (0,017)	0,034 (0,040)	-0,0011 (0,016)	-0,0072 (0,033)	-0,143** (0,056)	0,012 (0,022)	-0,119 (0,130)	0,0024 (0,020)

( ) Error Estándar
* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov, 2011 – Feb, 2012

IMPACTO DEL PROGRAMA EN TVIP POR ZONA Y EDAD CT, TTO O vs CTRL O

Edad	Zona	Puntaje TVIP[1]	Puntaje TVIP[2]
9 a 11 años	Rural	0,380 (1,922)	0,239 (0,732)
	Urbano	1,569 (1,920)	0,832 (0,731)
	Total	0,322 (1,429)	0,310 (0,538)

[1] Puntuación estándar normas hispanas, Dunn et,al, (1986)

[2] Puntuación estándar normas muestra

( ) Error Estándar

* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov, 2011 – Feb, 2012

IMPACTO DEL PROGRAMA EN RAVEN POR ZONA Y EDAD CT, TTO O vs CTRL O

Edad	Zona	Puntaje Raven	Puntaje Matemáticas
12 a 17 años	Rural	0,0239 (0,644)	1,224** (0,577)

( ) Error Estándar

* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%

Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS Encuesta Tercer Seguimiento Nov, 2011 – Feb, 2012

IMPACTO DEL PROGRAMA EN MERCADO DE TRABAJO POR ZONA Y EDAD DIF EN DIF, TTO O vs CTRL O

Edad	Zona	PEA	Ocupa-dos	Empleado	Emple-ada Domés tica	Jornalero, peón, obrero	Trabaja-dor Independiente	Patrón o socio	Horas Trabajo Mensual	Formalidad
18 a 26 años	Rural	-0,020 (0,034)	-0,021 (0,038)	0,027 (0,080)	-0,0039 (0,021)	-0,034 (0,068)	-0,0016 (0,012)	0,013 (0,034)	-0,496 (11,38)	-0,0018 (0,019)
	Urbano	0,0079 (0,035)	0,019 (0,038)	0,0058 (0,059)	-0,039 (0,033)	0,011 (0,052)	-0,0041 (0,0073)	0,027 (0,024)	-1,883 (14,44)	0,017 (0,027)
	Total	-0,0096 (0,027)	-0,0076 (0,027)	0,027 (0,061)	-0,015 (0,021)	-0,025 (0,051)	-0,0061 (0,0077)	0,018 (0,024)	-3,015 (10,60)	0,0014 (0,018)

( ) Error Estándar
* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS, Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov, 2011 – Feb, 2012

IMPACTO DEL PROGRAMA EN MERCADO DE TRABAJO DE LOS HOMBRES POR ZONA Y EDAD DIF EN DIF, TTO O vs CTRL O

Edad	Zona	PEA	Ocupa-dos	Emplea-do	Emplea da Domés-tica	Jorna-lero, peón, obrero	Trabaja-dor Independiente	Patrón o socio	Horas Trabajo Mensual	Forma-lidad
18 a 26 años Hombres	Rural	-0,0072 (0,042)	-0,017 (0,047)	0,052 (0,087)	-0,007 (0,0043)	-0,071 (0,077)	-0,0034 (0,015)	0,029 (0,039)	1,739 (17,85)	-0,021 (0,030)
	Urbano	0,024 (0,046)	0,039 (0,050)	-0,042 (0,066)	-0,029** (0,013)	0,036 (0,057)	-0,0012 (0,0095)	0,036 (0,027)	-5,725 (18,25)	0,049 (0,043)
	Total	-0,0014 (0,030)	0,0021 (0,033)	0,042 (0,068)	-0,014*** (0,005)	-0,050 (0,058)	-0,007 (0,010)	0,028 (0,027)	-4,512 (13,70)	0,0015 (0,027)

( ) Error Estándar
* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS, Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov, 2011 – Feb, 2012

IMPACTO DEL PROGRAMA EN MERCADO DE TRABAJO DE LAS MUJERES POR ZONA Y EDAD DIF EN DIFF, TTO O vs CTRL O

Edad	Zona	PEA	Ocupados	Emplea-do	Empleada Domés-tica	Jornalero, peón, obrero	Trabaja-dor Independiente	Patrón o socio	Horas Trabajo Mensual	Formali-dad
18 a 26 años Mujeres	Rural	-0,030	-0,029	-0,040	-0,021	0,123	-0,001	-0,061	-4,912	0,022*
		(0,051)	(0,049)	(0,133)	(0,12)	(0,130)	(0,0017)	(0,040)	(9,430)	(0,012)
	Urbano	0,013	0,017	0,023	-0,020	0,0142	-0,0039	-0,013	4,743	-0,023
		(0,071)	(0,062)	(0,088)	(0,091)	(0,077)	(0,0039)	(0,021)	(17,07)	(0,030)
	Total	-0,0002	-0,0017	-0,035	0,004	0,063	-0,0028	-0,029	0,534	-0,0018
		(0,052)	(0,045)	(0,080)	(0,082)	(0,071)	(0,0038)	(0,025)	(11,39)	(0,0177)

( ) Error Estándar
* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS, Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov, 2011 – Feb, 2012

IMPACTO DEL PROGRAMA EN ACTIVOS POR ZONA DIF EN DIF, TTO O vs CTRL O

Zona	Vivienda	Valor Vivienda	Otros Inmuebles	Valor Otros Inmuebles	Ahorro Formal	Valor Ahorros
Rural	0,061	20.256	-0,013	-3.409e+06	0,028**	-1.001e+06
	(0,040)	(1,130e+06)	(0,030)	(3,870e+06)	(0,011)	(662.041)
Urbano	-0,011	-1.602e+06	0,049**	-978.460	-0,025*	107.418
	(0,032)	(1,335e+06)	(0,020)	(1,645e+06)	(0,014)	(132.977)
Total	0,019	-1.433e+06	0,013	-2,156e+06	-0,003	-39.879
	(0,028)	(1,034e+06)	(0,020)	(2,540e+06)	(0,0097)	(186.318)

( ) Error Estándar

* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS, Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov, 2011 – Feb, 2012

IMPACTO DEL PROGRAMA EN ACTIVOS POR ZONA DIF EN DIFF, TTO O vs CTRL O

Zona	Nevera	Maquina Coser	TV Color	Equipo Sonido	Bicicleta	Motocicleta	Lámpara de kerosene	Planta Eléctrica
Rural	0,070*	0,0019	-0,011	0,0008	0,002	0,045*	0,02	0,0025
	(0,035)	(0,014)	(0,040)	(0,040)	(0,043)	(0,023)	(0,030)	(0,011)
Urbano	0,038	-0,008	0,060	-0,0073	0,0355	-0,009	0,025	0,005
	(0,032)	(0,014)	(0,042)	(0,043)	(0,045)	(0,019)	(0,025)	(0,0059)
Total	0,042*	-0,0042	0,030	-0,029	0,023	0,012	0,017	0,004
	(0,023)	(0,011)	(0,031)	(0,035)	(0,034)	(0,017)	(0,022)	(0,0067)

( ) Error Estándar
* Significativo al 10%, ** Significativo al 5%, *** Significativo al 1%
Fuente: Unión Temporal Econometría-SEI, Asesoría IFS, Encuesta Línea de Base Segundo Semestre 2002 y Encuesta Tercer Seguimiento Nov, 2011 – Feb, 2012

ANEXO A.2

INFORME DE RESULTADOS DEL EJERCICIO CUALITATIVO

A continuación se presentan los principales resultados de la evaluación cualitativa del programa Familias en Acción. Previo a la exposición de los resultados se describen de manera muy breve los objetivos y la metodología utilizada.

1. Principales resultados de los estudios de caso

1.1. Aspectos asociados con la nutrición

Frente a este tema se buscó profundizar en los razonamientos que manejan las familias relacionados con el cambio en las prácticas en nutrición**,** los aprendizajes que el programa les ha dado, los obstáculos que perciben para lograr una buena nutrición y la forma como consideran que han logrado superar dichos obstáculos.

6 Como se decía anteriormente, tanto en este aspecto como en los de educación, salud y nutrición, las preguntas fueron realizadas a los padres y madres jefes de hogar, a sus respectivos hijos adolescentes y a actores del sector educativo y de salud del sector donde habitan las familias.[118]

a. Percepciones que manejan las familias con respecto a la nutrición

Al indagar acerca de cómo se reconoce que una persona está bien nutrida, las familias resaltan que la observación es una fuente de información, pues con solo ver la apariencia física de las personas y la manera cómo se comporta, ya se puede tener una idea acerca de si está o no bien nutrida. Para las familias entrevistadas del programa, las personas desnutridas se ven amarillas, pálidas, 'ojerosas', con el "*pelo marchito*[119]", presentan bajo peso y talla, etc. También se conoce la mala o buena nutrición en la manera como realizan sus actividades y por los aspectos funcionales relacionados con la energía con la que logran

[118] Tanto unos y otros estuvieron muy dispuestos a colaborar con sus respuestas y se les agradece su participación y opinión.

[119] Para efectos de la lectura del siguiente documento se utilizará la letra *itálica* y/o comillas para señalar los testimonios, palabras o términos textuales con los que los participantes expresaron su opinión y forma de pensar.

realizarlas: "*en el buen ánimo, en el modo de actuar y estar, de trabajar, se sabe si una persona está débil o bien nutrida si tiene un desarrollo normal"*[120].

El estado anímico, contar con buena energía, estar alegre, ser dinámico, no estar 'afligido' son otros aspectos que resaltan independiente de la apariencia física. Es de destacar que en sus definiciones las personas jefes de hogar coinciden con los otros entrevistados (de salud, de educación y enlaces municipales). Aunque ellos asocian más la desnutrición con la enfermedad o con el riesgo que se tiene a estar enfermo[121].

Aunque no es recurrente en todas las respuestas, algunas personas señalan que es a través de los controles de salud en los centros médicos donde les dicen si una persona tiene o no el peso y la talla correspondiente.

Frente a sus padres, se observan respuestas más elaboradas en los adolescentes por la forma como éstos incluyen en su definición de nutrición, las prácticas de una buena alimentación, la apariencia física, la ausencia de enfermedad y las consecuencias en el comportamiento y emocionalidad de las personas.

"Considero que estar bien nutrido es tener la alimentación correcta como comer verduras frutas comer de todo, si solo como una cosa me puedo enfermar. Yo sé que un niño está bien nutrido por su color por su buen peso, y desnutrido, no tiene las ganas de hacer las cosas…"Entrevista a adolescente de Cereté

"…un niño está bien nutrido y se ve en la forma de comer, come hartico y todo, no les da diarrea, corren, saltan, son activos y consumen harinas, el arroz, la papita, las coladas, la carne, el pollo, la leche, queso, verduritas, frutas. Un niño bien nutrido se observa en lo físico, es alentadito, alegre, se mueve, corre, hace las cosas normales, pero un niño desnutridito es desalentadito, alejado, enfermito, su crecimiento es muy lento…" Entrevista adolescente de Fresno

"Un persona está bien nutrida cuando no se le ve ojeroso o con el pelo marchito" Jefe de hogar Filandia

"Por su apariencia física" Jefe de hogar de Dagua

Al indagar más a fondo sobre las consecuencias de una mala nutrición se encontró en las familias que la desnutrición afecta el presente de las personas (les resta ánimo, interés) y su vida futura (problemas de aprendizaje, de desarrollo de capacidades, la muerte).

[120] Jefe de hogar de la Alpujarra.

[121] Solo un jefe de hogar en Agrado manejó la noción de 'balance' entre los alimentos y lo asoció con la posibilidad de no estar enfermos.

Implica problemas de salud física que lleva a los niños a que se enfermen. Algunos padres identifican síntomas físicos de la mala nutrición relacionados con la fiebre, los parásitos, la diarrea; pero en general son más los síntomas emocionales y funcionales los que se asocian con la desnutrición.

Aunque no fue una idea generalizada, también se reconoce que la mala nutrición hace que las personas se aíslen o 'distancien' y se sientan tristes y con dificultades para relacionarse con los demás por no tener fuerzas para compartir sus actividades.

La gran mayoría de las familias coinciden con que estar gordo no es sinónimo de salud y buena nutrición. Sin embargo, exponen que esta forma de pensar se debe a como fueron educados con lo que crecieron creyendo que al no "*vérseles a los bebés los huesitos*", ellos están mejor, y que las personas desnutridas son aquellas muy delgadas iguales a las que muestra los medios de comunicación, cuando "*aparecen los niños desnutridos en la televisión*"[122].

En sus testimonios algunas familias consideran que la gordura no sólo esconde problemas como la anemia, la "*falta de vitaminas*", sino que también conlleva enfermedades como la obesidad y "*la falta de azúcar*". Todo lo anterior producto de 'mitos' o ideas que las personas reconocen que vienen de la tradición de asociar la salud con la gordura.

"*Es preferible que le digan que está gordito y repuestico a que le digan que está flaco y llevado" Jefe de hogar Tubará*

Aun así en algunas familias se habla de una '*gordura normal'* una '*gordura sana'*, donde los niños se ven rosaditos, '*no flácidos'* y '*con buena fibra'*.

Imaginarios sobre la nutrición que los actores institucionales consideran que se mantienen en las familias

Al preguntarle a los rectores, personal de salud y enlaces municipales las razones por las cuales se podría pensar que la gordura es sinónimo de nutrición, se identificó que las familias consideran que estar nutrido es no tener hambre, y por lo tanto le prestan más atención a saciar el hambre, mirando más la cantidad que la calidad de la comida que consumen.

El fantasma del hambre está presente y a criterio de los entrevistados, éste toma más cuerpo y se concreta en las dificultades económicas que viven las familias.

"…además les resulta fácil consumir yuca (la región es productora) y millo (una especie de maíz) que no aportan nutricionalmente pero son muy económicos y lo pueden consumir en grandes cantidades para saciar el hambre." Rector Tubará

[122] Entrevista padre de Familia Municipio de Ciénaga de Oro

"Las familias se dividen entre las que tienen menos opciones de decidir lo que deben consumir..y las que consumen lo que tienen en las parcelas lo que tienen cerca y barato, ...como dice Arjona: mientras unos hacen dieta otros aguantan hambre". Rector Timaná

"…por carecer de dinero para comprar carne, entonces aumentan la cantidad de harinas, que son más económicas, para buscar saciar el hambre de sus hijos." Personal de salud El Copey

Algunos actores institucionales opinan que hay que hacer esfuerzos para cambiar la mentalidad que asocia pobreza y desnutrición. Sin embargo, estas afirmaciones que hacen se contradicen con aquellas que señalan que el principal obstáculo que tienen las familias para la nutrición es el desempleo y su difícil situación económica.

Otras ideas que manejan las familias con respecto a la nutrición, a decir de los actores institucionales, son:

- Ser flaco es cuestión de herencia
- La mejor alimentación debe ser para el papá porque él es el que trabaja
- La pobreza dificulta acceder a alimentos nutritivos.
- Debido a que se considera que comer en abundancia es bueno para la nutrición, al no ver los hijos gordos se considera que los programas de nutrición no les sirven.
- Se puede comer de todo sin prohibir nada porque nada hace daño.

Todos los entrevistados coinciden en que se ha mejorado en el conocimiento de la nutrición a través de las charlas y capacitaciones que reciben las familias, no necesariamente todas dentro del programa, sino también desde los centros de salud, el internet y la educación que dan los colegios a los hijos a través de su formación básica o en el desarrollo de huertas escolares y proyectos educativos.

Los entrevistados en general consideran que la educación mediante charlas y talleres a las familias ha permitido aprender, entre otros temas:

- La importancia del seguimiento mediante controles, llevar los hijos al pediatra y a los controles médicos.
- Qué alimentos consumir y cómo balancearlos
- No asociar gordura a nutrición, y por el contrario que estar gordo puede ser síntoma de una enfermedad
- Cómo funciona la tabla del peso y la talla

"...piensan que si un niño es gordo está bien, se les enseña que puede tener síntomas de azúcar alto, obesidad, también se presentan problemas en la piel, pueden adquirir alergias, se les enseña como airear la habitación, como limpiar. A la madre se le explica

la tabla de peso y talla y cuál es el peso normal y se le explica si está en buen peso o está en riesgo, o esta pasado." Personal de salud. Timaná

Desde el sector educativo exponen que este es un proceso de 'concentración' que debe ser gradual y requiere de trabajo educativo continuado, y se considera que el subsidio no es suficiente. Se considera que todavía hay mucha ignorancia a pesar de implementarse desde allí programas de alimentación escolar, desayunos escolares, kits nutricionales, etc.

Sólo en Ciénaga de Oro se habló de los medios de comunicación como un elemento que ayuda a dar mejor información sobre nutrición.

Se considera que aunque Familias en Acción ha cambiado esta mirada errónea de la nutrición, particularmente en las mujeres, hay que seguir trabajando con el resto de miembros de las familias y con las otras familias que no están en el programa.

Al respecto, cuando se preguntó a los actores institucionales si veían diferencias entre las familias que están en el programa y las que no, muchos dijeron que efectivamente quienes asisten a las charlas logran cambiar su forma de pensar, ya sea porque deciden ponerlo en práctica o porque es un compromiso que les hace asumir el programa. Sin embargo no hubo consenso al respecto pues algunos decían que quienes asisten al programa siguen mandando a sus hijos sin desayuno esperando que la escuela se los provea[123]. Aún así, también se reconoce que quienes no asisten aprenden de forma indirecta de las que participan en el programa.

"Se le enseña y de esta manera se forma una cadena de información donde una madre le cuenta a otra, aunque a veces se distorsiona la información… las madres del programa están educadas, y se les incentiva, aunque se le enseña a la comunidad en general. Se va a los colegios, se dictan talleres, se le enseña cómo controlar los piojos, se purgan para los parásitos." Personal de Salud Timaná

Otras distinciones que se identificaron entre familias fueron:

- Entre las que están ubicadas en zona rurales y las que están en zonas urbanas. Algunos actores institucionales consideran que las familias que están en las zonas rurales están mejor nutridas porque cultivan sus propios alimentos, éstos "están más a la mano", comen más frutas y alimentos saludables y tiene menos propensión o tentación de comer harinas y golosinas. Además, creen que las madres del campo están "más pendientes de poner en práctica las enseñanzas[124]"

[123] Personal de salud en Agrado.

[124] Testimonio Rector Ciénaga de Oro

"En las familias rurales hay más consumo de proteína animal (pollo, carne roja y cerdo) mientras que en la parte urbana le dan prioridad al bastimento (yuca, plátano, maíz)" Entrevista El Copey.

- Otros por el contrario, consideran que las familias que están mejor son las de las zonas urbanas porque pueden ser mejor identificadas por el sector salud y pueden ser mejor '*controladas*', ya que *"para las personas que están en la zona rural es un poco más difícil el entendimiento de tener una buena nutrición… sus costumbres son diferentes*[125]*",* De igual forma algunos perciben que en lo urbano los padres cuidan mejor a los hijos[126]. A pesar de ello se considera que "*los niños prefieren un jugo Hit de mango que comerse el mango*[127]".

"…el campesino vende los productos de calidad a otros y deja la 'pasilla', como por ejemplo con el café, así mismo la yuca. Van y cambian el huevo por un enlatado…" Personal de salud Timaná

- Existen diferencias en la nutrición en familias entre donde están ambos padres que en las que sólo hay un adulto. Personal institucional y algunas familias en Filandia y en El Copey así lo piensan pues donde "*hay dos cabezas pensando*" allí "*los hijos comen mejor*" y donde está las mamás solas, ellas dejan a sus hijos al cuidado de otros por tener que ir a trabajar. Curiosamente es el rector de El Copey quien es el único que expresa que en las familias monoparentales "*…se ve a veces con asombro que son los hogares de mamás solas los que funcionan mejor: ella está más pendiente de lo que comen sus hijos, de que estén bien, se esmeran más.".*

Percepción de los participantes de por qué al Estado Colombiano le interesa contar con familias bien nutridas

Otra forma de acercarse a las creencias que las familias manejan sobre la importancia de una buena nutrición y el rol del programa Familias en Acción fue preguntándole a ellas y a los actores institucionales las razones por las cuales creen que al Estado Colombiano le interesa trabajar este tema.

Las respuestas se pueden agrupar en tres grandes grupos. De una parte, las razones que reúnen argumentos relacionados con la búsqueda de un mejor bienestar de los niños en lo cognitivo y emocional y en donde el Estado espera que al estar mejor nutridos ellos puedan sobresalir por su inteligencia, por sus conocimientos y por ser más competentes al ser "personas de calidad", en el trabajo, los estudios y en el deporte.

[125] Testimonio Ciénaga de Oro

[126] Testimonio Dagua.

[127] Personal de salud Dagua

"*los niños son el futuro del país, y solamente por medio de una buena y sana alimentación, los niños pueden pensar mejor". Padre de familia Alpujarra*

"(si están mejor nutridos los niños…)…van a tener una visión diferente del mundo que les rodea, diferente a las que tuvieron sus padres. Van a ser niños con ganas de trabajar, educados, dueños del saber" Enlace Municipal Pueblo Nuevo

Por otra parte, están las respuestas donde los razonamientos apuntan a un interés por la prevención de enfermedades y para ser más eficientes con los recursos, pues es mejor "prevenir que curar"[128]…

"…al Estado le interesa que sus familias tengan hijos bien nutridos porque son niños que rinden académicamente, no se enferman, tienen más energía, son más propositivos y eso hace que se reduzcan los costos a nivel de salud y a la vez se gane en talento humano que desarrolle proyectos productivo" Rector Alpujarra

Un tercer grupo de respuestas se asocian alrededor de la idea de una búsqueda del Estado de aportarle a través de la nutrición al desarrollo del país, siendo ello una inversión al futuro pues "es un ahorro invertir en la primera infancia".

""....hasta que un economista no presento un estudio a través del cual se demostró que es mejor invertir en la primera infancia…. Desde ahí, las demás naciones a través de convenios internacionales tuvieron que ajustarse y desde ahí viene esa importancia...." Rector Filandia

"…los viejos nos vamos a morir algún día y un país sin niños es un país bien pobre y al estar mal nutridos mal alimentados pues no va a haber superación porque un estomago lleno una mente sana una mente, que piensa no tiene 'desvariaciones'…El Estado gana porque es una población contenta bien nutrida va a surgir una nación rica son niños que van a ser grandes profesionales." Padre familia Agrado

Muy asociado a lo anterior está el que la nutrición es un mecanismo para reducir la pobreza al ser "la base de la productividad" pues los ciudadanos gastan menos en salud y producen más para sí mismos y los otros, además de ser "un tema de interés mundial[129]".

Llama la atención un comentario de una madre en Garagoa que dice que al Estado colombiano le interesa el tema de la nutrición porque esto *"habla bien de nuestros gobernantes ante el mundo y de lo que ellos hacen por el bienestar de su gente"*.

De otra parte al entrevistar a los actores institucionales se encontraron testimonios, particularmente del personal educativo, que critica la manera como se ha venido trabajando

[128] Enlace Municipal Tubará

[129] Enlace Municipal Timaná

el tema en el país, ya que considera que el Estado está generando paternalismo en las familias, mientras que lo que se debe hacer es que "*la gente deba solucionar sus propias necesidades y el estado encargarse de cosas más generales. Pienso que si se acaba el programa se va a generar una deserción escolar*"[130].

Personal en salud y educación expresan que las familias utilizan el subsidio para lo que no es y además esperan que éste les alcance '*para todo*'. En Tubará, El Copey y Garagoa se opina que debería haber más controles para saber en qué se gastan las familias plata del subsidio, pues por ejemplo, los rectores evidencian que éstas siguen enviando sus hijos en ayunas y que en ocasiones han hablado con sus respectivos Enlaces municipales sobre esta situación para que se tomen los respectivos correctivos.

"…la pobreza no puede ser excusa para no usarlo (el subsidio) en los niños". Rector El Copey

Con respecto a usar el subsidio para otros temas distintos a nutrición y educación, se recogieron testimonios que señalan como "*un 92% utiliza el subsidio para lo que es y para aquello que se les ha capacitado y el resto de las mamitas eventualmente lo utilizan para todos los hijos menores de 7 años y que nacieron después de la inscripción. Por tanto en una sola familia puede haber 4 niños menores de 7 años, pero solo uno recibe el beneficio que a la larga toca repartirlo en el resto de hermanitos. Se observa un inconveniente con el programa porque según sus lineamientos ya no se cubre a esos niños que no fueron inscritos y solo se da a niños de familias desplazadas.*[131]".

Dificultades que perciben las familias para tener hijos bien nutridos

La falta de dinero es uno de los principales obstáculos para lograr tener una buena nutrición. El desempleo, no contar con una tierra para cultivar o no tener un ingreso constante hace que las familias no "*tengan qué llevar a sus casas*".

"…a pesar de que ellas reciben un subsidio…en este municipio hace mucha falta trabajo. Que las mamitas y los padres de familia tengan una fuente de empleo, a pesar de que ellos buscan la manera de trabajar en lo que sea, en su campo, en su finca, vendiendo su plátano, ellos necesitan que se creen empresa donde tengan trabajo y ganen más dinero…" Enlace municipal Alpujarra

También está la falta de conocimientos sobre cómo lograr una dieta balanceada, no saber qué consumir, cómo mezclar o remplazar alimentos y de "entender la diferencia entre cantidad y calidad"[132].

[130] Rector Timaná.

[131] Enlace municipal Alpujarra

[132] Rector Filandia.

Así mismo hay prácticas o hábitos que los actores del sector salud y educación reconocen que dificultan la buena nutrición como el no lactar a los bebes, no llevarlos a sus controles de peso y talla, y como lo decían algunas familias, no educarlos desde pequeños para que coman de todos los alimentos nutritivos y no sólo de los más baratos.

"…la verdad la cuestión es que haya un empleo para que la gente puede trabajar para conseguir un sueldo y poder tener un sustento digno. Lo otro es el cambio de actitud, saber utilizar lo poco que tenemos; por decir por acá, hay cosas que se producen mucho (...) pero muchas veces no las consumimos porque no nos gusta, ó porque qué pereza! y los niños no la consumen porque nosotros nunca les enseñamos desde pequeñitos a consumirla. Mezclémosle los alimentos y se los comen porque se los comen." Familia Garagoa

El desinterés de las familias y el que los hijos no estén siendo cuidados por sus padres sino por otros, como sus abuelos o hermanos mayores, es otro factor que dificulta la buena nutrición.

Finalmente un tema que surgió particularmente desde los actores institucionales como dificultad, es que las familias quieran tener más hijos y ser familias numerosas[133]. Según algunos entrevistados, las madres encuentran que embarazarse les garantiza la entrega de un subsidio por parte del estado y por lo tanto tienen hijos en periodos de tiempo cortos.

"…no, para ellos es tener más hijos… un hijo más es un subsidio más, ingreso más para su casa. No sabiendo que eso no les va a generar más ingreso sino más gasto". Dagua Enlace Municipal

Lo que han aprendido de nutrición desde el programa de Familias en Acción

En donde más se reconoce el aporte del programa es en el conocimiento que brinda mediante los encuentros con las madres líderes y en general en las capacitaciones sobre temas nutricionales tales como, combinación de alimentos y alimentos energéticos. No sólo se reconoce que se impartan charlas sino que a la par hay 'actividades didácticas' donde las participantes comparten sus propias experiencias. El que cada una pueda hablar sobre lo vivido hace muy interesante esta actividad para las familias.

"no se trata de capacitaciones porque nadie les enseña sino que charlan entre todas y comparten experiencias." Jefe de hogar Tubará.

También se reconoce lo que se ha aprendido por el internet, o a los familiares que trabajan en el sector salud.

[133] En Dagua, Fresno y Garagoa.

Recomendaciones que facilitarían estar más nutridos

Desde el sector educativo hay propuestas distintas tales como incrementar el valor del subsidio, hacer más creativas a las familias para que mejoren sus ingresos, aplicar una mejor planificación familiar, hacer seguimiento a los proyectos y que no se justifique la falta de dinero mediante la concientización de las familias.

Los enlaces municipales señalan que se debe dar más capacitación, particularmente sobre la buena alimentación mediante charlas, talleres y con acciones de seguimiento.

Desde el sector salud, buscar mayor asistencia a las citas médicas dadas por el hospital, coordinar con las madres líderes los Encuentros de Cuidado, el desarrollo de temas asociados a hábitos saludables y de la red de salud alimentaria. Igualmente, crear huertas caseras con la entrega de semilleros y el seguimiento que se le hagan; entregar un complemento nutricional a los niños con bajo peso, crear espacios de capacitación como el SENA para la promoción del campo para tener ingresos y no tener tantos hijos.

Las familias por su parte consideran que se debe:

- Aprovechar los recursos disponibles y cultivar para el auto-consumo, aunque se considera que en la práctica muchas familias desaprovechan esta oportunidad y la que les ofrecen a través de proyectos productivos que les han entregado[134].
- Tener un empleo para poder comprar lo que se necesita en el hogar[135].

Resulta interesante observar que no se encuentra asociación entre el problema y las posibles soluciones que proponen al mismo, pues se identifica en la mayoría de familias y actores que el factor económico es un obstáculo pero a la hora de dar respuestas sólo se apela a recibir capacitaciones e información.

Al señalar las razones que les han permitido superar las barreras, todas las familias reconocen que han podido superarlas porque son solidarios entre si, cuentan con terrenos para trabajar, están en el rebusque, han aprendido y aplicado lo aprendido.

[134] Familia en Garagoa

[135] Familia en Cereté

1.2. Aspectos asociados con el bienestar de las familias y sus proyectos de vida

Qué es para las familias el bienestar en sus vidas

Se encontraron respuestas muy elaboradas a estas preguntas, como por ejemplo la que dio una madre en Garagoa.

"Es ver a mis hijos bien y que salgan adelante, que yo vea que el esfuerzo que ellos hacen, yo hago y el Estado hace, valió la pena y sirvió de algo; porque de que me sirve que el Estado me de subsidio, que yo madrugue y me mate trabajando y el resultado cero?, no!

(...) verlos en un futuro profesionales, que se defiendan solitos y no depender de nadie... que sean capaces de valerse por ellos mismos; el Estado nos dio la mano ahorita que en un futuro se la den a otras familias que las necesitan, porque uno no puede vivir todas las veces esperando que le llegue el subsidio". Jefe de hogar Garagoa

Para otras el bienestar apunta a contar con ingresos suficientes para dar a sus miembros alimentación, estudio y una "buena casa". Frente a aspectos no materiales las familias incluyen dentro de su idea de bienestar el contar con proyectos futuros y "*tener inteligencia*" y salud; de igual forma tener "*armonía, tranquilidad y buenas relaciones interpersonales*", poder dormir, comunicarse entre todos, "*ser felices".*

Estas respuestas coinciden en su mayoría con las que dan los actores institucionales. Aunque ellos tienden a ser más críticos con sus propias familias y expresan que es cuando tienen ingresos, resuelven sus problemas más básicos y tienen salud.

Al referirse a lo que creen que es bienestar para las Familias del programa, en Dagua el personal de salud es enfático al decir que "*para las familias el bienestar se reduce al subsidio*." Otras respuestas apuntan a tener bienestar cuando el estado *les da status* y las reconoce, como en el caso del programa de Familias en Acción[136].

Llama la atención que no se encontró en las familias que expresen que el bienestar explícitamente se asocia con el hecho de tener empleo, o tener trabajo. Es lo que se logra con dinero lo que genera bienestar no lo que provee el dinero y son los actores institucionales quienes nombran el trabajo como un factor que se relaciona con su bienestar.

De igual forma, al preguntarles a las familias de manera explícita si tener ingresos es lo mismo que bienestar, la gran mayoría dice que no, que el dinero es necesario pero que no es la felicidad, y que es la armonía, la tranquilidad y el progreso que buscan para sus hogares e hijos.

[136] Entrevista Filandia

Consecuente con lo anterior son las respuestas que las familias dan a qué les genera malestar, pues son las malas relaciones, los conflictos, la desunión, la falta de respeto y de solidaridad, el "negativismo" y todo lo que afecta la armonía, la comunicación y la convivencia lo que más señalan. Comportamientos como el consumo del alcohol en los hombres, y de drogas en los jóvenes también son una preocupación. Aunque hablan de la enfermedad, el desempleo y la falta de dinero, estos son aspectos secundarios en las respuestas.

Además del subsidio, las familias consideran que el programa ha ayudado a su bienestar mediante las capacitaciones y las charlas que reciben a través de los encuentros de cuidado. Los controles al crecimiento y el desarrollo para los hijos son otro elemento altamente valorado del programa, así como para algunas familias recibir Bienestarina y suplementos alimenticios.

Al solicitarle a las familias que califiquen de 1 a 10, siendo 10 la mayor calificación, qué tanto el subsidio del programa aporta a su bienestar y qué tanto dicho bienestar depende del subsidio, se encontraron dos grupos claramente definidos para ambas preguntas. Por un lado están las familias que asignan puntajes muy bajos porque dicen que el programa no aporta a su bienestar porque éste va más allá de tener dinero, y por lo tanto no depende del subsidio que reciben (que además consideran como muy poco).

El otro grupo de familias, lo conforma quienes consideran que el programa aporta mucho a su bienestar porque les ayuda a sumar en la búsqueda de recursos para responder a sus responsabilidades. En esta medida reconocen una dependencia mayor del subsidio.

De 1 a 10, ¿qué tanto aporta el subsidio del programa al bienestar de las familias?, siendo 1 aporta muy poco y 10 aporta muchísimo ¿Por qué?

Ocho (8), porque pueden programar gastos para respaldar con ese ingreso. Es una gran ayuda.

De 1 a 10, ¿Qué tanto depende el bienestar de la familias del subsidio que da el programa?, siendo 1 depende muy poco, y 10 depende muchísimo el bienestar de la familia del programa. ¿Por qué?

Siete (7). Dependen muchísimo, si el programa no existiera sería muy difícil la situación.

Frente al tema de la dependencia que han generado los subsidios en las familias, los actores del sector educativo son muy críticos ya que consideran que ha hecho que la familia lo dejen como su única entrada, no como una ayuda parcial y definida para unos temas específicos en los hijos, y que no hagan mayores esfuerzos para mejorar económicamente.

En los municipios de Garagoa, El Copey, Alpujarra, Fresno y Tubará los maestros expresan la preocupación de formar familias dependientes y sin mayores capacidades para ejercer de forma corresponsable sus obligaciones.

"…los subsidios son soluciones inmediatas que crean dependencia y le cierran la visión a las personas para buscar soluciones a largo plazo a sus problemas. Esa dependencia se puede volver una bomba de tiempo cuando se quieran desmontar, porque el Gobierno no puede sobrevivir con una nación donde más de la mitad van a estar subsidiados, ¿de dónde van a salir esos recursos a futuro?" Rector Garagoa

También desde el sector salud se atribuye una gran dependencia del subsidio por parte de las familias. El subsidio no sólo ayuda a los gastos, sino que resulta ser una fuente de respaldo de préstamos.

"…cuentan con ese dinero como parte de su presupuesto de gastos, cuando no llega a tiempo la gente ya está fiando en la tienda o con los conocidos, porque saben que es un dinero seguro pero está demorado -como lo que pasa con los maestros cuando no les pagan o los pensionados-, tienen algo con que respaldar un préstamo, luego su bienestar depende mucho de eso. Personal de salud Fresno

"Se crea mucha dependencia y se mal acostumbran porque ya no quieren trabajar o no consiguen trabajo. Hay padres que esperan el subsidio y lo invierten en otras necesidades o en cerveza. Se debe vigilar el uso correcto del subsidio. Personal de salud Timaná

De otro lado, al indagar si el programa ha dado reconocimiento a las mujeres, la gran mayoría de los entrevistados respondió positivamente.

Se reconoce que los cambios se han debido a las charlas, encuentros de cuidado donde han aprendido a conocer sus derechos, exigirlos y denunciar en caso de cometer abusos frente a ellas.

Lo anterior ha dado como resultado que las mujeres:

- Mejoren en la comunicación con sus hijos y parejas
- Tengan "*mayor fuerza a la hora de tomar decisiones del hogar*" e invertir el dinero para beneficiar a toda la familia
- Se fortalezcan las redes sociales con las demás madres que asisten a los encuentros
- Han logrado que sus parejas acepten estos espacios de crecimiento para las mujeres y han empezado los hombres a participar en ellos. Se han independizado más de sus parejas y hacen valer su opinión.
- Deciden qué se compra y qué se hace en la casa
- Se sienten útiles y libres del "yugo del marido"
- Les ha enseñado que ellas pueden aportar a sus comunidades, y a socializar "integrándose más con la sociedad"

- Han aprendido sobre "*inversión y administración"* del dinero

Todas las familias consideran que los cambios en las mujeres son positivos para el hogar porque benefician a los hijos, a las mujeres y son apoyo para los hombres, quienes ya no sienten "*tanta carga*[137]", dándoles más tranquilidad. Los cambios no sólo han sido buenos para los miembros del hogar sino que han exigido que estos espacios los conflictos se resuelvan de mejor manera.

"Aunque no es posible generalizar los cambios, si se ve hoy menos maltrato en el hogar porque el gobierno castiga mucho la violencia." Jefe de hogar padre en Dagua

De todas formas algunos actores institucionales perciben que algunas mujeres siguen replicando roles tradicionales machistas, y entregan el subsidio a sus parejas para que lo gasten en otras cosas.

1.3. Aspectos relacionados con la educación

En las entrevistas se quiso profundizar en aspectos que si bien a primera vista pueden resultar obvios, como es el interés de las familias hacia el estudio, permiten conocer aspectos novedosos para saber qué les interesa a las familias con respecto a la educación, el valor que asignan a este esfuerzo, lo que los motiva, las circunstancias que condicionan la continuación de ciclos y las posibles soluciones que se perciben. Algunos de los temas y muchas de las respuestas en las entrevistas son coincidentes con los resultados de los grupos focales.

- **Valoración del estudio**

Lo que motiva a las familias a continuar con sus estudios, a decir de ellas mismas y de los actores institucionales, es la posibilidad de continuar con estudios superiores, y con ello obtener un mejor ingreso económico. Como lo señala el rector de un colegio en Pueblo Nuevo, la "ley de la compensación" es el sustrato que está en este deseo. Algunos padres entrevistados consideran que sin estudio no hay futuro y en ello coinciden los jóvenes entrevistados, pues consideran que el estudio es una herencia que les servirá más adelante. Éstos consideran que ese es el medio para superarse y para tener un proyecto de vida.

[137] Testimonio Jefe de hogar en Alpujarra

"… (Las familias) no quieren que sus hijos sigan el mismo camino de ellos, quieren que se superen. Para algunos es importante porque la gente piensa diferente, la gente no piensa igual, hay algunos que no quieren que sus hijos sigan sufriendo como sufrieron ellos y por eso los pusieron a estudiar. Han sido pobres pero no quieren que sus hijos también lo sean. El factor económico es importante pero si uno le pone las ganas y quiere estudiar uno puede salir adelante.". Joven en Ciénaga de Oro

Sin embargo, algunas personas entrevistadas también piensan que a las familias lo único que interesa es que haya ingreso y los hijos aporten rápidamente a las necesidades de su casa.

Las familias consideran que hay padres que valoran el estudio y otros no, y como lo señalan algunos actores institucionales sólo envían al colegio a los hijos para recibir el subsidio o para tener a los hijos entretenidos y no en la casa o en la calle.

Al igual que los actores institucionales, los jóvenes piensan que los padres no quieren que sus hijos sigan el mismo camino de ellos, y tengan que trabajar en el campo. Esto hace que a quien le toca quedarse trabajando en el campo lo haga porque no pudo conseguir algo mejor, se sienta frustrado y que apenas pueda se vaya de allí a buscar oportunidades a otros lados.

"…yo he visto a papas que le hablan a sus hijos diciéndoles que aprovechen la oportunidad que ellos no tuvieron porque debían trabajar en el campo" Rector Tubará

"…pero sería bueno que los hijos aprendan lo bonito que es ser agricultor, porque ya son pocos los hijos que quieren hacerlo…." Jefe de hogar Alpujarra

"Para mí es muy importante que los niños estudien, no quiero que mis hijos se queden sin educación, si mi esposo hubiera estudiado hoy sería una persona importante, un docente y yo también sería una persona importante. Por eso quiero que mis hijos vayan al colegio. Mi hijo grande no quiso ir a la escuela, no le gusta siendo inteligente. No quiere estudiar, prefirió trabajar con el padre en las labores del campo, posiblemente más tarde quiera estudiar…" Jefe de hogar Timaná

De hecho, algunos actores institucionales se preocupan por cómo está quedando el campo despoblado y como se verá más adelante, y entre las recomendaciones que hacen está el

volver a mirar al campo, "*buscando en un relevo generacional que se piense en programas y proyectos que vayan muy combinados con la parte educativa de profesionalización y también de la parte agropecuaria, para que el campo se haga más productivo y además no se abandone.*"[138]

- **Motivación frente al estudio y recomendaciones para su estímulo**

Con respecto a qué factores condicionan la motivación que tienen las familias, los actores institucionales consideran que a los padres les falta involucrarse más con sus hijos y se considera que las familias no tienen excusa para que los jóvenes no culminen sus estudios pues ahora se cuenta con muchos apoyos. Al respecto se considera que también la escuela tiene un rol importante para retener a los jóvenes y mirar "*casos particulares*[139]" para la no asistencia a clases.

Los actores institucionales perciben que existe mucha violencia intrafamiliar y esto afecta el estudio de los jóvenes, por lo que aconsejan brindar asesorías sobre convivencia familiar, fortalecer la familia en cuanto a pautas de crianza, acompañamiento a los hijos, en la forma como deben ser las relaciones intrafamiliares que reduzca el maltrato.

Así mismo señalan que dentro de los colegios se ha venido trabajando la sana convivencia, sensibilizando al joven sobre la importancia de estar escolarizado y poder terminar sus estudios.

De igual forma los entrevistados piensan que el Programa Familias en Acción debería ampliarse más y estar más cercano a los casos particulares de cada familia, podría promover la profesionalización enfocada al campo para que no se abandone, realizar proyectos y programas productivos y ampliar más la cobertura de edades para que más niños puedan recibir el beneficio del programa. De igual forma creen que el programa podría aportar si apoya a los mejores estudiantes con un subsidio para adelantar estudios superiores.

Se considera muy importante hacer ejercicios de control, monitoreo y evaluación de resultados sobre los beneficiarios del programa y crear fondos de ahorro programado para garantizar que el dinero que reciben los padres por sus hijos se destine al objetivo del programa.

Por último, resulta relevante para algunas familias que se promueva la conformación de comités municipales para hablar de estos temas y capacitar mejor a los *gestores* del Programa Familias en Acción.

[138]Testimonio Rector Alpujarra
[139]Testimonio Rector Tubará

1.4. Aspectos asociados a la salud preventiva

Frente a la salud, los temas que se trataron en los estudios de caso fueron los aprendizajes que perciben las familias del programa sobre prácticas saludables y preventivas, sus beneficios, la calidad y acceso a los servicios de salud, las barreras que dificultan cambios en las prácticas y posibles aprendizajes que se hayan dado en otras familias no beneficiarias.

Aprendizajes realizados

La gran mayoría de las familias participantes en el ejercicio cualitativo expresa que llevan a sus hijos a controles de peso y talla y a la consulta médica relacionada con el seguimiento de su desarrollo; incluso dicen que esto les ha servido para acercarse más a los centros de salud o para consultar sobre aspectos que ni siquiera se sabía que podían ser graves (como el caso de una familia en Tubará cuya hija fue diagnosticada con anorexia y estuvo muy mal de salud).

En los controles de salud las familias expresan que han aprendido sobre cómo estimular a sus hijos, a prevenir enfermedades, a reconocer síntomas, a conocer las condiciones en que están sus hijos respecto a la edad y a estar pendientes de las vacunas.

Sin embargo, también reconocen que dentro de las familias del programa existen las que sólo llevan a sus hijos a los controles y a los encuentros de cuidado porque es una obligación y porque es un compromiso que le exige el Programa para la entrega del subsidio, *"….hay falta de conciencia…sí me toca ir a llevarlo, es porque me toca ir a llevarlo! … piensan que ir es solo para cumplir unos requisitos para poder cobrar el subsidio. Hay una gente que no asiste a los encuentros de cuidado, no les interesa nada."*[140].

De hecho uno de los entrevistados expresó que no aprendió nada a pesar de que siempre los llevó a los servicios de salud porque era una exigencia del programa o si no les "*suspendían los pagos".*

"Siempre los llevaba (a los controles) y en el colegio también. Uno tenía que llevarlos al colegio porque o si no a uno le suspendían los pagos, uno tenía que cumplir con todo eso, llevarlos, comprarles los útiles, porque los profesores reportaban todas esas cosas, uno cumplía con eso. Que yo recuerde no aprendí nada, sino que el médico los tallaba, los pesaba, les daba algún purgante, que yo recuerde nada, yo los acompañaba nada más". Jefe de familia Ciénaga de Oro

[140]Jefe de hogar Garagoa

Quienes asisten y siguen las recomendaciones señaladas por el personal médico, expresan que han tenido beneficios importantes pues se han detectado a tiempo enfermedades de los niños.

Para los actores institucionales el programa Familias en Acción ha sido clave en los temas de salud y prevención porque acercó a las familias a los servicios a través de los controles que éstas debían hacer a sus hijos de peso y talla.

"…se aumento la inscripción de los niños en crecimiento y desarrollo, fueron conocedores de la importancia con concientización de la importancia de prevenir en salud, en la adquisición de hábitos de salud, en asistir al odontólogo". Enlace Municipal Alpujarra

La idea de que el programa abarca en las familias distintas áreas como salud, nutrición y educación favorece cambios sobre todo en las dos primeras, según el parecer de algunos enlaces municipales. Sin embargo, a pesar que reconocen mejoras, los entrevistados del sector educativo y el sector salud no son tan optimistas sobre los aprendizajes que pudo traer el programa en cuanto a prácticas saludables. Críticas relacionadas con la no asistencia de las familias a las capacitaciones del programa y una actitud de falta de compromiso real y un interés solo por el subsidio son aspectos que ellos resaltan como negativos. Así mismo se reitera que el programa incrementa en las familias el deseo de tener hijos pues esperan que el subsidio les llegue sin mayores esfuerzos por parte de ellas.

"(El programa) influye en cierto grado, porque hay unas mamitas más receptivas que otras y esa parte si va en cada una (…) el programa tiene muchos beneficios, pero hay mamás que no toman el beneficio para su hijo sino como ese rayito de luz que va ha estar conmigo siempre, crean dependencia hacia ese subsidio, entonces no dejan de tener hijos porque se les acaba el subsidio (...) tienen la concepción errónea que cuando más niños tengan más subsidios le van a llegar". Personal de salud Garagoa

De igual forma se considera que estos aspectos de salud no se articulan con las labores que realizan los maestros y el sector educativo en general. En Copey y Tubará se anota que el programa va por un lado y los colegios por otro y que se podrían unir esfuerzos muy rápidamente si hay coordinación.

Percepción de calidad y acceso a los servicios de salud de los participantes

Con respecto a la calidad y el acceso a los servicios de salud, las familias entrevistadas en Alpujarra, Ciénaga de Oro, Cereté, Fresno y Agrado, consideran que son muy buenos y que les ha ido muy bien. Se resalta que las citas se hacen ahora por teléfono lo que ahorra los costos del desplazamiento.

"En el municipio contamos con buena atención en salud, el municipio se preocupa por la salud… cuando me accidenté todos me ayudaron, la gente, la familia y las ganas de salir adelante". Jefe de familia Alpujarra

El resto de familias consideran que la atención es demorada, de mala calidad y hay mucha dificultad para llegar a los sitios y contar con citas en horarios adecuados para ellos, además de que en algunos lugares no se cuenta con los elementos mínimos como agua y medicamentos.

Se considera que es posible que las familias del programa prevengan que sus miembros se enfermen porque están capacitándose y llevando a sus hijos a los controles. Los entrevistados creen que las enfermedades se pueden prevenir con el conocimiento que ellos puedan tener con respecto a la salud.

"…prevenimos enfermedades cuidándonos al consumir los alimentos, a la manipulación, al tener los alimentos bien tapados, al saber que vamos a consumir….prevenimos no enfermarnos no mojándonos cuando estamos acalorados y además consumimos mucha vitamina C que son las frutas…cuidando que no se 'abriguen' que tengan su saquito o ruanita" Jefe de familia Agrado

Para las familias que están dentro de Familias en Acción se encuentra en los testimonios que les es más fácil prevenir las enfermedades, ya que el programa se encarga de dar charlas de nutrición, hablar de los alimentos y hacer eventos donde se habla de la salud.

Aunque las familias nombran muchas prácticas saludables y dicen que las llevan a cabo, reconocen que no es fácil practicarlas en lo cotidiano y de manera permanente por la vida ocupada que llevan y porque descuidan hacer tareas como "*dejar el agua hervida, lavarse las manos antes de comer y lavarse los dientes.*[141] ".

De hecho, uno de los entrevistados[142] señala cómo hay que reconocer una realidad y es que para cambiar ciertos hábitos se requiere de dinero ya que para dejar de cocinar con leña, tendrían que comprar gas que es costoso, además hervir el agua implica gasto de combustible y lavarse las manos para él no es practico porque constantemente trabaja en el campo.

En este aspecto hay una diferencia entre las familias monoparentales con jefatura masculina y femenina, pues es en la primera donde se ven las dificultades para poner en prácticas los conocimientos.

Al preguntarles si de alguna manera las familias del programa son ejemplo para otras familias y enseñan a otras que no están en el programa lo que aprenden de

[141]Testimonio jefe de familia Garagoa
[142]Testimonio jefe de familia Fresno

comportamientos en prevención en salud, muchas dicen que efectivamente son multiplicadoras. Esto porque son líderes de la comunidad, veedoras de salud, o porque comentan lo que aprenden en el programa con sus vecinos.

Dificultades para llevar a cabo cambios en las prácticas saludables

Entre las dificultades que perciben las familias entrevistadas para atender a prácticas saludables está el que no le ven importancia al tema, no hay interés, no existe "una cultura", porque se olvida por la costumbre y porque "*antes no había tanto misterio*[143]*"*

"…es difícil realizar prácticas de salud preventiva para las personas que están en el campo porque cuando están trabajando y están acalorados es peligroso lavarse las manos. Además hay una idea arraigada que posiblemente la tenga la mayoría de la gente del campo y es que los niños que tocan el barro nunca se enferman…". Jefe de familia Fresno

Como ideas para implementar y lograr que todas las familias pongan en práctica cuidados primarios en salud, las familias recomiendan charlas, talleres y capacitaciones.

Recomendaciones para fortalecer los cambios y promoverlos más

Los participantes en las entrevistas y particularmente desde el sector salud proponen tener en cuenta las siguientes acciones para promover y fortalecer cambios:

- Cambiar la mentalidad de las personas para que la participación de las familias sea no sólo por el subsidio sino por la importancia que tienen los temas que trabaja el programa[144].
- El Programa debe establecer parámetros que muestran la mejoría y avances de los niños de las familias beneficiarias.
- Realizar más campañas masivas de vacunación, de aseo, de promoción y prevención y llevarles a los barrios donde está la gente, para que así se sientan más cercanos a los temas.
- Frente a las charlas y capacitaciones los entrevistados no se ponen de acuerdo sobre su utilidad y continuidad pues algunos dicen que hay que quitarlas para hacer más campañas[145] y otros que se continúe porque todavía hay mucha desinformación[146].
- Desarrollar un trabajo más articulado y coordinado entre las familias, el sector educativo, de salud y el programa a todos los niveles, incluyendo el *espiritua*[147]*l.*

[143]Testimonio jefe de familia Alpujarra
[144] Testimonios en Filandia y Garagoa
[145] Testimonio en Tubará
[146] Testimonios en Agrado, Timaná, Alpujarra, entre otros
[147] Testimonio personal de salud en Fresno

- Realizar actividades de seguimiento a las familias y a las actividades que se hacen desde el programa.

"El programa debería ser más estricto en cuanto al seguimiento nutricional de los niños… a mí me ha pasado en varios municipios en donde la madre llega y dice: Jefe, usted no nos ha dado el certificado, y es que el certificado nos lo tiene que dar porque si no, no nos llega el subsidio!! Sugiero (...) que dieran un bono de alimentación en vez del subsidio para ser más estrictos en el mejoramiento de la nutrición del niño, porque hay niños que llevan tres o cuatros años en el Programa y siguen igual!" Personal del sector salud. Garagoa

2. Principales resultados de los grupos focales

Los grupos focales permitieron conocer la opinión de las personas participantes frente a preguntas que profundizaron en la manera en que los jóvenes construyen redes sociales que les faciliten ampliar sus perspectivas laborales al finalizar su ciclo escolar; los obstáculos que se perciben frente a ello, y los aspectos que pueden estar condicionando la entrada al sector laboral formal. En este aspecto, se tocaron temas relacionados con la educación que coincidieron mucho con lo hallado en los estudios de caso tal y como se verá más adelante. De forma adicional, esta metodología permitió conocer posibles incentivos perversos en las familias y más específicamente en los jóvenes, relacionados con el programa, con las dificultades para establecer proyectos de vida viables y con la decisión de ser padres de forma prematura.

2.1. La continuación de los trayectos vitales de los jóvenes

Los padres participantes reconocen que es una preocupación lo que va a pasar con sus hijos luego del bachillerato, ya que tuvieron el valor de sacarlos bachilleres con la ayuda del Estado, pero no saben qué va a pasar con ellos y su educación superior.

Para ellos, los jóvenes tienen que prepararse bien, estudiar, pero no sólo basta con graduarse de bachillerato. Las madres afirman que hoy en día se necesitan muchos más estudios para superar la barreras de no contar con ayudas, conocidos o contactos (adecuadas y suficientes redes sociales) y mejorar las oportunidades laborales.

"…hay que seguir estudiando, si hacen sólo el bachillerato se quedan ahí…. estancados."[148]

No sólo se percibe que los jóvenes no pueden seguir estudiando, como es el deseo de los padres, sino que cuando se gradúan terminan manejando moto taxi, ayudando en labores agrícolas a sus padres o *sin hacer nada* en las casas.

[148]Grupo focal Filandia

Su deseo de que sus hijos fueran "*distintos*" a ellos no se ve cumplido y en vez de esto enfrentan una realidad en la que a los jóvenes tampoco le gusta lo que sus padres han sido o son. Frente a la posible frustración de unos y otros, las familias se sienten solas y algunas expresan por ejemplo que el colegio no les apoya con nada, aunque no está claro cómo esperan que sería un apoyo del colegio luego de graduados sus hijos.

"Mi hijo salió aburrido del bachillerato y no quiere seguir estudiando, tiene 17 años y no sabe qué hacer, le faltan 6 meses para cumplir los 18 años y para prestar el servicio militar, pero el problema es qué hace ahora. En el municipio hay oportunidades lo que pasa es que no estamos haciendo nada por nuestros hijos." GF Agrado

Otra dificultad finalizado el ciclo escolar está en que algunos adolescentes se gradúan muy jóvenes y no pueden continuar sus estudios por múltiples razones ni pueden trabajar por lo limitado de las ofertas o porque también son menores de edad. Frente a ello, los padres temen que la calle o no hacer nada les enseñen 'cosas malas'.

En las entrevistas al indagar en los jóvenes acerca de su deseo de continuar estudiando, la gran mayoría dice que lo tienen y que en ocasiones lo ven en sus amigos, en sus familias y en las familias de sus amigos. Sin embargo, es una preocupación no poder ni estudiar ni trabajar y esta preocupación la ven, como se decía antes, en el reflejo de los jóvenes que les precedieron.

"Si. Para mí la universidad si es importante. Hablamos (con amigos) por ahí más que todo con los primos míos… todos somos de por acá, entonces todos estamos en el mismo problema me voy a trabajar y ya. Entonces ninguno puede, por ejemplo, el hermano mío cuando terminó comenzó en Pueblo Nuevo por unos días y ya no pudo seguir por el transporte y eso y algunos primos han comenzado el 10° allá pero nada no han podido." Joven Pueblo Nuevo

La gran mayoría de jóvenes también conoce compañeros de su edad que se han retirado por distintas razones (pereza, por dificultades para aprender, embarazo, falta de dinero, traslados, etc.) y reconocen que están pasando dificultades.

"Una compañera en séptimo se salió porque los padres viajaron a Pitalito y dejó de estudiar, le prometieron matricularla en un "sabatino" y se puso a trabajar recogiendo café, pero no está estudiando. Una compañera de noveno se salió porque quedó embarazada, y llegó el bebe entonces no pudo seguir, pues tenía que cuidar al bebe ella pensó en seguir pero no pudo porque quien le cuidaba el bebe, No tiene novio, le gustaría estudiar enfermería ir a la universidad y capacitarse. En la IE el profesor de sociales les habla de terminar los estudios ya que salirse no es una buena opción.". Joven Timaná

2.2. Un problema que va más allá de la oferta: ¿Qué hacer con los hijos?

De todas formas existen argumentos entre las mismas familias participantes que apuntan a que el problema no está sólo en la falta hay oferta de estudio para los jóvenes. En este sentido, algunos participantes anotan que cuando hay oferta los jóvenes se retiran porque dicen que ésta no responde a sus intereses.

¿Qué les interesa a los jóvenes? Frente a la pregunta no hay muchas respuestas, pues algunos participantes expresan que *"nada los motiva"*[149]. Por ejemplo, en los municipios de Agrado y Tubará comentan que existió una oferta para cursos de mecánica y arreglo de motos pero que los que se inscribieron no continuaron, terminando muy pocos.

También se encontraron los siguientes argumentos asociados a la posibilidad de seguir estudiando:

- Las familias participantes al ICETEX no la ven como una opción sino como un peligro porque significa para ellos "deudas".
- Es deber de los padres motivar y orientar a los hijos para que no pierdan el deseo de salir adelante. "*Cuando los padres se entregan, los hijos se pierden"*.
- Hay unas características individuales en los jóvenes que las familias identifican con una persona que progresa: Quien progresa es porque es sociable, maneja buenas relaciones interpersonales, buenos contactos, es una persona "abierta a andar"; a superarse a sí mismo, a tener metas fijas para seguir, "anda más"; y "*quiere (desea) para poder*".

De otro lado, las familias participantes consideran que es posible que no estén recibiendo la información adecuada ni oportuna para enfrentar estos problemas relacionados con la continuidad de los estudios. Dicen no saber dónde pedirla, con lo que las expectativas sobre los hijos se vuelven un asunto individual de cada familia aunque lo que se está viendo es que la preocupación es ya generalizada en las familias participantes en el ejercicio cualitativo. Mientras tanto se observa que los *"muchachos están cansados porque no saben qué hacer, todas sus puertas están cerradas"*[150].

Si bien se reconocen apoyos individuales, como en el caso del alcalde de Agrado que dio empleo a jóvenes, las familias ven que la solución está afuera de ellas y esperan que el Estado les diga qué hacer con sus hijos.

2.3.Obstáculos y posibles soluciones para la terminación de ciclos de estudio

[149]Testimonio Adolescente Municipio de Agrado
[150]GF Agrado

En los estudios de caso, una razón que los rectores entrevistados expresan para no terminar ciclos escolares es el traslado de las familias a otros sectores, ya que muchas tienen que buscar su bienestar en otros lados donde les puedan brindar mejores ingresos.

De igual forma, además del factor económico, el desinterés de las familias y la necesidad de tener un ingreso, se encuentra que en las familias grandes, muchas veces los jóvenes dejan de estudiar para que los niños más pequeños de la casa puedan iniciar con sus estudios[151] y recibir de esta manera algo de educación.

Como opciones de solución en las familias se percibe como muy importante el SENA y el rol que puede cumplir en los municipios. Igual sucede con las autoridades locales, pues es a través de ellos que las familias indagadas consideran que es posible lograr la articulación de la escuela con la educación superior.

Lo anterior lo unen con que se debería ofrecer a los jóvenes la oportunidad de seguir estudiando en el municipio, ya sea a través de convenios con el Sena o con otras instituciones, bajo la expectativa que ellos les brinden la posibilidad de salir a trabajar más adelante.

"A los chicos motivarlos: Que cuando terminen el bachillerato que el municipio o el Estado les aporte, les capacite que salgan con su cartón profesional del Sena o la entidad que sea, porque la mayoría de muchachos les dicen: -aquí ya no hay más que hacer, les toca que se vayan para Tunja, Sogamoso o Bogotá- y uno no tiene los recursos para enviar un muchacho a estudiar allá. Muchos muchachos desertan porque dicen: - de qué me sirve terminar el bachillerato y después qué me pongo hacer."Jefe de hogar Garagoa

Otras ideas encontradas son:

- Los padres entrevistados dicen que para muchos de los jóvenes que están en las zonas rurales, es muy difícil terminar sus estudios ya que en muchas veredas los colegios solamente llegan hasta noveno, por esta razón consideran que el Estado nacional también debería ayudar a estos jóvenes con alguna ruta o viáticos para poder trasladarse a la zonas urbanas y terminar sus estudios.

- Los padres creen que se podría prevenir que los hijos dejen sus estudios si existiera más comunicación a nivel familiar y que cada uno ponga su esfuerzo para salir adelante.

Otros aspectos que surgieron en los grupos focales que dificultan continuar con el ciclo de estudios o atender a un empleo en el sector formal son:

[151] Entrevista a rector en Filandia

- No contar con un fácil acceso a centros de estudio cercanos o tener dinero para movilizarse hacia ellos

- No encontrar una oferta de capacitación o de fomento de microempresas por parte de las alcaldías que responda a los intereses de los jóvenes y a las posibilidades económicas de las familias.

- "*La falta de automotivación*[152]*"* de los jóvenes

- La falta de oportunidades para la educación laboral

- El desempleo

- No tener norte frente a sus hijos jóvenes.

- No contar con espacios públicos libres de vicios (deportes, cultura, etc)

- No ser los padres *"un estímulo permanente para que se mantengan en este objetivo los jóvenes*"

- No tener suficiente motivación, claridad en lo que se quiere, plata ni subsidios para la educación superior, y cuando se estudia no se ve que este esfuerzo mejore la calidad de vida las personas: "*A veces no les gusta estudiar porque los padres les dicen "fulano estudio y míralo de mototaxi o de taxista y eso no sirve de nada"*[153].

Las soluciones que proponen las familias participantes desde los grupos focales se orientan hacia:

- Lograr un subsidio dentro del programa para la educación superior de quienes se graduaron de bachilleres
- Que el Estado cree una ayuda que se oriente directamente a las jóvenes para que puedan montar microempresas
- Formar redes de empleo para jóvenes desde las alcaldías locales.

Sobre este punto también se encontró en las entrevistas que algunos actores institucionales y familias consideran que para promover que los jóvenes terminen sus ciclos escolares es importante:

[152] Grupo focal Tubará

[153] Grupo focal Pueblo Nuevo

- Trabajar con los padres, crearles cultura fortaleciendo las escuelas de padres que se realizan en los colegios; sensibilizando aun más a los padres en lo importante que puede ser la educación para sus hijos. Opinan que muchas veces la razón principal para que los jóvenes no terminen es la falta de interés y cultura de los padres.

- Crear fuentes de empleo para los padres, si los padres cuentan con una estabilidad económica, los jóvenes no tendrían que desertar y podrían continuar con sus ciclos escolares.

- Actualizar los currículos que se manejan en los municipios, de modo que se motive más a los jóvenes a quedarse y aprender, pues se tienen "*jóvenes del siglo 21, maestros del siglo 20 y contenidos del siglo 19*"[154].

- Establecer unos currículos especializados para el campo que incluyan el amor hacia el agro y establecer estrategias pedagógicas a través de proyectos productivos para que se forme y se pueda hacer una producción más limpia.

En las entrevistas se le preguntó a los jóvenes a quienes consideraría que les iría mejor en 10 años, a los que siguieron estudiando o a los que se retiraron sin terminar, todos sin excepción contestaron que a los que terminaron la escuela, pues los veían ganando mejor, con más posibilidades, no "*matándose*[155]".

"Les iría mejor a los que se quedan, porque en un futuro serán profesionales o tendrán algún trabajo. Yo quiero estudiar medicina, pero por la falta de dinero ha sido complicado. Me presente para estudiar español, pero no se pudo completar para la matrícula, por eso estoy en la casa.". Joven Ciénaga de Oro

2.4.Formación e identificación de redes sociales

Frente al tema de redes y movilidad social el uso de las nuevas tecnologías es muy importante para los jóvenes. Allí es donde los padres perciben que encuentran una apertura

[154]Testimonio rector de Timaná

[155]Testimonio joven de Agrado

hacia nuevas redes sociales y hacia una información más amplia (oferta de conocimientos, de trabajos, contactos, etc)

Lo que las familias consideran que más facilita para entrar al mercado laboral formal es lo más obvio, es el tener más contacto con la gente, haber conocido más gente.

Al respecto, identifican que los grupos sociales y culturales les pueden ayudar a conocerse, pero cuando la "*comunidad es muy humilde"* como es el caso de cómo se auto referencian en la Alpujarra (Tolima), no existe entre los conocidos quién les ayude en su búsqueda. Son *los mismos en las mismas*.

Se reconoce que una buena red social es la que permite ampliar contactos, la que cuenta con personas con más experiencia y la que tiene gente que puede ser modelo de los demás y la principal red social que identifican es la que conforma la familia y los amigos.

Frente a las posibilidades que perciben los participantes en las entrevistas para ingresar al sector formal, se encontró que son muy pocas o casi nulas, aún si se tiene estudios, pues los municipios cuentan con muy pocas empresas que les interese darles empleo yaque el mayor contratista sigue siendo el Estado. En el caso de Filandia, por ejemplo, es un "*municipio cuyo principal ingreso son las remesas internacionales, por lo que la probabilidad de terminar en el sector informal son muy altas*"[156].

Lo que es más probable según los participantes entrevistados es que:

- Los jóvenes se vayan a otros municipios a buscar mejores oportunidades laborales en lo urbano enganchándose como meseros, '*peladores de pollos'*, venderos informales, mototaxistas, etc.
- Los jóvenes trabajen en el campo recogiendo café, algodón, sembrando, etc
- Encuentren en el arte una salida para trabajar, como es el caso que señala el enlace municipal en Timaná.
- Los jóvenes le apuesten al *político ganador* en el municipio

"La parte de empleo está muy difícil aquí en Colombia, el desempleo está en caos, todo gira alrededor de la política. Aquí si tú le haces campaña a un político puedes trabajar, si no, no hay nada.".[157]

[156] Testimonio Enlace Municipal Filandia

[157] Testimonio Enlace Municipal

En Timaná sin embargo, se considera que hay oportunidades, pero que los jóvenes no las ven porque no tienen el interés ni están en la edad de pensar seriamente en proyectos de vida.

"Oportunidades siempre tiene el ser humano, otra cosa es que los jóvenes no vean las oportunidades. Aquí se orientan en la toma de decisiones pero falta interés. Se les propuso lo de la naranja. No creo en los proyectos de vida en esa edad: yo pensé en mi proyecto de vida cuando me case. Los jóvenes están en la edad en que carecen de todo no se concentran en algo específico. La realidad es otra cosa. La psicología es muy bonita muy romántica, decir las cosas es diferente a hacerlas." Rector Timaná

2.5. Presencia de posibles efectos perversos: incentivo del embarazo adolescente

Desde los testimonios recogidos en los grupos focales no se percibe que el programa incentive el embarazo en los jóvenes. Las madres y padres participantes consideran que si el embarazo se da en los jóvenes se debe más a un 'descuido', a tener una juventud "*alocada que no sabe las consecuencias de tener relaciones sexuales sin protección*[158]", o la falta de supervisión paterna, que a la falta de información[159] o a un deseo que los jóvenes puedan tener de ser papás en esas edades. Para ellos ser padres no es un proyecto.[160]

Entre otras razones que dan los entrevistados por las cuales no es un proyecto de vida el ser padres para los jóvenes está el que ellos saben que el programa no va existir para la época en que ellos esperan tener los hijos[161]. En esto se percibe un límite de tiempo que posiblemente establecen las familias del programa.

Aún así se percibe que el embarazo adolescente si es una problemática que está presente en estos momentos en la juventud y la viven las familias también. Algunas familias consideran que el sector educativo no está haciendo nada frente a ello y que deberían hacer más.

Frente a los embarazos las familias consideran que la llegada de un hijo debe ser visto como algo positivo y es una decisión que finalmente las familias asumen también dando ayuda a los jóvenes, pues "el ser madre es algo hermoso un hijo es una bendición de Dios, si quiere lo pude tener si no lo puede evitar"[162].

Como posibles soluciones a esta problemática los entrevistados proponen:

[158] Testimonios en El Copey, Fresno.

[159] Testimonio participantes grupo focal Filandia

[160] Testimonio participantes grupo focal Garagoa

[161] Testimonio participantes en Filandia

[162] Testimonio participantes en Agrado

- Dar opciones distintas de vida que logren interesar a los jóvenes a través del estudio o el trabajo

- Fortalecer más a los padres para que realicen mejor *control* de sus hijos y hagan una labor de supervisión parental permanente.

- Enseñar a las familias cómo manejar el Internet para que ellos puedan saber cómo vigilar qué información reciben.

- Establecer mejores vínculos entre el sector salud, educativo y las familias para entre todos enfrentar este tema, ya que junto con la drogadicción, perciben como problemáticas en incremento.

Conclusiones

- Para las familias, el subsidio es para responder a todas las necesidades y no se considera una ayuda parcial, pues lo perciben como una ayuda frente a la pobreza y no como un aporte direccionado a mejorar la educación y la nutrición de sus hijos. Esta es la idea que presentan algunos actores institucionales particularmente los del sector educativo, quienes resultan ser los más críticos del programa y quienes consideran que las familias se han acostumbrado a recibirlo y por lo tanto no hacen mayores esfuerzos que lo complementen.

- Para la familias es muy importante el subsidio que reciben y perciben una alta dependencia de él, otros dicen que no dependen de él pero la razón para ello es porque consideran que éste es muy poco frente a sus necesidades y que se debería incrementar, lo que es un síntoma más de dependencia.

- El subsidio es tan importante para las familias que es una garantía y un respaldo sobre el cual es posible obtener préstamos y adelantar la compra de enseres y alimentos con la esperanza de su futura llegada.

- Se reconoce como principal barrera para una buena nutrición el que las familias no cuenten ni recursos económicos ni con información. Pero a la hora de plantear soluciones los esfuerzos que se identifican van sólo en la dirección de la capacitación en los temas de nutrición.

- Las personas entrevistadas consideran que las mujeres han mejorado en su rol dentro de las familias. El hecho de participar en las decisiones dentro del hogar, compartir experiencias

con otras mujeres y autopercibirse en sus capacidades se ve como un factor positivo en la crianza de los hijos y en el bienestar de las familias. Llama la atención de igual manera el reconocimiento que hacen a su rol dentro de las comunidades y al liderazgo que están asumiendo desde el programa para ser aplicado en sus círculos sociales y comunitarios. De todas formas se percibe un rol menos propositivo y presente de los hombres, aspecto que a largo plazo puede generar desbalances dentro de las familias y que es importante trabajar también.

Recomendaciones

- Es importante seguir modificando la idea que aún persiste en las familias de que la pobreza es el principal obstáculo para estar bien nutrido. Como el temor a sentir hambre está presente en las familias, y en algunos casos es una amenaza muy real, es importante en las capacitaciones separar lo que significa "no tener hambre" de lo que significa "alimentarse bien". Una cosa es tener hambre y saciarla con alimentos baratos inadecuados, y otra cosa es no tener plata y creer que los alimentos saludables no se pueden comprar porque son los más caros. Los alimentos nutritivos no se seleccionan la mayoría de las veces por desconocimiento, por pereza o por falta de hábitos, y estas barreras no se solucionan únicamente con dinero.

- Es importante reconocer que entre los posibles cambios que han tenido las familias están los aspectos relacionados con las expectativas que ellas tienen sobre sus miembros, y en este caso sobre los hijos. Es necesario construir entre todos, programa y familia, un horizonte más amplio de futuro, donde los jóvenes tengan cabida con sus proyectos luego de terminado el ciclo escolar.

- Hay que generar oportunidades para los jóvenes (estudio trabajo formación técnica y para el trabajo). Hablarles directamente, motivarlos y orientarlos en sus aspiraciones debe ser parte de una política nacional que atienda a una situación en la que los jóvenes no tienen expectativas o cuando las tienen están fuera de la realidad.

- Qué hacer frente a las expectativas y los deseos de progresar de los jóvenes es una pregunta que se ha dejado para que las familias las manejen de forma individual. Lo que se observa es que es una preocupación generalizada en todos los municipios y no hay una política pública de juventudes que responda a esta problemática.

- Se debe trabajar con los padres para que apoyen a sus hijos en esta fase de su desarrollo vital, para que los motiven a seguir adelante "*porque en el medio ellos no encuentran ningún otro tipo de ayuda*".

- Los actores institucionales consideran que el Programa Familias en Acción debería ampliarse más y estar más cercano a los casos particulares de cada familia, podría promover la profesionalización enfocada al campo, para que no se abandone y realizar proyectos y programas productivos. De igual forma:

  - Apoyar a los mejores estudiantes con un subsidio para que puedan adelantar sus estudios superiores
  - Hacer ejercicios de control, monitoreo y evaluación de resultados sobre los beneficiarios del programa

- La dependencia que puede crear en las familias el subsidio del programa es uno de los aspectos que se habló en las entrevistas con ellas y con actores institucionales. Es necesario hacer mayores controles en cómo las familias utilizan el subsidio y promover incentivos que motiven iniciativas de corresponsabilidad en ellas a partir de la consecución de los logros identificados para la estrategia de Unidos. Esto implicaría asociar mucho más la acción de ambas iniciativas estatales.

- Es importante desligar en las familias la asociación que hacen del subsidio de Familias en Acción con su situación de pobreza. El subsidio es un aporte directo para la educación y para el mejoramiento de la nutrición, y no debe ser confundido por las familias como una solución unidimensional, y por tanto deficiente, para resolver todos los problemas que implica la lucha de la pobreza.

- El rol protagónico que ha dado a las mujeres el programa debe capitalizarse a favor de las familias y en pro de las relaciones igualitarias entre géneros, pues es importante ser cuidadosos en no quitar responsabilidades a los hombres en sus roles e involucrarlos más en la crianza y supervisión de los hijos. Se recomienda fortalecer las estrategias de negociación de conflictos cotidianos y el acceso a servicios que apoyen a la familia en estos roles preventivos, incluyendo el fortalecimiento de los nuevos movimientos que a nivel mundial y frente a los temas de desarrollo y pobreza abogan por la construcción de nuevas masculinidades.

- Las familias manejan una idea de bienestar asociada con tener unas relaciones armónicas entre sus miembros. La convivencia, el mejoramiento de la comunicación y el reconocimiento de un rol más equitativo entre las mujeres y los hombres son aspectos en donde el programa de Familias en Acción podría articularse mucho más con otros programas como el de Unidos, u otros desarrollados por el ICBF, o las alcaldías en el tema de convivencia familiar y resolución pacífica de conflictos.