

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZAN” DE HUANUCO

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS



TESIS

“IMPACTO DEL PROGRAMA NACIONAL DE APOYO DIRECTO A LOS MAS POBRES EN LA REDUCCION DE LA POBREZA DE LOS BENEFICIARIOS DEL DISTRITO DE SANTA MARIA DEL VALLE. 2007-2013”

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE ECONOMISTA

TESISTAS : Edinson Cléver, Santamaría Aquino

: Jesús Manuel, Ramos Santiago

: Yanina Yaneth, Rodríguez Jara

ASESOR:

Mg. Werner Pinchi Ramírez

**HUANUCO – PERÚ
2015**

I N D I C E

CARATULA

INDICE

CAPITULO I: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION:

1.1	EL PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	14
	1.1.1 DESCRIPCION DEL PROBLEMA.....	14
	1.1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA.....	28
1.2	JUSTIFICACION E IMPORTANCIA.....	29
	1.2.1 JUSTIFICACION.....	29
	1.2.2 IMPORTANCIA.....	31
1.3	VIABILIDAD.....	31
1.4	LIMITACION Y DELIMITACION.....	32
1.5	OBJETIVOS.....	33
	1.5.1 GENERAL.....	33
	1.5.2 ESPECIFICOS.....	33
1.6	HIPOTESIS.....	34
	1.6.1 GENERAL.....	34
	1.6.2 ESPECIFICOS.....	34
1.7	VARIABLES.....	36

1.8	TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION.....	37
	1.8.1. TIPO DE INVESTIGACION.....	38
	1.8.2 NIVEL DE INVESTIGACION.....	38
	1.8.3 DISEÑO DE INVESTIGACION.....	39
1.9	METODOS.....	38
1.10	POBLACION Y MUESTRA	40
	1.10.1 POBLACION.....	40
	1.10.2 MUESTRA.....	41
1.11	TECNICAS DE RECOL. Y PROC. DE DATOS.....	42
CAPITULO II: MARCO TEORICO		
2.1	ANTECEDENTES TEORICOS.....	44
2.2	BASES TEORICAS.....	50
	2.2.1 LA POLITICA SOCIAL.....	50
2.3	DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	59
CAPITULO III: RESULTADOS		
3.1	ANALISIS DEL PROGRAMA JUNTOS A NIVEL PERU.....	62
	3.1.1 IMPACTO DEL PROGRAMA JUNTOS EN HOGARES	

BENEFICIARIOS.....	62
3.1.2 IMPACTOS EN LA SALUD.....	65
3.1.3 IMPACTOS EN LA EDUCACION.....	71
3.2 INDICADORES DE SALUD Y EDUCACION EN EL DISTRITO DE SANTA MARIA DEL VALLE	77
3.2.1 EDUCACION.....	79
3.2.2 SALUD.....	84
3.3 RESULTADOS DE LA ENCUESTA	90
3.3.1 GENERALIDADES.....	92
3.3.2 PRESENCIA DE JUNTOS EN EL DISTRITO.....	98
3.3.3 SALUD.....	104
3.3.4 EDUCACION.....	107
3.4 PRUEBA DE HIPOTESIS	111
3.4.1 HIPOTESIS GENERAL.....	111
3.4.2 HIPOTESIS ESPECIFICAS.....	113
CONCLUSIONES	118
RECOMENDACIONES	119
BIBLIOGRAFIA	120
ANEXOS	122

DEDICATORIA

Quiero dedicarles este trabajo a Dios y a mis Padres que me han dado la vida y fortaleza para terminar este proyecto de investigación,

Edinson Cléver, Santamaría Aquino

Al creador de todas las cosas y a mis Padres por estar ahí cuando más los necesité; en especial a mi madre por su ayuda y constante cooperación.

Jesús Manuel, Ramos Santiago

A Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida y a mis padres por ser las personas que me han acompañado durante todo mi proyecto estudiantil y de mi vida.

Yanina Yaneth, Rodríguez Jara

AGRADECIMIENTO

En primer lugar doy infinitamente gracias a dios, por haberme dado fuerza y valor para culminar de mi vida, agradezco también la confianza y el apoyo brindado por parte de mis padres, que sin duda alguna en el trayecto de mi vida me han demostrado su amor, corriendo mis faltas y celebrando mis triunfos, por otro lado agradezco a los profesores (as) por su apoyo intelectual en proporcionarnos conocimiento y saberes que nos permitió descubrir nuevos acontecimiento y realidades que acontecen en el campo de la economía a nivel Internacional, nacional, regional y Local.

La responsabilidad por los hechos, ideas y doctrinas expuestas en este proyecto me corresponden exclusivamente y el patrimonio intelectual de la misma a la UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUANUCO, esencialmente a la escuela académica profesional de economía.

PRESENTACION

El presente trabajo de investigación se originó por la necesidad de analizar La pobreza y su condición en la cual una o más personas tienen un nivel de bienestar inferior al mínimo socialmente aceptado. En una primera aproximación, la pobreza se asocia con la incapacidad de las Personas para satisfacer sus necesidades básicas de alimentación. Luego, se considera un concepto más amplio que incluye la salud, las condiciones de vivienda, educación, empleo, ingresos, gastos, y aspectos más extensos como la identidad, los derechos humanos, la participación popular, entre otros

La importancia de la investigación radica en la exploración y estudio que nos permite establecer contacto con la realidad de los beneficiarios del Programa de Apoyo Directo a los más Pobres del Distrito de Santa María del Valle, a fin de que la conozcamos mejor y poder proponer algunas(s) solución(es) a su problemática. Constituye un estímulo para la actividad intelectual innovadora. Ayuda a desarrollar una curiosidad creciente acerca de la solución de la problemática que tiene el Distrito especialmente en la reducción de la pobreza.

El objetivo de Determinar el impacto del Programa Nacional de apoyo directo a los más pobres en la reducción de la pobreza de los beneficiarios del Distrito de Santa María del Valle. 2007-2013.

RESUMEN

En el desarrollo de la presente Tesis de investigación utilizamos el método histórico por que Partimos por la recopilación de información de cada una de las variables en estudio, de modo que nos permita mostrar la evolución histórica del efecto del Programa de Apoyo Directo a los más Pobres, en los beneficiarios del Distrito de Santa María del Valle, en función al objeto de investigación. De igual forma, utilizamos el método deductivo, realizando Partimos de los hechos y fenómenos generales que se han dado lugar en el Perú, departamento de Huanuco, y específicamente en el Distrito de Santa María del Valle, así como de las teorías, actas y normas genéricas que se han obtenido a través de las fuentes secundarias, con el propósito de explicar el comportamiento individual y el efecto multiplicador que han tenido y tienen los beneficiarios del Distrito de Santa María del Valle, como efecto de la implementación del Programa de Apoyo Directo a los más Pobres.

Por ello la identificación de cada una de las variables en estudio, que caracterizan a los beneficiarios del Programa de Apoyo Directo a los más Pobres del Distrito de Santa María del Valle. De tal manera que permita separarlo de un todo hasta llegar a conocer sus elementos y determinar la relación de

causa – efecto entre las variables que componen el objeto de investigación para sacar el problema.

¿Cuál ha sido el impacto del Programa Nacional de apoyo directo a los más pobres en la reducción de la pobreza de los beneficiarios en el Distrito de Santa María del Valle. 2007-2013? Y con cuyo objetivo Determinar el impacto del Programa Nacional de apoyo directo a los más pobres en la reducción de la pobreza de los beneficiarios del Distrito de Santa María del Valle. 2007-2013. Y con la Hipótesis a demostrar es:

“El Programa Nacional de apoyo directo a los más pobres tuvo impacto positivo en la reducción de la pobreza de los beneficiarios del Distrito de Santa María del Valle. 2007-2013”

SUMMARY

In developing this thesis research used the historical method by which we start by gathering information from each of the variables under study, so as to allow us to show the historical evolution of the effect of Direct Program Support for the Poorest on the beneficiaries of Santa María del Valle District, according to the object of research. Likewise, we use the deductive method, making start from the facts and general phenomena that have taken place in Peru in the department of Huanuco, and specifically in the Santa María del Valle District and theories, acts and regulations generic have been obtained through secondary sources, in order to explain individual behavior and leverage that have been and are beneficiaries of Santa María del Valle District, as a result of the implementation of the Program of Direct Support Poorest.

Therefore, the identification of each of the variables under study that characterize direct program beneficiaries the Poorest of Santa María del Valle District Support. So that a separate permit to get to know all its elements and determine the relationship of cause - effect relationship between the variables that make up the object of research to get the problem.

What it has been the impact of the poorest in reducing poverty of beneficiaries in the Santa María del Valle District National Direct Support Program. 2007-2013? And with which aims to determine the impact of the poorest in reducing poverty of beneficiaries Santa María del Valle District National Direct Support Program. 2007-2013. and to prove the hypothesis is:

"The National Program of direct support to the poorest had a positive impact on poverty reduction of the beneficiaries of Santa María del Valle District. 2007-2013".

CAPITULO I

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1.1 DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

La pobreza es una condición en la cual una o más personas tienen un nivel de bienestar inferior al mínimo socialmente aceptado. En una primera aproximación, la pobreza se asocia con la incapacidad de las Personas para satisfacer sus necesidades básicas de alimentación. Luego, se considera un concepto más amplio que incluye la salud, las condiciones de vivienda, educación, empleo, ingresos, gastos, y aspectos más extensos como la identidad, los derechos humanos, la participación popular, entre otros.⁽¹⁾

Nuestro mundo se caracteriza por una gran pobreza en medio de la abundancia. De un total de 6.000 millones de habitantes, 2.800 millones, casi la mitad, viven con menos de US\$2 diarios, y 1.200 millones, una quinta parte, con menos de US\$1 al día; el 44% de este grupo se encuentra en Asia meridional. En los países ricos, los niños que no

llegan a cumplir cinco años son menos de uno de cada 100, mientras que en los países más pobres una quinta parte de los niños no alcanza esa edad. Asimismo, mientras que en los países ricos menos del 5% de todos los niños menores de cinco años sufre de malnutrición, en las naciones pobres la proporción es de hasta el 50%.

Esta situación de miseria persiste a pesar de que las condiciones humanas han mejorado más en el último siglo que en todo el resto de la historia de la humanidad: la riqueza mundial, los contactos internacionales y la capacidad tecnológica son ahora mayores que nunca. Pero la distribución de esas mejoras ha sido extraordinariamente desigual. El ingreso promedio en los 20 países más ricos es 37 veces mayor que el de las 20 naciones más pobres; esta brecha se ha duplicado en los últimos 40 años. Además, la experiencia de las distintas partes del mundo ha sido muy diversa. En Asia oriental el número de personas que vivían con menos de US\$1 al día bajó de unos 420 millones a alrededor de 280 millones entre 1987 y 1998, a pesar de los reveses sufridos a causa de la crisis financiera. En cambio, en América Latina, Asia meridional y África al sur del Sahara el número de personas pobres no ha dejado de aumentar. Y en las naciones de Europa y Asia central que están en la

etapa de transición hacia economías de mercado, el número de personas que viven con menos de US\$1 diario se ha multiplicado por más de 20.

En la actualidad, las Investigaciones internacionales han demostrado que los programas de ayuda monetaria a los más pobres, como la iniciativa Juntos, han logrado mejoras nutricionales considerables en los países de Latinoamérica que los ha implementado ⁽¹⁾. “Creemos en programas sociales al estilo de Juntos, que el Banco Mundial viene fomentando en diversos países de América Latina, donde existe la transferencia condicionada para atender a las personas. Existen estudios estadísticos demostrando que donde se aplican existen mejoras nutricionales y una mayor asistencia de escolares; hasta hace unos 20 años los programas que repartían plata no eran bien vistos, pero programas como “Juntos”, “Bolsa Familiar” en Brasil y “Oportunidades” en México introdujeron un elemento muy importante que no existía como es la condicionalidad”.

El funcionario del Banco Mundial Felipe Jaramillo, sostiene que gracias a la implementación de programas sociales y el

¹ *Felipe Jaramillo – Director Banco Mundial*

buen momento que pasa la economía peruana, se está logrado reducir la pobreza de manera significativa.

El Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres,⁽²⁾ es una intervención del Estado Peruano que se enmarca en los Programas Sociales de última generación; JUNTOS, es un Programa de Transferencias Monetarias Condicionadas, mediante el cual se promueve en poblaciones (familias) excluidas, hacer uso de sus derechos básicos, expresados en la Constitución Política del Perú: el derecho al nombre, a la educación, a la salud; a través del acompañamiento a la familia para lograr cambios de conducta, hacer efectiva su participación en la oferta de servicios básicos; incentivándola con la entrega de un subsidio monetario a aquellas familias que cumplen con su compromiso de asistir en forma permanente a estos servicios que son fundamentales en la mejora de su calidad de vida.

La población Objetivo son los niños de 0 a 14 años y madres gestantes, el enfoque es de familia, y fortalece el rol de la mujer en el hogar y su comunidad, ya que son las madres quienes en representación del hogar, cobran y

² Creado por Decreto Supremo No 032-2005-PCM

administran el incentivo monetario condicionado al cumplimiento de compromisos asumidos con el Programa al momento de su afiliación. Este enfoque se sustenta en que la familia es la institución reconocida unánimemente como pilar de la sociedad, desde el desarrollo personal, afectivo, formador de valores básicos y de ciudadanía.

Juntos es el Programa Nacional de Apoyo Directo a los más pobres, a través del cual se entrega S/. 100 a las familias más pobres para motivar el cumplimiento de compromisos de participación en las áreas de nutrición, salud, educación e identidad ⁽³⁾.

El Perú registra cifras impresionantes en la reducción de la pobreza, en la actualidad el país mantiene una de las mejores tasas de caída de la pobreza en la región entre el 2004 al 2007:

Las cifras de la pobreza en el Perú, 2004-2007.⁽⁴⁾

³ http://www.juntos.gob.pe/quienes_progr-juntos.php

⁴ . www.inei.gob.pe. Renan Quispe Jefe del INEI – “Las cifras de la pobreza en el Perú”.

- La pobreza en el país, durante el año 2007, disminuyó de 44,5% a 39,3%, experimentando una reducción de 5,2 puntos porcentuales con respecto al año 2006.
- La mayor disminución de la pobreza se registró en el área urbana pasando de 31,2% en el 2006 a 25,7% en el 2007; mientras que en el área rural, disminuyó de 69,3% a 64,6% en el periodo de análisis.
- En el 2007, la selva es la región que presentó la mayor disminución de pobreza, pasando de 56,6%, registrado en el 2006, a 48,4%, representando una disminución de 8,2 puntos porcentuales; la Costa disminuyó de 28,7% a 22,6%, mientras que la Sierra bajó de 63,4% a 60,1%, con respecto al 2006. Loreto, es el departamento que presentó la mayor disminución de pobreza, registrando 11,7 puntos porcentuales menos, al pasar de 66,3% en el 2006 a 54,6% en el 2007; seguido por Ayacucho que disminuyó en 10,2 puntos porcentuales, con respecto al año anterior. También disminuyeron los pobres en San Martín (- 9,8 puntos porcentuales); Huánuco (-9,7 puntos porcentuales) y La Libertad (- 9,2 puntos porcentuales).

La Región Huánuco está ubicada en la zona centro-oriental del Perú, por lo cual presenta regiones de sierra y selva.

Limita al norte con los departamentos de La Libertad y San Martín; por el este con Loreto, Ucayali y Pasco; por el sur, con Pasco; por el oeste con Pasco, Lima y Ancash. Tiene una extensión de 35,315 km² y su población asciende a 795,780⁽⁵⁾ habitantes.

A pesar de que existe un notable avance de cobertura educativa en las necesidades básicas primarias (98.5%), secundarias (63%), con excepción del nivel inicial (23%), la mejoría de la educación no es notoria. No sólo se mantienen altos, sino tienden a agravarse los niveles de analfabetismo, deserción, repitencia, tasa de atraso, tasas de eficiencia interna, bajo rendimiento, etc.

Similar situación se presenta en el área de salud, donde la cobertura de atención a través de establecimientos de salud (infraestructura) se ha extendido, pero los niveles de morbilidad y mortalidad infantil, materna y general se mantienen con ligeras variaciones. Relacionado directamente con el tema de la salud, está la situación de los servicios de agua potable y desagüe, que en cuanto a cobertura en Huánuco, es realmente crítica. En 1993 el

⁵ *Resultado Definitivo Censo 2007 INEI*

58.8% de la población no tenía acceso a servicios de agua potable y el 63% no contaba con desagüe, se estima que estos déficits se mantienen actualmente con ligeras variaciones.

Huánuco es el segundo departamento más pobre del Perú con una tasa de pobreza total es de 77,6% y la de pobreza extrema en 49,6%. La tasa de desnutrición crónica en niños menores de 5 años es de 46% en la zona rural (6).

A nivel del distrito de Santa María del Valle, según el método de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), la pobreza alcanza el 96,2 con al menos una NBI al año 2005, estando por encima del nivel departamental de pobreza (78,1).

El servicio de educación tiene una cobertura extendida en todo el distrito, en cambio el servicio de salud no tiene una cobertura extendida en el distrito. Para que los servicios sociales estén al alcance de toda la población del distrito se requiere palear los problemas que se presentan (7):

⁶ http://www.juntos.gob.pe/o-regionales_huanuco.php

⁷ http://www.juntos.gob.pe/o-regionales_huanuco.php

- ✓ Tasa de mortalidad infantil en el orden del 60.6%, es decir 60 niños de cada mil fallecen antes de cumplir el primer año de vida.
- ✓ Índice de pobreza en el orden del 28.16, que califica al distrito de POBRE.
- ✓ Elevada tasa de analfabetismo de la población de 15 y más años que representa el 54.8%, siendo aún más elevada en la población femenina que alcanza el 67.7%.
- ✓ Alta tasa de desnutrición crónica en los niños menores de cuatro años que alcanza el 58%.
- ✓ Prevalencia de enfermedades respiratorias, infectocontagiosas, parasitarias, deficiencia nutricional, diarreicas, entre otras.
- ✓ Bajos niveles de enseñanza que limita la formación de capacidades humanas.
- ✓ Tasa anual de repitencia en el orden del 12.16% y elevado nivel de inasistencia escolar 32.2% respectivamente.
- ✓ Sólo el 59% de la población en edad escolar se encuentran matriculados en los centros educativos del distrito, el 41% no estudia porque incorporan su mano de obra en las actividades agrícolas.

- ✓ El 88.81% de la población no tiene acceso a conexiones de desagüe, 93.03% se encuentra sin servicio de energía eléctrica y el 40.79% sin acceso a servicios de agua potable, principalmente en el área rural del distrito.
- ✓ El 24.4% de los hogares se encuentran hacinados, involucra al 34.1% de la población que vive hacinada, no disponiendo de más ambientes para la realización de sus actividades diarias.

Entonces, es evidente que si esta situación de miseria persiste, es decir, no se reduce la pobreza existente en el Perú, las consecuencias de la pobreza como el fatalismo⁽⁸⁾, malnutrición de una parte de la población, déficit en el desarrollo cultural, déficit en el desarrollo intelectual, ámbito laboral deficitario, etc. Se incrementarán en el país.

En el distrito de Santa María del Valle existen indicadores de pobreza con cifras muy altas. Esta identificación geográfica, permitía a la Municipalidad Distrital determinar en donde era necesario invertir mayores recursos, con el financiamiento de proyectos de inversión

⁸ *Estado de “dejadez” generalizado.*

pública de alcance local, para contribuir con la reducción de la pobreza, lo que implica conocer que en los últimos años los indicadores de pobreza si han reducido o no. Además se busca determinar el grado de eficiencia en el uso de los recursos y elevar el impacto per cápita de los programas sociales”.

Para el año 2007, se evidenció que, la población del distrito de Santa María del Valle fue de 18,373, de los cuales la población rural fue de 93%, la población sin agua de 66%, la población sin desagüe ni letrina de 13%, sin electricidad de 91%, el porcentaje de mujeres analfabetas 51%, de niños de 0-12 años que no asisten a un Centro Educativo fue de 36%, la tasa de desnutrición de 6-9 años de 50% y el índice de Desarrollo Humano 0,4507.

La población con educación superior de 15 y más años solo representa el 2,4% de la población, lo que significa que solo 258 personas tienen estudios superiores, siendo la educación en la mujer de 9,5% y la del hombre solo el 2,2%.

La PEA en el distrito de Santa María del Valle está constituida por 5,504 personas que representa el 49,4% del total de la población en edad de trabajar (tasa de actividad), observándose que entre la población femenina en edad de trabajar, dicho porcentaje alcanza sólo el 19,2%. Un 96.4% del total de la PEA del distrito, sea hombre o mujer, se encuentra ocupada, un 83,1% en actividades relacionadas a la Agricultura, ganadería, caza y silvicultura, desempeñándose como agricultor o trabajo agropecuario.

Del total de la PEA ocupada en el distrito de Santa María del Valle, un 50,4% no cuenta con un seguro de salud. Un 81.6% de la fuerza laboral del distrito tiene un bajo nivel educativo, siendo casi una tercera parte de ésta, una población analfabeta (30.6%). El porcentaje de la fuerza laboral analfabeta es mayor en un 18.6% del registrado a nivel de la Provincia de Huánuco.

La tasa de autoempleo y empleo en microempresa (TAEMI) en el distrito de Santa María del Valle es de 96%, la cual supera en 22.1 puntos porcentuales a la registrada a nivel de la Provincia de Huánuco.

Según el Censo del 2007, del total del número de viviendas del Distrito de Santa María del Valle (429), disponen de alumbrado eléctrico conectado a la red pública, que representa el 10%. El 11.1% de las viviendas tienen abastecimiento de agua por red pública, sea dentro o fuera de la vivienda y un porcentaje menor (2.8%) tiene desagüe bajo el mismo sistema.

Un 80% de la población del distrito de Santa María del Valle está en situación de pobreza total, de la cual la mitad está en situación de pobreza extrema; es decir el 34.5%.

La brecha promedio de los gastos de la población en pobreza total en el distrito de Santa María del Valle respecto al costo de la canasta básica fue de 28.6%.

La severidad de la pobreza total es un indicador que refleja la desigualdad en los gastos entre los pobres. La severidad o desigualdad entre los pobres del distrito de Santa María del Valle es de 14.3%.

El gasto per cápita en el distrito de Santa María del Valle es de S/. 148, que valorado a precios de Lima

Metropolitana se eleva en un 48%. Siendo un 93% de su población rural, se puede establecer que el monto del gasto promedio se sitúa por encima tanto de la línea de pobreza extrema y como de la línea de pobreza total.

1.1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

1.1.2.1. PROBLEMA GENERAL:

¿Cuál ha sido el impacto del Programa Nacional de apoyo directo a los más pobres en la reducción de la pobreza de los beneficiarios en el Distrito de Santa María del Valle. 2007-2013?

1.1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS

- a) ¿En qué magnitud ha mejorado el nivel educativo en el Distrito de Santa María del Valle, 2007-2013, por efecto de la intervención del Programa de Apoyo Directo a los más Pobres?
- b) ¿En qué medida ha mejorado la salud de población objetiva en el Distrito de Santa María del Valle como producto de la aplicación del Programa de Apoyo Directo a los más pobres?

1.2 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

1.2.1 JUSTIFICACION

La presente investigación se justifica por sí sola, por la razón que, los resultados obtenidos en las conclusiones son de mucha utilidad para las autoridades locales y los formuladores de políticas que estén interesados en conocer y contribuir al mejoramiento, crecimiento y desarrollo de Santa María del Valle, pero sobre todo y prioritariamente para dar soluciones concretas y factibles a su problemática.

El presente trabajo de investigación nos permitió conocer mediante la medición de variables e indicadores de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), demográficas, salud, educación, vivienda y económicos en el distrito de Santa María del Valle como se logra reducir la pobreza a través de la gestión del Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres (Juntos), para poder así ampliar la cobertura del Programa Juntos a los demás distritos que no son beneficiarios de este programa.

La investigación tiene **justificación práctica** porque ayuda a resolver el problema que aqueja al Distrito de santa María del Valle, como es la Pobreza.

Desde el **punto de vista teórico**, esta investigación genera reflexión y discusión tanto sobre el conocimiento existente del área investigada, en el Área de Economía y Negocios, ya que de alguna manera u otra, se confrontan teorías lo cual necesariamente conlleva hacer epistemología del conocimiento existente.

Desde el **punto de vista metodológico**, esta investigación está generando la aplicación de un método de investigación para contrastar conocimiento válido y confiable dentro del impacto del Programa de Apoyo a los más Pobres en el Distrito de Santa María del Valle.

La investigación tiene **justificación Socio Económica**, porque permite medir el efecto de la implementación del Programa de Apoyo a los más Pobres en los beneficiarios del Distrito de Santa María del Valle.

Por último, se justifica **profesionalmente** porque pone en manifiesto los conocimientos adquiridos durante la carrera de economía y permitirá sentar las bases para otros estudios que surjan partiendo de la problemática aquí especificada.

1.2.2 IMPORTANCIA

La presente investigación científica es importante por ser un tema actual, además nos permite establecer contacto con la realidad de los beneficiarios del Programa de Apoyo Directo a los más Pobres del Distrito de Santa María del Valle, a fin de que la conozcamos mejor y poder proponer algunas(s) solución(es) a su problemática. Constituye un estímulo para la actividad intelectual innovadora. Ayuda a desarrollar una curiosidad creciente acerca de la solución de la problemática que tiene el Distrito especialmente en la reducción de la pobreza.

1.3 VIABILIDAD

La información necesaria para la realización de un análisis óptimo, tiene viabilidad dado que se cuenta con una buena predisposición de apoyo de la población que será beneficiada con los resultados obtenidos, que permitió dar a la Investigación un carácter de profundidad académica a nivel de Pre Grado, garantizando la culminación en el tiempo propuesto en el presente Proyecto de Tesis.

Por otro lado se contó con los recursos económicos necesarios y suficientes para financiar la Investigación de la mejor manera posible y que produzca conclusiones muy relevantes.

1.4 LIMITACION Y DELIMITACIÓN

Dentro de la Limitación externa en la presente investigación, se llevó a cabo sólo en el distrito de Santa María del Valle, ubicado en la provincia de Huánuco y el departamento de Huánuco, ya que únicamente se cuenta con escaso presupuesto para realizar la investigación en este nivel geográfico.

Dentro de la limitación interna en el presente trabajo de investigación un aspecto muy importante es el tiempo escaso con el que cuenta el equipo de investigación; debido al factor de trabajo.

Asimismo se limitó al ser desarrollado en un lapso relativamente breve por que se realizará un estudio vertiginoso ya que hacer una investigación de más tiempo implica mayor inversión económica. De todas maneras se tratará de superar esta investigación atravesando muchas dificultades en la parte económica y

bibliográfica los cuales serán esenciales para el desarrollo de la presente investigación.

Estas limitaciones han permitido delimitar la Investigación en el Estudio de la: IMPACTO DEL PROGRAMA NACIONAL DE APOYO DIRECTO A LOS MAS POBRES EN LA REDUCCION DE LA POBREZA DE SUS BENEFICIARIOS EN EL DISTRITO DE SANTA MARIA DEL VALLE. 2007-2013, haciendo con esto más factible su desarrollo, análisis, conclusión y recomendación.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el impacto del Programa Nacional de apoyo directo a los más pobres en la reducción de la pobreza de los beneficiarios del Distrito de Santa María del Valle. 2007-2013.

1.5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- a) Identificar el incremento del nivel educativo en el Distrito de Santa María del Valle, 2007-2013, como resultado de la intervención del programa de Apoyo Directo a los más Pobres.

- b) Corroborar la mejora de la salud de los pobladores del Distrito de Santa María del Valle, 2007-2013, como consecuencia de la aplicación del programa de Apoyo Directo a los más pobres.

1.6 HIPOTESIS

1.6.1 HIPOTESIS GENERAL

El Programa Nacional de apoyo directo a los más pobres tuvo impacto positivo en la reducción de la pobreza de los beneficiarios del Distrito de Santa María del Valle. 2007-2013.

1.6.2 HIPOTESIS ESPECÍFICAS

- a) Ha mejorado el nivel educativo en el Distrito de Santa María del Valle, 2007-2013, por efecto de la intervención del programa de Apoyo Directo a los más Pobres.
- b) Ha mejorado la salud de los pobladores del Distrito de Santa María del Valle, 2007-2013, como consecuencia de la aplicación del programa de Apoyo Directo a los más Pobres.

MODELO ECONOMICO:

POBREZA = f(DESNUTRICION, EDUCACION, SALUD)

DESNUTRICION = f(PROGRAMA DE APOYO DIRECTO A LOS MAS
POBRES)

EDUCACION = f(PROGRAMA DE APOYO DIRECTO A LOS MAS
POBRES)

SALUD = f(PROGRAMA DE APOYO DIRECTO A LOS MAS POBRES)

ENTONCES:

POB = f(DESN f(PAMP), EDUC f(PAMP), SALUD f(PAMP))

DONDE:

POB = POBREZA

DESN = DESNUTRICION

EDUC = EDUCACION

PAMP = PROGRAMA DE APOYO DIRECTO A LOS MAS
POBRES

EN RESUMEN:

POB = f(PAMP)

1.7 VARIABLES

CUADRO N° 01

SISTEMATIZACION DE LAS VARIABLES SEGÚN DIMENSIONES,
INDICADORES Y NIVEL DE MEDICIÓN

VARIABLE	TIPO	INDICADORES
Pobreza	V. DEPENDIENTE	Necesidades Básicas Insatisfechas Índice de Pobreza
Educación	V. DEPENDIENTE	Índice de Deserción Escolar, Cobertura Educativa, Rendimiento Académico, Nivel Académico de Docentes, Ratio Alumnos/Docentes
Salud	V. DEPENDIENTE	Condición de Salud: tasa de Mortalidad, Tasa de Natalidad, Nivel de Nutrición, Tuberculosis, Infecciones Intestinales, Infecciones Respiratorias
Programa de Apoyo Directo a los más Pobres	V. INTERVINIENTE	Inversión, Capacitación, Usuarios, Impacto, Índice de Cobertura.

FUENTE Y ELABORACION: PROPIA

1.8 TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

1.8.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La tipología de Investigación que se relaciona con el presente estudio reúne las condiciones metodológicas suficientes para ser considerada como una **Investigación Aplicada**, dada a su compatibilidad de caracteres como al diseño de la estructura en el desarrollo de la misma, en el sentido de **dar soluciones prácticas** a los problemas de los Beneficiarios del Distrito de Santa María del Valle.

1.8.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

El Nivel de Investigación es **Descriptivo Explicativo**, dado que, la investigación aplicada, guarda íntima relación con la básica, pues depende de los descubrimientos y avances de la investigación básica y se enriquece con ellos, pero se caracteriza por su interés en la aplicación, utilización y consecuencias prácticas de los conocimientos. La investigación aplicada busca el conocer para hacer, para actuar, para construir, para modificar.

1.8.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación es de tipo No Experimental, es decir se identificó un conjunto de entidades que representan el objeto del estudio y se procederá a la observación de los datos, los diseños no experimentales son aquellos que se efectúan sin la manipulación deliberada de variables.

1.9 METODOS

Los principales métodos que se utilizaron en la Investigación son:

Método Deductivo

Partimos de los hechos y fenómenos generales que se han dado lugar en el Perú, departamento de Huanuco, y específicamente en el Distrito de Santa María del Valle, así como de las teorías, actas y normas genéricas que se han obtenido a través de las fuentes secundarias, con el propósito de explicar el comportamiento individual y el efecto multiplicador que han tenido y tienen los beneficiarios del Distrito de Santa María del Valle, como efecto de la implementación del Programa de Apoyo Directo a los más Pobres.

Método Inductivo:

Partimos de hechos particulares que se han venido dando en el distrito de Santa María del Valle. Hechos “datos” obtenidos a través de las fuentes primarias con el propósito de explicar el comportamiento global y el efecto multiplicador que tienen en su economía familiar.

Método de Análisis:

Comenzamos por la identificación de cada una de las variables en estudio, que caracterizan a los beneficiarios del Programa de Apoyo Directo a los más Pobres del Distrito de Santa María del Valle. De tal manera que permita separarlo de un todo hasta llegar a conocer sus elementos y determinar la relación de causa – efecto entre las variables que componen el objeto de investigación.

Método Histórico:

Partimos por la recopilación de información de cada una de las variables en estudio, de modo que nos permita mostrar la evolución histórica del efecto del Programa de Apoyo Directo a los más

Pobres, en los beneficiarios del Distrito de Santa María del Valle, en función al objeto de investigación.

1.10 POBLACIÓN Y MUESTRA

1.10.1 POBLACIÓN

La población de estudio estuvo conformada por el número total de beneficiarios del Distrito de Santa María del Valle. La unidad de Análisis será el beneficiario del Programa de Apoyo Directo a los más Pobres.

Se cuenta con aproximadamente **2,651** beneficiarios con sus respectivas familias en el distrito de Santa María del Valle ⁽⁹⁾.

1.10.2 MUESTRA

Para el cálculo del tamaño de la muestra se ha recurrido a la siguiente fórmula de población finita, por estar conformada por más de 2,651 beneficiarios, que fueron considerados como unidad de análisis.

Por lo tanto se empleó la fórmula de muestra representativa:

⁹ *www.juntos.gob.pe*

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{E^2(N-1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Donde:

- n = Tamaño de la muestra = ¿?
- P¹ = Probabilidad de éxito = 50%
- Q = Probabilidad de Fracaso = 50%
- N = Tamaño de la Población = 2,651 beneficiarios
- E = Limite de error probable = 5% = 0.05
- Z = Valor Z, con nivel de significación $\alpha = 5\% \rightarrow Z = 1.96$

Reemplazando los valores en la fórmula, se tiene:

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5) \cdot (2651)}{(0.05)^2 (2650) + (1.96)^2 (0.5) \cdot (0.5)}$$

n = 336 Unidades de análisis

1.11 TECNICAS DE RECOLECCION, PROCESAMIENTO Y PRESENTACION DE DATOS

1.11.1 TECNICAS

Se utilizaron las siguientes técnicas:

Análisis documental y encuesta.

1.11.2 INSTRUMENTOS

Se utilizaron los siguientes instrumentos:

Ficha bibliográfica, Ficha hemerográfica y

Cuestionario.

	TECNICA	
	ANALISIS DOCUMENTAL	ENCUESTA
INSTRUMENTO	<p>FICHA BIBLIOGRAFICA La ficha bibliográfica es una ficha pequeña, que sirvió para anotar los datos de un libro o artículo. (Ver Anexo N° 01)</p> <p>FICHA HEMEROGRAFICA Esta ficha la usé cuando desee guardar información o datos de alguna revista o periódico (Ver Anexo N° 02)</p>	<p>CUESTIONARIO El Cuestionario se utilizó para recoger información en un tiempo relativamente breve", empleando preferentemente preguntas cerradas y codificadas que serán de fácil proceso con el software SPSS (Ver Anexo N° 03).</p>

1.11.3 PROCESAMIENTO Y PRESENTACION DE DATOS

El procesamiento de los Datos se hizo empleando para ello el Software SPSS Versión 22 en español, para luego comandar la presentación de tablas estadísticas, cuadros estadísticos y gráficos estadísticos, así como la prueba de hipótesis, empleando el estadístico Chi cuadrado correlacional para demostrar la independencia o dependencia de las variables correspondientes.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES TEORICOS

Por políticas sociales normalmente se entiende un conjunto de disposiciones legales y de acciones de parte de los poderes públicos, como de los distintos grupos sociales que tienden a proteger la existencia y la calidad de la vida humana de la totalidad de los integrantes de la respectiva sociedad. Es obvio que en ninguna parte del mundo las políticas sociales emergieron con carácter comprensivo de todas las situaciones en que se requiere de protección de la vida humana y fundamentalmente de la protección social en los momentos y situaciones cruciales de la existencia, como son: el nacimiento, la infancia, el embarazo y la reproducción, la alimentación, la salud, el empleo, la vivienda y la condición de vejez.

Las transformaciones en América Latina que posibilitan una política de equidad social. En estos meses de comienzo del siglo XXI se puede observar la situación social de la región a la luz de las graves dificultades que se originan en la “década perdida” de 1980, y en la inestable década de crecimiento económico de los '90, que

han provocado un marco económico extraordinariamente restrictivo para la región. En la misma línea se pueden observar los rasgos económicos de esta nueva globalización que no le permite a la región exportar bienes agrícolas, y que le limita fuertemente el ingreso de productos industriales y de servicios a la Unión Europea, al área del NAFTA, y a Japón, todo lo cual se expresa en bajo crecimiento de la ocupación y altos porcentajes de la población sumidos en la pobreza. Pero la situación también puede ser evaluada a la luz de tendencias sociales y políticas de largo plazo que, para quien suscribe este documento, pueden ser la base para la construcción de sociedades latinoamericanas más equitativas y democráticas, aunque no dispongan del nivel de consumo de los países altamente desarrollados, cuyo mejor exponente es los Estados Unidos.

Las dimensiones más relevantes para concebir un nuevo escenario de relaciones entre las fuerzas sociales y políticas, son los siguientes: la disminución del crecimiento de la población nacional y del específico de las ciudades; el incremento de los niveles educativos de la actual población joven; el mayor poder relativo de grupos raciales y sociales anteriormente excluidos; la pérdida de poder de los sectores extremos de la derecha y de la izquierda; el

afianzamiento de las prácticas democráticas y la emergencia de un nuevo tipo de liderazgo.

El tema de las políticas sociales, particularmente aquellas orientadas hacia los grupos pobres de la población, se ha convertido en el centro de la atención de muchos estudiosos de la cuestión social en América Latina. Los cambios ocurridos en la forma de acción del Estado y sobre todo las nuevas orientaciones de las políticas sociales han generado diversos puntos de vista e intensos debates alrededor de los mismos.

América Latina sigue siendo la región más desigual del mundo. Por lo tanto, avanzar hacia una mejor distribución de los ingresos y otros activos sigue siendo una de las tareas pendientes más importantes en el futuro.

La evolución de la estructura de la distribución del ingreso entre 2002 y 2007 muestra tres situaciones claramente diferenciadas. Nueve países, la Argentina, Bolivia, el Brasil, Chile, El Salvador, Nicaragua, Panamá, el Paraguay y la República Bolivariana de Venezuela, presentan una importante reducción de la brecha entre los grupos extremos de la distribución, tanto por el aumento de la participación en los ingresos de los grupos más pobres como por la

pérdida de participación de los hogares situados en la parte más alta de la escala de distribución. Las disminuciones más importantes de ambos indicadores se presentaron en la República Bolivariana de Venezuela, donde alcanzaron un 36% y un 41%, respectivamente. También se lograron mejoras importantes en Bolivia, el Brasil y Nicaragua, de alrededor de un 30% en ambos indicadores (véase el gráfico 5). Un segundo grupo de países, constituido por Colombia, Costa Rica, el Ecuador, México, el Perú y el Uruguay, se caracteriza por un relativo estancamiento de su estructura distributiva. Aun cuando en la mayoría de ellos las brechas han tendido a reducirse, estas variaciones no han sido suficientemente significativas. A su vez, en Guatemala, Honduras y la República Dominicana aumentaron las brechas entre grupos extremos de la escala de distribución.

La evolución de los indicadores de desigualdad entre 2002 y 2007 corrobora una tendencia mayoritaria a la mejor distribución del ingreso. En los nueve países mencionados, todos los indicadores de desigualdad bajaron no menos de un 5%. Asimismo, es posible identificar a Guatemala y la República Dominicana como aquellos en los que la distribución tendió a deteriorarse significativamente en el período analizado.

Una comparación de plazo más largo revela que los niveles de desigualdad actuales son los menores registrados desde inicios de los años noventa. No obstante, estas cifras representan una reducción de apenas un 3% que de ninguna manera puede interpretarse como un cambio significativo de los patrones distributivos prevalecientes en la región.

En un reciente informe de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) se señala que, entre 1995 y 2006, en 11 países de la región la evolución de los salarios reales ha sido bastante insatisfactoria y ha tenido diferentes signos: en la Argentina, el Brasil, Panamá, el Paraguay y el Uruguay se registraron pérdidas de diversa magnitud, mientras que en Chile, Costa Rica, México, el Perú y la República Bolivariana de Venezuela hubo leves incrementos. Solo en Honduras el aumento de los salarios habría sido significativo en el período analizado (véase OIT, Evolución de los salarios en América Latina 1995-2006, Santiago de Chile, octubre de 2008).

Alrededor de 2006 un 37% de los ocupados a nivel nacional y un 44% de los ocupados urbanos declaraban ser afiliados que aportaban a los sistemas de previsión social, cifras que se mantuvieron prácticamente estables desde 2002. Estos promedios esconden grandes diferencias entre los países de la región: en

Bolivia, el Ecuador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, el Paraguay y el Perú, un tercio o menos de los ocupados urbanos aportaban a los sistemas de seguridad social, mientras que en Chile y Costa Rica la cobertura era superior a dos tercios de los ocupados. Estos datos muestran claramente que los mercados laborales de la región no han logrado cumplir con el papel de puerta de entrada universal a los sistemas de protección social.

La baja cobertura de la protección social en los países de la región está muy condicionada por el grado de formalidad de los mercados de trabajo. Es necesario, por lo tanto, aplicar políticas que generen empleos formales para los trabajadores que tienen que soportar la carga de dependientes sin acceso a los sistemas de protección social. El distinto grado de madurez de los mercados de trabajo de los países de América Latina que condiciona el número de trabajadores que contribuyen al financiamiento de un sistema contributivo de protección social y la fase de su transición demográfica que fija el nivel y la estructura de dependencia determinan la naturaleza de los desafíos para el cumplimiento de esa tarea.

2.2 TEORIAS BASICAS

2.2.1 LA POLITICA SOCIAL ⁽¹⁰⁾

Entendemos por política social (Sabino, 1991, 63) al conjunto de acciones desarrolladas por el Estado, a cualquiera de sus niveles, encaminadas a incrementar el bienestar de la población y a resolver lo que en un momento dado se definan como "problemas sociales".

CONCEPCIONES BASICAS DE POLITICA SOCIAL

Los modelos que, a grandes trazos, se presentan para desarrollar políticas sociales son fundamentalmente dos: el de las transferencias o subsidios y el de inversión social. El primero de ellos, sin embargo, admite a su vez dos variantes bastante diferentes, según los subsidios del Estado asuman un carácter directo o indirecto.

a) ***Invertir en lo social:***

La idea de inversión social parte de un criterio no intervencionista de la acción estatal que reconoce la imposibilidad modelar, desde el Estado, las conductas y fenómenos sociales de mayor importancia: en este caso la economía y las relaciones sociales se

¹⁰ Carlos a. Sabino. "Concepciones y Tendencias actuales de la definición de Políticas Sociales"

consideran, básicamente, elementos que evolucionan por sí mismos y que por lo tanto no pueden ser modificados sustancialmente desde el poder político. Lo que puede hacer el Estado, por lo tanto, es incidir sobre procesos básicamente espontáneos para generar ciertas condiciones favorables a determinados resultados. En términos más concretos, se trata de "realizar una especie de inversión en lo social, que favorezca las condiciones para que los problemas sociales vayan superándose por la acción misma de quienes los padecen, asumiendo que ellos, naturalmente, desean mejorar sus condiciones de vida e incrementar su bienestar." (Sabino, 1994, 22). Dicho en términos más concretos, una política social de este tipo se concentrará en la construcción de obras de infraestructura, en la generación de los servicios necesarios para que las personas produzcan riqueza y en la eliminación de los obstáculos que se detecten en la vía del crecimiento económico. Educación, salud, servicios sanitarios, seguridad personal y comunicaciones serán las áreas donde se hará un mayor esfuerzo, aunque ello no descarta por supuesto la elaboración de programas específicos

para la atención de grupos particulares de la población que sufran determinadas desventajas (Wagner, 1989, 36).

b) *Los Subsidios Indirectos:*

Este, en realidad, es muy simple y directo: se trata de transferir, por intermedio del Estado, recursos de los sectores económicos más poderosos a los más débiles. El Estado subvenciona la producción de ciertos bienes y servicios como productos alimenticios, electricidad, combustibles, etc. ya sea mediante transferencias que se dan directamente al productor o por medio de ciertos mecanismos indirectos como la eliminación de impuestos, el otorgamiento de créditos en condiciones preferenciales, la venta de insumos a un precio menor a su valor de mercado. Un obvio inconveniente económico que tiene este tipo de políticas es que ellas tienden a distorsionar la asignación de los recursos productivos de una sociedad y que tal distorsión, por diversas razones, manifiesta una propensión a crecer con el tiempo, hasta que casi

siempre se llega a resultados impredecibles y confusos que impiden determinar quién está subsidiando a quién y en qué cuantía.

Desde el punto de vista más estrictamente social, los subsidios indirectos no permiten destinar los recursos del Estado a grupos específicos de personas con necesidades conocidas. Al subsidiarse a productos de consumo masivo se incluye en ellos a una gruesa fracción de la población total, lo que impide discriminar los beneficios y encaminarlos hacia donde más se necesitan; los recursos que se destinan a estas transferencias van reduciendo, además, las disponibilidades presupuestarias que permitirían una política más flexible en cuanto a encarar los problemas sociales específicos que se vayan presentando.

c) *Los Subsidios Directos:*

La concepción en que se basan los subsidios directos, por cierto, es todavía más sencilla y menos elaborada que la anterior. Se trata en este caso de otorgar una

transferencia directa, en bienes o en dinero, a los grupos sociales que presentan mayores necesidades, asumiendo que las personas que la reciben podrán de esta manera suplementar sus ingresos o acceder a ciertos bienes y servicios que de otro modo quedarían por completo fuera de su alcance. Este modelo proporciona, como resulta evidente, algunas indiscutibles ventajas: las transferencias son claras y transparentes, pues se sabe de partida a quiénes van destinadas y cual es su monto; la cobertura de la población también es explícita, y puede discutirse y modificarse cuando resulte necesario, excluyendo a los sectores que no necesiten las ayudas; la incidencia sobre el presupuesto público es también cuantificable y, por último, la población que los recibe obtiene una ayuda directa, que puede también cuantificar y de la cual puede disponer de acuerdo a sus necesidades.

Estas obvias ventajas hacen olvidar, la mayoría de las veces, los profundos inconvenientes que trae una política social centrada en subsidios directos. Parte de sus limitaciones provienen, como es natural, de los

problemas que toda política de subsidios cualquiera sea su naturaleza trae de por sí: el más grave de todos es la especie de inercia que inevitablemente se produce cuando el Estado entrega, a ciertos beneficiarios, cantidades específicas de dinero (Wagner, 1989; Castañeda, 1992).

2.2.2 MÉTODO DE NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI):

En forma particular para medir las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), se desarrolla el enfoque de la pobreza absoluta, en la perspectiva de que el bienestar de un individuo o familia está en relación a estándares socialmente aceptables. Las NBI se definieron en sus respectivos componentes. A partir de éstos, se diseñó un conjunto de indicadores que expresan el nivel de satisfacción de cada necesidad.

Indicadores seleccionados:

- a. Hogares en Vivienda con Características Físicas Inadecuadas.
- b. Hogares en Viviendas con Hacinamiento.

- c. Hogares en viviendas sin Desagüe de ningún Tipo.
- d. Hogares con Niños que No Asisten a la Escuela.
- e. Hogares con Alta Dependencia Económica.

Para la identificación de los hogares con necesidades satisfechas e insatisfechas, se determinó un nivel mínimo para cada indicador.

De la aplicación de estos indicadores se generaron tres grupos por condición de pobreza y Necesidades Básicas Satisfechas:

- a. Hogares con Necesidades Básicas Satisfechas (NBS), los que se consideran como no pobres. Comprende el estrato que no presenta ninguna Necesidad Básica Insatisfecha.
- b. Hogares con necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), los cuales se identifican como pobres. En este estrato se encuentran todos aquellos hogares, que presenten al menos una necesidad Básica Insatisfecha.
- c. Hogares con dos o más necesidades básicas insatisfechas.

La magnitud de los hogares y finalmente de la población en cada uno de los grupos ya señalados, se obtiene ubicando a las personas de acuerdo a las condiciones de cada uno. La medición está referida a los hogares que habitan en viviendas particulares con ocupantes presentes.

Procedimiento metodológico para calcular el Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (INBI)

El procedimiento metodológico consiste en primer lugar, en identificar a los hogares carentes por cada indicador luego, para el cálculo de la proporción de hogares carentes por cada indicador, se le relaciona con el total de la muestra de hogares de su división político - administrativa correspondiente.

Finalmente se agrupan los hogares que tienen al menos una NBI de la manera siguiente:

Hog₁ = Hogares con 1 necesidad básica
insatisfecha

Hog₂ = Hogares con 2 necesidades básicas
insatisfechas

Hog₃ = Hogares con 3 necesidades básicas
insatisfechas

Hog₄ = Hogares con 4 necesidades básicas
insatisfechas

Hog₅ = Hogares con 5 necesidades básicas
insatisfechas

En base a estos 5 grupos de hogares se obtiene por sumatoria y agregación el Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (INBI) que representa al indicador sintético de los hogares con al menos una necesidad Básica Insatisfecha para el área geográfica en estudio.

2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1 EDUCACION ⁽¹¹⁾

Es la presentación sistemática de hechos, ideas, habilidades y técnicas a los estudiantes, la educación es gratuita para todos los estudiantes. Sin embargo, debido a la escasez de escuelas públicas, también existen muchas escuelas privadas y parroquiales. Los tres grandes grupos de problemas en este rubro son: la cobertura del sistema, el rendimiento interno del sistema y, la calidad del servicio y el modo de utilización de los recursos. Los indicadores¹² de la educación son: tasa de cobertura total, tasa de cobertura neta, tasa de analfabetismo, porcentaje de alumnos según año de estudios, desempeño en comunicación y matemática, etc.

2.3.2 SALUD ⁽¹³⁾

En la constitución de 1946 de la Organización Mundial de la Salud, la **salud** es definida como el estado de

¹¹

<http://www.monografias.com/trabajos14/sistemaseducativos/sistemaseducativos.shtml>

¹² *Indicadores de la Educación. Perú 2004.*

¹³ <http://es.wikipedia.org/wiki/Salud>

completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. También puede definirse como el nivel de eficacia funcional o metabólica de un organismo tanto a nivel micro (celular) como en el macro (social). En 1992 un investigador agregó a la definición de la OMS: "y en armonía con el medio ambiente", ampliando así el concepto. Benet Hernández de Gispert cambiaría unas palabras de la definición de la OMS, y añadiría conceptos: cambiaría la palabra "bienestar" por "equilibrio"; y, añadiría el equilibrio "emocional". Benet propone la redefinición del término "salud". Los principales indicadores que se conocen en este rubro son: Índice de mortalidad, natalidad, morbilidad y calidad de vida.

2.3.3 GESTIÓN

Del latín *gestio*, el concepto de gestión hace referencia a la acción y al efecto de gestionar o de administrar. Gestionar es realizar diligencias conducentes al logro de un negocio o de un deseo cualquiera. Administrar por otra parte, consiste en gobernar, dirigir, ordenar, disponer u organizar.

El término gestión, por lo tanto, implica al conjunto de trámites que se llevan a cabo para resolver un asunto o concretar un proyecto. La gestión es también la dirección o administración de una empresa o un negocio.

2.3.4 PROGRAMA SOCIAL ⁽¹⁴⁾

Conjunto de Proyectos Sociales a ser ejecutados, para los cuales hay recursos específicos. En el Programa Social, se agrupan proyectos que se asemejan en términos de objetivos o áreas de actuación.

2.3.5 IMPACTO

Efectos positivos o negativos esperados, o no, de un programa en un contexto determinado.

¹⁴ *www.fundacaobunge.org.br*

CAPITULO III

RESULTADOS

3.1 ANALISIS DEL PROGRAMA JUNTOS A NIVEL PERU (BANCO MUNDIAL)

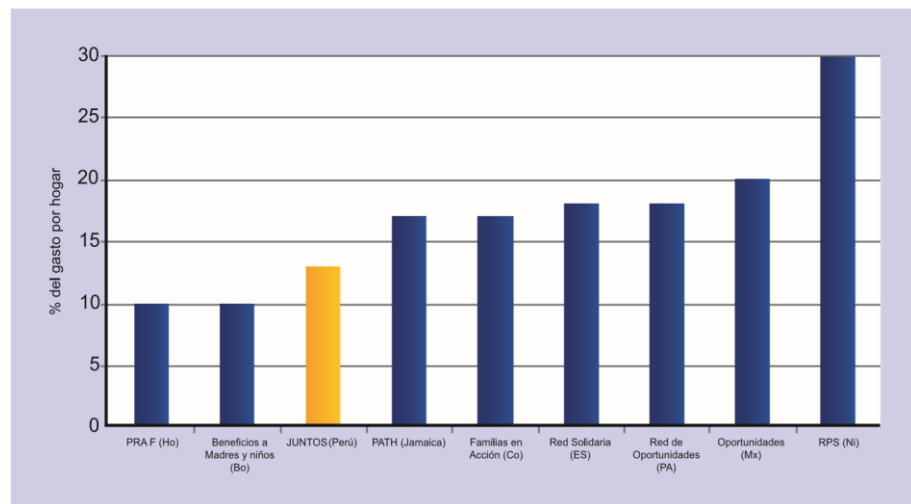
3.1.1. IMPACTO DEL PROGRAMA JUNTOS EN LOS HOGARES BENEFICIARIOS

En promedio, las transferencias de JUNTOS representan el 13% del consumo mensual total del hogar. Mientras que esta transferencia se ubica en un nivel medio con respecto a otros programas TMC (GRAFICO N° 01), el análisis muestra que JUNTOS tiene un impacto importante en la reducción de la pobreza y en la mejoría del bienestar. Específicamente, JUNTOS reduce la brecha y la severidad de pobreza (en 5% y 6% respectivamente). La magnitud del impacto en la pobreza, también es consistente con las experiencias de otros países. (GRAFICO N° 02).

El tamaño de esta modesta transferencia no es suficiente para colocar a las familias beneficiarias por sobre la línea de pobreza (y reducir la tasa de pobreza). Existen varias

razones por las cuales esto sucede, que van desde el tamaño de la transferencia hasta cuán lejos los beneficiarios se encuentran colocados en línea de discreción de pobreza, para las limitaciones de la técnica de comparación (lo que podría minimizar los impactos al comparar beneficiarios más pobres con hogares de control menos pobres).

GRAFICO N° 01
TAMAÑO DE LA TRANSFERENCIA COMO UNA PARTE DEL CONSUMO TOTAL (PROGRAMAS TMC SELECCIONADOS)



FUENTE: Banco Mundial

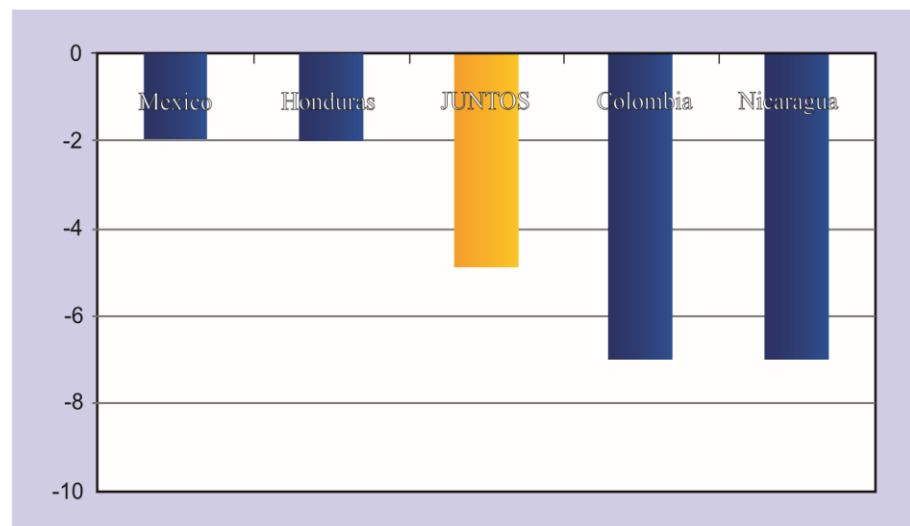
ELABORACION: Equipo de trabajo

Debido a que la transferencia, en realidad coloca a los beneficiarios más cerca a la línea de pobreza, esta colocación esta mejor representada por la brecha de pobreza y los indicadores de severidad de pobreza y no por el recuento de pobreza, el mismo que se basa en una medida binaria más cruda. Es importante recalcar, que

JUNTOS realmente tiene un impacto positivo en la tasa del recuento de pobreza extrema (lo cual es definido por una línea de pobreza más baja), con una reducción del 2%.

GRAFICO N° 02

IMPACTO DE LOS PROGRAMAS DE TMCS EN LAS BRECHAS DE POBREZA (PROGRAMAS TMCS SELECCIONADOS, EN PUNTOS DE PORCENTAJE)



FUENTE: Banco Mundial

ELABORACION: Equipo de trabajo

Esta reducción en los indicadores de pobreza mencionados anteriormente, también se refleja en los impactos positivos en los indicadores de bienestar, principalmente en el ingreso y consumo. Por ejemplo, el ingreso monetario de cada hogar per cápita se incrementa en un 28% para los beneficiarios de JUNTOS. De la misma manera, JUNTOS tiene un impacto

positivo en el consumo monetario del hogar causado por un incremento en el componente de alimentación (34%). No existe diferencia en el ingreso total o consumo total, lo que refleja el tamaño de la transferencia y la contribución de otras fuentes no monetarias de ingreso y consumo.

Sobre todo, estos resultados muestran mejorías moderadas en el bienestar de los beneficiarios de JUNTOS. El Programa reduce la pobreza y mejora el ingreso y consumo. Relativo al tamaño de la transferencia, tales resultados son consistentes y comparables con los impactos de programas similares en otros países.

3.1.2 IMPACTOS EN LA SALUD: CAMBIOS EN LA UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

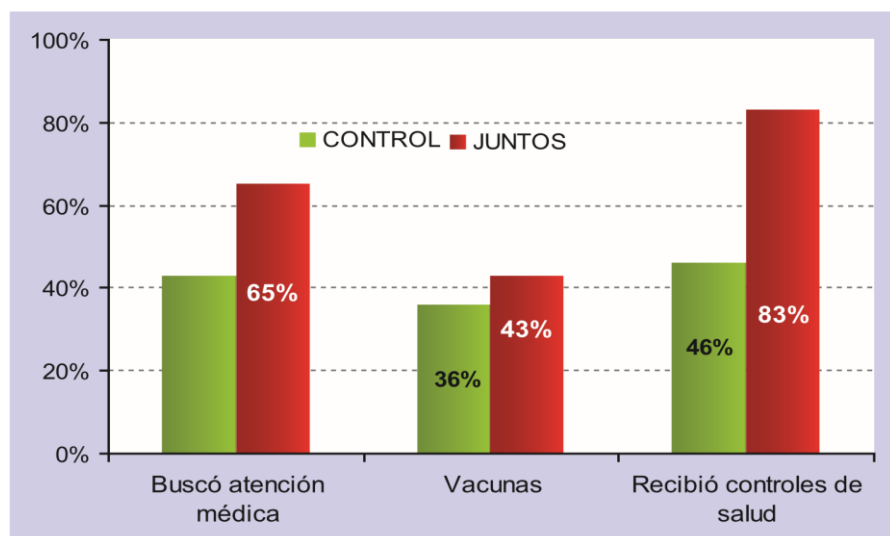
Como la mayoría de los programas TMC, JUNTOS incrementa el uso de servicios de salud. Esto se produce por varias razones, incluyendo la propia transferencia, las condicionalidades, cambios de actitud en relación a la salud y a las prácticas nutricionales, o mejoría de provisiones. Los impactos claves en el uso de servicios son detallados a continuación.

RESULTADOS PARA NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

Los resultados de la evaluación indican que el uso de servicios de salud para niños menores a cinco años, tuvo un incremento significativo en todos los indicadores disponibles de la ENAHO. Por ejemplo, los niños de hogares beneficiarios tienen una probabilidad 37 puntos porcentuales más alta de tener chequeos médicos, una probabilidad 22 puntos porcentuales más alta de recibir atención médica, si es que tuvieran alguna enfermedad, y 7 puntos porcentuales más alta de ser vacunados.

GRAFICO N° 03

IMPACTO DE JUNTOS EN LA UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS



FUENTE: Banco Mundial

ELABORACION: Equipo de trabajo

A pesar de los impactos positivos, los niveles totales de uso de estos servicios entre los niños beneficiarios de JUNTOS se encuentran por debajo del acceso universal como meta del programa. Por ejemplo, sólo el 66% de los niños beneficiarios buscan atención médica, el 43% son vacunados y sólo el 83% recibe controles de desarrollo infantil (opuesto al 100%). Muchos factores pueden explicar estos hechos, desde la falta de cumplimiento de las condicionalidades del programa hasta brechas en la oferta correspondiente.

Sin embargo, el impacto de JUNTOS en el uso de estos servicios es similar (y en algunos casos mayor) a los impactos encontrados en otros programas TMC. Por ejemplo, en Nicaragua, la Red de Protección Social incrementó el porcentaje de los controles de salud infantil en un 13%, PRAF (Honduras) en un 20% y PATH (Jamaica) en un 28%. En Colombia el porcentaje de niños menores a dos años que recibieron controles de salud subió a un 23% y se incrementó en un 33% en niños entre dos y cuatro años de edad. Finalmente, Chile Solidario, Bono de Desarrollo Humano en Ecuador y PROGRESA/ Oportunidades en México, no tuvieron ningún impacto en el porcentaje de

visitas al centro de salud por los niños de estas edades.⁽¹⁵⁾

Mientras que los resultados muestran el rango de impactos en esos países, las comparaciones deberían ser interpretadas cautelosamente, ya que, aunque en principio los indicadores son los mismos tal vez no correspondan a los mismos grupos de edad, los niveles de asistencia en la línea base podrían también variar, así como los periodos registrados de las visitas médicas.

IMPACTOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL

JUNTOS también incrementó el uso de los servicios de salud por mujeres en edad fértil, especialmente para la atención médica en caso de enfermedad, vacunas, acceso a anticonceptivos y participación en actividades de planificación familiar.

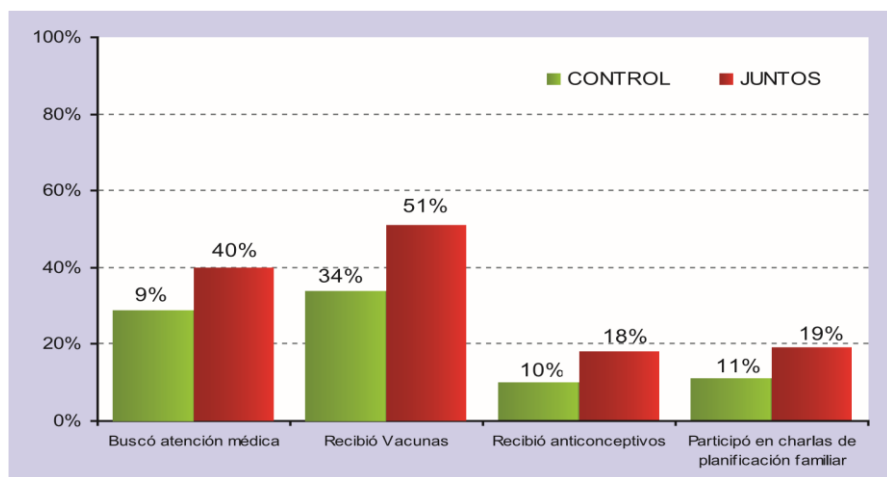
Igual que en el análisis realizado en el caso de niños, mientras que el impacto en estas áreas es significativo, las magnitudes no son lo suficientemente altas para considerar que la meta de acceso universal sea alcanzada. Por ejemplo, la tasa de vacunación entre las beneficiarias se

15 Fiszbein and Schady, 2009

incrementó en un 17%, lo que indica que la tasa de vacunación registrada en ellas es del 51%, muy por debajo de las metas del Programa. De la misma manera, el número de beneficiarias que requieren atención médica, reciben anticonceptivos o participan en campañas de planificación familiar, se encuentra bajo el 50%.

GRAFICO N° 04

IMPACTO DE JUNTOS EN EL USO DE SERVICIOS DE SALUD, EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL



FUENTE: Banco Mundial

ELABORACION: Equipo de trabajo

A pesar de las claras evidencias de algunos impactos positivos, existen indicadores donde no se encuentra ningún efecto: como en la entrega de medicinas prescritas por

doctores o recepción de suplementos de hierro.⁽¹⁶⁾ De la misma forma, la cantidad de mujeres que dan a luz en dependencias médicas⁽¹⁷⁾ o que asistieron a campañas de salud entre beneficiarias y grupos de control tampoco son estadísticamente diferentes.

En resumen, los resultados de las estimaciones muestran que JUNTOS incrementó el uso de servicios de salud para grupos meta del programa: niños menores a cinco años y mujeres en edad fértil. Sin embargo, no se encontró ningún impacto en algunos indicadores, incluyendo aquellos que están ligados a las condicionalidades del Programa, tales como la participación en controles prenatales. Al mismo tiempo, el incremento en los indicadores también relacionados con controles y visitas médicas, como vacunación, se encuentra muy por debajo de la universalidad tanto para mujeres como para niños. Es imposible distinguir si es que los impactos significativos reflejan un cambio en el comportamiento o son efectos

16 Fiszbein y Schady, 2009, reportaron que en el caso de Chile Solidario, el número de controles de salud entre mujeres embarazadas fue insignificante (y con signo negativo).

17 ENAHO hace referencia a los nacimientos en dependencias médicas de los últimos tres años, por lo que los alumbramientos que sucedieron antes de la inscripción en JUNTOS están incluidos en esta variable.

mecánicos causados por las condicionalidades del Programa. El hecho que el uso de los servicios en donde no existían condicionalidades se haya visto incrementado entre los beneficiarios, es un indicativo de la primera explicación; sin embargo, no puede ser oficialmente probado.

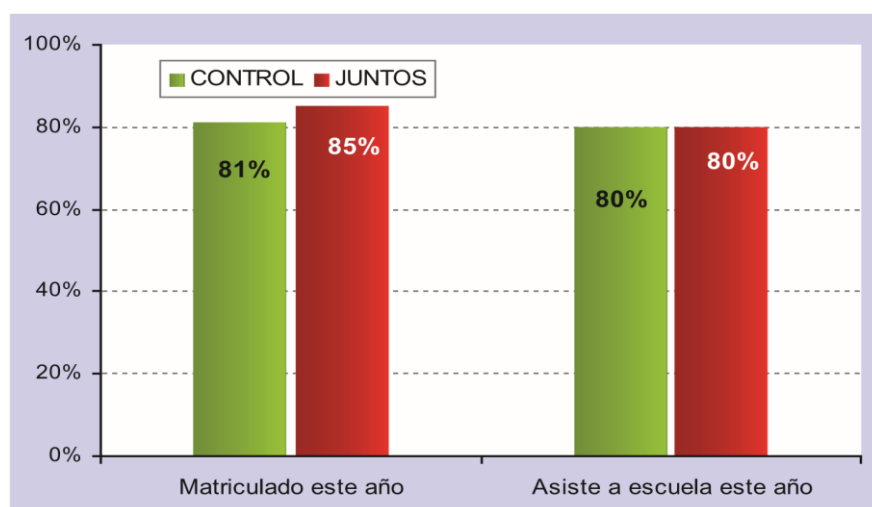
3.1.3 IMPACTOS EN EDUCACION:

JUNTOS tiene un impacto pequeño en la inscripción escolar (incremento del 4% GRAFICO N° 05). No se encuentra ningún efecto en la asistencia escolar total, sin embargo, la separación de estos resultados en la edad escolar primaria revela un número de tendencias interesantes. En primer lugar el impacto positivo de JUNTOS en la educación escolar es provocado por los impactos en los puntos de transición. Por ejemplo, el efecto en la matrícula escolar se concentró en niños especialmente de 7 años (GRAFICO N° 06). Además la asistencia a la escuela en niños de 7 años también es significativamente mayor en los hogares del Programa. Por último, los impactos basados en la duración de la participación en JUNTOS también indican que éste ha sido positivo para sus beneficiarios por uno o dos años. El

Programa tiene un impacto positivo (de asistencia) para niños de 11 años y (de matrícula) para niños de 13 años. ⁽¹⁸⁾

GRAFICO Nº 05

INCREMENTO TOTAL EN LA TASA DE MATRÍCULA



FUENTE: Banco Mundial

ELABORACION: Equipo de trabajo

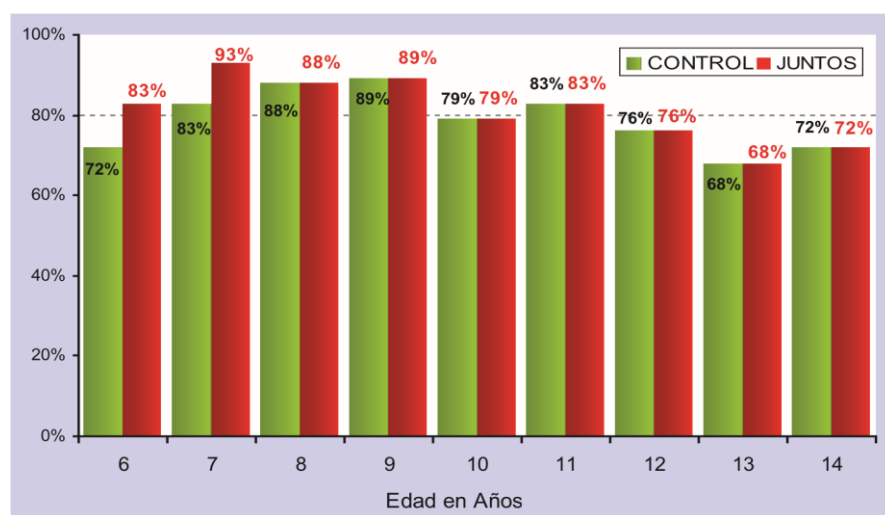
Si unimos estos resultados podemos apreciar que los impactos de JUNTOS se concentran en los puntos de transición –en la escuela primaria y transición de primaria a secundaria–, lo que es consistente con los resultados de los programas TMC en otros países: los impactos de los programas TMC en el contexto de inscripción y tasas de asistencia tienden a enfocarse más en tales puntos de

18 Incidentalmente, estos resultados también parecen ser causados por impactos mayores entre las niñas, pero los tamaños de las muestras son más pequeñas, es así que, los resultados específicos de géneros son más notables y deben ser tratados con cautelo. (Tablas 25 and 26).

transición. Por lo que los efectos de JUNTOS son comparables de manera favorable a los impactos con contextos similares de otros programas TMC en Latinoamérica. Por ejemplo, en Honduras, en el programa PRAF la matrícula tuvo un incremento del 3.3% (para niños de 6 a 13 años, de una línea base del 66%), 7.5% para Chile Solidario (niños 6 a 15 años, de una línea base del 61%) y en Nicaragua, Red De Protección Social, 12.8% (niños de 7 a 13 años, de una línea base del 72%)(19)

GRAFICO Nº 06

INCREMENTO EN LAS TASAS DE MATRÍCULA, POR EDAD



FUENTE: Banco Mundial

ELABORACION: Equipo de trabajo

19 Fiszbein y Schady, 2009

Además de los resultados escolares, la participación en JUNTOS también estimula a los hogares beneficiarios a gastar más en útiles escolares. Entre los hogares con al menos un niño entre 6 y 14 años, el incremento aproximado de 30 soles anuales en la compra de uniformes, puede ser atribuido al Programa. Este incremento, constituye el 70% del gasto anual en grupos de control. JUNTOS no parece afectar el gasto en otro tipo de suministros, como por ejemplo libros ⁽²⁰⁾. Sin embargo, el hecho que el promedio de gasto en estos artículos es por lo general muy bajo –menos de un sol anual por hogar en el grupo de control para libros y transporte –podría ser la razón de la falta de impactos.

En conclusión, respecto a los resultados en la educación, el análisis muestra que JUNTOS ha tenido impactos limitados pero consistentes con otras experiencias internacionales, en la matrícula y asistencia escolar.

Debido a que la línea base de matrícula es alta (75% para grupo control) y la transferencia constituye un moderado

20 Los resultados muestran que los hogares de JUNTOS gastan la mitad de la cantidad que gastan los hogares en control en el gasto escolar. Mientras que estos resultados son contra intuitivos, pueden capturar diferencias en las preferencias en un contexto local, que no es reconocido por la técnica de comparación.

13% del consumo mensual de los hogares promedio, la transferencia es más crucial en puntos que son obligatorios, específicamente al ingreso y término de la escuela primaria. Desafortunadamente las limitaciones de los datos hacen imposible calcular el impacto del Programa, en aprendizaje.

IMPACTOS NO ESPERADOS:

A pesar de sus impactos positivos, los hacedores de política usualmente se preocupan de que los esquemas de los programas TMC tengan resultados indeseados o cambios en la actitud no planificados. Estos cambios no deseados pueden incluir el uso de transferencias en formas inconsistentes a las metas del programa, por ejemplo, gastar el dinero en el consumo de alcohol y tabaco. De la misma forma, las tasas de fertilidad pueden incrementar si es que las familias beneficiarias creen que esto podría darles ventajas y proveerles de transferencias adicionales. Finalmente, la transferencia puede inducir al hogar a trabajar menos. Datos disponibles permiten explorar algunas de estas hipótesis en el caso de JUNTOS.

Los resultados muestran que el Programa no registró impactos no deseados o no planificados en el

comportamiento de los beneficiarios. Por ejemplo, el Programa muestra impactos en varias categorías de consumo alimenticio, lo que es reflejado en una reducción del 50% en el consumo de alcohol. Igualmente, los resultados mencionados acerca del mercado laboral son mínimos. Por último las encuestas de la ENAHO no proveen información para comprobar el “embarazo intencional”, sin embargo la encuesta registra una pregunta que las mujeres deben responder sobre cuántas veces han dado a luz en los últimos tres años. Usando esta variable se puede ver que no existen diferencias significativas en la tasa de nacimiento de los beneficiarios y no beneficiarios. JUNTOS no ha tenido efecto en la fertilidad de las mujeres en los últimos tres años.

Estos resultados también son consistentes con los hallazgos del estudio cualitativo de la UNICEF. El estudio muestra que aunque el mito de los “Embarazos intencionales” se ha difundido ampliamente entre los beneficiarios, éste no deja de ser solamente un mito.²¹

21 *Huber et al, 2009*

3.2 INDICADORES DE SALUD Y EDUCACION DEL DISTRITO DE SANTA MARIA DEL VALLE

La amenaza del incremento de la población con indicadores de extrema pobreza, así como de la erosión y deforestación del entorno, requieren de la priorización de su atención mediante la inversión para la seguridad de la población de los riesgos físicos.

El compromiso de líderes y autoridades locales e Institucionales para promover el desarrollo local y la predisposición de la población a organizarse para enfrentar los problemas y mejorar sus condiciones de vida, mediante la participación de los jóvenes y mujeres en el área urbana y rural, son fortalezas que tienden a dinamizar las actividades de servicio con mayor frecuencia, en el desarrollo comunal y local.

CUADRO N° 01

**INDICADORES DE SALUD Y EDUCACION DEL DISTRITO
DE SANTA MARIA DEL VALLE**

INDICADOR	VALOR
N° ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	08
RECURSOS HUMANOS EN SALUD	22
PRINCIPALES ENFERMEDADES	Aparato respiratorio, sistema nervioso, helmintiasis, sistema osteomuscular, parasitarias, deficiencia nutricional, etc.
T.M.I	60.6%
DESNUTRICIÓN CRÓNICA	58%
PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD	Bronconeumonía, paro respiratorio, senilidad, septicemia, paro cardíaco, desnutrición proteicocalórica.
NÚMERO DE CENTROS EDUCATIVOS	Inicial : 8 Primaria : 47 Secundaria : 5 Superior no universitaria : 2
POBLACIÓN ESTUDIANTIL	Inicial : 256 Primaria : 5,460 Secundaria : 590 Superior no universitaria : 87
N° DE DOCENTES	Inicial : 9 Primaria : 96 Secundaria : 72 Superior no universitaria : 2
RELACIÓN ALUMNO/ AULA	Inicial : 28 Primaria : 35 Secundaria : 37

RELACIÓN ALUMNO/ DOCENTE	Inicial : 28
	Primaria : 40
	Secundaria : 21
TASA DE ANALFABETISMO	Población 15 y más años: 34.8%
	Mujeres 15 y más años : 39.7%
INASISTENCIA ESCOLAR	32.20%

FUENTE: PLAN DE DESARROLLO CONCERTADO 2011-2011 MDSMV

ELABORACION: EQUIPO DE TRABAJO

3.2.1 EDUCACION:

La educación es uno de los factores que más influye en el avance y progreso de personas y sociedades. Además de proveer conocimientos, la educación enriquece la cultura, el espíritu, los valores y todo aquello que nos caracteriza como seres humanos.

La educación es necesaria en todos los sentidos. Para alcanzar mejores niveles de bienestar social y de crecimiento económico; para nivelar las desigualdades económicas y sociales; para propiciar la movilidad social de las personas; para acceder a mejores niveles de empleo; para elevar las condiciones culturales de la población; para ampliar las oportunidades de los jóvenes; para vigorizar los valores cívicos y laicos que fortalecen las relaciones de las sociedades; para el avance democrático y el fortalecimiento

del Estado de derecho; para el impulso de la ciencia, la tecnología y la innovación.

La educación siempre ha sido importante para el desarrollo, pero ha adquirido mayor relevancia en el mundo de hoy que vive profundas transformaciones, motivadas en parte por el vertiginoso avance de la ciencia y sus aplicaciones, así como por el no menos acelerado desarrollo de los medios y las tecnologías de la información.

En las economías modernas el conocimiento se ha convertido en uno de los factores más importantes de la producción. Las sociedades que más han avanzado en lo económico y en lo social son las que han logrado cimentar su progreso en el conocimiento, tanto el que se transmite con la escolarización, como el que se genera a través de la investigación. De la educación, la ciencia y la innovación tecnológica dependen, cada vez más, la productividad y la competitividad económicas, así como buena parte del desarrollo social y cultural de las naciones.

La experiencia mundial muestra la existencia de una estrecha correlación entre el nivel de desarrollo de los

países, en su sentido amplio, con la fortaleza de sus sistemas educativos y de investigación científica y tecnológica. Según estudios de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), un año adicional de escolaridad incrementa el pib per cápita de un país entre 4 y 7%

La población de 6 a 11 años de edad, según la normatividad del Sector educación debe asistir a los diferentes grados de educación primaria, el 93.9% de la población de este grupo de edad asiste a algún grado de enseñanza regular; la edad normativa para asistir a educación secundaria es de 12 a 16 años de edad, los resultados indican que el 82.9% de esta población asiste a algún año de enseñanza regular.

La población con educación superior de 15 y más años solo representa el 2.4% de la población, lo que significa que solo 258 personas tienen estudios superiores, 2.6% de mujeres y 2.2% de hombres.

CUADRO N° 02

**NIVEL EDUCATIVO EN EL DEPARTAMENTO DE HUÁNUCO Y EN EL
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE. 2007**

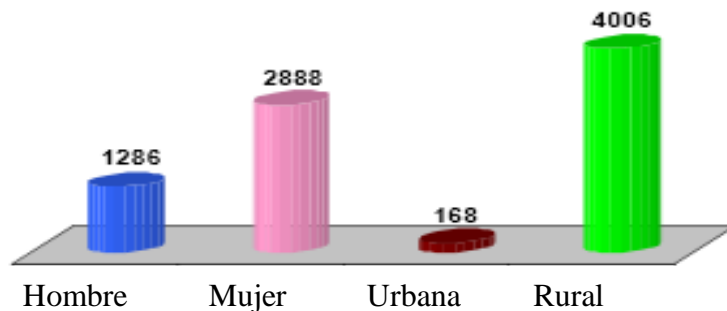
VARIABLE/INDICADOR	Provincia HUANUCO		Distrito SANTA MARIA DEL VALLE	
	Cifras Absolutas	%	Cifras Absolutas	%
EDUCACION				
Asistencia al sistema educativo regular (6a 24 años)	82446	72.1	5425	68.4
De 6a11 años	35228	93.2	3061	93.9
De 12a 16 años	29225	87.3	1997	82.9
De 17a 24 años	17993	41.9	367	16.2
Pobl. Con educ. superior (15y más años)	45337	25.5	258	2.4
Hombre	22476	26.2	113	2.2
Mujer	22861	24.8	145	2.6
Pobl. analfabeta (15y más años)	28605	16.1	4174	39.2
Hombre	8573	10	1286	25.5
Mujer	20032	21.8	2888	51.4
Urbana	6885	6.1	168	20.1
Rural	21720	33.6	4006	40.8

FUENTE: INEI- CENSOS NACIONALES 2007: XI DE POBLACION Y VI DE VIVIENDA

ELABORACION: EQUIPO DE TRABAJO

El analfabetismo es una condición de exclusión que no solo limita el acceso al conocimiento sino que dificulta el ejercicio pleno de la ciudadanía, es una de las expresiones más grave de un proceso de exclusión y marginación social. Los resultados revelan que en el Distrito de Santa María del Valle existen 4,174 personas que no saben leer ni escribir, lo que equivale al 39.2% de la población. Cuando se analiza la incidencia de analfabetismo según género, se observa que las disparidades aún existen entre hombres y mujeres de 15 años a más. La población de mujeres muestra tasas de analfabetismo más altas 51.4%(2888 mujeres), en comparación a los hombres 25.5% (1286 hombres). Según área de residencia, se observa que el analfabetismo afecta mayormente al área rural que representa un 40.8%.

GRÁFICO N° 07
POBLACIÓN ANALFABETA DE 15 A MÁS AÑOS DEL
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE. 2007



FUENTE: CUADRO N° 02
ELABORACION: EQUIPO DE TRABAJO

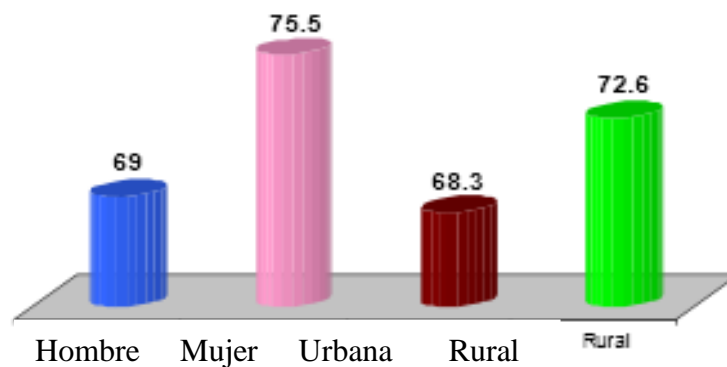
3.2.2 SALUD:

La salud es uno de los elementos más relevantes para el desarrollo de una vida larga y cualitativa. En este sentido, la importancia de la salud reside en permitir que el organismo de una persona, o de un animal, mantenga buenos estándares de funcionamiento y pueda así realizar las diferentes actividades que están en su rutina diaria. La salud es un fenómeno que se logra a partir de un sinfín de acciones y que puede mantenerse por mucho tiempo o perderse debido a diversas razones. La salud es algo que se puede recuperar también pero muchas veces puede costar lograrlo. Cuando hablamos de importancia de la salud

estaremos entonces refiriéndonos al valor que la salud tiene para que una persona pueda llevar una buena calidad de vida en todos sus diversos aspectos.

Contar con algún seguro de salud permite a la población proteger se de una eventual enfermedad o accidente. Los resultados revelan que el 72.3% de la población cuenta con seguro de salud, las mujeres tienen una mayor proporción de contar con seguro de salud 75.5% a comparación de los hombres 69%. Por área de residencia, en relación a la población total del distrito, el 68.3% del área urbana tienen seguro de salud, y en el área rural lo poseen el 72.6%.

GRÁFICO Nº 08
POBLACIÓN CON SEGURO DE SALUD DEL DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE-2007



FUENTE: INEI – CENSOS NACIONALES 2007:
XI DE POBLACIÓN Y VI DE VIVIENDA
ELABORACION: EQUIPO DE TRABAJO

Respecto al tipo de seguro de salud al cual se encuentra afiliada la población, los datos muestran que 13,052 personas están afiliadas al seguro Integral de salud (SIS) que representa el 71%, en el área urbana, este tipo de seguro cubre el 61.8% de atención, y en el área rural el porcentaje es mayor 71.7%.

Los pobladores del distrito de Santa María del Valle que están asegurados en ESSalud ascienden a 191 personas, representando el 1% de la población. Según área de residencia se observa que el área urbana cuenta mayormente con este tipo de seguro 4.9% a comparación del área rural que representa solo el 0.8%.

CUADRO N° 03
POBLACIÓN CON SEGURO DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE
HUÁNUCO FRENTE A LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE SANTA
MARÍA DEL VALLE. 2007

VARIABLE/ INDICADOR	Provincia HUANUCO		Distrito SANTA MARIA DEL VALLE	
	Cifras Absolutas	%	Cifras Absolutas	%
Población con seguro de salud	139994	51.8	13289	72.3
Hombre	66963	50.3	6186	69
Mujer	73031	53.2	7103	75.5
Urbana	76686	47	845	68.3
Rural	63308	59.2	12444	72.6
Población con Seguro Integral de Salud	95637	35.4	13052	71
Urbana	35183	21.6	764	61.8
Rural	60454	56.5	12288	71.7
Población con ESSALUD	37512	13.9	191	1
Urbana	35319	21.6	60	4.9
Rural	2193	2	131	0.8

FUENTE: INEI – CENSOS NACIONALES 2007: XI DE POBLACIÓN Y VI DE VIVIENDA.

ELABORACIÓN: EQUIPO DE TRABAJO

CUADRO N° 04

**POBLACIÓN EN EDAD ESCOLAR Y ANALFABETISMO EN EL
DEPARTAMENTO DE HUÁNUCO FRENTE A LA POBLACIÓN DEL
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE. 2007**

VARIABLE/INDICADOR	Provincia Huánuco		Distrito Santa María Del Valle	
	Cifras Absolutas	%	Cifras Absolutas	%
EDUCACION				
Población en edad escolar que no asiste a la escuela	2371	3.3	243	4.3
Edad promedio que asisten a sexto grado de primaria	12.5		13.1	
Edad promedio que asisten a quinto año de secundaria	16.8		17.8	
Población analfabeta de 6 a 11 años que tiene 2° a 6° grado de educación primaria	540	1.4	84	2.6

FUENTE: INEI- CENSOS NACIONALES 2007: XI DE POBLACIÓN Y VI DE VIVIENDA

ELABORACION: EQUIPO DE TRABAJO

Según los lineamientos del Sector educación, la edad normativa para asistir a educación primaria es de 6 a 11 años de edad y para la educación secundaria es de 12 a 16 años de edad, los resultados indican que solo el 4.3% en el rango de esta edad escolar no asiste a la escuela y es analfabeta.

Con respecto a la edad promedio se observa que los que asisten a quinto año de secundaria representan el 17.8%, es decir terminan la educación secundaria a los 18 años aproximadamente, y los que asisten al sexto grado de educación primaria la edad promedio es del 13.1. En tal sentido la población escolar del Distrito de Santa María del Valle en los últimos años de los referidos niveles educativos tienen dos años de edad por encima de lo esperado.

3.3 RESULTADOS DE LA ENCUESTA

3.3.1 GENERALIDADES

Como se puede apreciar en el Cuadro N° 05, de 336 encuestados sólo el 28% fueron varones y el 72% fueron mujeres, por lo que la presencia femenina es de mayor notoriedad en el Distrito de Santa María del Valle.

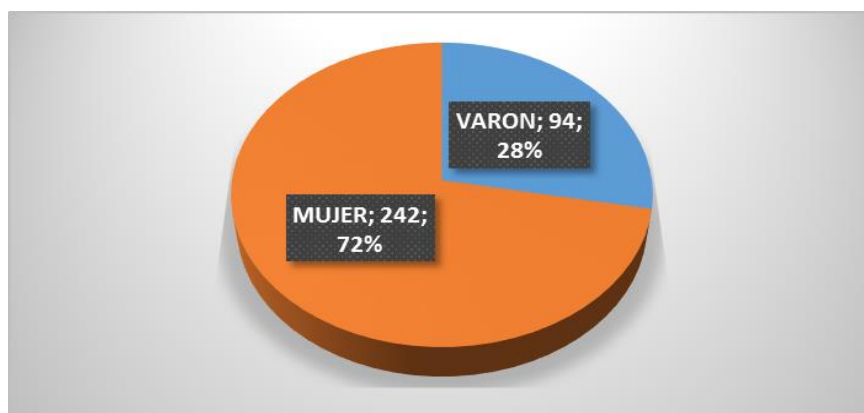
CUADRO N° 05
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE: SEXO DEL
ENCUESTADO. 2015

SEXO	Nº	%
VARON	94	28%
MUJER	242	72%
TOTAL	336	100%

FUENTE: Encuesta Abril 2015

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

GRAFICO N° 09
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE: SEXO DEL
ENCUESTADO. 2015



FUENTE: Cuadro N° 05

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

Según nuestra muestra se tienen 336 beneficiarios de los cuales tienen una representatividad de 72.02% de Mujeres y 27.98% de varones, esto quiere decir que la población beneficiaria del programa está conformado por más mujeres.

CUADRO N° 06
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE: EDAD DEL
ENCUESTADO. 2015

EDAD	Nº	%
18 - 28	57	17%
28 - 38	67	20%
38 - 48	111	33%
48 - 58	81	24%
58 - +	20	6%
TOTAL	336	100%

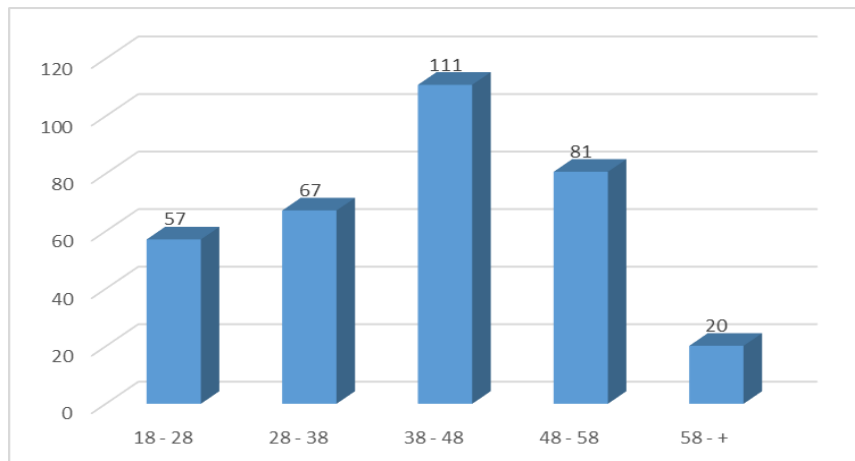
FUENTE: Encuesta Abril 2015

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

El promedio de edad de los encuestados es de 41 años, observándose que el 38% tienen una edad que oscila entre 38 y 48 años, seguido del 24% que tiene una edad entre 48 y 58 años, el 20% entre 28 y 38 años, y sólo el 17% y 6% tienen edades que oscilan entre 18 y 28 años y de 58 a más años respectivamente. La edad es un factor importante dado que de ello depende la veracidad con que los encuestados

responden, a mayor edad mayor precisión (Ver Cuadro N° 06).

GRAFICO N° 10
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE: EDAD DEL ENCUESTADO. 2015



FUENTE: Cuadro N° 06

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

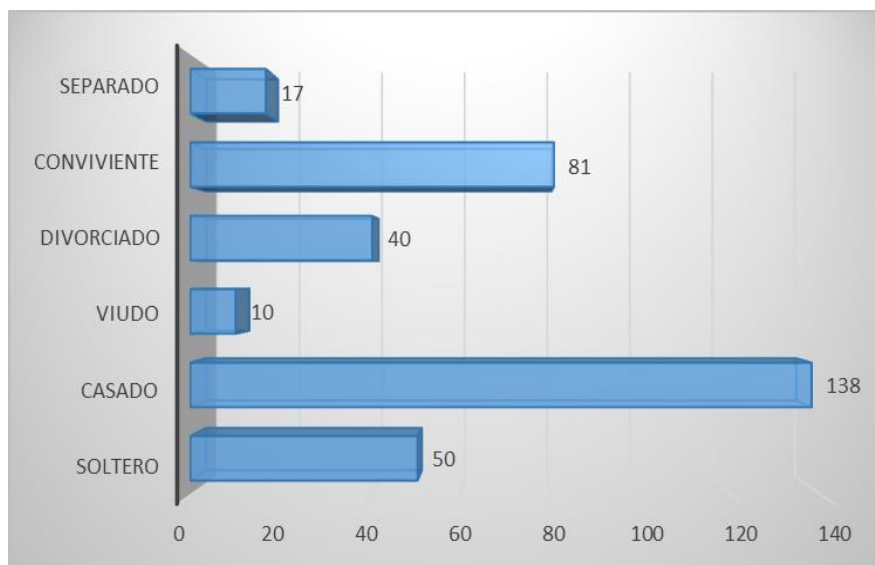
CUADRO N° 07
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE:
ESTADO CIVIL DEL ENCUESTADO. 2015

ESTADO CIVIL	Nº	%
Soltero	50	15%
Casado	138	41%
Viudo	10	3%
Divorciado	40	12%
Conviviente	81	24%
Separado	17	5%
TOTAL	336	100%

FUENTE: Encuesta Abril 2015

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

GRAFICO N° 11
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE:
ESTADO CIVIL DEL ENCUESTADO. 2015



FUENTE: Cuadro N° 07

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

En el Cuadro N° 07 se puede apreciar que de los 336 encuestados el 41% son casados, el 24% son convivientes, el 15% son solteros, el 12% son divorciados y el 5% son separados. Observándose con esto que la mayoría de los encuestados tiene hogares consolidados, por lo que la intervención con el programa tendrá mayor respaldo.

CUADRO N° 08
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE:
GRADO DE INSTRUCCION DEL ENCUESTADO. 2015

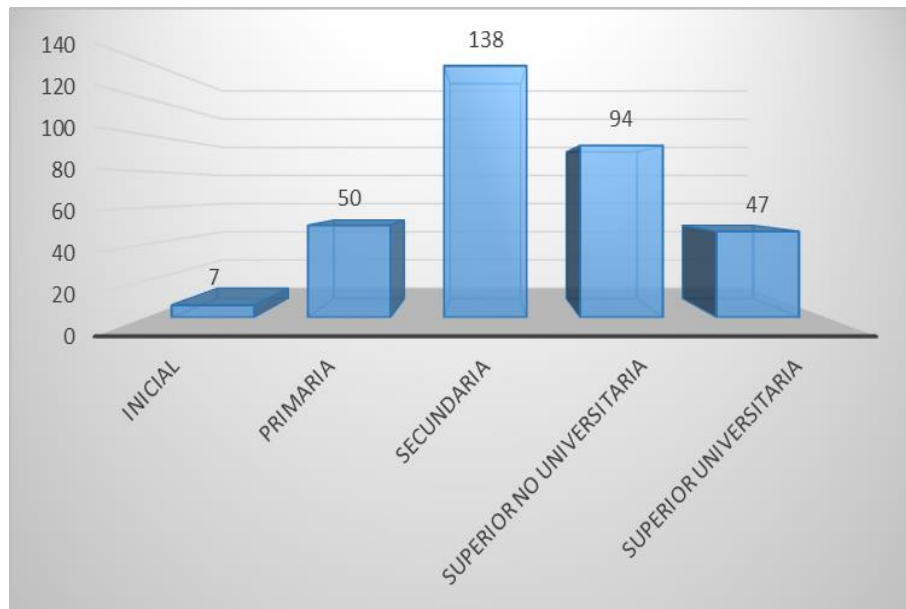
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Nº	%
Inicial	7	2%
Primaria	50	15%
Secundaria	138	41%
Superior No Universitaria	94	28%
Superior Universitaria	47	14%
TOTAL	336	100%

FUENTE: Encuesta Abril 2015

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

En el Cuadro N° 08 se puede apreciar que la mayoría de los encuestados manifiestan bajo nivel educativo, siendo de mayor proporción de nivel secundaria a menos con 41%, 15% y 2% para educación secundaria, educación primaria e inicial respectivamente, con un 58% acumulado respecto al total y un 42% con nivel superior no universitario y universitario con un 28% y un 14% correspondientemente.

GRAFICO N° 12
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE:
GRADO DE INSTRUCCION DEL ENCUESTADO. 2015



FUENTE: Cuadro N° 08

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

CUADRO N° 09
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE:
NIVEL DE INGRESOS DEL ENCUESTADO. 2015

Nivel de Ingreso	N°	%
Menor a 50	88	26.19%
50 a 150	175	52.08%
150 a 300	42	12.50%
300 a 450	28	8.33%
450 a Mas	3	0.89%
Total	336	100%

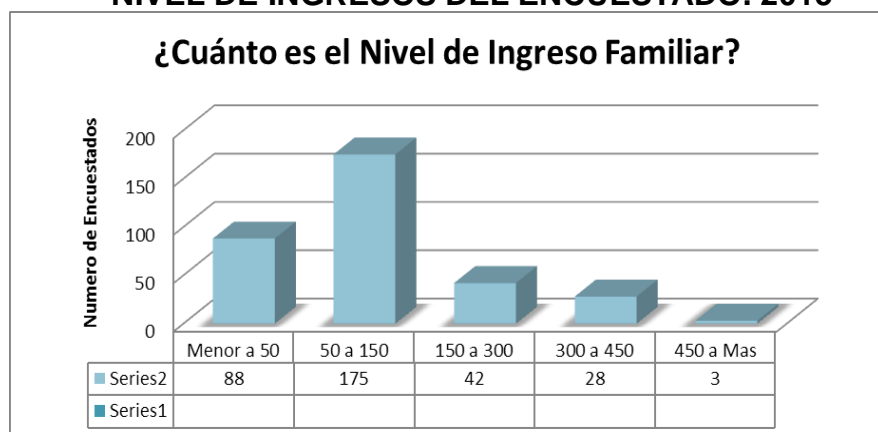
FUENTE: Encuesta Abril 2015

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

El promedio del nivel de ingresos del distrito de Santa María del Valle de acuerdo a la encuesta aplicada es de 450 nuevos soles. Teniendo la mayoría (el 52.08% del total) de encuestados un ingreso entre 50 y 150 nuevos soles, seguido del 26.19% que indicaron que tienen un nivel de ingresos menor o igual a 0 y 50 nuevos soles, un 12.50% manifestaron que tienen un nivel de ingresos entre 150 y 300 nuevos soles y sólo el 0.89% del total de encuestados aseguraron que tienen un nivel de ingresos superior a 450 nuevos soles, esto quiere decir que no cubren satisfacer su necesidades básicas y además de ello no llegan al sueldo mínimo vital.

GRAFICO Nº 13

**DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE:
NIVEL DE INGRESOS DEL ENCUESTADO. 2015**



FUENTE: Cuadro Nº 09

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

Estos resultados muestran que la mayoría de encuestados están con un nivel de ingresos inferior a 450 Nuevos Soles.

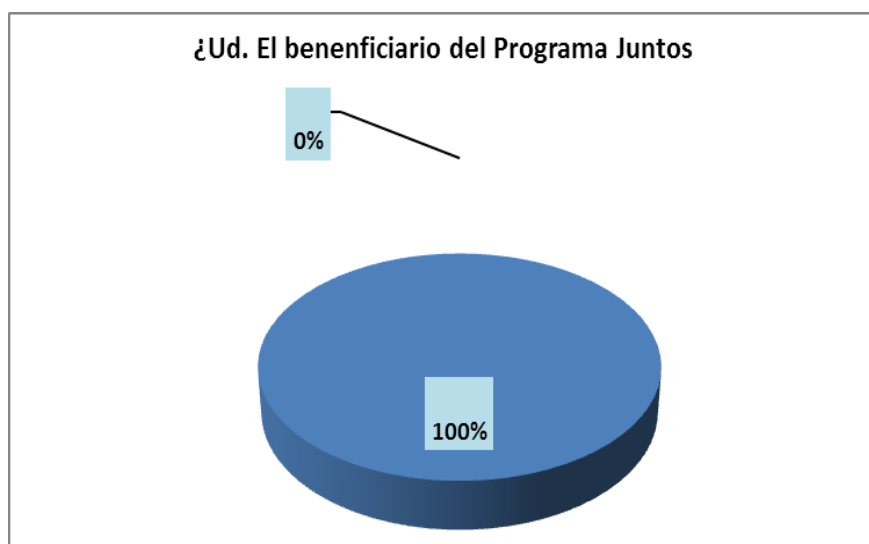
CUADRO N° 10
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE:
BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA JUNTOS. 2015

Descripción	N°	%
SI	336	100.00%
No	0	0.00%
Total	336	100.0

FUENTE: Encuesta Abril 2015

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

GRAFICO N° 14
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE:
BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA JUNTOS. 2015



FUENTE: Cuadro N° 10

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

En los Centros Poblados más representativas como: Quera, LLacon, Pomacucho y Sirabamba, los pobladores entrevistados mediante la encuesta nos manifestaron ser el 100% beneficiarios del programa Juntos, debido principalmente a que sus tierras agrícolas no es suficientemente apta para la agricultura, ganadería y otros y tan solo realizan sus sembríos para autoconsumo.

3.3.2 PRESENCIA DE PROGRAMA JUNTOS EN EL DISTRITO

**CUADRO N° 11
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE: REALIDAD
DEL DISTRITO ANTES DE LA PRESENCIA DEL
PROGRAMA JUNTOS. 2015**

CALIFICACION	N°	%
Muy buena	10	3%
Buena	60	18%
Regular	151	45%
Mala	74	22%
Muy mala	40	12%
TOTAL	336	100%

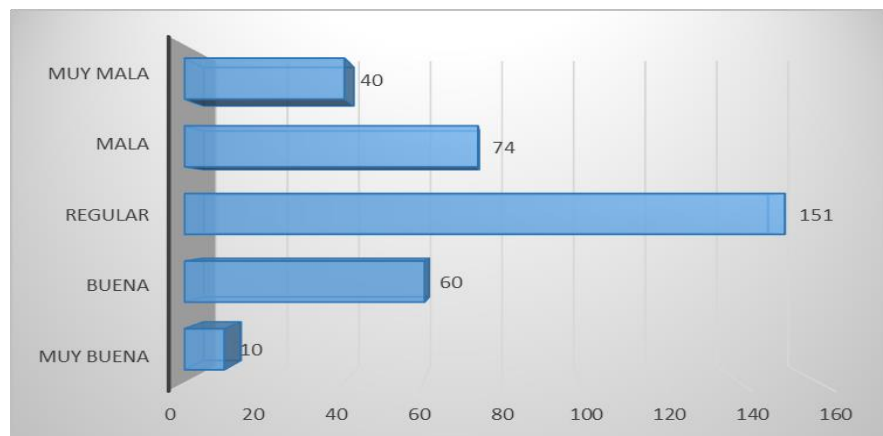
FUENTE: Encuesta Abril 2015

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

En el Cuadro N° 11 se puede apreciar que la mayoría de la población opina que su distrito tenía una condición de regular antes de la presencia del Programa Juntos, (45% del total), el 22% manifestó que era mala, el 18% dijo que era

Buena y el 12% muy mala y sólo el 3% aseguró que era muy buena, por lo tanto el impacto del programa **es Negativo**, debido a la existencia de la extrema pobreza en los centros poblados del distrito.

GRAFICO Nº 15
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE:
REALIDAD DEL DISTRITO ANTES DE LA PRESENCIA DEL PROGRAMA JUNTOS. 2015



FUENTE: Cuadro Nº 10

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

En el Cuadro Nº 11 se puede apreciar que la opinión de los encuestados resulta favorable a la presencia del Programa Juntos, pudiéndose observar que el 52% opina que es regular, el 21% que es buena, el 15% que es mala, y el 6% muy buena y muy mala respectivamente.

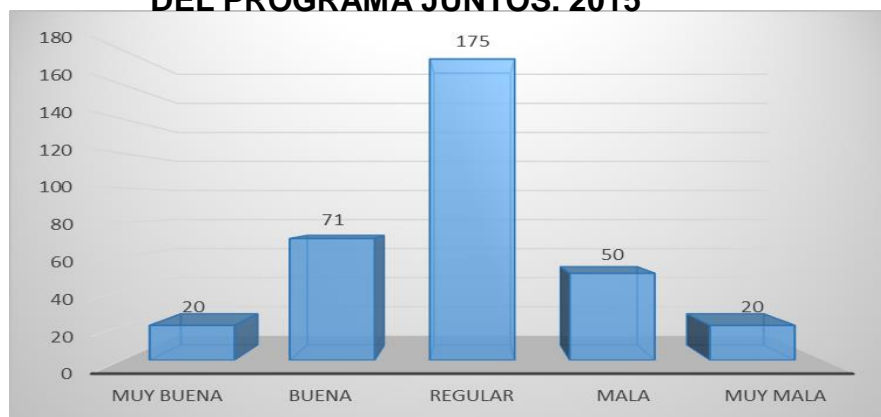
CUADRO N° 12
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE:
REALIDAD DEL DISTRITO DESPUES DE LA PRESENCIA
DEL PROGRAMA JUNTOS. 2015

CALIFICACION	N°	%
Muy buena	20	6%
Buena	71	21%
Regular	175	52%
Mala	50	15%
Muy mala	20	6%
TOTAL	336	100%

FUENTE: Encuesta Abril 2015

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

GRAFICO N° 16
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE:
REALIDAD DEL DISTRITO DESPUES DE LA PRESENCIA
DEL PROGRAMA JUNTOS. 2015



FUENTE: Cuadro N° 11

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

En el Cuadro N° 12 se aprecia que la calificación respecto al Programa Juntos es de regular a muy buena en su mayoría, siendo 45%, 39% y 8% Regular, Buena y Muy buena respectivamente, acumulando un total de 92% del total. Y sólo el 8% manifiesta que el desarrollo del Programa es desfavorable para el distrito con un 6 y 2% para Malo y muy malo respectivamente. En resumen se podría concluir que la mayor parte de los encuestados ven con buenos ojos la intervención del Programa en su Distrito, por lo tanto el impacto **es Positivo**.

CUADRO N° 12

DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE:

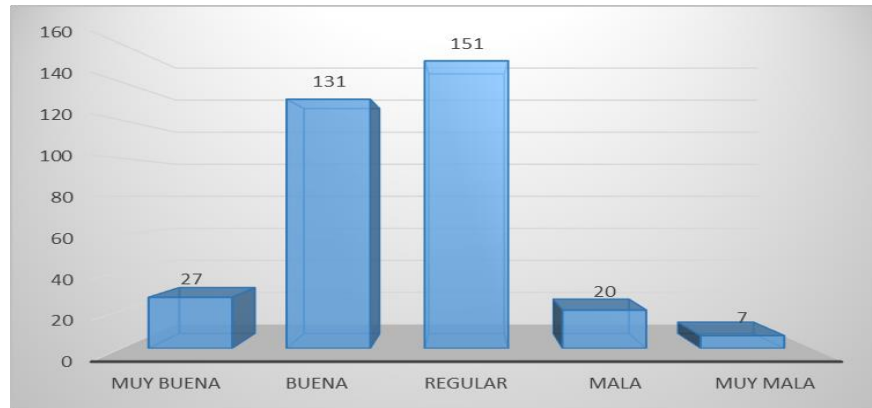
CALIFICACION DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA JUNTOS. 2015

CALIFICACION	N°	%
Muy buena	27	8%
Buena	131	39%
Regular	151	45%
Mala	20	6%
Muy mala	7	2%
TOTAL	336	100%

FUENTE: Encuesta Abril 2015

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

GRAFICO N° 17
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE:
CALIFICACION DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA
JUNTOS. 2015



FUENTE: Cuadro N° 12

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

En el Cuadro N° 13 se puede apreciar que el 82% del total de encuestados manifestaron que el Programa Juntos ha jugado un rol importante en la reducción de la pobreza, siendo el 57%, 18% y 7% que dijeron que la reducción de la pobreza califica como regular, como buena y como muy buena; mientras que sólo el 18% del total de encuestados manifestaron que la intervención del Programa en la reducción de la pobreza es mala y muy mala con un 12% y 6% respectivamente. Se puede concluir también que la mayoría de encuestados respaldan la intervención del Programa en la reducción de la pobreza en el Distrito.

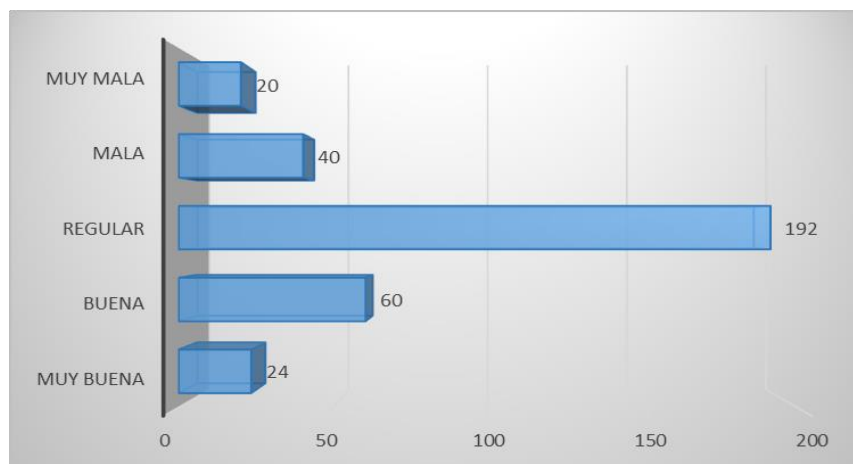
**CUADRO Nº 13
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE:
CALIFICACION DE LA REDUCCION DE LA POBREZA.
2015**

CALIFICACION	Nº	%
Muy buena	24	7%
Buena	60	18%
Regular	192	57%
Mala	40	12%
Muy mala	20	6%
TOTAL	336	100%

FUENTE: Encuesta Abril 2015

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

**GRAFICO Nº 18
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE:
CALIFICACION DE LA REDUCCION DE LA POBREZA.
2015**



FUENTE: Cuadro Nº 13

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

3.3.3 SALUD

La salud es uno de los elementos más relevantes para el desarrollo de una vida larga y cualitativa; y un factor importante para la lucha contra la pobreza. En este sentido, la importancia de la salud reside en permitir que el organismo de una persona, mantenga buenos estándares de funcionamiento y pueda así realizar las diferentes actividades que están en su rutina diaria. La salud es un fenómeno que se logra a partir de un sinfín de acciones y que puede mantenerse por mucho tiempo o perderse debido a diversas razones. Cuando hablamos de importancia de la salud estamos refiriéndonos al valor que la salud tiene para que una persona pueda llevar una buena calidad de vida en todos sus diversos aspectos, y un mejor rendimiento en el trabajo y en la vida cotidiana.

Respecto a la salud en el Cuadro N° 14 se puede apreciar que la mayor parte de encuestados manifestaron que el estado de salud sin la presencia del Programa Juntos es Regular (57% del total), seguido del 24% que manifestó que es mala, el 15% dijo que es buena, y sólo el 3% y el 1% opinaron que es muy mala y muy buena respectivamente.

Por lo tanto se puede concluir que la mayoría de la población opina que el estado de salud de la mayor parte de los pobladores del Distrito es de Regular a muy mala antes de la presencia del Programa Juntos.

CUADRO N° 14

**DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE:
CALIFICACION DE LA SALUD ANTES DE LA
PRESENCIA DEL PROGRAMA JUNTOS. 2015**

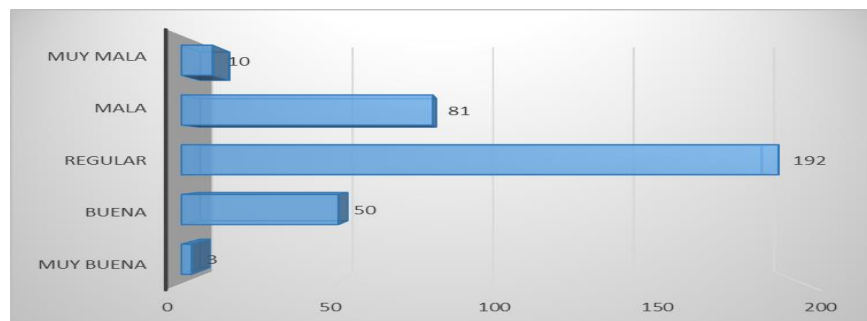
CALIFICACION	Nº	%
Muy buena	3	1%
Buena	50	15%
Regular	192	57%
Mala	81	24%
Muy mala	10	3%
TOTAL	336	100%

FUENTE: Encuesta Abril 2015

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

GRAFICO N° 19

**DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE:
CALIFICACION DE LA SALUD ANTES DE LA
PRESENCIA DEL PROGRAMA JUNTOS. 2015**



FUENTE: Cuadro N° 14

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

**CUADRO N° 15
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE:
CALIFICACION DE LA SALUD CON LA
PRESENCIA DEL PROGRAMA JUNTOS. 2015**

CALIFICACION	Nº	%
Muy buena	47	14%
Buena	138	41%
Regular	121	36%
Mala	20	6%
Muy mala	10	3%
TOTAL	336	100%

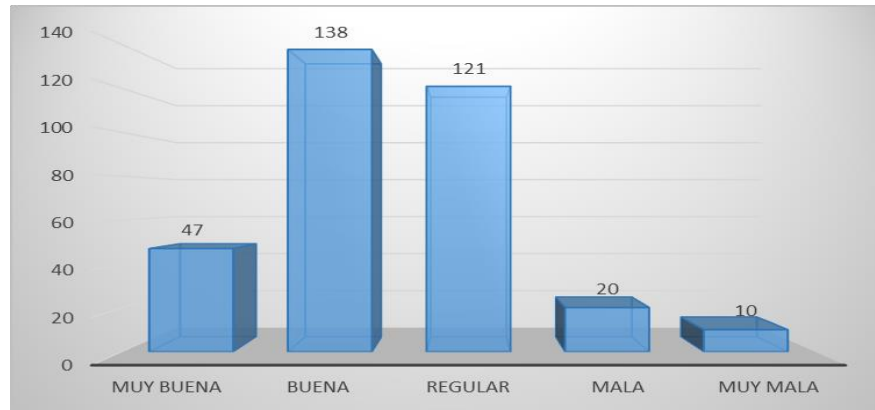
FUENTE: Encuesta Abril 2015

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

Respecto a la salud en el Cuadro N° 15 se puede apreciar que la mayor parte de encuestados manifestaron que el estado de salud con la presencia del Programa Juntos es Buena (41% del total), seguido del 36% que manifestó que es regular, el 14% dijo que es muy buena, y sólo el 6% y el 3% opinaron que es mala y muy mala respectivamente.

Por lo tanto se puede concluir que la mayor parte de la población encuestada opina que el estado de salud de los pobladores del Distrito ha mejorado con la presencia del Programa Juntos.

GRAFICO Nº 20
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE:
CALIFICACION DE LA SALUD CON LA PRESENCIA DEL
PROGRAMA JUNTOS. 2015



FUENTE: Cuadro Nº 15

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

3.3.4 EDUCACION

La educación, con el paso de los años, ha significado una fuente de conocimiento para millones de jóvenes alrededor del mundo. La mayoría de países entienden su beneficio, pero no lo aplican de la forma correcta. Encontrar la forma de desarrollar un país es difícil y se cometen errores, pero la educación es la principal herramienta que no debe olvidarse para salir adelante.

CUADRO N° 16
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE:
CALIFICACION DE LA EDUCACION ANTES DE LA
PRESENCIA DEL PROGRAMA JUNTOS. 2015

CALIFICACION	N°	%
Muy buena	7	2%
Buena	74	22%
Regular	195	58%
Mala	47	14%
Muy mala	13	4%
TOTAL	336	100%

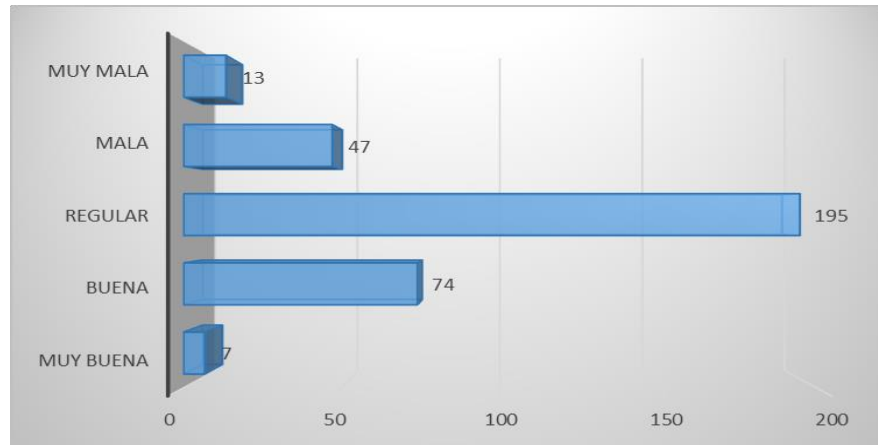
FUENTE: Encuesta Abril 2015

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

Respecto a la salud en el Cuadro N° 16 se puede apreciar que la mayor parte de encuestados manifestaron que el estado de la educación sin la presencia del Programa Juntos es Regular (58% del total), seguido del 22% que manifestó que es buena, el 14% dijo que es mala, y sólo el 4% y el 2% opinaron que es muy mala y muy buena respectivamente.

Por lo tanto se puede concluir que la mayoría de la población opina que el estado de la educación de la mayor parte de los pobladores del Distrito es de Regular a muy mala antes de la presencia del Programa Juntos, pero lo miran con mejores expectativas que la salud.

GRAFICO Nº 21
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE:
CALIFICACION DE LA EDUCACION ANTES DE LA
PRESENCIA DEL PROGRAMA JUNTOS. 2015



FUENTE: Cuadro Nº 16

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

CUADRO Nº 17
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE:
CALIFICACION DE LA EDUCACION CON LA PRESENCIA
DEL PROGRAMA JUNTOS. 2015

CALIFICACION	Nº	%
Muy buena	20	6%
Buena	118	35%
Regular	171	51%
Mala	20	6%
Muy mala	7	2%
TOTAL	336	100%

FUENTE: Encuesta Abril 2015

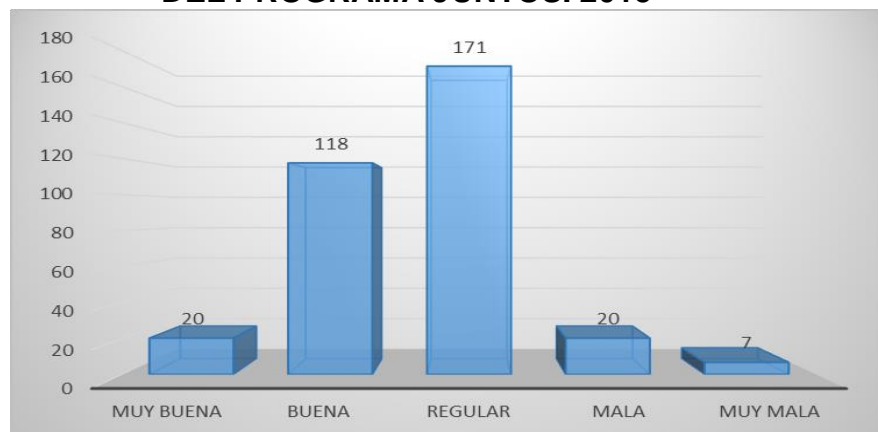
ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

Respecto a la salud en el Cuadro Nº 17 se puede apreciar que la mayor parte de encuestados manifestaron que el

estado de la educación con la presencia del Programa Juntos es Regular (51% del total), seguido del 35% que manifestó que es buena, el 6% dijo que es muy buena, y mala respectivamente y sólo el 2% opinaron que es muy mala.

Por lo tanto se puede indicar que la mayor parte de la población encuestada opina que el estado de la educación de los pobladores del Distrito ha mejorado considerablemente con la presencia del Programa Juntos.

GRAFICO Nº 22
DISTRITO DE SANTA MARÍA DEL VALLE:
CALIFICACION DE LA EDUCACION CON LA PRESENCIA
DEL PROGRAMA JUNTOS. 2015



FUENTE: Cuadro Nº 17

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

3.4 PRUEBA DE HIPOTESIS

3.4.1 HIPOTESIS GENERAL:

La Hipótesis a demostrar es:

“El Programa Nacional de apoyo directo a los más pobres tuvo impacto positivo en la reducción de la pobreza de los beneficiarios del Distrito de Santa María del Valle. 2007-2013”

Por lo tanto nos proponemos las siguientes hipótesis estadísticas:

H_0 :“No existe relación positivo entre la presencia del Programa Juntos y la pobreza del Distrito de Santa María del Valle. 2007-2013”

H_1 :“Existe relación positivo entre la presencia del Programa Juntos y la pobreza del Distrito de Santa María del Valle. 2007-2013”

Realizando la prueba Chi cuadrado con el SPSS se obtuvo:

**TABLA DE CONTINGENCIA Nº 01:
NIVEL DE POBREZA, DADA LA PRESENCIA DEL
PROGRAMA JUNTOS**

		POBREZA					Total
		MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	
PROGRAMA JUNTOS	MUY BUENA	14	5	3	3	2	27
	BUENA	3	30	66	23	9	131
	REGULAR	4	17	120	10	0	151
	MALA	2	6	3	2	7	20
	MUY MALA	1	2	0	2	2	7
Total		24	60	192	40	20	336

FUENTE Y ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

**TABLA AUXILIAR Nº 01:
Pruebas de Chi-cuadrado**

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	179,381 ^a	16	,000
Razón de verosimilitudes	138,938	16	,000
Asociación lineal por lineal	11,020	1	,001
N de casos válidos	336		

FUENTE: TABLA DE CONTINGENCIA Nº 03

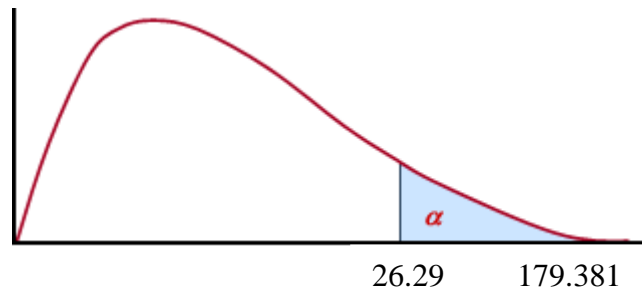
ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

En la Tabla auxiliar Nº 03 se observa que el nivel de significación asintótica bilateral es 0, cuyo valor es menor al nivel de significación 5%, por lo tanto se rechaza la Hipótesis Nula y se acepta la Hipótesis alterna según la regla SPSS.

Con el uso de la tabla se tendría:

$$X^2_T = 26.29 \quad y \quad X^2_C = 179.381$$

Como: $X^2_C > X^2_T \rightarrow$ Rechazar H_0 y Aceptar H_1



Quedando demostrado que existe dependencia estadística entre la pobreza y la presencia del Programa Juntos en el Distrito de Santa María del Valle en el período de estudio, por lo tanto se acepta que: El Programa Nacional de apoyo directo a los más pobres tuvo impacto positivo en la reducción de la pobreza de los beneficiarios del Distrito de Santa María del Valle. 2007-2013.

3.4.2 HIPOTESIS ESPECÍFICAS

HIPOTESIS ESPECÍFICA 1:

La Hipótesis a demostrar es:

Ha mejorado el nivel educativo en el Distrito de Santa María del Valle, 2007-2013, por efecto de la intervención del programa de Apoyo Directo a los más Pobres.

Por lo tanto nos proponemos las siguientes hipótesis estadísticas:

H_0 : “No existe relación entre la presencia del Programa Juntos y el nivel educativo del Distrito de Santa María del Valle. 2007-2013”

H_1 : “Existe relación entre la presencia del Programa Juntos y el nivel educativo del Distrito de Santa María del Valle. 2007-2013”

Realizando la prueba Chi cuadrado con el SPSS se obtuvo:

**TABLA DE CONTINGENCIA N° 02:
NIVEL DE EDUCACION, DADA LA PRESENCIA DEL
PROGRAMA JUNTOS**

		EDUCACION					Total
		MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	
PROGRAMA JUNTOS	MUY BUENA	8	2	13	4	0	27
	BUENA	5	21	92	13	0	131
	REGULAR	5	86	57	0	3	151
	MALA	1	9	7	2	1	20
	MUY MALA	1	0	2	1	3	7
Total		20	118	171	20	7	336

FUENTE Y ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

**TABLA AUXILIAR N° 02:
Prueba de Chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	165,891 ^a	16	,000
Razón de verosimilitudes	125,455	16	,000
Asociación lineal por lineal	,345	1	,557
N de casos válidos	336		

FUENTE: TABLA DE CONTINGENCIA N° 01

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

En la Tabla auxiliar N° 01 se observa que el nivel de significación asintótica bilateral es 0, cuyo valor es menor al nivel de significación 5%, por lo tanto se rechaza la Hipótesis Nula y se acepta la Hipótesis alterna. Quedando demostrado que existe dependencia estadística entre el Nivel de educación y la presencia del Programa Juntos en el Distrito de Santa María del Valle en el período de estudio, por lo tanto se acepta que: Ha mejorado el nivel educativo en el Distrito de Santa María del Valle, 2007-2013, por efecto de la intervención del programa de Apoyo Directo a los más Pobres.

HIPOTESIS ESPECÍFICA 2:

La Hipótesis a demostrar es:

Ha mejorado la salud de los pobladores del Distrito de Santa María del Valle, 2007-2013, como consecuencia de la

aplicación del programa de Apoyo Directo a los más Pobres.

Por lo tanto nos proponemos las siguientes hipótesis estadísticas:

H_0 : “No existe relación entre la presencia del Programa Juntos y la salud del Distrito de Santa María del Valle. 2007-2013”

H_1 : “Existe relación entre la presencia del Programa Juntos y la salud del Distrito de Santa María del Valle. 2007-2013”

Realizando la prueba Chi cuadrado con el SPSS se obtuvo:

TABLA DE CONTINGENCIA N° 03:

NIVEL DE SALUD, DADA LA PRESENCIA DEL PROGRAMA JUNTOS

		SALUD					Total
		MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	
PROGRAMA JUNTOS	MUY BUENA	8	4	10	5	0	27
	BUENA	13	42	68	6	2	131
	REGULAR	18	83	43	5	2	151
	MALA	8	5	0	4	3	20
	MUY MALA	0	4	0	0	3	7
Total		47	138	121	20	10	336

FUENTE Y ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

**TABLA AUXILIAR N° 03:
Pruebas de Chi-cuadrado**

	Valor	GL	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	121,237 ^a	16	,000
Razón de verosimilitudes	93,161	16	,000
Asociación lineal por lineal	,155	1	,694
N de casos válidos	336		

FUENTE: TABLA DE CONTINGENCIA N° 02

ELABORACION: EQUIPO DE INVESTIGACION

En la Tabla auxiliar N° 02 se observa que el nivel de significación asintótica bilateral es 0, cuyo valor es menor al nivel de significación 5%, por lo tanto se rechaza la Hipótesis Nula y se acepta la Hipótesis alterna. Quedando demostrado que existe dependencia estadística entre el Nivel de salud y la presencia del Programa Juntos en el Distrito de Santa María del Valle en el período de estudio, por lo tanto se acepta que: Ha mejorado la salud en el Distrito de Santa María del Valle, 2007-2013, por efecto de la intervención del programa de Apoyo Directo a los más Pobres.

CONCLUSIONES

1. Total de los beneficiarios encuestados (el 92% del total) nos manifestaron que el programa Juntos tienen un impacto positivo en su Distrito.
2. El total de los beneficiarios encuestados (el 82% del total) se sienten conformes con la intervención del Programa en la reducción de la pobreza en el Distrito.
3. La mayor parte de la población encuestada (el 91% del total) opina que el estado de salud de los pobladores beneficiarios del Distrito ha mejorado considerablemente con la presencia del Programa Juntos.
4. La mayor parte de la población encuestada (el 92% del total) opina que el estado de la educación de sus Hijos de los beneficiarios del Distrito ha mejorado considerablemente con la presencia del Programa Juntos.
5. Al 5% de nivel de significación se ha demostrado que El Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres tuvo impacto positivo en la reducción de la pobreza, lo cual mejorar el nivel de vida de los beneficiarios del Distrito de Santa María del Valle. 2007-2013.

RECOMENDACIONES

1. El Programa JUNTOS debe depender directamente de la Presidencia de la República con la finalidad de lograr su empoderamiento y facilitar una articulación al máximo nivel para el logro de sus objetivos, manteniéndose como un Programa de Estado, evitando que éste responda a intereses particulares o políticos.
2. Se debe fortalecer la intervención del Programa Juntos en el Distrito de Santa María del Valle, por lo que se deben mejorar en la capacitación a los usuarios para dar un buen uso a su dinero, gastan parte de su asignación económica en la educación y salud de sus hijos.
3. Se deben analizar otras variables aisladas de la intervención del Programa en la reducción de la pobreza en el Distrito, de tal forma que permita conocer el verdadero impacto.
4. Ampliar la investigación con el cálculo de indicadores de salud de los pobladores del Distrito y poder observar a través de ello la verdadera mejora con la presencia del Programa Juntos.
5. Ampliar la investigación con el cálculo de indicadores de educación de los pobladores del Distrito y poder observar a través de ello si ha mejorado considerablemente con la presencia del Programa Juntos.

Bibliografía

1. BECKER, G. S.. Tratado sobre la Familia. Alianza Editorial, Madrid. 1987
2. Beyer, H. "Logros en pobreza. ¿Frustración en la igualdad?" Estudios Públicos. 1985
3. Muñoz, M. "Necesidades, consumo de subsistencia y pobreza", proyecto de tesis doctoral, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, 1999.
4. Medina Lozano, Luis; Métodos de Investigación I-II, México. 2005
5. Cancho Diez, Ccésar. "Buscando alternativas para la superación de la pobreza: estimación de impactos de un programa de Transferencias Condicionadas en el Perú". lima: cies (mimeo). 2006
6. Ernesto Cohen y Rolando Franco (coord.), "Transferencias con responsabilidad: una mirada latinoamericana". México: Flacso. 2006

7. Banco Mundial. "Un nuevo contrato social para el Perú: ¿Cómo lograr un país más educado, saludable y solidario?", Lima, Banco Mundial. 2006.
8. Casas, Carlos y Gustavo Yamada. "Medición de Impacto en el Nivel de Vida de la Población del Desempeño Macroeconómico para el Período 2001-2004. Informe Final", Lima, Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico. 2005.
9. Iguñiz, Javier y Pedro Francke, "Crecimiento con Inclusión en el Perú", documento de trabajo, Lima. 2006,
10. López Cáliz, José Roberto, "El gasto social en los sectores sociales", en un nuevo contrato social para el Perú. ¿Cómo lograr un país más educado, saludable y solidario?, Lima, Banco Mundial. 2006.

PAGINAS WEB

1. <http://es.wikipedia.org/wiki/Salud>
2. <http://www.monografias.com/trabajos14/sistemaseducativos/sistemaseducativos.shtml>
3. <http://www.saludmed.com/CtrlPeso/CptosBas/CptosBasN.html>
4. <http://www.juntos.gob.pe/intro.php>
5. http://www.juntos.gob.pe/o-regionales_huanuco.php

6. http://www.juntos.gob.pe/quienes_progr-juntos.php
7. <http://www1.inei.gob.pe/>

A N E X O S

ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ECONOMIA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ECONOMIA



ENCUESTA

A LOS PROBLADORES BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA DE JUNTOS DEL DISTRITO DE SANTA MARIA DEL VALLE – HUANUCO.

Se está realizando el trabajo de Tesis denominado: IMPACTO DEL PROGRAMA NACIONAL DE APOYO DIRECTO A LOS MAS POBRES EN LA REDUCCION DE LA POBREZA DE LOS BENEFICIARIOS DEL DISTRITO DE SANTA MARIA DEL VALLE. 2007-2013, con el objetivo de optar nuestro título profesional por lo que la información que brindará a continuación será estrictamente académica. Le suplicamos contestar con la mayor veracidad posible.

I. ASPECTOS GENERALES DEL ENCUESTADO:

1.1 SEXO:

1. Varón () 2. Mujer ()

1.2 EDAD: _____ años

1.3 ESTADO CIVIL

1. Soltero () 2. Casado () 3. Viudo ()
4. Divorciado () 5. Conviviente () 6. Separado ()

1.4 GRADO DE INSTRUCCIÓN:

1. Inicial () 2. Primaria () 3. Secundaria ()
4. Sup. No universitaria () 5. Sup. Universitaria ()

1.5 UD ES BENEFICIARIO DE PROGRAMA DE JUNTOS:

1. SI ()
2. NO ()

1.6 ¿CUÁNTO ES SU NIVEL DE INGRESO FAMILIAR PROMEDIO?

- 1 S/. Menor a 50
2 S/. 50 a 150
3 S/. 150 a 300
4 S/. 300 a 450
5 S/. 450 a Mas

II. ACERCA DEL DISTRITO:

2.1 ¿Cómo calificas la realidad del distrito antes de la presencia del Programa JUNTOS?

1. Muy bueno () 2. Bueno () 3. Regular ()
4. Malo () 5. Muy malo ()

2.2 ¿Cómo calificas ahora la realidad del distrito con la presencia del Programa JUNTOS?

1. Muy bueno () 2. Bueno () 3. Regular ()
4. Malo () 5. Muy malo ()

2.3 ¿Cómo calificas el desarrollo del Programa JUNTOS en tu distrito?

1. Muy bueno () 2. Bueno () 3. Regular ()
4. Malo () 5. Muy malo ()

2.4 ¿Cómo calificas la reducción de la pobreza en el distrito con la presencia del Programa JUNTOS?

1. Muy bueno () 2. Bueno () 3. Regular ()
4. Malo () 5. Muy malo ()

III. ACERCA DE LA EDUCACION EN EL DISTRITO:

3.1 ¿Cómo calificas la Educación en tu distrito antes de la presencia del Programa JUNTOS?

1. Muy bueno () 2. Bueno () 3. Regular ()
4. Malo () 5. Muy malo ()

3.2 ¿Cómo calificas ahora la Educación en tu distrito con la presencia del Programa JUNTOS?

1. Muy bueno () 2. Bueno () 3. Regular ()
4. Malo () 5. Muy malo ()

IV. ACERCA DE LA SALUD EN EL DISTRITO:

4.1 ¿Cómo calificas la Salud en tu distrito antes de la presencia del Programa JUNTOS?

1. Muy bueno () 2. Bueno () 3. Regular ()
4. Malo () 5. Muy malo ()

4.2 ¿Cómo calificas ahora la Salud en tu distrito con la presencia del Programa JUNTOS?

1. Muy bueno () 2. Bueno () 3. Regular ()
4. Malo () 5. Muy malo ()

MUCHAS GRACIAS POR TU VALIOSO TIEMPO

ANEXO N°02

FOTAGRAFIAS REALIZADAS A LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA JUNTOS EN EL CENTRO POBLADO DE QUERA Y LLACON.

FOTOGRAFIA N°01

En la fotografía se observa una reunión de sensibilización con las madres de familia beneficiarias del programa Juntos en el centro poblado de Quera perteneciente al distrito de Santa María de Valle



FOTOGRAFIA N°02

En la fotografía se evidencian a los Padres y Madres de Familias beneficiarios del programa Juntos quienes se sienten muy entusiasmadas Y participando activamente.



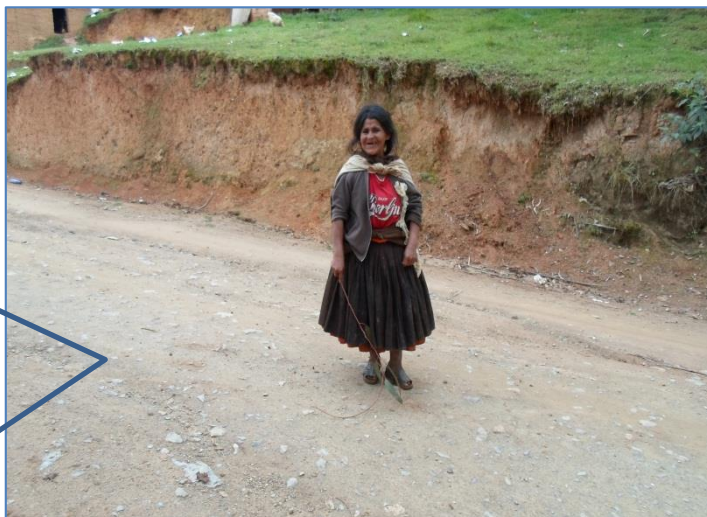
FOTOGRAFIA N°03

En la fotografía se observa la presentación de los encuestadores, previas a la encuesta a los beneficiarios del programa Juntos (parte alta del centro poblado de LLacon).



FOTOGRAFIA N°04

En la fotografía se observa la condición de vida de los beneficiarios del programa Juntos en la parte alta del centro poblado de Quera.



FOTOGRAFIA N°05

En la fotografía se evidencia contabilizando a las encuestas Junto a un representante del Centro Poblado



FOTOGRAFIA N°06

En la fotografía se observa a nuestra colega sensibilizando un Poblador beneficiario del programa Juntos para aplicar la encuesta, quien nos manifestó a que ahora viven mejor que antes en su centro poblado.



**FOTAGRAFIAS REALIZADAS A LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA
JUNTOS EN EL CENTRO POBLADO DE SIRABAMBA y PUMACUCHO.**

FOTOGRAFIA N°07

En la fotografía se evidencia en una vivienda encuestando a una Madre de Familia Beneficiaria del Programa Juntos y su condición de vivencia en el Centro Poblado de LLacon.



FOTOGRAFIA N°08

En la fotografía se observa a la Madre de Familia beneficiaria del programa Juntos, quien nos manifestó su problemática de sobrevivencia en extrema pobreza en el Centro Poblado de LLacon.



FOTOGRAFIA N°09

En la fotografía se observa a las viviendas más predominantes en la parte alta de la zona, construidas de tierra con techo de paja sin servicios básicos de agua potable y energía eléctrica.

