



# Nota Sobre Redes de Protección Social

## Un nuevo Enfoque Frente a la Asistencia Social: La Experiencia de América Latina con los Programas de Transferencias en Efectivo Condicionadas

Las transferencias en efectivo condicionadas son un enfoque innovador y cada vez más popular frente a la asistencia social y consisten en entregar dinero a las familias pobres a condición de que asuman un determinado comportamiento a menudo vinculado con inversiones en capital humano, como mantener a los niños en la escuela o llevarlos regularmente a los centros de salud. Estos programas son quizás la manifestación más evidente del nuevo modo de percibir el papel a largo plazo de los programas de asistencia social: no sólo como instrumentos para aliviar la pobreza en el corto plazo, sino también como medio para lograr objetivos de crecimiento económico y desarrollo del capital humano de más largo aliento. Han sido adoptados en todo el mundo y en numerosos países han ido aumentando progresivamente de escala hasta transformarse en componentes integrales de las estrategias de lucha contra la pobreza.

### Innovación en la asistencia social

América Latina va a la vanguardia en la aplicación de programas de transferencias en efectivo condicionadas. La primera generación de estos programas, los que se crearon principalmente a fines de los años noventa en Brasil, Colombia, Honduras, Jamaica, Nicaragua y México, pretendían convertirse en una mejor alternativa que los programas de asistencia social tradicionales para cuyo fin recurrieron a diversos métodos, como:

- *Cambiar las relaciones de responsabilidad* mediante la entrega directa de donaciones en efectivo a los hogares pobres y el condicionamiento de las transferencias al consumo de servicios de salud y educación, además de la focalización en las madres como receptoras de las donaciones;
- *Abordar tanto la pobreza actual como futura* mediante la estimulación de la acumulación de capital humano entre los jóvenes como medio para mejorar el consumo a corto plazo;

- *Orientarse hacia los pobres*, habitualmente a través de mapas de la pobreza para identificar las zonas geográficas y la comprobación de recursos sustitutiva para seleccionar cada hogar;
- *Entregar dinero en efectivo*, medio más flexible, eficiente y eficaz en función de los costos que las transferencias en especies.
- *Favorecer las sinergias en desarrollo humano* para cuyo fin se concentra el accionar en los aspectos complementarios de las inversiones en salud, nutrición y educación.
- *Utilizar de manera estratégica las evaluaciones*. Disponer de información responsable y empírica acerca de la eficacia ha facilitado la aplicación a mayor escala de programas de transferencias en efectivo condicionadas y ha ayudado a mantener su continuidad frente a los cambios del sistema político.

### Conclusiones

En un cambio radical respecto de la habitual práctica en América Latina, la primera generación de programas de transferencias en efectivo condicionadas asignó prioridad al uso temprano de evaluaciones de los efectos que fueran sólidas en términos técnicos. Estos nuevos programas se registraron simultáneamente con esfuerzos sistemáticos para evaluar las repercusiones en la acumulación de capital humano y para entender el impacto más general en el comportamiento de los hogares. Las transferencias fueron administradas eficientemente y consiguieron abordar muchos de los aspectos criticados en los anteriores métodos de asistencia social, como la deficiente focalización en los pobres, los efectos de desincentivo y los magros impactos en el bienestar. Un reciente examen de la focalización de los programas de transferencias en efectivo condicionados constató que más del 80% de las prestaciones llegó al 40% más pobre de las familias. Los programas de Brasil, Colombia, México y Nicaragua son una clara demostración del éxito en ese sentido:

**Cuadro 1. Objetivos, componentes y población beneficiaria de los programas de transferencias en efectivo condicionadas en América Latina y el Caribe**

Programa	Objetivos	Componentes		Población beneficiaria
		Educación	Salud y nutrición	
<b>Bolsa Escola, Brasil</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aumentar el nivel de instrucción de niños pobres en edad escolar</li> <li>2. Reducir pobreza actual y futura</li> </ol>	Donaciones en efectivo	-	Niños pobres entre 6 y 15 años
<b>PETI, Brasil</b>	Erradicar las peores formas de trabajo infantil (es decir, aquellas que implican riesgo para la salud) y al mismo tiempo aumentar el nivel de instrucción y reducir la pobreza.	Transferencia de ingresos Programa extraescolar	-	Niños entre 7 y 14 años
<b>Familias en Acción, Colombia</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aumentar la inversión en capital humano de familias extremadamente pobres</li> <li>2. Servir de medida de protección social</li> </ol>	Subvención escolar cada dos meses	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Subvención en alimentos</li> <li>2. Educación para la salud</li> </ol>	Hogares pobres con niños entre 7 y 17 años matriculados en la escuela (grados 2 a 11)
<b>PROF II, Honduras</b>	Aumentar la acumulación de capital humano entre niños de familias más pobres y ayudarles a romper el círculo de la pobreza.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Incentivos que actúan sobre la demanda (vale para alimentos y educación)</li> <li>2. Incentivos que actúan sobre la oferta para escuelas primarias</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Incentivos que actúan sobre la demanda (vales para alimentos y atención de salud)</li> <li>2. Incentivos que actúan sobre la oferta para centros de salud</li> <li>3. Capacitación nutricional para madres</li> </ol>	Hogares pobres con niños entre 6 y 12 años que no han terminado el 4º año de enseñanza primaria
<b>PATH, Jamaica</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aumentar el nivel de instrucción, mejorar el estado de salud y reducir la pobreza.</li> <li>2. Reducir la pobreza existente</li> <li>3. Reducir el trabajo infantil</li> <li>4. Servir de medida de protección social</li> </ol>	Subvención para educación	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Subvención para atención de salud</li> <li>2. Educación para la salud</li> </ol>	Hogares pobres con niños entre 6 y 17 años
<b>PROGRESA<sup>1</sup> México</b>	Mejorar el estado educacional, nutricional y sanitario de las familias pobres, en especial de niños y madres	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Subvenciones para educación</li> <li>2. Ayuda para útiles escolares</li> <li>3. Fortalecer la oferta y la calidad de los servicios educacionales</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Donación en efectivo para consumo de alimentos</li> <li>2. Paquete de servicios de salud básicos</li> <li>3. Educación en nutrición y para la salud</li> <li>4. Mejorar la oferta de servicios de salud</li> <li>5. Suplementos nutricionales</li> </ol>	Hogares pobres con niños entre 8 y 18 años que cursan la enseñanza primaria (1º a 3º año escolar) y secundaria (3º y más) <sup>2</sup>
<b>Red de Protección Social/Nicaragua</b>	Promover la acumulación de capital humano en los hogares que viven en condiciones de extrema pobreza	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Subvención para educación</li> <li>2. Ayuda para materiales escolares</li> <li>3. Incentivos que actúan sobre la oferta</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Donación en efectivo para alimentos</li> <li>2. Educación en nutrición y para la salud</li> <li>3. Paquete de salud básica para niños menores de 5 años</li> <li>4. Incentivos que actúan sobre la oferta</li> </ol>	Niños pobres entre 6 y 13 años matriculados en enseñanza primaria (1º a 4º año escolar) <sup>b</sup>

Fuente: Rawlings y Rubio, 2004

<sup>1</sup> En marzo de 2002, PROGRESA cambió su nombre a Oportunidades y amplió sus objetivos. El programa renovado busca crear oportunidades de generación de ingresos para hogares pobres de acceso preferencial a micro créditos, mejoras de la vivienda y educación de adultos.

<sup>2</sup> A partir del año 2001, los estudiantes de hasta 20 años de edad matriculados en establecimientos de enseñanza secundaria también son admisibles para recibir subvenciones para educación

## Cuadro 2. Condicionalidad y monto de las transferencias en los programas de transferencias en efectivo condicionadas de América Latina y el Caribe

Programa	Condicionalidad <sup>1</sup>		Monto de la transferencia	
	Educación	Salud y nutrición	Educación	Salud y nutrición
<b>Bolsa Escola, Brasil</b>	Al menos 85% de asistencia a la escuela en un período de tres meses	-	<b>Moneda local</b> R\$15 – R\$45 (US\$ 6 a US\$ 19) mensual por familia	<b>Moneda local</b> -
<b>PETI, Brasil</b>	Al menos 85% de asistencia a la escuela y participación en el programa extraescolar <i>Jornada Ampliada</i>	-	Fluctúa entre \$R25 y \$R39 (US\$11 y US\$17) mensual por niño según el estado <sup>2</sup>	-
<b>Familias en Acción, Colombia</b>	Al menos 85% de asistencia a la escuela en un ciclo de dos meses	Visitas periódicas al centro de salud para realizar un seguimiento al crecimiento y desarrollo del niño	Primaria: Col\$14.000 (US\$6) mensual por niño Secundaria: Col\$28.000 (US\$12) mensual por niño	Col\$ 46.500 (US\$20) por familia
<b>PRAF II, Honduras</b>	Matricula en la escuela y máximo siete días de inasistencia en un período de tres meses.	Cumplir las visitas al centro de salud con la frecuencia exigida	Vale para educación: L\$ 828 (US\$58) anual por niño Incentivo promedio sobre la oferta: L\$57.940 (US\$4.000) anual por escuela	Vale para salud: L\$660 (US\$46,3) anual por familia Incentivo promedio sobre oferta L\$87.315 (US\$6.020) ar establecimiento
<b>PATH, Jamaica</b>	Al menos 85% de asistencia a la escuela (máximo nueve días de inasistencia en el período)	Cumplir la cantidad exigida de visitas anuales al centro de salud, que varía en función de la edad y el estado de salud del beneficiario	J\$500 (US\$9) mensual por niño	J\$500 (US\$9) mensual miembro del hogar que los requisitos exigi
<b>PROGRESA, México</b>	Matriculación en la enseñanza y al menos 85% de asistencia anual y mensual a la escuela	Todos los miembros del hogar deben cumplir la cantidad exigida de visitas al centro de salud y la madre debe asistir a las conferencias sobre salud y nutrición	Primaria: varía en función del año escolar: US\$8 a US\$17 mensual por niño + US\$11 anual por niño para materiales escolares Secundaria: varía en función del año escolar y el género US\$25 a US\$32 mensual por niño para materiales escolares <sup>3</sup>	Mex\$125 (US\$13) mensual por hogar (1999) <sup>4</sup>
<b>Red de Protección Social, Nicaragua</b>	Matriculación en la enseñanza; menos de seis días de inasistencia injustificada en un período de dos meses, y promoción de curso	Visitas de salud periódicas para controlar el crecimiento del niño; vacunas al día y asistencia a charlas sobre salud y nutrición	Donación: C\$240 (US\$17) cada dos meses por familia Ayuda para materiales escolares: C\$275 (US\$20) anual por niño Incentivo de actuación sobre la oferta: C\$10 (US\$0,7) cada dos meses por estudiante	C\$480 (US\$34) por familia cada dos meses

Fuente: Rawlings y Rubio, 2004

<sup>1</sup> En la práctica, algunos programas no han exigido todas las condiciones. De hecho, las demoras en crear el sistema de información para la administración del PRAF impidieron aplicar las condiciones primeros meses de funcionamiento del programa. En Nicaragua, las condiciones no se exigieron con demasiado rigor debido a la práctica de promover automáticamente de curso y a los problemas sucesos vacacionales.

<sup>2</sup> En Bahía y Sergipe, la transferencia de ingresos es de R\$25 mensuales por niño. En Pernambuco, la transferencia es de R\$100 por tres a cuatro niños y R\$ niños.

<sup>3</sup> A fines de 1999, las donaciones para enseñanza primaria variaron entre Mex\$80 y Mex\$65 mensual por niño, dependiendo del año de enseñanza cursado (3<sup>er</sup> a 6<sup>o</sup>); para la enseñanza secundaria, fluctuaron entre Mex\$240 y Mex\$265 mensual por niño hombre y Mex\$245 y Mex\$305 mensual por niña. Además, los hogares recibieron Mex\$100 al año por niño matriculado en la enseñanza primaria año por niño matriculado en la enseñanza secundaria.

<sup>4</sup> La transferencia mensual máxima por hogar es Mex\$750 (aproximadamente US\$75).

- *Efecto en la educación:* En Nicaragua, las tasas de matrícula en educación primaria aumentaron en casi 22 puntos porcentuales en las zonas donde se entregaron transferencias, mientras que en México aumentaron tanto para la matrícula en enseñanza primaria como en secundaria, aunque sus efectos fueron más marcados en la matrícula femenina.
- *Trabajo infantil:* En México, los programas de transferencias en efectivo condicionadas redujeron en 10% a 14% la probabilidad de que los niños y niñas entre 8 años y 17 años trabajaran.
- *Nutrición y salud:* La evaluación de PROGRESA realizada en México reveló un aumento significativo en la vigilancia del estado nutricional y en las tasas de inmunización. Asimismo, hubo pruebas de un fuerte impacto en aumentar el crecimiento infantil y disminuir el enanismo nutricional de niños y niñas entre 12 meses y 36 meses de edad. En Colombia, el porcentaje de niños y niñas menores de seis años registrados en programas de control del crecimiento aumentó en 37 puntos porcentuales al tiempo que disminuyó la incidencia de casos de diarrea aguda.
- *Consumo:* En Colombia, las transferencias en efectivo condicionadas aumentaron la ingesta de alimentos, mientras que los datos de Nicaragua indican que los programas de esta naturaleza pueden ayudar a los pobres a proteger su consumo en tiempos de crisis.

### Los desafíos

A pesar de resultados iniciales tan promisorios, los programas de transferencias en efectivo condicionadas han generado múltiples inquietudes:

- Desde la perspectiva del diseño institucional, las críticas sostienen que tales transferencias podrían distraer la atención de la tarea más engorrosa que implica reformar los servicios públicos ineficientes, en especial los de salud y educación y los programas de seguro social. Otras apuntan a lo que se percibe con frecuencia como una administración excesivamente centralizada, inquietud que se escucha con especial énfasis en países que viven las primeras etapas de gobiernos

democráticamente elegidos y donde se realizan esfuerzos para fortalecer la capacidad y la autonomía de los gobiernos locales.

- Si no se presta mayor atención a la entrega de servicios de buena calidad, se corre el riesgo de que el componente condicional de los programas obligue a los pobres a utilizar servicios de salud y educación de mala calidad, lo que implicaría amarrarlos a proveedores de servicio ineficientes y a socavar el potencial efecto del programa en el bienestar a largo plazo. Claramente, es necesario centrar la atención en articular a los organismos a cargo de brindar servicios de salud y educación, para así asegurar servicios de buena calidad y una coordinación eficiente entre los aspectos vinculados a la demanda y a la oferta.
- En la actualidad, los programas de transferencias en efectivo condicionadas son la piedra angular de las políticas de asistencia social de varios países, situación que pone en el tapete el tema de su posición al interior del sistema de seguridad social más general: ¿Cómo se pueden configurar los incentivos para estimular a las familias a independizarse gradualmente de la asistencia social y al mismo tiempo entregar mecanismos de transición? ¿En qué forma se pueden satisfacer las necesidades de grupos específicos de la población en la medida en que cambian sus circunstancias? ¿Qué se puede hacer en pos de aquellas familias necesitadas que quedan fuera de los grupos demográficos y/o zonas geográficas cubiertas por programas de transferencias en efectivo condicionadas?
- Las prácticas de focalización han generado ciertas interrogantes. Con frecuencia, se estima que la comprobación de recursos con variables sustitutas fomenta la discordia al interior de las comunidades, no es transparente desde el punto de vista de los beneficiarios y no es flexible frente a cambios en la situación de los hogares, en especial como herramienta anticíclica en tiempos de crisis.
- Asimismo, es importante tener en cuenta el contexto y el campo de aplicación. Los resultados positivos de la evaluación de un pequeño grupo de programas no implica que estas experiencias se puedan replicar bajo circunstancias diferentes. Tampoco es probable que los programas de transferencias en efectivo condicionadas tengan buenos resultados si se pretende abordar con ellos problemas para los cuales no fueron diseñados.

La serie Informes de redes de protección social del Banco Mundial busca servir de recurso práctico a las personas que diseñan y ejecutan programas de redes de protección social en todo el mundo. El lector encontrará información acerca de prácticas recomendadas para una diversidad de intervenciones, contextos de países, temas y grupos beneficiarios, como asimismo acerca de la actual perspectiva sobre la función social que desempeñan las redes de protección social en los programas de desarrollo más generales.

