Asistencia Social Basada en Incentivos: El Impacto de PROGRESA en la Salud en México

Investigadores/as:

Simone Peart Boyce

Paul Gertler

Sector(s): Finanzas, Salud, Protección Social

Ubicación: Mexico

Muestra: 89,293 individuos de 14,488 hogares en 506 comunidades

Grupo objetivo: Children Rural population

Resultado de interés: Anemia Communicable diseases

Tipo de intervención: Cash transfers Early childhood development Preventive health Conditional cash transfers

Socios Implementadores: Prospera

Los programas de transferencias monetarias condicionadas (TMC) están diseñados para incentivar a los padres a invertir en la salud y el bienestar de sus hijos, proporcionando transferencias en efectivo para mejorar su bienestar actual. Los investigadores evaluaron el impacto del programa nacional de TMC en México (PROGRESA) dentro de un amplio rango de resultados de salud. La utilización de cuidados preventivos se incrementó en más de la mitad, y tanto los niños como los adultos experimentaron mejoras significativas en su salud. Los niños experimentaron menos enfermedades, una reducción de la anemia, y un aumento en su altura.

Problema de política pública

A menudo, los niños que crecen en situación de pobreza reciben una educación deficiente, poca atención médica, y una nutrición inadecuada. En consecuencia, frecuentemente llegan a la adultez sin las herramientas básicas necesarias para poder aprovechar las oportunidades del mercado laboral y así poder salirse de su situación de pobreza. Los niños pobres son propensos a tener salarios sustancialmente más bajos, lo que hace que sea menos probable que sean capaces de proporcionar los recursos necesarios para sus propios hijos, perpetuando así el ciclo de la pobreza. Con el fin de romper esta transmisión intergeneracional de la pobreza, muchos gobiernos –especialmente en Latinoamérica– han adoptado programas de transferencias monetarias condicionadas (TMC) para incentivar a los padres a que inviertan en la salud y el bienestar de sus hijos, proporcionando transferencias en efectivo para mejorar su bienestar actual.

Contexto de la evaluación

En 1997, el gobierno mexicano implementó un programa nacional de TMC llamado PROGRESA. Hacia el año 2000, PROGRESA cubría aproximadamente 2,6 millones de familias, lo que equivalía a un tercio de los hogares rurales, o bien, el diez por ciento de todos los hogares en México. El programa opera en casi 50.000 aldeas rurales dentro de 31 estados.

PROGRESA proporciona transferencias de efectivo bajo la condición de que el hogar beneficiario participe en un conjunto de actividades diseñadas para mejorar la salud y la nutrición. La familia sólo recibe la transferencia de dinero en efectivo si: (i) cada

miembro de la familia acepta recibir atención médica preventiva; (ii) los niños de 0 a 5 años de edad y las madres lactantes asisten a las clínicas de vigilancia nutricional donde se mide el crecimiento, se distribuyen suplementos nutricionales, y se les proporciona educación en nutrición e higiene; y (iii) las mujeres embarazadas acuden a las clínicas para obtener cuidado prenatal, suplementos nutricionales y educación en salud. La suma de la transferencia es grande, representando, en promedio, un tercio de los ingresos familiares para los hogares beneficiarios. Otra característica única del programa es que las transferencias de dinero se entregan a la madre de la familia.



Boy helps with shopping in Mexico.

Photo credit: NYCKellyWilliams, Shutterstock.com

Detalles de la intervención

Este estudio evalúa el impacto de PROGRESA en la salud de los niños pequeños y sus familias. Se utilizaron los datos del Censo de 1997 para identificar comunidades elegibles en función de su situación socioeconómica. Por razones presupuestarias y administrativas, no todas las comunidades elegibles pudieron ser introducidas al mismo tiempo en el programa, por lo que fueron introducidas en fases durante un período de dos años. En 1998, de las 50.000 comunidades consideradas elegibles, 506 fueron seleccionadas para participar en la evaluación, 320 fueron asignadas al grupo de tratamiento para recibir los beneficios del programa de inmediato, y 185 fueron asignadas al grupo de comparación para comenzar el programa dos años más tarde.

Los hogares en comunidades de tratamiento recibieron una transferencia mensual de 90 pesos (aproximadamente US$7) bajo la condición de cumplir con los componentes de salud requeridos. Cada mes, los funcionarios de PROGRESA verificaban con los proveedores médicos locales que los hogares realmente hubieran completado las visitas médicas requeridas. Solamente se negó la transferencia monetaria por falta de cumplimiento al 1 por ciento de las familias. Una vez inscritos, los hogares recibieron

beneficios por un mínimo de tres años, tras lo cual se reevaluó su elegibilidad.

Durante el período experimental de dos años, se llevaron a cabo una encuesta de línea base de aproximadamente 14.500 hogares, con más de 89.000 personas, y cuatro encuestas de seguimiento (cada seis meses) a las mismas familias. También se recolectaron registros administrativos para analizar el impacto del programa en las visitas a clínicas de salud pública.

Resultados y lecciones de la política pública

Impacto en la utilización de la atención preventiva: Según los datos administrativos, durante todo el primer año que PROGRESA estuvo en funcionamiento, en todas las localidades de tratamiento, hubo 2,09 visitas diarias más (un aumento del 60 por ciento) a las clínicas ubicadas en las zonas con PROGRESA, en comparación con las zonas sin PROGRESA. Este resultado se ve confirmado por los resultados de la encuesta de hogares, la cual sugiere que PROGRESA aumentó la utilización de las clínicas públicas en un 53 por ciento.

Impacto en la salud de los niños: Los niños en los hogares de tratamiento tuvieron una reducción del 23 por ciento en la incidencia de enfermedades, una reducción del 18 por ciento en la anemia, y un aumento de entre 1 y 4 por ciento en la altura.

Impacto en la salud de los adolescentes y adultos: Los adultos en los hogares de tratamiento experimentaron una reducción significativa en el número de días vividos con dificultad para desempeñar sus actividades diarias, y en el número de días en cama por enfermedades. Los adultos en el grupo de tratamiento también reportaron un aumento significativo en su capacidad de caminar cierta cantidad de kilómetros sin cansarse. El impacto del programa varió dependiendo del rango etario, donde el mayor impacto estuvo reflejado en el grupo de mayores de 50 años.

Impacto en la incidencia de enfermedades graves: Al aumentar la utilización de las clínicas públicas, y disminuir las tasas de enfermedad, PROGRESA redujo la demanda de atención curativa. Las visitas totales para niños de 0 a 2 años en los hogares de tratamiento disminuyeron en un 25 por ciento, y la hospitalización de pacientes para este grupo se redujo en más de la mitad. Los resultados sugieren una fuerte reducción similar en la hospitalización en personas de 18 a 50 años, y en mayores de 50.

Gertler, Paul, and Simon Boyce. "An Experiment in Incentive-Based Welfare: The Impact of PROGESA on Health in Mexico." Working Paper, April 2001.