El Rol de las Transferencias Monetarias Condicionadas en el Desarrollo Infantil en México

Investigadores/as:

Paul Gertler

James Manley

Lynnette Neufeld

Sector(s): Salud, Protección Social

Ubicación: Mexico

Muestra: 2,449 niños entre 24-68 meses de edad

Grupo objetivo: Children

Resultado de interés: Food security Health outcomes Nutrition

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

Número de registro del AEA RCT Registry: https://www.socialscienceregistry.org/trials/1236

Research Papers: 10-year effect of Oportunidades, Mexico's conditional cash transfer program, on..., Wealthy, healthy and wise: does money compensate for being born into difficult ..., Role of cash in conditional cash transfer programmes for child health, growth, ...

Socios Implementadores: Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development (NICHD), Government of Mexico, National Institutes of Health (NIH)- Fogarty International Center, Prospera, University of California Institute for Mexico and the United States (UC MEXUS)

Existe una cantidad considerable de evidencia de que en el corto plazo, los programas de transferencias monetarias condicionadas (TMC) mejoran los índices de salud y nutrición de niños pequeños. Un grupo de investigadores estudió los efectos de un programa de TMC en México –el cual demandaba la asistencia escolar y el uso de servicios de salud preventivos– en la salud y el desarrollo infantil hasta una década después del inicio del programa. Encontraron que mientras mayor fuera la transferencia monetaria acumulativa, mejores eran los resultados observados en términos del desarrollo físico, cognitivo y comunicativo. Las mejoras en el desarrollo infantil estuvieron asociadas en mayor medida a la transferencia montería en sí que a los requisitos educacionales y sanitarios.

Problema de política pública

Con frecuencia, los niños que crecen en situación de pobreza obtienen una educación de mala calidad, reciben poca atención médica y subsisten con una dieta nutricionalmente inadecuada. Por estas razones, no es de sorprender que estos niños entren a la edad adulta sin las habilidades necesarias para ser candidatos atractivos en el mercado laboral. Esto, a su vez, les dificulta conseguir un trabajo que los podría ayudar a salir de la pobreza. Bajo estas condiciones, es probable que reciban salarios bajos, y esto los llevaría a carecer de los recursos necesarios para evitar que sus hijos repitan sus mismas experiencias, perpetuando así el círculo de la pobreza. Para romper con esta transmisión inter-generacional de pobreza, muchos gobiernos en América Latina

han implementado políticas de transferencias monetarias condicionadas (TMC) que buscan incentivar a los padres a invertir en la salud y el bienestar de sus hijos, a la vez que entregan recursos monetarios para mejorar su estándar de vida actual.

Hay bastante evidencia de que, en el corto plazo, los programas de TMC mejoran los índices de salud y nutrición de los niños durante su infancia. Sin embargo, pocos estudios hasta el momento han investigado el efecto de los programas de TMC en el desarrollo cognitivo, destrezas de motricidad, comunicación y lenguaje. Además, todavía no se entiende muy bien la importancia relativa de un aumento en los ingresos del hogar versus un incremento en comportamientos de salud preventiva en resultados de salud de los beneficiarios.

Contexto de la evaluación

En 1997, el gobierno mexicano implementó un programa nacional de TMC, ahora llamado Oportunidades. Dentro del programa Oportunidades, existen dos tipos de transferencias monetarias. La primera consiste en una transferencia mensual de 90 pesos (aproximadamente US$7) que se entrega siempre y cuando la familia asista a una clínica de salud preventiva. El segundo tipo de transferencia es una beca escolar, la cual se entrega a familias que tengan hijos que estén a punto de empezar el tercer grado, siempre y cuando los hijos tengan una asistencia mínima del 85 por ciento, y no repitan un año más de dos veces. El monto de la transferencia es mayor para niños en grados más altos y también es mayor para niñas, ya que el gobierno deseaba incentivar en particular a niñas adolescentes a seguir estudiando en la escuela. El monto de la transferencia varía desde 60 pesos por mes para niños inscritos en tercer grado hasta 225 pesos por mes para niñas inscritas en el tercer año de secundaria.

Transferencias acumulativas mayores mejoran significativamente el desarrollo físico, cognitivo y comunicativo de los niños, tanto en el corto como en el largo plazo.

Cash transfer recipients gather in Mexico

Photo Credit: Paul Gertler, UC Berkeley

Detalles de la intervención

Este estudio evalúa el impacto de largo plazo de Oportunidades en la salud y el desarrollo infantil, al examinar cómo varían la salud y el desarrollo dependiendo del tiempo en que cada familia se benefició del programa Oportunidades. Se utilizaron datos del censo de 1997 para identificar a las comunidades elegibles con base en su estatus socioeconómico. Por razones administrativas y de presupuesto, no todas las comunidades elegibles podían beneficiarse del programa al mismo tiempo y, por lo tanto, las comunidades se fueron integrando en fases a lo largo de un periodo de 18 meses. En 1998, 506 comunidades fueron seleccionadas para participar en la evaluación –320 fueron asignadas al grupo de tratamiento y recibieron el programa inmediatamente, y 186 fueron asignadas al grupo de comparación y recibieron el programa tras dieciocho meses. Los hogares del grupo de tratamiento recibieron la transferencia monetaria cada mes dependiendo de si cumplían con los requisitos educacionales y sanitarios. Una vez inscritos, los hogares recibieron los beneficios por un mínimo de tres años; después de ello, se evaluaba nuevamente si seguían siendo elegibles.

La aleatorización por etapas del programa a nivel de comunidad significa que los hogares en las comunidades que fueron tratadas primero acumularon transferencias por 18 meses más que los hogares en comunidades que recibieron el tratamiento posteriormente. La estructura de los hogares en la línea de base agregó una variación adicional en la cantidad de dinero recibido por cada hogar en transferencias: los hogares con más hijos en la escuela y en grados más altos, o bien, con más hijas en grados más altos, recibían montos mayores y, por lo tanto, acumulaban transferencias de manera más rápida que hogares similares con menos hijos en la escuela o con más hijos varones en grados más altos. La variación en el total cumulativo de las transferencias monetarias que recibieron los distintos hogares permitió que los investigadores pudieran examinar por separado el impacto del componente monetario del programa.

Se llevó a cabo una encuesta de línea base y cuatro encuestas de seguimiento (en intervalos de seis meses) entre 1998 y 2000. En 2003 y 2007, los investigadores regresaron a una submuestra de las 506 comunidades originales para medir crecimiento físico, desarrollo cognitivo y comunicativo, y desarrollo socioemocional.

Resultados y lecciones de la política pública

Los resultados de la encuesta de seguimiento de 2003 sugieren que los hogares que recibieron transferencias acumulativas mayores tuvieron un impacto significativamente mayor en términos del desarrollo físico, cognitivo y comunicativo de los niños. Específicamente, el duplicar la transferencia monetaria acumulativa se asocia a un aumento de 0.20 desviaciones estándar en la puntuación Z de estatura para la edad, una disminución de 0.10 desviaciones estándar en la atrofia, un incremento de 1.15 desviaciones estándar en la resistencia física, un incremento de 0.18 desviaciones estándar en las puntuaciones de pruebas que miden el desarrollo del lenguaje, y un aumento de 0.12 y 0.13 en la memoria de largo y corto plazo, respectivamente.

Los efectos positivos que se observan en la encuesta de corto plazo también se observaron en el largo plazo. Adicionalmente, la encuesta de 2007 muestra que el monto cumulativo recibido durante la operación del programa también estaba significativamente asociado a la reducción en el número de problemas de comportamiento reportados por las madres de hijos entre 8 y 10 años de edad.

La importancia de la transferencia monetaria se confirma cuando los datos se analizan utilizando una técnica diferente (Manley et al. 2012). Los resultados sugieren que las mejoras en el desarrollo infantil observadas bajo Oportunidades se relacionan más con las transferencias mismas que con otros componentes del programa, tales como la condición de que las familias asistan a clases sobre nutrición y salud.

El componente monetario de los programas de TMC podría mejorar el crecimiento, la salud y el desarrollo de los niños que viven en situación de pobreza a través de dos vías distintas. Primero, el ingreso adicional puede otorgar a los padres un mayor poder adquisitivo. Pueden usar este dinero adicional para comprar más comida y medicina de mayor calidad, o bien, libros y otros materiales educacionales para promover el aprendizaje. La segunda vía sería a través de una mejora en el bienestar psicológico de los miembros de la familia, lo cual propicia un mayor apoyo y un mejor cuidado ofrecido a los niños del hogar. Sin embargo, dadas las limitaciones de los datos levantados, los investigadores no pueden comentar acerca de los mecanismos a través de los cuales las transferencias monetarias producen su efecto.

Fernald, Lia CH, Paul Gertler, and Lynnette M. Neufeld. 2008. ‰ÛÏRole of cash in conditional cash transfer programmes for child health, growth, and development: an analysis of Mexico‰Ûªs Oportunidades.‰Û Lancet 371: 828-37. Manley, James, Lia Fernald, and Paul Gertler. ‰ÛÏWealthy, healthy, and wise: does money compensate for being born into difficult conditions?‰Û Working paper, February 2012. Fernald, Lia, Paul Gertler, and Lynnett Neufeld. 2009. ‰ÛÏ10-year effect of Oportunidades, Mexico‰Ûªs conditional cash transfer programme, on child growth, cognition, language and behavior: a longitudinal follow-up study.‰Û Lancet 374: 1997-2005.