



**INDES**

Instituto Interamericano para el Desarrollo  
Económico y Social

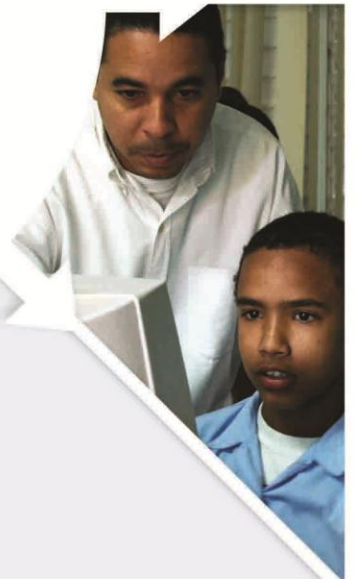


**BID** Departamento de  
Investigación y  
Economista Jefe



## La Realidad Social

Módulo 7- Los  
Programas de  
Transferencias  
Monetarias  
Condicionadas



**Director del Curso**

Eduardo Lora

**Coordinador del Curso**

Carlos Gerardo Molina

**Autores del módulo**

Ariel Fiszbein y Norbert Schady

**La Realidad Social****Módulo 7. Los programas de  
transferencias monetarias  
condicionadas**

El Banco Interamericano de Desarrollo (BID) es titular de todos los derechos de autor sobre la versión original de esta obra. El uso, transformación, reproducción, distribución y comunicación total o parcial de esta obra puede ser autorizado por el BID bajo los términos de una licencia, los cuales pueden consultarse en el siguiente enlace electrónico <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=36550852>. Para los efectos de la licencia dicho enlace electrónico constituye el URI (Identificador Uniforme de Recurso). Esta licencia contiene restricciones y limitaciones de responsabilidad. Para el otorgamiento de la licencia se requiere, en todo caso, de un acuerdo escrito y firmado entre el BID y el licenciataria que incorpore los términos que aparecen en el enlace electrónico antes indicado. Para más información sírvase escribir a [PID-INDES@iadb.org](mailto:PID-INDES@iadb.org)

**Nota:** Las opiniones incluidas en los contenidos corresponden a los autores de los mismos y no reflejan necesariamente la opinión del Banco y del INDES.

## Índice

|   |    |
|---|----|
| OBJETIVOS DE APRENDIZAJE.....   | 4  |
| PREGUNTAS PARA ACTIVAR CONOCIMIENTOS PREVIOS.....   | 4  |
| INTRODUCCIÓN .....  | 5  |
| LA OLA DE LAS TMC .....   | 10 |
| LOS ARGUMENTOS A FAVOR DE LAS TMC .....   | 22 |
| LOS IMPACTOS DE LOS PROGRAMAS DE TMC .....  | 28 |
| EL IMPACTO DE LAS TMC SOBRE EL CONSUMO, LA POBREZA Y LA PARTICIPACIÓN EN EL<br>MERCADO LABORAL..... | 28 |
| EL IMPACTO DE LAS TMC SOBRE LA SALUD Y LA EDUCACIÓN.....  | 33 |
| OPCIONES DE POLÍTICAS Y DISEÑO.....   | 38 |
| LAS TMC EN EL CONTEXTO DE LAS POLÍTICAS DE PROTECCIÓN SOCIAL .....                                  | 48 |
| CONCLUSIÓN.....   | 51 |
| FUENTES Y LECTURAS RECOMENDADAS .....   | 55 |

## Objetivos de Aprendizaje

- Conocer la experiencia de los programas de transferencias monetarias condicionadas (TMC) en América Latina, incluyendo la justificación económica y política para la imposición de condiciones.
- Conocer los impactos que los programas TMC han tenido sobre la pobreza y el desarrollo humano, incluyendo sus limitaciones.
- Identificar y analizar los principales desafíos de la implementación de los programas de TMC y el papel que juegan la calidad de los servicios sociales y su articulación en éste.

## Preguntas para Activar Conocimientos Previos

- ¿Podría explicar qué son las transferencias condicionadas?
- ¿Qué programas de transferencias condicionadas conoce exitosos? ¿Podría explicar las claves de su éxito?
- A su juicio, ¿cómo y en qué han influenciado los programas de transferencias condicionadas?
- ¿Conoce cómo deben diseñarse los programas de transferencias condicionadas? En su opinión, ¿cree que los mecanismos de diseño son adecuados?
- ¿Conoce algún estudio evaluativo de los programas de transferencias condicionadas.

## Introducción

Los programas de transferencias monetarias condicionadas (TMC) tienen como objetivos reducir la pobreza e incentivar la inversión en el capital humano de los niños de familias pobres. Por lo general, estos programas transfieren efectivo a hogares pobres, con la condición de que esos hogares presten atención a la salud y la educación de los niños. En materia de salud se exigen:

- controles periódicos para niños menores de cinco años de edad, incluyendo chequeos de crecimiento, y
- cumplir con un programa de vacunaciones.
- Para las madres, se exige asistencia a charlas periódicas y atención perinatal.

Las condiciones relativas a la educación suelen ser que:

- los niños estén matriculados en la escuela,
- asistan entre el 80 y el 85% de los días de clase y,
- en algunos casos, que logren un desempeño académico mínimo.

La mayoría de los programas de TMC (Transferencias Monetarias Condicionadas) transfieren el dinero a la madre del hogar (puesto que las madres, más que los padres, tienden a dar prioridad a las necesidades de sus hijos en las decisiones de gasto) o, en algunas circunstancias, al estudiante.

*Los programas de transferencias condicionadas buscan reducir la pobreza en el corto plazo y romper con las trampas de pobreza al incentivar inversiones en capital humano.*

Debido a las exitosas evaluaciones de impacto que tuvieron los primeros programas de este tipo, hoy en día los programas de TMC han sido adoptados por casi todos los países de América Latina, y también en Bangladesh, Indonesia y Turquía, entre muchos otros países. Incluso Nueva York y Washington D.C. se han unido a esta tendencia.

**E** En Brasil y México, los programas de TMC, que llevan actualmente los nombres de “Bolsa Familia” y “Oportunidades” respectivamente, se han convertido en los mayores programas de asistencia social y llegan a millones de hogares.

Se dice que las TMC son una forma efectiva de:

- reducir la desigualdad,
- ayudar a los hogares a salir del círculo vicioso que transmite la pobreza de una generación a la siguiente, y
- promover la salud, la nutrición y la escolarización de los niños.

*¿Tienen fundamento estos y otros elogios? ¿Cómo deben estructurarse o reformarse los programas de TMC para lograr esos objetivos? En definitiva, ¿tienen sentido estos programas?*

En este módulo se pretende responder a esas preguntas y a otras relacionadas. Específicamente, se plantea un marco conceptual para analizar la justificación económica y política de las TMC; se examinan los estudios empíricos que han evaluado los impactos de las TMC; se discuten los problemas de diseño de los programas de TMC en la práctica; y se analiza qué lugar ocupan las TMC en el contexto más amplio de las políticas sociales.

La principal conclusión es que las TMC han mejorado la calidad de vida de los pobres. Las transferencias, en general, han sido focalizadas a los hogares pobres, y han aumentado los niveles de consumo y reducido la pobreza, al menos en el corto plazo (en algunos países, de manera sustancial). Algunos efectos indeseados que podrían haber mitigado el impacto de las transferencias —como la menor participación laboral de los beneficiarios— han sido relativamente modestos. Otro posible efecto, sin embargo, es una dependencia de los subsidios, o considerar los subsidios como un “derecho”.

Con frecuencia, los programas de TMC han sido un punto de partida para reformar sistemas de subsidios mal dirigidos y para mejorar la calidad de las redes de protección social. Las TMC han sido una manera eficaz de redistribuir el ingreso a favor de los pobres, pero no satisfacen todas las necesidades de un sistema completo de protección social. Las TMC deben complementarse con otras intervenciones, como programas de empleo transitorio o pensiones no contributivas, de las cuales se ocupan módulos anteriores de este curso. Son asimismo complementarias a las acciones de entrega de algunos servicios sociales, como educación y salud, y su impacto sobre la inversión en desarrollo humano depende tanto del diseño de las TMC como de la calidad de estos servicios.

En este módulo también se analiza la justificación de condicionar las transferencias al uso de servicios de salud y educación. Estas condiciones pueden justificarse si los hogares no están invirtiendo suficientes esfuerzos y recursos en el capital humano de sus niños: esto puede ocurrir si tienen creencias erróneas acerca de los retornos de dichas inversiones, si los padres no son totalmente altruistas con sus hijos, si los costos directos o de oportunidad son demasiado altos, o si hay efectos de las inversiones en salud y educación de los que



*Programa Bolsa Família  
Brasil*



ellos no se benefician. También puede haber consideraciones de economía política que hacen que las transferencias condicionadas sean preferibles a las no condicionadas: es posible que los contribuyentes estén más dispuestos a apoyar un programa de transferencias a los pobres si estas transferencias son vistas como una forma efectiva de mejorar el bienestar de los niños y de superar la pobreza a largo plazo.



Las TMC, además de ayudar a suplir los ingresos de los pobres en el corto plazo, también han logrado que los hogares pobres utilicen en mayor medida los servicios de salud y educación, uno de los objetivos clave del diseño de este tipo de programas. Sin embargo, los impactos en la salud y la educación son más variados. Así, si bien las TMC han aumentando la probabilidad de que los niños sean llevados a controles médicos preventivos, no siempre ha mejorado el estado nutricional de los niños. De igual forma, las tasas de matrícula han aumentado sustancialmente entre los beneficiarios de los programas, pero no hay evidencia que indique mejoras en el aprendizaje. Estos resultados sugieren que a fin de maximizar los efectos potenciales de las TMC, éstas deben combinarse con otros programas destinados a mejorar la calidad de la oferta de los servicios de salud y educación, y con otros

servicios complementarios para las familias. También sugieren que es necesario experimentar con tipos de condiciones que se concentren en los resultados finales, en lugar de concentrarse únicamente en el uso de servicios.

*Los resultados y evidencias de las TMC sugieren que deben combinarse con otros programas destinados a mejorar la calidad de la oferta de servicios de salud, educación y otros servicios para las familias; es necesario también experimentar con tipos de condiciones que se concentren en resultados finales.*

## **La ola de las TMC**

El interés en los programas de TMC y su cobertura han aumentado enormemente desde fines de la década de 1990 (Gráfico 1). También ha crecido el tamaño de algunos programas. El programa original “Progresas” de México comenzó en 1997 con aproximadamente 300.000 hogares beneficiarios; en 2008, el rebautizado programa “Oportunidades” contaba con cinco millones de hogares inscritos. De igual forma, los programas municipales originales “Bolsa Escola” en Brasilia y en la municipalidad de Campinas, fueron replicados por otros gobiernos locales, y a la postre se unificaron bajo el programa federal

“Bolsa Familia”, que en 2008 abarcaba 11 millones de familias y beneficiaba a 46 millones de personas. En otros países, el aumento del volumen ha sido menos explosivo, sin dejar de ser notable. En Colombia, por ejemplo, si bien el programa “Familias en Acción” tenía como objetivo original beneficiar sólo a 400.000

<http://www.dps.gov.co>

[/Ingreso\\_Social/Famili](#)

[asenAccion.aspx](#)

**Familias  
en Acción**



*Programa Familias en  
Acción - Colombia*

hogares, en 2007 ya abarcaba 1,5 millones de hogares beneficiarios, y en 2010 a cerca de 3 millones hogares, o a aproximadamente 12 millones de personas.

Los programas de TMC varían mucho en términos de alcance. Algunos programas son nacionales, otros son programas específicos que apuntan a una población objetivo regional o muy focalizada, y otros son iniciativas piloto de pequeña escala.

Algunos programas sólo exigen que los hogares cumplan con las condiciones relativas a la matrícula escolar para recibir transferencias; otros exigen que los hogares cumplan condiciones relativas tanto a la salud como a la educación. En el Cuadro 1, se presenta la lista de los programas de TMC en América Latina analizados en este módulo (la cual no es exhaustiva, pues hay otros programas menores o más recientes). Sin embargo, también haremos referencia a algunos programas en países de otras regiones del mundo que pueden ser

ilustrativos para América Latina.

**Gráfico 1. Las TMC en el mundo, 1997 y 2008**



La función de los programas de TMC en la política social varía según el país, como consecuencia de las diferencias que existen tanto en los diseños de los programas como en los contextos en los que funcionan. Obviamente, los programas de TMC varían en función de indicadores de tamaño pertinentes:

- ➔ En términos de cobertura absoluta, comprenden desde los 11 millones de familias (Brasil) hasta los 215.000 hogares (Chile) o aun menos (Nicaragua).
- ➔ En términos de cobertura relativa, pueden alcanzar hasta el 40% de la población (Ecuador) o, cuando están mejor focalizados en los pobres, el 20% de la población (Brasil, México).
- ➔ En términos de presupuesto, los costos varían desde aproximadamente el 0,50% del PIB en países como Brasil, Ecuador y México al 0,08% del PIB (Chile).
- ➔ El tamaño de los beneficios va desde el 20% del consumo medio de los hogares en México hasta el 4% en Honduras.

Muchos de los programas de TMC en países de ingreso medio han aplicado un enfoque integrado para la reducción de la pobreza, buscando un equilibrio entre la asistencia social y la formación de capital humano. Cubren a los niños desde el nacimiento (o antes) hasta la mitad de la adolescencia, con condiciones de uso de servicios de atención médica entre el nacimiento y los primeros cinco o seis años de edad, y condiciones de matrícula escolar a partir de esa edad. Los programas suelen ser administrados por los ministerios de bienestar social u organismos independientes vinculados a la Presidencia. Los programas de Brasil, Colombia, El Salvador, Jamaica, México, y Panamá son ejemplos de este tipo de TMC.

### Cuadro 1. Matriz del tamaño y alcance de las condiciones de los programas en América Latina

| Tamaño/objetivo del programa                     | Condiciones   |   |
|--|---|---|
|  | Educación y salud   | Solo Educación  |
| Nacional   | Bolsa Família (Brasil)<br>Oportunidades (México)<br>Bono de Desarrollo (Ecuador)<br>Familias en Acción (Colombia)<br>Programa de Avance mediante la Salud y Educación (Jamaica)<br>Red Solidaria (El Salvador)<br>Red de Oportunidades (Panamá) | Bolsa Escola (Brasil)   |
| Nicho (población objetivo regional o focalizada) | Chile Solidario   |   |
| Pequeña escala/piloto                            | Programa de Asignación Familiar (Honduras)<br>Atención a Crisis (Nicaragua)<br>Red de Protección Social (Nicaragua)   | Subsidio Condicionado a Asistencia Escolar, Bogotá (Colombia) |

Fuente: Fitzsbein y Schady (2009)

El programa Oportunidades de México es uno de los casos más ilustrativos. Fue uno de los primeros programas, su evolución se dirigió en forma cuidadosa y ha sido exitoso. Lo que hace que el programa de México sea realmente excepcional son:

- las sucesivas rondas de datos recopilados para evaluar su impacto,
- el acceso público a dichos datos, y

- los cientos de trabajos y publicaciones que ha generado esa divulgación.

El uso de las TMC en Brasil también es ejemplar por su cobertura e importancia. En muchos aspectos, el programa Bolsa Família ofrece un interesante contraste con el caso de México:

- tiene dimensiones federales más notorias;
- ha sido más gradual en la imposición de condiciones, y
- ha puesto mayor énfasis en la redistribución del ingreso que en la formación de capital humano.

Además, a diferencia de Oportunidades, los programas de Brasil no incorporaron evaluaciones de impacto explícitamente en su diseño; a raíz de esto, se sabe mucho menos acerca del impacto que han tenido sobre el consumo, la pobreza, la salud, la nutrición y la educación.

**E**

El programa Puente, que hace parte del Sistema Intersectorial de Protección Social Chile Solidario, funciona de manera muy distinta para satisfacer a una población objetivo diferente. El programa está dirigido a las personas en condiciones de extrema pobreza, que comprenden aproximadamente el 5% de la población de Chile. Su principal diferencia respecto del diseño tradicional de las TMC radica en que las condiciones se determinan caso por caso, y no se limitan a la educación y salud de los niños. Al comienzo, las familias trabajan intensamente con trabajadores sociales a fin de comprender cómo

podrían salir de la extrema pobreza. Luego, se comprometen con planes de acción definidos en conjunto con los trabajadores sociales para mejorar sus condiciones y calidad de vida. La familia recibe transferencias monetarias por un periodo de dos años, durante el cual tiene acceso preferencial a la red de servicios sociales, y continúa recibiendo apoyo psicosocial. La transferencia de efectivo, en sí, apunta a motivar a los beneficiarios a utilizar los servicios de los trabajadores sociales. Hasta ahora, el programa Puente de Chile Solidario es un modelo único, aunque otros programas están tratando de imitarlo hasta cierto punto, como por ejemplo el programa Juntos en Colombia.

Al igual que otros programas de transferencias, para poder operar, los programas de TMC requieren de, por lo menos:

1. un mecanismo para establecer si los beneficiarios cumplen con los requisitos necesarios y para inscribirlos en el programa,
2. un mecanismo para entregar las transferencias.
3. En adición, es deseable que tengan sistemas de evaluación y monitoreo sólidos.
4. Pero las TMC tienen una exigencia específica adicional muy importante, y es algún sistema para controlar el cumplimiento de las condiciones y para lograr la coordinación entre las diversas instituciones que participan en el programa.



En general, los programas de TMC han gestionado estos sistemas con solvencia y, en algunos casos, han sido líderes en la modernización de la práctica de asistencia social.

*Para poder operar, un programa de transferencias condicionadas requiere mecanismos para: (1) seleccionar a los beneficiarios, (2) entregar las transferencias, (3) controlar el cumplimiento de las condiciones que exigen a los beneficiarios, y (4) coordinar a las instituciones participantes, incluyendo los proveedores de los servicios de salud y educación.*

Casi todos los programas de TMC han tratado de dirigir sus beneficios a los pobres, por medio de mecanismos de focalización geográfica e individual. Una de las maneras más comunes de focalizar los programas es utilizando información de las características de los hogares (recolectada a través de encuestas o de datos administrativos)

<http://www.chilesolidario.gob.cl/>

**Chile**  
**Solidario**

Programa Chile  
Solidario - Chile

en forma indirecta para determinar si las familias son pobres (en inglés, estos instrumentos son conocidos como *proxy means tests*), como por ejemplo la Ficha de Protección Social en Chile y el Sistema de Identificación de Beneficiarios de Programas Sociales (SISBEN) en Colombia. Estos instrumentos, que comúnmente se utilizan también para focalizar otros programas sociales hacia las familias más vulnerables, corren el riesgo de errores de inclusión o de exclusión, o incluso de manipulación por ciudadanos, o, en algunos casos, por políticos o autoridades locales. Por otro lado, muchos programas son dirigidos a comunidades, o someten las listas de hogares que cumplen con los requisitos a la aprobación de la comunidad, a fin de aumentar la transparencia. En muchos casos, las TMC han sido determinantes para el desarrollo de mapas de pobreza o de sistemas de focalización individual, o han fomentado la mejora de esos mapas y sistemas. De esta forma, las TMC han promovido un avance en materia de

estándares de implementación de los programas sociales focalizados. Algunos programas de TMC han tenido una gestión inusualmente proactiva, basada en sistemas técnicos de vanguardia, en especial en lo que se refiere al monitoreo y a la evaluación. Es posible que dos características inherentes a las TMC —la cantidad de actores involucrados y la necesidad de un manejo exhaustivo de la información para verificar el cumplimiento de las condiciones— hayan interactuado impulsando desarrollos creativos en términos de monitoreo y gestión. Esta excelencia de los sistemas y el elevado grado de transparencia de documentación e información que caracteriza a la mayoría de los programas han contribuido a su atractivo técnico y a su apoyo público.

La cultura de evaluación que existe alrededor de las TMC es sólida, muy superior a la práctica tradicional en las políticas sociales. En efecto, muchas de las evaluaciones de impacto se han basado en comparaciones con grupos de control adecuados, y unos cuantos han utilizado métodos experimentales (véase el Recuadro 1), al menos inicialmente. Esta cultura de evaluación está extendiéndose no sólo entre los programas de TMC, sino que también llega a otros programas dentro de los mismos países.

### **Recuadro 1. ¿En qué consisten las evaluaciones de impacto con métodos experimentales?**

Para saber si un programa social cualquiera consigue los efectos buscados, se requiere poder comparar a los individuos beneficiarios (el grupo de tratamiento) con otro grupo de individuos que no participe en el programa (el grupo de control). Este grupo debe ser lo más parecido posible al grupo de los beneficiarios, especialmente en términos de las características observables que puedan influir sobre la variable de impacto que se quiere medir. Comparar la variable de impacto (p.ej., asistencia escolar) “antes” y “después” de la participación en el programa únicamente para el grupo de tratamiento no permite establecer con precisión los efectos del programa, pues en el entretanto pueden haber ocurrido muchas otras cosas que hayan afectado a los beneficiarios, que no podrían atribuirse al programa. Por ejemplo, puede que por efecto de una bonanza que ha mejorado los ingresos de los padres, ahora los niños sean enviados a la escuela en vez de tener que trabajar. El resultado de la evaluación estaría sujeto a lo que los economistas llaman “sesgo de selección”. Por eso, comparar la variable de impacto “antes” y “después” del programa, tanto entre el grupo de tratamiento, como entre el “grupo de control” es una forma más adecuada de establecer los efectos del programa (este método se llama “diferencias en diferencias”). Así, la diferencia entre el cambio en la asistencia escolar entre el grupo de tratamiento y el grupo de control se puede atribuir al programa.

Pero esto tampoco es una garantía de resultados confiables, a menos que haya total certeza de que a ambos grupos les han pasado exactamente las mismas cosas en el entretanto. Por ejemplo, la asistencia escolar del grupo de tratamiento pudo haber sufrido por una huelga de docentes que no ocurrió en el grupo de control. El método ideal consiste, por eso, en seleccionar aleatoriamente a los beneficiarios, por un lado, y a los miembros del grupo de control, por otro, de la misma población, o de poblaciones que son iguales en todo sentido entre sí. Esto es lo que se conoce con el nombre de “método experimental”, porque es la forma como se hacen los experimentos científicos en otros campos.

Los métodos experimentales suelen generar resistencia política porque se considera poco ético incluir a unos individuos y no a otros, y porque a mucha gente no le gusta la idea de ser parte de un “experimento”. Pero, como en la práctica un programa social no puede cubrir a todos los potenciales beneficiarios de la noche a la mañana, se trata simplemente de hacer la expansión gradual del programa en forma aleatoria y recolectar información (de las variables del impacto que se quiere medir y de aquellas variables que puedan influir sobre éste) a través del tiempo tanto sobre los beneficiarios como sobre las personas que por sus características califican para ser beneficiarios pero aún no han accedido al programa (quienes sirven como grupo de control). El análisis de esta información permite calcular en forma precisa los impactos del programa. En los casos en que no es posible realizar un diseño experimental, hay otras técnicas estadísticas (tales como los métodos de apareo y los de variables instrumentales) que pueden ayudar a controlar estadísticamente el problema de sesgo de selección.

El rol y el diseño de los programas de TMC están evolucionando. Los éxitos logrados inicialmente con el modelo básico están impulsando a los países a abordar desafíos de segunda y tercera generación, incluidos los siguientes:

- ¿Debería complementarse el énfasis en expandir la oferta de servicios con iniciativas destinadas a mejorar la calidad de esos servicios?
- ¿Debería cambiarse el espectro o la definición de las condiciones, por ejemplo, para recompensar el desempeño en lugar del mero uso de los servicios (o para recompensar tanto el desempeño como el uso)?
- ¿Qué puede hacerse para garantizar que los jóvenes que superan la edad máxima para recibir el apoyo escolar del programa puedan obtener empleos o una mayor capacitación?
- ¿Deben tener los programas de TMC un límite temporal (p.ej., de dos o cinco años), o deben mantenerse hasta que el niño cumpla 18 años?
- ¿Cuál debería ser el equilibrio entre focalizarse en los niños más pequeños y los más grandes?

En algunos países, los mismos programas de TMC están abordando estos desafíos mediante ajustes al diseño básico; en otros casos, están catalizando cambios en otros programas.

## Los argumentos a favor de las TMC

Aunque es probable que el crecimiento económico sea el mecanismo más efectivo para reducir la pobreza, los mercados no pueden hacerlo todo. La política pública cumple una función central sentando las bases institucionales dentro de las cuales funcionan los mercados, ofreciendo bienes públicos y corrigiendo las fallas del mercado. Además de sentar las bases para el crecimiento económico, las políticas públicas pueden complementar los efectos del crecimiento sobre la reducción de la pobreza, y uno de los instrumentos que pueden utilizar los gobiernos con ese fin es la redistribución directa de recursos a los hogares pobres. Pero las transferencias directas de efectivo implican costos de oportunidad (es preciso sacrificar inversiones públicas alternativas) y pueden tener algunos efectos perversos o inesperados.

Numerosos estudios encuentran que, en balance, las transferencias pueden ser equitativas y eficientes.

Las transferencias monetarias condicionadas hacen pagos a los hogares pobres con la condición de que dichos hogares inviertan en el capital humano de sus niños de maneras previamente especificadas. Imponer límites al comportamiento de los hogares a los que se pretende ayudar no es un planteamiento usual para los economistas, que usualmente consideran que las elecciones de los individuos son racionales y consistentes con la búsqueda del mayor bienestar para

ellos mismos. Por ello, es conveniente examinar los argumentos conceptuales a favor de realizar transferencias monetarias de manera condicionada.

Hay dos tipos de argumentos:

- ➔ El primer grupo corresponde a casos en los que se considera que la inversión privada en el capital humano de los niños es demasiado baja.
- ➔ El segundo corresponde a casos en los que las condiciones de economía política no se prestan para la redistribución o acciones consideradas como asistencialistas, a menos que éstas estén promoviendo cambios de comportamiento en sus beneficiarios que los beneficien en el mediano y largo plazo.

Dentro del primer grupo de argumentos, la inversión privada en capital humano puede ser “demasiado baja” en dos sentidos.

En primer lugar, puede estar incluso por debajo del nivel óptimo privado para un niño determinado si los que toman las decisiones en el hogar tienen creencias persistentemente erróneas acerca de las características del proceso de inversión en la educación y la salud de los niños, o acerca de los retornos que resultan de estas inversiones. Por ejemplo, es posible que los padres o los jóvenes creen que los ingresos laborales que sus hijos o ellos podrían recibir cuando entren al mercado laboral no son sustancialmente mayores por el hecho de haber estudiado más años.

Algunos estudios sugieren que efectivamente mucha gente piensa así.

### **E** *México y República Dominicana*

En México, en el grupo de jóvenes de entre 15 y 25 años de edad, los retornos esperados de la matrícula escolar (calculados a partir de las preguntas que contestaron los encuestados) son significativamente más bajos que los retornos efectivos (calculados con los ingresos efectivos y los años de educación de los trabajadores), en especial entre hijos de padres con bajos niveles de educación. En la República Dominicana, los estudiantes de octavo grado estiman que la tasa de retorno de la escuela secundaria es sólo entre un cuarto y un tercio de la tasa derivada a partir de una encuesta de ingresos.

También es posible que los padres no presten suficiente importancia a los ingresos futuros de sus hijos, y por lo tanto no estén dispuestos a invertir demasiado en ellos, un caso de "altruismo incompleto". Una versión ligeramente distinta de este problema, pero igualmente posible, es el conflicto de intereses entre, digamos, la madre y el padre, pues es posible que los objetivos de las madres estén más alineados con los de sus hijos. Esa puede ser una justificación para entregar la transferencia a la madre antes que al padre, una práctica común en la mayoría de los programas de TMC.

El segundo sentido en que la inversión privada en salud y educación de los niños puede ser "demasiado baja" radica en la posibilidad de que el



nivel óptimo privado esté por debajo del nivel óptimo social. Esa situación podría darse si hay “externalidades positivas” de la educación y la salud, es decir, si algunos de los efectos que genera la educación o la salud no benefician a los niños, sino al resto de la sociedad. Hay cierta evidencia de que así es. Las sociedades sanas y educadas no solo son más productivas y tienen mayores tasas de crecimiento económico, también se benefician de mayores niveles de convivencia participación ciudadana y política.

*El aspecto “condicionado” de las TMC es justificable económicamente si las familias pobres no invierten suficientemente en la educación y salud de los hijos porque subvaloran cuánto beneficiará esa inversión a sus hijos durante el resto de sus vidas, o porque dicha inversión tiene efectos benéficos muy importantes en el resto de la sociedad. Pero también puede haber una justificación política: que para poder redistribuir el ingreso a favor de los más pobres, la imposición de esas condiciones es necesaria para generar el respaldo público para financiar el programa con impuestos.*

Sin embargo, habría que determinar el tamaño de estas externalidades y si las transferencias monetarias condicionadas son los instrumentos más eficaces para sacarles partida.

En la mayoría de los países, los servicios de salud y educación ya están fuertemente subsidiados. En muchos casos, se ofrecen públicamente, sin costo alguno. Para argumentar a favor de un subsidio adicional que compense a los hogares por concepto de

algunos de los costos indirectos o de oportunidad que implica el uso de estos servicios, basándose únicamente en las externalidades, sería necesario demostrar que dichas externalidades son bastante grandes.

El conjunto de argumentos de economía política gira en torno a la discusión de si las políticas focalizadas, tanto por dirigirse a unos pocos, pero sobre todo por su diseño, pueden tener el respaldo de la mayoría. Pero existe una alternativa que consiste en apelar al altruismo de los votantes: las mismas personas que se oponen a las transferencias focalizadas de carácter “asistencialista” podrían apoyarlas si fueran parte de un contrato social que exija que los beneficiarios tomen algunas medidas concretas para mejorar su vida o la de sus hijos. La idea de que los programas de TMC constituyen una nueva forma de contrato social entre el Estado y los beneficiarios se manifiesta en el uso del término corresponsabilidades (en lugar de condiciones) en la mayoría de estos programas en América Latina. Si las condiciones se ven como corresponsabilidades, parecen tratar al receptor como un adulto capaz de resolver sus propios problemas. El Estado es visto así como un socio en el proceso, no como una niñera. Además, el hecho de que las condiciones se concentren en desarrollar el capital humano de los niños (en lugar de funcionar únicamente como sustento de los padres) les otorga a las TMC una mayor aceptabilidad política, como instrumentos que promueven las

oportunidades; después de todo, es difícil decir que los niños tienen la culpa de ser pobres. En ese sentido, el uso de recursos públicos para respaldar el desarrollo del capital humano de los niños pobres hace que las TMC constituyan un programa de reducción de la pobreza y no uno de asistencia social. La entrega de los pagos a las madres también va de acuerdo con la creencia (respaldada por datos empíricos) de que las mujeres tienden a dar un mejor uso a los fondos que los hombres.

➡ La conclusión es que, incluso en situaciones en las que una evaluación técnica podría sugerir que una transferencia no condicionada es más adecuada que una TMC (por ejemplo, porque no hay evidencia que indique la presencia de información imperfecta o altruismo incompleto entre las familias pobres), sería posible justificar las condiciones, si generan un equilibrio de economía política preferible. La experiencia de América Latina sugiere que, en ausencia de cambios políticos abruptos, el mayor uso de los programas de redistribución en efectivo ha venido de la mano de alguna manera de condicionar estas transferencias.

A modo de resumen, en casos en los que hay una justificación sólida para redistribuir, una TMC puede justificarse con dos argumentos:

1. en primer lugar, en algunos casos, la inversión privada en capital humano entre los pobres es menor de la que sería justificable desde un punto de vista social (debido a las externalidades), y

2. en segundo lugar, un buen diseño de condiciones se requiere tanto por razones de economía política (es decir, la redistribución encuentra un mayor apoyo cuando está condicionada al “buen comportamiento”) como porque, en efecto, puede ser un camino para promover el fortalecimiento del capital humano de los beneficiarios.

### **Los impactos de los programas de TMC**

Una de las características importantes de los programas de TMC ha sido el énfasis que se ha puesto en evaluar sus impactos en forma rigurosa. La acumulación de evaluaciones que señalan efectos positivos ha sido fundamental tanto para garantizar la sustentabilidad de los programas existentes como para promover la creación de programas similares en otros países en desarrollo. La mayoría de las TMC apuntan a reducir la pobreza y a promover la educación y salud de los niños. La discusión que sigue se concentra en los impactos de los programas en estas dimensiones del bienestar.

### **El impacto de las TMC sobre el consumo, la pobreza y la participación en el mercado laboral**

En general, las TMC han tenido efectos positivos sobre el consumo de los hogares y la pobreza (medida según el porcentaje de pobres o según la intensidad de la pobreza).

E

Como es de esperarse, los mayores efectos sobre el consumo se dan cuando el monto transferido es elevado (como en el caso del programa Red de Protección Social [RPS], en Nicaragua; véase el Cuadro 2). Además, como en general las transferencias de estos programas están bien focalizadas en los pobres, también han generado, en general, impactos sobre indicadores de pobreza (Cuadro 3). Algunas de las reducciones en la pobreza son bastante importantes. En Nicaragua, por ejemplo, el índice de pobreza de los beneficiarios cayó entre 5 y 9 puntos porcentuales (con datos de 2002).

**Cuadro 2. Impacto de las TMC sobre el consumo per cápita, diferentes años**

| País      | Año       | Transferencias per cápita diarias de las TMC (US\$ corrientes) | Monto de las TMC como % del consumo de los beneficiarios | Impacto de las TMC sobre el consumo per cápita de los beneficiarios (% de cambio) |
|-----------|-----------|--|--|---|
| Brasil    | 2002      | 0,06   | 8  | 7,0   |
| Colombia  | 2006      | 0,13   | 13   | 10,0  |
| Honduras  | 2002      | 0,06   | 11   | 7,0   |
| México    | Jun. 1999 | 0,14   | 20   | 7,8   |
|           | Oct. 1999 | 0,13   | 19   | 8,3   |
| Nicaragua | 2001      | 0,15   | 30   | 29,3  |
|           | 2002      | 0,15   | 31   | 20,6  |

Fuente: Fitzsbein y Schady (2009)

Nota: Todos los impactos son estadísticamente significativos al 5%, excepto en Honduras, donde lo es al 10%.

**Cuadro 3. Impacto de las TMC sobre los indicadores de pobreza, diferentes años**

| País      | Año       | Impacto sobre el porcentaje de pobres | Impacto sobre la intensidad de la pobreza |
|-----------|-----------|---------------------------------------|---|
| Colombia  | 2006      | -3                                    | -7  |
| Honduras  | 2002      | 0                                     | -2  |
| México    | Jun. 1999 | -1                                    | -3  |
|           | Oct. 1999 | 0                                     | -2  |
| Nicaragua | 2001      | -7                                    | -13                                       |
|           | 2002      | -5                                    | -9  |

Fuente: Fitzsbein y Schady (2009)

*Nota:* Todos los impactos distintos que 0 son estadísticamente significativos al 5%, excepto en Colombia para el porcentaje de pobres, y en Honduras para la intensidad de la pobreza, donde lo son al 10%.

La intensidad de la pobreza, también conocida como la brecha de pobreza, se define como el promedio de la distancia (en términos porcentuales) entre el ingreso de los pobres y la línea de pobreza.

Las TMC no sólo afectan el nivel de consumo total de los beneficiarios, sino también su *composición*. Los resultados de diferentes evaluaciones muestran que los hogares que reciben TMC gastan más en alimentos, y dentro de la canasta alimentaria, en fuentes de nutrientes de mejor calidad, en comparación con los hogares que no reciben la transferencia pero tienen niveles similares de ingreso o de consumo total. Lo anterior se podría explicar por el hecho de que las transferencias se entregan directamente a las madres, ya que las transferencias no están condicionadas a un mayor consumo de alimentos o de una canasta alimentaria de mejor calidad.

Una importante preocupación que surgió cuando las TMC se lanzaron por primera vez fue la posibilidad de que generaran reducciones sustanciales en la participación de los adultos en el mercado laboral o en el número de horas trabajadas (por tener ingresos más altos o por tratar de seguir pareciendo “suficientemente pobres” para no ser excluidos de los beneficios). Nada de esto parece haber ocurrido; los adultos siguieron trabajando tan intensamente como antes. En cambio, sí generaron importantes disminuciones en el trabajo infantil, uno de los objetivos de muchos de los programas.

**E**

Se registró una reducción del trabajo infantil en los hogares que recibieron TMC en Brasil, Ecuador, México y Nicaragua.

Por otro lado, es posible que este tipo de programas sí incentiven el trabajo en el sector informal. Esto ocurre porque en algunos casos, trabajar en el sector formal podría resultar en la pérdida de los beneficios. Permanecer en el sector informal puede ser una estrategia de las familias para seguir pareciendo “suficientemente pobres” y continuar generando ingresos adicionales.

*Las TMC han tenido efectos favorables sobre el consumo y sobre la pobreza, y no han reducido la actividad laboral de los adultos, ni desplazado a las remesas u otras transferencias que reciben las familias pobres.*

Además de las posibles reducciones en la participación en el mercado laboral, algunos cambios en el comportamiento de los hogares hubieran podido atenuar el efecto de las TMC sobre el consumo y la pobreza. En la práctica, al parecer, estos cambios han sido pequeños. Así, las TMC, en general:

- no han desplazado a las remesas y a otras transferencias como fuentes de ingreso de las familias;
- no han tenido efectos sustanciales sobre la fertilidad, al menos en el corto plazo, y
- no han tenido efectos significativos en los precios o en los salarios en las comunidades beneficiadas.

Por último, algunos resultados muestran que;

- los beneficiarios del programa de TMC invierten parte de la transferencia,
- que los retornos de esas inversiones pueden generar mayores niveles de consumo en el mediano plazo (como se pudo comprobar en México, aunque no en Nicaragua), y
- que las transferencias realizadas en el contexto de los programas de TMC ayudan a los hogares a estabilizar el consumo durante las crisis.



## El impacto de las TMC sobre la salud y la educación

En todos los países, las TMC generaron aumentos significativos y, en algunos casos, sustanciales en el uso de servicios de salud y educación (Cuadros 4 y 5). Las tasas de matrícula escolar aumentaron entre los beneficiarios del programa, en especial entre aquéllos que tenían bajas tasas de matrícula antes de comenzar el programa. Estos efectos se registraron tanto en los países de ingreso medio en los que los programas de TMC se implementaron inicialmente (como México), como en los de ingreso más bajo (Honduras y Nicaragua). Los programas de TMC también tuvieron un efecto positivo sobre el uso de servicios de salud preventiva, aunque los resultados son menos contundentes que aquéllos que se refieren a la matrícula escolar.

Además, como los efectos de los programas de TMC sobre la utilización de los servicios se concentran en los hogares con menos probabilidades de utilizarlos en ausencia de la intervención, las TMC contribuyeron a reducir sustancialmente las disparidades preexistentes en el acceso a la educación y la salud.

**E**

Por ejemplo, en Nicaragua, el efecto de las TMC sobre la matrícula escolar y visitas a centros de salud fue más marcado entre los hogares extremadamente pobres, como puede verse en el Gráfico 2.

Como ha señalado Amartya Sen, Premio Nobel de Economía, la pobreza tiene muchas dimensiones, incluida la limitación para

desarrollar “capacidades” básicas en educación y salud. La igualdad de oportunidades para todos los ciudadanos de un país es un objetivo de política importante, y las TMC han ayudado a reducir las diferencias en este sentido entre ricos y pobres, entre los más y los menos favorecidos.

**Cuadro 4. Impacto de las TMC sobre la matrícula y asistencia escolar**

| País      | Programa  | Edad o grado | Matrícula escolar inicial (%) | Impacto de las TMC sobre la matrícula escolar (en puntos porcentuales) <sup>a</sup> | Transferencia (% del gasto per cápita) |
|-----------|---|--------------|-------------------------------|---|--|
| Chile     | Chile Solidario   | 6-15 años    | 60,7                          | 7,5   | 7                                      |
| Colombia  | Familias en Acción                                      | 8-13 años    | 91,7                          | 2,1   | 17                                     |
|           |   | 14-17 años   | 63,2                          | 5,6   |  |
| Ecuador   | Bono de Desarrollo Humano                               | 6-17 años    | 75,2                          | 10,3  | 10                                     |
| Honduras  | Programa de Asignación Familiar                         | 6-13 años    | 66,4                          | 3,3   | 9                                      |
| Jamaica   | Programa de Avance mediante la Salud y Educación (PATH) | 7-17 años    | 18 días <sup>b</sup>          | 0,5   | 10                                     |
| México    | Oportunidades   | 0-5º grado   | 94,0                          | n.s.  | 20                                     |
|           |   | 6º grado     | 45,0                          | 8,7   |  |
|           |   | 7º-9º grado  | 42,5                          | n.s.  |  |
| Nicaragua | Atención a Crisis                                       | 7-15 años    | 90,5                          | 6,6   | 18                                     |
| Nicaragua | Red de Protección Social                                | 7-13 años    | 72,0                          | 12,8  | 27                                     |

Fuente: Fitzsbein y Schady (2009)

Nota: Todos los impactos son estadísticamente significativos al 1%, excepto en Colombia para el grupo de 8-13 años, Ecuador y Jamaica, donde lo son al 5%, y en México para los grupos de 0-5º grado y de 7º-9º grado, donde no son significativos.

a. Para Jamaica es el impacto en días

b. Los impactos se midieron en Jamaica sólo para la asistencia de los estudiantes a lo largo de un período de referencia de 20 días. La tasa de matrícula escolar de línea de base, antes del lanzamiento del programa PATH era del 96%.

n.s.: no significativamente diferente de cero en términos estadísticos.

**Cuadro 5. Impacto de las TMC en las visitas de los niños a los centros de salud**

| País      | Programa  | Resultado   | Rango de edad (años) | Línea de Base (%) <sup>a</sup> | Impacto <sup>b</sup> | Transferencia (% del gasto per cápita) |
|-----------|---|---|----------------------|--------------------------------|----------------------|--|
| Chile     | Chile Solidario   | Controles regulares   | 0-6                  | 17,6                           | n.s.                 | 7                                      |
| Colombia  | Familias en Acción                                      | Se llevó al niño a un control de crecimiento y desarrollo                             | 0-1                  | n.d.                           | 22,8                 | 17                                     |
|           |   |   | 2-4                  | n.d.                           | 33,2                 |  |
|           |   |   | 4+                   | n.d.                           | 1,5                  |  |
| Ecuador   | Bono de Desarrollo Humano                               | Se controló el crecimiento del niño en los últimos 6 meses                            | 3-7                  | n.d.                           | n.s.                 | 10                                     |
| Honduras  | Programa de Asignación Familiar                         | Se llevó al niño a un centro de salud al menos una vez en el último mes               | 0-3                  | 44,0                           | 20,2                 | 9                                      |
| Jamaica   | Programa de Avance mediante la Salud y Educación (PATH) | Cantidad de visitas a centros de salud por razones preventivas en los últimos 6 meses | 0-6                  | 0,205                          | 0,278                | 10                                     |
| México    | Oportunidades   | Cantidad de visitas a todos los centros de salud en el último mes                     | 0-2                  | 0,219                          | n.s.                 | 20                                     |
|           |   |   | 3-5                  | 0,221                          | n.s.                 |  |
| Nicaragua | Atención a Crisis                                       | Se pesó al niño en los últimos 6 meses  | 0-6                  | 70,5                           | 6,3                  | 18                                     |
| Nicaragua | Red de Protección Social                                | Se llevó al niño a un centro de salud al menos una vez en los últimos 6 meses         | 0-3                  | 69,8                           | 8,4                  | 27                                     |
|           |   | Se llevó al niño a un centro de salud y se lo pesó en los últimos 6 meses             | 0-3                  | 55,4                           | n.s.                 |  |

Fuente: Fitzsbein y Schady (2009)

Nota: Todos los impactos son estadísticamente significativos al 1%, excepto en Colombia para el grupo de más de 4 años, y en Nicaragua para el resultado "Se llevó al niño a un centro de salud y se lo pesó en los últimos 6 meses", donde lo son al 10%, y en Chile, Ecuador, México y Nicaragua para el resultado "Se llevó al niño a un centro de salud al menos una vez en los últimos 6 meses", donde no son significativos.

a. La unidad de la línea de base corresponde a la proporción de niños que fueron llevados a un centro de salud, con la excepción de Jamaica y México, donde la unidad corresponde al número de visitas.

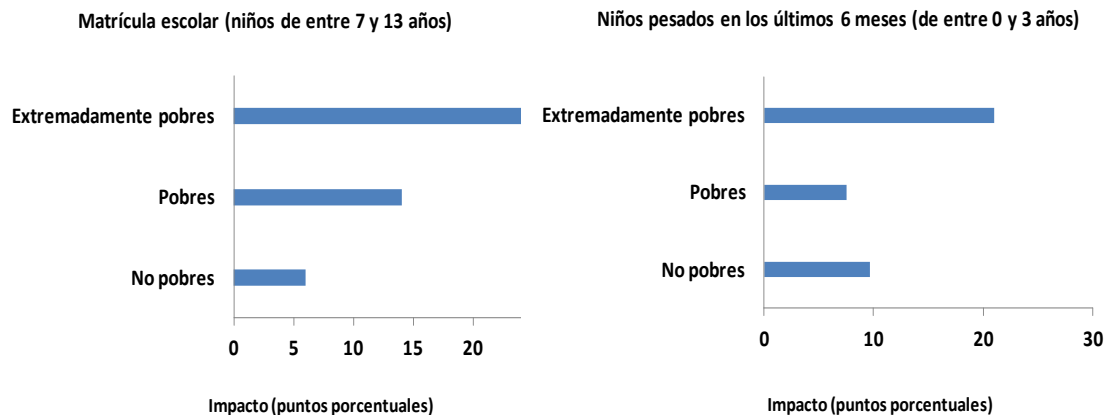
b. La columna de "impacto" muestra el coeficiente; la unidad es puntos porcentuales con la excepción de Jamaica, para la cual se utilizó como unidad de medida la cantidad de visitas al centro de salud en los últimos seis meses, y de México, donde la unidad de medida es la cantidad de visitas al centro de salud en el último mes.

n.s.: no significativamente diferente de cero en términos estadísticos.

*Las TMC han aumentado la matrícula escolar, pero no han tenido efectos sobre el desempeño académico. El uso de los servicios de salud ha aumentado por efecto de las TMC, y en algunos programas ha contribuido a mejorar la estatura de los niños y su estado de salud.*

Si bien hay pruebas claras de que las TMC han incrementado el uso de los servicios de educación y salud, la evidencia en cuanto al efecto de las TMC sobre los resultados “finales” en educación y salud es más variada. Algunas evaluaciones, pero no todas, concluyen que las TMC contribuyeron a mejorar la estatura infantil en ciertas poblaciones; también hay indicios de que los beneficiarios del programa tienen un mejor estado de salud.

### Gráfico 2. Heterogeneidad de los impactos por nivel socioeconómico, Nicaragua 2000



Fuente: Maluccio y Flores (2005)

En cuanto a los resultados relacionados con la educación, los adultos que tuvieron mayor exposición al programa Oportunidades de México desde niños completan más años de escolaridad que los menos expuestos; sin embargo, el probable aumento en los salarios que puede esperarse gracias a esta mayor escolaridad es pequeño. Además, varias evaluaciones concluyen que el aumento en los niveles de matrícula escolar no da como resultado un mejor desempeño en pruebas de rendimiento. Este patrón de impactos —aumentos en la matrícula sin aumento en el nivel de aprendizaje— no es exclusivo de las TMC. No obstante, los resultados son importantes porque sugieren que el potencial de las TMC para mejorar el aprendizaje por sí solas puede ser limitado.

Los resultados son algo más alentadores en lo que se refiere al efecto de los programas de TMC sobre el desarrollo cognitivo en la temprana infancia. Esto parece indicar que la intervención muy temprana podría generar más beneficios de los que uno podría deducir, por ejemplo, al observar el patrón de efectos de los programas sobre la matrícula escolar por edad o grado.

*Las TMC aumentaron la matrícula de niños/as pero no mejor desempeño. Así mismo los estudios sugieren beneficios en el desarrollo cognitivo en la temprana infancia.*

Existen diversos motivos por los que las TMC pueden haber tenido sólo efectos modestos sobre los resultados “finales” en educación y salud.

- ➔ Una posibilidad es que las TMC, en su diseño actual, no logran resolver importantes limitaciones al nivel del hogar, tales como las malas prácticas de crianza, la falta de información u otras condiciones que requieren la educación y salud.
- ➔ Otra posibilidad es que la calidad de los servicios de educación y salud sea tan baja, tal vez en particular para los pobres, que el aumento del uso no brinda por sí solo grandes beneficios.

### **Opciones de políticas y diseño**

En páginas previas de este módulo, analizamos las circunstancias que pueden justificar implementar un programa de TMC.

*Pero, ¿cómo debe diseñarse dicho programa?*

A continuación, discutimos cuestiones de diseño tales como la selección de beneficiarios, el monitoreo de las condiciones, el monto de la transferencia y las intervenciones complementarias que se necesitan.

### *Definición de la población objetivo*

La selección de la población beneficiaria es el primer tema que se debe resolver en el proceso de implementación de un programa de TMC. Los programas de TMC deben diseñarse para llegar a los hogares pobres (para los que existe una mayor justificación para redistribuir) que no invierten lo suficiente en el capital humano de sus niños. En la práctica, a fin de seleccionar la población objetivo de la TMC, primero hay que definir quién es o no pobre. Los retos que esto implica para un programa de TMC existen en el diseño de cualquier programa de asistencia social.

Más complicada es la definición del segundo criterio para seleccionar la población objetivo (es decir, hogares que no invierten lo suficiente en el capital humano de sus niños). En general, cuando

los hogares son considerados elegibles en lo que se refiere al criterio de pobreza, los programas de TMC realizan transferencias mientras esos hogares tengan niños en la edad “correcta” y los envíen a la escuela o los lleven a un centro de salud. En algunos casos, puede ser conveniente adoptar un objetivo demográfico más estrecho para dirigir las transferencias a subgrupos poblacionales que presentan las mayores brechas en materia de capital humano.

#### *Criterios Selección de Población Objetivo de las TCM*

- *Definir quién es o no pobre.*
- *Identificar los hogares que no invierten lo suficiente en el capital humano de sus niños.*

Esto podría implicar apuntar a hogares pobres cuyos niños están en la transición entre la escuela primaria y la secundaria en algunos países y, en otros, a hogares pobres con niños pequeños en regiones que tienen tasas elevadas de malnutrición.

*Para obtener mayores beneficios, puede ser conveniente adoptar un objetivo demográfico más estrecho para dirigir las transferencias a subgrupos poblacionales que presentan las mayores brechas en materia de capital humano, como por ejemplo ciertas áreas geográficas o niños de una determinada edad.*

Según el enfoque que se adopte para definir al conjunto de beneficiarios de los programas de TMC, puede resultar un conflicto entre los objetivos de mitigación de la pobreza en el corto plazo y de inversión en capital humano. En un contexto en el que una gran porción de la población pobre experimenta brechas importantes y similares en el capital humano, es probable que dichos conflictos sean pequeños. Pero cuando las brechas de capital humano se concentran en gran medida en una proporción pequeña de los pobres, si la TMC se diseña para maximizar el efecto sobre la acumulación de capital humano, puede limitarse su capacidad de funcionar como mecanismo de redistribución.



*Seleccionar las condiciones adecuadas y el monto de la transferencia*

*¿Es posible que el aumento en el uso de servicios de educación y salud que resulta de las TMC sea sólo el resultado de los efectos de ingreso inherentes a la transferencia? Pero, ¿cómo debe diseñarse dicho programa?*

La respuesta a esta pregunta tiene implicaciones importantes para la selección, implementación y monitoreo de las condiciones, y el grado en el que se sancione a los hogares que no cumplan con ellas. Resultados basados en diferentes metodologías sugieren que el efecto de los programas de TMC sobre el uso de servicios no puede explicarse solamente por la existencia de una transferencia monetaria. Ello indica que las condiciones cumplen un rol, por lo menos en lo que se refiere al aumento de los niveles de matrícula escolar y de uso de servicios de salud preventiva.

Sin embargo, el uso de los servicios debe verse como el medio para un fin. Por eso, el primer paso para seleccionar las condiciones “correctas” es un análisis de las relaciones entre el uso de los servicios y los resultados deseados.

*¿Llevar a los niños a centros de salud es la manera más eficaz de mejorar su nutrición y salud? ¿O es más eficaz brindar a las madres información y capacitación sobre nutrición y crianza?*

La respuesta a esta pregunta depende, en parte, de la calidad de la oferta de los servicios brindados.

Otra posibilidad es condicionar la transferencia monetaria al logro de resultados “finales”, en particular cuando la relación entre los comportamientos tales como el uso de los servicios y los resultados es desconocida o compleja pero se considera que los resultados están en gran medida bajo el control de los beneficiarios. En el futuro, la experimentación con planes de incentivos alternativos (por ejemplo, mediante programas piloto a pequeña escala) puede ser de creciente importancia. Una manera de hacerlo sería agregando bonificaciones por desempeño a los beneficios básicos que reciben los hogares por cumplir con las condiciones de asistencia a la escuela o al centro de salud.

*Una posible alternativa para los programas de TMC es condicionar las transferencias al logro de resultados finales.*

Una segunda cuestión es cómo determinar el monto adecuado para la transferencia. Como se discutió más arriba, las transferencias de mayor monto suelen aumentar las mejoras en el consumo o la pobreza medida por ingresos, resultado que parece razonable.

En cuanto a los resultados de educación y salud, las preguntas críticas son:

1. ¿cuán elásticos son los resultados en relación con el ingreso?, y
2. las transferencias de mayor monto, ¿dan como resultado mayores cambios de comportamiento en los hogares receptores?

A nivel más general, el monto apropiado de la transferencia en un programa de TMC suele depender del peso relativo que se dé a los objetivos del programa en materia de redistribución y de capital humano, y es probable que varíe según los resultados y los contextos.

E

Por ejemplo, es posible tener diferentes montos dentro de un mismo programa, dependiendo, por ejemplo, de la edad del niño, pues a mayor edad, especialmente en la adolescencia, la probabilidad de que el niño asista a la escuela disminuye. El costo de oportunidad de asistir a la escuela también puede ser utilizado como guía para fijar el monto de la transferencia.

### *Reglas de entrada y salida*

El diseño de un programa eficaz requiere, además, que se evalúen cuidadosamente las reglas de entrada y salida, a fin de evitar la confusión entre los posibles beneficiarios y de minimizar las posibilidades de manipulación y abuso. Las reglas de entrada y salida son importantes también porque pueden generar incentivos no deseados, particularmente en relación con la participación en la fuerza laboral (aunque, como vimos, no parecen haberse dado efectos indeseados en este sentido, pero posiblemente sí en lo relacionado con la formalidad del trabajo). Hasta ahora, las TMC han utilizado un método indirecto para comprobar el estado socioeconómico, en lugar de un umbral por ingreso, para asignar los beneficios, por lo que la correspondencia entre las circunstancias por las cuales un hogar es elegible para ser incluido en el programa y la oferta de trabajo es más débil que en muchos programas de asistencia social en países desarrollados. No obstante, cuanto mejor sea el método indirecto para distinguir entre hogares “pobres” y “no pobres”, más alta será la correlación de este método con el ingreso y el consumo, y más probable será que desincentive la participación adulta en el mercado laboral. Algunas de las posibles soluciones son:

- la adopción de límites temporales para los beneficios (como en Chile), y

- la reducción parcial de los beneficios una vez comprobado que los hogares ya no cumplen con las condiciones originales de inclusión en el programa.

Dichos mecanismos de salida deben ser establecidos desde un principio. De lo contrario, es posible que los beneficiarios comiencen a considerar las transferencias como un “derecho”, dificultando eventuales límites al programa o incluso su cancelación. Por otro lado, en ausencia de condiciones claras de entrada y salida, es posible que los políticos utilicen dichos programas para su beneficio electoral. No obstante, no es del todo claro cuál sería el horizonte de tiempo ideal para este tipo de programas. Una consideración importante para establecer límites temporales es garantizar que los niños no deserten de la escuela como consecuencia. De lo contrario, se podría perder la inversión realizada durante la duración del programa.

### *Intervenciones complementarias*

En muchos países de la región, la provisión de servicios de educación y salud es deficiente. La infraestructura inadecuada, el ausentismo y la falta de insumos apropiados no son infrecuentes en las escuelas ni en los centros de salud. Para alcanzar los objetivos de capital humano de los programas de TMC, es necesario adaptar la prestación de los servicios. En algunos países, esta adaptación puede exigir que el gobierno u otros actores brinden servicios que antes no existían.

Mejorar la calidad posiblemente es un desafío aún más difícil, que algunos gobiernos han enfrentado ofreciendo incentivos monetarios por buen desempeño a los proveedores de servicios de salud y educación. Con frecuencia, se han llevado a cabo reformas para aumentar el acceso y la cobertura en paralelo al programa de TMC o como parte integral de éste. Además de la mala calidad de los servicios, existen otras limitaciones a nivel de los hogares que pueden dificultar la mejora de los resultados finales en salud y educación de las TMC.

**E**

El Gráfico 3 ilustra el ejemplo de Ecuador y muestra los puntajes de los niños en un test de desarrollo cognitivo en la temprana infancia. A la edad de tres años, la mayoría de los niños de la muestra de Ecuador están ligeramente rezagados con respecto a la población de referencia. A la edad de seis años, cuando ingresan a primer grado, los niños de los dos deciles más pobres de la distribución nacional de riqueza están retrasados casi tres desviaciones estándar.

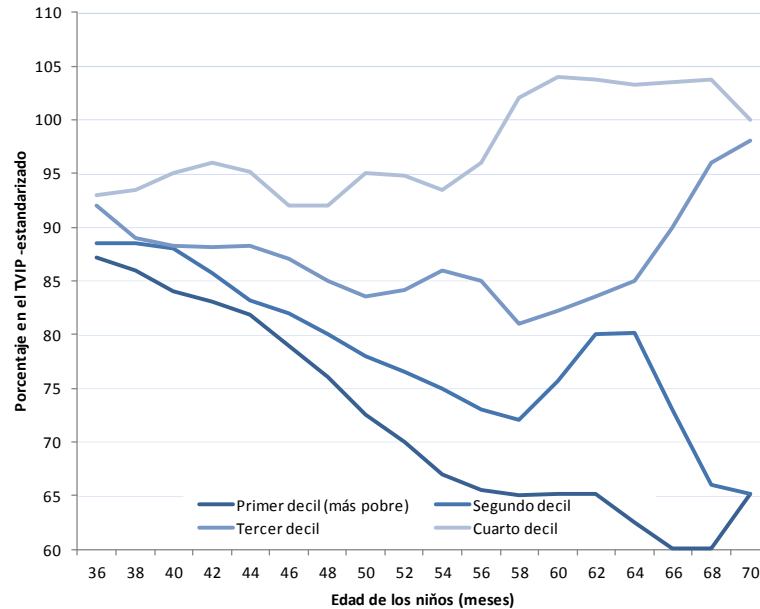
La conclusión es clara: difícilmente una TMC puede, por sí sola o aun en combinación con escuelas de alta calidad, reparar estas desventajas. Se requiere además de otras intervenciones que mejoren las posibilidades de desarrollo de los niños en sus edades más tempranas. Esto es de particular importancia porque la investigación teórica y empírica más reciente sugiere que los retornos sobre la

inversión realizada en etapas posteriores de la vida serán limitados si los niños no tienen un nivel adecuado de desarrollo cognitivo, social y emocional en su temprana infancia.

*Para tener mayor impacto sobre los resultados finales en educación y la salud, las TMC deben articularse con políticas para mejorar la calidad de estos servicios y de otros programas para mejorar su eficacia.*

Bajo estas circunstancias, es probable que sean de particular importancia las intervenciones que buscan mejorar las prácticas de crianza y la calidad del entorno del hogar. El programa Oportunidades y otras TMC tratan de exponer a los padres a buenas prácticas de crianza, condicionando las transferencias a la participación en pláticas. Condicionar las transferencias ayuda a garantizar que los padres concurren a las pláticas y participen en ellas. Sin embargo, el paquete de dinero y condiciones que ofrecen los programas de TMC puede no ser suficiente y, posiblemente, se necesite un programa con una participación más activa de trabajadores sociales y otros. Pero también deben existir las debidas articulaciones con las políticas para mejorar la calidad de los servicios de educación y salud de manera que la concurrencia a los servicios, que las TMC promueven, se complementen con servicios de calidad para sus beneficiarios.

### Gráfico 3. Desarrollo cognitivo por decil de riqueza en Ecuador, 2003-2004



Fuente: Paxson, Christina y Norbert Schady. 2007. "Cognitive Development among Young Children in Ecuador: The Roles of Wealth, Health y Parenting." *Journal of Human Resources* 42 (1): 49-84.

Nota: TVIP= Test de Vocabulario en Imágenes Peabody. Cada línea corresponde a un decil de la distribución nacional de la riqueza, del primero (y más pobre) al cuarto. El test está codificado de tal manera que 100 corresponde al desempeño promedio en una población de referencia y la desviación estándar es de 15.

### Las TMC en el contexto de las políticas de protección social

Los programas de TMC son apenas una opción del arsenal de programas de protección social que pueden utilizarse para redistribuir el ingreso a los hogares pobres. Los programas de TMC no pueden ser el instrumento adecuado para todos los hogares pobres; por ejemplo, no pueden atender las necesidades de los ancianos pobres, los hogares sin niños ni los hogares cuyos niños están fuera del rango de cobertura de edad de la TMC.



La redistribución a esos grupos debe manejarse por otros medios. En el caso de los ancianos pobres, es probable que los desincentivos de las transferencias de efectivo relacionados con la oferta de trabajo sean bajos, y puede ser cuestionable la justificación de seguir invirtiendo en capital humano. Por ello, las pensiones sociales (o no contributivas) suelen ser el instrumento preferido en países desarrollados y en desarrollo para ofrecer asistencia a los ancianos pobres.

Tampoco es probable que las TMC sean el mejor instrumento para la gestión del riesgo social. Las TMC pueden amortiguar el efecto negativo de diversos tipos de crisis sobre los pobres. Pero, por su enfoque en la inversión a largo plazo en capital humano y su dependencia de la selección de beneficiarios por medios administrativos, los programas de TMC no suelen constituir la mejor manera de lidiar con la pobreza transitoria. Para manejar el riesgo, parecen más adecuados que las TMC los siguientes programas:

- los programas de transferencia que no involucran compromisos a largo plazo (como los que están implícitos en las condiciones de las TMC),
- los programas en los que los beneficiarios se autoseleccionan (y, por lo tanto, no conllevan complejas decisiones administrativas para la entrada o salida del programa), y

- aquellos que hacen participar a los beneficiarios en actividades que pueden ayudar a combatir la raíz de la reducción del ingreso (por ejemplo, actividades relacionadas con el empleo).

*Las TMC no son el programa adecuado para atender todas las necesidades de los pobres. Las TMC deben ser parte de un sistema más amplio de protección social, que incluye las pensiones sociales para los ancianos pobres y programas de manejo de riesgo, los cuales crean fuentes transitorias de ingreso para los adultos desempleados. Para alcanzar su objetivo de fortalecimiento de capital humano deben tener un adecuado diseño de sus condicionalidades y articularse debidamente con los servicios de educación y salud.*

Por lo tanto, en el contexto de la mayoría de los países, es normal que coexistan las TMC y otros programas de transferencia de efectivo, puesto que unos y otros son complementarios, en lugar de sustitutos, ya que se ocupan de hogares de distintas características. Para ello, es necesario que las características básicas del diseño de los programas sean compatibles; por ejemplo, el monto transferido por medio de la TMC debe fijarse en relación con el de otras transferencias monetarias para limitar las distorsiones, garantizar la equidad horizontal y asegurar que los programas sean políticamente aceptables.

Por último, existe un gran potencial de sinergias administrativas entre los distintos programas de transferencias monetarias. Tal vez los casos

más claros sean los sistemas comunes de selección y pago (por ejemplo, con tarjetas electrónicas, las cuales, de hecho, pueden ayudar a los hogares pobres a ahorrar dinero). Muchos países están considerando también la posibilidad de experimentar con una plataforma común de extensión y servicios (de "ventanilla única"), en la que los beneficiarios de todos los programas de protección social puedan acceder a los beneficios e interactuar con los administradores de los programas.

## Conclusión

Los programas de TMC a menudo son descritos en forma extrema, como éxitos incuestionables, o como desastres sociales. Según lo comprueban las evaluaciones rigurosas resumidas en este módulo, los programas han sido eficaces, pues han tenido impacto positivo en la reducción de la pobreza a corto plazo y en el aumento del uso de servicios de educación y salud. Estos logros son destacables porque demuestran que programas públicos bien diseñados pueden tener efectos significativos en los indicadores sociales críticos. Además, las TMC tienen efectos institucionales positivos; en particular, mediante su énfasis en el monitoreo y la evaluación, con lo que han ayudado a crear una cultura de resultados en el sector público, por lo menos en lo que se refiere a las políticas

Para saber más sobre...  
*Albert Hirschman*

<http://www.biografiasyvidas.com/biografia/h/hirschman.htm>

sociales. Sin embargo, la evaluación presentada en este módulo ofrece razones para actuar con cautela y evitar transformar las evidentes virtudes de las TMC en una campaña ciega en su favor.

Hace cincuenta años, Albert Hirschman, un destacado pensador y analista económico interesado en América Latina, sostuvo que el desarrollo es una "cadena de desequilibrios" en la que la expansión de un sector crea presiones hacia atrás o hacia delante que brindan el estímulo necesario para la expansión de otro sector, aún subdesarrollado. Esos vínculos operan no sólo a través de la motivación ordinaria de la ganancia sino también generando presión política para la acción gubernamental. Los programas de TMC han incrementado la demanda de servicios entre los pobres y tienen el potencial necesario para poner en marcha un proceso más amplio de transformación de los servicios de salud, educación y protección social. Aún es demasiado pronto para saber si la ola actual de programas de TMC dará esos resultados. La experiencia acumulada permite tener esperanzas.



### Conceptos Clave

- Transferencias monetarias condicionadas
- Criterios y mecanismos de selección de los beneficiarios
- Condiciones que deben cumplir los beneficiarios, instrumentos de focalización
- Justificaciones económicas y de economía política para la imposición de condiciones
- Métodos experimentales de evaluación de impacto



### Preguntas de repaso

1. ¿Cuál es la motivación detrás de los programas de TMC? ¿Cómo difiere ésta de las transferencias o subsidios no condicionados?
2. ¿Por qué es importante el diseño experimental en las evaluaciones de impacto?
3. ¿Cuáles han sido los principales impactos de las TMC?
4. ¿Cómo se explica el modesto impacto de las TMC en los resultados “finales” de educación y salud?
5. ¿Qué apoyo deben recibir las TMC de otros programas e instituciones para ser más efectivas?
6. ¿Cómo han contribuido las TMC a mejorar las políticas sociales?

## 7. ¿Por qué las TMC no pueden ser el único programa de asistencia social?



### **Temas de discusión y estudio adicional**

1. Escriba un breve ensayo sobre la evolución y el impacto de un programa de TMC de su escogencia.
2. Discuta los factores institucionales que han limitado la eficacia de un programa de TMC específico.
3. Analice las relaciones entre un programa de TMC específico y otros programas de asistencia o protección social que existan en el mismo país.

## Fuentes y lecturas Recomendadas

Este módulo es una versión adaptada del resumen del estudio de Ariel Fiszbein y Norbert Schady con Francisco H.G. Ferreira, Margaret Grosh, Nial Kelleher, Pedro Olinto y Emmanuel Skoufias, [\*Transferencias Monetarias Condicionadas: Panorama General\*](#), Banco Mundial, 2009. Las referencias técnicas que se han omitido en el texto para facilitar la lectura a los no especialistas, pero se encuentran en la sección final denominada Fuentes Técnicas.

Una buena introducción a las diferentes metodologías de evaluación de impacto se encuentra en el artículo de Martin Ravallion "[The Mystery of the Vanishing Benefits: Ms. Speedy Analyst's Introduction to Evaluation](#)", Policy Research Paper No. 2153, Banco Mundial, 1999.

### Fuentes Técnicas

**Los argumentos a favor de las TMC:** La afirmación de que, en México, en el grupo de jóvenes de entre 15 y 25 años de edad, los retornos esperados de la matrícula escolar son significativamente más bajos que los retornos efectivos, en especial entre hijos de padres con bajos niveles de educación, se basa en el manuscrito inédito de Orazio Attanasio y Katja Kaufmann "Educational Choices, Subjective Expectations and Credit Constraints", University College, Londres, 2007.

La afirmación de que, en República Dominicana, los estudiantes de octavo grado estiman que la tasa de retorno de la escuela secundaria es sólo entre un cuarto y un tercio de la tasa derivada a partir de una encuesta de ingresos proviene del artículo de Robert Jensen "[Agricultural Volatility and Investments in Children](#)", *American*

*Economic Review* 90 (2), 2006: 399-404.

Sobre la evidencia de beneficios externos importantes de las inversiones en salud se puede ver, por ejemplo, el artículo de Edward Miguel y Michael Kremer "[Worms: Identifying Impacts on Education and Health in the Presence of Treatment Externalities](#)", en *Econometría* 72 (1), 2004: 159-217 y el artículo de John Gimnig y otros "[Effect of Permethrin-Treated Bed Nets on the Spatial Distribution of Malaria Vectors in Western Kenya](#)", en *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene* 68 (4 suppl), 2003: 115-120.

**Los impactos de los programas de TMC:** Con respecto a la evidencia de que las familias que reciben TMC gastan más en alimentos y, dentro de la canasta alimentaria, en fuentes de nutrientes de mejor calidad, en comparación con los hogares que no reciben la transferencia pero tienen niveles similares de ingreso o de consumo total, se puede ver:

- sobre Colombia, el manuscrito inédito de Orazio Attanasio, Erich Battistin y Alice Mesnard "The Structure of Consumption in Rural Colombia, Using Engel Curves to Estimate the Effect of a Welfare Program", Institute for Fiscal Studies, Londres, 2008;
- sobre Ecuador, el artículo de Norbert Schady y José Rosero "[Are Cash Transfers Made to Women Spent Like Other Sources of Income](#)", en *Economics Letters* 101 (3), 2008: 246-248;
- sobre México, el artículo de John Hoddinott, Emmanuel Skoufias y Ryan Washburn "[The Impact of Progresa on Consumption: A Final Report](#)", International Food Policy Research Institute, Washington DC, 2000, y el artículo de Manuela Angelucci y Orazio Attanasio "[Oportunidades: program Effects on](#)



[Consumption, Low Participation and Methodological Issues](#)”, en *Economic Development and Cultural Change* 57 (3) 2008: 479-506; y

- sobre Nicaragua, el artículo de John Maluccio y Rafael Flores [“Impact Evaluation of a Conditional Cash Transfer Program: The Nicaraguan Red de Protección Social”](#), Informe de investigación 141, International Food Policy Research Institute, Washington DC, 2005, así como el artículo de Karen Macours, Norber Schady y Renos Vakis [“Cash Transfers, Behavioral Changes and the Cognitive Development of Young Children: Evidence from a Randomized Experiment”](#), documento de trabajo sobre investigación de políticas N° 4759, Banco Mundial, Washington DC, 2008.

La afirmación de que las TMC generaron importantes disminuciones en el trabajo infantil en Brasil, Ecuador, México y Nicaragua, se basa en;

- el capítulo de Yoon-Tien Yap, Guilherme Sedlacek y Peter Orazem “Limiting Child Labor through Behavior-Based Income Transfers: An Experimental Evaluation of the PETI Program in Rural Brazil”, de la publicación *Child Labor and Education in Latin America: An Economic Perspective*, editada por Peter Orazem, Guilherme Sedlacek y Zafiris Tzannato, Palgrave, 2008; el artículo de Eric Edmonds y Norbert Schady [“Poverty Alleviation and Child Labor”](#), documento de trabajo sobre investigación de políticas N° 4702, Banco Mundial, Washington DC , 2008;
- el artículo de Emmanuel Skoufias y Susan Parker [“Conditional Cash Transfers and Their Impact on Child Work and Schooling: Evidence from the Progresa Program in Mexico”](#), en *Economía* 2 (1), 2001: 45-96; el artículo de Paul Schultz “School Subsidies

for the Poor: [Evaluating the Mexican Progresa Poverty Program](#)" en *Journal of Development Economics* 74 (1), 2004: 199-250; y

- el artículo de John Maluccio "[Coping with the 'Coffee Crisis' in Central America: The Role of the Nicaraguan Red de Protección Social](#)", documento de discusión N°188, Food Consumption and Nutrition Division, International Food Policy Research Institute, Washington DC, 2005.

La afirmación de que las TMC, en general, no han desplazado a las remesas y a otras transferencias como fuentes de ingreso de las familias, se basa en;

- la publicación de Graciela Teruel y Benjamin Davis [Final Report: An Evaluation of the Impact of Progresa Cash Payments on Private Inter-Household Transfers](#) (Washington DC, International Food Policy Research Institute, 2000);
- el artículo de Pedro Albarran y Orazio Attanasio "[Limited Commitment and Crowding Out of Private Transfers: Evidence from a Randomized Experiment](#)", en *Economic Journal* 113 (486), 2003: C77-85; y
- en el manuscrito inédito de Mette Nielsen y Pedro Olinto "[Do Conditional Cash Transfers Crowd Out Private Transfers? Evidence from Randomized Trials in Honduras and Nicaragua](#)", paper prepared for the World Bank's Latin American and Caribbean Regional Studies Program, 2007.

La afirmación de que las TMC no han tenido efectos sustanciales sobre la fertilidad, al menos en el corto plazo, se basa en el artículo de Guy Stecklov, Paul Winters, Jessica Todd y Ferdinando Regalía "[Demographic Externalities from Poverty Programs in Developing](#)

[Countries: Experimental Evidence from Latin America](#)", documento de trabajo 2006-1, Department of Economics, American University, Washington DC, 2006.

La afirmación sobre los efectos de equilibrio general de las TMC en las comunidades beneficiadas, se basa en el artículo de Manuela Angelucci y Giacomo de Giorgi "[Indirect Effects of an Aid Program: How Do Cash Transfers Affect the Ineligibles' Consumption](#)", en *American Economic Review* 99 (1), 2009: 486–508.

La afirmación sobre los efectos a mediano plazo de las transferencias se basa en;

- el artículo de Paul Gertler, Sebastián Martínez y Marta Rubio-Codina "[Investing Cash Transfers to Raise Long-Term Living Standards](#)", documento de trabajo sobre investigación de políticas N° 3994, Banco Mundial, Washington DC, 2006; y
- el artículo de John Maluccio "[The Impact of Conditional Cash Transfers in Nicaragua on Consumption, Productive Investments y Labor Allocation](#)" en *Journal of Development Studies* 46 (1), 2010: 14-38.

Sobre los efectos de los programas de TMC en el grado al que las familias pueden mitigar las crisis de ingresos, lo expresado se basa en;

- el manuscrito inédito de Emmanuel Skoufias "Rural Poverty Alleviation and Household Consumption Smoothing: Evidence from Progresa in Mexico", International Food Policy Research Institute, Washington DC, 2002; y
- el artículo de John Maluccio "[Coping with the 'Coffee Crisis' in Central America: The Role of the Nicaraguan Red de Protección](#)

*Social*”, documento de discusión N° 188, Food Consumption and Nutrition Division, International Food Policy Research Institute, Washington DC, 2005.

**El impacto de las TMC sobre la salud y la educación:** La afirmación de que la pobreza tiene muchas dimensiones, incluida la limitación para desarrollar “capacidades” básicas en educación y salud, se debe a Amartya Sen, en su publicación *Commodities and Capabilities* (Amsterdam, Países Bajos, North Holland, Elsevier, 1985).

El impacto de las TMC en la condición nutritiva de los niños fue analizado:

- para Brasil, por Saul Morris, Pedro Olinto, Rafael Flores, Eduardo Nilston y Ana Figueiró en el artículo “[Conditional Cash Transfers Are Associated with a Small Reduction in the Weight Gain of Preschool Children in Northeast Brazil](#)”, en *Journal of Nutrition* 134, 2004: 2336-2341;
- para Colombia, por Orazio Attanasio, Luis Carlos Gómez, Patricia Heredia y Marcos Vera-Hernández, en el artículo “[The Short-Term Impact of a Conditional Cash Subsidy on Child Health and Nutrition in Colombia](#)”, *Resumen de informe: Familias 03* (Institute for Fiscal Studies, Londres, 2005);
- para Ecuador, por Christina Paxson y Norbert Schady en su manuscrito inédito “Does Money Matter? The Effects of Cash Transfers on Child Health and Development in Rural Ecuador”, Banco Mundial, Washington DC, 2008;
- para México, por Paul Gertler en su artículo “[Do Conditional Cash Transfers Improve Child Health? Evidence from Progresá’s Control Randomized Experiment](#)”, en *American Economic Review*

94 (2), 2004: 336-41; por Juan Rivera, Daniela Sotres-Álvarez, Jean-Pierre Habicht, Teresa Shamah y Salvador Villalpando en su artículo "[Impact of the Mexican Program for Education, Health y Nutrition \(Progresa\) on Rates of Growth and Anemia in Infants and Young Children: A Randomized Effectiveness Study](#)", en *Journal of the American Medical Association* 291 (21), 2004: 2563-2570; y por Jere Behrman y John Hoddinott en el artículo "[Programme Evaluation with Unobserved Heterogeneity and Selective Implementation: The Mexican Progresa Impact on Child Nutrition](#)" en *Oxford Bulletin of Economics and Statistics* 67 (4), 2005: 547-69; y

- para Nicaragua, por John Maluccio y Rafael Flores, en el artículo "[Impact Evaluation of a Conditional Cash Transfer Program: The Nicaraguan Red de Protección Social](#)", Informe de investigación 141, International Food Policy Research Institute, Washington DC, 2005; y por Karen Macours, Norbert Schady y Renos Vakis en el artículo "[Cash Transfers, Behavioral Changes, and the Cognitive Development of Young Children: Evidence from a Randomized Experiment](#)", documento de trabajo sobre investigación de políticas N° 4759, Banco Mundial, Washington DC, 2008.

Los efectos de los programas de TMC en los logros escolares de los adultos se discutieron en el artículo de Jere Behrman, Susan Parker y Petra Todd "[Long-Term Impacts of the Oportunidades Conditional Cash Transfer Program on Rural Youth in Mexico](#)", documento de discusión N°122, Ibero-America Institute for Economic Research, Göttingen, Alemania, 2005.

Se halló falta de impacto en las puntuaciones de las pruebas, aun entre niños que recibieron mayor escolaridad:

- para Ecuador, en el artículo de Juan Ponce y Arjun Bedi "[The Impact of a Cash Transfer Program on Cognitive Achievement: The Bono de Desarrollo Humano of Ecuador](#)", documento de discusión N° 3658, Institute for the Study of Labor, Bonn, Germany, 2008;
- para México, en el manuscrito inédito de Jere Behrman, Piyali Sengupta y Petra Todd "[The Impact of Progresa on Achievement Test Scores in the First Year](#)", International Food Policy Research Institute, Washington DC, 2000;
- de manera más convincente, desde un punto de vista metodológico, para Camboya, en el manuscrito inédito de Deon Filmer y Norbert Schady "In School But Not Learning: The Impact of a Scholarship Program on School Enrollment and Achievement", Banco Mundial, Washington DC, 2009; y
- para México, en el artículo de Jere Behrman, Susan Parker y Petra Todd "[Long-Term Impacts of the Oportunidades Conditional Cash Transfer Program on Rural Youth in Mexico](#)", documento de discusión N° 122, Ibero-America Institute for Economic Research, Göttingen, Alemania, 2005.

La afirmación de que los resultados son más alentadores en cuanto al efecto de los programas de TMC sobre el desarrollo cognitivo en la temprana infancia se basa en:

- el artículo de Karen Macours, Norbert Schady y Renos Vakis "[Cash Transfers, Behavioral Changes, and the Cognitive Development of Young Children: Evidence from a Randomized Experiment](#)", documento de trabajo sobre investigación de

políticas N° 4759, Banco Mundial, Washington DC; y

- el artículo de Christina Paxson y Norbert Schady “Does Money Matter? The Effects of Cash Transfers on Child Health and Development in Rural Ecuador”, Manuscrito inédito, Banco Mundial, Washington DC, 2008.

**Opciones de políticas y diseño:** La afirmación de que los resultados basados en diferentes metodologías sugieren que el efecto de los programas de TMC sobre el uso de servicios no puede explicarse solamente por la existencia de una transferencia monetaria se basa en:

- el artículo Alan De Brawn y John Hoddinott “[Must Conditional Cash Transfer Programs Be Conditioned to Be Effective? The Impact of Conditioning Transfers on School Enrollment in Mexico](#)”, documento de discusión 757, International Food Policy Research Institute, Washington DC, 2008;
- el artículo de Norbert Schady y María Caridad Araújo “[Cash Transfers, Conditions y School Enrollment in Ecuador](#)”, en *Economía* 8 (2), 2008: 43-70;
- el artículo de Deon Filmer y Norbert Schady “Who Benefits? Scholarships, School Enrollment and Work of Recipients and Their Siblings”, manuscrito inédito, Banco Mundial, Washington DC, 2009;
- el artículo de François Bourguignon, Francisco Ferreira y Phillippe Leite “[Conditional Cash Transfers, Schooling y Child Labor: Micro-Simulating Brazil’s Bolsa Escola Program](#)”, en *World Bank Economic Review* 17 (2), 2003: 229-254;

- el artículo de Orazio Attanasio, Costas Meghir y Ana Santiago "[Education Choices in Mexico: Using a Structural Model and a Randomized Experiment to Evaluate Progresa](#)", documento de trabajo EWP05/01, Institute for Fiscal Studies, Londres, 2005; y
- el artículo de Petra Todd y Kenneth Wolpin "[Assessing the Impact of a School Subsidy Program in Mexico: Using a Social Experiment to Validate a Dynamic Behavioral Model of Child Schooling and Fertility](#)", en *American Economic Review* 96 (5), 2006: 1384-1417.