

Fortalezas y Debilidades de los Programas de Transferencias de Ingreso: el caso de Nicaragua

Presentación para el Taller Equidad, Reducción de la Pobreza y Sustentabilidad Financiera de La Protección Social En Guatemala

CEPAL /ASDI

Alicia Leiva

Managua, 6 de Marzo 2009

Características de los PTC

- Unidad de intervención:
 - la familia o el núcleo mujer con hijos
- Beneficiarios:
 - mujeres y niños de los sectores más postergados, primer quintil de ingresos, con ausencia de vínculos formales con el sector productivo y estatal. Sin acceso a los beneficios tradicionales de la protección social
- Entrega efectivo a cambio de corresponsabilidades: educación y salud, en ciertos casos nutrición
 - Lo que por una parte permite paliar falta de ingresos y por otra, aumentar capital humano
- Componente psicosocial:
 - modelos de intervención para modificar ciertas conductas: trabajo infantil, nutrición, inasistencia al sistema educativo desde cierta edad, prácticas de salud no institucionalizadas
- Coordinación intersectorial:
 - Constitución de redes de atención focalizadas en una población priorizada

Herramienta para mejorar las condiciones de vida de la población aún marginada de los sistemas protección social contributivos, vinculados al mercado del trabajo

¿Por qué fascinan?

- Porque en su diseño, están presentes componentes ideales de la política social:
 - Entrega un subsidio monetario a quien más lo necesita, con mecanismos que buscan evitar la dependencia
 - Privilegia la entrega de recursos a las mujeres / madres
 - Simultáneamente mejorando el acceso a la educación y la salud preventiva y primaria, lo que incide positivamente en el KH a LP
 - Se presume que induce una reducción del trabajo infantil
 - Se construye una “Red” de prestaciones sociales de servicios públicos y privados (en ciertos casos) mejorando la eficiencia de la políticas públicas contra la pobreza
- Alineados con los ODM

Evidencias?

- Sin embargo, no hay evidencia concluyente respecto de sus resultados
 - En los programas maduros y de gran cobertura, se verifican impactos, no así en los más nuevos y pequeños...
 - Aumenta en algo la asistencia a escuelas y a controles médicos
 - Alivio inmediato a la capacidad de compra de los indigentes, pero bajo impacto en la reducción de la pobreza
 - Introduce nuevas lógicas de gestión en las instituciones públicas
 - Algunos impactos en la desnutrición y trabajo infantil
- Pero no se sabe acerca de la calidad de los servicios de educación y salud que recibe la población (no se ha medido)
- Tampoco se han medido los aumentos en la inversión pública que se generan a partir de los Programa de Transferencias Condicionadas
- No se conoce evidencia sobre costo-eficacia en relación a otras políticas
- ¿Capaces de revertir la transferencia inter generacional de la pobreza?
- Los mecanismos de salida responden más a lógicas presupuestarias que "técnicas".
- ¿La sustentabilidad económica ?

Externalidades positivas

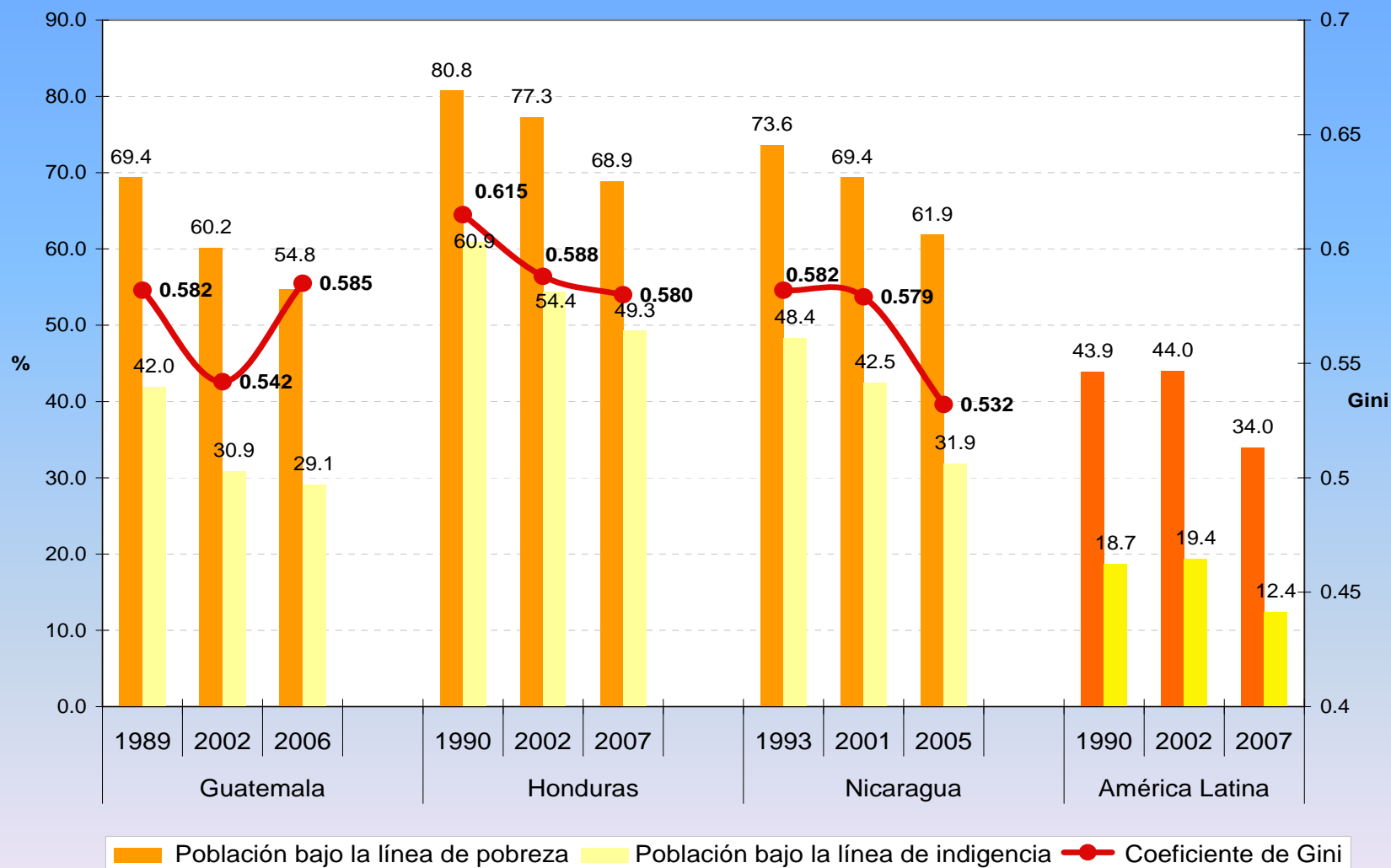
- Impacto económico favorable en las familias pero también en sus comunidades al aumentar la demanda local por alimentos y otros productos.
- Generan / obligan a la coordinación interinstitucional
- Obliga a sectores a modernizarse y dinamizarse: aumento de personal, mejoramiento de infraestructura
- Acercamiento de la población a la salud institucional y ciertos mejoramientos en las aulas escolares
- El rol de la mujer

No todos los programas que se llaman Transferencias Condicionadas son iguales...

Algunos:

- Énfasis en la transferencia
- Énfasis en el aumento de la oferta pública de servicios de educación, salud, nutrición
- Énfasis en la coordinación de la oferta pública existente
- Énfasis integrales

INDICADORES DE POBREZA, INDIGENCIA Y CONCENTRACIÓN DEL INGRESO, Guatemala, Honduras y Nicaragua, 1989/2007



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de CEPAL, Panorama social de América Latina 2008.

Desafíos de la política social en Nicaragua

- **Educación** (CEPAL)

- Baja matrícula (87,9%) y sólo el 71% de los niños que ingresan a la educación permanecen hasta 5to grado
- Aunque aumentando muy lentamente desde los años 90, el nivel de escolaridad aún es bajo (6,9 años en promedio en zonas urbanas), y en las zonas rurales MUY BAJO (3,1 años en promedio) comparado con América Latina, con leves diferencias entre hombres y mujeres.

- **Desnutrición** (UNICEF)

- 17% de los niños menores de 5 años tiene desnutrición crónica
- 12% de los niños tiene un peso inferior a la media al nacer
- 30% tiene peso inferior a la media entre los niños menores de 5 años.
- 20 % de la población nicaragüense total está desnutrida, proporción más o menos constante desde 1990.

...Desafíos...

Logro



- **Salud** (ODM)

- Tasas de mortalidad infantil decreciendo desde un 57% en 1990 a un 22 por mnv, para un promedio ALC de 21,4
- La tasa de mortalidad materna es más elevada que el promedio de ALC (170 v/s 127 por cada 100,000 nv)
- Baja asistencia especializada en partos (67 v/s 85)
- Baja prevalencia de sida (0,2 v/s 0,6) y de tuberculosis (74 v/s 78 cada 100 mil h), pero elevada prevalencia de paludismo (402 v/s 217) en relación a índices de ALC

- **Trabajo Infantil** (OIT)

- Niños Hombres: 8,5 % entre 5 y 11 años y 30,6% entre 12 y 14 años
- Niñas Mujeres: 3,3 % entre 5 y 11 años y 11,3% entre 12 y 14 años

Nombre	Años	Objetivo	Focalización y Beneficia	Componentes y Corresponsabilidades	Monto transferencias	Costo total	% PIB
RPS (FISE, 1° etapa y Min Familia 2° etapa)	2000 2006	<ul style="list-style-type: none"> •Desarrollo del capital humano con Creación de capacidades educación y salud •Alivio de pobreza 	<p>30,000 en 6 años familias, en municipios de elevada pobreza y con buena coordinación en sectores salud y educación</p> <p>Derecho por 3 años</p> <p>Fase 1: todos</p> <p>Fase 2: dep % pobreza de la comarca, (test medios)</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Bono para oferta y demanda en •Salud /asistencia controles 0 a 5 años •Educación /85% asistencia, de 7 a 13 años hasta 4° •Bono de seguridad alimentaria •Bono capacitación /asistencia a talleres cada 2 meses 	<ul style="list-style-type: none"> •B alimenticio 224 US anuales (decreciente) •B educación 112 US por familia + mochila escolar de 21 US\$ •B oferta Salud 54 por año por familia •B oferta edu 4,74 US por niño por año 	<p>Primera fase 11 millones de dólares</p> <p>Segunda fase, alcanzó a 22 millones US\$</p>	<p>0,2% /año</p> <p>2% de educación y salud anuales</p>

Nombre	Año	Objetivo	Focalización y Beneficia	Componentes y Corresponsabilidades	Monto transferencias	Costo total
Hambre Cero (Magfor)	2008	Dinamizar la economía campesina y el mercado interno, garantizar la seguridad alimentaria	75,000 familias en 5 años Que presentan Necesidad Capacidad y Compromiso, que tengan entre una y seis manzanas de tierra	<ul style="list-style-type: none"> •Bono productivo Alimentario: se entregan algunos animales, materiales construcción, semillas e insumos •Asistencia Técnica <p>Trabajar la tierra y los animales que se les proveen, en segunda fase, comercializar asociativamente, devolver el 20% como ahorro</p>	Ha variado desde 1500 hasta 1000 US\$	Costo estimado total: US\$ 112,5 millones US\$ 22,5 millones al año
Usura Cero (MIFIC)	2007	Dinamizar la pequeña producción urbana y mejorar los ingresos de las familias	75,000 PYMEs de mujeres, seleccionadas a través de líderes comunales, Mayores de 18, dispuestas L en grupo	<ul style="list-style-type: none"> •Entrega de crédito •Asistencia Técnica <p>Emprender un negocio y retornar el capital con un pequeño interés. (5% real anual)</p>	Préstamos desde 93 hasta 276 US\$, en plazos de 3 a 8 meses.	22 millones de US

Fortalezas RPS

- Buen diagnóstico y su diseño buscó abordar los principales problemas: baja cobertura educativa, de salud, de nutrición introduciendo incentivos a la demanda y la oferta de educación y salud.
- Énfasis integral, incentivos a la demanda y oferta, abordando además la capacitación de los jóvenes y adultos participantes.
- Monto transferencias.
- Trabajo en red entre diversos servicios públicos y privados
- Promotoras de la propia comunidad se capacitaron en salud preventiva, enlaces con las familias del programa.
- Interesante alianza público privado en la provisión de servicios de salud preventiva.
- Esfuerzos por encontrar a los más pobres a través de una metodología de focalización con parámetros observables.
- Llevar el programa a las comunidades generó apropiación por parte de la comunidad de los temas de nutrición, salud y educación.
- Reconocida buena gestión.

Y los datos del impacto en nutrición y en comportamientos deseados: aumento en la matrícula escolar y en la asistencia a centros de salud incluso luego de finalizado el programa

Debilidades RPS

Más en el orden externo que en el interno al programa:

- Baja cobertura
- Poca comprensión social y política acerca del programa
- Programa caro: 0,2% PIB anual para 30 mil familias en total
- Traspaso al Ministerio de la Familia, problemas en su eficiencia

Fortalezas de H=0

- Focalización en el área productiva, generando encadenamientos positivos en el área de seguridad alimentaria
- Énfasis de responsabilidad recae en la familia beneficiaria.
- Integración de la preocupación social con la política económica general
- Los nuevos programas fortalecen las organizaciones de pequeños productores y los capacitará para entrar al mercado
- La asociatividad para la sustentabilidad de empresas productoras y comercializadoras parece esquema viable.
- Impacto económico favorable en las familias pero también en sus comunidades al aumentar la actividad local en la provisión de alimentos.
- El rol asignado a la mujer.

... Además, elevado esfuerzo fiscal actual en educación y salud

Debilidades de H=0

- Institucionales: ejecutores de las políticas H=0 y U=0 son equipos no ejecutivos insertos en Ministerios no ejecutivos. Legislación y aparato estatal no estaban preparadas para este tipo de programa.
- Precarios sistemas de control de gestión de H=0 y U=0
- Elevado porcentaje de pérdidas de animales (aprox 10%)
- Dificultades en la distribución de los bienes a los beneficiarios
- Insuficiente número de técnicos para entregar la asistencia técnica
- Mecanismo de focalización: elevada subjetividad de los líderes comunales
- No apunta a los más pobres: En H=0 se debe tener una propiedad de cierto tamaño
- No hay iniciativas específicas contra la desnutrición
- Política financiada con recursos externos

Preguntas que surgen...

- ¿Cómo se abordan los aspectos culturales / educacionales de los potenciales beneficiarios? (consumo de leche, trabajar en colectivo, manejo agroecológico de su tierra)
- ¿Cómo se garantiza que las familias hagan un uso productivo de los bienes de capital que se les entrega?
- ¿Alcanzan todos los técnicos del MAGFOR para dar la asistencia técnica requerida a los beneficiarios?
- ¿Cómo se combate el trabajo infantil en un esquema de producción familiar?
- ¿Cómo impacta a la mujer ponerla a la cabeza de la empresa familiar?
- ¿Cuál es el plazo estimado para que beneficiarios salgan del hambre? ¿cómo se abordará la desnutrición?
- Las políticas de educación y salud gratuitas ¿van acompañadas de aumentos en la cobertura de educación y salud? ¿con qué ritmo?
- ¿cómo avanzar hacia un enfoque de derechos?

Conclusiones y Recomendaciones

- Nuevos programas muy atractivos en su diseño, éxito depende de la ejecución.
- Para el éxito de los programas, son de particular relevancia:
 - los *mecanismos de selección de beneficiarios* y
 - la *coordinación* que se establece entre:
 - Los diferentes niveles territoriales del programa
 - El programa y las autoridades descentralizadas (Departamentos, Municipios, Comarcas)
 - Los programas y otras iniciativas de combate a la pobreza
- Evaluar para replicar y exportar.

...Recomendaciones

- Incorporación de componente sociocultural de apoyo
- Perfeccionar el mecanismo de selección de beneficiarios hacia un instrumento más técnico y menos subjetivo.
 - Diseñar algún mecanismo de revisión de los procesos de selección en los casos de errores de exclusión e inclusión de beneficiarios .
- Contar con sistemas de control de gestión y monitoreo, así como un registro formal de beneficiarios.
- Apoyarse en profesionales, técnicos y organismos de la sociedad civil para mejorar la cobertura de asistencia técnica a las familias.
- Vincular el programa H=0 con el área de la salud preventiva, pues un errado manejo de animales y alimentos puede causar infecciones u otras.
- Vincular asimismo al programa al sector educación, asegurando que los niños y niñas cumplan sus obligaciones escolares.

y Avanzar hacia una perspectiva de derechos