

# Fortalezas y Debilidades de los Programas de Transferencias Condicionadas: el caso de Guatemala

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

Alicia Leiva

Ciudad de Guatemala, 2 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 el 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 evitan 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 capital humano a largo plazo
  - 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 ?

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

# Fortalezas comunes

En Guatemala, Honduras y Nicaragua

- El apoyo político de las altas autoridades
  - Lo que genera apoyo financiero
- Concitan apoyo para su esencia, los fines que persigue (intelectuales, OI, Bancos). También, encuentran aceptación política en las clases medias y altas, al entregar recursos sujetos a condiciones.
- Comprensión de las autoridades de la necesidad de llevar a cabo políticas integrales para la superación de la pobreza.
- Buenos diagnósticos de los principales problemas
- BID- BM- Cooperantes de acuerdo en los diagnósticos y en el tipo de soluciones (PTC).
- Busca abordar esos principales problemas: baja cobertura educativa, de salud, de nutrición.
- Esfuerzos por encontrar a los más pobres mediante una focalización
- El tipo de diseño de los programas fortalece la organización de las comunidades, los obliga a reunirse, conocer el programa, formar comunidades de usuarios de la salud, de padres y apoderados. En Honduras, mancomunidades de alcaldes se reúnen para allegar recursos a sus localidades.
  - Se identifican líderes comunitarios
  - Llevar los programas a las comunidades genera apropiación por parte de la comunidad de los temas de salud y educación.
- Mística de los involucrados del nivel central que se acercan a los más necesitados.

## Debilidades comunes a los 3 países

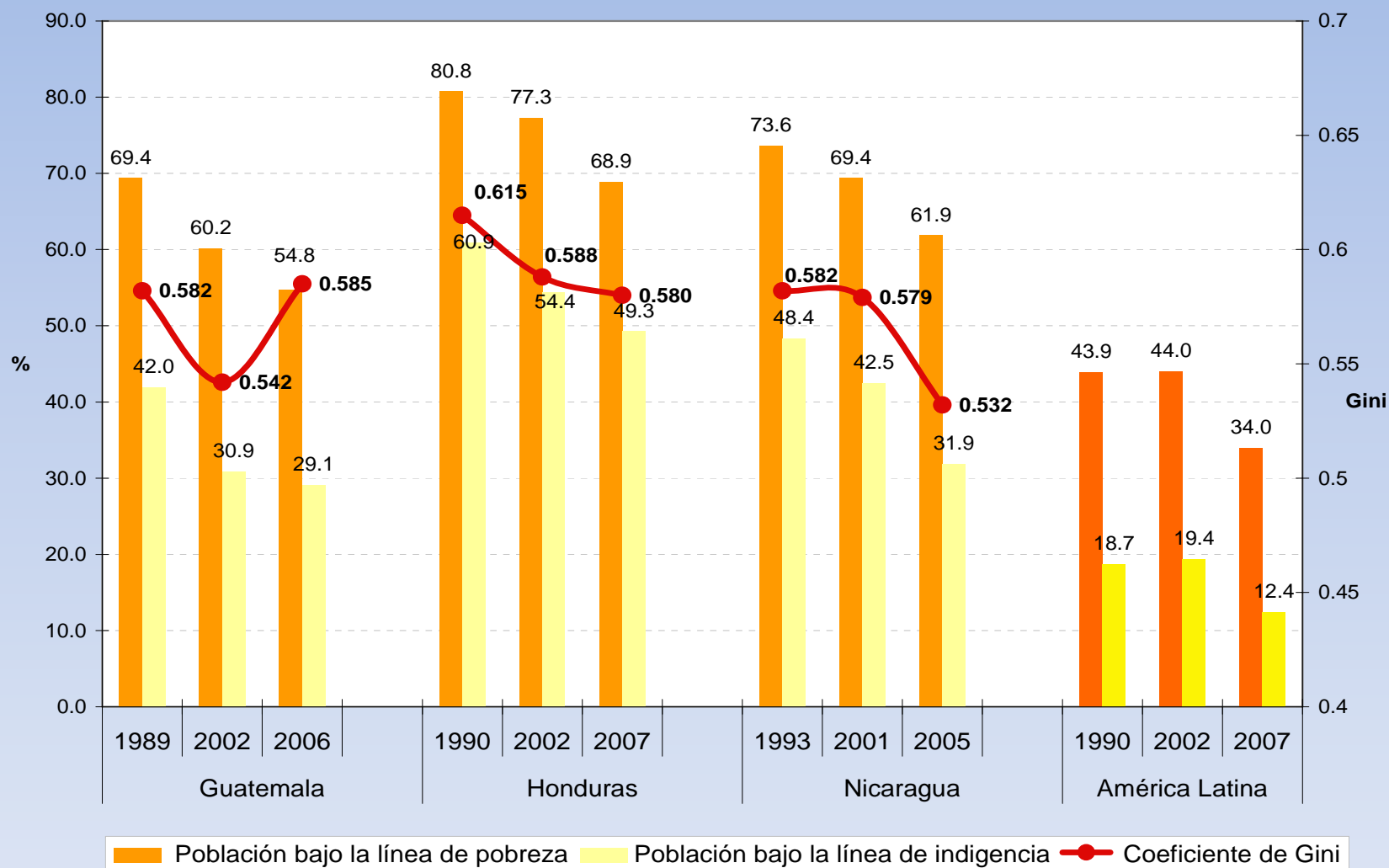
- La principal debilidad es que son básicamente subsidios a la demanda, sin dinamización real de la oferta de los servicios de salud o educación.
- Riesgo de politización de la dirección superior de los programas
- Débiles arreglos institucionales que sustenten el vínculo con el área social de los gobiernos.
- Precariedad de los sistemas internos de soporte: registros de beneficiarios, verificación de corresponsabilidades, sistemas de pago
- A pesar del instrumento sofisticado, riesgo de focalización clientelista
- Debilidades en la participación del sector salud en algunos casos, de educación en otros.
- Escasez de recursos destinados a los sectores educación y salud
- La estructura del financiamiento de programas: mayor parte proviene de préstamos internacionales. Endeudamiento para pagar gastos corrientes.
- Incomprensión inicial de sindicatos de maestros y profesionales de la salud.

# 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
- Ciertos mejoramientos en las aulas escolares



## 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.

# Algunos elementos de diagnóstico de Guatemala

- Desnutrición (SESAN)
  - 1 de cada 2 niños menores de 5 años sufre desnutrición crónica
- Educación: dramáticas cifras (CEPAL):
  - El porcentaje de los niños que llegan al 5to grado es bajo apenas 58%
  - Si bien mejorando el 2004 los hombres de las zonas urbanas promediaron 7,3 años de estudio mientras que las mujeres sólo alcanzaron 5,8 años. En las zonas rurales, los hombres 2,9 años y las mujeres a 1,9 años.
  - Número de años promedio de estudios: 6,5, de los más bajos en ALC

# ...Diagnóstico

- Salud (CEPAL)
  - Elevada prevalencia de sida (0,9 v/s 0,6 % en población de 14 a 49 años), tuberculosis (110 v/s 78 por cada 100 mil hb.) y paludismo (386 v/s 217 por cada 100 mil hb.) en relación a índices de ALC
  - Tasas de mortalidad infantil 10 puntos más elevadas que el resto de ALC
  - Elevada tasa de mortalidad materna (290 v/s 127 por cada 100,000 nv)
  - Baja asistencia especializada en partos (41 v/s 85 %)
- Trabajo Infantil, de las peores cifras en América Latina (OIT)
  - Niños Hombres: 11,4% entre 5 y 11 años y 45% entre 12 y 14 años
  - Niñas Mujeres: 6,3% entre 5 y 11 años y 23,2% entre 12 y 14 años

# Características de Mi Familia Progresas

- **Año de Inicio** 2008
- **Objetivo:** Mejorar las condiciones de vida de las familias en extrema pobreza, acercándolas a los servicios de salud, educación y nutrición.
- **Beneficia:** Familias que viven en condiciones de extrema pobreza en los 125 municipios seleccionados a través de un índice de vulnerabilidad alimentaria. La primera etapa abarcará 45 y la segunda, 125 del total de 333 Municipios del país.
- **Entrega:**
  - Q150 por educación, bajo la condición que niños asistan a las escuelas
  - Q150 por salud, sujeto a los controles de niños menores de 6 años y madres embarazadas
- **Mecanismo de Focalización**
  - Mediante un CENSO especial en los territorios priorizados, selección por medio de test de medios.
- **Control de Corresponsabilidades**
  - A futuro, serán los propios sectores?

**Inversión total durante 2008:  
18 millones de US\$, para 170  
mil hogares de 89 municipios**

# Fortalezas MFP

- Prioridad política
- Voluntad política de institucionalización del Programa
- Sector salud se ha comprometido con recursos propios, entusiasmo y alargamiento de las jornadas laborales
- Continuidad y perfeccionamiento de algunos elementos claves desarrollados por el gobierno anterior: Focalización, coordinación interinstitucional, registro beneficiarios
- El papel de la mujer

# Debilidades MFP

- El programa se inicia llevando recursos en efectivo a la población priorizada sin un aumento de prestaciones de educación y salud
- La oferta de salud y educación no estaba preparada
- Baja capacidad de control de condiciones
- Debilidad institucional
- Elevada presión política por implementar un proyecto inacabado
- Ausencia de mecanismos de fiscalización del uso de recursos
- Elevada discrecionalidad de los gastos del programa, no usan procedimientos establecidos
- Sector educación no se ve comprometido en la tarea, aducen falta de insumos y aumentos de trabajo
- El instrumento de selección de beneficiarios aún no se afina
- Precario sistema de registro de beneficiarios
- Lento avance en el censo para seleccionar beneficiarios
- El mecanismo de entrega de recursos en eventos masivos es muy politizable
- No han establecido aún una línea de base para evaluaciones posteriores

# Algunas lecciones de la experiencia

- Los PTC en los tres países son (o han sido) de baja cobertura y con bajos montos de las transferencias, lo que explica el bajo impacto.
- En los tres casos, parece necesitarse más recursos para la ampliar la cobertura de los sectores educación y salud.
- Para el éxito de los programas, es de particular relevancia la **coordinación** que se establece entre:
  - Los diferentes niveles territoriales del programa
  - El programa y las autoridades descentralizadas (Departamentos, Municipios, Aldeas)
  - los programas y los sectores educación y salud
  - Los programas y sus beneficiarios
  - Los programas y otras iniciativas de combate a la pobreza
- El debate en torno a las condicionalidades sigue abierto (perspectiva de derechos, dificultad para establecer controles).
- En los tres países los sistemas estadísticos son débiles, lo que limita la aplicabilidad de algunos instrumentos sofisticados desarrollados en otros países, para la focalización.
- El tema del egreso de los beneficiarios no está resuelto.
- La gestión es clave y hace la diferencia.

# Algunas Recomendaciones

- Dado que la desnutrición es uno de los grandes males de la sociedad guatemalteca, merece un particular esfuerzo de reunir la estrategia de reducción con el Programa Mi Familia Progresá.
- Actualización de las mediciones de estado nutricional de la población infantil y de madres gestantes (desde el 2002 pueden haber pasado muchas cosas! Y estar trabajando con diagnósticos desactualizados)
  - Lo anterior vale para el conjunto de estadísticas sociales que es recomendable reforzar.
- Los programas de alimentación infantil a través de las escuelas son de alto impacto. Un reforzamiento de ellos puede complementar las políticas del área de seguridad alimentaria, incluso convertirse en un eje de SAN.
- Reflexionar para el mediano plazo, en qué aspectos estará el FOCO del programa: transferencias versus servicios sociales educación y salud



## ... Recomendaciones

- El reforzamiento de las condicionalidades es también clave para la reducción del Trabajo Infantil
- Urgente implementación de mecanismos de control de condicionalidades
- Como una manera de elevar el nivel de educación de las mujeres (muy inferior al de los hombres) y de las mujeres indígenas, podría re pensarse el bono educativo.
- Dada la experiencia de otros programas, para tener un impacto en pobreza tanto las coberturas como los montos entregados deben ser significativos. Los 40 US lo son, pero en una muy baja cobertura aún para tener impacto a nivel agregado.
- Planificar mecanismos de egreso vinculados al empleo y generación de ingresos
- Afinar las comunicaciones del programa para que el mensaje de escolaridad en vez de trabajo infantil se entienda con claridad
- Avanzar en la implantación de una perspectiva de derechos...

# Para avanzar en la implantación de una perspectiva de derechos...

- Decisión política de alto nivel.
- Poner a la población más pobre en el centro de las preocupaciones y desde allí, organizar la oferta de servicios que permita sacarlos de esa situación, entregándole herramientas y apoyos para su sostenibilidad.
- Diseños deben contener objetivos explícitos de inclusión, bajo una perspectiva de derechos, entregando a los beneficiarios soportes monetarios pero también herramientas para su independencia
- Derechos en el Ciclo de vida de las personas.
- Combinación de políticas y programas para abordar diversas causas en una perspectiva integral.
- Buscar programas costo efectivos.
- Aprovechar las ofertas institucionales, expandirlas.
- Combinar los programas con aspectos productivos y de mejoramiento de la infraestructura pública.