CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

El concepto de invertir en los seres humanos cobró importancia a finales de los sesentas cuando Gary Becker en su libro Human Capital escribió "Aventuraría el juicio de que el capital humano va a jugar un papel importante en el estudio del desarrollo, de la distribución del ingreso y de otros problemas durante mucho tiempo" (Becker, 1983:257). En ese momento, el investigador distinguió la importancia que podría tener este concepto en el futuro, pero nunca imaginó su impacto en el desarrollo de los países, sobre todo en las economías asiáticas como Japón, Corea del sur, Taiwán, Hong Kong, Singapur, China, y Tailandia así como en algunos estados de la India (Kerla). Estas naciones han aprovechado las oportunidades económicas que se derivan de una base social favorable, la cual proporciona a una educación básica, asistencia sanitaria de calidad y una reforma agraria completa o una apertura económica (Sen, 2000) a todos sus habitantes. El gobierno de México por su parte, también ha buscado invertir en los seres humanos para romper con el círculo intergeneracional de pobreza, a través de programas como el Programa Nacional de Solidaridad (PRONASOL), el Programa de Educación, Salud y Alimentación (PROGRESA), hoy llamado Programa Oportunidades (PrOp).

El PrOp consta de tres componentes: educación, salud y alimentación; éstos funcionan de manera correlacionada y se han estudiado de manera conjunta desde el inicio del programa. Sin embargo, existen otros elementos implícitos dentro del programa que no han sido estudiados y se desconoce su impacto, como son las transferencias económicas asignadas a través de becas educativas para niños que cursen del tercer año de educación básica al tercero de educación media superior, así como la ayuda alimenticia. La razón para otorgar ese dinero es que la carencia de ingresos puede causar analfabetismo, falta de salud, hambre y desnutrición (Sen, 2000); estos recursos inyectan al interior de los hogares dinero en efectivo para que la familia pueda solventar los gastos de alimentación y educación. Asimismo, se busca romper con el costo de oportunidad de las familias que mandan a los hijos a trabajar para que los envíen a la escuela y tengan revisiones periódicas de salud. Por ello, esta investigación se enfocó a determinar la influencia que tienen las transferencias en la formación de capital humano de los beneficiarios del programa en el Área Metropolitana de Monterrey (AMM) [1]. En este primer capítulo se muestran los principales elementos del estudio, los cuales se han dividido de la siguiente forma:

El primer tema es "Contexto de marginación, desarrollo humano y pobreza en México", se dividió en tres apartados que muestran datos estadísticos secundarios sobre las condiciones de estos tres aspectos a nivel nacional y por entidades federativas. Se encontró que existen grandes contrastes entre los estados de Chiapas, Oaxaca y Guerrero, en relación con el Distrito

[1] Integrada por los municipios de Apodaca, San Pedro Garza García, General Escobedo, Guadalupe, Monterrey, San Nicolás de los Garza, Santa Catarina, Cadereyta de Jiménez, Juárez y García.

este último autor, es que existen diferencias en los ingresos al contar con bachillerato, aunque Becker (1983) desde finales de los años sesentas también lo señala, pero además demuestra que los beneficios son mayores teniendo una carrera universitaria.

En el proceso de las diferencias económicas existentes entre los Licenciados y aquellos que sólo estudiaron el bachillerato también intervienen otros aspectos sobre todo por que "los primeros son más aptos, más ambiciosos y gozan de mejor salud, y sus padres tienen niveles educativos más altos y son más prósperos" (Becker,1983:17), esos mismos factores explican en mayores porcentajes las diferencias en las percepciones entre los que tienen niveles inferiores de educación y los que tienen alguna carrera universitaria. Lo que también es importante recalcar es que aun teniendo una Licenciatura los beneficios económicos varían sustancialmente no sólo entre grupos tales como hombre o mujeres sino también por lugares de residencia (Becker, 1983) (rurales y urbanos, porque los segundos obtienen mayores ingresos que los primeros). Al igual que influyen el sector en donde se trabaja, el puesto desempeñado, el tipo de ocupación que realiza así como el tamaño de la empresa donde se desarrolla, la edad (Zepeda y Guiara, 1997) y la aptitud. Existe evidencias de que esta última "juega un papel importante en la determinación de las retribuciones de los universitarios" (Becker, 1983:102) por lo que si dos individuos tienen la misma inversión en capital humano el que tenga mayores ingresos debe tener más talento económico.

La visión hasta el momento planteada sobre la educación o la formación en el trabajo como sinónimo del capital humano es una visión muy restringida, pero es uno de los pilares fundamentales de dicha teoría, aunque no puede considerarse como la única manera de adquirir capital humano, es muy probable que la decisión de utilizarla como única variable se debe a la accesibilidad de la información a diferencia de otras; sin embargo, de esta forma se limita no solo el concepto sino la teoría en sí. Desde una visión más amplia el capital humano puede integrarse por la educación formal, la capacitación y experiencias en el trabajo y el estado de salud (Schultz, 1993). Como sostiene Espino (2001), aparte de la educación y el entrenamiento en el trabajo, es necesario incluir las inversiones realizadas en salud, nutrición, migración y el cuidado que reciben los niños en el hogar durante los primeros años de vida, estas dos perspectivas llevan entonces a un concepto más amplio donde intervienen otras variables. Otra postura de cómo puede ser estudiado el capital humano es el reconocer que tiene un origen innato y uno adquirido.

El origen innato se refiere a las aptitudes de tipo físico como son la fuerza, el sentido del equilibrio o la destreza manual, e intelectual, como son la inteligencia, la atención o la concentración (Giménez, 2005). En esa misma línea Schultz (1993) señala que el capital humano tiene una parte innata la cual tiene que ver con el aspecto genético de cada persona y otra parte adquirida por medio de la educación. La parte innata del capital humano puede modificarse según las condiciones de alimentación y salud (Giménez, 2005) que las personas llevan en el transcurso de su vida. Por tanto, la malnutrición o condiciones de salud inadecuadas que afecten a un individuo podrán mermar las posibilidades que tiene de sacar partido a sus aptitudes innatas; al contrario la combinación de ambas pueden cambiar a un individuo que tiene bajas habilidades convirtiéndolo en una persona con mayores destrezas; este tipo de capital humano puede ser manipulado sustancialmente a través de la inversión en esos dos aspectos (Heckman, 2004).

Al mejorar la salud y la nutrición influye directamente en la productividad de la mano de obra especialmente entre las personas más pobres (Ranis y Stewart, 2002), más aún los autores señalan que en algunos casos esto puede influir más que la educación formal en la productividad, aunque la bibliografía indica lo contrario. Por esta razón la salud y la nutrición juegan un papel importante; al mejorar las condiciones de ambas se incrementará la esperanza de vida, impactando en el capital humano al aumentar el período de vida activa de los individuos que conllevará un incremento de la rentabilidad (Giménez, 2005). Como resultado, al reducir la tasa de mortalidad de las personas en edad laboral se mejoran las retribuciones potenciales al ampliar el periodo durante el que se perciben; igualmente, el tener una dieta balanceada mejora la condición física y la energía del individuo, y como resultado su capacidad de obtener ingresos (Becker, 1983).

El capital humano de origen adquirido, se integra a través de:
a) La educación formal, la cual se realiza de cierta forma obligatoria y voluntariamente; incluye los estudios desde la primaria hasta los superiores, constituyendo estos niveles académicos la base conceptual utilizada tradicionalmente para cuantificar el capital humano, ya sea los años medios de estudio del porcentaje de personas que han completado un determinado nivel o de los índices de matriculación en cada nivel de estudio. Además de la enseñanza impartida en las escuelas, también se incluye la formación que reciben desempleados por parte de organismos públicos y los cursos de capacitación destinados a trabajadores que laboran en las empresas y organismos públicos;
b) La educación informal, formada por la educación que se recibe de la familia, el entorno social más próximo y los conceptos asimilados por autoaprendizaje, es decir información obtenida de libros o revistas; y,
c) La experiencia, la cual se forma de las vivencias que la persona acumula y le permiten reaccionar ante diversas circunstancias con base en sus conocimientos previos. En el aspecto laboral, se refiere a todos los conocimientos acumulados a través de la realización de una determinada tarea (Giménez, 2005).

Las perspectivas sobre el capital humano innato y adquirido, muestran como los trabajadores con más *stock* (más educados, con mayor experiencia, más saludables, entre otras cosas) tienen mayor productividad y como consecuencia un mayor salario, esto permite asumir que no sólo la educación es importante en la formación de capital humano, sino también la alimentación y salud. Por ello, los programas para combatir la pobreza han adoptado como estrategia para mejorar las condiciones sociales de las personas con los mayores niveles de marginación y desarrollo humano, el incrementar sus niveles de capital humano y de esta forma poder romper con el circulo intergeneracional de la pobreza. Estos programas son llamados Conditional Cash Transfers Programmes (CCT) o programas de transferencias en efectivo condicionadas al capital humano, los cuales se han implementado en distintos países en vías de desarrollo, y se fundamenta en la teoría de capital humano por la relación tan estrecha que existe entre ella y los ingresos, así como el desarrollo de los países más exitosos "se ha basado en un claro entendimiento de la importancia de la formación y en la adecuada administración de capital humano como factor competitivo y de progreso" (Ramírez, 1999:1050), por tanto la renovación y la actualización del capital humano de un país es un factor vital para lograr niveles altos de prosperidad de las naciones como señala este último autor. Además que "la experiencia histórica muestra que los países que han logrado mayor

crecimiento económico, fue resultado de invertir oportunamente en recursos humanos" (Lerner, 1996:115).

El incrementar la educación, experiencia de trabajo, habilidades y salud, genera un progreso económico (Schultz, 1993). Como menciona también la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico "el capital humano contribuye al desarrollo cultural e institucional, aumenta la cohesión social, posibilita la reducción de la delincuencia, favorece el interés por el cuidado del medioambiente, permite mejorar las condiciones de salubridad y refuerza la participación en la vida política, entre otras importantes contribuciones" (OCDE, 1999)[12]. Por ello, los programas de transferencias condicionadas en efectivo a la formación de capital humano que se han implementado durante los últimos años en América Latina y en el resto mundo, basados en la premisa de que "una de las razones fundamentales de la reproducción intergeneracional de la pobreza es la falta de inversión en capital humano en los ámbitos de educación, salud y nutrición" (Villatoro, 2004:9), de tal forma que al inyectar recursos a esos aspectos se logré disminuir la pobreza en el largo plazo.

Los programas CCT están condicionados a que los beneficiarios cumplan con ciertos compromisos para garantizar la formación, generalmente en acciones de salud y educación, al mismo tiempo de apoyar al logro de mejores estándares nutricionales y educativos en los sectores más pobres (Pardo, 2003), para que posteriormente las personas en que se invirtió puedan insertarse en el mercado laboral y con ello obtener ingresos que los ayuden a resolver sus problemas de pobreza, por lo que gran parte de los resultados que se presentan más adelante obedecen a su condicionamiento. Sin embargo, los hallazgos sobre la inversión en capital humano pueden variar de forma individual y de un hogar a otro, e incluso pueden ser más efectivos para ciertos grupos de la población, debido a: características del individuo, la familia, etapa de la inversión, la discriminación, los programas de asistencia pública, el ingreso familiar, la economía de la población y la motivación.

Las características del individuo al tener mejores antecedentes genéticos que se complementen con los recursos destinados a la inversión en capital humano; y mejor salud y mayor esperanza de vida como resultado de inversiones complementarias (Behrman y Tood, 2000). Asimismo, la familia es un factor que influye, si es numerosa y hay preferencias de género o edad (Becker, 1983), los cuales pueden estar asociados con las funciones tradicionales de los sexos donde los varones se encargan de mantener a sus padres en la vejez y los incentivos de inversión de los padres pueden inclinarse más hacia los niños que tengan más probabilidades de proporcionar tal apoyo. Además, las capacidades de los padres y el tiempo dedicado por ellos a la educación de los niños (Behrman y Tood, 2000).

Otro elemento a considerar es que si la inversión educativa se realiza de forma tardía, no produce los mismos resultados que cuando se hace a edades tempranas; debido a que en una determinada edad se vuelve un poco más difícil el aprender o adquirir ciertas habilidades (Becker,1983). Por tanto "cuanto más temprano invertimos en un niño, en sus primeros meses y años de vida, más alto será el rendimiento de esta inversión" (Heckman, 2004:6), sobre todo las intervenciones en salud y en nutrición a temprana edad podrían ser la clave para que los niños de familias pobres tengan una vida mejor (Gertler y Fernald, 2005). Incluso invertir en

[12] Citado por Giménez G. (2005). La dotación de capital humano de América Latina y el Caribe. *Revista de la CEPAL*

edades más avanzadas resultaría más costoso que si se hace en las primeras etapas de vida de la persona; de no hacerlo se crean niños con problemas.

De la misma forma, la discriminación en la escuela o en el mercado laboral puede impactar, si ésta favorece o es adversa a un determinado sexo, raza, idioma, familia, población, o grupo étnico (Behrman y Tood, 2000). Del mismo modo, la disponibilidad de escuelas públicas o programas de salud de calidad (Behrman y Tood, 2000), lo cual puede impactar positivamente a quienes tienen acceso y afectar a los que no. Igualmente, el ingreso familiar influye positivamente debido a que tiene una relación directa con el incremento del capital humano sobre todo en los primeros años de vida (Heckman, 2004), si se dispone de una cantidad suficiente la familia accederá a mejores inversiones. En este mismo sentido, la economía juega un rol importante, la localidad cuenta con una economía dinámica, el beneficio marginal privado de los rendimientos futuros será mayor (Behrman y Tood, 2000). Finalmente, la motivación y la intensidad de su esfuerzo influyen en el capital humano, ya a que el estado de ánimo y las aspiraciones (Becker, 1983) juegan en un papel importante en el logro de sus objetivos personales.

Las variables mencionadas en los párrafos anteriores influyen directamente en el resultado de la inversión de los programas de formación en capital humano, pero raramente se incluyen en las investigaciones. Como resultado, podría haber una subestimación de los efectos de la inversión en recursos humanos, incluyendo los estudios al PrOp, aunque cabe considerar que es difícil obtener información de cada una de estás.

Al analizar la teoría de capital humano dentro de los programas sociales (sobre todo el PrOp) es importante considerar los siguientes aspectos: primero, el componente de educación de estos programas apoyan como máximo hasta el nivel medio superior, pensando que con este grado las personas podrán romper el círculo intergeneracional de la pobreza al insertarse en el mercado laboral; sin embargo, las retribuciones que se logran por alcanzar este nivel no son significativas y no hacen diferencia en términos económicos, como señalan las teorías vistas al inicio del capítulo. Desde finales de los sesentas se dejaba ver que los beneficios reales se observan al tener una licenciatura, cosa que a más de 40 años de esas afirmaciones parecerían obsoletas por el incremento de personas con títulos universitarios, si a eso se suma la escasez de empleos o autoempleos, se dificulta aun más salir de esas condiciones económicas.

El segundo punto es que los programas buscan romper con el costo de oportunidad de las familias de mandar a trabajar a sus hijos para que asistan a la escuela e incrementar su capital humano, de ahí que las transferencias económicas tengan ese fin de motivar a los beneficiarios a seguir estudiando solventando los costos directos que se generan de ese gasto; pero es posible que los montos de las transferencias sean menores a los que se reciben por trabajar, generando que no resulte atractivo el seguir estudiando y optar por integrarse a la vida laboral. Tercero, es necesario volver a recalcar que el impacto de la inversión en seres humanos es a largo plazo, por lo que sus "resultados se obtendrán en los próximos diez o veinte años" (Heckman, 2004:3) cuando los rendimientos de la inversión serán parte de las retribuciones (Becker,1983); en ese momento los beneficiarios estarán insertados en el mercado de trabajo, por lo que ver los beneficios reales de los programa en el aspecto de pobreza es prematuro, únicamente se puede observar el *stock* que va generando en sus beneficiarios.

El cuarto punto es que la teoría del capital humano se hace dependiente del mercado mismo, al igual que el PrOp, de ahí que no tener las suficientes fuentes de empleo o autoempleo para las personas que se esta formando es un problema complejo y sin una generación de empleos suficientes para estas personas (Ranis y Stewart, 2002), tendrá como resultado que el círculo intergeneracional de la pobreza no se rompa; en el mejor de los casos los beneficiarios tendrán que emigrar para conseguir un trabajo. Por último, si bien es cierto que los programas CCT están invirtiendo en educación, salud y alimentación, los cuales son esenciales para el desarrollo de capital humano, la calidad de los servicios educativos y de salud así como los montos de las transferencias para adquirir una adecuada alimentación también intervienen para su óptimo resultado. Es importante señalar que la educación, la salud y la nutrición no pueden por sí solas transformar la economía, por lo que se necesitan otros elementos para crear bienestar sobre todo fuentes de empleo.

Los datos presentados a lo largo de este punto llevan a cuestionarnos sobre los resultados que se han obtenido con los CCT en los diversos países donde se aplican, sobre todo en México con el PrOp. El siguiente apartado muestra los principales hallazgos en cuanto a la acumulación de capital humano en los beneficiarios de dichos programas.

2.1.2 Resultados en componentes de los programas sociales de inversión en capital humano

Los programas de transferencias condicionadas destinados a mejorar el capital humano cuentan con varios años de implementación particularmente en América latina (los de primera generación fueron México, Brasil y Nicaragua) y posteriormente en diversas partes del mundo, destacando los siguientes:

Brasil, tiene el Programa Nacional de bolsa Familia y el programa de Erradicaçao do Trabalho Infantil (PETI); Colombia, el programa Familias en Acción (FA); Honduras tiene el Programa de Asignación Familiar (PRAF); Jamaica, el Programa de Promoción por medio de la Salud y la Educación (PATH); Nicaragua, la Red de Protección Social (RPS); Argentina, jefes de hogar; República Dominicana, el Programa Solidaridad; Ecuador, el Bono de Desarrollo Humano; México, el programa Desarrollo Humano Oportunidades; El Salvador, el programa Red Solidaria; Kenya, el programa de Transferencias en efectivo para huérfanos y niños vulnerables; Malawi, el programa de Trabajos Públicos; Pakistán, el programa de Apoyo a los Niños (Child Support Program); Paraguay, el programa red de protección y promoción social, y el programa tekopora; Perú, el Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres "Juntos"; Sudáfrica, el programa transferencias en efectivo condicionadas para ayudar a niños vulnerables y hogares dentro del contexto de VIH/Sida y pobreza; Turquía, las transferencias en efectivo condicionadas; Uganda, un proyecto de control del VIH/SIDA por iniciativas lideradas por comunidades en Uganda (CHAI); y Zimbabwe, el programa módulo de asistencia a la educación básica (BEAM) (Ayala, 2006)

La mayoría de estos programas cuenta con componentes muy similares, casi siempre uno centrado en la educación y otro relativo a la salud y nutrición, en algunos casos este último se omite o se integra como parte del segundo. El aspecto de educación consiste en becas destinadas a niños y/o adolescentes, en efectivo o en especie para la adquisición de material

escolar, estos recursos están condicionados a que los niños se matriculen en la escuela y demuestren una asistencia regular (normalmente entre 80-85% del total de días de asistencia) (Rawlings y Rubio, 2003). En relación a los otros componentes estos consisten por lo general en revisiones médicas las cuales varían de un país a otro en cuanto a tiempo y tipo de asistencia, así como en la entrega de dinero para mejorar la alimentación de las familias o en su defecto algún complemento o suplemento alimenticio. Estos programas han cobrado una gran importancia a nivel mundial debido a que buscan combatir la pobreza en diversos países en vías de desarrollo.

A pesar del gran auge de los programas CCT así como de su importancia en el bienestar de las personas en extrema pobreza, las investigaciones realizadas a nivel internacional se han centrado principalmente en medir los cambios en indicadores de corto y mediano plazo del capital humano. En el campo de la educación se ha investigado los cambios en las tasas de matrícula, la asistencia escolar, las tasas de repetición y en algunos casos se han investigado los cambios en indicadores de impacto tales como el rendimiento académico (Rawlings y Rubio, 2003). En el área de salud se ha analizado la asistencia a las consultas médicas especialmente en los niños y jóvenes, mujeres embarazadas o en periodo de lactancia así como en los demás miembros de la familia. Lo anterior con la finalidad de ver el incremento del capital humano reflejado en la disminución de los niveles de mortalidad y morbilidad neonatal, infantil y de la madre, entre otras cosas (Pardo, 2003), a la vez que se generan los avances en desarrollo humano en los grupos más pobres. De una manera más específica los resultados de los programas CCT (sobre todo aquellos donde ya se tienen resultados publicados) en diversos países muestran los siguientes resultados en cuanto al incremento en capital humano de sus beneficiarios:

En relación al componente educativo, los resultados han sido muy similares en las evaluaciones de nueve países: México, Nicaragua, Honduras, Ecuador, Brasil, Colombia, Argentina, Camboya y Bangladesh, en donde han encontrado que las tasas de matrícula escolar han tenido efectos positivos. Los grupos que poseían menos probabilidades de matricularse ahora lo están haciendo gracias a los programas de CCT, reduciendo la desigualdad de oportunidades; por tanto estos programas aumentaron años de escolaridad, pero no generaron mejores evaluaciones en pruebas estandarizadas de aprovechamiento (Schady, 2006). Ese mismo autor señala también que los efectos entre diversos países muestran que el impactos de los CCT en matrícula en escuela primaria es ~ 6 veces mayor en Nicaragua que en Brasil o México; en cuanto a la transición de primaria a secundaria, es 2-3 veces mayor en Camboya que en México; en relación a su efecto en las personas más pobres, se ha encontrado en Nicaragua que el efecto del programa en matrícula es de 26% entre los hogares extremadamente pobres, de 12% entre los pobres y de 5% entre los no pobres. También se han visto mayores efectos del programa entre hogares más pobres en Honduras, México, Ecuador, Camboya, pero no en Bangladesh.

En esa misma línea, pero en particular, en cuanto a los resultados de los programas CCT en donde se realizaron evaluaciones y se tuvieron acceso a estos, como es el caso del programa Bono de Desarrollo Humano en Ecuador, se obtuvo un impacto significativo sobre la matrícula escolar, principalmente en los niños entre 11 y 17 años de los hogares más pobres, resultando en la disminución de la brecha en escolaridad entre ricos y pobres. En Turquía, los resultados muestran que los mayores incrementos en las tasas de matriculación y permanencia en la

escuela (Ayala, 2006) se ubican en niveles básicos, porque el incremento neto en la matriculación desde 2003 hasta 2005 es solamente 0.8% para los estudiantes beneficiarios en la escuela secundaria; este bajo porcentaje se explica principalmente por la tasa de transición de la primaria a la secundaria, así como por la tasa de culminación en la escuela primaria (Ahmed, Kudat y Colasan, 2006). A pesar de estos bajos porcentajes encontrados en Turquía, el programa de transferencias condicionadas ha fomentado la importancia de la educación femenina y ha reforzado la esperanza entre los pobres de que en el futuro sus niños podrían tener mejores condiciones de vida si ellos van a la escuela (Ayala, 2006).

En Bangladesh, el programa de estipendios para la educación primaria y para la enseñanza secundaria de niñas, originó cambios en la tasa de escolaridad de las niñas respecto de los niños, ya que las estadísticas nacionales señalan que entre 1992 (antes de la intervención del programa) y 2002; la matrícula de las niñas superó a la de los niños en la educación primaria y secundaria, no obstante la diferencia es mayor en el nivel secundario, lo que muestra que el programa para este nivel educativo logró atraer a las niñas a la escuela (Ahmed, 2006). Sin embargo, a pesar que los programas han logrado incentivar la asistencia a la escuela las tasas de matrícula y de terminación en la educación primaria siguen siendo muy inferiores entre los niños de hogares pobres que entre los niños de hogares más acomodados. Además, no ha tenido los mismos resultados positivos en la tasa de graduación de secundaria de las niñas de familias pobres.

Lo anterior se debe a que la focalización de ambos programas es deficiente, ya que se tienen enormes errores de exclusión (dejar de lado a los necesitados) y de inclusión (beneficiar a quienes no lo necesitan). Sumado a lo anterior, el programa ha tenido un problema debido a su corte de género; se ha vuelto regresivo debido a que "las niñas de familias relativamente ricas están sobre representadas entre las beneficiarias del estipendio" (Ahmed, 2006: 12). También es importante mencionar que el programa no invirtió en recursos escolares con la misma velocidad en la que aumentó la matrícula, de modo que creció el tamaño de las clases en las escuelas que atendían a los beneficiarios, por lo cual se investigo el posible impacto negativo en el aprendizaje aplicando una prueba de aprovechamiento normalizada a los alumnos de escuelas con y sin programa, donde los resultados muestran que el tamaño de la clase no afectaba el progreso académico

Los resultados en un estudio cuasi experimental en Nicaragua del programa Red de Protección Social (RPS), muestran que las tasas promedio de matriculación en las áreas de tratamiento aumentaron casi en 22 puntos porcentuales. De igual forma la RPS generó un aumento de 30 puntos porcentuales en la proporción de niños que contaban con menos de 6 ausencias escolares no justificadas en un período de dos meses, estos datos permiten señalar que el programa ha tenido impactos substanciales en materia educativa e incluso mayores que en México o Brasil (Rawlings y Rubio, 2003).

En materia de salud, en los resultados de evaluaciones a diversos países destacaron Nicaragua, México, Honduras, Colombia y Brasil, donde se muestra que los impactos de los CCT en uso de servicios de salud permitieron aumentos en cobertura de algunos servicios preventivos como son el control de crecimiento de niños y controles médicos preventivos para adultos. De esta forma, estos programas permitieron reducir la enfermedad y la mortalidad infantil, de igual forma mejoró el estado de salud de los adultos. Sin embargo, otros servicios de salud

como las tasas de vacunación no sufrieron cambio alguno (Schady, 2006), probablemente por el costo que estas mismas originan a los sistemas de salud. En Turquía por medio del programa de transferencias en efectivo condicionadas, se han encontrado impactos importantes en materia de salud como ha sido el incremento en el uso de los servicios preventivos (Ayala, 2006), sobre todo se han encontrado que las mujeres están acudiendo de forma más constante a dichas consultas. En Colombia, se encontraron aumentos significativos en el porcentaje de niños que asisten a consultas de desarrollo y crecimiento, ya que pasó de 42% a 54% (Ayala, 2006), lo que significa avances importantes en esta materia para dicho país.

En donde se han observado los impactos más importantes en los países mencionados es en Nicaragua, donde a partir de un estudio cuasi experimental se observaron que aproximadamente 60% de los niños y niñas menores de 3 años participaban de los controles de nutrición antes de que se implementara el programa RPS. Una vez que el programa estuvo en operación, pocos meses después más de 90% de los menores del área RPS asistían a los controles a diferencia de la población de control en la que apenas 67% de los niños asistían (IFPRI, 2002) [13]. De igual forma, las tasas de vacunación aumentaron en 18 puntos porcentuales en menores de entre 12 y 23 meses (IFPRI, 2002). Un programa de transferencias condicionadas de primera generación que ha sido investigado constantemente es el PROGRESA- Oportunidades de México, en donde se ha analizado el impacto en sus tres componentes (educación, salud y alimentación) sobre todo en áreas rurales donde inicio operaciones, y que posteriormente en el 2004 se extendió a otros contextos incluidas las zonas urbanas. Dicho programa es el marco en el que se desarrolla esta investigación, razón por la que se presentan en los párrafos siguientes los impactos que ha tenido en cuestión de capital humano en sus beneficiarios

a) Educación

En la investigación cualitativa sobre PROGRESA, Nahmad, Carrasco y Sarmiento (1999) encontraron que las autoridades municipales, las promotoras, las doctoras y los maestros, estaban de acuerdo en que el programa había provocado cambios en el comportamiento de la población, entre ellos: el incremento de la asistencia de los niños a la escuela, e incluso señalan que los padres de familia habían empezado a traer a los niños a la escuela desde las inscripciones, siendo que antes los mandaban ya avanzado el ciclo escolar. Sin embargo, Escobar y González de la Rocha (2004: 268) encontraron que "los padres y madres de familia, y los propios niños y jóvenes, afirman que desde antes de su incorporación al programa se procuraba la asistencia ininterrumpida". Cabe señalar que para seguir dentro del programa y por tanto recibir las transferencias económicas es obligatoria la asistencia a la escuela, por lo que el programa vino a reforzar los patrones de asistencia.

En otra investigación se encontró que antes del programa los hijos de las familias en condición de pobreza asistían a la escuela menos que los hijos de los hogares no pobres extremos; no obstante, en el primer año de actividades del programa, las tasas de inscripción de los niños más pobres mostraron incrementos marcados en las localidades atendidas, debido a que la tasa de inscripción a primaria fueron de 0.85 puntos porcentuales más alta entre los niños pobres

[13] Citado en Rawlings, L. y G. Rubio. (2003). *Evaluación del impacto de los programas de transferencias condicionadas en efectivo*. México D.F: cuaderno No.10 de desarrollo humano de la Secretaria de Desarrollo Social

que viven en localidades atendidas (Schultz,1999). De igual forma, hallaron que las tasas de permanencia escolar revelaron efectos indirectos positivos y significativos, como mencionan Handa y otros (2000:208) que dentro de las poblaciones atendidas por el programa "los niños entre 10 y 12 años, especialmente entre las niñas no beneficiarias en el grupo de edad de 11 a 12, su tasa de permanencia es casi 10 puntos porcentuales mayor que en aquéllas que viven en las comunidades no atendidas por el programa". En esa misma línea un resultado importante es que las niñas de 8 a 12 años están dejando de trabajar (variación de -1.8 puntos porcentuales) como resultado de la intervención del programa, trayendo como resultado para este grupo de edad un incremento en años educativos de 2.439 años (Rubalcava y Teruel, 2003)

Al analizar estos efectos por nivel educativo, se encuentra que los estudios longitudinales realizados entre 1998 y 2000 por Skoufias y otros (2000:21) encontraron a nivel primaria que antes de la intervención del programa la inscripción se encontraba entre 90% y 94% en las comunidades de intervención, una vez que el programa fue aplicado se logró incrementar el índice de inscripción a la escuela entre 0.74 y 1.07 puntos porcentuales en el caso de los niños, mientras que para las niñas el incremento ha sido entre 0.96 y 1.45 puntos porcentuales. Aunque el impacto del programa a nivel primaria no fue de gran relevancia debido a que antes de la intervención del programa las tasas de inscripción a la escuela primaria ya eran muy altas, en México los índices de inscripción a ese nivel son de alrededor de 93%, de ahí que el programa no logró en términos absolutos un cambio radical en la inscripción. Por tanto no se espera un incremento sustancial en estas tasas (Coady, 2000); ratificando la postura anterior Parker (2004) encontró que ya no existen efectos significativos sobre el crecimiento de la matrícula de nivel primaria en zonas rurales ni en urbanas. Es por ello que Escobar y González de la Rocha (2005:61) señalan lo siguiente:

> Encontramos que los hogares en donde los hijos no llegan a este nivel (primaria) son: 1) particularmente pobres, 2) monoparentales, 3) incluyen miembros enfermos crónicos o alcohólicos, o bien 4) se trata de niños con algún problema personal o físico que les hace difícil la asistencia escolar. Desde luego, aunque estudiamos comunidades altamente marginadas y pobres, no nos referimos al aislamiento en sí mismo, lo que sigue siendo un factor a nivel nacional.

En relación al impacto del programa en el índice de los niños que han terminado el sexto grado y que pueden inscribirse en la secundaria, los autores encontraron un efecto positivo en el aumento de las tasas de continuidad de la primaria a la secundaria, implicando que el programa incrementó la inscripción en la secundaria en cerca de un 20% en términos relativos (Schultz, 1999). En un estudio posterior se reportó un incremento de 11.1% para ambos sexos, las conclusiones que llegan con estos resultados es que antes de la intervención muchos niños dejaban la escuela después de terminar la primaria y ahora una parte importante sobre todo niñas continúa hacia la secundaria (Skoufias y otros, 2000). A nivel secundaria encontraron que el índice de inscripción a la escuela antes de la puesta en marcha del programa era de 67% para las niñas y 73% para los niños, con la intervención del programa el incremento en la inscripción en el caso de las niñas fue entre 3.5 a 5.8 puntos porcentuales, lo que representa según evaluadores un aumento proporcional para los niños entre 5% y 8% y de 11% a 14% para las niñas por tanto estarán adquiriendo 0.72 años de educación adicional al llegar al

último grado de secundaria, mientras que los niños estarán obteniendo 0.64 años más (Skoufias y otros, 2000).

En el caso del grado de secundaria en zonas rurales, la matrícula aumentó en 23% de 1997 al 2000, es decir alcanzaron tres años de escolaridad adicionales debido a las becas de Oportunidades. Igualmente, antes de la intervención del programa había 83 mujeres inscritas por cada cien hombres en dichos contexto, cifra que creció hasta 96 mujeres por cada cien hombres inscritos para 2002-2003, esos datos representan un incrementos del 24% en la matricula en el último ciclo escolar mencionado. No obstante han encontrado que en este nivel educativo el incremento en la matriculación cae cuando la distancia a la escuela mayor a 3 Km. (De Janvry, 2006), lo cual ha sido un problema significativo sobre todo en las zonas rurales ya que los alumnos tienen que desplazarse a grandes distancias e incluso fuera de la comunidad. En el caso de las secundarias urbanas la brecha se redujo en los primeros dos grados (de 92 a 95 mujeres por cada 100 hombres en primer grado y de 95 a 99 mujeres por cada cien hombres en segundo grado) y para el tercer grado, los porcentajes se invirtieron. Sin embargo, este impacto no es significativo debido a que el aumento en la matrícula en términos porcentuales es del 4% para el ciclo 2002-2003, principalmente concentrado en mujeres. Pero los evaluadores concluyen que el programa tiene impactos importantes en la educación de sus beneficiarios, lo que en el futuro podrá materializarse en mejores trabajos e ingresos (Parker, 2002), pero estará siempre condicionado por una buen administración macroeconómica que permita generar los trabajos necesarios para el país (Parker, 2002).

En ese mismo aspecto Schultz (1999:164) señala que el programa "puede ser una manera más eficiente de aumentar la inscripción en comparación con el sólo hecho de expandir la oferta de escuelas secundarias", más el incremento en la matrícula en este nivel y la falta de infraestructura son un problema porque en "las escuelas donde existen alumnos becarios se ha encontrado escasez de salones, carecimiento de equipo en los laboratorios de diversos tipos (cómputo, química, mecanografía), y que los laboratorios han sido transformados por el aumento de la demanda en nuevos salones de clase" (Escobar y González de la Rocha,2002:7). Además, los resultados respecto al indicador de alumnos por profesor en las escuelas a donde asisten beneficiarios del programa se ha incrementado considerablemente y por tanto cada profesor debe atender a un mayor número de alumnos (Orozco, Huerta y Sotres, 1999), lo cual puede traer como consecuencia que decaiga la calidad educativa al provocar un incremento en el número de niños, pero no en la infraestructura necesaria para cubrir las necesidades educativas.

En el 2001, el programa extendió los beneficios educativos a individuos de 14 a 20 años de edad que estuvieran cursando la educación media superior, después de un año de operación Oportunidades proporcionó más de 450,000 becas en este nivel, lo que produjo un impacto neto de 38% de incremento en las tasas de inscripción en zonas rurales y de 6% en zonas urbanas (Rubalcava y Teruel, 2003). De igual forma otros impactos reportados por los evaluadores (Parker, 2002) señalan que durante el ciclo 2001-2002 (el primer año de la intervención en este nivel) el resultado más importante es en el primer grado, debido a que las becas han tenido un impacto positivo en la transición entre la educación secundaria y el nivel medio superior, teniendo como resultado que la matrícula del primer grado en este nivel en escuelas rurales donde opera el PrOp aumentara en 38% como resultado de su intervención, en las urbanas y semi-urbanas el incremento fue de 6%. En el segundo año de intervención del

programa, la inscripción en el primer grado de educación media superior aumentó en un 84.7% en zonas rurales y 10.1% en zonas urbanas, usando como base la matrícula en el ciclo 2000-2001(Parker, 2004). Por ello se encontró también que:

> Hay varios planteles de este nivel donde el aumento en el alumnado es del 100% en dos años. En general, incluso en los pueblos menos pobres, creemos que la beca de Oportunidades es imprescindible, es decir, que sin ella sólo acudiría una muy pequeña parte de los jóvenes que hoy se observan en los planteles (Escobar y González de la Rocha, 2005).

Los efectos positivos en este nivel son debido al poco tiempo de las becas en este ciclo y por tanto de la menor masificación de alumnos, como resultado las preparatorias son las mejor dotadas de infraestructura, y por tanto, se tiene una mayor utilización del equipo disponible (Escobar y González de la Rocha, 2002). Lo anterior obedece a que probablemente el periodo que se evaluó fue el primer año de cobertura, pero si en el futuro no se prevé el contar con la infraestructura necesaria cuando los jóvenes que ya son becados del programa entren a este nivel existirán los mismos problemas de saturación en los salones y falta de equipo, como sucede en las primarias y secundarias. Los resultados del programa en los niveles que abarca señalan que ha existido mejoramientos en la asistencia de los niños a la escuela en los distintos niveles educativos desde que inició al programa, ya que se ha podido obtener más años en educación como mencionan Escobar y González de la Rocha (2005:76) "La situación observada en 2004 es sustancialmente mejor a la observada en 1999 y 2000. En aquella época, la transición de primaria a secundaria era rara", de esta forma se observa que los investigadores citados a lo largo de este inciso muestran sus posturas a favor del componente educativo y de su impacto en el mejoramiento de la educación.

Los efectos positivos encontrados pueden dar una visión muy matizada del efecto del componente, sin embargo Favela y otros (2003:50) mencionan que "los beneficiados del PROGRESA no pudieron encontrar trabajo en el campo donde residían"; los autores concluyeron que el programa solo becaba hasta la secundaria, pero aun así al terminar la educación media superior (que es hasta donde becan ahora), no capacitaba a los individuos para competir laboralmente, ni mucho menos se tienen impactos sustanciales en términos económicos como menciona Becker (1983), y en el mejor de los casos que pueda ingresar al mercado laboral ¿a qué tipo de trabajo podría insertarse una persona con estudios a nivel medio superior? Al respecto, Escobar y González de la Rocha (2005:35) encontraron la respuesta en sus investigaciones:

> Los egresados de primaria pueden acceder a empleos estables agropecuarios. La percepción en el pueblo es que con secundaria se consigue empleo de producción en las maquiladoras y en las otras empresas de la región, y que con EMS (Enseñanza Media Superior) se consiguen mejores puestos (no manuales). Pero se carece de modelos de referencia para la obtención de empleos propiamente profesionales.

En el caso de que el becario desee migrar se ha encontrado que "las familias afirman que la educación sirve para que les vaya mejor a los migrantes, sobre todo en Estados Unidos" o en el caso de que se queden en el país pueden trabajar en distintas áreas como el "transporte, tiendas de artículos escolares, cibercafés" (Escobar y González de la Rocha, 2005:76). Al

analizar las expresiones anteriores se puede llegar a distintas conclusiones sobre el futuro laboral de los becarios del PrOp. En primera instancia se están formando personas con nivel medio superior para se vayan a trabajar a Estados Unidos pero ¿a qué tipo de trabajos pueden aspirar con esos estudios en aquel país? Es poco probable que sea aún nivel jefatura o gerencial, por otra parte si se quedan en el país y no continúan su formación a nivel superior es probable que trabajen en transporte, tiendas de artículos escolares o cibercafés. Lo anterior refleja un problema de orden macroeconómico, porque la inversión en fuentes de empleo no es prioridad federal, cuando tendría que ser uno de los aspectos importantes, ya que la teoría del capital humano y las personas que son formadas por inversiones de este tipo se hacen dependientes del mercado para la obtención de ingresos, de lo contrario se tendrá varias personas con estudios a nivel medio superior, pero sin trabajo.

En cuanto al impacto positivo encontrado sobre las inscripciones escolares se justifica por el incremento en las tasas de permanencia, reincorporando al sistema a los niños que habían dejado la escuela (Skoufias y otros, 2000). De esta forma se demuestra que el programa está generando que los beneficiarios no deserten de la escuela (donde las mujeres han tenido el mayor beneficio) más que motivar a los que la habían dejado a regresar, ya que una vez que los niños abandonaron la escuela las oportunidades que reingresen tienden a ser bajas especialmente mientras más pasa el tiempo (Jiménez, 2006). Un aspecto importante en el programa es la finalidad de incrementar la escolaridad femenina para lo cual han otorgado un mayor monto de beca a las niñas con relación a los niños, generando que el porcentaje de las primeras se haya incrementado desde el inicio del programa, particularmente en las tele secundarias en donde esta relación pasó de 83 a 87 mujeres por cada 100 hombres, lo cual da indicio de que la diferenciación de las becas por sexo está logrando la permanecía de las niñas en la escuela. Por tanto, las familias prefieren mandar a una niña que un niño todo esto como estrategia de sobre vivencia, por tanto las becas a un inicio buscaron la igualdad de género pero con el tiempo se puede convertir en una desigualdad hacia los varones.

El proceso de incremento de las tasas de asistencia de los estudiantes obedece en gran parte a las transferencias como encontraron Nahmad, Carrasco y Sarmiento (1999:97) "es más por el interés del apoyo que por superación, y de esta forma no pueden cumplirse cabalmente los objetivos de la educación y por tanto están maleando a los padres al acostumbrarlos al dinero como condición para que manden a sus hijos a la escuela", porque en términos económicos la beca para una niña en tercero de secundaria representa un suplemento de 46% al ingreso de una familia (Schultz,1999)[14], lo que en realidad contribuye a un mejoramiento directo en el ingreso de las familias que tienen niños becarios. De ahí que el condicionamiento de las transferencias económicas del programa pudiera en estos contextos explicar en gran medida el incremento de las tasas educativas y por tanto el aumento en el *stock* de capital humano.

b) Salud

Los impactos que se han reportado del componente de salud por distintos investigadores (Nahmad, Carrasco y Sarmiento, 1999; Skoufias y otros, 2000; Hernández y otros, 2002; Bautista y otros, 2002; Escobar y de la Rocha, 2002) han sido en cuanto a la asistencia al

[14] Este cálculo se realizó para el caso de un hogar en la que solamente un miembro de la familia trabajara y lo hiciera como trabajador agrícola (Schultz, 1999).

control de salud. Se ha encontrado que la asistencia a consultas se ha incrementado en las clínicas donde opera el programa, de acuerdo a Nahmad, Carrasco y Sarmiento (1999), encontraron en su investigación que de 300 al mes aumentaron a más de mil. En un estudio experimental (Huerta y Medina, 1999) encontraron que antes de la puesta en marcha del programa no se observaban diferencias en el uso de los servicios de salud entre las familias beneficiarias y las familias en pobreza extrema de las localidades control, pero después de seis meses del inicio del programa observaron diferencias entre el comportamiento de ambas, debido a que el uso de servicios entre las familias que recibieron apoyos (comunidades de tratamiento) presentaron un incremento significativo a diferencia de las familias sin beneficios del programa (comunidades de control). En ese mismo estudio, pero de forma longitudinal se tuvo un mayor incremento pues de las familias incorporadas en 1998 como las del 2000 reportaron mayor utilización de servicios públicos de salud ambulatorios en comparación con las familias de localidades donde el programa no se ha aplicado, de esta forma una familia rural demanda 2.7 consultas más al año en servicios públicos en promedio, contando las preventivas y las curativas, lo que representa un incremento de 35%.

En otro estudio de corte longitudinal, encontraron que como efecto de la intervención del programa en las unidades de salud rurales que atienden a población del programa existió un aumento en el número de consultas totales en 59% entre 1997 y el primer trimestre de 2002, por tanto la proporción de consultas preventivas se había incrementado en mayor grado en comparación con las unidades de salud que no atienden beneficiarios del programa. De ahí que en 1998, quienes más consultas diarias recibieron en promedio fueron los grupos de 1 y 4 años y 25 a 44 años; con relación al número de consultas de atención prenatal se incrementó 16.7 % en las unidades de salud con familias beneficiarias del programa durante el último trimestre de 1998 respecto al mismo periodo en el año previo (Orozco y Soto, 1999). En ese mismo aspecto, Gutiérrez y otros (2005) encontraron que en las comunidades urbanas el grupo de 6 a 15 quince años de edad son los que acudieron en mayor proporción a consultas curativas del sector público, mientras el grupo de 50 años y más disminuyó la demanda de consultas en el sector privado, como resultado de la incorporación al programa

En relación a las consultas de nutrición a menores de 5 años provistas en las unidades de salud del medio rural que atienden beneficiarios del programa, los autores mencionan que se incrementó en el periodo de 1997 y el primer trimestre de 2002 en un 49% (Bautista y otros, 2002). En otras investigaciones, se obtuvo que los menores de 2 años de edad y de 2 a 4 mantienen un control nutricional por bimestre y año sobre el 90%, generando que los niños beneficiarios en esos grupos la desnutrición fuera leve y de alrededor del 15% y 16%, por ello la cifra más baja entre el 2001 y el 2003 fue 3.3% de desnutridos menores de dos años de edad en Baja California Sur y la más alta la de los menores de 2 a 4 años en Guerrero, 50% de los cuales se encontraban desnutridos en 2001. Los estados con mayor porcentaje de desnutrición han sido Guerrero, Yucatán, Quintana Roo, México, Campeche, Chiapas, Hidalgo, entre otros, con cifras superiores a 30% en algún momento del trienio 2001-2003 (Meneses y otros, 2004).

Las consultas preventivas que se realizan son las pruebas para detección y prevención temprana de diabetes e hipertensión arterial, la vigilancia del crecimiento de los niños menores de 5 años, el examen de cáncer cervicouterino, así como pláticas de salud. En cuanto a la prueba de diabetes, se observó que en el primer año de funcionamiento el efecto del programa se asocia con un incremento de 61.2% de personas que estuvieron en control. El PrOp ha

tenido una influencia positiva en la realización de la prueba para identificar hipertensión arterial, de tal forma que señalan un incremento de 45.7% en el número de familias donde la presión de algún miembro fue revisada por un médico, de igual forma encontraron incrementos atribuibles al programa de 12.2% en la proporción de niños que fueron valorados en su crecimiento (Huerta y Medina, 1999).

En relación al examen de cáncer cervicouterino, Nahmad, Carrasco y Sarmiento (1999) reportan que los doctores encargados del centro de salud les dijeron que de 75 citologías (detecciones de cáncer cervicouterino) que se realizaban al año, estás se incrementaron a 239 desde que el programa empezó a funcionar, lo que representó un aumento de más del triple, tanto es así que los encargados del laboratorio en Puebla a donde enviaban las muestras les habían indicado que no mandaran una más por que no tenían capacidad para atenderlos. Sin embargo, a pesar de estos resultados los cuales fueron obtenidos en comunidades rurales (que es donde inició el programa) hasta el 2000 no se cubría a toda la población beneficiaria y en algunos poblados los investigadores han encontrado problemas con los tiempos en la entrega por la lentitud y el extravío o confusión de las muestras. Además, el índice relacionado con conocimientos sobre cáncer de mama muestra las calificaciones más bajas en todos los grupos de edad (máximo 1.76 sobre 4) entre las comunidades beneficiadas (Duarte y otros ,2005); los evaluadores señalan que esas cifras son por las personas no asistentes y no incorporadas al programa.

En cuanto a la planificación familiar, hay una cobertura de aproximadamente tres cuartas partes de las mujeres beneficiarias, pero los problemas a que se han enfrentado son que médicos y enfermeras presionan a las beneficiarias en este aspecto y que en el año 2000 había bastante oposición a la planificación en las comunidades indígenas (Escobar y González de la Rocha, 2005). En una investigación longitudinal entre 1997 y el primer trimestre de 2002, reportaron un incremento de 18% en las consultas de planificación familiar provistas en las unidades de salud rurales que atienden a población beneficiaria, pero agregan que el crecimiento es muy similar en las unidades de salud que no atienden beneficiarios por lo que el resultado no puede considerarse estadísticamente significativos (Bautista y otros, 2002). Sin embargo, en los resultados del impacto a mediano (1998-2000) encontrados en el área rural, el conocimiento de estos métodos fue 5.93% mayor entre mujeres del grupo de intervención temprana (1998) que en el grupo control, y 4.72% mayor entre las de intervención tardía (2000), en comparación con el grupo control. Por tanto, el uso actual de métodos de planificación familiar fue 17.23% mayor entre las mujeres de intervención en comparación con el grupo control, en relación al contexto urbano encontraron un incremento de 2.96 puntos porcentuales en el periodo 2002-2003 respecto a la proporción de mujeres que conoce métodos anticonceptivos, lo que implica un impacto del 6% en mujeres incorporadas en comparación con las del grupo de control interno (Hernández y otros, 2005), de esta forma el autor concluyen que:

> En el análisis de impacto a mediano sugiere que Oportunidades logró aumentar los conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos en áreas rurales en el mediano plazo, mientras que en el análisis longitudinal a corto plazo no se encontraron diferencias significativas en el uso de métodos de PF al comparar los grupos de intervención temprana y tardía de 1998 y 2000. (Hernández y otros, 2005:11)

En materia de planificación familiar los resultados reales son a largo plazo más que a corto plazo. En relación a los resultados en la salud de las familias, se ha reportado mediante una investigación experimental, que los niños como los adultos beneficiarios del programa mejoraron su salud en relación con el grupo de control, sobre todo los niños, ya que tienen una incidencia de enfermedades del 12% menor como resultado de los beneficios del programa, y los adultos registran un decremento del 19% en el número de días que se enferman o están incapacitados debido a enfermedades en comparación al grupo de control. En esa misma investigación, se reportó que la atención médica preventiva en las zonas donde opera el programa ha logrado que los niños más pequeños sean menos vulnerables a las enfermedades, sobretodo entre los niños de 0 a 5 años la incidencia de enfermedades es 12% menor que entre los que no participan en el programa, de igual forma señalan que los adultos en los hogares beneficiarios están significativamente más sanos, los beneficiarios del programa tienen 19% menos días de dificultad para realizar sus actividades diarias, 22% menos días en cama, 17% menos en faltas por incapacidad y pueden caminar alrededor de 7% más que aquellos que no son beneficiarios (Skoufias y otros, 2000).

En ese mismo aspecto, Gutiérrez y otros (2005) encontraron que hubo una reducción de alrededor de 20% en los días de enfermedad de individuos de 0 a 5 años, además señalan que en localidades incorporadas desde 1998 se observó una reducción de 25% en los días de incapacidad para individuos de 16 a 49 años, lo que ellos calcularon que representaba en promedio anual dos días menos de enfermedad en niños de 0 a 5 años y cerca de seis días menos de enfermedad en individuos de 16 a 49 años. Igualmente, en lo que se refiere a los días de incapacidad señalan que hubo un decremento promedio de 1.6 días para los de 6 a 15 años y de 1.3 para los de 16 a 49 años. Finalmente, en lo relacionado a la capacidad para realizar actividades cotidianas existió un mayor número de individuos de 18 a 49 años integrantes de hogares beneficiarios, quienes indicaron poder realizar actividades pesadas con facilidad, en comparación con los de hogares no beneficiarios; de manera más especifica en individuos de 18 a 49 años tenían un impacto positivo en la capacidad para realizar actividades moderadas y pesadas (1 y 3% mayor, respectivamente, que en el grupo de comparación), en el grupo de 50 años y más, los incrementos significativos se registraron en actividades básicas (4%) y moderadas (4%) (Gutiérrez y otros, 2005). Sin embargo, en otro estudio al preguntarles a los beneficiarios del programa sobre su estado de salud y las enfermedades más frecuentes que padecían, los adultos mencionaron que estaban perdiendo una proporción importante de las capacidades productivas debido a enfermedades. Además, aún se mantienen altos índices de las llamadas enfermedades de la pobreza (infecciones respiratorias e intestinales y otros problemas derivados de la mala e insuficiente alimentación), de igual forma las enfermedades crónico-degenerativas se siguen incrementando (Escobar y González de la Rocha, 2002).

El PrOp ha tenido otros efectos como la reducción de 11% en la mortalidad materna, y de 2% en la mortalidad infantil, donde los municipios de media y muy alta marginación en los resultados los dos puntos anteriores (mortalidad materna e infantil) han sido significativos, lógicamente el impacto es mayor en relación al número de familias beneficiarias del programa en un contexto, pues en el caso de la mortalidad materna la reducción se da en municipios que tienen entre un 4% y un 35%, o más de 35% de población incorporada. En el caso de la mortalidad infantil es de la siguiente manera:

> En municipios que tienen entre un 4% y un 35%, tienen una reducción de la mortalidad de un 4%, y esta reducción alcanza un 6% en municipios con más del 35% de población incorporada. De acuerdo a un ejercicio de simulación con los modelos ajustados, se estima que el Programa ha evitado anualmente 79 muertes maternas y 340 muertes infantiles (Hernández y otros 2004:12)

A pesar de estos logros han existido algunos problemas, porque las clínicas con beneficiarios del programa se saturan rápidamente, generando distintas repercusiones, una de ellas es el promedio de consultas por médico, reportándose un rango de cinco y cincuenta por día y paradójicamente el promedio más bajo se encontró en los hospitales mejor equipados (Escobar y de la Rocha, 2002) cuando el promedio en el país es de 21 por día. Asimismo, el de tiempo promedio de espera para entrar a consulta médica oscila en un rango de 65 y 81 minutos (Meneses y otros, 2004) lo que para quienes trabajan, representa la perdida de medio día de trabajo, sumado a esto la problemática en la provisión de medicamentos pues han existido momentos donde las entregas se han atrasado más de dos meses después de la fecha en que se supone que deberían llegar incluyendo las que son para las enfermedades crónicas (Escobar y de la Rocha, 2002). Como consecuencia, las familias tienen que surtir las recetas en farmacias particulares y, en ocasiones el costo de los medicamentos genera deudas que las familias tardan en pagar, en otros casos se ven forzados a no ir a la clínica y tolerar su enfermedad en lugar de desembolsar una cantidad de dinero considerable con la que pueden adquirir alimentos o enfrentar emergencias (González de la Rocha y Escobar, 2001).

En otro estudio, los pacientes mencionaron que generalmente no les dan medicinas; por tanto no hay razón para ir al médico si no tienen dinero suficiente para comprar los medicamentos en las farmacias y se tienen que regresar a su casa sólo con la receta y las medicinas que hayan alcanzado comprar (Nahmad, Carrasco y Sarmiento, 1999). Por su parte, Escobar y González de la Rocha (2005) mencionan que entre 2000 y 2004, la cobertura de medicamentos nunca fue del 100%, además que estos mismos autores señalan en su evaluación (2002a) que varios usuarios mencionan que existen grandes diferencias en los medicamentos que las clínica de salud proporcionan y la que se adquiere en farmacia, puesto que los segundos han sido consideradas de mejor calidad. Lo anterior permite decir que por una parte se ha masificado el número de personas que se atienden para la prevención de enfermedades, pero por otra, no se ha suministrado la cantidad de medicinas necesarias para cubrir la demanda y las pocas que se han otorgadas no han sido de una calidad óptima. Estos problemas al interior de las clínicas disminuye el impacto de la inversión en capital humano como mencionó Behrman y Tood (2000) al inicio de este punto, debido a que la calidad del servicio influye en los resultados en la inversión en seres humanos.

En relación al cobro de las consultas médicas los resultados en las investigaciones han sido variados, una parte de las clínicas a los beneficiarios no se les cobra la revisión ni los medicamentos, en otros depende de la decisión del médico o de la enfermera, incluso hay opción si la familia no tiene dinero debe colaborar con faenas de limpieza. Como un punto positivo de lo anterior Escobar y González de la Rocha (2005) encontraron que estos trabajos generaron reducciones de enfermedades respiratorias e intestinales, sin embargo las beneficiarias en algunos casos están cansadas de esas labores, que pueden ser pesadas y repetitivas, y de la diferencia entre las faenas de titulares y no titulares, por tanto las cuotas o cooperaciones por atención a enfermos son un factor de insatisfacción. Todo esto refleja una

paradoja porque si de antemano estas personas son pobres cómo se les puede pedir el pago de la consulta que para muchos de ellos representa casi el salario de un día de trabajo.

Lo anterior parece reflejar que el componente de salud sus resultados a corto plazo no han sido óptimos en algunas áreas, como han señalado algunas investigaciones en lo que se refiere al estado de salud "el efecto es más evidente en las familias de localidades incorporadas en 1998 en comparación con las incorporadas en 2000, lo que sugiere que el impacto se incrementa con el tiempo de participación en el programa" (Gutiérrez y otros, 2005). Al llegar a estas conclusiones, el programa había beneficiado por siete años a las personas incorporadas en 1998 y cinco en el caso de las del 2000, entonces ¿las familias tienen que esperar como mínimo siete años para empezar a ver resultados en su salud? Lo que resultaría complejo porque las personas que viven en extrema pobreza y que son beneficiarias del programa son generalmente quienes tienen más problemas de salud.

Los resultados anteriores (la asistencia a consultas médicas) se podrían explicar en gran medida en estos contextos, por las transferencias económicas del programa ya que es un requisito indispensable para ser acreedor del dinero, en caso contrario los recursos le son retirados. Al respecto Nahmad, Carrasco y Sarmiento (1999:98) indican que "el dinero que reciben del programa es la causa de que la gente se obligue a venir a los chequeos", si se terminara el apoyo definitivamente la asistencia decaería. Para ello presentan como evidencia la entrevista con un promotor de salud en la que confirma que las mujeres acuden a las pláticas y chequeos para no perder los apoyos económicos, pero en los partos se siguen atendiendo como siempre lo han hecho utilizando a las parteras tradicionales, esto lo justificaba mencionando que en la jurisdicción sanitaria de la zona de la Sierra Negra en Puebla se habían dado en promedio 6 casos de muerte por partos atendidos fuera de la clínica y que el número fuera de disminuir había incrementado a más de 20.

A pesar de todo lo mencionado, la eficiencia del programa en materia de salud ha tenido mejoras en algunas áreas por la prevención de las enfermedades, por tanto el tiempo durante el cual el programa ha estado funcionando pudiera estar generando una cultura de previsión debido a la asistencia a consultas preventivas y pláticas de salud; el hecho de su condicionamiento explicaría este fenómeno. El cual sin duda impacta en el incremento del capital humano de los beneficiarios, al permitirles estar más sanos y de esta forma asistir a la escuela en el caso de los niños y/o jóvenes, así como la realización de sus actividades cotidianas de las personas adultas.

A lo largo de este apartado se han mostrado evidencias empíricas sobre el impacto en los beneficiarios de distintos programas CCT especialmente del PrOp, donde se han visto algunos avances en cuanto al capital humano, aunque cada uno a un ritmo diferente, en materia educativa y salud (lo referente a nutrición se abordará en el siguiente apartado). Con base en los resultados, se puede asumir que las transferencias económicas tienen una influencia, por ello en el siguiente apartado se presentan los sustentos teóricos y empíricos sobre estos recursos.

2.2 Transferencias

El ingreso es un importante instrumento para adquirir alimentos y herramientas necesarias para la inversión en capital humano, de ahí que algunos programas (CCT) proporcionan a las personas en condición de pobreza transferencias en efectivo, ya que representan una oportunidad para reducir la pobreza actual, mientras se invierte simultáneamente en el capital humano que reduce la pobreza a largo plazo (Hoddinott, 2006). Las transferencias económicas de acuerdo a la información presentada, deben incrementar el ingreso de los hogares y por ende, mejorar la alimentación y la salud de los beneficiarios debido a que los recursos tienen que utilizarse en gastos que fomenten el capital humano de las familias; asimismo, deben reducir las variaciones en el ingreso y facilitar la planeación de gastos e inversiones en activos, prescindiendo del fiado y pagando puntualmente para mejorar las condiciones en que se compran los alimentos (Escobar y González de la Rocha, 2004).

Por ello en este apartado se aborda lo correspondiente a las transferencias económicas, en relación a su inversión en gastos que fomenten el capital humano. El desarrollo de este punto se ha dividido en dos partes. En la primera parte se definen las transferencias y se explican sus características, posteriormente se analiza el riesgo que se tiene si los padres no utilizan el dinero para fomentar el capital humano. Igualmente, se exponen evidencias empíricas sobre la forma en que se utilizó el dinero del programa especialmente en alimentación y educación, los cuales fomentan directamente el capital humano. Las transferencias deben cambiar el nivel absoluto de ingresos de los hogares y hacer posible aumentar y mejorar el gasto en necesidades esenciales tales como alimentos y educación (Escobar y González de la Rocha, 2004). Al carecer de información sobre el AMM, se decidió realizar un estudio exploratorio para conocer como se ha invertido el dinero las transferencias y su impacto en el capital humano, por esa razón, en la segunda parte se presenta las evidencias empíricas sobre las transferencias en el contexto de Nuevo León

2.2.1 Las transferencias en efectivo condicionadas en los programas sociales

El hablar sobre transferencias condicionadas es complejo por la falta de literatura y debido a que la existente, ha sido derivada de manera indirecta como parte de los programas CCT, los cuales se centran en los resultados de los componentes de los programas y no a la influencia que pueden tener estos recursos en el capital humano. Mediante los elementos teóricos y empíricos encontrados en la revisión de la literatura, en este apartado se buscará responder a la pregunta ¿Qué son las transferencias en efectivo condicionadas? Alguien que ha respondido a la pregunta planteada es De Janvry (2006:4) quien define a estos recursos como "una transferencia en efectivo para un hogar calificado o para un individuo bajo un comportamiento condicionado", es decir, es dinero en efectivo para los individuos que cumplen determinadas características o reglas de calificación como las denomina el autor anterior, como puede ser la pobreza crónica, la vulnerabilidad, o pobreza transitoria. Estos recursos según Samson (2006:3) tienen el potencial de generar reducción de pobreza al inyectar recursos al interior de la familia; además permiten el desarrollo del hogar mediante el incremento de la educación, salud, nutrición (capital humano) e incrementan los empleos al mismo tiempo que mejoran la situación macroeconómica.

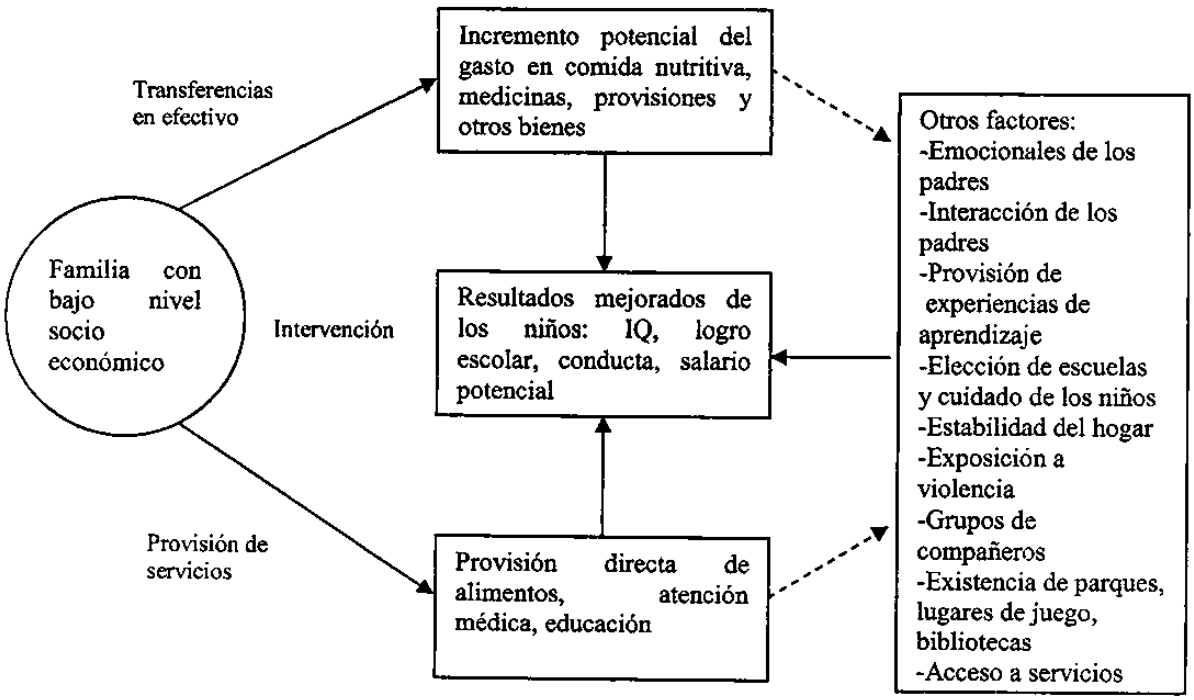
Las transferencias tienen efectos importantes en el ingreso y la pobreza de consumo en un hogar, porque buscan romper un círculo vicioso en el que la pobreza se transmite por generaciones al crear un efecto inmediato al ingreso para cada hogar beneficiado, reduciendo la pobreza y la inequidad (De Janvry, 2006). Uno de los motivos principales para otorgar estos recursos al hogar es que se asume que los padres tienen restricciones de ingreso, por lo tanto carecen del dinero necesario para solventar las necesidades más urgentes de los niños (como pueden ser los alimentos nutritivos o tratamiento médico), además este dinero les permite tener un mayor poder adquisitivo para escoger qué mercancías comprar así como la cantidad y calidad de su compra (Gertlery Fernald, 2005). Al respecto, Parker y Scout (2001:11) señalan que su "objetivo final es reducir la pobreza (tanto en términos monetarios, como de desarrollo humano) en forma permanente". Por su parte, Ayala (2006) menciona que los objetivos centrales de estos recursos son contribuir al desarrollo del recurso humano mediante el cambio en el nivel de gastos en salud y educación de los grupos de ingreso más bajos, así como aumentar el consumo de comestibles.

Considerando lo anterior, las transferencias aumentan la inversión que realizan los hogares en capital humano al tener ingreso adicional ayudando a que los pobres satisfagan sus necesidades inmediatas, especialmente permitiendo a las familias comprar más y mejor calidad de alimento, lo que ha sido un factor importante para los hogares en regiones menos desarrolladas y entre las familias que tienen muchos niños (Ahmed, Kudat y Colasan, 2006), incidiendo de esta forma a través de los apoyos en las áreas consideradas esenciales en la formación de capital humano. En el caso de la educación, como el ingreso se relaciona positivamente con las inversiones de los niños, las transferencias incrementarán las inversiones en escolaridad al aumentar el ingreso de las familias pobres. Por tanto, el impacto adicional en las decisiones sobre la educación se puede lograr a través del vínculo de los apoyos monetarios (Schultz, 1999), el cual se logrará si los padres mandan a sus hijos a la escuela y no al trabajo, compensando el dinero obtenido del trabajo infantil por medio del recurso económico de la beca, incrementando las tasas de asistencia educativa y decayendo el número de niños que trabajan.

Las transferencias pueden incrementar considerablemente la salud, sobre todo en los niños, si se considera que la primera causa de la deficiente salud infantil es la restricción económica enfrentada por los padres; por tanto el apoyo en dinero permite que los padres de familia no tengan este problema y distribuyan los recursos hacia las necesidades más apremiantes de sus hijos, por ejemplo alimentos nutritivos o la salud (Gertler y Berkeley, 2000). Más la efectividad dependerá de la correcta focalización, tener el menor número de errores de inclusión y exclusión, y la cantidad de las transferencias en relación a la profundidad de la pobreza (De Janvry, 2006); además, que el dinero sea utilizado con la finalidad de incrementar el capital humano, de no hacerlo así los efectos de mismo serán bajos o nulos.

Las transferencias entonces deben ser invertidas en gastos que fomenten la formación de capital humano, si esto se lleva acabo, genera ciertos resultados los cuales se esquematizan en el siguiente modelo elaborado por Gertler y Fernald (2005) para las familias de extrema pobreza

Figura No. 1. Modelo teórico de los posibles resultados en los niños, a consecuencia de los programas de transferencias condicionadas



Fuente: Gertler, P. y L. Fernald. (2005). Impacto de mediano plazo del Programa Oportunidades sobre el desarrollo infantil en áreas rurales. Resultados de corto plazo en zonas urbanas y de mediano plazo en zonas rurales. En: *Evaluación externa de impacto 2004*. México: Instituto Nacional de Salud Pública

El esquema anterior llamado modelo teórico de transferencias es planteado por Gertler y Fernald (2005), que señalan que las transferencias tendrán efecto en los hogares de más bajos niveles socioeconómicos, al optimizar su gasto en comida nutritiva, medicinas, provisiones y otros bienes; éstos influirán directamente en el coeficiente intelectual, los logros escolares y la conducta de los niños. De igual forma las transferencias influirán en el gasto de la familia al incrementarse por dichos recursos permitiéndoles asignar mayores recursos a la formación de este capital. Los autores señalan que otras repercusiones de las transferencias son: interacción de los padres, provisión de experiencias de aprendizaje, elección de escuelas y cuidado de los niños, estabilidad del hogar, los cuales también apoyan al incremento del capital humano de la familia. El modelo permite señalar que teóricamente las transferencias tienen una influencia directa en el capital humano (educación, salud y alimentación), siempre y cuando el dinero se utilice para esta finalidad, ya que de no hacerlo así se mermará el impacto de las transferencias en el capital humano.

Un aspecto importante dentro de las características de las transferencias es que se encuentran condicionadas; los beneficiarios deben cumplir con ciertos compromisos sobre su participación en procesos que garantizan la inversión en capital humano especialmente en menores y mujeres gestantes, generalmente en acciones de salud y educación, apoyando el logro de mejores estándares nutricionales y educativos en los sectores más pobres, a la vez que fortalecen la participación activa y el involucrar a las familias en el rompimiento del círculo

vicioso de la pobreza (Pardo, 2003). Como señala Pardo, los beneficiarios deben asumir una cuota de compromisos para acceder a los beneficios y su permanencia en calidad de beneficiarios se condiciona al cumplimiento de ciertas acciones dirigidas a elevar el nivel de inversión en capital humano por parte de las familias, como son la salud (por los controles en este aspecto) y educación (vía cumplimiento de asistencia y/o rendimiento).

La condicionalidad de las transferencias es un punto de discusión, si bien es cierto que por medio de esta acción se asegura la formación de capital humano, por otra se "puede privar a los pobres de la libertad de elegir los servicios apropiados, y de tomar libremente decisiones que mejoren el bienestar del hogar" (Samson, 2006:10). Además como señala ese mismo autor en relación que la condicionalidad, ésta puede ser costosa, inflexible e ineficiente y comprometer el objetivo de la reducción de la pobreza por lo menos en el corto plazo. Como resultado, podría ser mejor concientizar a las personas de la importancia que tiene la educación y salud, en lugar de obligarlas a ello, ya que las condicionalidades no son necesarias para que las transferencias sociales promuevan el desarrollo (Samson, 2006).

Las características hasta ahora descritas sobre las transferencias, explican porque diversos programas sociales (sobre todo los CCT) las han adoptado como parte esencial de sus estrategias, de tal forma que han alcanzado especial popularidad en América Latina (Schady, 2006). Los programas de transferencias condicionadas en efectivo forman parte de una nueva generación de programas de desarrollo que busca promover la acumulación de capital humano en la juventud, como forma de romper los ciclos intergeneracionales de pobreza por medio de las transferencias. De esta manera, al entregar dinero a familias pobres se les condiciona para que inviertan en capital humano (por ejemplo, al enviar de manera regular a sus hijos a la escuela o a centros de salud) (Rawlings y Rubio, 2003). Sus objetivos centran su atención en la inversión en capital humano como estrategia para combatir la pobreza, por ello se basan en la premisa de que una de las razones fundamentales de la reproducción intergeneracional de este problema (pobreza) es la falta de inversión en dicho capital en los ámbitos de educación, salud y nutrición; de ahí que mediante las transferencias proporcionan los incentivos necesarios para mantener e incrementar la inversión en capital humano en los individuos y familias pobres (Villatoro, 2004). En otras palabras, se busca que mediante estos recursos los beneficiarios los inviertan en gastos promuevan el capital humano de sus miembros.

Por lo anterior, este tipo de programa aborda el problema de la superación de la pobreza con una óptica de alivio inmediato a corto plazo al entregar la transferencia monetaria, y a su vez, con una visión a largo plazo por medio de la formación de capital humano (Pardo, 2003). De tal forma que los recursos económicos que los programas CCT otorgan a sus beneficiarios deben de utilizarse en gastos que fomenten el capital humano, de ahí que en los siguientes párrafos se presenten algunos resultados al respecto en diversos programas.

Las investigaciones que se han realizado en algunos programas de transferencias condicionadas en cuanto a la utilización de los recursos para la formación de capital humano, en la mayoría de los casos, parecen disminuir la pobreza de consumo al permitir que las familias pudieran ingerir una mayor cantidad de alimentos. Los resultados de uno de los programas evaluados es el RPS de Nicaragua donde a través de un estudio cuasi experimental demostraron que "las familias del grupo de intervención compran 4 tipos más de alimentos que el grupo de comparación y tienden a gastar significativamente más recursos monetarios en

alimentos de mayor calidad nutricional" (Villatoro, 2004: 22). Igualmente encontraron que los beneficiarios tuvieron un consumo ~13% superior a diferencia del grupo de control, lo que implicó disminución del 15% en tasa de pobreza extrema (Schady, 2006).

Otros estudios muestran que el impacto neto del programa equivale a un aumento en el consumo per cápita de 19% (Rawlings y Rubio, 2003). De igual forma han encontrado que el programa ha funcionado como un sistema de protección en tiempos de crisis; esto obedece a que los hogares del grupo de control experimentaron disminución en el consumo, debido a los bajos precios del café y a la sequía, mientras en las áreas donde operaba RPS, el gasto per cápita anual por hogar no varió (IFPRI 2002a). Por tanto, el programa está contribuyendo a la protección del consumo de los pobres en tiempos de crisis. A pesar de estos resultados en el consumo, existen otras posturas (Schady, 2006) donde señalan que las pruebas sobre el efecto en el estado nutricional, no son concluyentes ya que éste programa solo redujo en 5.3% la falta de crecimiento lo cual no tiene importancia relativa.

En Colombia, los hogares de Familias en Acción tuvieron un aumento de alrededor del 15% en consumo de alimentos y se redujo en 6% la proporción de beneficiarios que se encontraban debajo de la línea de indigencia, así como la desnutrición crónica en niños de 0 a 2 años de las zonas rurales se redujo 10% en relación a los hogares de comparación, al mimo tiempo que disminuyó significativamente el trabajo de niños entre 10 y 13 años en zonas rurales. Los resultados también muestran que la inversión de las transferencias en capital humano permitieron que se redujera en 6.9% la falta de crecimiento entre niños menores de dos años, pero no tuvo efecto en niños entre tres y siete años a nivel básico. En Turquía, el programa de transferencias condicionadas ha permitido la satisfacción de necesidades inmediatas de los pobres, sobre todo para la comida; de igual forma ha contribuido al ingreso del hogar en las regiones menos desarrolladas y entre las familias con mayor número de niños. Además, se ha encontrado que las madres les permitían proporcionar buena comida a los niños para mejora su rendimiento escolar (Schady, 2006).

En Ecuador se obtuvo que si bien las transferencias no han tenido efectos importantes en el consumo, han permitido una reducción masiva de 17% en la mano de obra infantil (Schady, 2006). El autor agregó que los bajos impactos en algunos países en cuanto a la nutrición, fueron muy probablemente porque en los hogares consideraron que era necesario que sus hijos estuvieran desnutridos para que les siguieran dando las transferencias. Finalmente los resultados en Uganda muestran diferencias significativas ($p < .05$) entre el grupo de tratamiento en relación al de control, en cuanto a gastos que fomentan directamente el capital humano, los datos reportados señalan que en vestimenta el primer grupo (tratamiento) gasto 10% de sus ingresos a diferencia del segundo (control) que gastó 6%; en relación a material escolar y comisiones escolares se gastó 25% y 17% respectivamente (Ayala, 2006).

En cuanto al programa PROGRESA-Oportunidades de México el cual es punto central de esta investigación, los resultados encontrados señalan que el dinero del programa ha tenido un impacto importante en las comunidades rurales marginadas permitiéndoles aumentar el ingreso familiar (Skoufias y otros, 2000); incluso, el impacto fue mayor entre los más pobres que en los menos pobres (De Janvry, 2006). De tal forma que el impacto estimado sobre la brecha y la severidad de la pobreza, es significativamente mayor en las localidades de control en relación con las de tratamiento (Handa y otros, 2000). A su vez, esto se tradujo en incrementos

160590

significativos en el consumo de alimentos (Straffon y Handa, 1999); los autores señalan en su estudio experimental, que las familias en condición de pobreza extrema antes de la intervención dedican la mayor parte de su gasto al consumo de alimentos (73%), el resto de su ingreso lo dedicaban a la compra de ropa y zapatos (7%), a gastos relacionados con la escuela (1.7%), a salud (4.6%) y, a higiene personal y del hogar (6.5%); tenían un margen de ingresos muy estrecho para cubrir sus otras necesidades, además que presentaban poca variedad en el consumo de alimentos por lo que el maíz y el frijol, eran lo que comían con mayor frecuencia.

Una vez que el programa intervino, hubo un incremento para las familias del 22% sobre el ingreso promedio; como resultado, los hogares beneficiarios gastaron más que los hogares de control, generando cambios en el consumo a nivel de hogar debido a que las familias beneficiarias tenían un mayor gasto en alimentos respecto a las de control, excepto en el rubro de salud. Lo anterior probablemente porque las familias beneficiarias del programa como parte de sus compromisos de corresponsabilidad asisten a los servicios de salud regularmente, por tanto se enferman con menor frecuencia o son atendidos más oportunamente y de manera gratuita, con lo que sus gastos en salud disminuyen. Otros resultados encontrados al siguiente año de esa investigación, fueron mejorías porcentuales para los hogares más pobres beneficiados especialmente en el percentil 25, debido a que el consumo alimentario era de 13.5% mayor entre los hogares de intervención en relación con los de control (Hoddinott, Skoufias y Washburn, 2000). Según Skoufias y otros (2000), los incrementos por medio de las transferencias mejoraron las dietas, ya que se pudieron incluir más frutas, verduras y carnes, logrando que fuera (alimentación) más balanceada

A casi dos años del inicio del programa el valor mediano del consumo de alimentos era de 10.6% mayor en los hogares beneficiarios que en los hogares de control, especialmente en dos grupos frutas y verduras (papas, naranjas y plátano) y productos de origen animal (pollo, res, puerco, huevos), de tal forma que los beneficiarios tuvieron mayores probabilidades de consumir una dieta más variada (Hoddinott, Skoufias y Washburn, 2000). Además, el número de días que consumieron verduras tuvo un cambio positivo y significativo, los hogares beneficiarios incrementaron los días que consumen verduras respecto a los hogares pobres en las localidades control; otro alimento que pudieron consumir con mayor frecuencia es el pollo con un incremento del 36% en comparación con los hogares de control y en el caso del pan, este asciende a 32%, sin embargo en el consumo de alimentos como tortilla, frijol, maíz, aceite y arroz, no se identificaron cambios (Straffon y Handa, 1999).

En relación al consumo de alimentos con un alto contenido de proteínas como son leche, queso y carne, los hogares beneficiarios consumieron en leche y queso 33% más que los hogares pobres en las localidades control, y en lo que se refiere al gasto en carne es 24% más alto, lo que trajo consigo un incremento significativo en proteínas (Straffon y Handa, 1999). El tener más ingresos puede aumentar la probabilidad de ingerir con mayor frecuencia alimentos procesados como galletas, pasteles y refrescos, que poco pueden ayudar a la nutrición trayendo como resultado que el objetivo del mejoramiento de su calidad no se cumpla. Los resultados que encontraron señalan que "a pesar de que los beneficiarios de Progresa consumen más calorías derivadas de dichos productos (alimentos procesados como refrescos, pastelitos y galletas), las cantidades involucradas –menos de 100 kcal por día- son tan pequeñas que no parece existir razón alguna para preocuparse" (Hoddinott, Skoufias y Washburn, 2000).

El consumir una mayor cantidad y variedad de alimentos trajo consigo incrementos en la cantidad de calorías y proteínas de los beneficiarios. En lo que se refiere al consumo calórico para noviembre de 1999, encontraron que la mediana de adquisición calórico aumentó en 10.6%, sobre todo por el consumo de calorías provenientes de verduras y productos de origen animal (Skoufias y otros, 2000). Por su parte, Hoddinott, Skoufias y Washburn (2000:39) encontraron que "la elasticidad-ingreso de los hogares pobres en las localidades de control parece estar en un rango de entre 0.3 y 0.55, lo que sugiere que un aumento de 1 por ciento en el ingreso del hogar aumentaría el acceso al consumo de calorías del hogar de 0.3 a 0.55 por ciento". Los datos anteriores muestran que al asignar más recursos al hogar (como ha sido por medio de las transferencias), las unidades domésticas tienden a gastar el mayor porcentaje para alimentos. También existen evidencias de que después de seis años en el programa los hogares beneficiarios han aumentado cerca de 24% de su consumo en relación a su línea basal (Schady, 2006). Por ello al preguntar a los beneficiarios ¿qué cambios ha notado desde que empezó a recibir ayuda del programa?, respondieron: "comemos mejor 48%, comemos más 19%", además los investigadores mencionan que otros beneficiarios agregaron "gracias a Progresa se estaban alimentando mejor" (Hoddinott, Skoufias y Washburn, 2000:28).

Un aspecto importante es que aparte de los cambios en el consumo del hogar también se ha dado a nivel local, ya que con un nivel de significado del 1%, encontraron que la proporción de hogares por debajo del percentil 25 disminuyó en las localidades de tratamiento en comparación con las de control con una diferencia de 4.2 puntos porcentuales. De acuerdo con estos resultados, los evaluadores concluyen que existen evidencias de que el programa ha tenido un impacto positivo en lo que se refiere al nivel de consumo al interior de las localidades en donde opera (Straffon y Handa, 1999). Lo anterior significa que en los lugares donde se encuentra el programa, las familias compran más alimentos a diferencia de las comunidades donde no se encuentra presente, lo cual puede ser resultado de tener un mayor poder adquisitivo para comparar más productos gracias a las transferencias; por tanto estos recursos han tenido impactos en el capital humano por que se han invertido en ese aspecto además que la pobreza de consumo se ha disminuido.

A pesar de los resultados positivos entre la relación de las transferencias con los gastos alimentarios, los estudios de Nahmad, Carrasco y Sarmiento (1999) no han encontrado modificaciones en el patrón de alimentación que redunden en un mejoramiento del estado nutricional, señalando que los beneficiarios siguen conservando los mismos hábitos, donde el fríjol y la tortilla son parte de su dieta principal. Además, el dinero de las transferencias lo han destinado a los artículos de consumo básico que siempre han adquirido tal vez en mayores cantidades, de esta forma muestran evidencias de que algunas mujeres mencionaban que el apoyo solo sirve para comprar aceite, jabón y pan. Solo en algunos casos la alimentación se ha visto mejorada por carne y leche, pero únicamente el día que asistían las mujeres a cobrar en los centros de pago.

Los resultados anteriores muestran que los beneficiarios opinaban que la alimentación era cubierta de cualquier forma por los miembros de la familia a través de la producción de alimentos para autoconsumo; el dinero del programa puede ser utilizado en algunos satisfactores materiales que la población no puede adquirir con facilidad. Por tanto, las transferencias contribuyen en la adquisición de algunos satisfactores básicas que pocas veces tienen que ver con la compra de alimentos, de hecho existen evidencias de que los hogares

invierten alrededor de 25 centavos por cada peso transferido del programa para la adquisición de activos productivos de microempresas y producción agrícola (Schady, 2006), por tal motivo se "corre el riesgo de que los integrantes de la familia a quienes va dirigido el recurso sean los menos beneficiados, ya que los recursos que llegan a la familia muchas veces son distribuidos entre el total de los integrantes, aminorando el efecto del beneficio que pudieran aportar la ayuda económica" (Fernández y Mundo, 2002:111), por tanto al que menos se beneficia es al becario.

En cuanto a invertir las transferencias en el aspecto educativo y su impacto, las evidencias señalan que en el nivel medio superior es donde se han visto los mayores beneficios; en las entrevistas los beneficiarios señalan que "el nivel primario es fácilmente alcanzable, aún sin las becas, pero que sin los apoyos de Oportunidades los jóvenes difícilmente accederían a niveles educativos más elevados" (Escobar y González de la Rocha, 2005:39). El impacto es a tal grado que existen deserciones de bachillerato cuando los becarios no logran obtenerla, "incluso en los pueblos menos pobres, creemos que la beca de Oportunidades es imprescindible, es decir, que sin ella sólo acudiría una muy pequeña parte de los jóvenes que hoy se observan en los planteles" (Escobar y González de la Rocha, 2005:63); como resultado, estos recursos en ese nivel se consideran con un factor importante para seguir estudiando. Los autores han encontrado que al recibir los apoyos del programa los hogares están dispuestos a invertir recursos propios en la educación de sus hijos e incluso mencionan que las prioridades domésticas cambian hacia una mayor educación, lo que significa que el recibir transferencias para la educación genera que las familias deseen también invertir en sus hijos.

Los gastos que se incurren en este nivel se pueden agrupar en dos grandes rubros: transporte/alojamiento, y materiales escolares (donde se incluyen los libros, matriculas, y otros materiales) los cuales son llamados por Becker (1983) como costos privados directos. El primero se debe a las distancias de los planteles de bachillerato, pues son mayores que los de secundaria, por tanto se tiene que recurrir a una combinación de aventones, cooperaciones con dueños de vehículo o pago directo, y en algunos casos por la distancia se tiene que pagar alojamiento para estudiantes (sobre todo porque estas investigaciones se realizaron en el ámbito rural). En el segundo rubro han encontrado que el uso de computadoras se vuelve imprescindible por lo que la renta de estás es alta, así como los materiales didácticos tienen mayor costo y se utilizan con mayor frecuencia (Escobar y González de la Rocha, 2005). Dentro de los gastos del segundo rubro se encuentra también lo correspondiente a ropa y zapatos, las investigaciones muestran que las familias beneficiarias en pobreza extrema gastaban 58% más en ropa y 37% más en zapatos ambos para niños. En relación con las familias en pobreza extrema sin los apoyos del programa, el impacto del programa resultó ser positivo y significativo en este aspecto (Straffon y Handa, 1999). Otras evidencias al respecto señalan: "cuando vino la Progresa ya nos ayudó algo, porque somos campesinos. Nos sirvió para comprar los cuadernos de los niños y los zapatos y lo que ellos querían pues. Nos ha estado ayudando mucho porqué en la comunidad no hay otro programa" (Fernández y Mundo, 2002:111).

Las transferencias del programa han traído como resultado que los becarios asistan mejor equipados a la escuela, con materiales educativos más completos y mejor vestidos. No obstante, los evaluadores mencionan que "los apoyos no bastan para garantizar, por sí mismos, el logro de una escolaridad tal como la secundaria o el bachillerato" (Escobar y González de la

Rocha, 2005:59), dependiendo también de otros factores relacionados con el entorno familiar, el de la escuela y la motivación; éstos como se señaló en otro apartado pueden influir en los resultados de la inversión en capital humano haciendo que varíen de una persona a otra a pesar de intervenir en la misma proporción.

Es importante señalar que la distribución al interior de las familias del dinero de las transferencias se basa en el concepto de que los hogares cuentan con un conjunto predeterminado de preferencias definidas con base en la salud, el consumo de bienes y la recreación de cada miembro del hogar (Behrman y Deolalikar, 1988; Behrman, 1988)[15]. Existen evidencias que conforme incrementa el ingreso los individuos compran una mayor variedad de alimentos (Hoddinott, Skoufias y Washburn, 2000), por esa razón las personas beneficiarias del programa al recibir las transferencias tienden a incrementar su consumo. Aunque como indican estos últimos autores, estos incrementos puede no afectar significativamente la ingesta de calorías, debido a que la elección de los alimentos a consumir se da por motivos que van más allá de su valor calórico, sino por otros atributos que incluyen textura, estatus, apariencia, sabor, aroma y preparación, independientemente de los nutrientes que poseen los diferentes tipos de alimentos. Los autores agregan que existe una relación lineal entre ingreso y calorías, debido a que el consumo se incrementa continuamente conforme aumenta el ingreso, dicha correspondencia no es uno a uno sino la estimaron aproximada en tres a uno

En cuanto a los fundamentos mencionados en el párrafo anterior sobre la forma en que el dinero se distribuye en relación a las características de cada hogar y sus necesidades, se puede observar una tendencia entre el incremento de los ingresos por las transferencias y la alimentación (aunque está no siempre tiene un impacto importante), así como en la educación. Esto también tiene una similitud con los gastos que realizan las personas de acuerdo al contexto en que viven y su nivel de pobreza, los hogares que cumplen la condición de pobreza alimenticia dedican casi la mitad de sus recursos (46.5%) a la comida, y el resto lo invierten en educación y esparcimiento (8.2%), vivienda (6.1%), cuidados de la salud (5.2%), vestido y calzado (5%), artículos y servicios de limpieza (4.8%), transporte público (4.6%) y cuidado personal (4.1%). En el caso de los hogares pobres por patrimonio, el 41.7% se orienta a los alimentos y las bebidas, para educación y el esparcimiento (8.4%), la vivienda (7%), los cuidados de la salud (4.8%), la vestimenta y el calzado (4.9%), los artículos y servicios de limpieza (4.5%) y el cuidado personal (4.4%) (Hernández y Pérez, 2003).

En el caso de la pobreza urbana y rural, la forma en como distribuyen los gastos las personas es la siguiente: los urbanos asignan el 42% en alimentos y bebidas, mientras los rurales asignan el 52%; en vestido 4% y 6% respectivamente; vivienda 18% y 13%; salud 5% y 5%, transporte y comunicación 10% y 7%; educación y recreación 8% y 7%. En el caso de la pobreza de patrimonio urbana, los gastos en alimentos y bebidas es del 39% mientras los rurales asignan el 48 %; en vestido 5% y 6% respectivamente; vivienda 20% y 14%; salud 4% y 5%; transporte y comunicación 13% y 9%; educación y recreación 9% y 7%. Por tanto, el hecho de que se trate de grupos domésticos urbanos o rurales de pobreza extrema o patrimonio no altera el orden o

[15] Citado por Hoddinott. J, E. Skoufias y R. Washburn (2000). El impacto de Progresa sobre el consumo: informe final. En: *Evaluación de resultados del programa educación, salud y alimentación.* México: Secretaría de Desarrollo Social. p:10

prioridad de los gastos (alimentación, la educación y el esparcimiento) pero si varia la cantidad asignada a cada uno de ellos. Además, como se observó entre los porcentajes tanto en las áreas rurales y urbanas, al cambiar de un tipo de pobreza a otra (extrema a la de patrimonio), el porcentaje en alimentos disminuye, por lo que se puede afirmar que cuando las familias superan el nivel en el que pueden satisfacer los requerimientos nutricionales de la canasta básica alimenticia (aunque los recursos disponibles no les permitan cubrir las otras necesidades esenciales), disminuyen la proporción dedicada a alimentos, y se empieza a distribuir a los demás gastos como son vestido, vivienda y transporte y comunicación (Hernández y Pérez, 2003). Esto explica también el orden de prioridad que los hogares pudieran dar a las transferencias, ya que si éstas se aplican en lugares donde existe mayormente pobreza de capacidades (como es el AMM) el dinero probablemente se usará en menor medida en alimentos y probablemente será distribuida a otros gastos cosa que no sucederá en poblaciones donde sobreabunde la pobreza extrema.

Por ello, las investigaciones realizadas han buscado determinar si el dinero de las transferencias del programa se ha utilizado para cosas distintas a la inversión en capital humano (alimentación y educación) como pueden ser en cigarros y el alcohol. Al respecto, Straffon y Handa (1999) preguntaron a las familias sobre el consumo de bebidas alcohólicas y cigarros (tomando como referencia la última semana), los resultados mostraron que no existen diferencias significativas entre las familias beneficiarias y las de control, lo cual significa que el recurso no ha sido utilizado con fines distintos para los que fueron otorgados. Esas evidencias pueden tener una relación muy directa con los resultados de las entrevistas de Escobar y González de la Rocha (2005), quienes señalaron que en las comunidades existen rumores de que si el dinero no se utiliza en la escuela de los hijos les pueden quitar los recursos. Pero también se han encontrado evidencias que el dinero ha sido utilizado en los procesos de mejoramiento de la vivienda (construcción de habitaciones adicionales, compra de materiales de construcción, entre otras cosas) en diversas colonias de Campeche (González de la Rocha, 2005). Por su parte, Fernández y Mundo (2002:112) encontraron que los entrevistados consideran que "el dinero a veces se utiliza para comparar el maíz y a veces lo utilizan para irse a tomar". En otros hogares beneficiados, el dinero de las transferencias ha permitido liberar parte del presupuesto doméstico para otros gastos, como son las compras a crédito de algún mueble o electrodoméstico (ha convertido a las mujeres titulares en sujetos de crédito), o el pago de los servicios como el agua, electricidad y gas, y en algunos casos para las mejoras a las viviendas (Escobar y González de la Rocha, 2005).

Un aspecto positivo que se ha encontrado, es la reducción de la probabilidad de que los menores entre 8 y 17 años desempeñen labores remuneradas entre 10% y 14%, en comparación con el nivel de empleo observado antes del programa. El impacto es mayor para los niños entre 12 y 13 años, con una reducción de la probabilidad de trabajar de entre 15 % y 20% en comparación con el nivel previo al programa; sin embargo no hay una reducción significativa para los niños entre 16 y 17 años. En el caso de las niñas, también se encontró una reducción en la probabilidad de trabajar, a pesar de que su participación en el mercado laboral suele ser menor (Parker y Skoufias, 2000). Las transferencias tienen una influencia importante en la generación de capital humano, sobre todo en los niños que trabajan; como señalan los autores mencionados, en la medida en que un niño destine más tiempo al trabajo y menos a la escuela, la familia podrá consumir bienes adicionales como resultado del trabajo infantil, por tanto si un niño deja de usar su tiempo en actividades laborales e incrementa su asistencia a la

escuela, se podrán adquirir menos bienes adicionales para el grupo familiar. Por ello, es importante contar con las transferencias económicas, ya que si éstas sobrepasen las percepciones del trabajo infantil podrán hacer que las familias envíen a los niños a la escuela, de esta forma el costo de oportunidad de mandar al trabajo a los menores se rompe y en vez de ello se incrementa su capital humano. De igual forma Skoufias y Parker (2001) mencionan que las transferencias condicionadas con montos superiores (pago del trabajo de los menores) tendrían una alta probabilidad de lograr efectos positivos en la escolarización de los niños.

En relación con el trabajo pero ahora de los adultos, se ha considerado que las transferencias pueden generar que ellos dejen de trabajar porque reciben ese recurso. Sin embargo, han encontrado que no existe evidencia de que los adultos estén trabajando menos debido a los beneficios monetarios, lo que significa que el programa no crea dependencia en sus beneficios (Skoufias y otros, 2000) aparte de que los montos de las transferencias no permitirían sustentar todos los gastos de una unidad doméstica debido a los bajos montos, y son más bien una ayuda complementaria al gasto familiar. Al respecto, Escobar y González de la Rocha (2002:44) encontraron que "la supervivencia de las familias se consigue a través de las aportaciones de varios miembros del hogar, en las cuales las contribuciones femeninas y las de otros trabajadores secundarios como los niños son importantes"; además mencionan que la solidaridad de los hijos casados no corresidentes y de los hijos corresidentes que trabajan y generan ingresos es lo que posibilita sobrevivir. Nahmad, Carrasco y Sarmiento (1999) coinciden con lo anterior, al concluir que la economía familiar sigue dependiendo principalmente de la migración como principal fuente de ingresos sobre todo en las zonas rurales.

Las transferencias económicas, pueden considerarse como un complemento a sus ingresos familiares; como muestran Escobar y González de la Rocha (2005:45) los beneficiarios indicaron que las transferencias les habían "ayudado a salir de apuros y a estar un poco más tranquila, pero seguimos siendo pobres porque los oficios de la comunidad no permiten superar dicha condición". Por tanto, no ha existido mejoramientos generalizados y permanentes, donde una de las principales causas son la falta de trabajo en la comunidad, así como los montos de las transferencias, es por la última razón que se han encontrado expresiones como las siguientes en las zonas rurales:

> Yo también me acuerdo con las becas de mis hijos, porque tengo dos que van en tercero y cuarto, reciben como trescientos pesos. Y así como dice el compañero en el papel dice que hay comprar sus zapatos, su ropa, pero qué va alcanzar ese dinero. Usted sabe cuánto cuesta un kilo de azúcar, un kilo de carne. No alcanza para mucho (Fernández y Mundo, 2002: 122)

En ese mismo aspecto estos autores encontraron evidencias como las siguientes: "La verdad yo me sorprendí cuando leí el folleto, porque decía que debemos comprar alimentación, útiles y zapatos para nuestros hijos. Y hasta yo me puse a pensar ¿pues cuánto dinero nos irán a enviar? Cuando nos enteramos de lo que íbamos a recibir, dijimos que eso no nos iba a alcanzar para todo lo que dice en el librito" (Fernández y Mundo, 2002:122). Estas expresiones muestran que existe una diferencia entre lo que el programa señala que deben de comprar y lo que realmente se puede adquirir debido a los montos. Por su parte Escobar y González de la Rocha (2005:45) encontraron expresiones como las siguientes sobre las transferencias "rápido se acaba, pero puede uno comprar un poco de carne el día que llega el dinero"; los autores en

la evaluación del 2003, indicaron que las mujeres beneficiarias opinaban que la transferencia simplemente era una ayuda porque se consume en unos cuantos días y que dura poco, debido a que el tiempo entre un pago y el otro, tienen gran influencia, pues se realizan de forma bimestral. Estas expresiones permiten determinar el problema existente en relación a los montos del programa y los tiempos de asignación de los mismos, evidenciando que los recursos asignados a las familias son muy pocos.

Los problemas de focalización, de igual forma, han mermado los resultados de las transferencias; existen evidencias de que el 35% de los pobres no se benefician de las transferencias del programa (errores de exclusión) y 20% de errores de inclusión ya que se han encontrado filtración de personas no pobres que son beneficiarias del programa (De Janvry, 2006). Asimismo, han existido errores de reglas de calibración como señala el último autor citado, lo que significa que no se transfieren mayores cantidades a los más pobres a partir de la profundidad de su pobreza, por tanto se le ha dado la misma cantidad de dinero a una persona que tienen igual un número de hijos en un lugar de extrema pobreza así como en otro donde las condiciones de pobreza son menos severas además de no tomar en cuenta las condiciones del ambiente económico y laboral de cada región. Además, existen otros factores que pueden afectar la influencia de las transferencias como son el nivel de educación de los padres, la calidad de los proveedores de servicio educativos y de salud, de tal forma que los efectos de Oportunidades en la matrícula escolar fueron mayores cuando el tamaño de las clases era pequeño y cuando los hogares tenían la posibilidad de matricular a sus hijos en escuelas regulares y no en escuelas de tele secundaria de educación a distancia (Schady, 2006).

Los elementos presentados a lo largo de este apartado señalan que los programas CCT han tenido impactado de diferente manera en los un países donde se ha implementado. En relación al PrOp, si bien es cierto que la mayoría de los recursos han sido utilizados en gastos que generan el capital humano como son los alimentarios y educativos, también es cierto que estos no han tenido un impacto significativo debido a los montos de las transferencias así como por el tiempo entre una transferencia y otra, según las evidencias mostradas. Otro aspecto importante es que la mayoría de las investigaciones presentadas son de contextos rurales y de extrema pobreza, dejando de lado otros lugares diferentes a estos, por tal motivo en el siguiente apartado se muestra información referente a Nuevo León y en especifico, sobre le AMM en cuanto a la aplicación de las transferencias en gastos que fomentan el capital humano.

2.2.2 Experiencia en Nuevo León sobre las transferencias y estudio exploratorio en el AMM

La utilización de las transferencias en gastos que fomenten el capital humano ha sido poco investigado, por lo que existen casi nulas evidencias empíricas al respecto sobre todo en los contextos urbanos y en entidades federativas que no son consideradas como de baja marginación como es Nuevo León y su área metropolitana. Como resultado, en la revisión bibliográfica se encontraron pocos estudios para este contexto en relación al impacto de las transferencias. El único que trata esta temática pertenecen a una investigación realizada en el municipio rural de Dr. Arroyo, ubicado al sur del estado, donde la marginación es alta de acuerdo al índice del CONAPO 2005 y el 80.4% de los hogares viven en algún tipo de pobreza, concentrándose principalmente en la línea uno (extrema pobreza) donde el 56.8% de

su población vive bajo esta problemática (CDS, 2004). Está investigación fue longitudinal se tomó como año base (ex ante) 1998, a pesar de que el programa en esas fechas ya tenia meses de haber entrado en operación, sin embargo se utilizaron esos datos por carecer de información antes del inicio del programa, un año después (1999) se midieron los impactos en los hogares beneficiados. La finalidad de dicho estudio era "conocer en qué gastaban las familias los apoyos económicos recibidos en el programa y qué compraban con ese dinero, que antes no podían comprar" (Sánchez y Hinojosa, 2000:13), esta investigación fue realizada bajo una perspectiva de impacto nutricional por tanto sus resultados se ven con dicha tendencia.

Los resultados a unos meses del inicio del programa en 1998, señalan que la alimentación de la población consumía diariamente era tortilla, frijol, huevo y manteca, por lo que era alta en carbohidratos y grasas. La carne estaba prácticamente ausente de la dieta por tanto era muy pobre en proteínas de origen animal, además era baja en frutas y verduras con excepción del tomate y la cebolla que el 75% de las familias lo utilizaban diariamente como condimento, por tanto existían deficiencias en vitaminas y minerales. Un años después al preguntarles que adquirían con el dinero del programa que antes no podían comprar las respuestas se inclinaron hacia la alimentación por lo que no encontraron que el dinero se asignaba a la compra de zapatos y ropa, artículos para el hogar medicamentos o gastos escolares. Los principales alimentos comparados fueron carne roja (33%), pollo (29%), frutas y verduras (7.1%) y mayor cantidad de alimentos habituales (31%). Además, encontraron que algunas de las familias beneficiarias mencionaron que ahora pueden consumir más frecuentemente la leche, ya que anteriormente 14 de 45 podían hacerlo y ahora sólo cuatro familias no la comen, en ese mismo aspecto se encuentra el pollo porque solo diez familias no lo consumen, a pesar de ello el consumo de carne roja su ingesta sigue siendo muy baja (Sánchez y Hinojosa, 2000).

El impacto de las transferencias en la alimentación de las familias fue diverso en sus indicadores antropométricos de peso para la talla, peso para la edad, talla para la edad. En relación al primero (peso para la talla), obtuvieron una disminución de la prevalencia de desnutrición, ya que descendió de 44.6% en 1998 a 23.1% en 1999, y después de correr otras pruebas estadísticas, encontraron que entre un año y el otro existía una disminución del 59.7%. De igual forma, en el diagnóstico de bajo peso para la talla existió una mejoría, debido a que en el año base el 3.1% de los niños estaban en desnutrición grave, 12.3% en desnutrición moderada y 29.2% en desnutrición leve, un año después encontraron que sólo 6.2% estaban en desnutrición moderada y 16.9% en desnutrición leve. Lo que representaba que de los niños en estudio el 36.9% mejoraron su diagnóstico, 56.9% no lo modificaron y 6.2% de los niños empeoraron su estado nutricio (Sánchez y Hinojosa, 2000:13).

En el indicador de peso para la edad, prevaleció la desnutrición en el año inicial del 69.2% de niños con este problema y al año siguiente encontraron 64.6%, lo que representa después de correr otras pruebas, una disminución real del 6.7%, que es una pequeña disminución. Es por ello que reportan que de los niños en estudio 38.5% mejoraron su estado nutricional en este indicador, 50.8% no lo modificaron y 10.8% empeoraron. En relación a la talla para la edad encontraron un efecto contrario, aumentó ligeramente ya que en el año de inicio encontraron que 66.2% de niños con baja talla para la edad y al año siguiente había incrementado a 69.2%, lo que representaba estadísticamente un incremento del 4.5%. Lo anterior significa que únicamente 9.2% mejoraron su diagnostico, 72.3% no lo modificaron y 18.5% lo empeoraron. Finalmente, las investigadoras señalan que algunos indicadores mostraron incrementos en la

nutrición y que los beneficiarios han podido adquirir alimentos con mayor valor nutritivo, pero la desnutrición "sigue siendo alta comparable a la de naciones de muy bajo nivel de desarrollo" (Sánchez y Hinojosa, 2000:109), por tanto el aumento en el capital humano también fue bajo.

Los datos de la investigación anterior permiten tener un referente sobre el área rural del estado de Nuevo León, pero no en relación a la parte urbana, razón por la cual se realizó un estudio exploratorio en los meses de mayo y junio de 2005, en la colonia Fernando Amilpa del municipio de Escobedo Nuevo León. El lugar fue elegido porque cumplía con dos requisitos indispensables, el tener familias beneficiarias del PrOp y ser una colonia urbano-marginal del AMM. La finalidad era tener algunos referentes empíricos sobre este contexto ya que hasta el momento se carecían de ellos, específicamente se quería conocer en qué estaban gastando las familias el dinero de las transferencias y el impacto de estas en la formación de capital humano. Para ello se aplicaron entrevistas en profundidad a las titulares de los hogares investigados, los resultados fueron diversos y en algunos casos parecidos a los encontrados en las áreas rurales de extrema pobreza sobre todo en el hecho de que el dinero de las transferencias fue utilizado para la alimentación y gastos educativos de los hijos. Las evidencias se muestran a continuación, contrastando con los resultados obtenidos en otras investigaciones presentadas a lo largo del marco teórico.

Al preguntarles a las beneficiarias del programa ¿qué alimentos han adquirido con el dinero de las transferencias? ellas contestaron: Solo alcanza pa fríjol, huevo, lenteja y solo un poco de leche..." (entrevista 1), otra entrevistada dijo: "Por ejemplo el arroz, el fríjol, la sopa, las verduras, porque o compramos la fruta o compramos la verdura" (entrevista 3). Por lo que al preguntarles si desde que son beneficiarias del programa han podido mejorar su dieta, especialmente incorporando frutas, verduras y carnes, las respuestas fueron: "La fruta... sólo se compra cuando hay... Porque no completamos a veces, cuando mi viejo saca un poco más de dinero les compramos fruta" (entrevista 6), otras expresiones son "La carne.....ya sería mucho dos veces a la semana" (entrevista 5), otra informante dijo "Más carne o fruta..... No pa eso no alcanza" (entrevista 2). En los casos de las personas que sí han podido comprar más alimentos para el hogar ha sido por la presencia de otros programas como señaló una entrevistada: "La carnes de res no alcanza, tal vez un poco de pollo... para fruta si pero porque aquí tenemos otra ayuda por parte de Caritas... pero no es para todos solo es para 150 familias... nos venden fruta y verdura a muy bajo costo" (entrevista 4).

Los resultados encontrados son parecidos a los de Nahmad, Carrasco y Sarmiento (1999), quienes mencionan que las familias utilizaban el ingreso de la transferencia para artículos de consumo básico que siempre han adquirido, tal vez ahora en mayores cantidades, pero siguen comprando los alimentos que siempre han adquirido incluso mencionan que los beneficiarios siguen conservando los mismos hábitos alimentarios, donde el fríjol y la tortilla continúan siendo la dieta básica en todas las comunidades rurales. Esto lleva a señalar que las familias siguen comprando los productos alimenticios que siempre han adquirido por lo que comprar más carne, leche o fruta es muy bajo con el dinero de las transferencias pareciera muy difícil. Un factor importante que encontraron Nahmad, Carrasco y Sarmiento (1999) es que en algunos casos el mejoramiento del estado nutricional sólo se daba el día que asisten las mujeres a cobrar en los centros de pago, por tanto no han existido mejoramientos generalizados y permanentes en las dietas de los beneficiarios como lo señalan dichos autores, lo anterior puede tener relación con los bajos montos de los pagos que el PrOp otorga y de ahí que éste

dinero haya sido gastado en plazos muy cortos. En ese mismo aspecto en el estudio exploratorio se encontraron casos parecidos:

> "Con ese dinero por ejemplo el día que vamos a cobrar... pues este... los llevamos a comer o este... compramos comida para que coman aquí...El dinero del programa cuanto me dura ...No pues un día", otra entrevistada también mencionó: "Pus... yo siento.... solo se come una sola vez bien al mes.... por que son $170" (entrevista 6)

Como se observó el dinero de la transferencia se gasta en tiempos muy cortos, las evidencias señalan que se debe a las bajas cantidades que los hogares reciben; otro factor que pudiera estar incidiendo es el tiempo que existe entre una transferencia y el otra (es de forma bimestral), como lo menciona una de las informantes "Imagínese es cada dos meses...todavía cada ocho días podría comprar huevo, leche, pollo que es lo más barato, sopa, si alcanza comprar todo eso....pero cada dos mes mmmm" (entrevista 3)

En lo que se refiere a la inversión de las transferencias en la educación de los hijos, Straffon y Handa (1999) encontraron que las familias beneficiarias gastan más en ropa y zapatos de niños que las familias en condición de pobreza extrema sin los apoyos del programa, de igual forma Escobar y Gonzáles de la Rocha (2002) hallaron que el dinero de las becas y útiles escolares, les ha permitido a las familias el tener acceso a libros, materiales y tiempo de estudio. En la investigación, las entrevistadas comentaron que en este rubro el dinero de las transferencias "Lo hemos utilizado para la escuela de las chamacas, para libretas" (entrevista 1), otra dijo "En la inscripción de la niña porque en la escuela ya no se esperaron, lo que sobró le compramos unos zapatos al niño, así cualquier otra cosita para los niños" (entrevista 5), finalmente otra entrevistada mencionó "En diciembre que me dieron el dinero del niño, le compré ropa porque no tenía, la mochila y zapatos..." (entrevista 2). Precisamente, la aseveración de las entrevistadas acerca de que se ven más los resultados, trae consigo un impacto al capital humano de los niños que se encuentran estudiando.

Los argumentos anteriores llevaron a preguntarles a los beneficiarios si ¿consideran que el programa ha mejorado sus condiciones de vida? las respuestas fueron: "...noooo yo siento que no, es solo una ayudita a quien le dan algo por nada... pero pobre pobre pues no, como quiera tenemos de comer gracias a Dios" (entrevista 3), otros dijeron "no pues solo un poco nos ayuda, seguimos igual, pues del dinero que me dieron ya no tengo, no tengo nada lo gaste en ellos" (entrevista 5), otros dijeron" Sigue...sigue igual, porque como le digo es cada dos meses" (entrevista 4). El programa es sólo una ayuda para las personas porque la economía familiar sigue dependiendo principalmente del ingreso que aportan los miembros del hogar sobre todo donde existen hijos mayores que viven en la casa, como lo mencionan las entrevistadas: "pues hay se lo reparten, lo de mi esposo es nada más para pagar recibos y entre mi hijo y mi hija" (entrevista 1), en otros casos se busca la complementación del ingreso familiar con diversas actividades "Mi esposo gana el mínimo, yo vendo frituras en la casa para completar, pues uno siempre vive al día siempre, verdad, porque yo soy una persona discapacitada que no puedo trabajar.." (entrevista 3), en los casos cuando ambos padres trabajan "Mi esposo y, yo poquito pero... Él es albañil, ayudante... y yo soy recamarera" (entrevista 2). El ingreso principal proviene del trabajo del jefe o jefas de familia, de ahí que los beneficiarios no consideran como una de las principales fuentes de ingreso las transferencias del programa solo como una ayuda a su gasto familiar.

Un aspecto complementario en las evidencias es que se encontró una similitud con los resultados obtenidos por Fernández y Mundo (2002) en contextos rurales y de extrema pobreza, sobre la existencia de algunos factores que intervienen en el desarrollo de las transferencias y por tanto en el impacto en el capital humano. El primero de ellos es que los recursos se distribuyen al interior del hogar en relación a las necesidades más apremiantes por lo que puede asignarse a gastos diversos del hogar o en cualquier miembro de la familia. En el estudio exploratorio se encontró ese mismo patrón, como se lee a continuación: "Como ahora nomás les compré naranja, mango... No compré sandía, ya que al niño le gusta, pero no completamos porque tuvimos que pagar la luz porque o sino nos la cortan" (entrevista 5), otra entrevistada mencionó "En esta vez no (*la última transferencia*) en diciembre pasado sí nos ayudó para pagar lo del gas que llega mucho" (entrevista 3),

Las entrevistadas de igual forma señalaron que tienen varios hijos pero solo uno es becado "la vez pasada como le dije le compre útiles a las niñas, les compre libretas y luego les compre alimentación" (entrevista 2), otra mencionó "lo hemos utilizado para la escuela de las chamacas, para libretas" (entrevista 4). De esta forma la transferencia se ha gastado entre los hijos del hogar aunque no estén becados así como en los gastos más apremiantes del hogar; las evidencias indican que la estrategia de aumentar el ingreso de las familias por medio de las transferencias para que puedan mejorar su consumo de alimentos y para los gastos escolares, corre el riesgo de que no se cumpla, por que la gente tiene opción de adquirir otro tipo de productos que no son de tipo alimentario o educativo (Fernández y Mundo, 2002).

La segunda razón es las más importante, la cual no ha sido abordado en otros trabajos, y se refiere a los problemas de inclusión de los hijos en los hogares beneficiados debido a que (a excepción de un caso porque los niños aun no asistían a la escuela), en los casos analizados no se les está entregando la cantidad de recursos que les correspondía por niños becados y por alimentación, lo que se debe a un desconocimiento sobre qué hijo está becado o por qué no becaron a sus otros hijos. Al analizar los casos de las personas entrevistadas se encontraron diferencias en los montos que deberían de recibir de manera bimestral por estos errores, las discrepancias oscilaban en un rango de $1030 a $380[16] los cuales dejaban de recibir las familias, en la mayoría de los casos se debe a que uno o más hijos no estaban siendo becados a pesar de que se cubrían los requisitos para serlo y no sobrepasaban los montos máximos establecido de forma bimestral por la SEDESOL[17].

La falta de eficiencia del programa sobre todo en lo que respecta a los errores de inclusión, ha tenido otras repercusiones al interior de la unidad doméstica, una de ellas es que los niños tengan que seguir trabajando debido a la condición económica por la que atraviesan, siendo que la finalidad de la beca educativa es evitarlo. Además, las familias están siempre con deudas, como se observa en las expresiones de las entrevistadas "Los niños más grandes horita trabajan en una Soriana todos los días... Y les va más o menos los fines de semanas" (entrevista 2), al mismo tiempo que las deudas en el hogar siguen estando presentes "a....horita

[16] Estas diferencias se establecieron tomando como base los montos de becas y de apoyo alimentario establecidos para el primer semestre del 2005.

[17] De acuerdo al manual operativo del programa señala que las becas educativas son para cada uno de los niños, niñas y jóvenes integrantes de las familias, el apoyo alimentario es un apoyo único independientemente del número de integrantes, el monto de ambos no debe pasar de $1,055.00 cuando en la familia no haya becarios en educación media superior, y de hasta $1,785.00 cuando en la familia hay jóvenes becarios de educación media superior

tengo pendiente lo de las cuotas que no he dado" (entrevista 4), de esta forma el dinero de las transferencias es insuficiente por lo que no ha podido romper el costo de oportunidad de mandar a los hijos a trabajar, debido a que las necesidades de los que estudian son superiores "....horita ya viene el tiempo de calor y hay que comprar el uniforme para el calor que no tiene, que se yo, zapatos o tenis, igual la niña, hay que comprárselos" (entrevista 1), de igual forma señalan "yo tenía entendido que el programa ayudaba a los niños en la escuela para los uniformes y para zapatos que es lo que más necesitan los niños ahora que están en la escuela" (entrevista 6), lo que hace más difícil que las familias dejen de mandar a trabajar a sus hijos en parte porque los montos no alcanzan cubrir todas esas necesidades y parte porque no se les dan la cantidad que les corresponde por hogar.

El estudio presento una serie de evidencias sobre la utilización de las transferencias, sin embargo dentro de las limitaciones del mismo se encuentra el hecho de que si bien es cierto que el dinero específicamente de las transferencias no han podido adquirir con mayor frecuencia carne, leche o fruta, esto no significa que con el dinero proveniente de otras fuentes si hayan adquirido estos alimentos. Asimismo, estos recursos pudieran estar destinándose en mayor proporción a la educación que es donde se observaron las mejores expresiones en cuanto a su impacto o en cualquier otro gasto que generen o no incrementos en el capital humano. Además como se mostró, pareciera que el estar en algún tipo de pobreza hace que los recursos familiares se distribuyan de una determinada forma incluyendo el dinero del programa. Finalmente el estudio no se pensó para ser generalizado para toda el AMM sino como un primer acercamiento a la utilización de las transferencias en gastos que promuevan el capital humano en el contexto de estudio.

Las evidencias teóricas y empíricas que fueron presentadas en este capítulo, así como la discusión sobre ellas, llevaron a generar tres hipótesis de investigación. La primera de ellas centrada en la utilización de las transferencias tomando como base los hallazgos cualitativos, cuantitativos así como por el estudio exploratorio, surgiendo la siguiente hipótesis: El dinero de las transferencias del PrOp se ha aplicado en gastos que influyen directamente en el capital humano de los hogares beneficiarios del AMM, al ser utilizados en gastos alimentarios y gastos educativos, por tanto no se han invertido significativamente en gastos indirectos. La forma en como se plantea la hipótesis tiene como fundamento los resultados de las investigaciones predecesoras, que mostraron que las transferencias se utilizaron principalmente en gastos que generan capital humano (alimentarios y educativos); por tanto al aplicarlo en estos dos aspectos, el dinero no se ha empleado en gastos que no generan directamente el capital humano.

La segunda hipótesis aborda lo referente al retorno escolar a partir de que los hogares fueron incorporados al programa, ya que las evidencias mostradas apuntaban que las tasas de inscripción incrementaron significativamente a partir de que empezaron a recibir el dinero de las transferencias (Skoufias y otros 2000:21); por tal motivo, estos recursos han motivado no sólo a la permanecía sino a la reincorporación de los que ya no estudiaban tanto en contextos rurales y semi urbanos. Los resultados se explican por los atrasos históricos en esta materia, es por ello que para un lugar como el AMM se plantea la siguiente hipótesis: Las transferencias del PrOp no influyen en la formación de capital humano de los hogares beneficiarios del AMM, al no motivar a los hijos que ya no estudiaban antes de la intervención a regresar a la escuela. La hipótesis planteada sustenta que las personas que abandonaron la escuela no

regresaron a estudiar a pesar que en sus hogares recibieron las transferencias. A propósito, Jiménez (2006) menciona que una vez que los niños abandonaron la escuela las oportunidades que reingresen tienden a ser bajas especialmente mientras más pasa el tiempo, es por esa razón que la hipótesis se plantea en esa dirección.

En relación a la última hipótesis, se fundamenta en los hallazgos sobre los incrementos significativos en la asistencia a consultas preventivas las cuales finalmente se tradujeron en mejoramientos en la salud (Skoufias y otros, 2000; Hernández y otros, 2002; Bautista y otros, 2002) encontrados en zonas rurales y semi urbanas. La hipótesis que se plantea señala que: Las transferencias del PrOp influyeron en la formación de capital humano en los hogares beneficiarios del AMM, al motivar la asistencia al médico con fines preventivos a partir de que son beneficiarios. Lo que se busca es demostrar si los recursos del PrOp han incrementado la asistencia a consultas preventivas de los beneficiarios del AMM; se toma como base los estudios predecesores donde existieron incrementos a partir de que fueron incorporados al programa y recibieron las transferencias, la hipótesis se plantea bajo esa perspectiva.

A lo largo del marco teórico se ha discutido sobre la teoría del capital humano dentro de los programas sociales como medio para el combate a la pobreza, además de mostrar evidencias empíricas de distintos programas CCT donde se han visto como estos motivan a la formación en capital humano, sobre todo en el PrOp. Finalmente, en la última parte del capítulo se plantearon tres hipótesis que surgieron de las evidencias teóricas y empíricas que se presentaron a lo largo de esté, por lo cual, una vez establecidas las bases teóricas y empíricas que sustentan este trabajo así como las hipótesis de investigación, se presentan en el siguiente capítulo la metodología utilizada en el desarrollo de esta investigación.

Federal (DF) y Nuevo León. En particular, Nuevo León es una de las entidades federativas que refleja uno de los Índices de Desarrollo Humano (IDH) más altos, alcanzando un nivel similar al de países considerados por el PNUD como desarrollados; además la marginación existente es una de las más bajas tan sólo superada por el D.F, por lo que tiene un bajo porcentaje de pobreza. Los puntos mencionados: desarrollo humano, marginación y pobreza, servirán como referencia para las siguientes secciones con el fin de mostrar que el AMM es un contexto casi único para realizar investigaciones sobre capital humano.

El segundo apartado presenta la problemática de investigación y se divide en dos secciones. La primera denominada "Oportunidades como programa de inversión en capital humano"; en la cual se describe la teoría de capital humano, fundamento del programa, y el rol que desempeña en la ruptura del círculo intergeneracional de la pobreza. Además, se explica cómo el programa ha interpretado y adoptado esta teoría a través de sus tres componentes (educación, salud y alimentación). También se cuestiona la forma utilizada para medir los avances en capital humano, ya que aunque incluyen parte del proceso de inversión (acumulación de capital humano) excluye el impacto del programa en la pobreza y desarrollo social; estos resultados se obtienen a largo plazo cuando los beneficiarios, sobre todo los becarios, se integran al mercado laboral.

Posteriormente, se revisan los estudios realizados sobre los componentes del programa, los cuales tienen como elemento implícito y poco estudiado las transferencias. Éstas se distinguen por fungir como motivador en los hogares para que los hijos estudien y que los miembros del hogar asistan a clínicas de salud; asimismo, se refiere al dinero en efectivo que recibe la familia, lo cual representa la inversión más directa en capital humano que el gobierno realiza. Se evaluaron las metodologías y los resultados de las escasas investigaciones que existen sobre transferencias y se identificaron dos corrientes principales en los estudios. Las investigaciones cuantitativas muestran que las transferencias han sido utilizadas en su mayoría para la alimentación y que se han obtenido resultados favorables en cuanto al consumo se refiere. Sin embargo, los estudios cualitativos muestran que las transferencias en este mismo aspecto no han tenido impacto; más aún, sólo en algunos casos de la educación, se ha obtenido un beneficio, sobre todo en el nivel medio superior.

El siguiente tópico llamado "Las transferencias del PrOp en el AMM", se presentan datos referentes al AMM sobre marginación y pobreza. Las condiciones en este contexto reflejan que los porcentajes más altos se han acumulado en la pobreza de patrimonio, lo cual significa que las personas en su gran mayoría, tienen el poder adquisitivo para cubrir los gastos alimenticios, de salud y educación de su hogar. Estas características posicionan al AMM en un contexto distinto al de las investigaciones previas, lugares de alta marginación y extrema pobreza, al analizar esta situación surge la pregunta ¿Las transferencias se invierten en gastos que fomentan directamente el capital humano (gastos alimenticios y educativos)? También se describen los niveles de educación que se han logrado en el AMM; antes que empezara el programa se había alcanzado la universalización hasta nivel de secundaria, pero las tasas en bachillerato eran bajas, cabe preguntarse: ¿Las transferencias influyen en la formación de capital humano al motivar a los hijos que ya no estudiaban antes de la intervención del PrOp a regresar a la escuela? Igualmente, se analizan los datos sobre la cobertura de salud, aunque era amplia antes de iniciar el programa, las personas no asistían a centros de salud; el programa podría tener un impacto positivo en la salud de los miembros del hogar, la pregunta es si a

partir de que son beneficiarios del PrOp, ¿las transferencias influyen en la formación de capital humano al motivar la asistencia al médico con fines preventivos a partir de que son beneficiarios del PrOp?

En el tercero y último apartado, se incluye la justificación de este estudio. Una de las razones es la escasez de estudios a profundidad sobre las transferencias del PrOp. Segundo, es importante conocer la relación de las transferencias en la formación de capital humano en un contexto como es el AMM, donde se tienen bajos niveles de pobreza y marginación, altas tasa de educación hasta el nivel de secundaría; conocer su impacto aportaría datos para determinar la eficiencia del programa y enriquecer a la teoría del capital humano. Finalmente, este tema ha sido uno de los menos estudiados debido a que las investigaciones se han enfocado a las zonas de extrema pobreza, excluyendo lugares con el AMM cuyas características no son típicas en México y donde poco se sabe de la influencia que pueden tener las transferencias en la formación de capital humano; lo anterior había dejado un vacío tanto en los resultados del programa y a nivel teórico.

1.1 Contexto de marginación, desarrollo humano y pobreza, en México

Existen diversos problemas sociales en México, uno de ellos es el retraso en el desarrollo humano, la marginación y la pobreza, los cuales están íntimamente relacionados debido a que las personas más pobres son también quienes viven en las condiciones más precarias de marginación y por ende su desarrollo humano es bajo. Es por esto que el análisis del desarrollo humano, la marginación y la pobreza, permiten mostrar la existencia de una problemática en relación a las condiciones de vida. Sin embargo está no es homogénea en todas las entidades federativas del país, ya que existen grandes disparidades entre ellas; como se describe a continuación.

a) Desarrollo humano

El desarrollo humano puede definirse como la creación de un entorno en el que las personas pueden extender su potencial y tener una vida productiva y creativa de acuerdo a sus intereses y necesidades (SEDESOL, 2001); por su parte la Ley General de Desarrollo Social (2003), lo conceptualiza como el derecho a la educación, la salud, la alimentación, la vivienda, el disfrutar de un medio ambiente sano, el trabajo, la seguridad social y la no discriminación. Por su parte Sen (1998), define este concepto como la posibilidad de alcanzar una vida larga y saludable, de poder adquirir conocimientos individuales y socialmente valiosos, y tener la oportunidad de obtener los recursos necesarios para disfrutar de un nivel de vida decorosa. Es por esa razón que el desarrollo humano es medido por la escolaridad, esperanza de vida, y PIB per cápita (López, Rodríguez y Vélez, 2003), concentrándose en el llamado Índice de Desarrollo Humano (IDH).

Los resultados en México del IDH señalan que tuvo una calificación de 0.80, similar a países como Cuba, Trinidad y Tobago, Colombia, Venezuela Brasil y Perú; Argentina, Chile, Uruguay y Costa Rica tuvieron resultados más altos (0.84, 0.83, 0.83 y 0.82, respectivamente) (Hernández y otros, 2003). La situación desfavorable de México es comprensible al observar individualmente cada uno de los componentes. En relación a la educación, México esta ubicado entre los países con mayores desigualdades en América Latina; existe una brecha de escolaridad de 7.3 años entre el 40% más pobre y el 20% más rico de la población (Scott, 2002). Las personas más ricas (décimo decil) tienen la posibilidad de alcanzar 10 años más de educación que los más pobres (primer decil); las personas con menores ingresos tienen pocas posibilidades de alcanzar mayores grados escolares.

El segundo componente, esperanza de vida, refleja una situación desfavorable; de acuerdo a los informes de desarrollo elaborados por el Banco Mundial en 2000, 2001 y 2004, el nivel de mortalidad infantil en México es elevado, similar al de Vietnam y superior al de Sri Lanka, a pesar de la diferencia entre México y estos países en términos de ingreso per cápita. Además, se encontró que existe una relación directa entre la pobreza y la salud; los niños de mujeres que viven en pobreza extrema tienen 2.5 veces más probabilidades de morir antes del año que los niños de mujeres que no son pobres (Banco Mundial, 2003)[2]. De ahí que la relación pobreza –mortalidad, es uno de los problemas más desfavorables para México, porque el 51.7% de la población vive en algún nivel de pobreza (Cortés y otros, 2002), es decir, casi la

[2] Banco Mundial, (2003). *Southern States Development Strategy*. Washington DC. Citado por Banco Mundial (2004:54)

mitad de los niños tienen una alta vulnerabilidad a morir. A lo anterior se suma que la cobertura en salud es muy limitada debido a que una parte considerable de la población no tiene acceso a la seguridad social (Banco Mundial, 2004), lo cual disminuye la esperanza de vida.

En relación al último componente del IDH, el ingreso per cápita, este se refiere a la distribución del ingreso y refleja la concentración de este recurso en los distintos estratos. México en este aspecto tiene una distribución desigual en relación con otros países, e incluso mayor que en Nigeria, Kenia o Bangladesh, donde por el tamaño de su PIB le corresponderían niveles de desigualdad parecidos a países como España y Corea del Sur (Hernández y otros, 2003). De acuerdo a la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en los hogares (ENIGH) 2000 y 2002, el ingreso promedio de las familias del decil más pobre representa casi 5% de los ingresos de las familias con mayor riqueza en México (Cortés, y otros, 2003). Estos datos muestran un escenario poco favorable para las personas que viven en extrema pobreza que representan el 20.3% (Cortés y otros, 2002), pues su ingreso per cápita es muy bajo en relación a las personas posicionadas en los deciles más altos, y por tanto su capacidad de compra es más restringida.

Los datos presentados presentan un escenario poco favorecedor para México, sin embargo el IDH puede ser cuestionado en sus resultados a nivel micro, porque se homogenizan las condiciones de los tres componentes a nivel nacional sin tomar en cuenta las disparidades que pueden existir entre las entidades federativas. Ejemplo de esto es que 14 estados están catalogados con un desarrollo humano alto[3], donde destacan el Distrito Federal (DF), Nuevo León, Baja California Norte y Chihuahua. Sus IDH son incluso superiores al que obtuvo México a nivel internacional, colocándolos en igualdad de condiciones de países considerados por el PNUD como desarrollados. Por ello, el DF tiene un IDH de .891[4] siendo superior al de Hong Kong (.888) y el de Grecia (.885); Nuevo León se posiciona con .853, colocándolo arriba de la República Checa (.849) y Argentina (.844) (López., Rodríguez y Vélez, 2003). Por el contrario, estados ubicados al sur del país tienen los IDH más bajos, siendo el de menor desarrollo Chiapas (.703), seguido de Oaxaca (.713) y Guerrero (.731); países como Kirguistán, Guyana y el Salvador, tienen un mayor desarrollo humano que Chiapas. De igual forma lugares como Samoa, Cabo, Verde y Jordania, cuentan con IDH superiores al de Oaxaca (López, Rodríguez y Vélez, 2003).

Los datos sobre el IDH reflejan por una parte que las condiciones del desarrollo humano en México no son uniformes para todos los estados, como indican los resultados a nivel internacional, pues mientras hay lugares donde el IDH es alto reflejando altas tasas de alfabetismo, esperanza de vida e ingreso per cápita, otros lugares tienen condiciones opuestas a las señaladas; las diferencias son abismales entre los lugares en un mismo país, lo cual no sería evidente si únicamente se tomara el IDH a nivel nacional para hacer comparaciones. Por tanto, se puede determinar que las disparidades en el desarrollo humano se concentran favorablemente en su mayoría en los estados del norte (a excepción del DF) como son: Nuevo

[3] El PNUD ha definido tres categorías de desarrollo humano. Desarrollo humano alto para los países cuyo índice está entre 0.8 y 1, desarrollo humano medio para los países cuyo índice está entre 0.5 y 0.799 y, desarrollo humano bajo para aquellos países cuyo índice es menor a 0.499. (López., Rodríguez y Vélez, 2003)

[4] Los resultados del IDH se presentan de forma ascendente, es por ello que entre más se acerquen a 1 reflejan mayores niveles de desarrollo humano.

León, Baja California Norte y Chihuahua; la parte sur de México sobre todo Chiapas, Guerrero y Oaxaca reflejan las condiciones más desfavorables.

b) Marginación

La marginación es un fenómeno estructural múltiple que expresa por un lado, la dificultad para propagar el progreso técnico en las regiones del país y la exclusión de grupos sociales del proceso de desarrollo y sus beneficios (CONAPO, 2005). Este concepto es medido a través del índice de marginación elaborado por el Consejo Nacional de Población (CONAPO) a partir de los datos obtenidos del INEGI, los cuales se concentran en un índice, el cual es una medida-resumen que permite diferenciar entidades federativas y municipios según el impacto global de las carencias que padece la población; entre éstas se encuentran la falta de acceso a la educación, viviendas inadecuadas, ingresos monetarios insuficientes y condiciones de vivienda en localidades pequeñas.

Los resultados que se han obtenido al respecto a nivel nacional señalan que el 8.37% de la población total de 15 años o más, es analfabeta; 23.10% de la población de 15 años o más, no tiene primaria completa; 40.64% de las viviendas tienen algún nivel de hacinamiento; 11.48% tienen piso de tierra; 5.34% no cuentan con drenaje ni servicio sanitario exclusivo; 2.49% sin energía eléctrica; 10.14% sin agua entubada; 28.99% de la población vive en localidades con menos de 5000 habitantes y el 45.26% de la población ocupada solo tiene ingresos de hasta 2 salarios mínimos (INEGI, 2005). Sin embargo, estos datos reflejan una realidad subestimada para México, ya que al promediarse las variables entre todas las entidades federativas, algunos porcentajes tienden a comportarse distinto, por lo que no reflejan las diferencias abismales entre los estados; el siguiente cuadro presenta las comparaciones entre algunas entidades federativas que representan los polos opuestos por cada factor del índice.

Cuadro No. 1 Contraste de las variables del índice de marginación

Variables del Índice de Marginación	Estado con mayor porcentaje	Estado con menor porcentaje
Porcentaje analfabeta de 15 años o más	Chiapas 21.35 %	DF 2.59 %
Porcentaje sin primaria completa de 15 años o más	Chiapas 42.76 %	DF 9.70 %
Porcentaje de ocupantes en viviendas sin drenaje ni servicio sanitario exclusivo	Guerrero 27.18 %	DF 0.16 %
Porcentaje de ocupantes en viviendas sin energía eléctrica	Oaxaca 7.21 %	DF 0.15 %
Porcentaje de ocupantes en viviendas sin agua entubada	Guerrero 31.34 %	DF 1.51 %
Porcentaje de viviendas con algún nivel de hacinamiento	Chiapas 60.20%	DF 29.31 %
Porcentaje de ocupantes en viviendas con piso de tierra	Guerrero 35.69%	DF 1.12 %
Porcentaje de la población en localidades con menos de 5 000 habitantes	Oaxaca 61.27 %	DF 0.52 %
Porcentaje de la población ocupada con ingreso de hasta 2 salarios mínimos	Chiapas 77.54 %	Baja California 14.33%

Fuente: elaboración propia con datos del CONAPO 2005

Como se observa existen diferencias en todas las variables del índice de marginación, las cuales en algunos casos son abismales, por ejemplo: la diferencia entre el porcentaje de

personas de 15 años y más que son analfabetas entre Chiapas y el DF, es más de ocho veces entre un estado y otro. El porcentaje de ocupantes en viviendas sin drenaje ni servicio sanitario exclusivo es casi de 170 veces entre Guerrero y el DF. El porcentaje de ocupantes en viviendas sin energía eléctrica entre Oaxaca y el DF es de 48. El porcentaje de ocupantes en viviendas sin agua entubada es un poco más de 20 veces entre el DF y Guerrero. Por ello, los estados considerados de muy baja marginación son el DF (-1.50476)[5], Nuevo León (- 1.32565) y Baja California (- 1.25224). Al contrario, Guerrero (2.41160), Chiapas (2.31936), y Oaxaca (2.13041), son definidos como de alta marginación, como muestra el cuadro número uno.

Los datos anteriores muestran en primera instancia que dentro del país existen realidades muy adversas en relación a las condiciones de marginación, debido a que el DF y algunos estados del norte (especialmente Nuevo León y Baja California) presentan condiciones favorables a diferencia de Chiapas, Guerrero y Oaxaca, cuya realidad distan de manera radical a los primeros e incluso pareciera que se estuviera hablando sobre otro país. El índice de marginación resulta también importante porque casi de forma general los programas sociales toman sus resultados para focalizar los recursos, de ahí que los estados del sur han sido el principal centro de atención de estas acciones.

c) Pobreza

En relación al concepto de pobreza, aunque que no existe un significado único, si hay un elemento en común: el identificar que un nivel de vida no puede ser alcanzado por ciertas personas, lo cual representa una adversidad socialmente inaceptable (Cortés y otros, 2002). La pobreza se mide por medio del ingreso principalmente por dos motivos: el primero, indica la capacidad de las personas para alcanzar un nivel de vida dado. El segundo, por su disponibilidad, a diferencia de otras variables determinantes del bienestar (Escobar y otros, 2002). En México la pobreza es medida oficialmente por el Comité Técnico para la medición de la pobreza (CTMP), quienes la han dividido tres líneas: pobreza alimentaria (línea 1), los hogares cuyo ingreso por persona es menor para cubrir las necesidades de alimentación; pobreza de capacidades (línea 2), los hogares cuyo ingreso por persona son menores al necesario para cubrir las necesidades de alimentación, además del ingreso requerido para asumir los gastos en educación y salud; y pobreza de patrimonio (línea 3), los hogares cuyo ingreso por persona es menor al necesario para cubrir las necesidades de alimentación y el consumo básico en salud, educación, vestido, calzado, vivienda y transporte público (Cortés, y otros 2003).

En relación a los resultados que el CTMP ha obtenido en el periodo comprendido entre 1992 y 2000, el número de personas en México en pobreza alimentaria o extrema pobreza (línea l) era del 22.5% en 1992 y para el 2000 había incrementado a 24.2%. En cuanto a la pobreza de capacidades (línea 2) en esos mismos años, pasó de 28% a 31.9%. De igual forma, la pobreza de patrimonio (línea 3) aumentó de 52.6% a 53.7%. Aunado a estos datos se suma el crecimiento demográfico[6] durante ese periodo, se tendría como resultado que 4.7 millones de personas vivían en pobreza de patrimonio (Cortés y otros, 2002a). La información anterior

[5] En el caso del índice de marginación es en orden descendente, de tal forma que entre más se acerca un estado a -1.6 tiene menor marginación y entre más se aleja de esta cantidad, se tienen mayores problemas de marginación.
[6] De acuerdo al INEGI en 1990 se tiene una población total de 81 249 645 y para el año 2000 era de 97483412 habitantes

lleva a considerar que durante ese tiempo, la pobreza no disminuyó a pesar de los programas sociales desarrollados con esa finalidad; al contrario, aumentó considerablemente. Sin embargo, esta posición del gobierno tiene que ver con el partido que en ese tiempo estaba en el poder.

El Gobierno del Presidente Vicente Fox buscó mostrar que las condiciones de pobreza mejoraron constantemente durante su mandato, justificándolo por medio de los resultados generados del CTMP a partir de los datos de la ENIGH 2002, donde se muestra que las diferentes líneas de la pobreza habían disminuido del 2000[7] al 2002. De esta forma, en ese último año (2002) el 20.3 % del total de la población se encuentran en pobreza alimentaria o extrema pobreza; el 26.5% en pobreza de capacidades; y el 51.7 % en pobreza de patrimonio (Cortés y otros, 2002) lo que representa una disminución en los distintos niveles. Con esa misma tendencia también el Banco Mundial (2005) señaló que a nivel nacional la pobreza alimentaria en el periodo comprendido entre 2000 y 2004 decreció de 24.2% a 17.6% (significativo al 1%); la pobreza de capacidades pasó de 32 % a 25% (significativo al 1%); y la pobreza de patrimonio de 53.8% a 47.7% (significativo al 1%). Sin embargo, tanto los resultados del CTMP como los del Banco Mundial, reflejan una realidad poco alentadora en términos de pobreza, ya que en apariencia los porcentajes han bajado, pero en números reales la cantidad de personas en cualquiera de las categorías de pobreza son altas. Más del 20% de la población no tiene el dinero suficiente para comprar los alimentos básicos necesarios y más de la mitad de las personas en México son pobres.

A pesar de la existencia casi generalizada de la pobreza, también es importante señalar que el porcentaje de cada tipo varía de acuerdo a las regiones del país; la mayor concentración de pobreza extrema se encuentra en los estados del pacífico sur integrados por Chiapas, Guerrero y Oaxaca, donde alrededor del 46.4% de su población se encuentra en esa línea de pobreza. Al contrario la región del norte comprendida por los estados de Baja California, Baja California Sur, Coahuila, Chihuahua, Durango, Nuevo León, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, y Zacatecas, concentran únicamente el 9.7% de este tipo de pobreza y, finalmente la ciudad de México (DF y Estado de México) cuenta con 4.2% de personas con estas características. En relación a la pobreza de capacidades las posiciones siguen iguales pues la región del pacifico sur es la que tiene los mayores porcentajes (75.9%); las regiones menos pobres son el norte con 37.6% y la ciudad de México con 27.9% (Banco Mundial, 2004). Los datos anteriores vislumbran dos realidades muy extremas entre ambos contextos, sobre todo en la pobreza alimenticia y lo que ella conlleva (menores niveles de estudio, esperanza de vida, ingresos, infraestructura pública, fuentes de empleo, por mencionar algunas), la cual tiene un mayor énfasis en magnitud en la parte sur de México. No obstante, no se descarta la existencia de pobreza en la parte norte del país así como en el DF, sin embargo existe una clara y marcada diferencia en los porcentajes de pobres extremos y de capacidades entre las regiones del país.

La información mostrada en este apartado sobre desarrollo humano, marginación y pobreza, vislumbra una serie de problemas sociales en México, los cuales no son generalizados ni en la misma proporción entre las entidades federativas. Mientras unas pueden ser equiparables con países desarrollados, otras por el contrario, concentran los mayores índices de marginación,

[7] Los datos correspondientes al año 2000 se mostraron en el primer párrafo, por lo que en éste solo se presentan los correspondientes al 2002.

pobreza y por tanto, un menor desarrollo humano. Sin embargo, es necesario recalcar que no se trata de señalar que la parte norte del país no tiene problemas en los tres puntos mencionados, sino la magnitud de éstos es lo que hace la brecha entre ambas realidades. Es por esta situación (sobre todo la que se vive en los contextos con mayores atrasos sociales) que se ha buscando mejorar las condiciones de vida de la población implementado distintos programas sociales, uno de ellos es el es el PROGRESA hoy Oportunidades el cual inicio sus operaciones en contextos de mayor marginación sobre todo rurales, pero a partir del 2003 extiende sus beneficios a toda la Republica Mexicana, independientemente de los niveles de marginación existentes.

La estrategia de este programa es invertir en capital humano en las personas con mayores niveles de marginación, con la finalidad que adquieran capacidades básicas para que puedan insertarse en el futuro al mercado laboral y de esta forma romper con el círculo intergeneracional de la pobreza. Para lograrlo, se busca incrementar las tasas educativas, la asistencia al médico y mejorar la alimentación (estas dos últimas para que sus beneficiarios mejoren su salud), pues se parte que estas tres variables permitirán la formación de capital humano. Es por ello que esta investigación se enfocó al programa y a las teorías que lo sustentan (capital humano y transferencias condicionadas), sobre todo en lo referente a las trasferencias. El siguiente apartado cuestiona lo anterior con base en el contexto de estudio el AMM, que es uno de los lugares beneficiados a partir de que se extendió la cobertura a todas las entidades federativas, incluyendo así a la mayoría de las áreas metropolitanas del país.

1.2 Planteamiento del Problema

1.2.1 Oportunidades como programa de inversión en capital humano.

La inversión en seres humanos es considerada una de las formas más efectivas de combatir la pobreza y apoyar el crecimiento de los países en vías de desarrollo (Schultz, 2000). Al respecto Lerner (1996:115) menciona que "la experiencia histórica muestra que los países que han logrado mayor crecimiento económico, es por que hicieron una inversión oportuna en recursos humanos". Esto justifica porque distintos gobiernos incluyendo el de México han retomado dicha estrategia como parte de sus políticas de desarrollo social, las cuales se han centrado en la teoría del capital humano como una de sus principales acciones para romper con el círculo intergeneracional de la pobreza. Con esta visión, se ha considerado al capital humano como un "conjunto de capacidades productivas que un individuo adquiere por acumulación de conocimientos generales o específicos con la finalidad de elevar su productividad y que finalmente se traducen en ingresos" (López, 2004:1); es decir, es proporcionar a los seres humano los conocimientos, las aptitudes y la experiencia para hacerlos económicamente productivos (Banco Mundial, 2005a), ya que esta teoría sostiene que las personas con mayores niveles de capital humano casi siempre ganan más dinero, como señalan las evidencias del fenómeno tanto en países desarrollados como Estados Unidos, como en los subdesarrollados como la India y Cuba (Becker, 1983).

Lo anterior hace que los programas sociales jueguen un papel importante, ya que facilitan el desarrollo humano. De ahí que el PrOp centre su atención en la teoría del capital humano por medio de sus tres elementos: educación, salud y alimentación. La elección de éstos encuentra fundamento en lo que menciona Sen (2000:180) "existen abundantes pruebas de que incluso con un ingreso bajo, un país que garantiza la asistencia sanitaria y la educación a todos, puede conseguirse notables resultados en lo que se refiere a longevidad y calidad de vida de toda la población". Es por ello que entre mayor sea la asistencia a la escuela y al médico, así como la calidad de la alimentación, se tendrá una mayor acumulación de dicho capital en los beneficiarios que en el futuro se traducirá en ingresos. De ahí que algunos autores como Hernández, Gómez de León y Vázquez (1999), mencionen que los componentes del programa trabajan de forma correlacionada; los esfuerzos en la educación no rendirán los mismos frutos si no van acompañados de una mejoría en la salud y el combate a la desnutrición, para garantizar el adecuado desempeño físico de los individuos que les permita incrementar la productividad y su remuneración.

Los argumentos anteriores justifican la inversión en capital humano por medio del PrOp, sin embargo es necesario reconocer que tanto la teoría y el programa dependen del mercado mismo. Por ello, no poder convertir la acumulación de capital humano en ingresos es un problema, sobre todo para los niños y/o jóvenes becados los cuales tienen que incorporarse en el futuro al ámbito laboral; al no existir en su región o comunidad trabajos o la posibilidad de generar autoempleos suficientes que los lleven a mejorar sus ingresos, el resultado sería una estrategia poco eficiente. De ahí que una de las consecuencias de invertir en seres humanos cuando su fuerza de trabajo no está siendo demandada es la existencia de una sobre oferta de mano de obra. Es por ello que el programa ha tratado a los pobres como si éstos no necesitaran empleos para su supervivencia, distanciándolo del mercado laboral.

Las justificaciones a favor o en contra del programa, no son suficientes aún para conocer los efectos reales en los beneficiados, por que como toda inversión, sus resultados son a futuro, es por eso que Behrman y Tood (2000:9) mencionan que los "beneficios dependen del impacto marginal de la inversión en capital humano sobre la productividad, dentro de las funciones de producción de los resultados relevantes y de las recompensas marginales que se acumulan para el inversionista como resultado de este impacto". En otras palabras, para poder conocer los resultados del programa es necesario que las personas en las que se ha invertido se encuentren trabajando y a partir de ello cuantificar las retribuciones económicas por la inversión. Por ello aún es prematuro contabilizar los beneficios reales del programa. Aun así, algunos autores (Adato, Coady y Ruel, 2000; Bautista y otros, 2002; Behrman, Hoddinott, 2000; Escobar A. y M. González de la Rocha, 2002, 2004 y 2005; Gertler, P. y L. Fernald, 2005; Parker 2002 y 2004) han medido el capital humano en relación a los incrementos en las tasas de asistencia a la escuela y a los controles de salud, así como por el mejoramiento en términos de cantidad y calidad de la alimentación de los beneficiarios.

Los resultados obtenidos hasta el momento en capital humano sólo enfatizan una parte del proceso, ya que registran únicamente el aumento de ciertas tasas que no reflejan la mejoría en las condiciones reales de las familias, omitiendo la parte relacionada con la inserción de los beneficiarios en la vida laboral y de los beneficios que se puedan ver plasmados en los ingresos familiares y en el rompimiento del círculo intergeneracional de la pobreza, así como los impactos en la sociedad. Sin embargo, la forma en que se han medido los avances del PrOp es hasta el momento una de las pocas vías para hacerlo, ya que calcular a futuro con estimaciones econométricas o proyecciones sobre los posibles escenarios laborales de las personas beneficiarias al integrarse al mercado de trabajo es incierto, debido a los constantes cambios en la economía del país. Por tanto, las investigaciones realizadas por distintos autores (Meneses y otros, 2004; Bautista y otros, 2002; Duarte y otros, 2005; Huerta y Medina,1999; Gutiérrez y otros, 2005; Skoufias y otros, 2000; Orozco, Huerta y Medina,1999; Coady, 2000; Adato, Coady y Ruel, 2000; Behrman, Hoddinott, 2000; Escobar y González de la Rocha, 2002 y 2004; Nahmad, Carrasco y Sarmiento 1999;Gertler, y Fernald, 2005; Parker 2002 y 2004) pueden dar una idea sobre la forma en como ha incrementado el *stock* en capital humano en los términos que el programa maneja. Los estudios realizados sobre el PrOp se han enfocado a verificar si han existido incrementos de las tasas de asistencia a la escuela y a los controles de salud de la familia, así como en la mejoría en la cantidad y calidad de la alimentación. Sin embargo, estos trabajos han dejado de lado elementos implícitos que pueden intervenir en el incremento o disminución de los mismos, como son las transferencias cuya influencia en la formación de capital humano ha sido escasamente estudiada.

El PrOp forma parte de los programas CCT (Condicional Cash Transfers Programmes) por sus siglas en inglés, y su característica principal es otorgar dinero a las familias pobres, siempre y cuando se comprometan con acciones orientadas a la inversión en capital humano (como son el envío regular de sus hijos a la escuela y/o centros de salud) (Rawling y Rubio, 2003). De ahí que dichos programas permitan ofrecer redes de seguridad, aumentar escolaridad, mejorar el estado de salud y nutrición (Schady, 2006) utilizando como medio a las transferencias. El dinero en efectivo que este tipo de programas otorga a sus beneficiarios se "usa como estímulo para la inversión en capital humano (educación, salud y nutrición), que si bien busca impactar principalmente en los niños, tiene efectos positivos, de forma directa o indirecta, en el bienestar de los adultos" (Gutiérrez, Bertozzi y Gertler, 2004:10). Lo anterior refleja que estos

recursos económicos tienen una doble finalidad, la primera estimular directamente a la formación de capital humano, es decir, funcionan como aliciente para que las familias envíen a sus hijos a la escuela y que todos los miembros del hogar asistan regularmente a las clínicas de salud. La segunda, representan la inversión más directa en capital humano que el gobierno realiza al interior de los hogares, al entregar dinero en efectivo para que puedan ser utilizados en gastos que apoyen a dicha formación.

El tomar a las transferencias como motivadoras a la formación en capital humano, es un aspecto contemplado por las mismas reglas de operación del programa como se establece en los siguientes párrafos, aunque no se han denominado bajo este nombre sino por el de corresponsabilidades de los beneficiarios.

> La entrega de las becas educativas requiere la verificación de la corresponsabilidad de asistencia regular a la escuela de cada becario. El apoyo monetario para la alimentación está sujeto a la asistencia de todos los integrantes de la familia a sus citas programadas en los servicios de salud y de las titulares beneficiarias a las sesiones de comunicación educativa. (Congreso de los Estados Unidos Mexicanos, 2002:13).
>
> La entrega de las becas correspondientes a la educación media superior requiere de la asistencia regular a la escuela de cada becario, y su liquidación está sujeta al cumplimiento de la asistencia a las sesiones de educación para la salud. El apoyo monetario para la alimentación está sujeto a la asistencia de todos los integrantes de la familia a sus citas programadas en los servicios de salud y de las titulares beneficiarias a las sesiones de comunicación educativa (SEDESOL, 2005:14).

Lo anterior es cita textual de las reglas de operación que señalan que la entrega de las transferencias está condicionada a que las familias asistan al médico y manden a sus hijos a la escuela, pero en caso de no cumplir se les puede suspender o quitar definitivamente estos recursos; la finalidad en sí, es incrementar su *stock* en capital humano por medio del condicionamiento. Pero según Nahmad, Carrasco y Sarmiento (1999:98), "el dinero que reciben del programa es la causa de que la gente se obligue a venir a los chequeos" pero que si se terminara el apoyo definitivamente la asistencia decaería. De igual forma señalan que la asistencia de los estudiantes "es más por el interés del apoyo que por superación, y de esta forma no puede cumplirse cabalmente los objetivos de la educación y por tanto están maleando a los padres al acostumbrarlos al dinero como condición para que manden a sus hijos a la escuela" (1999:97). Sin embargo, Escobar y González de la Rocha. (2004:268) encontraron que "los padres y madres de familia, y los propios niños y jóvenes, afirman que desde antes de su incorporación al programa se procuraba la asistencia ininterrumpida" lo que podría reflejar en términos educativos que exista poca influencia de las transferencias en ese aspecto. Aunque ambas posiciones muestran una postura distinta, es necesario recalcar que estos resultados fueron obtenidos como algo complementario en las evaluaciones a los componentes del programa y no como parte de investigaciones centradas en las transferencias, como puede verse poco se ha abordado sobre la relación de las transferencias con el capital humano.

La gran mayoría de investigaciones se han enfocado en ver los resultados en cada componente, donde han reportado incrementos constantes y significativos en contextos rurales de alta marginación. Estos resultados en el incremento en la educación y asistencia médica,

muestran aumentos en el capital humano de los beneficiarios, porque desde la visión del PrOp al elevar esos dos puntos existirá un mayor acumulamiento de dicho capital. También se han encontrado con problemas por la masificación en escuelas y clínicas (los cuales se verán en profundidad como parte del marco teórico) teniendo como consecuencia que decaiga la calidad educativa y en los servicios médicos. Los resultados en el capital humano probablemente se explican por las transferencias, pero no hay evidencia que lo compruebe, de ahí que lo trascendente sería conocer en que grado realmente están influyendo para que los beneficiarios manden a sus hijos a la escuela y los miembros del hogar asistan a las revisiones médicas. La falta de evidencias que lo fundamenten, crea un vacío en la teoría que debe ser investigado.

Por otro lado, las transferencias son la inversión más directa que el gobierno realiza al interior de los hogares para formar capital humano al entregar dinero en efectivo para utilizarlo en gastos que contribuyan a generar el capital humano (alimentación y educación). El objetivo de estos recursos es disminuir la pobreza de consumo como menciona Schady (2006) al entregar el dinero a las familias, sin embargo al interior de los hogares debido a la libertad para gastar, éstos podrían ser usados de diversas maneras. Debido a que los beneficiarios del programa son personas pobres que rara vez llevan una contabilidad especial sobre el tipo de dinero que ingresa en el hogar, por tanto los recursos se aplican a las necesidades más urgentes.

En relación al párrafo anterior Gertler y Fernald (2005:15) mencionan que "el enfoque de transferencias directas en efectivo asume que los padres tienen restricciones de ingreso y por lo tanto no tienen el dinero necesario para solventar las necesidades más urgentes de los niños (p. ej., alimentos nutritivos o tratamiento médico)". De ahí que las transferencias pueden tener un impacto en la economía de los hogares familias, como menciona Escobar y González de la Rocha (2004) ya que estos recursos cambian el nivel absoluto de ingresos de los hogares, y permiten aumentar y mejorar el gasto en necesidades esenciales, tales como alimentos y educación, pero también deja abierta la posibilidad de que puedan ser utilizados de forma distinta.

El proporcionar directamente el dinero a los hogares para invertir en sus miembros especialmente en los niños, permite a los padres un mayor poder adquisitivo para escoger qué mercancías comprar así como su cantidad y calidad. Desde esta perspectiva, el ingreso se vuelve un importante medio para tener oportunidades, la falta de éste predispone claramente a llevar una vida pobre (Sen, 2000). El tomar a las transferencias como una forma de inversión directa a los hogares ha sido escasamente estudiado y las investigaciones existentes se han enfocado únicamente en determinar en que han gastado el dinero y no la influencia que han tenido las transferencias en este aspecto. Dichos estudios se pueden agrupar en dos grandes líneas, los cuantitativos (Straffon y Handa, 1999; Hoddinott, Skoufias y Washburn, 2000; Skoufias y otros, 2000; Hoddinott, Skoufias y Washburn, 2000) y los cualitativos (Escobar y González de la Rocha, 2002-2005; Nahmad, Carrasco y Sarmiento, 1999). Los hallazgos de ambas corrientes son totalmente diferentes sobre todo en el impacto en alimentación, parecería que están presentando dos realidades distintas, a pesar que dichas investigaciones tuvieron en común el realizarse en comunidades rurales y de alta marginación.

Los estudios cuantitativos se realizaron cuando aún el programa tenía pocos años de iniciado y todavía era PROGRESA; de hecho, se efectuaron por investigadores del Instituto Internacional

de Investigación en Políticas Alimentarías (IFPRI) que fue la primera institución externa que evaluó el programa. Su trabajo fue cuasi-experimental y longitudinal de 1998 a 2000. Se dividió en dos grandes rubros los gastos en que incurrían los hogares beneficiarios los cuales son: gastos alimenticios (clasificados en cuatro categorías: frutas y verduras, cereales y granos, carne y otros productos alimentarios) y gastos no alimenticios (transportación a la escuela y a otros lugares, tabaco, artículos de higiene personal, productos de limpieza para el hogar, medicinas, visitas al médico o a las unidades de salud y colegiatura, así como combustibles y electricidad de la casa, utensilios de cocina, ropa, zapatos, juguetes, cuotas y útiles escolares, y gastos extras). Las conclusiones del trabajo señalaban que el dinero se utilizó en su mayoría en alimentos y sólo una pequeña proporción a los no alimenticios, especialmente en ropa y calzado para niños. Es por esta razón que Hoddinott, Skoufias y Washburn (2000) señalan que cuando se les asigna mayores recursos a las unidades domésticas que viven en situaciones de alta marginación, se tiende a gastar más en distintos rubros pero se destina un mayor porcentaje para alimentos.

Los resultados reportados muestran que cuando el programa intervino los apoyos que otorgó eran en promedio de 210 pesos mensuales (para el periodo marzo a noviembre de 1998) lo que significó un incremento del 22 % sobre el ingreso familiar promedio, trayendo como resultado que los hogares beneficiarios gastaran más que los hogares control (excepto en el rubro de salud), generando cambios en el consumo a nivel de hogar debido a que las familias beneficiarias tenían un mayor gasto en alimentos respecto a las de condición de pobreza extrema en las localidades control (Hoddinott, Skoufias y Washburn, 2000). Además se encontró en esa misma investigación un año después, que existieron mejoras porcentuales para los hogares más pobres beneficiados especialmente en el percentil 25, ya que el consumo alimentario era de 13.5% mayor entre los hogares beneficiarios en relación a los de control.

De manera más específica Straffon y Handa (1999) señalan que al realizar la comparación entre los hogares beneficiados sobre la frecuencia de consumo de alimentos antes y después de la intervención del programa, se encontró que el número de días que consumen verduras tuvo un cambio positivo y significativo, es decir que los hogares beneficiarios incrementaron el número de días que consumen verduras respecto a los hogares pobres en las localidades control. Otro alimento que pudieron consumir con mayor frecuencia es el pollo, incrementó del 36 % en comparación con los hogares de control y en el caso del pan, ascendió a 32%. De igual forma encontraron otros incrementos menores en casi todos los alimentos excepto con el número de días que consumen tortilla, frijol, maíz y arroz y aceite. Sin embargo, concluyeron que las familias beneficiarias tienen ahora mayor variedad en su dieta (Straffon y Handa, 1999).

Skoufias y otros (2000) encontraron que a dos años del inicio del programa, el valor promedio del consumo de alimentos era de 10.6% mayor en los hogares beneficiarios que en los hogares de control, sobre todo en dos grupos frutas y verduras (especialmente papas, naranjas y plátano) y productos de origen animal (sobre todo pollo, res, puerco, huevos), de tal forma que los beneficiarios tienen mayores probabilidades de consumir una dieta más balanceada (Hoddinott, Skoufias y Washburn, 2000). En relación al consumo de alimentos con un alto contenido de proteínas como son leche, queso y carne, los hogares beneficiarios consumieron en leche y queso 33% más que los hogares pobres en las localidades control, y en lo que se refiere al gasto en carne se incrementó a 24%, lo cual trajo consigo un incremento

significativo en proteínas (Straffon y Handa, 1999). Es por ello que al preguntarles a los beneficiarios ¿qué cambios ha notado desde que empezó a recibir ayuda del programa?, respondieron: comemos mejor, 48%; comemos más, 19%. Además los investigadores mencionaron que otras personas agregaron que "gracias a PROGRESA se estaban alimentando mejor" (Hoddinott, Skoufias y Washburn, 2000:28).

Si bien es cierto que en las investigaciones antes citadas muestran beneficios de las transferencias en el incremento del consumo alimenticio, y por tanto, de la formación de capital humano desde la perspectiva del programa. Sin embargo, estos resultados podrían estar subestimados, ya que el medir el impacto del programa en cuestiones de consumo es complejo debido a que muy pocos hogares saben cuánto han gastado en algún periodo determinado y si ese dinero pertenece al trabajo de los miembros del hogar, de programas o de alguna otra fuente. Los investigadores citados (Straffon y Handa, 1999; Hoddinott, Skoufias y Washburn, 2000; Skoufias y otros, 2000; Hoddinott, Skoufias y Washburn, 2000) cuestionaron sin considerar de dónde provenía el dinero, cuánto habían consumido en los últimos siete días una serie de alimentos de una lista que ellos determinaron que eran los de mayor consumo en México y de igual forma, hicieron para los gastos no alimenticios[8]. Con las cantidades de consumo, las convirtieron en dinero y trataron de aislar por medio de distintas técnicas estadísticas (regresiones con mínimos cuadrados) y métodos econométricos, el efecto de las transferencias de las otras fuentes de ingresos del hogar.

La metodología utilizada también es cuestionable porque no preguntaron de manera directa cómo utilizaron el dinero de las transferencias, sino que obtuvieron sus resultados por medio de los gastos de los hogares mediante la declaración del consumo de las familias, sin considerar de donde provenía el ingreso con el que fueron adquiridos los productos. Lo anterior, puede originar errores al tener alimentos que compraron con anterioridad o que ellos mismos los hubieran producido, ya que el estudio fue realizado en zonas rurales donde las cosechas y los animales de traspatio ayudan a la economía familiar, así como las redes sociales, teniendo como consecuencia que el nivel de consumo excedería al de gasto. De igual forma, en el caso de los hogares que compraron alimentos que no consumieron sino hasta después de que se aplicó la encuesta, tendría como resultado que el valor del gasto excedería al del consumo. Si bien es cierto que por medio de métodos econométricos y técnicas estadísticas trataron de aislar el impacto de las transferencias, esto no garantiza los resultados, ya que en cada familia tiene varias formas de obtener ingresos tanto monetarios como no monetarios, así como por los patrones de alimentación por región, los cuales pueden afectar el resultado real en este aspecto.

La metodología aplicada, a pesar de sus debilidades, es una de las más utilizadas para conocer los efectos de los programas en términos de alimentación, ya que distintos investigadores (Strauss y Thomas,1995; Alderman,1986; Behrman y Deolalikar,1988; Subramanian y Deaton,1996; Chernichovsky y Meesook, 1984; Ravallion ,1990; Timmer y Alderman,1979;

[8] En los gastos no alimentarios se preguntó de forma semanal para transportación a la escuela y a otros lugares, así como para tabaco. De forma mensual para artículos de higiene personal, productos de limpieza para el hogar, medicinas, visitas al médico o a las unidades de salud y colegiatura, combustibles y electricidad de la casa. Finalmente para el caso de utensilios de cocina, ropa, zapatos, juguetes, cuotas y útiles escolares, y gastos extras, los realizados durante los seis meses anteriores.

Bouis y Haddad, 1992; García y Pinstrup -Andersen,1987; Edirisinghe ,1987)[9] la han empleado con algunas diferencias en relación al tiempo de consumo; algunos han preguntado sobre las últimas 24 horas o la accesibilidad de los alimentos. Parecería que a pesar de los problemas señalados, es uno de los métodos más adecuados para determinar la utilización de las transferencias en el aspecto de alimentación. Sin embargo, para los gastos no alimenticios donde se utilizó la misma metodología, pero con periodos distintos de tiempo según el tipo de gasto (los cuales iban desde la última semana hasta los seis meses anteriores) se tienen los mismos problemas que con los gastos alimenticios pero más aún porque en la literatura se carece de pocas evidencias sobre la utilización de dicha metodología para los gastos que los investigadores consideraron como no alimenticios.

En la otra perspectiva, las investigaciones cualitativas (Escobar y González de la Rocha, 2002-2005; Nahmad, Carrasco y Sarmiento, 1999) las cuales no de manera directa sino como algo complementario a la investigación realizada a los componentes del programa, obtuvieron algunos hallazgos sobre las transferencias. Estos autores encontraron que estos recursos han sido utilizados principalmente para la alimentación de la familia y la educación de los hijos, similar a los resultados de los cuantitativos, más con la diferencia de tener una visión real sobre el impacto al interior de los hogares. Es por esa razón que en la alimentación no encontraron modificaciones en cuanto a que el consumo resultara en un mejoramiento del estado nutricional, y por tanto, los beneficiarios siguen conservando los mismos hábitos alimentarios donde el frijol y la tortilla continúan siendo parte de su dieta básica (Nahmad, Carrasco y Sarmiento, 1999). Además, estos últimos investigadores señalan que las familias han destinado gran parte del dinero de las transferencias a los artículos de consumo básico que siempre han adquirido, comprando mayores cantidades, encontraron que algunas mujeres decían que el apoyo solo servía para comprar aceite, jabón y pan.

La alimentación según los resultados encontrados, no ha tenido un impacto sustancial, en relación al consumo y frecuencia de alimentos que originaran una mejor variedad y calidad de los mismos. Sólo en algunos casos, la alimentación se vio mejorada por carne y leche, pero solo el día que en que asistieron las mujeres a cobrar en los centros de pago (Nahmad, Carrasco y Sarmiento, 1999). Es por ello que Escobar y González de la Rocha (2005:45) encontraron expresiones como "rápido se acaba, pero puede uno comprar un poco de carne el día que llega el dinero". Los autores agregaron que las mujeres beneficiarias opinaban que la transferencia simplemente eran una ayuda, por que se terminaban en unos cuantos días y duraba poco (Escobar y González de la Rocha, 2002a). La razón por la que el dinero de la transferencia dura poco en las manos de los beneficiarios, probablemente se deba a los bajos montos y a que el tiempo entre un pago y el otro, es demasiado prolongado, ya que es bimestral. Por ello, las transferencias económicas del PrOp sólo pueden considerarse como un complemento a los ingresos del hogar; sería ilógico pensar que por recibir el dinero del programa las familias automáticamente saldrán de la pobreza.

En el aspecto de la educación las transferencias han tendido influencia sobre todo en el nivel medio superior que es donde se han visto los mayores impactos. En entrevistas a los

[9] Autores señalados en: Hoddinott. J, E. Skoufias y R. (2000). El impacto de Progresa sobre el consumo: informe final. En: *Evaluación de resultados del programa educaión, salud y alimentación.* México: Secretaria de Desarrollo Social.

beneficiarios se encontró lo siguiente: "el nivel primario es fácilmente alcanzable, aún sin las becas, pero que sin los apoyos de Oportunidades los jóvenes difícilmente accederían a niveles educativos más elevados" (Escobar y González de la Rocha, 2005:39). El impacto es a tal grado que existen deserciones de bachillerato cuando los becarios no logran obtenerla, "incluso en los pueblos menos pobres, creemos que la beca de Oportunidades es imprescindible, es decir, que sin ella sólo acudiría una muy pequeña parte de los jóvenes que hoy se observan en los planteles" (Escobar y González de la Rocha, 2005:63), por tanto la beca en ese nivel educativo es considerada con un factor esencial para seguir estudiando.

En el aspecto de educación, el dinero ha sido utilizado en dos grandes rubros: transporte-alojamiento, y materiales escolares. Los primeros se deben a las distancias existentes de los planteles de bachillerato, pues son mayores que los de secundaria por tanto se tiene que recurrir a una combinación de aventones, cooperaciones con dueños de vehículo o pago directo, y en algunos casos por la distancia se tiene que pagar alojamiento para estudiantes (recordando que las investigaciones se realizaron en contextos rurales). El segundo tipo de gasto más frecuente, es la renta de computadoras y la adquisición de materiales didácticos (Escobar y González de la Rocha, 2005). El cubrir con las becas los gastos anteriores ha permitido que los beneficiarios asistan mejor equipados a la escuela, con materiales educativos más completos y mejor vestidos. Aunque parecieran demasiados gastos pagados por estos recursos, en realidad se debe a que gran parte del dinero de la beca que se recibe en el nivel medio superior, es un monto superior a los otorgados en nivel básico y medio básico, haciendo que exista una diferencia considerable en términos económicos el tener hijos en nivel medio superior.

Los estudios cualitativos señalan por una parte que no se mejoró la calidad alimenticia, pero que en cuestiones de educación, hubo un impacto importante sobre todo en el nivel medio superior. Una de las ventajas de estas investigaciones es que se pudo entrar en contacto con las personas beneficiarias durante periodos prolongados de tiempo, y con ello, conocer a profundidad sus perspectivas en relación a los recursos económicos del programa. Otra de las fortalezas de esas investigaciones, es que al preguntarles de manera directa en que habían utilizado el dinero de las transferencias, se conoció específicamente la aplicación de estos recursos, lo que les permitió determinar que este dinero al interior de las familias sólo dura pocos días (Nahmad, Carrasco y Sarmiento, 1999); lo anterior quizá porque en los tiempos cuando se realizó dicha investigación, las becas a nivel medio superior no entraban en funcionamiento. Por esa razón en investigaciones posteriores (Escobar y González de la Rocha: 2003; 2004; 2005), cuando se aplicaron las becas en este nivel, se logró apreciar que el dinero rinde un mayor fruto, sobre todo en la educación de los hijos en el bachillerato o preparatoria, a diferencia de otros grados escolares.

No obstante, los resultados son cuestionables; si bien es cierto que se les preguntó de manera específica en que utilizaron el dinero de las transferencias, no se puede asegurar que en el pago de dichos gastos haya sido únicamente con ese dinero y no se utilizó otro recurso como los ingresos provenientes del trabajo u otro programa. Por ello, no se puede conocer por medio de esta metodología en que cantidad intervinieron otras fuentes económicas para complementar los gastos realizados. El segundo es en relación a lo que menciona Escobar y González de la Rocha (2005) que las transferencias han permitido adquirir electrodomésticos, muebles, pagar los servicios como el agua, electricidad y gas, y en algunos casos mejorar las

viviendas, al liberar cierta parte de su gasto para esos pagos. Lo que deja abierta la posibilidad de que las transferencias hayan sido utilizadas para cubrir parte de los gastos mencionados, sobre todo para el pago de algún recibo o letra que estuviera apunto de vencerse, porque las transferencias han sido utilizadas en relación a las necesidades más urgentes de la familia (Gertler y Fernald, 2005).

Como se ha visto a lo largo de este apartado las transferencias tienen una doble finalidad en relación al capital humano. La primera como estímulo para asistir a la escuela y revisiones médicas, al estar condicionadas por la asistencia a dichos lugares para su entrega. La segunda, como una inversión directa al interior del hogar, al entregar dinero en efectivo con la finalidad que se utilice en gastos que fomentan el capital humano. Los resultados presentados en ambos aspectos pertenecen a contextos rurales de alta marginación, debido a que se carece de información de la influencia de las transferencias en la formación de capital humano (en las dos perspectivas señaladas) para las grandes urbes como es el caso del AMM, así como para entidades federativas consideradas de media o baja marginación como es el caso de Nuevo León, lo cual deja un vacío en las investigaciones del programa y en el conocimiento teórico sobre capital humano en esos lugares.

Las razones anteriores justificaron el haber realizado una investigación en una urbe como es el AMM perteneciente al estado de Nuevo León, el cual es considerado como una de las entidades federativas con menores niveles de pobreza y marginación, la cual además tiene altos niveles de desarrollo humano como se explicó en la primera parte de este capítulo (contexto de marginación, desarrollo humano y pobreza, en México), haciéndola un contexto ideal para un estudio como se muestra en el siguiente apartado.

1.2.2. Las transferencias del PrOp en el AMM

A partir del 2002, el PrOp extiende sus beneficios a contextos urbanos en toda la República Mexicana cubriendo a lugares como el AMM[10], aunque empezó a funcionar hasta el 2004. El AMM a diferencia de los contextos rurales y de extrema pobreza, donde se realizaron las investigaciones discutidas en el apartado anterior, tiene características muy diferentes por el hecho de ser un medio urbano y tener bajos niveles de marginación y pobreza, así como por sus altos niveles de alfabetización y cobertura de salud. Ello es determinante en las diferencias con los resultados de las investigaciones presentadas sobre las transferencias, por lo cual es importante conocer el impacto que tienen las transferencias en el capital humano desde las dos perspectivas revisadas -motivadoras e inversión directa al ingreso familiar- en un contexto donde las condiciones sociales son favorables. Al considerar el impacto que tendrían estos recursos directos al interior del hogar, es necesario tomar como referencia la marginación y pobreza en este contexto en los últimos años debido a que ambos han incrementado, aunque las diferencias son notables y en favor de esta área urbana. Al analizar el índice de marginación del CONAPO (2005) para los municipios que integran el contexto en estudio, se obtienen los datos presentados en el cuadro No. 2

Cuadro No.2. Índice de marginación del AMM

Municipio	Índice de marginación de acuerdo al CONAPO	Nivel de marginación
Apodaca	- 1.93862	Muy bajo
San Pedro Garza García	- 2.26785	Muy bajo
General Escobedo	- 1.75562	Muy bajo
Guadalupe	- 1.98674	Muy bajo
Monterrey	- 1.94508	Muy bajo
San Nicolás de los Garza	- 2.19877	Muy bajo
Santa Catarina	- 1.82889	Muy bajo
Cadereyta Jiménez	- 1.65962	Muy bajo
Juárez	- 1.58688	Muy bajo
García	- 1.23188	Muy bajo

Fuente: elaboración propia con datos del CONAPO- INEGI 2005

En el cuadro anterior, se observa que entre más alejados están los municipios de la urbe, se incrementa su grado de marginación. García, Juárez y Cadereyta, señalan que son éstos los que podrían tener mayores problemas al respecto, pero aun así todos los municipios del AMM son considerados de muy baja marginación; los indicadores que integran dicho índice son favorables para esta zona. Aunque las investigaciones de Montes y Ortega (2004) señalan que existen 102 AGEBs con grado de marginación muy alto en 230 colonias, lo cual significa que el 4.7% de la población en el AMM tiene problemas de muy alta marginación, el 95.3% de la población no vive en condiciones de alta marginación; la cantidad presentada es pequeña si se compara con la de otras entidades federativas, como se observó en el primer punto de este

[10] De acuerdo a los datos publicados en la página web de Oportunidades (www.oportunidades.gob.mx) en Nuevo León el PROGRESA inicio operaciones en 1999 en las zonas rurales del estado.

capítulo. Incluso municipios del mismo estado como General Zaragoza o Mier y Noriega, presentan grados de marginación más altos de acuerdo al índice del CONAPO 2005, a diferencia de los que integran el AMM. Sin embargo, lo que Montes y Ortega (2004) señalan es importante en relación al PrOp, ya que su enfoque permite ubicar a las comunidades de mayor marginación y con ello, ubicar los lugares donde el programa puede ser aplicado.

En relación a la pobreza existente en el AMM de acuerdo a los criterios de medición del CTMP para el 2000, el cuadro No.3 presenta los resultados encontrados. Cabe recordar que los porcentajes en cada tipo de pobreza se van sumando, de tal forma que las personas que están en la línea 1 se suman a los de la 2, y estos a su vez, a los de la línea 3; en total, no diferencia a un tipo de pobreza y otra.

Cuadro No.3. Porcentaje de población en pobreza por cada municipio del AMM

Municipio	Porcentaje de pobres alimentarios	Porcentaje de pobres capacidades	Porcentaje de pobres patrimonio	Porcentaje total de pobreza en el municipio
Apodaca	1.21%	2.83%	15.83%	19.88%
Cadereyta Jiménez	5.17%	9.88%	30.54%	45.60%
García	10.92%	18.02%	45.09%	74.04%
General Escobedo	3.50%	7.04%	24.12%	34.67%
Guadalupe	0.99%	2.33%	13.33%	16.65%
Juárez	7.02%	13.18%	39.10%	59.31%
Monterrey	1.30%	3.09%	15.51%	19.91%
San Nicolás de los Garza	0.33%	0.87%	7.50%	8.71%
San Pedro Garza García	0.40%	1.02%	7.54%	8.98%
Santa Catarina	1.76%	3.78%	17.18%	22.73%

Fuente: elaboración propia con datos del INEGI 2000 y del Programa Sectorial de Desarrollo Social, Combate a la Pobreza y Atención a Grupos Vulnerables 2004–2009

El cuadro No.3 muestra dos informaciones principales, la primera es en relación al porcentaje total de pobres en cada municipio, independientemente de que se encuentren en cualquier línea; la segunda es el porcentaje por cada tipo de pobreza en cada lugar. En relación al porcentaje total de pobres en cada lugar, se tiene que en García el 74.04% de su población vive algún tipo de pobreza, siguiendo Juárez con 59.31% y Cadereyta Jiménez con 45.60%. Por tanto, los dos municipios más pequeños del AMM (García y Juárez) concentran los mayores porcentajes de pobres en relación a su población total. Al realizar el análisis por cada tipo de línea, los municipios con más altos porcentajes en extrema pobreza son García (10.92%), Juárez (7.02%) y Cadereyta (5.17%). En cuanto a la pobreza de capacidades y de patrimonio son los mismos municipios en el mismo orden: línea dos 18.02%, 13.18% y 9.88% respectivamente; en la línea tres: 45.09%, 39.10% y 30.54%; éstos presentan los porcentajes más altos. Aun así los resultados de los niveles de pobreza en todos los municipios del AMM son bajos, por lo que la pobreza más grande se concentra en la de patrimonio, lo que significa que en su gran mayoría las personas en este lugar tienen lo suficiente no sólo para cubrir las necesidades de alimentación sino también para cubrir los gastos en educación y salud. Claro que esto no excluye la existencia de familias en las distintas colonias que no tienen lo suficiente para solventar como mínimo sus gastos alimentarios

Los datos vistos hasta el momento presentan un contexto muy distinto a los lugares en que se realizaron las investigaciones del PrOp (zonas rurales de extrema pobreza), en los cuales la tendencia sobre la inversión de los recursos fue para alimentación de las familias y solventar los gastos de educación especialmente en el nivel medio superior que es donde se vieron los mayores frutos. Probablemente, las condiciones adversas que viven estas entidades podrían haber influido en que se ocupara el dinero de esa manera, pero en un contextos como el AMM, donde las condiciones de marginación son bajas al igual que los porcentajes de pobreza extrema y de capacidades -que es donde se enfoca el programa- llevan a cuestionar si ¿las transferencias se invierten en gastos que fomenten directamente el capital humano (gastos alimentarios y educativos)?, o si son utilizadas para otro tipo de gastos que no promueven directamente el capital humano. Asimismo, no se descarta que exista un patrón similar de utilización de las transferencias en relación a los estudios precedentes debido a las condiciones que a nivel micro social se pueden encontrar en el AMM.

En cuanto a la influencia que han tenido las transferencias en los dos aspectos fundamentales del capital humano como son la educación y salud, las evidencias en contextos rurales y extrema pobreza muestran que estos recursos han influido en el incremento de ambas tasas. Sin embargo, no existen estudios con esta perspectiva en las grandes urbes, y que consideren las características que el AMM tenía en ambos elementos, antes de la intervención del PrOp. Lo anterior se debe a que desde el censo del 2000 (antes de la intervención del programa) en Nuevo León, el 96.6%[11] de la población sabía leer y escribir, alcanzando altos porcentajes en distintos grupos quinquenales. Por ejemplo, de 15 a 19 años la tasa de alfabetismo era del 99% en el grupo de 20-29 años 98.8% y de 98.3% en las personas de 30-39 años. Lo anterior refleja casi una universalidad en el estado en materia educativa. Al analizar este aspecto en los municipios que conforman el AMM, se tienen los siguientes resultados:

Cuadro No.4 Condiciones de analfabetismo en el AMM

Municipio	Alfabeta
Apodaca	97.6 %
Cadereyta Jiménez	95.9 %
García	92.9 %
San Pedro Garza García	97.9 %
General Escobedo	96.7 %
Guadalupe	97.3 %
Juárez	95.9 %
Monterrey	96.8 %
San Nicolás de los Garza	98.1 %
Santa Catarina	96.5 %

Fuente: INEGI, Censo general de población y vivienda 2000

Los datos del cuadro anterior muestran que los porcentajes de personas que sabían leer y escribir en el AMM antes de la intervención del programa eran considerablemente altas (recordando que el programa inició operaciones en este lugar en el 2004), con un promedio de 96.5%. Lo anterior se explica (sobre todo para los primeros grupos de edad) por las altas tasas de inscripción a la escuela; los niños entre 6 a 14 años tenían un promedio de matriculación

[11] Los datos estadísticos presentados sobre el AMM fueron obtenidos de las estadísticas del INEGI 2000

del 94.46 %. Al interior de los municipios, el de menor porcentaje era Cadereyta con el 91.9% y el que mayor en ese aspecto era San Nicolás de los Garza con 96.9%; de esta forma se observa que aún el municipio con la tasa más baja, refleja condiciones favorables y casi universales hasta nivel medio básico. Pero en el nivel medio superior, los resultados tienden a ser menores; en promedio las personas en edad de asistencia sólo estaban inscritas el 53.26%, lo que refleja un porcentaje elevado de personas que dejaron de estudiar por diversas causas.

En la lógica anterior las transferencias pueden estar influyendo a que los hijos en edad escolar que habían dejado la escuela (en cualquier nivel) antes de la intervención del PrOp, se hayan reincorporado a los estudios a partir del funcionamiento del mismo y con esto incrementado el capital humano. Asimismo, a largo plazo contribuirían a romper con el círculo intergeneracional de la pobreza. A pesar de la importancia de este enfoque, no se cuentan con evidencias que fundamenten que al recibir un hogar las transferencias del PrOp, los niños y /o jóvenes que habían dejado de estudiar se reincorporen a la escuela en las grandes urbes con el AMM. Por este motivo, surge la siguiente pregunta ¿las transferencias influyen en la formación de capital humano al motivar a los hijos que ya no estudiaban antes de la intervención del PrOp a regresar a la escuela?, conocer la respuesta a esta incógnita se hace indispensable para determinar si estos recursos motivan el generar capital humano en un contexto donde las tasas de alfabetismo y matriculación eran altas desde antes de la intervención del PrOp; además de ser un estado donde los niveles de marginación y pobreza son bajos, por tanto, representa un contexto totalmente diferente a donde se realizaron los estudios predecesores.

En relación al siguiente pilar del capital humano que es la salud, los datos precedentes a la intervención del programa para el AMM señalan que en promedio el 71% de la población eran derechohabiente de una de estas instituciones: IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA y Marina (INEGI, 2000), el porcentaje restante no era derechohabiente de ninguna de ellas por lo que podrían haber sido atendidos por la SSA o por médicos particulares. Estos datos reflejan que la mayor parte de personas se encontraban cubiertas por algún tipo de servicio médico, lo cual es lógico ya que un amplio porcentaje labora dentro del mercado formal. Como muestran las estadísticas, la población económicamente activa (PEA) en el AMM, se encuentra distribuida por actividades de la siguiente manera: el 45.37% en comercio y servicios, industria manufacturera, 32.5%; construcción, 7.78%; transporte, correos y almacenamiento, 5.31%; no especificados, 3.7%; actividades del gobierno, 2.3%; agricultura, ganadería, pesca, caza y minería, 1.42%; información y medios masivos, 1.22%; y electricidad, .42% (INEGI, 2000). Estos datos reflejan que el porcentaje más alto se encuentra laborando en lugares donde pueden tener derecho a servicios médicos de alguna institución.

Los datos presentados en el párrafo anterior sobre la cobertura de salud antes de la intervención del programa, hacen cuestionar si las personas acudían al médico con la finalidad de prevenir distintas enfermedades que pueden afectar la salud de los miembros del hogar, sobre todo las consideradas como crónico degenerativas (diabetes, hipertensión arterial, cáncer cervicouterino, solo por mencionar algunas). La falta de prevención puede generar que los miembros del hogar estén propensos a enfermarse frecuentemente, afectado de esta forma el desarrollo de su capital humano, al no permitirles realizar diversas actividades como la asistencia a la escuela a los hijos que estudian y trabajar a los adultos. Es por esa razón que las transferencias del PrOp pueden tener un papel importante en el capital humano al influir en la

salud de los beneficiarios a través de la asistencia médica con fines de prevención redundando en un mejoramiento de la salud de los beneficiarios.

A pesar de la importancia que esto tiene para el desarrollo del capital humano, no se tienen evidencias al respecto en zonas metropolitanas como es el AMM, donde un gran porcentaje de personas antes de la intervención del PrOp eran derechohabientes de alguna institución de salud y donde se supone que deben fomentar la prevención de enfermedades. Lo anterior lleva a cuestionar si ¿las transferencias influyen en la formación de capital humano al motivar la asistencia al médico con fines preventivos a partir de que son beneficiarios del PrOp? La respuesta a esta interrogante se hace prioritaria para establecer el grado de influencia de las transferencias en la prevención de enfermedades, lo que es un aspecto prioritario para mejorar la salud de los hogares beneficiados y con esto incrementar el capital humano.

Las respuestas a las interrogantes hasta ahora planteadas son necesarias debido a que el PrOp fue pensado para lugares de alta marginación y pobreza en México, pero al realizar la inversión en contextos donde estos dos puntos no son altos y las tasas educativas son casi universales en los dos primeros niveles escolares (básico y medio básico), cabe cuestionar sobre la influencia que las transferencias pudieran tener en el capital humano en una zona urbana como el AMM. Además que contextos como esté, han sido poco estudiados debido a que las investigaciones se han enfocado a zonas de extrema pobreza; sin embargo esto ha generado que se descuiden las evaluaciones de grandes áreas urbanas como es la de Monterrey, donde poco o nada se sabe al respecto. Como resultado existe un hueco no solamente en cuanto a los resultados del programa sino también teórico. El conocer las respuestas a las incógnitas planteadas, permitirá retroalimentar ambos sentidos, además que ayudará a evaluar el PrOp en el AMM.

Lo anterior es de suma importancia, no sólo por el contexto de estudio sino por las implicaciones que tiene en la política social. Al conocer los resultados de evaluación de un programa como es el Oportunidades, se ayudará a tomar decisiones respecto a esté y con ello determinar si dicho programa de política social que se aplicado de forma general en todo tipo de contexto de pobreza y marginación en México, está respondiendo a las necesidades reales de un lugar como es el AMM. Los resultados obtenidos de esta investigación permitirán también formular recomendaciones para ajustar la acción presente y mejorar la acción futura (Nirenberg y otros, 2000) de las políticas sociales en México. Es por ello que las preguntas desarrolladas acerca de la problemática, así como los fundamentos teóricos y empíricos presentados hasta el momento, llevan a los siguientes objetivos de investigación:

General:

Analizar si las transferencias económicas del PrOp influyen en la generación de capital humano al invertir el dinero en productos y servicios que lo fomentan directamente; motivando a los hijos que ya no estudiaban antes de la intervención del programa a regresar a la escuela; e incrementando la frecuencia de asistencia al médico, y que esto, se vea reflejado en la salud de los miembros del hogar.

Específicos

- Analizar si las transferencias económicas del PrOp se invierten en gastos que fomenten directamente el capital humano -gastos alimenticios y educativos- en los hogares beneficiarios del AMM.
- Comprobar si las transferencias monetarias del PrOp influyen en la formación de capital humano, al motivar a los hijos que ya no estudiaban antes de la intervención del PrOp a regresar a la escuela
- Determinar si las transferencias influyen en la formación de capital humano al incrementar la frecuencia de asistencia al médico con fines preventivos
- Contribuir con sugerencias al mejoramiento del PrOp en áreas metropolitanas.
- Aportar a las teorías de capital humano y transferencias, dentro de los programas CCT en contextos urbanos

1.3 Justificación

El PrOp busca romper con el círculo intergeneracional de la pobreza, utilizando para esto la inversión en capital humano como objetivo principal (López, Rodríguez y Vélez, 2003). Una de las principales justificaciones para la adopción de dicha estrategia, es que promueve la mejoría de las capacidades, los conocimientos y la salud, teniendo como resultados el incremento en el nivel de vida de los trabajadores y la satisfacción de las necesidades del mercado de trabajo (Becker, 1993), así como un mayor desarrollo en las sociedades. Al respecto, Sen (2000:162) señala que "los países que hoy son ricos poseen una historia bastante notable de medidas públicas relacionadas con la educación, la asistencia sanitaria, y la reforma agraria". La amplia difusión de estas oportunidades sociales ha permitido a la mayoría de los individuos participar directamente en el proceso de expansión económica y compensar la elevada desigualdad de activos generadores de ingresos. En esa perspectiva el programa ha operacionalizado el concepto de capital humano por medio de tres componentes: educación, salud y alimentación. Por tanto, al incrementar la matrícula educativa, la asistencia al médico y mejorar la alimentación, se espera como resultado una mayor acumulación de dicho capital en las familias beneficiarias.

Lo anterior se ha verificado por medio de las investigaciones sobre el impacto del PrOp en las personas beneficiarias. Sin embargo dichos estudios se han centrado en analizar únicamente el comportamiento de los tres componentes que lo integran, dejando fuera el efecto que tienen las transferencias económicas en el capital humano; estás pueden jugar un papel trascendental no sólo como parte de la eficiencia del programa sino también por su influencia en dicho capital y por lógica en su teoría. Las razones anteriores justifican la importancia de estudios como el presente, enfocado a las transferencias y su relación con el capital humano. Esto también porque las investigaciones realizadas con cierta similitud fueron al inicio de la operación del programa cuando era el PROGRESA, donde se analizó el patrón de consumo de las familias una vez que recibían el dinero del programa. Igualmente, los datos más recientes han sido como resultado indirecto del estudio a los componentes del programa, por lo que no existían investigaciones que se hubieran enfocado exclusivamente a ver la influencia de las transferencias, dejando un espacio importante sin investigar y que justificó de forma general la realización de este trabajo.

En una forma más específica, la investigación se justificó a partir de los argumentos teóricos sobre la doble finalidad de las transferencias. En relación a la primera era prioritario determinar si estos recursos al ser una inversión directa del gobierno al seno del hogar se estaban invirtiendo principalmente en gastos que fomentaran el capital humano (gastos alimentarios y educativos) o en su defecto se estaban utilizando en gastos diferentes como pueden ser el mejoramiento del hogar o la compra de activos. Este punto se hizo especialmente importante porque en el AMM, los niveles de marginación y pobreza son bajos, e incluso el mayor porcentaje de la pobreza se encuentra en la tercera línea (pobreza de patrimonio) indicando que en la gran mayoría de los casos sus ingresos son los suficientes para cubrir tanto las necesidades alimenticias como las educativas y de salud. Por tanto, al determinar si las transferencias eran aplicadas en gastos que fomentaran el capital humano ayudó a determinar si existía algún patrón de similitud en relación a los lugares de extrema pobreza, lo que permitiría señalar la factibilidad del PrOp tanto en contextos rurales y urbanos, independientemente de su grado de marginación y pobreza. En relación a la segunda, fue

necesario conocer si estos recursos motivan el incremento en el capital humano en zonas urbanas, al buscar elevar la asistencia escolar, lo que se vería reflejado en que los niños y/o jóvenes que habían dejado de asistir a la escuela antes de la intervención hayan regresado a continuar sus estudios. De igual forma, fue relevante conocer si las transferencias influyen en que los beneficiarios asistan a consultas médicas con fines preventivos.

El determinar ambos aspectos de las transferencias, no solo ayudó a conocer la influencia de estos recursos en la generación de capital humano en grandes urbes, sino también los resultados permitieron aportar evidencias a la teoría de capital humano y a la de transferencias condicionadas en programas sociales. Lo anterior representa una contribución significativa a la política social de combate a la pobreza, ya que se tienen pocas evidencias al respecto sobre todo, en la relación que existe entre transferencias y capital humano en las áreas metropolitanas de baja marginación y pobreza. Asimismo la presente investigación se justifica porque el AMM proporciona características únicas en México debido a sus condiciones favorables (especialmente en marginación, pobreza y desarrollo humano), incluso iguales a las de países considerados desarrollados. Además, las tasas de inscripción a la escuela son casi universales hasta el nivel de secundaria y los servicios de salud cubren a una gran mayoría de la población, por lo que gran parte de los trabajadores están en el mercado formal. Finalmente, al combinar los resultados referentes a educación, salud y alimentación, como parte de un todo, se generaron nuevas líneas de investigación para el campo del trabajo social, ya que se podrían realizar estudios bajo una visión integral que ha sido escasamente abordada, contribuyendo de esta manera en el desarrollo del campo teórico y metodológico de dicha disciplina.

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO

A continuación se presentan los fundamentos teóricos del estudio, los cuales se han dividido en dos apartados. El primero denominado "Capital Humano", en el que se discuten sus principales teorías y se justifica por qué la educación, la variable utilizada en la mayoría de las investigaciones, es una visión limitada de este concepto, ya que omiten otras variables como la alimentación, salud e incluso algunas capacidades innatas. Asimismo, se muestra cómo los programas sociales de combate a la pobreza se han transformado en programas de transferencias condicionadas en efectivo (CCT), donde se otorga dinero a familias pobres siempre y cuando se comprometan a ciertos comportamientos que fomentan el capital humano, como son el envío regular de sus hijos a la escuela y a los centros de salud (Rawlings y Rubio, 2003). Posteriormente se presentan algunas evidencias empíricas de este tipo de programas; los resultados demuestran que se han logrado avances en materias de desarrollo humano en los grupos más pobres (Pardo, 2003) de tal forma que los programas CCT tienen efectos importantes en la matrícula escolar y en el uso de servicios de salud preventivos por parte de hogares pobres (Schady, 2006). Finalmente, se presentan y discuten las evidencias reportadas para el PrOp

En la segunda parte se aborda lo correspondiente a las transferencias; se muestran los argumentos teóricos que señalan que estos recursos tienen "el objetivo final de reducir la pobreza (tanto en términos monetarios, como de desarrollo humano) de forma permanente, utilizando las transferencias del programa como un incentivo a la participación en los servicios públicos de educación y salud" (Parker y Scout, 2001:11), razón por la cual son un factor importante en el desarrollo del capital humano. De igual forma se muestran evidencias empíricas sobre la forma en como se han ocupado las transferencias en diversos programas, sobre todo en el PrOp en los contextos rurales, donde se han encontrado mejorías en el consumo de las familias en condición de pobreza extrema, especialmente en alimentos que favorecen el estado nutricional de sus miembros (Straffon y Handa, 1999). Finalmente, se llega a la conclusión de que el dinero ha sido ocupado principalmente en la alimentación y educación, pero sus impactos al interior de los hogares son cuestionables debido a la eficiencia lograda por dichos recursos.

Los argumentos presentados en el marco teórico dieron la pauta para señalar que no existen evidencias teóricas y empíricas sobre grandes zonas urbanas como es el AMM, razón por la que se justificó la realización de un estudio exploratorio sobre cómo las transferencias influyen en el capital humano, y donde se encontraron resultados parecidos a los del área rural y de extrema pobreza, los cuales muestran que el impacto en alimentación no ha sido sustancial, pero en gastos educativos se han visto resultados importantes. Sin embargo, el estudio tiene ciertas limitaciones, las cuales también se señalan.

2.1 Capital humano

El presente apartado aborda la teoría de capital humano y sus impactos en los hogares beneficiados por medio de los programas de transferencias condicionadas. El abordaje teórico de este punto se ha dividido en dos partes, en la primera se muestra la teoría general del capital humano, la cual tiene una estrecha relación con el ingreso y el bienestar de las familias. No obstante, los beneficios reales en términos económicos se observan hasta tener Licenciatura, por ello la educación es una de las variables con la cual siempre se ha medido este concepto, aunque también existen otras, las cuales han sido poco abordadas. Una de ellas es la que señala que el capital humano tiene una parte innata y una adquirida, la primera (innata) comprende aptitudes de tipo físico e intelectual, que pueden modificarse debido a las condiciones de alimentación y salud. La segunda (adquirida) se refiere a la educación de tipo formal, la educación informal y la experiencia (Giménez, 2005).

De acuerdo a lo anterior, la educación y la asistencia sanitaria aumentan el *stock* de capital humano y la capacidad de una persona para obtener un ingreso y librarse de la pobreza al ingresar al mercado laboral; ello está condicionado a que existan las suficientes fuentes de empleo y auto empleo. En esta sección también se muestra cómo la teoría del capital humano se ha incorporado a los programas sociales llamados CCT o programas de transferencias condicionadas, en las cuales se cuestionan los problemas que dichos programas enfrentan ya que dependen del mercado, pero si no hay trabajos para las personas en quienes se invirtió, es poco probable que se rompa el círculo intergeneracional de la pobreza.

En el segundo apartado, se muestran evidencias empíricas sobre el impacto en capital humano derivados de distintos programas CCT especialmente del PrOp, donde se exponen diversos avances en sus componentes. Cabe destacar que en cada país hay un ritmo diferente, ya que iniciaron operaciones en periodos distintos y cada uno de ellos tiene sus particulares problemas incluyendo al PrOp. Aún así, se han encontrado evidencias que estos programas han generado "crecimiento de tasas de matrícula escolar, en el mejoramiento de la atención en salud preventiva y el aumento del consumo familiar" (Rawlings y Rubio, 2003), además que los efectos en la escolaridad y salud "son mayores entres los más pobres" (Schady, 2006:20). Sin embargo, estos resultados son confrontados a lo largo del apartado a diversas evidencias. Finalmente, se presenta que gran parte de los resultados obtenidos en capital humano pueden explicarse por las transferencias económicas que cada programa otorga a sus beneficiarios.

2.1.1 La Teoría del capital humano y su aplicación en los programas sociales

La teoría general de capital humano fue sustentada por Gary Becker a finales de los sesentas, la cual explica la importancia de la inversión en los seres humanos como puntos esenciales en la mejoría de sus condiciones sociales y en el desarrollo de los países. Esta teoría sostiene que el capital humano es el conjunto de capacidades productivas que un individuo adquiere por acumulación de conocimientos generales o específicos (Gleizes, 2000) que forman parte del ser humano y por tanto solo dura el tiempo de vida de la persona (Schultz, 1993), su finalidad es elevar su productividad la cual se traduce finalmente en ingresos (López, 2004). El hablar sobre capital humano remite comúnmente a la formación tanto en las escuelas como en los trabajos, debido a que la educación es el componente más importante de dicha teoría (Schultz, 1993), ya que "propicia la ampliación de oportunidades efectivas de incorporación de las

personas a la actividad económica, y por ello resulta un insumo indispensable para el desarrollo del capital humano" (Skoufias, Davis y Behrman, 2000:229). Además de tener un impacto sustancial sobre el bienestar de las familias, porque a través de ella se accede a la información y a los conocimientos necesarios para cuidar mejor la salud y su alimentación (Hernández, Gómez de León y Vázquez, 1999). Su relevancia es tal que Guisán y Neira (2001:7) mencionan que "un requisito importante para que los países pobres dejen de serlo es precisamente el incremento de su nivel educativo", de ahí su importancia en la teoría del capital humano.

Por tanto, la educación es una pieza clave en el desarrollo de la teoría de capital humano, sin embargo presenta ciertas restricciones en el orden de los beneficios económicos, los cuales tiene relación directa con la edad, ya que durante el tiempo en que una persona adquiere la educación (denominado tiempo de inversión) tendrá mejores frutos si se lleva a cabo en los años de juventud; a mayor edad, menor será la cantidad de periodos en los que se reciban los beneficios y mayor será el costo de oportunidad del individuo debido a que el valor de su tiempo es alto (Espino, 2001). Este periodo implica también un sacrificio (que por lo regular son ingresos que pudieran estar recibiendo sino estuvieran en formación) o un costo (la matrícula escolar, transporte, alojamiento, la manutención, libros, por mencionar algunos), del cual se espera un beneficio a futuro que es el incremento en los ingresos (Becker, 1983).

En el proceso de formación los resultados a futuro deben generar las expectativas suficientes para que las personas quieran seguir invirtiendo en capital humano, en caso contrario optarán por no continuar. Ejemplos de esto son el ciclo de estudios de la primaria a la universidad, debido a que los primeros años de vida dedican la totalidad de su tiempo a la educación escolar, pero al llegar a la educación superior debe decidir si invierte o no en ella, esta decisión se produce siempre y cuando sus beneficios sean mayores a sus costos, si la persona percibe que podría obtener un mayor beneficio de otro tipo de educación o ingresar al mercado de trabajo, entonces no invertirá en la universidad. Un segundo ejemplo es el caso de los trabajadores que reciben formación en las empresas, donde los costos de su capacitación se reflejan en retribuciones renunciadas, por lo que sus ingresos suelen ser inferiores a las que podrían haber percibido en otras ocupaciones (Becker, 1983), por tanto el trabajador debe decidir si recibe capacitación pero con ingresos inferiores o no recibirla y obtener mayores percepciones en otras actividades.

La educación, tiene una relación directa con las percepciones debido a que "la desigualdad en la distribución del ingreso está, en general, positivamente correlacionada con la desigualdad en la educación y en otras formas de aprendizaje" (Becker, 1983:22), porque ambos conceptos están íntimamente relacionados. Los argumentos teóricos sobre este aspecto confirman que existe una relación positiva entre capital humano e ingresos, por tanto ganarán más los que tienen mayor educación y experiencia (Espino, 2001). Sin embargo, las diferencias reales en percepciones se observan al obtener una licenciatura, los rendimientos monetarios oscilan entre 11% y 13% a diferencia de los que tienen únicamente bachillerato y son aún mayores al compararlo con las personas que solo cuentan con educación primaria (Becker,1983). Otras posturas señalan que la relación en términos de ingresos, según se cuente con una formación adicional a la primaria y secundaria, implica aumentos esperados respectivamente del 100 al 124% (Scott, 1999). De igual forma se argumenta que existen diferencias reales en los salario por pasar de tercero de secundaria a primero de preparatoria (Székely, 2002). Lo que refleja