



INSTITUTO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN
SOBRE POLÍTICAS ALIMENTARIAS

soluciones sostenibles para acabar con el hambre y la pobreza



NICARAGUA

RED DE PROTECCIÓN SOCIAL—MI FAMILIA

ROMPIENDO EL CICLO DE POBREZA

John A. Maluccio, Michelle Adato, Rafael Flores, and Terry Roopnaraine

En sus primeros dos años (2000-02), el programa de la Red de Protección Social-Ministerio de la Familia (RPS) ayudó a mejorar la nutrición y educación de aproximadamente unas 10.000 familias de las más pobres del país. En su etapa piloto realizada en seis municipalidades en los departamentos de Matagalpa y Madriz, la RPS obtuvo:

- Aumentos substanciales en el poder adquisitivo de las familias—alcanzando hasta un 40 por ciento de las familias en extrema pobreza—con la mayor parte del gasto utilizándose para comprar una mayor cantidad de alimentos de mejor calidad.
- Reducción de un tercio en la tasa de extrema pobreza.
- Reducción de cinco puntos porcentuales en la desnutrición crónica de niños menores de cinco años (Pocos programas de esta naturaleza en el mundo han visto este mejoramiento en sólo dos años).
- Aumento de casi 20 puntos porcentuales en las tasas de matriculación en la escuela primaria.
- Disminución de la tasa de trabajo infantil en un cincuenta por ciento en las áreas de ejecución del programa.

Además, los grupos más pobres fueron los más beneficiados por el programa—reduciendo así muchas desigualdades entre las clases socio-económicas.

En general, el programa estuvo bien focalizado hacia las áreas y los hogares más pobres, aunque se pudo detectar algunas confusiones a nivel local sobre el método de selección de los beneficiarios. Un área que el programa necesita mejorar es precisamente la comunicación.



MINISTERIO
DE CIENCIA Y
TECNOLOGÍA

INSTITUTO NACIONAL DE
INVESTIGACIÓN Y
TECNOLOGÍA AGRARIA
Y ALIMENTARIA (INIA)

El IFPRI® agradece especialmente el apoyo recibido por parte del Instituto Nacional de Investigación y Tecnología Agraria y Alimentaria (INIA), Ministerio de Ciencia y Tecnología, Madrid, España, para la traducción y la difusión de sus publicaciones.

En el año 2000 el Instituto Internacional de Investigaciones sobre Políticas Alimentarias (IFPRI, por sus siglas en inglés), comenzó una extensa evaluación cuantitativa y cualitativa de la fase piloto del programa RPS después de ganar un concurso convocado por el Gobierno de Nicaragua. Este informe presenta los puntos más importantes de los hallazgos de esta evaluación (Para mayores detalles de esta evaluación, ver los recuadros en la sección de metodología).

Desde que se realizó esta evaluación, el Gobierno de Nicaragua ha extendido el programa RPS a una segunda fase que cubre tres nuevos municipios. En la actualidad, hay más de 30.000 hogares beneficiándose con este programa.



RPS—MI FAMILIA ¿CÓMO FUNCIONA?

Como programa de transferencia en efectivo condicionada (ver recuadro), la RPS en su fase piloto complementa el ingreso de sus beneficiarios por un máximo de tres años con el fin de:

- aumentar el gasto familiar en alimentos,
- reducir la deserción escolar durante los primeros cuatro años de escuela primaria y
- mejorar la salud y nutrición de los niños menores de cinco años.

Sus beneficiarios reciben una transferencia de dinero destinada a comprar más y mejores alimentos. Aquellas familias con hijos en edad escolar reciben tres transferencias adicionales: una por asistencia escolar, una por útiles escolares y otra que se le entrega al maestro(a) de la escuela. Estas transferencias son hechas cada dos meses y los beneficiarios deben ir al punto de distribución más cercano para cobrarlas.

Para recibir la transferencia, los beneficiarios deben cumplir con los siguientes requisitos:

- asistir cada dos meses a los talleres de educación en salud,
- llevar a sus hijos menores de cinco años a las citas de salud preventiva,
- asegurar la matrícula y el 85 por ciento de asistencia escolar de sus hijos entre los 7 y 13 años de edad que aún no han terminado el 4to grado y
- asegurarse de entregar a la escuela la transferencia destinada al maestro(a).

Con la ayuda de los proveedores de salud y las escuelas que responden a la oficina central, la RPS monitorea el cumplimiento de estos requisitos. Cuando los beneficiarios no cumplen con alguno de los requisitos, las transferencias, o la porción que corresponde, son retenidas.

PRINCIPALES HALLAZGOS DE LAS EVALUACIONES

¿Qué efecto tuvo la RPS en la situación económica de los hogares beneficiarios?

El programa ayudó a disminuir el porcentaje de beneficiarios viviendo en extrema pobreza por un tercio (15 puntos porcentuales) hasta un 30 por ciento. La RPS permitió a los hogares beneficiarios aumentar sus gastos en un 18 por ciento como promedio. Para las familias en extrema pobreza, este aumento fue del 40 por ciento. Los años 2000-02 fueron testigos de una aguda crisis económica en Nicaragua, especialmente en las áreas de cafetales donde justamente se desarrollaba la RPS, así es que la red de seguridad social de este programa fue particularmente necesaria. Reflejando el énfasis del programa, la mayoría del aumento en el gasto familiar fue en alimentos. Los hogares beneficiarios mejoraron sus dietas consumiendo alimentos más nutritivos, incluyendo frutas y vegetales. Así mismo, las familias informaron que estas transferencias les permitieron comprar regularmente alimentos que de otra manera no hubiesen podido adquirir. Para los hogares más pobres, esto significó compras más frecuentes de frijoles y arroz; aquellos hogares en mejores condiciones introdujeron ocasionalmente carne en su dieta.

¿Dejaron de trabajar los beneficiarios de la RPS?

La RPS no parece haber creado incentivos negativos en cuanto al trabajo, pues la participación en el mercado laboral cambió poco durante el desarrollo del programa. Sin embargo, los hombres entrevistados indicaron que, debido a los beneficios del programa, pudieron trabajar más en sus propias parcelas y también trabajar más cerca de sus hogares, en lugar de tener que viajar largas distancias en busca de trabajo remunerado. Con las transferencias y el mayor gasto en alimentos, las familias indicaron que habían comido mejor y habían tenido mucho más energía para trabajar. Las mujeres por su parte indicaron que tenían más tiempo para el cuidado de sus hijos.

¿Qué es un programa de “transferencia en efectivo condicionada”, o CCT, por sus siglas en inglés?

El programa RPS del Gobierno de Nicaragua refleja un nuevo enfoque en la provisión de redes de seguridad para los grupos más pobres de la sociedad: el programa de “transferencia en efectivo condicionada”. Estos programas están diseñados con el fin de reducir la pobreza en el largo plazo en aquellas regiones donde existe pobreza extrema. Estos programas se han convertido en una importante herramienta de reducción de la pobreza tanto en América Latina como en otros lugares del mundo. *Progres*a (actualmente Oportunidades) en México es uno de los más conocidos.

La premisa de estos programas es que las familias permanecen en la extrema pobreza de generación en generación porque los padres no cuentan con los recursos necesarios para invertir adecuadamente en sus hijos. Décadas de investigación han demostrado que poner atención en la salud, la nutrición y la educación en los niños de temprana edad mejora en forma significativa sus probabilidades de superar la pobreza en su etapa adulta. Por otro lado, el aumento de la disponibilidad y el mejoramiento de la calidad de las escuelas y los servicios de salud

a menudo no logran una gran diferencia cuando a las familias no les alcanza el dinero para acceder a estos beneficios.

Los programas de transferencia en efectivo condicionada, como Progres

a y RPS, apuntan sus esfuerzos deliberadamente a los grupos más necesitados, por comunidad en algunas áreas y por hogares en otras.

La ayuda económica que estos programas otorgan a las familias beneficiarias está condicionada a la asistencia a la escuela y a las locales de salud. Los programas de transferencia en efectivo condicionada, por consiguiente:

- 1) aseguran un ingreso básico, o una red de seguridad social, para los pobres y
- 2) aseguran la inversión en la próxima generación.

En resumen, al focalizar las transferencias en los hogares pobres, estos programas ayudan a aliviar la pobreza inmediata. Al mismo tiempo, al vincular dichas transferencias a la inversión en capital humano, contribuyen a superar la pobreza en el largo plazo. ■

¿Qué efecto tuvo la RPS en la educación?

Para los grados del primero al cuarto, la RPS produjo un aumento de 18 puntos porcentuales en la matriculación al compararlos con el grupo de control. Como resultado, los niveles de matriculación y asistencia en estos grados sobrepasan el 90 por ciento entre los beneficiarios de la RPS.

Hubo un mayor aumento, de 23 puntos porcentuales, en el porcentaje de niños que regularmente asistió a la escuela (en el mes previo). No sólo la RPS atrajo a nuevos estudiantes, sino que también mejoró la asistencia entre los estudiantes que ya estaban matriculados.

Casi la mayoría de los hombres y las mujeres entrevistadas indicó que cree que la educación es importante tanto para los niños como para las niñas; de hecho, la evaluación no arrojó ninguna diferencia cuantitativa en cuanto a la matriculación o asistencia escolar por sexo.

Mientras que es imposible atribuir estos efectos directamente al programa, los beneficiarios expresaron una fuerte actitud positiva hacia la educación e indicaron que harán lo posible por mantener a sus hijos en la escuela después de que el programa termine. De hecho, muchos estudiantes que asistían al cuarto grado al comienzo del programa todavía asisten a la escuela, aun cuando el avance hacia grados superiores no era un requisito del programa. La RPS ayudó a obtener un aumento de 7 puntos porcentuales en el porcentaje de niños que avanzaron al sexto grado.

Los niños beneficiados por el programa pudieron asistir a clases mejor preparados con materiales y útiles y mejor vestidos, evitando así la vergüenza de ir a la escuela sin zapatos o sin uniforme.

No obstante, algunos niños que no formaban parte del programa no pudieron comprar materiales similares lo que causó tensión social entre los escolares. Mientras que el objetivo de la RPS es ayudar a reducir la desigualdad en sus varias formas (por ejemplo, en las tasas de matriculación en grupos de diferentes ingresos económicos), en esta instancia produjo una diferencia visible. En algunas comunidades, las familias beneficiarias respondieron a este problema entregando parte del dinero recibido para la adquisición de materiales y útiles escolares para aquellos estudiantes no beneficiarios del programa.

¿Hubo algún cambio en el trabajo infantil?

En forma unánime los padres expresaron oposición al trabajo infantil, aunque la realidad a menudo así lo requiere. En correspondencia con el aumento en la matrícula escolar, el porcentaje de niños de entre 7 y 13 años que trabajaba cuando comenzó el programa disminuyó en 5 puntos porcentuales y era menos de la mitad en las áreas cubiertas por el programa (6 por ciento) que en las áreas de control (13 por ciento).

¿Qué efectos tuvo la RPS en la salud y la nutrición de los niños?

Una mejor dieta y un aumento en el cuidado preventivo de la salud para los niños beneficiarios parece haber contribuido a uno de los éxitos más sorprendente del programa: una dramática disminución en la tasa de retardo del crecimiento (desnutrición crónica) en niños menores de cinco años. Dicha tasa cayó en cinco puntos porcentuales, de un 42 a un 37 por ciento. Esta reducción es más de una y media veces más rápida que la tasa anual nacional de mejoramiento de retardo del crecimiento en niños menores de cinco años en el período de 1998 al 2001. Pocos programas en el mundo han podido disminuir dicha tasa en tan corto tiempo.

Todos los beneficiarios entrevistados estuvieron de acuerdo en que la salud de sus hijos mejoró con el programa. También indicaron que agradecen mucho los servicios de salud preventiva que ofrecía el programa. La RPS ayudó a aumentar en 11 puntos el porcentaje de niños menores de tres años que recibió visitas de salud preventivas. (Los primeros tres años son los más importantes en términos del crecimiento del niño). En las áreas donde se desarrolló el programa, el 93 por ciento de los niños había tenido una visita de salud preventiva en los seis meses previos. La participación de los niños entre tres y cinco años de edad también aumentó sustancialmente.

La totalidad de las madres beneficiarias sin duda alguna reconoció la importancia de las vacunas. Las tasas de vacunación de niños entre 12 y 13 meses de edad aumentaron en más de 30

puntos porcentuales tanto en las áreas de intervención como en las de control—mientras disminuyeron en otras partes de las mismas municipalidades. Este aumento parece haberse dado debido a una mayor coordinación con el Ministerio de Salud en estas áreas, en parte fomentada por la RPS. Por lo tanto, es adecuado atribuir este aumento, por lo menos en parte, al programa.

La incidencia de anemia, sin embargo, permaneció alta—32 por ciento—en niños menores de cinco años. A pesar de la amplia distribución de suplementos de hierro y antiparasitarios, la RPS al parecer no logró mejorar los niveles de hemoglobina ni disminuir la tasa de anemia entre los niños beneficiarios. El análisis cualitativo mostró que las madres saben que los suplementos son importantes para la salud de sus hijos y la mayoría de ellas indicó que administra estos suplementos a sus hijos. Sin embargo, en realidad los niños no reciben los suplementos. Las madres dieron varias explicaciones, como por ejemplo, a los niños no les gusta el sabor que tienen el sulfato ferroso; causan vómitos y diarrea y manchan los dientes de los niños.

En el caso de anemia, el análisis cualitativo permitió a los investigadores entender mejor los resultados cuantitativos, y esto debiera ayudar a replantear las acciones de prevención de la anemia del programa.

Durante la fase piloto y al comienzo de la segunda fase de la RPS, no obstante, los servicios de salud fueron interrumpidos, en gran parte debido a la burocracia involucrada en la contratación de proveedores privados de salud. Dada la importancia de los servicios prestados por la RPS, es crucial que permanezcan funcionando en forma segura y consistente.

¿Qué diferencia tuvo el taller de salud?

La RPS requiere que las familias beneficiarias asistan cada dos meses a talleres de educación en salud. Estas capacitaciones son especialmente importantes para promover cambios de largo plazo en las prácticas de saneamiento, salud y nutrición tanto en el hogar como en la comunidad en general. La evaluación mostró que los beneficiarios tienen una actitud positiva hacia los talleres y que el material es presentado de manera sencilla.

Sin embargo, hay espacio para introducir mejoras, particularmente en la proporción facilitador/participante y en la adaptación del material y las presentaciones con el fin de hacerlos más accesibles, en especial para aquellas mujeres que tienen poca educación formal, utilizando quizás la metodología de educación para adultos. La evaluación encontró que algunos temas sí parecieron tomar forma (por ejemplo, prácticas de saneamiento en el hogar y en la comunidad) mientras que otros no (por ejemplo, cambios en la dieta introduciendo diferentes alimentos tales como productos derivados de la soya y ciertos vegetales). A pesar de que los cambios en la dieta a menudo toman tiempo, ya sea por razones culturales o de sabor, valdría la pena reconsiderar cómo reforzar estos temas.

¿Cómo fue la comunicación entre los encargados de ejecutar el programa y los miembros de la comunidad?

El flujo de información entre el personal del programa y el nivel municipal es en general considerado bueno. Los trabajadores y las promotoras del programa—estas últimas voluntarias seleccionadas

por la comunidad—expresaron un alto nivel de compromiso para asegurar de que el programa funcione bien. Los beneficiarios parecen entender bien los objetivos, requisitos y sanciones del programa.

Sin embargo, los resultados de la evaluación mostraron que es necesario realizar continuos monitoreos de la comunicación y el conocimiento local de los requisitos del programa. Por ejemplo, el requisito de aumento de peso en efecto durante la fase piloto presentó algunas complicaciones. En un principio, las familias con niños menores de cinco años no recibían la transferencia de dinero correspondiente si el niño mostraba una pérdida de peso en relación a la población estándar en dos mediciones consecutivas. Esta medida terminó oficialmente en el año 2003.

Determinadas acciones tomadas por algunos beneficiarios para cumplir con el requisito de aumento de peso (tal como “sobrealimentar” a los niños antes de la visita de salud preventiva) indicaron un nivel de estrés en los beneficiarios mientras trataban de asegurarse de no perder los beneficios. En el año 2003 muchos beneficiarios parecían no estar al tanto de que esta medida ya no regía—lo que realza la importancia de una comunicación continua sobre los requisitos del programa tanto con los funcionarios locales como con los beneficiarios.

En una situación similar, algunas promotoras les pedían a los beneficiarios presentar recibos de las compras que habían efectuado con el dinero de las transferencias—aunque este no era un requisito del programa. En general, los beneficiarios pudieron haber tenido mayor poder de negociación si hubiesen sido mejor informados sobre el funcionamiento del programa, incluyendo sus derechos y obligaciones.

Relaciones dentro del hogar

Mientras que las transferencias benefician a todos los integrantes de un hogar, el objetivo del programa es otorgar el dinero a un miembro adulto de la familia—casi siempre una mujer. Esta medida permite a la mujer una mayor independencia en las decisiones sobre los gastos familiares, así como también nuevas formas para reunirse y conversar entre ellas temas de interés común. En general, tanto los hombres como las mujeres estuvieron de acuerdo que darles el dinero a ellas era lo mejor, ya que estaba destinado para los alimentos y el cuidado de sus hijos—ambas responsabilidades tradicionalmente en manos de la mujer.

La disponibilidad de recursos adicionales tuvo varios efectos sociales positivos, incluyendo una menor tensión en el hogar. Casi la mitad de los hogares entrevistados en el estudio cualitativo indicó que las relaciones dentro del hogar habían mejorado. El estudio no arrojó ninguna evidencia de violencia doméstica relacionada con la participación en el programa.

El programa parece haber dado poder a la mujer hasta cierto punto, además de aumentar el reconocimiento de la importancia del papel de la mujer en el hogar y en la comunidad. Algunos de los entrevistados indicaron una mejora en la igualdad entre el hombre y la mujer como resultado del programa.

Relaciones dentro de la comunidad

La RPS hace uso extenso de promotoras para la difusión del programa, y los beneficiarios valoraron en forma positiva el trabajo de estas voluntarias. De hecho, la mayoría de las promotoras tomaron su trabajo muy en serio e incluso tomaron a su cargo trabajo extra, por ejemplo, brindando apoyo en ferias sobre salud o

Focalización de la RPS

La RPS estuvo bien focalizada en las áreas y hogares más pobres: el 81 por ciento de los beneficiarios provenían del 40 por ciento más pobre de la población nacional, de acuerdo a una evaluación realizada en el 2001. Esta proporción se compara favorablemente con programas similares. Por ejemplo, una medida comparable encontrada en Progresía era de sólo el 62 por ciento.

En áreas donde la selección se realizó en forma geográfica, casi todos los hogares pobres o extremadamente pobres fueron incluidos. Además, debido a que el proceso de selección del programa fue bien focalizado en aquellas áreas rurales donde las tasas de pobreza sobrepasaban el 80 por ciento, el porcentaje de hogares sobre la línea de pobreza que recibió beneficios en las comunidades focalizadas en forma geográficas, fue de sólo el 15 por ciento.

Incluso este 15 por ciento de fuga enfatiza el caso, ya que muchos de estos hogares, de acuerdo a la línea de pobreza del país, gastan como promedio menos de dos dólares al día per cápita.

En aquellas áreas donde el proceso de selección del programa estuvo focalizado en los hogares, se desarrolló e implementó una prueba de indicadores aproximados de ingresos (“proxy means test”). A través de esta prueba se indagó que una cuarta parte de todos los hogares estaba sobre dicha línea de pobreza y no recibía transferencias de dinero, aunque sus hijos eran aptos para recibir servicios de salud.

En general, los mecanismos de selección no fueron bien entendidos a nivel local. Los miembros de la comunidad ofrecieron una variedad de razones del porqué los hogares fueron o no incluidos: suerte, Dios o ubicación en el mapa—lo cual se refiere al hecho de que el programa es en parte ejecutado utilizando mapas de censos que no siempre coinciden con la extensión de las comunidades. En forma notable, no se mencionó la influencia política como factor en la selección de beneficiarios. Finalmente, no se encontró evidencia de que alguien se haya mudado a la comunidad beneficiaria con el fin de recibir los beneficios.



Es un hecho de que el proceso de focalización con métodos estadísticos no puede ser perfecto, así es que es importante darle seguimiento al proceso de selección con un claro proceso de apelación. Mientras que el número absoluto de individuos y hogares que fueron excluidos en forma errónea (debido a imprecisiones en la prueba de indicadores aproximados de ingresos, o a que no estaban presentes durante uno de los censos o por otras razones) es pequeño en comparación al tamaño del programa, las implicaciones de su exclusión son potencialmente importantes. En el estudio cualitativo, dos tercios de los 120 hogares entrevistados indicaron que creían que había habido errores de exclusión en sus comunidades. Estas exclusiones causaron aflicción tanto entre los excluidos como en los beneficiados, especialmente porque no entendieron las razones. Esto apuntó a la importancia de brindar acceso a un proceso de apelación abierto para corregir errores donde los haya. El proceso de selección es una de las áreas donde se debiera promover una mayor participación de los beneficiarios. ■

en grupos de trabajo comunitario. De esta forma, muchas de ellas se han transformado en líderes dentro de su comunidad. Además, esto ha facilitado la organización de las mujeres para que participen en actividades dentro de la comunidad.

Debido a que no todos los miembros de la comunidad son beneficiarios, es importante evaluar el grado en que nuevas actividades comunitarias que involucren a beneficiarios del programa pueden excluir a otros. El proceso de selección de beneficiarios crea diferencias y algunas tensiones entre los seleccionados y los no seleccionados. Aunque se notó que estos efectos son pequeños, es importante poner atención a potenciales efectos negativos y tratar de minimizarlos. Esto se puede lograr reduciendo los errores en el proceso de selección, y estimulando a los no beneficiarios a participar juntos a los beneficiarios en ciertas actividades, tales como las ferias de salud.

CONCLUSIÓN

La RPS realiza una importante contribución en la política de reducción de la pobreza en Nicaragua. Entre sus beneficiarios, el programa ha mejorado varios indicadores incluidos en la estrategia nacional de reducción de la pobreza, entre ellos matriculación escolar y desnutrición. Además, estos logros ocurrieron en un momento económico difícil, cuando el progreso en varios de estos indicadores se había atascado a nivel nacional.

La mayor parte de la evidencia de la evaluación sugiere que si el programa se expandiera a otras áreas rurales de extrema pobreza en el país, sería igualmente exitoso. Los mejoramientos recomendados lo harían aún más efectivo en el futuro.

Metodología para la evaluación cuantitativa

La evaluación cuantitativa involucró medidas antes-y-después tanto en las comunidades beneficiarias como en las comunidades de control. Incluir grupos de control pareció apropiado ya que hubo capacidad insuficiente para ejecutar la intervención en todas partes al mismo tiempo.

Una evaluación que utiliza un control es ampliamente reconocida como la más rigurosa para indagar los efectos del programa, ya que provee una buena medida en el caso de que el programa no se hubiese realizado. Esto demostró ser particularmente importante en la evaluación de este programa, debido a que durante los dos años que duró la fase piloto, las áreas beneficiarias del programa sufrieron un descenso sustancial del ingreso asociado con la sequía del año 2001 y la baja de precios del café registrada en los mercados mundiales. Si no hubiera habido un control, se habría concluido erróneamente que los efectos del programa habrían sido más pequeños de lo que en realidad fueron.

La mitad de las 42 comarcas incorporadas en la primera etapa del programa piloto fueron seleccionadas inicialmente al azar. Por lo tanto, había 21 comarcas en el grupo de intervención y 21 en el grupo de control.

Las comunidades beneficiarias fueron seleccionadas en un evento público con la asistencia de representantes de las comarcas, el Gobierno de Nicaragua, el Banco Interamericano de Desarrollo, IFPRI y los medios de comunicación. Todas las comunidades de control fueron incorporadas al programa a principios del 2003.

Más de 1.500 familias respondieron las encuestas en ambos grupos de intervención y de control antes de comenzar el programa y de ahí en adelante en forma anual. ■

Metodología para la evaluación cualitativa

El estudio estuvo basado en una investigación etnográfica realizada en terreno por un equipo de tres personas. Cada investigador pasó entre siete y ocho semanas residiendo en una de dos comunidades de intervención. Vivieron en hogares de informantes, compartieron sus vidas y actividades diarias y realizaron una gama de entrevistas semi-estructuradas, estudios de casos prácticos y observaciones.

El principio fundamental en este tipo de diseño de estudio es intercambiar la rigurosidad numérica por profundidad empirista: al basarse en el establecimiento de confianza personal, la información recogida es más meditada y a menudo más confiable que la información obtenida en estudios formales. El sacrificio es que, dado que los procesos de recolección de datos y análisis toma mucho trabajo, un enfoque etnográfico debe centrarse en una muestra mucho más pequeña.

Los resultados, por lo tanto, son empíricamente relacionados a las seis comunidades donde se implementó el estudio. En aquellos casos en que los resultados fueron consistentes en todas o en la mayoría de las comunidades involucradas en el estudio, es probable que se puedan generalizar hacia otras comunidades también. En los casos en que algunos resultados claves emergieron en sólo una o dos comunidades, aún vale la pena mencionarlos. Hemos estratificado a lo largo de varias categorías al seleccionar comunidades: hogares versus selección geográfica, diversidad geográfica, comunidades más o menos pobres, y comunidades más o menos accesibles.

Dentro de las comunidades, las muestras son ampliamente representativas. Un promedio de 20 hogares, principalmente beneficiarios aunque también incluyendo algunos hogares no beneficiados, fueron estudiados en cada comunidad, representando por lo menos un diez por ciento de los hogares.

Los estudios cualitativos y cuantitativos son complementarios, y su integración es una característica importante del diseño de la evaluación. Esto permitió medir indicadores utilizando el estudio cuantitativo primero y posteriormente, usando los enfoques cualitativos, entender y explicar mejor los resultados cuantitativos. ■

NOTA: Las seis municipalidades que participaron en el programa fueron Totogalpa y Yalagüina en el departamento de Madriz, y Terrabona, Esquipulas, El Tuma-La Dalia y Ciudad Darío en el departamento de Matagalpa.

Documentos de la evaluación de la RPS del IFPRI y materiales relacionados

Adato, M. y T. Roopnaraine. 2004. A social analysis of the *Red de Protección Social*. Report submitted to the *Red de Protección Social*. International Food Policy Research Institute, Washington, D.C.

Caldés, N., D. Coady y J.A. Maluccio. 2004. The cost of poverty alleviation transfer programs: A comparative analysis of three programs in Latin America, Food Consumption and Nutrition Division Discussion Paper No. 174. International Food Policy Research Institute, Washington, D.C.

Caldés, N. y J.A. Maluccio. 2005. The cost of conditional cash transfers. *The Journal of International Development*, 17(2): 151–68.

IFPRI. 2001. Evaluation design for the pilot phase of the Nicaraguan *Red de Protección Social*, Report submitted to the *Red de Protección Social*. International Food Policy Research Institute, Washington, D.C.

IFPRI. 2002. *Sistema de evaluación de la fase piloto de la Red de Protección Social de Nicaragua: Evaluación de focalización*, Report submitted to the *Red de Protección Social*. International Food Policy Research Institute, Washington, D.C.

Maluccio, J.A. 2005. Coping with the coffee crisis in Central America: The role of

the Nicaraguan *Red de Protección Social*, Food Consumption and Nutrition Division Discussion Paper No. 188. International Food Policy Research Institute, Washington, D.C.

Maluccio, J.A. 2005 (forthcoming). Education and child labor: *Experimental evidence from a Nicaraguan cash transfer program*. In *Child Labor in Latin America*, (eds.) P. Orazem, G. Sedlacek, and Z. Tzannatos. The World Bank and the Inter-American Development Bank, Washington, D.C.

Maluccio, J.A y R. Flores. 2004. Impact evaluation of a conditional cash transfer program: The Nicaraguan *Red de Protección Social*, Food Consumption and Nutrition Division Discussion Paper No. 184. International Food Policy Research Institute, Washington, D.C.

MesoAmerica Nutrition Program Targeting Study Group. 2002. Targeting performance of three large-scale, nutrition-oriented, social programs in Central America and Mexico, *Food and Nutrition Bulletin*, 23(2): 162–74.

Morley, S. y D. Coady. 2003. *From social assistance to social development: Targeted education subsidies in developing countries*. Center for Global Development and International Food Policy Research Institute, Washington D.C.

Foto de portada: © 2005 Yali Streber

INTERNATIONAL FOOD POLICY RESEARCH INSTITUTE

2033 K Street, NW • Washington, DC 20006-1002 • USA

T: +1-202-862-5600 • F: +1-202-467-4439 • ifpri@cgiar.org

www.ifpri.org