



Center for Latin American Social Policy

A RAND LABOR AND POPULATION CENTER

CHILDREN AND FAMILIES
EDUCATION AND THE ARTS
ENERGY AND ENVIRONMENT
HEALTH AND HEALTH CARE
INFRASTRUCTURE AND
TRANSPORTATION
INTERNATIONAL AFFAIRS
LAW AND BUSINESS
NATIONAL SECURITY
POPULATION AND AGING
PUBLIC SAFETY
SCIENCE AND TECHNOLOGY
TERRORISM AND
HOMELAND SECURITY

The RAND Corporation is a nonprofit institution that helps improve policy and decisionmaking through research and analysis.

This electronic document was made available from www.rand.org as a public service of the RAND Corporation.

Skip all front matter: [Jump to Page 1](#) ▼

Support RAND

[Browse Reports & Bookstore](#)

[Make a charitable contribution](#)

For More Information

Visit RAND at www.rand.org

Explore [RAND Center for Latin American Social Policy](#)

View [document details](#)

Limited Electronic Distribution Rights

This document and trademark(s) contained herein are protected by law as indicated in a notice appearing later in this work. This electronic representation of RAND intellectual property is provided for non-commercial use only. Unauthorized posting of RAND electronic documents to a non-RAND website is prohibited. RAND electronic documents are protected under copyright law. Permission is required from RAND to reproduce, or reuse in another form, any of our research documents for commercial use. For information on reprint and linking permissions, please see [RAND Permissions](#).

This product is part of the RAND Corporation technical report series. Reports may include research findings on a specific topic that is limited in scope; present discussions of the methodology employed in research; provide literature reviews, survey instruments, modeling exercises, guidelines for practitioners and research professionals, and supporting documentation; or deliver preliminary findings. All RAND reports undergo rigorous peer review to ensure that they meet high standards for research quality and objectivity.

REPORTE TÉCNICO

Programa de Pensiones No Contributivas para Adultos Mayores en Yucatán, México

Diseño, Implementación y Evaluación del Programa en Valladolid

Emma Aguila • Arie Kapteyn • Rosalba Robles • Oscar Vargas • Beverly A. Weidmer



Patrocinado por el Gobierno del Estado de Yucatán y el Instituto Nacional del Envejecimiento de los Estados Unidos de América



Center for Latin American Social Policy

A RAND LABOR AND POPULATION CENTER

La investigación descrita en este reporte técnico se realizó gracias a los recursos aportados por el Gobierno del Estado de Yucatán; el Instituto Nacional del Envejecimiento de los Estados Unidos de América (National Institute of Aging [NIA] por medio de los subsidios R01AG035008, P01AG022481 y R21AG033312); el Centro RAND para el Estudio del Envejecimiento (subsidio P30AG012815 del NIA); la División de Investigación de Mercados Laborales y Población de RAND (Labor and Population [LyP]); y el Centro RAND de Políticas Sociales para América Latina (Center for Latin American Social Policy [CLASP]).

La Corporación RAND es una institución sin fines de lucro, que ayuda a mejorar las políticas públicas y la toma de decisiones mediante la investigación y el análisis. Las publicaciones de RAND no reflejan necesariamente las opiniones de sus clientes o de sus patrocinadores.

RAND® es una marca registrada.

La foto de la portada es cortesía de Mariana Mussi

© Copyright 2014 Corporación RAND

Se otorga el permiso para duplicar este documento con fines de uso personal, siempre y cuando sea una impresión inalterada y completa. Las copias no pueden ser usadas para fines comerciales. Se prohíbe la publicación de documentos no autorizados por la Corporación RAND a una página electrónica externa. Los documentos de la Corporación RAND están protegidos por las leyes de derechos de autor aplicables. Para obtener información sobre permisos de reimpresión y vinculación, por favor visite la página de autorizaciones y permisos RAND (<http://www.rand.org/publications/permissions.html>).

Publicado en el 2014 por la Corporación RAND
1776 Main Street, P.O. Box 2138, Santa Monica, CA 90407-2138
1200 South Hayes Street, Arlington, VA 22202-5050
4570 Fifth Avenue, Suite 600, Pittsburgh, PA 15213-2665

Página electrónica de RAND: <http://www.rand.org>

Para ordenar documentos publicados por la Corporación RAND o para obtener información adicional, favor de contactar:

Servicios de Distribución: Teléfono: (310) 451-7002;
Fax: (310) 451-6915; Correo electrónico: order@rand.org

Prólogo

El presente reporte técnico describe el esfuerzo de colaboración realizado entre el Gobierno del Estado de Yucatán, México, y la Corporación RAND para el diseño, implementación y evaluación de un programa de atención orientado a la población de adultos mayores, por medio de la entrega de apoyos monetarios a las personas de 70 años o más. El objetivo del programa se basó en mejorar el bienestar de esta población a partir de una amplia encuesta socioeconómica y más de 15 indicadores antropométricos y biomédicos.

El programa se desarrolló en tres fases en 37 localidades del Estado de Yucatán por más de cuatro años. En las Fases I y II, con el nombre Reconocer Rural, se aplicó el programa en localidades rurales; la Fase III, denominada Reconocer Urbano, expandió el programa a áreas urbanas. La evaluación longitudinal del programa, conocida como Escuchar, comenzó con la expansión del programa a su Fase III en las ciudades de Valladolid y Mérida. La evaluación recolectó múltiples datos sobre los beneficiarios del programa, así como de los grupos de control y tratamiento.

Este documento proporciona el contexto y antecedentes del programa y describe su diseño e implementación. Expone también el diseño de la primera evaluación de impacto del programa realizada en Valladolid, sin incluir los resultados. En documentos posteriores se detallará el análisis de los datos, la expansión del programa a la ciudad de Mérida (capital del estado) y los hallazgos de todas las evaluaciones. Para consultar el segundo documento de esta primera serie, relacionado con la implementación del programa en la ciudad de Mérida, ver Aguila, Borges y otros (por publicarse). Ambos reportes técnicos estarán disponibles tanto en inglés como en español.

Las experiencias en el diseño y evaluación de este programa proporcionaron valiosas lecciones para el Gobierno del Estado de Yucatán y el equipo de RAND, las cuales pueden ser del interés de un amplio grupo de individuos y organizaciones en México y en el mundo, sean gobiernos, diseñadores de política pública, organizaciones de asistencia social o expertos en asuntos laborales y seguridad social que buscan diseñar o implementar programas de pensiones no contributivas para mitigar la pobreza entre los adultos mayores.

La investigación pudo llevarse a cabo gracias a los recursos aportados por el Gobierno del Estado de Yucatán; el Instituto Nacional del Envejecimiento de los Estados Unidos de América (National Institute of Aging [NIA] por medio de los subsidios R01AG035008, P01AG022481 y R21AG033312); el Centro RAND para el Estudio del Envejecimiento (subsidio P30AG012815 del NIA); la División de Investigación de Mercados Laborales y Población de RAND (LyP); y el Centro RAND de Políticas Sociales para América Latina (CLASP). Tres instituciones mexicanas colaboraron con el programa: el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), el Instituto de Cultura de Yucatán y el Consejo Estatal de Población (COESPO). Se recibió asimismo el apoyo de un consejo de asesores internacionales integrado por expertos de la Universidad Autónoma de Yucatán, el Centro de Investigación y de Estudios Avanzados-Unidad Mérida (CINVESTAV), el University College de Londres, la Universidad de Yale y la Corporación RAND.

La División de Investigación de Mercados Laborales y Población de RAND goza del reconocimiento internacional por sus investigaciones objetivas y de alta calidad, realizadas con el propósito de apoyar y mejorar el diseño y operación de políticas públicas y de organizaciones alrededor del mundo. El trabajo de la división se enfoca en los temas de infancia y familia, comportamiento demográfico, educación y capacitación, mercados laborales, políticas de bienestar social, migración, desarrollo internacional, decisiones financieras y asuntos relacionados con el envejecimiento y el retiro, con el objetivo común de entender la manera en que las políticas públicas y las fuerzas sociales y económicas afectan las decisiones de los individuos y el bienestar de los seres humanos.

El CLASP—parte integrante de la División de Investigación de Mercados Laborales y Población de RAND—reúne a un grupo interdisciplinario de investigadores internacionales que estudian algunos de los problemas más complejos en política social en Estados Unidos, América Latina y otras partes del mundo.

Para preguntas y comentarios relacionados con el CLASP, le sugerimos contactar a Lucrecia Santibanez, Director, CLASP, 310-393-0411 x6310, o por correo electrónico a la dirección Lucrecia@rand.org.

Para preguntas y comentarios relacionados con este reporte, le sugerimos contactar al investigador a cargo del programa, Emma Aguila, 310-393-0411 x6682, o por correo electrónico a la dirección eaguila@rand.org. Asimismo, a Emma se le puede contactar en la University of Southern California, Sol Price School of Public Policy, 213-821-0702, o por correo electrónico a la dirección eaguilav@usc.edu.

Materiales relacionados con las encuestas de este proyecto, incluyendo los apéndices, reportes técnicos, ensayos de investigación y cualquier otra información al respecto, estarán disponibles en: <http://www.rand.org/labor/centers/clasp/research/projects/social-security-program.html>

CONTENIDO

PRÓLOGO.....	III
LISTADO DE GRÁFICOS Y FOTOGRAFÍAS.....	VII
LISTADO DE CUADROS	IX
RESUMEN EJECUTIVO	XI
AGRADECIMIENTOS.....	XV
ACRÓNIMOS.....	XVIII
CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN.....	20
TIPOS DE PROGRAMAS PARA REDUCIR LA POBREZA EN LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES.....	21
PROGRAMA DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS EN YUCATÁN	24
EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS	26
ESTUDIOS PREVIOS SOBRE LOS PROGRAMAS DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL.....	27
CAPÍTULO 2. IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS.....	31
FASE I: RECONOCER	31
FASE II: CONTINUACIÓN DE RECONOCER	33
FASE III: RECONOCER URBANO.....	34
CAPÍTULO 3. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA.....	37
SELECCIÓN DE LAS CIUDADES DE TRATAMIENTO Y CONTROL	39
DISEÑO DE LAS ENCUESTAS	41
RECLUTAMIENTO Y CAPACITACIÓN DEL EQUIPO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	45
PRUEBAS DE CAMPO.....	48
REALIZACIÓN DE UN CENSO DE LA POBLACIÓN OBJETIVO	49
RECOLECCIÓN DE DATOS EN VALLADOLID Y MOTUL	50
CONTROL DE CALIDAD	54
CAPÍTULO 4. OBSERVACIONES FINALES	56
APÉNDICES.....	59

Listado de Gráficos y Fotografías

GRÁFICO 1.1. EL MERCADO DE TRABAJO EN MÉXICO Y EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL ..	21
GRÁFICO 1.2. MÉXICO Y EL ESTADO DE YUCATÁN	24
GRÁFICO 1.3. TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS A UNO DE LOS PARTICIPANTES EN EL PROGRAMA.....	27
GRÁFICO 2.1 LOGOTIPO RECONOCER URBANO	34
GRÁFICO 2.2 LOCALIDADES DE YUCATÁN ELEGIBLES PARA EL PROGRAMA DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS.....	35
GRÁFICO 3.1 LOGOTIPO DEL PROGRAMA ESCUCHAR	37
GRÁFICO 3.2 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS Y EVALUACIÓN 1	38
GRÁFICO 3.3. MEDICIÓN DE LA PRESIÓN SANGUÍNEA A UNO DE LOS PARTICIPANTES EN EL PROGRAMA.....	43
GRÁFICO 3.4. AMISTAD ENTRE LOS ADULTOS MAYORES.....	51
GRÁFICO 4.1. MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES.....	57

Listado de Cuadros

CUADRO 1.1. PROGRAMA DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS: RECONOCER RURAL Y RECONOCER URBANO	26
CUADRO 2.1. LOCALIDADES INCLUIDAS EN EL PROGRAMA RECONOCER, POBLACIÓN Y NIVELES DE POBREZA	32
CUADRO 3.1 EVALUACIONES DEL PROGRAMA DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS: ESCUCHAR.....	38
CUADRO 3.2 CALENDARIO DE ACTIVIDADES DE LA EVALUACIÓN 1.....	39
CUADRO 3.3 CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN EN VALLADOLID, MOTUL Y TIZIMÍN SEGÚN EL CENSO DE POBLACIÓN Y VIVIENDA 2005	41

Resumen Ejecutivo

En muchos países del mundo, la proporción de la población mayor de 65 años está creciendo debido a la reducción de las tasas de natalidad y de mortalidad, así como a los avances tecnológicos en materia de salud que han incrementado la expectativa de vida. En razón de que los adultos mayores tienden a ser más pobres que las poblaciones más jóvenes—en parte porque son menos capaces de trabajar y tienen más probabilidades de sufrir enfermedades crónicas—, gobiernos y diseñadores de políticas públicas han incrementado su preocupación por la forma de proporcionar bienestar en la actualidad—y en el futuro a—este grupo de población.

En México, más del 65% de la población está en edad laboral, incluida una parte del grupo de jóvenes más grande en la historia de México. Para el año 2050, los grandes grupos que hoy son jóvenes entrarán en edad de retiro. Actualmente la tasa de pobreza en la población en general es de 20% y se eleva hasta 30% entre aquellos que tienen 65 años o más. Como resultado de ello, la situación de los adultos mayores será un asunto más crítico en el futuro (Aguila, Diaz et al., 2011).

Una parte de los trabajadores mexicanos cotizan en las instituciones públicas de seguridad social y reciben los beneficios de pensión cuando se retiran. Sin embargo, el 58% de la fuerza laboral se encuentra en el sector informal y no cuenta con seguridad social (Perry et al., 2007).¹ Muchos de estos últimos dependen de los apoyos otorgados por programas gubernamentales de pensiones no contributivas, los cuales son significativamente menores que los beneficios que otorga la seguridad social.² Los trabajadores que laboran en el sector informal o los que trabajan de forma independiente en empleos con remuneraciones bajas, o bien en empresas del sector privado que no cumplen con las prestaciones laborales de ley, no tienen acceso a los beneficios de la seguridad social (Aguila, Diaz et al., 2011).

¹ El sector informal está compuesto por trabajadores que laboran de forma independiente y trabajadores que lo hacen en empresas privadas pequeñas que no cumplen con la prestación laboral del seguro social.

² Los programas de pensiones no contributivas se basan en transferencias monetarias otorgadas a individuos que no cotizaron durante sus años laborales en la seguridad social para gozar de una pensión en su etapa de retiro.

Al anticipar el crecimiento de la población de adultos mayores en condiciones de pobreza, el gobierno federal y los gobiernos estatales en México muestran preocupación por la atención de este segmento de la población, con un enfoque que considere los costos-efectividad. En Yucatán, el 1º de agosto de 2007 entró en funciones una nueva administración del gobierno estatal que incluyó como parte de su plataforma social un programa de pensiones no contributivas para adultos de 70 años o más. El objetivo del programa se centró en contribuir a mitigar la pobreza entre la población de adultos mayores y mejorar su bienestar.

En septiembre de 2007, el Gobierno del Estado de Yucatán y la Corporación RAND iniciaron el trabajo de colaboración con la implementación de un programa de pensiones no contributivas que se desarrolló por fases. Primero, en comunidades rurales (Fases I y II); y posteriormente, en 2008 y 2009, en áreas urbanas (Fase III). La evaluación del programa tuvo dos propósitos: primero, obtener más información sobre la relación entre seguridad financiera, salud y mortalidad, con la finalidad de mejorar las políticas públicas para la población de adultos mayores en Yucatán. Segundo, desarrollar mecanismos para realizar estudios socioeconómicos que le permitieran al gobierno hacer factible, en términos financieros, la implementación de este tipo de programas.

Algunos países han puesto en práctica diferentes tipos de programas para crear redes de protección social para los adultos mayores en pobreza. Los beneficios pueden ser otorgados en diversas modalidades: en efectivo –normalmente un monto fijo para todos aquellos mayores de cierta edad-; por medio de transferencias para gastos en alimentos o en forma de dotación de alimentos o de comidas gratuitas; como subsidios de ayuda para gastos del hogar; o mediante apoyos para aumentar la cobertura de salud o introduciendo programas específicos para mejorarla.

El programa de pensiones no contributivas en Yucatán otorgó en sus Fases I y II un apoyo de 500 pesos mensuales (61 USD a paridad del poder adquisitivo [PPA] de 2011) y una dotación de alimentos a los beneficiarios en áreas rurales; y en su Fase III, 550 pesos mensuales (67 USD a PPA de 2011) a los beneficiarios en áreas urbanas. Así, la pensión no contributiva era equivalente al 31% del salario mínimo mensual vigente en el Estado de Yucatán (1,772.40 pesos a enero de 2012).

El programa fue diseñado e implementado no sólo para mejorar el bienestar de sus beneficiarios, sino también para obtener datos e información necesarios para evaluar de manera rigurosa su efectividad, diseñar futuros programas, contribuir al desarrollo de investigación en temas relevantes y formular políticas públicas. Cuando el programa fue ampliado para incluir áreas urbanas en la Fase III, la primera evaluación se realizó en la ciudad de Valladolid, en la región noreste del estado, donde las pensiones no contributivas comenzaron a entregarse a partir de diciembre de 2008 a todas las personas de 70 años. Por su parte, la ciudad de Motul, al noreste del estado, fue seleccionada como ciudad de comparación y por tanto su población de adultos mayores no recibió en un principio la pensión. Se consideró incluir a los grupos de control en el programa de pensiones no contributivas en fases posteriores, con base en la disposición presupuestal del gobierno estatal y considerando la introducción de programas similares por parte del gobierno federal (el programa estatal no será ampliado a localidades que reciban beneficios similares del gobierno federal).

La evaluación del programa en Valladolid incluyó la aplicación de la Encuesta de Características Socioeconómicas del Hogar en el Estado de Yucatán (ENCAHEY). Por medio de la encuesta basal y dos rondas de seguimiento aplicadas a adultos de 70 años o más en hogares seleccionados, se obtuvo una amplia base de datos sobre las características de este segmento de la población y de los hogares en los que habitan; tarea que se realizó a los 6 y 18 meses de que comenzó a entregarse la pensión en Valladolid. Un equipo de entrevistadores levantó las encuestas en los hogares de los adultos participantes. Además, el ejercicio de aplicación de las encuestas incluyó mediciones y pruebas de indicadores de salud: presión sanguínea, capacidad pulmonar, fuerza de agarre, pruebas de balance y de caminata, medidas antropométricas (altura, peso, perímetro de la cintura, longitud del brazo, altura de pies a rodillas y perímetro del brazo) y pruebas de anemia. También se recolectó información relacionada con la infraestructura de las localidades y la actividad económica.

Además, se llevaron a cabo evaluaciones adicionales del programa en la ciudad de Mérida (capital del estado), las cuales se describen en un reporte que también detalla la evaluación del programa de pensiones no contributivas en Valladolid.

Consideramos que un logro adicional del programa fue la institucionalización del tema del envejecimiento poblacional en la agenda gubernamental en Yucatán. Es decir, se impulsó la discusión relacionada con el tema, así como una mayor planeación estratégica de los programas sociales para asegurar la disponibilidad de recursos económicos destinados a apoyar a la población de adultos mayores en el estado.

Este trabajo requirió un gran esfuerzo de coordinación logística y administrativa entre los servidores públicos del Gobierno del Estado de Yucatán y el equipo de RAND, tanto para construir un acuerdo de colaboración como para delimitar los intereses y necesidades del gobierno, en torno al propósito de definir un mecanismo destinado a mejorar el bienestar de los adultos mayores y aplicar la experiencia y conocimiento del equipo de RAND en materia de evaluación de políticas públicas.

El equipo en campo, altamente calificado en recolección de datos, estuvo compuesto por más de 50 personas, incluidos los entrevistadores, supervisores, coordinadores y técnicos en computación, todos ellos originarios de Yucatán. Su profesionalismo permitió: 1) Cumplir con los protocolos establecidos para mantener la confidencialidad de la información; 2) Respetar y tratar adecuadamente a los adultos entrevistados; 3) Cumplir con las metas y las tareas asignadas; 4) Usar adecuadamente el equipo técnico y responsabilizarse de su manejo; y 5) Generar un ambiente profesional encaminado a mejorar el bienestar de la población de adultos mayores.

La diversidad de los temas relacionados con el proyecto, así como la complejidad del cuestionario de evaluación aplicado, estimularon la colaboración entre distintas instituciones, universidades y centros de investigación, sentando las bases para el establecimiento de relaciones de largo plazo que permitirán la colaboración y el apoyo en proyectos futuros.

Este documento describe el programa y su implementación, así como la forma en la que el Gobierno del Estado de Yucatán e investigadores de la Corporación RAND evaluaron su impacto en la salud y bienestar de los beneficiarios. Los detalles relacionados con el análisis de los datos y los resultados de la evaluación de impacto serán publicados en otros reportes y artículos académicos. Asimismo, en otras publicaciones se describirán los principales hallazgos de la evaluación y las recomendaciones para los diseñadores de políticas públicas.

Agradecimientos

El tema que se aborda en este reporte ha generado un gran interés y la participación generosa de muchas personas e instituciones de diversas partes del mundo. Agradecemos a los participantes del Gobierno del Estado de Yucatán y de la Corporación RAND, así como a las instituciones académicas, su contribución en el diseño, implementación y evaluación del programa de pensiones no contributivas. Una de las lecciones aprendidas es el hecho de que un complejo y ambicioso programa de este tipo sólo puede alcanzar sus objetivos con un equipo de trabajo multidisciplinario. Agradecemos a RAND por su compromiso científico en la evaluación de políticas públicas y a la comunidad latina que labora en el CLASP de la Corporación RAND. De manera especial queremos agradecer a la entonces Gobernadora del Estado de Yucatán, Ivonne Ortega Pacheco, por su compromiso con el bienestar de la población de adultos mayores, así como por su visión y apoyo para la implementación y evaluación del programa. Del mismo modo, extendemos nuestro agradecimiento al equipo de trabajo en Yucatán –supervisores, directores, coordinadores, entrevistadores, programadores y administradores-, quienes hicieron posible este proyecto desempeñando su trabajo algunas veces en condiciones adversas. El equipo supo siempre cómo enfrentar estas dificultades de manera profesional y con enorme cuidado y compromiso con el estado y su gente.

Finalmente, queremos dejar constancia de nuestro profundo agradecimiento a los adultos mayores beneficiarios del programa y a sus familias, quienes de forma generosa aceptaron participar en las encuestas de evaluación. Sin su valioso apoyo, la realización de este estudio no habría sido posible.

- **Corporación RAND:** María Fernanda Alva, Joanna Carroll, Gabriela Castro, Sandy Chien, Sloan Fader, Corinne Goldberg, Clifford Grammich, Tania Gutsche, Michael Hurd, Thomas Isaac, David Loughran, Diana Malouf, Homero Martínez, Norely Martínez, Erik Meijer, Julie Newell, Bart Orriens, Ashley Pierson, Alfonso Rivera, James P. Smith, Patricia St.Clair, Caroline Tassot, Yvonne Torres, Bas Weerman, Shelley Wiseman, Akemi Yamane, Carol Yu, Randi Zakwin.

- Gobierno de Yucatán:** César Rafael Aguilar, Sergio Aguilar, María Guadalupe Ake, Ruth Antonia Albornoz, Mario Jerónimo Alonso, Georgina Bacelis, Jorge Alberto Balmes, Abril Vanessa Borges, Timoteo Caamal, Ismael Antonio Cab, Luis Felipe Canché, Saúl Canché, Ulises Carrillo, Ligia Castello, Cielo Margot Castillejos, Aarón Castillo, Alfredo Cen, Diego Armando Chi, Mabell Cisneros, Benjamín Leonel Colli, María San Roman Colli, Santos Luciano Colli, José Eduardo del Torno Avendaño, Bartolo Mariano Dzib, Fabián Dzib, Gloria María Dzib, Ian Andres Etnyre, Rafael Rolando Euan, Danny Manuel González, Pastora Elizabeth González, Plinio Fabián González, Jenny María Herrera, Gabriel Antonio Hoil, Javier Iván Hoil, Gabriel Antonio Huchim, Luis Antonio Ku, María Daniela Mange, Pedro Lucio Manzano, José Guadalupe Martínez, Rodrigo Antonio Matu, Nelsy Candelaria May, Ángel Armando Montero, Rodrigo Murguía, Marcos Regino Naal, Víctor Manuel Nahuat, Uriel Ezequiel Palma, Ismael Panty, Sergio Danilo Patrón, Jorge Isaac Peniche, Carlos Piña, Israel Iván Poot, Lourdes Porter, Claudia del Carmen Puc, Georgina del Socorro Ramos, Juan Carlos Rodríguez, Julio Cesar Rodríguez, Hugo Alberto Rosas, Olivia Sánchez, Daniel Rodrigo Sandoval, Alejandro Sansores, Lilia Leonor Sansores, Yuselmy Soberanis, Fredi Eusebio Tolosa, Sergio Enrique Tun, José Alfredo Uc, Santos Betulio Ucan, Alejandro Miguel Uribe, César Alberto Valle, José Alberto Vecino, Julio Cesar Villanueva y Minelia Yah.
- Instituciones Académicas:** Orazio Attanasio (Universidad de Londres), Lisa Berkman (Universidad de Harvard), María Dolores Cervera (Centro de Investigación y de Estudios Avanzados), María Victoria Fazio (Banco Interamericano de Desarrollo), Heidi Guyer (Estudio de Salud y Retiro de los Estados Unidos), Miguel May (Consejo de Escritores de Lenguas Indígenas de Yucatán), Thomas McDade (Universidad Northwestern), Costas Meghir (Universidad de Yale), Lidia Moreno (Universidad Autónoma de Yucatán), Juan Manuel Rivas (Instituto Nacional de Estadística y Geografía), María Covadonga Rojo (Universidad del Valle de México), Luis Ruvalcaba (Centro de Investigación y Docencia Económicas A.C.), Teresa Seeman (Universidad de California, Los Ángeles), Silvia Terán (Asociación Tumben Kinam A.C.) y Graciela Teruel (Universidad Iberoamericana), David Weir (Estudio de Salud y Retiro de los

Estados Unidos), y Rebeca Wong (Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México).

Acrónimos

CAPI	Computer-Assisted Personal Interviewing / Entrevistas Personales Asistidas por Computadora
CINVESTAV	Centro de Investigación y de Estudios Avanzados
CLASP	RAND Center for Latin American Social Policy / RAND Centro de Políticas Sociales para América Latina
COESPO	Consejo Estatal de Población de Yucatán
CONAPO	Consejo Nacional de Población
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
DIF	Desarrollo Integral de la Familia
ENCAHEY	Encuesta de Características Socioeconómicas del Hogar en el Estado de Yucatán
ENE	Encuesta Nacional del Empleo
ENASEM	Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México
ENSANUT	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
HRS	U.S. Health and Retirement Study / Estudio de Salud y Retiro de los Estados Unidos
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
INSP	Instituto Nacional de Salud Pública
LICS	Low Income Card Scheme / Programa de Tarjeta para los de Bajos Ingresos
MMIC™	Multimode Interviewing Capability / Capacidad Multimodal de Entrevista
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
NIA	National Institute on Aging / Instituto Nacional del Envejecimiento
PATH	Programme of Advancement Through Health and Education / Programa para la Superación por medio de la Salud y la Educación
PPP	Purchasing Power Parity / Paridad del Poder de Compra
PSID	U.S. Panel Study of Income Dynamics / Panel de Estudio de Dinámica de Ingresos de Estados Unidos

SABE

Encuesta de la Salud, Bienestar y la Vejez en América Latina y el Caribe

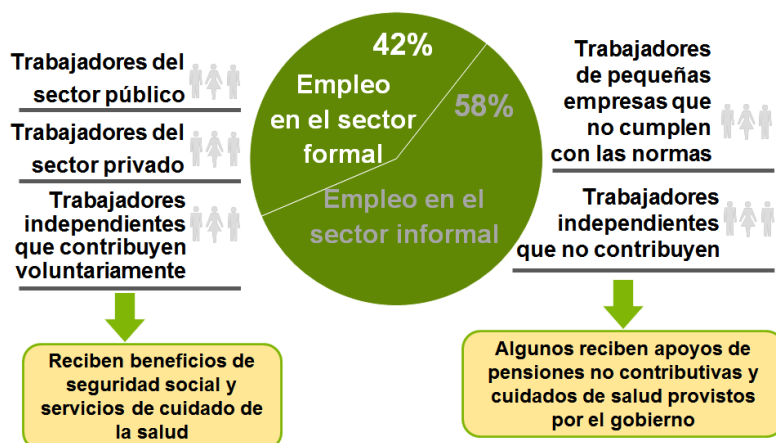
Capítulo 1. Introducción

En múltiples países la proporción de la población mayor de 65 años está creciendo debido a la reducción en las tasas de nacimiento y mortalidad y a las innovaciones tecnológicas en materia de salud que han aumentado las expectativas de vida. Debido a que los adultos mayores tienden a ser más pobres que los grupos de población más jóvenes—en parte por el hecho de que su capacidad y oportunidades de trabajo se reducen y son más propensos a sufrir enfermedades crónicas—, los gobiernos y los diseñadores de políticas públicas mantienen un interés creciente en encontrar soluciones dirigidas a la atención de las poblaciones de adultos mayores actuales y futuras.

En México, como se ha mencionado, más del 65% de la población está en edad de trabajar, incluido el grupo de población joven más grande en la historia del país. En el año 2050 se estima que estos grandes grupos comenzarán a entrar en edad de retiro. La tasa de pobreza en la población en general es de 20% y se incrementa a casi 30% entre la población de 65 años o más. Como resultado, la situación de la población de adultos mayores puede convertirse en un asunto crítico en el futuro (Aguila et al., 2011).

Alrededor del 42% de los trabajadores en México cotizan en las instituciones de seguridad social, cuyos beneficios seguirán recibiendo después de la edad de retiro (ver el lado izquierdo del Gráfico 1.1). No obstante, el 58% de los trabajadores laboran en el sector informal y no cotizan en dichas instituciones, por lo que no recibirán sus beneficios al llegar a la edad de retiro (lado derecho del Gráfico 1.1) (Perry et al., 2007). Si bien una parte de este último grupo podría recibir una pensión no contributiva por parte del gobierno, ésta siempre será mucho menor que la pensión que reciben los trabajadores del sector formal (para más información sobre el programa de seguridad social en México, ver Aguila et al., 2011.)

Gráfico 1. 1. El mercado de trabajo en México y el sistema de seguridad social



Fuente: Aguila, Díaz y otros., 2011.

Tipos de Programas para Reducir la Pobreza en la Población de Adultos Mayores

Con la finalidad de reducir la pobreza entre la población de adultos mayores, los gobiernos pueden proporcionar apoyos, ya sea monetarios, o en especie como dotaciones alimentarias, alimentos gratuitos, o bien como subsidios para el pago de gastos del hogar o de atención de la salud (Willmore, 2007; Coady, Grosh y Hoddinott, 2004; Bitrán y Giedion, 2003; Levy y Ohls, 2007; Gwatkin, 2004; McIntyre, Gilson y Mutyambizi, 2005). Antes de abordar la descripción del diseño e implementación del programa de pensiones no contributivas a nivel estatal en México, en esta sección se analizan los diversos tipos de beneficios en distintos países.

Exención de Pago en Servicios de Salud

Varios países desarrollados han introducido la exención de pagos en servicios de salud para ciertos segmentos de la población, incluyendo el de adultos mayores, con la finalidad de mejorar el acceso a dichos servicios (Bitrán y Giedion, 2003). Jamaica proporciona becas educativas y servicios de salud para familias vulnerables a través del Programa para la Superación por medio de la Salud y la Educación (Programme for Advancement through Health and Education [PATH]); los adultos mayores pobres reciben atención médica gratuita y un apoyo monetario

(Levy y Ohls, 2007). En Ghana, la población mayor de 70 años tiene derecho a la exención de pago por el uso de ciertos servicios médicos; los proveedores de éstos solicitan al gobierno el reembolso para recuperar el costo de los servicios prestados (McIntyre, Gilson y Mutyambizi, 2005). Tailandia utiliza el llamado Programa de Tarjeta para los de Bajos Ingresos (Low Income Card Scheme [LICS]), el cual proporciona a los grupos menos favorecidos, incluidos los adultos mayores, el acceso a cuidados de salud gratuitos en instituciones públicas (Bitrán y Giedion, 2003). El impacto de las exenciones de pago es incierto. Estudios en Uganda (McIntyre, Gilson y Mutyambizi, 2005), Camboya (Damme et al., 2004) y México (King et al., 2009) han mostrado mejoras en el acceso a los servicios de salud, así como menor probabilidad de enfermedad, principalmente para los beneficiarios más pobres, a raíz de que los cobros fueron eliminados. Sin embargo, Gwatkin (2004) muestra que con el paso del tiempo los servicios de salud gratuitos tienden a ser utilizados por beneficiarios con mejores condiciones económicas, en vez de ser utilizados por los más pobres para quienes fueron diseñados. En Mauritania, ciertamente el establecimiento de cuotas ayudó a incrementar la calidad de los servicios de salud (Audibert y Mathonnat, 2000).

Subsidios alimentarios

Los subsidios alimentarios, tales como los programas de vales para comida o la entrega directa de alimentos, han sido evaluados en el contexto de Estados Unidos por Lee y Frongillo (2001). Estos autores aportan evidencia de un impacto mínimo en los adultos mayores derivado de la entrega de vales para comida y de los programas de asistencia alimentaria. El impacto de los programas que proporcionan alimentos en especie también ha causado controversias en otros países. La inadecuada focalización, la falta de información y las bajas tasas de incorporación de la población elegible son temas que se mencionan en el caso de Jamaica (Levy y Ohls, 2007).

Transferencias monetarias condicionadas

En América Latina distintos programas de transferencias monetarias condicionadas, que combinan objetivos duales de desarrollo de capital humano en el largo plazo y reducción de la pobreza en el corto plazo, incluyen en la actualidad a la población de adultos mayores entre sus beneficiarios (Handa y Davis, 2006). Un ejemplo es el PATH en Jamaica, cuyo objetivo es

focalizar de mejor manera a aquellos individuos con recursos monetarios y capital humano escasos, al condicionar la entrega de beneficios a la asistencia escolar y al uso de los servicios de salud. El PATH ha sustituido los programas de vales de alimentos, así como otros programas de asistencia pública. Las condiciones de gratuidad y obligatoriedad de las consultas de revisión de la salud que operaron inicialmente para que los adultos mayores recibieran los beneficios del programa, fueron eliminadas posteriormente, por lo que ahora el programa entrega una beca a todos los adultos mayores. Una evaluación de este programa no mostró evidencia de impacto en términos de mejoras en la salud de los beneficiarios (Levy y Ohls, 2007). Otros programas relevantes de transferencias monetarias condicionadas son: Bolsa Familia en Brasil y Oportunidades en México (antes conocido como PROGRESA). Oportunidades otorga un apoyo monetario y una transferencia para ayuda alimentaria a los adultos mayores que viven en los hogares elegibles, condicionados a la asistencia a talleres de capacitación en nutrición y salud. Gertler y Boyce (2001) identificaron mejoras en el estado de salud de los individuos de 50 años o más beneficiarios de este programa en México, evaluadas en términos de menos días con dificultades para realizar sus actividades diarias o con enfermedad, así como progresos en la capacidad para caminar. Aun cuando diversos estudios señalan mejoras significativas en la salud y estado nutricional de los beneficiarios de los programas de transferencias monetarias condicionadas, principalmente en niños, pocos estudios proporcionan evidencia relacionada con el impacto específicamente en la población de adultos mayores (Villatoro, 2005; Hoddinott y Skoufias, 2004; Attanasio y Mesnard, 2006).

Beneficios monetarios

Los beneficios monetarios pueden ser otorgados como pagos en efectivo—generalmente un monto fijo para todos los beneficiarios de un grupo de edad—, los cuales tienen ventajas sobre otro tipo de apoyos. Otros programas para superación de la pobreza orientados a adultos mayores, presentados en las secciones previas, no han mostrado resultados positivos de forma clara. Algunos dependen de la infraestructura local para proporcionar servicios de salud, o demandan una determinada estructura logística para su implementación, incrementando así los costos. Por el contrario, las transferencias en efectivo pueden ser más fáciles de manejar ya que no requieren la transportación de productos voluminosos o perecederos. El dinero en efectivo significa también para los beneficiarios el incremento de sus ingresos y no condiciona la forma

de usarlo, sino que les permite decidir cómo hacerlo (Case y Deaton, 1998). Las ventajas que presentan los programas de pagos en efectivo llevaron al Gobierno de Yucatán a adoptar este tipo de estrategia con el propósito de disminuir la pobreza entre la población de adultos mayores del estado.

Programa de Pensiones No Contributivas en Yucatán

El 1° de agosto de 2007, los votantes del Estado de Yucatán, en el sureste mexicano (ver Gráfico 1.2), eligieron un nuevo gobierno que incluyó como parte de su plataforma social la entrega de una pensión no contributiva a la población de adultos de 70 años o más.

Gráfico 1.2. México y el Estado de Yucatán



Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), usado con permiso del autor.

El programa de pensiones no contributivas fue introducido en fases en diversas localidades de Yucatán, comenzando en áreas rurales y semiurbanas con población de entre 2,500 y 6,500 habitantes, ampliándose posteriormente a ciudades de más de 20,000 habitantes. La Fase I del programa, denominada Reconocer Rural, dio inicio en áreas rurales considerando que en ellas la población se concentra más en una misma área geográfica y la proporción de adultos mayores es menor, lo que facilitó iniciar la implementación de la entrega del apoyo monetario.

El programa Reconocer Rural en sus Fases I y II fue diseñado para proporcionar un apoyo en efectivo equivalente a 500 pesos mensuales (alrededor de 61 USD a PPA de 2011)³ y una dotación alimentaria a los beneficiarios. En áreas urbanas, Fase III, los beneficiarios no recibieron la dotación alimentaria, pero se agregó su valor al pago en efectivo, incrementándolo a 550 pesos (alrededor de 67 USD a PPA de 2011). De esta manera, la pensión no contributiva equivalía a 31% del salario mínimo mensual vigente en Yucatán (1,772.40 pesos a enero de 2012). El Cuadro 1.1 resume el programa de pensiones no contributivas Reconocer Rural y Reconocer Urbano.

³ La tasa de paridad del poder adquisitivo (PPA) (que toma en cuenta el monto requerido para adquirir bienes y servicios en diferentes países) de pesos mexicanos a dólares estadounidenses era de 8.18 en 2011 (según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), sin fecha. Para más información ver OCDE (sin fecha). Ver: http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=SNA_TABLE4, y www.oecd.org/std/ppp.

Cuadro 1.1. Programa de pensiones no contributivas: Reconocer Rural y Reconocer Urbano

Fase	Programa de pensiones no contributivas	Población objetivo	Apoyos	Año de inicio
Fase I	Reconocer Rural	10 localidades de entre 2,500 y 6,500 habitantes	\$ 500 pesos en efectivo y una dotación alimentaria	2007
Fase II	Reconocer Rural	16 localidades con menos de 20,000 habitantes	\$ 500 pesos en efectivo y una dotación alimentaria	2007
Fase III	Reconocer Urbano	11 localidades con más de 20,000 habitantes, incluida Valladolid	Valladolid \$ 550 pesos en efectivo *	2008
			Mérida \$ 550 pesos en efectivo **	2009
			Mérida \$ 550 pesos en tarjeta de crédito	2010

* Inició la evaluación del programa de pensiones no contributivas

** En la fase III, de las 11 localidades seleccionadas, sólo se implementó el programa en dos: Valladolid y Motul.

Evaluación del Programa de Pensiones No Contributivas

El programa incluye un componente de evaluación para medir su impacto en la salud, nutrición, y bienestar de los beneficiarios. La evaluación recabó información detallada acerca de los individuos, los hogares y las comunidades. A nivel individual se recolectaron datos sobre una serie de biomarcadores, hábitos alimenticios, datos de salud autoreportados, estrés, depresión, seguridad alimentaria, y datos en el ámbito de los hogares sobre la disponibilidad de alimentos. La evaluación también recolectó datos que permiten analizar cambios en las pautas de consumo de alcohol y tabaco, uso de los servicios de salud y gastos de bolsillo, transferencias monetarias y en especie entre los hijos de los beneficiarios y los vecinos, así como los efectos en la actividad económica de los trabajadores de mayor edad, entre otros temas. La evaluación buscó también implementar mecanismos de estudios socioeconómicos para el diseño de programas de reducción de la pobreza en adultos mayores, a fin de focalizar el programa de transferencias monetarias en los más necesitados.

De manera conjunta el Gobierno del Estado de Yucatán y la Corporación RAND diseñaron e implementaron una política pública para mitigar la pobreza entre los adultos mayores, a la par de realizar su evaluación para mejorar el programa y su posible expansión a la totalidad del estado. Este esfuerzo de colaboración permitió conocer más acerca de la relación entre seguridad financiera, salud y mortalidad, a fin de mejorar las políticas públicas para adultos

mayores en Yucatán, además de la intención de divulgar el conocimiento y los hallazgos que puedan ser de utilidad en todo el mundo.

Gráfico 1.3. Toma de medidas antropométricas a uno de los participantes en el programa



Foto de Mariana Mussi, usada con permiso del autor.

La evaluación dio inicio cuando el programa fue ampliado a la fase III (Reconocer Urbano). En este reporte se describe el diseño de la evaluación y las actividades de recolección de información que se realizaron para analizar el impacto del programa en la salud y bienestar de los adultos mayores.

Estudios Previos sobre los Programas de Pensiones No Contributivas en el Ámbito Internacional

En el ámbito internacional, al menos 20 países, entre ellos Argentina, Brasil, Bangladesh y Sudáfrica, han implementado programas de pensiones no contributivas para adultos mayores. Argentina cuenta con un programa de este tipo llamado Plan Mayores, orientado a la atención de los adultos mayores más pobres que no cuentan con una pensión. Las personas elegibles como beneficiarios deben tener al menos 70 años y la transferencia monetaria es equivalente al 70% de la pensión mínima proporcionada por el esquema de pensiones contributivas del país. En 1993, Brasil presentó un programa de pensión universal no contributiva, Prêvidencia Rural, para

individuos en áreas rurales sin beneficios de seguridad social. La edad mínima para ser incorporado al programa es de 55 años para las mujeres y de 60 para los hombres. Otro programa que inició su operación en 1996 en áreas urbanas de Brasil es el llamado Beneficio de Prestação Continuada, el cual atiende a los mayores de 66 años con un ingreso per cápita en el hogar no mayor a una cuarta parte del salario mínimo. En Sudáfrica, desde 1928 se cuenta con un programa de este tipo, que no obstante sólo cubría a un pequeño porcentaje de la población negra antes de ser ampliado a todos en 1996. Sobre este programa, cuya edad requerida es de 60 años para las mujeres y de 65 para los hombres, se han realizado estudios socioeconómicos con base en el ingreso combinado del beneficiario y su consorte (Carvalho Filho, 2012; Case y Deaton, 1998; Schwarzer y Querino, 2002; Duflo, 2003; Willmore, 2007).

En general, la evidencia sugiere que estos programas pueden reducir la pobreza y la desigualdad entre los beneficiarios. Barrientos (2003) muestra, por ejemplo, que en Brasil y Sudáfrica los programas de pensión no contributiva han tenido un considerable impacto positivo en el ingreso de los hogares con adultos mayores. Estudios similares en Sudáfrica (Case y Deaton, 1998) y en otros países latinoamericanos (Bertranou, Solorio y Ginneken, 2002; Dethier, Pestieau y Ali, 2010), tales como Costa Rica (Durán-Valverde, 2002) y Argentina (Bertranou y Grushka, 2002; Bertranou, Solorio y Ginneken, 2002), confirman que las pensiones no contributivas han reducido de manera sustancial la pobreza entre los adultos mayores.

Los programas de pensiones no contributivas han ayudado también al desarrollo de la economía local. Schwarzer y Querino (2002) describen los programas de pensiones en Brasil como un apoyo fundamental a las economías locales. Debido a la confiabilidad y regularidad en la recepción de las pensiones, los beneficiarios pueden utilizarlas como comprobantes de ingresos para obtener créditos. Lund (2002) señala también el importante papel que juegan estos programas en la creación y apoyo de las pequeñas empresas. En particular, su análisis muestra que estas pensiones tienen un papel clave en el ciclo de producción, lo que permite el uso de mejores insumos para la agricultura e inversiones de capital, resultando a su vez en una mejor protección frente a las variaciones en el ingreso de los agricultores. Devereux (2001) también muestra que los programas de pensiones no contributivas han ayudado a estimular el comercio en Namibia y Sudáfrica, ya que los adultos mayores beneficiarios usan los ingresos futuros de la

pensión como garantía para acceder a créditos en tiendas locales, permitiéndoles adquirir los bienes necesarios antes de recibir el siguiente pago de la pensión.

La mayor parte de la población de adultos mayores en los países en desarrollo habita en hogares multigeneracionales, de manera que la entrega de pensiones no contributivas no sólo impacta en los beneficiarios directos. Por otro lado, Camarano (2002) y Edmonds y otros (2005) reportan un incremento en la cohabitación de niños y nietos con los adultos mayores beneficiarios en Brasil y Sudáfrica. Overbye (2005) resalta que los apoyos otorgados a los adultos mayores permean a los otros miembros del hogar, lo que mejora la posición del adulto mayor en el hogar y le reduce el riesgo de ser relegado. Los beneficiarios de pensiones no contributivas en Sudáfrica frecuentemente transfieren su ingreso a otros miembros de la familia, particularmente en pagos de servicios de salud, o en costos educativos de las generaciones más jóvenes (Duflo, 2003; Case y Deaton, 1998). Duflo (2003) señala que los programas de pensiones no contributivas sudafricanos pueden mejorar de manera especial la salud y el estado nutricional de las niñas que viven en hogares con un adulto mayor beneficiario. De manera similar, Carvalho Filho (2012) observa efectos semejantes en Brasil con niñas en edad escolar que viven con mujeres beneficiarias.

Un efecto potencialmente negativo de este tipo de programas, es la substitución de las transferencias familiares o de ahorros cuando se recibe una pensión a través del gasto público (efecto de salida o “crowding-out”). En Sudáfrica, Jensen (2004) encuentra que para cada unidad de dinero (rand) recibida por medio de una pensión contributiva, existe una reducción del 20 al 30% en las transferencias familiares a personas mayores. Bertrand, Mullainathan y Miller (2003) reportan una importante caída en las horas trabajadas por individuos en edad laboral que viven con adultos mayores beneficiarios de pensiones no contributivas.

Sin embargo, muchas preguntas continúan vigentes: ¿Cuáles son los efectos de corto y largo plazo de estos programas en la salud de los adultos mayores? ¿Estos programas ayudan a promover el cuidado preventivo de la salud? ¿Distorsionan las pautas de retiro? ¿Cambian las preferencias de los individuos de trabajar en el sector informal en vez de hacerlo en el sector formal?

Las respuestas a estas y otras preguntas relacionadas requieren un esfuerzo conjunto entre los gobiernos, diseñadores de políticas públicas, investigadores y otros expertos. Esperamos que los resultados de las evaluaciones derivadas de este trabajo de colaboración entre el Gobierno del Estado de Yucatán y la Corporación RAND, contribuyan a dar respuesta a algunas de estas interrogantes.

Este documento, como se señaló previamente, se enfoca en la descripción de la implementación del programa y su evaluación, de modo que en documentos subsecuentes se analizarán los resultados de la evaluación. El siguiente Capítulo 2 describe el diseño y operación del programa de pensiones no contributivas. El Capítulo 3 detalla el diseño de la evaluación. Finalmente, en el Capítulo 4 se exponen algunas observaciones finales y las lecciones aprendidas. Al final de este reporte se proporciona una lista de los apéndices en inglés (A), en español (B) y en maya (C), los cuales están disponibles en Internet.

Capítulo 2. Implementación del Programa de Pensiones No Contributivas

Como se ha señalado, el programa de pensiones no contributivas en Yucatán fue originalmente planeado en 37 localidades del Estado de Yucatán e implementado en tres fases a lo largo de un periodo de cuatro años. El programa se introdujo primero en áreas rurales y posteriormente en áreas urbanas. Para propósitos de evaluación, se seleccionó un grupo de control que no recibió los apoyos, pero fue encuestado y monitoreado mediante una evaluación rigurosa de efectos del programa.

Fase I: Reconocer

La primera fase del programa de pensiones no contributivas, Reconocer, inició en septiembre de 2007 con el objetivo de diseñar y probar el programa. De forma mensual, 2,681 beneficiarios recibieron 500 pesos (cerca de 61 USD a PPA de 2011) y una dotación básica de alimentos. Estos beneficiarios residen en 10 localidades rurales con poblaciones entre 2,500 y 6,500 habitantes (ver Cuadro 2.1). Las localidades elegidas para la Fase I tienen niveles de marginación altos y medios (ver niveles de marginación en Cuadro 2.1), y fueron elegidas por el gobierno del estado por la facilidad de acceso desde la ciudad de Mérida.

Con base en los datos del Censo de Población 2005, se estimó que los 2,681 individuos incorporados al programa representaban el 93.5% de la población de 70 años o más en esas localidades. Debido a los niveles relativamente altos de pobreza en dichas localidades, así como a problemas en la focalización de los programas de combate a la pobreza, el gobierno del estado decidió incluir a todos los individuos mayores de cierta edad, sin llevar a cabo estudios socioeconómicos para focalizar el apoyo (p. ej.: para otorgar beneficios a todos los adultos mayores de 70 años o más sin determinar su condición económica). Para implementar el programa de forma efectiva, se solicitó a las autoridades municipales registrar a todas las personas elegibles en su localidad para entregarles la pensión mensualmente y actualizar el registro de los beneficiarios cada mes.

Las autoridades municipales recolectaron las solicitudes y los documentos de todos los beneficiarios potenciales de 70 años o más. Esta información fue proporcionada a la Secretaría

de Política Comunitaria y Social, la cual coordinó visitas a domicilio para confirmar la edad. El listado de los beneficiarios seleccionados fue publicado en la presidencia municipal de cada localidad y a cada beneficiario se le entregó una credencial de afiliación al programa.

Las pensiones fueron entregadas mensualmente en el palacio municipal, y a los beneficiarios que no podían acudir por ella debido a enfermedad o impedimentos físicos se les entregó directamente en sus hogares. La pensión tenía la condición de intransferible y de ser cancelada a la muerte del beneficiario, pero la correspondiente al mes de su fallecimiento era entregada a la familia como apoyo para los gastos fúnebres.

**Cuadro 2.1. Localidades incluidas en el Programa Reconocer,
Población y Niveles de pobreza**

Fase	Localidad	Población	Región del Estado	Índice de Marginación
Fase I				
	Celestún	6,243	Noroeste	Alto
	Chocholá	4,289	Noroeste	Medio
	Chumayel	2,924	Sureste	Alto
	Dzilam González	5,798	Norte	Alto
	Ixil	3,538	Noroeste	Medio
	Kinchil	5,705	Noroeste	Alto
	Samahil	2,704	Noroeste	Medio
	Sucilá	3,645	Noreste	Medio
	Teabo	5,529	Suroeste	Alto
	Telchac Pueblo	3,377	Noroeste	Medio
Fase II				
	Cuzamá	3,577	Noroeste	Alto
	Chichimilá	4,985	Sureste	Alto
	Chikindzonot	2,607	Sureste	Alto
	Mama	2,687	Sureste	Alto
	Maní	3,915	Suroeste	Alto
	Mayapán	2,958	Sur	Alto
	Opichén	4,216	Oeste	Alto
	Panabá	5,200	Noreste	Medio
	Peto	18,177	Sur	Alto
	Sacalum	3,399	Suroeste	Medio
	Tetiz	3,747	Noroeste	Alto

Fase	Localidad	Población	Región del Estado	Índice de Marginación
	Timucuy	3,576	Noroeste	Alto
	Tixcacalcupul	3,207	Sureste	Alto
	Tixpéhual	3,312	Noroeste	Bajo
	Tunkás	2,812	Noreste	Alto
	Yaxcabá	2,799	Suroeste	Alto
Fase III				
	Valladolid	45,868	Noreste	Bajo
	Mérida	734,153	Noroeste	Muy Bajo

Fuente: CONAPO (2005).

Fase II: Continuación de Reconocer

La Fase II inició en diciembre de 2007 e implicó la incorporación de 1,827 nuevos beneficiarios en 16 localidades con poblaciones menores a 20,000 habitantes. El monto del apoyo fue el mismo que en la Fase I: un pago mensual de 500 pesos y una dotación de alimentos. El objetivo era continuar con el diseño y las pruebas de implementación del programa, incluidas las herramientas metodológicas, tales como estudios socioeconómicos para identificar a los individuos en condición de pobreza e incrementar el número de participantes. Entre las localidades que se incorporaron al programa en esta Fase, trece tenían un alto nivel de pobreza; dos tenían un índice de marginación medio; y una estaba clasificada como de bajo nivel de pobreza (con base en los registros del Índice de Marginación de CONAPO). Después de adquirir experiencia en la implementación de este tipo de programas en la Fase I, las localidades de más difícil acceso desde la ciudad de Mérida fueron elegidas para ser incorporadas en la Fase II.

En la Fase II, un equipo de recolección de datos de la Secretaría de Política Comunitaria y Social visitó las nuevas localidades para aplicar un breve cuestionario, con la finalidad de verificar domicilios de posibles beneficiarios y recopilar información sobre las características socioeconómicas, la composición de los hogares y el ingreso. Como resultado de los estudios socioeconómicos realizados por el gobierno del estado para focalizar a los beneficiarios, una menor cantidad de ellos fueron incorporados en la Fase II respecto a los de la Fase I. Se registraron problemas persistentes con la identificación de los adultos elegibles a través de los estudios socioeconómicos, principalmente a causa del reto que comprendió la recolección de

datos relevantes sobre la pobreza en la tercera edad. Como resultado de ello y con la finalidad de desarrollar un nuevo índice de pobreza para la tercera edad, se diseñó un instrumento para el análisis socioeconómico que incluye indicadores específicos para la población de adultos mayores. De manera conjunta, un total de 4,508 beneficiarios de 26 localidades fueron incorporados en las Fases I y II.

Fase III: Reconocer Urbano

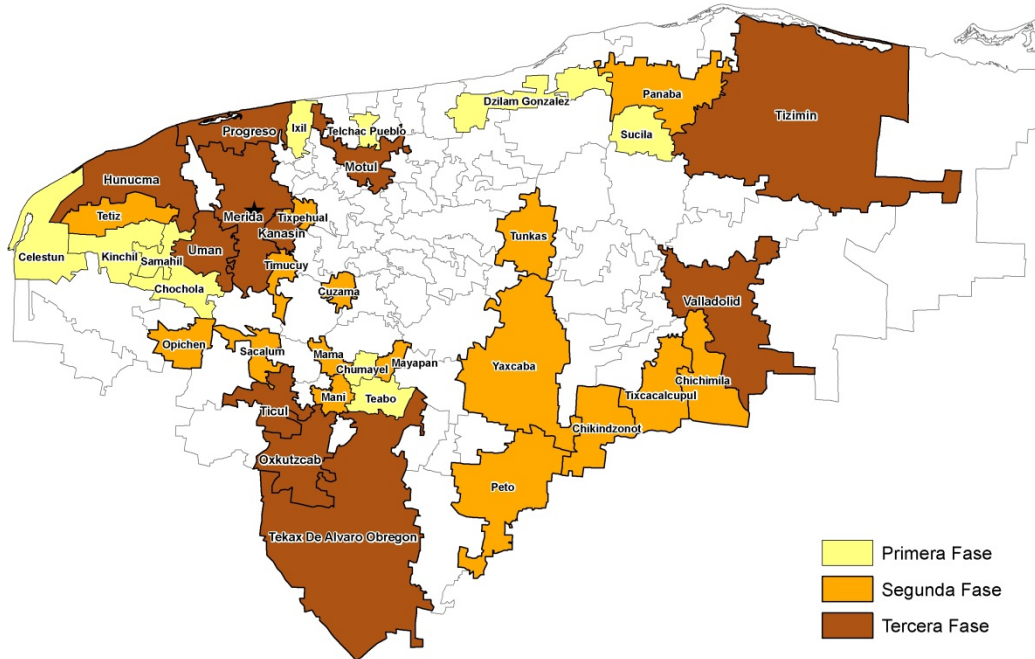
El programa Reconocer continuó en la Fase III como Reconocer Urbano –una ampliación del programa a ciudades con poblaciones mayores a 20,000 habitantes (Gráfico 2.1). Simultáneamente a su aplicación, inició la evaluación del programa.

Gráfico 2.1 Logotipo Reconocer Urbano



La primera entrega de pensiones a beneficiarios en áreas urbanas tuvo lugar en diciembre de 2008. En esta fase, el monto de la pensión mensual fue de 550 pesos y se eliminó la dotación alimentaria. Las 11 ciudades que calificaron para formar parte de Reconocer Urbano de acuerdo al tamaño de su población, están localizadas en el noreste, noroeste y las regiones del sur del estado, según información del INEGI. El Gráfico 2.2 muestra la ubicación de las 26 ciudades donde el programa fue implementado en las Fases I y II, así como las 11 localidades que calificaron para la Fase III. Hasta ahora, la Fase III del programa ha sido implementada en dos localidades, ya que en las áreas urbanas la cantidad de adultos mayores es significativamente mayor que en las áreas rurales, lo que requiere un mayor presupuesto gubernamental.

Gráfico 2.2 Localidades de Yucatán elegibles para el Programa de Pensiones No Contributivas



Fuente: INEGI, usado con permiso del autor.

El Cuadro 2.1 presenta los datos de población, región y niveles de marginación para cada localidad. En el siguiente capítulo se aborda la implementación de la evaluación en estas localidades.

Capítulo 3. Evaluación del Programa

Este capítulo describe el diseño y la implementación de la primera evaluación del programa de pensiones no contributivas, la cual se inició durante la Fase III cuando el programa se amplió a localidades mayores de 20,000 habitantes. Como se ha mencionado, el programa de evaluación es denominado Escuchar. El logotipo mostrado en el Gráfico 3.1 fue diseñado para los materiales de evaluación.

Gráfico 3.1 Logotipo del programa Escuchar



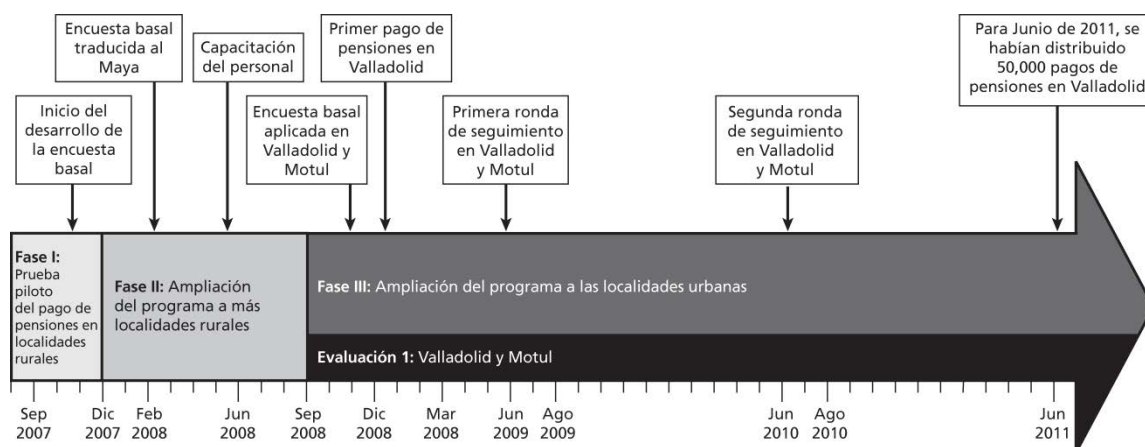
La evaluación se describe en orden cronológico (ver Cuadro 3.1). El presente documento, RAND TR-1288/3, detalla la primera evaluación que correspondió a la localidad de Valladolid. El reporte RAND TR-1288/4 expone la segunda y tercera evaluaciones que correspondieron a Mérida. En posteriores publicaciones se presentarán los resultados de ambas evaluaciones.

Cuadro 3.1 Evaluaciones del Programa de Pensiones No Contributivas: Escuchar

Evaluación	Ubicación	Año de inicio	Encuesta
1	Valladolid grupo tratamiento; Motul grupo control	2008	- Encuesta basal Valladolid y Motul - Primer seguimiento Valladolid y Motul - Segundo seguimiento Valladolid y Motul
2	Mérida	2009	- Encuesta basal Mérida - Primer seguimiento Mérida - Segundo seguimiento Mérida
3	Mérida	2010	- Encuesta basal Mérida - Primer seguimiento Mérida - Segundo seguimiento Mérida

El Gráfico 3.2 presenta el cronograma de encuestas aplicadas en la primera evaluación.

Gráfico 3.2 Cronograma de actividades del Programa de Pensiones No Contributivas y Evaluación 1



RAND A9892-3

Por otro lado, en este capítulo se detalla cómo se construyeron los instrumentos y la infraestructura necesaria para la ejecución de la evaluación, el reclutamiento y entrenamiento del equipo de recopilación de datos, el establecimiento de la oficina del programa y la compra de materiales y equipo. Asimismo, se describe el desarrollo, traducción, prueba, programación y aplicación de las encuestas a individuos, hogares y comunidades, así como el procesamiento de

datos y otras tareas realizadas como parte de la evaluación del programa. El Cuadro 3.2 presenta el calendario que muestra secuencialmente las actividades realizadas y permite apreciar el esfuerzo y coordinación necesarios para el levantamiento de las encuestas aplicadas en la Evaluación 1.

Cuadro 3.2 Calendario de actividades de la Evaluación 1

2008												
Descripción de la Actividad	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.
Selección de las ciudades control y tratamiento	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
Desarrollo de las encuestas basales												
Reclutamiento y entrenamiento del equipo de campo												
Pruebas de campo												
Aplicación del censo en Valladolid												
Recolección de datos de la encuesta basal en Valladolid												
Aplicación del censo en Motul												
Recolección de datos de la encuesta basal en Motul												
2009												
Descripción de la Actividad	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.
Desarrollo de las encuestas de la primera ronda de seguimiento	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
Recolección de datos de la primera ronda de seguimiento en Valladolid												
Recolección de datos de la primera ronda de seguimiento en Motul												
2010												
Descripción de la Actividad	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.
Desarrollo de las encuestas de la segunda ronda de seguimiento	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
Recolección de datos de la segunda ronda de seguimiento en Valladolid												
Recolección de datos de la segunda ronda de seguimiento en Motul												

Selección de las Ciudades de Tratamiento y Control

Un problema común en la evaluación de políticas públicas es la dificultad de determinar si los cambios en la población objetivo son resultado de los programas o de otros factores. En este proyecto, el diseño de evaluación incluye una ciudad cuya población de 70 años o más recibe una pensión en efectivo y otra ciudad cuya población en dicho rango de edad no la recibe. Mediante el monitoreo de ambas poblaciones antes, durante y después de la entrega de la pensión, se puede medir el impacto de ésta en el bienestar y la salud de los participantes en el programa.

Asimismo, entre las 11 áreas urbanas que calificaron para la Fase III del programa de pensiones no contributivas se encontraban Valladolid y Motul. El Gobierno del Estado escogió la región noreste de la entidad para ampliar el programa a áreas urbanas debido a su proximidad a Mérida, la ciudad capital, lo cual hizo más fácil su operación. Tres localidades con más de 20,000 habitantes en el noreste del estado, Motul, Tizimín y Valladolid, calificaron para la Fase

III, no obstante, restricciones presupuestarias limitaron la implementación del programa a sólo una de estas localidades (el Cuadro 3.3 describe las características de la población de estas ciudades).

El gobierno del estado seleccionó Valladolid como la primera ciudad tratamiento, siendo todos los habitantes de 70 años o más elegibles para recibir el beneficio de la pensión no contributiva. Las autoridades gubernamentales en Valladolid introdujeron el programa y ofrecieron las instalaciones para la distribución de la pensión y el soporte logístico. De igual forma, RAND y el Gobierno de Yucatán escogieron la localidad de Motul para efectos de comparación, de manera que sus habitantes no recibieron inicialmente la pensión no contributiva, pero sí fueron incluidos en el levantamiento de las encuestas. Este ejercicio permitió el diseño de la evaluación con una localidad de tratamiento y una de control, no obstante que en la primera la selección de los beneficiarios no se hizo de forma aleatoria.

Tras la selección de la localidad de Valladolid para recibir la pensión y Motul para comparar los efectos del programa, el equipo de recopilación de datos efectuó un censo para obtener todas las direcciones de los potenciales beneficiarios. Para ello se aplicaron tres encuestas: una encuesta basal al inicio y dos rondas de seguimiento a los seis y 18 meses de iniciada la implementación del programa.⁴

De acuerdo al Censo de Población y Vivienda 2005, Valladolid tenía un total de 45,868 habitantes y Motul 21,508. La población de 70 años o más en Valladolid sumaba 1,601 (3.5%) personas; y en Motul, 1,100 (5.1%). La proporción de adultos analfabetas es similar en cada ciudad. Motul presenta una proporción mayor de hogares sin sistema de alcantarillado, excusados o agua potable comparada con Valladolid, pero todos los demás indicadores son similares para ambas ciudades. En conjunto, Motul era la localidad más parecida a Valladolid de entre las ubicadas en la región noreste de Yucatán, además de que fue escogida como localidad de comparación por su proximidad a Mérida, lugar sede de las operaciones de campo.

⁴ Información sobre cómo acceder a todos los cuestionarios puede verse en la sección de apéndices de este reporte.

Cuadro 3.3 Características de la población en Valladolid, Motul y Tizimín según el Censo de Población y Vivienda 2005

Variable	Valladolid	Motul	Tizimín
Población analfabeta de 15 años o más (%)	11.0	11.2	15.1
Población de 15 años o más sin educación primaria completa (%)	27.3	34.4	41.3
Viviendas particulares sin excusado (%)	9.6	23.7	5.0
Viviendas sin energía eléctrica (%)	2.1	2.8	4.2
Viviendas sin agua entubada (%)	5.7	10.2	10.3
Viviendas con piso de tierra (%)	3.6	2.9	7.4
Viviendas sin refrigerador (%)	24.9	28.3	42.2
Grado de marginación	Bajo	Medio	Medio
Índice de marginación	-1.1	-0.9	-0.8
Población	45,868	21,508	44,151

Nota: Estimaciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO) con base en el Conteo de Población y Vivienda, INEGI, 2005.

Fuente: CONAPO (2005).

Diseño de las Encuestas

Una vez seleccionadas las localidades, se procedió a aplicar las encuestas a hogares e individuos. Se elaboró la encuesta basal y las de las respectivas rondas de seguimiento, así como la encuesta de características de la comunidad. La encuesta basal y las de seguimiento fueron casi idénticas en las tres series de recolección de datos.

El estudio tenía dos objetivos principales relacionados con el diseño de la encuesta. Primero, procurar que el instrumento fuera conceptualmente comparable con el Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), que constituye una encuesta representativa del total de la población de adultos mayores. Segundo, cumplir la condición indispensable de adaptar la encuesta de modo que reflejara las características culturales y particularidades institucionales de Yucatán. El resultado fue la Encuesta de Características Socioeconómicas del Hogar en el Estado de Yucatán (ENCAHEY).

Originalmente, la encuesta basal y las de seguimiento fueron elaboradas en inglés y traducidas posteriormente al español (usando la traducción existente de la ENASEM) y al maya (ver apéndices A-C). Revisores bilingües (inglés-español y español-maya) verificaron las

versiones traducidas y fueron puestas a prueba extensivamente en campo. La traducción español-maya fue realizada por Miguel May, reconocido traductor y profesor de estudios mayas. A continuación se presenta un ejemplo de las preguntas que se realizaron:

- Español: *¿Usted tiene dificultad al acostarse o levantarse de la cama o hamaca?*
- Maya: *Teche' istikiaj a chital wáa a liik'il ti' a kaama wáa ti a k'aan?*
- Inglés: *Do you have any difficulty with getting into or out of bed or a hammock?*

La encuesta incluyó una amplia serie de mediciones relacionadas con la salud del adulto, horas de trabajo, acceso a médicos, medicinas y alimentos, además de precios de medicinas y alimentos. También fueron incluidos procedimientos de medición que han sido verificados y probados en otras encuestas, tanto en inglés como en español. Se adoptaron medidas de otros estudios: la ENASEM; el Estudio de Salud y Retiro de los Estados Unidos (Health and Retirement Study [HRS]); las herramientas de evaluación de impacto del programa Oportunidades; el Panel de Estudio de Dinámica de Ingresos de Estados Unidos (U.S. Panel Study of Income Dynamics [PSID]); la Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento en América Latina y el Caribe (SABE); las encuestas elaboradas por el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para analizar los mercados informales y la cobertura de la seguridad social; la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 (ENSANUT) del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP); el Censo Nacional de Población y Vivienda de México; la Encuesta Nacional de Empleo de México (ENE); la Encuesta Nacional Ingreso-Gasto de Hogares del INEGI; y la Encuesta Nacional sobre Niveles de Vida de los Hogares 2005 (ENNVIH)⁵.

Temas incluidos en la encuesta basal y de seguimiento:

- Percepción del participante sobre su estado de salud
- Prácticas alimentarias
- Padecimientos crónicos
- Expectativas de mortalidad

⁵ Para mayor información ver: <http://www.ennvih-mxfls.org/>

- Consumo de alcohol y tabaco
- Atención médica
- Gastos en salud pagados por ellos mismos
- Gastos en bienes no duraderos
- Seguridad alimentaria y disponibilidad de alimentos
- Capacidades cognitivas
- Satisfacción de vida
- Depresión
- Características familiares
- Transferencias financieras y en especie de la familia
- Ingresos y activos

Gráfico 3.3. Medición de la presión sanguínea a uno de los participantes en el programa



Foto de Mariana Mussi, usada con permiso del autor.

Medidas antropométricas y de biomarcadores tomadas a todos los adultos elegibles:⁶

- Altura
- Peso
- Perímetro de cintura
- Perímetro del brazo
- Longitud del brazo
- Altura de pies a rodilla
- Presión sanguínea
- Capacidad pulmonar
- Equilibrio
- Caminata cronometrada
- Fuerza de agarre
- Pruebas de anemia

Se recolectaron medidas antropométricas y de biomarcadores en la encuesta basal y en cada entrevista de seguimiento (ver apéndices A-C). El uso de evaluaciones directas ofrece una ventaja significativa en el seguimiento de los cambios en la salud de una población, particularmente para los participantes que desconocen padecer enfermedades registradas como tales y que por lo tanto son incapaces de proporcionar auto-informes precisos sobre su estado de salud. Para la prueba de anemia, se incluyeron mediciones de los niveles de hemoglobina con un analizador portátil de hemoglobina utilizado en varias encuestas alrededor del mundo, incluyendo la ENSANUT 2006.

Las rondas de seguimiento incluyeron preguntas acerca de los adultos que participaron en la encuesta basal, pero murieron en el transcurso de la recopilación de datos. Esta información era proporcionada por los familiares más cercanos, a quienes se preguntaba la fecha, la causa y el lugar del deceso, así como el estado civil y cambios temporales en su forma de vida antes de

⁶ Se siguieron los protocolos para medir altura, peso, perímetro de cintura, presión sanguínea, capacidad pulmonar, equilibrio, caminata cronometrada y fuerza de agarre utilizados en el Estudio de Salud y Retiro (Health and Retirement Study [HRS]) (Crimmins, 2008). Para longitud del brazo, altura de pies a rodilla y perímetro del brazo se utilizaron los protocolos de SABE (Palloni, 2002). Para la anemia se utilizó el método del analizador Hemocue (para más información ver <http://www.hemocue.com/international/index.php>).

morir (ver apéndices A-C). Se preguntó también sobre la utilización de servicios de atención a la salud, gastos médicos pagados por ellos mismos, y transferencias financieras y en especie que hubieran ocurrido entre la última entrevista y la muerte del entrevistado.

Además de las encuestas a hogares e individuos, se realizó una encuesta a nivel de comunidad (adaptada de la ENNVIIH 2002), relativa a los servicios de salud disponibles, programas públicos y privados, e instituciones que prestan servicios y apoyo a los adultos mayores dentro de la comunidad. Esta encuesta se aplicó el 28 de agosto de 2009 en Valladolid y el 3 de septiembre de 2009 en Motul. Como parte de la encuesta de la comunidad, se entrevistó a tres miembros clave de cada localidad y a su presidente municipal.

Por otro lado, de las 20 secciones contenidas en el libro de la ENNVIIH: Características de las Localidades, Comunitario 1, se decidió omitir seis de ellas –Historia Infraestructura (HI), Servicios Educativos (SED), Medios Transporte (MT), Infraestructura (INF), Notas de las Sesiones Entrevista (NE) y Control de Visitas y Registros de Personal– por considerarlas irrelevantes para los propósitos del proyecto. Además, de las secciones que sí se utilizaron se decidió no tomar en cuenta 15 preguntas por considerarlas inaplicables a las características e historia de las poblaciones.⁷

Reclutamiento y Capacitación del Equipo de Recolección de Datos

El tamaño y la estructura del equipo necesario para llevar a cabo la evaluación se definieron considerando el tamaño y complejidad de las encuestas, el número de entrevistas, las necesidades logísticas, operativas y administrativas del programa, el cronograma y el presupuesto. El equipo estuvo integrado por un director de operaciones, un coordinador general, un coordinador de campo, un administrador y un asistente administrativo, dos programadores, un gerente de logística, cinco supervisores de campo y 35 encuestadores. En total, 48 personas integraron el equipo de trabajo en Yucatán.

⁷ Las preguntas excluidas son: PB03, PB04, PB05, PB06, PB10, PB11, de la sección PB “Sección Población”; ASC09 de la sección ASC “Aspectos Sociales de la Comunidad”; y AS01 – AS08 de la sección AS “Asistencia Social”.

Para el reclutamiento del personal, se publicaron convocatorias ofreciendo oportunidades de empleo a personas residentes en el interior del estado y que hablaran maya. El perfil profesional solicitado debía comprender la facilidad para comunicarse y socializar, contar con conocimientos en computación, habilidades bilingües en maya y español, y disponibilidad para viajar y trabajar en las comunidades donde se realizaran las encuestas. Se recibieron solicitudes de todas las regiones del estado. La escolaridad de los solicitantes oscilaba entre preparatoria y nivel universitario. De esta suerte, la diversidad profesional, la experiencia laboral y las habilidades y cultura enriquecieron el proceso de selección y en última instancia al equipo.

Para la selección se realizó en primer lugar una entrevista telefónica a los candidatos para desempeñarse como encuestadores de campo. Al personal seleccionado en esta etapa se le entrevistó con el apoyo de un guión escrito para tal efecto. Los candidatos bilingües participaron en una evaluación de lengua maya conducida por un especialista que incluyó ejercicios para conocer la comprensión del trabajo a realizar, así como sus habilidades escritas y orales en esta lengua. Los candidatos aprobados tuvieron un entrenamiento de 20 días de duración que se realizó en las oficinas del programa ubicadas en Mérida. Las decisiones de contratación se basaron en la conclusión satisfactoria del entrenamiento y en la obtención de una puntuación mínima aprobatoria en los exámenes y pruebas de evaluación que formaban parte del entrenamiento.

RAND y el Gobierno del Estado de Yucatán realizaron un esfuerzo conjunto en la formación de los entrevistadores, supervisores y técnicos en informática. En el transcurso del estudio de evaluación, el personal de recopilación de datos recibió más de 250 horas de capacitación con los siguientes temas:

- Identificación de la muestra y listado
- Cartografía y metodología del censo
- Aplicación de los instrumentos de la encuesta
- Confidencialidad de datos personales
- Trabajo con poblaciones de edad avanzada
- Protección de datos capturados
- Transferencia de datos
- Validación y control de calidad

- Lectura y escritura de la lengua maya
- Seguridad en campo
- Profesionalismo y trabajo en equipo

En suma, los encuestadores recibieron capacitación en técnicas de entrevistas generales, cómo formular las preguntas, cómo evitar el rechazo o negativa del adulto a participar, directrices para el manejo de encuestados múltiples, uso de entrevistados “proxy” sustitutos y secundarios, directrices para el manejo de problemas comunes y eventos adversos, confidencialidad y protección de datos, ética en la investigación, seguridad en el campo, manejo de materiales tóxicos o infecciosos, cómo realizar la entrevista a adultos de edad avanzada, protocolos para la gestión de asignación de casos y transferencia de datos sobre casos concluidos. Además, todos fueron capacitados y certificados en la recolección de mediciones antropométricas y biomarcadores que forman parte de la encuesta basal y de seguimiento.

El entrenamiento se llevó a cabo a través de sesiones teóricas, simulación de ejercicios, práctica en parejas usando computadoras, entrevistas simuladas y, por último, pruebas preliminares en campo. Posteriormente, para evaluar el desempeño, el cumplimiento de los protocolos y procedimientos, y certificar la medición de biomarcadores, los encuestadores recibieron capacitación adicional (incluyendo evaluaciones oficiales y exámenes) cada seis meses.

La pérdida por renuncia o despido del personal capacitado fue del 34% a lo largo de los cuatro años. Desde 2008 se capacitó a 47 encuestadores. Durante esta evaluación causaron baja 16 encuestadores. La mayoría de quienes renunciaron voluntariamente fue a causa de su regreso a la escuela, por razones de salud (incluida la maternidad), para buscar otras oportunidades de empleo, o para contraer matrimonio. Un pequeño número, sin embargo, fueron retirados por no cumplir con su horario de trabajo, no seguir los protocolos de procedimientos o recopilación de datos, o por problemas de desempeño.

Es importante señalar que cada encuestador tenía un manual que debía seguir estrictamente, junto con los protocolos y procedimientos establecidos para el trabajo de campo y

de oficina. Los formatos utilizados por el entrevistador en los procesos de censo fueron el formato de recibido, el de listado de manzanas, el de listado de hogares y el de antecedentes.

Finalmente, el personal responsable de la seguridad, transmisión de información, análisis estadístico y geográfico, limpieza de datos y coordinación de los equipos de campo, recibió capacitación impartida por la Corporación RAND y el INEGI. El entrenamiento incluyó la lectura de mapas, software, análisis estadístico, programación de encuestas y administración de bases de datos. El equipo adquirió los conocimientos y habilidades necesarias para manejar y procesar profesionalmente la información recopilada.

Sin duda, la capacitación recibida contribuyó a formar un equipo profesional, ético y eficiente, que llevó a cabo sus funciones con un claro compromiso con el programa, así como con la población involucrada. El entrenamiento recibido del personal de RAND y de las instituciones del Estado de Yucatán tuvo un gran impacto en cada uno de los miembros del equipo de campo, técnicos y coordinadores, al mostrar en todo momento sus deseos de contribuir al entendimiento de este problema social y de apoyar a este segmento de la población.

Pruebas de Campo

El objetivo principal de la prueba de campo fue evaluar la comprensión de las preguntas de la encuesta por parte de los participantes según lo previsto, el enfoque de recopilación de datos propuesto, la calidad de la traducción, y el tiempo y capacidad cognitiva de los encuestados en sus respuestas a cada pregunta.

Después de la primera prueba de campo, se revisó la encuesta basal y se programó para su administración a través del programa CAPI (Entrevistas Personales Asistidas por Computadora). También se llevaron a cabo pruebas de campo en las ciudades de Teabo, Progreso y Mérida. Las pruebas de campo brindaron una oportunidad para identificar problemas en el contenido del cuestionario, así como para evaluar las dimensiones de la encuesta y las opciones de respuesta, duración de la entrevista, y navegación del instrumento programado. Esta prueba de campo también otorgó la oportunidad de continuar con la capacitación del personal de

campo al poner a prueba los procedimientos de aplicación de la encuesta, incluyendo la logística de campo, los métodos de recolección de datos y los protocolos de transferencia de datos.

Después de la segunda ronda de pruebas de campo, se realizaron otras revisiones más y se afinaron los instrumentos de capacitación de los encuestadores, así como los procedimientos de recopilación de datos y protocolos de transferencia de datos. Además, se probó la versión en maya de la encuesta basal en la ciudad de Teabo. Las pruebas de campo representaron una parte esencial en el éxito del proceso de la encuesta ya que el equipo de campo se enfrentó a condiciones reales, obteniendo una valiosa experiencia y conocimiento en el trabajo con adultos mayores.

Realización de un Censo de la Población Objetivo

Con la finalidad de elaborar el listado de adultos mayores para ser incluidos en las evaluaciones, el equipo de campo realizó un censo mediante el cual se detectaron y registraron todos los hogares de Valladolid y Motul. Asimismo, se firmó un acuerdo de colaboración con el INEGI que facilitó la obtención de mapas de las comunidades en donde se realizaron evaluaciones, mapas actualizados según se requiriera (junto con un cartógrafo que acompañó al equipo de recopilación de datos para seleccionar las comunidades y actualizar los mapas cuando fuera necesario), y apoyo en la capacitación del equipo de recolección de datos durante el proceso de listado de los hogares y en el cumplimiento del control de calidad durante el proceso. Al llevar a cabo el censo, los entrevistadores listaron y seleccionaron cada hogar en las comunidades asignadas para identificar a los encuestados elegibles de acuerdo a su edad, usando un breve formulario de evaluación que recogía información sobre el nombre y apellido, edad, fecha de nacimiento, sexo, idioma preferido para contestar la encuesta, y capacidad física y mental de cada adulto para participar en la entrevista.

El censo se realizó en todos los hogares de Valladolid y Motul durante los meses de junio y julio de 2008, identificando a los adultos de 65 años o más. Se decidió incorporar a los individuos con edades entre 65 y 69 años por encontrarse cercanos a la edad de los elegibles para recibir el programa.

Una vez que esta tarea fue completada, los encuestadores de campo regresaron a los hogares que tenían residentes elegibles para invitarlos a participar en el estudio, accediendo a una entrevista y permitiendo la recolección de medidas antropométricas y biomarcadores.

Recolección de Datos en Valladolid y Motul

Se aplicó una encuesta basal antes de que el programa de pensiones no contributivas fuera anunciado o implementado en la ciudad de Valladolid, y posteriormente otras dos encuestas a los seis y 18 meses de la puesta en marcha del programa. La encuesta comprendió una entrevista presencial para recoger información socio-económica, demográfica y de características del hogar; gastos en bienes no duraderos, transferencias familiares (apoyo financiero de los miembros de la familia); estado de salud, capacidad y actividad física; acceso a los servicios de salud, empleo de medicamentos; redes sociales y apoyo social; y responsabilidad en el cuidado de la salud y dieta del adulto mayor entrevistado. Adicionalmente, con su autorización, se le practicaron al adulto diversas mediciones de salud, como presión sanguínea, capacidad pulmonar, fuerza de agarre, equilibrio, caminata cronometrada, medidas antropométricas (altura, peso, perímetro de cintura, longitud del brazo, altura de pies a rodillas y perímetro del brazo) y pruebas de anemia con el uso de un analizador portátil de hemoglobina (las pruebas de anemia se practicaron únicamente en las entrevistas de seguimiento).

Gráfico 3.4. Amistad entre los adultos mayores



Foto de Armantina García, usada con permiso del autor.

Todos los adultos de 70 años y más fueron incluidos en la evaluación. En los casos en los que un adulto no podía completar la entrevista (por ejemplo, debido a su mala salud o a problemas de idioma), se intentó aplicarla a otro miembro del hogar al que se le denomina “proxy” (un adulto capaz de proporcionar la información sobre la salud, bienestar y vida cotidiana del adulto mayor). La encuesta incluyó además una serie de preguntas sobre el gasto doméstico (no individual) en alimentos y otros artículos, así como sobre los bienes y características del hogar. A los entrevistados “proxy” se les solicitó que únicamente completaran un subconjunto de las preguntas de la encuesta para las que pudieran proporcionar una respuesta correcta; no se les hicieron las preguntas que sólo el adulto mayor podía responder apropiadamente (por ejemplo, datos de auto-reportes de salud, salud mental, satisfacción de vida, o capacidad cognitiva). Para preguntas en las que el adulto elegible no era la mejor fuente de información (por ejemplo, sobre finanzas-ingresos), se entrevistó a la persona dentro del hogar que se encontraba en las mejores condiciones de proporcionar la información (en adelante, entrevistado secundario o financiero). Después de la segunda encuesta de seguimiento, realizada

en junio de 2010, se les obsequió a los participantes una bolsa de mercado con el logotipo del programa como muestra de agradecimiento a su participación, siguiendo la práctica de otras encuestas internacionales que proporcionan incentivos a los participantes.

Al inicio de cada entrevista, los entrevistadores explicaban en qué consistía el estudio y cuál era el papel de los entrevistados, además de solicitar su consentimiento expreso para aplicar la encuesta (los entrevistadores obtenían el consentimiento verbal y fungían como testigos de tal acto). Además de obtener el consentimiento para aplicar la encuesta, los entrevistadores solicitaban a los participantes su anuencia para otras actividades relacionadas con la encuesta, como la recolección de medidas antropométricas y biomarcadores, la entrega de una copia de sus registros de incorporación a otros programas gubernamentales, y una copia de sus registros de las instituciones de salud; en este caso, los encuestados sí otorgaban por escrito su consentimiento. La totalidad de los materiales y formatos de consentimiento fueron elaborados utilizando un lenguaje sencillo en español y en maya. La revisión de los formatos de consentimiento en presencia de los familiares permitió a los adultos mayores hacer preguntas antes de firmarlos y recibir una copia de cada uno.

Las entrevistas se realizaron en el domicilio de los beneficiarios y en horarios adecuados. Las que eran en español requirieron alrededor de dos horas, incluida la firma de los documentos de consentimiento y la toma de medidas antropométricas. Las entrevistas hechas en maya tomaron un promedio de dos horas y media. Los entrevistadores utilizaron pequeñas computadoras portátiles para el uso del programa CAPI, el cual reduce los posibles errores del encuestador y la incidencia de omisión de elementos, e incrementa la capacidad de detectar y corregir rápidamente los errores de codificación. El instrumento programado requiere que los entrevistadores realicen preguntas en un orden específico, no permite dejar preguntas en blanco y avisa cuando una respuesta es incoherente o se encuentra fuera de rango.

Todas las encuestas fueron trabajadas con el uso de un programa de cómputo desarrollado por RAND, denominado Capacidad Multimodal de Entrevista (Multimode Interviewing Capability [MMIC]). El MMIC⁸ es un sistema de información global que integra distintas formas

⁸ Más información acerca del MMIC™ se encuentra disponible en: <https://mmic.rand.org/mmic/>

tradicionales de recopilación de datos, incluyendo entrevistas telefónicas, encuestas auto-administradas, y encuestas encuestado-encuestador.

El MMIC respalda la organización y administración de la muestra, entre otras cosas importantes del proceso de recopilación de datos. Por ejemplo, a través del MMIC, el equipo de investigación puede obtener y editar contactos y determinar qué hacer con cada registro de la muestra. El MMIC puede ayudar a personalizar y diseñar el sistema de dirección y administración de una muestra completa que incluya reportes, carga de muestras, transferencia de datos, impresiones periódicas de las agendas de reuniones y listas de contactos. El MMIC también puede ayudar a controlar la totalidad del proceso de recopilación de datos, desde el diseño del cuestionario hasta la supervisión de campo.

A través del uso de este software, se programaron y administraron los cuestionarios para las distintas modalidades de recopilación de datos. Este instrumento ofrece una extensa muestra visual y ayuda a aprovechar las últimas tecnologías de Internet. El sistema MMIC permite la fácil recolección de mediciones antropométricas y biomarcadores, tales como anemia, hipertensión, capacidad pulmonar y otros marcadores relacionados con la salud. El sistema permite que el encuestador pueda cambiar de idioma durante la entrevista (entre español, inglés y maya), para alternar entre la versión de la encuesta para entrevistados participantes y la versión de la encuesta para entrevistados “proxy”. El software incluye asimismo una plataforma para la difusión de datos.

Los supervisores utilizaron computadoras portátiles con la información del listado y el censo para asignar casos a los entrevistadores, compilar la información recopilada cotidianamente, generar reportes de productividad y documentar problemas en el trabajo de campo. Con el fin de proteger la confidencialidad de los datos, se utilizó un protocolo de doble encriptación (los equipos portátiles –netbooks y laptops– están protegidos con contraseña y cuentan con encriptación completa de su unidad de almacenamiento). Además, toda la información se encripta automáticamente al momento de ser capturada en las computadoras. Esta doble encriptación protege la identidad de los datos y previene cualquier pérdida de la información que pueda ocurrir incidentalmente o porque un equipo sea robado o se extravíe. Los datos de las computadoras son compilados diariamente y transmitidos por Internet, usando un

protocolo de transferencia segura hacia un servidor ubicado en las oficinas del programa en la ciudad de Mérida. Además, la información del servidor es respaldada localmente todos los días y de manera periódica desde las oficinas de RAND en Santa Mónica, California.

Mantener al equipo de recolección de datos en una localidad cada vez que se llevaba a cabo una encuesta, resultaba rentable y facilitaba la planeación logística. Sin embargo, lo anterior requería de una administración eficiente para asegurar los recursos en alimentación, alojamiento y transporte para aproximadamente 50 integrantes del equipo que laboraba de lunes a viernes (incluso el sábado en caso necesario). Regularmente el equipo se alojaba en instalaciones públicas (edificio del DIF) o en casas rentadas. Un equipo de cocineros acompañaba al equipo para la preparación de los alimentos. La agenda de trabajo diaria de los encuestadores variaba según la disponibilidad y preferencias de los entrevistados, lo cual requería horarios flexibles tanto para la jornada de trabajo como para el horario de comidas.

Control de Calidad

Con la finalidad de asegurar la calidad de la información recolectada en campo, los coordinadores operativos y del equipo de RAND diseñaron una serie de validaciones y controles de calidad. El coordinador operativo y los supervisores de campo siguieron los estándares y procedimientos previamente aprobados, lo que les requirió revisar los documentos de consentimiento informado y los formatos utilizados para el registro de las medidas antropométricas. A través de la recolección periódica de información, el coordinador de encuestas seleccionaba aleatoriamente distintos casos de cada uno de los supervisores, para revisar los documentos de consentimiento informado, los formatos de medidas antropométricas y cualquier otra documentación empleada en el proceso de recopilación de la información. Este procedimiento permitía al coordinador de encuestas verificar el trabajo de los encuestadores y de los supervisores.

Durante el período de recolección de datos, los supervisores de campo seleccionaron aleatoriamente el 10% de los casos completados o finalizados de cada encuestador para su validación. Este proceso incluía visitar los hogares para verificar que la entrevista se hubiera

llevado a cabo (o se hubiera finalizado), confirmar un pequeño número de respuestas a la encuesta, preguntar sobre el comportamiento del encuestador durante la entrevista y asegurar que se hubieran ofrecido los incentivos a los adultos participantes. Estos procedimientos de validación permitieron obtener información para la retroalimentación, así como para identificar oportunidades de mejora en la calidad y detectar cuándo los entrevistadores necesitaban un nuevo entrenamiento.

Al término de cada ciclo de recopilación de datos, el coordinador de la encuesta y los supervisores de campo realizaban la validación de todos los documentos de consentimiento informado y confirmaban que el CAPI y los formatos de registro de las mediciones antropométricas coincidieran. Esta dinámica garantizó la obtención de los más altos estándares de calidad en los procesos de documentación e información, y ayudó a identificar las áreas susceptibles de mejora en calidad y entrenamiento.

Dos investigadores asistentes y dos programadores fueron capacitados en el manejo apropiado del software y en la forma correcta de presentar los datos para su posterior análisis estadístico.

Capítulo 4. Observaciones Finales

El programa de pensiones no contributivas descrito en este documento fue diseñado e implementado no sólo para mejorar el bienestar de los adultos participantes, sino también para proporcionar datos e información necesaria para evaluar la propia eficacia del programa, diseñar programas y contribuir al acervo de investigación en áreas temáticas relevantes.

El presente reporte expone las características del programa que permitieron los siguientes alcances:

- El trabajo conjunto entre el Gobierno de Yucatán, RAND y otros miembros del equipo, aportaron conocimientos esenciales que contribuyeron a culminar con éxito el programa y su evaluación. Sin duda, la atención y el interés del gobierno hacia los adultos mayores de bajos ingresos durante los cuatro años y medio de trabajo conjunto y la coordinación entre los diferentes niveles de gobierno, requirió de un fuerte compromiso para el diseño, la implementación y seguimiento de las políticas sociales.
- El reconocimiento a la existencia de una compleja situación en la población adulta mayor y de la necesidad de una fuerte inversión destinada al desarrollo de la capacidad local.
- El entrenamiento calificado que recibió el equipo acerca de cómo realizar el levantamiento de encuestas y llevar a cabo trabajos administrativos y técnicos.
- El beneficio derivado de contar con un grupo de control que no recibió inicialmente la pensión no contributiva, pero que fue encuestado simultáneamente con el grupo de tratamiento que sí la recibió.
- El hecho de haber alcanzado la institucionalización del tema del envejecimiento de la población en Yucatán, como resultado de la labor conjunta entre el gobierno y los investigadores. Este ejercicio implicó la discusión académica y de medios de comunicación sobre el tema y, no menos importante, tomar la decisión de sustituir el programa "Reconocer Urbano" por el programa "Reconocer Universal", proyectado para iniciar en septiembre de 2012 y coordinar diversos programas sociales federales, estatales y municipales para atender las necesidades de las personas vulnerables de 70 años o más.

El programa también enfrentó los siguientes retos:

- La integración, formación y fortalecimiento de un equipo local de entrevistadores y supervisores jóvenes con poca o ninguna experiencia previa en el levantamiento de encuestas electrónicas o en la toma de medidas antropométricas y biomédicas. La residencia lejana a sus hogares y los desafíos de logística que afrontaron los miembros del programa.
- La construcción y mantenimiento de una logística de apoyo continuo al equipo, independientemente de su ubicación o momento de operación.
- La adaptación y traducción de las encuestas a la lengua maya.
- La construcción y establecimiento, de modo consistente y profesional, de redes interdisciplinarias de colaboración institucional para prestar apoyo y viabilidad al programa.

Gráfico 4.1. Mejoramiento de las condiciones de vida de los adultos mayores



Foto de Armantina García, usada con permiso del autor.

El gobierno de Yucatán mantuvo su colaboración activa en todos los aspectos y niveles de este esfuerzo. Aquí, es importante destacar la importancia del programa y la evaluación en el desarrollo de una relación de trabajo entre el gobierno y los investigadores, con la finalidad de institucionalizar los temas relacionados con el envejecimiento de la población y evidenciar la urgente necesidad de formar profesionales en este campo.

Dos nuevos experimentos aleatorios que incluyen grupos de tratamiento y control se llevaron a cabo en la ciudad de Mérida, capital del Estado de Yucatán. Estas evaluaciones adicionales son importantes porque están diseñadas como intervenciones aleatorias. En el primer experimento, la pensión se otorga en efectivo; en el segundo, a través de una tarjeta de débito.

Con los dos reportes elaborados (éste y Aguila, Borges y otros, [por publicarse]) se completa la primera parte de la documentación descriptiva de la operación de este proyecto. Se contempla además la elaboración de otros reportes técnicos que describan con mayor detalle otros aspectos del proyecto antes de reportar los resultados de las evaluaciones, previendo que esta segunda parte incluya informes técnicos con una descripción más precisa de los trabajos mencionados en estos dos reportes. La tercera parte del proyecto deberá incluir los reportes técnicos y otras publicaciones que abarcarán resultados del análisis de datos. Esperamos que este proyecto y sus resultados logren un verdadero impacto en el bienestar de la creciente población de adultos mayores en México y en todo el mundo.

Apéndices

Los apéndices para este reporte técnico están disponibles únicamente en: <http://www.rand.org/labor/centers/clasp/research/projects/social-security-program.html>

Apéndice A. Encuestas en Inglés

- A.1 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario Basal
- A.2 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario Basal de Biomarcadores
- A.3 Encuesta a Nivel Individual- Cuestionario Basal del “Proxy”
- A.4 Encuesta a Nivel Vivienda-Portada del Cuestionario Basal
- A.5 Encuesta a Nivel Vivienda-Cuestionario Basal del Listado
- A.6 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario para el Primer Seguimiento
- A.7 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario para el Primer Seguimiento de Biomarcadores
- A.8 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario del “Proxy” para el Primer Seguimiento
- A.9 Encuesta a Nivel Vivienda-Portada del Cuestionario para el Primer seguimiento
- A.10 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario del Fallecido para el Primer Seguimiento
- A.11 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario para el Segundo Seguimiento
- A.12 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario de Biomarcadores para el Segundo Seguimiento
- A.13 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario del “Proxy” para el Segundo Seguimiento
- A.14 Encuesta a Nivel Vivienda-Portada del Cuestionario para el Segundo Seguimiento
- A.15 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario del fallecido para el Segundo Seguimiento
- A.16 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario de Farmacias para el Cuestionario Basal Seguimiento
- A.17 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario de Establecimientos para el Cuestionario Basal

Apéndice B. Encuestas en Español

- B.1 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario Basal
- B.2 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario Basal de Biomarcadores
- B.3 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario Basal del “Proxy”
- B.4 Encuesta a Nivel Vivienda-Portada del Cuestionario Basal
- B.5 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario para el Primer Seguimiento
- B.6 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario de Biomarcadores para el Primer Seguimiento
- B.7 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario del “Proxy” para el Primer Seguimiento
- B.8 Encuesta a Nivel Vivienda-Portada del Cuestionario para el Primer Seguimiento
- B.9 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario del Fallecido para el Primer Seguimiento
- B.10 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario para el Segundo Seguimiento
- B.11 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario de Biomarcadores para el Segundo Seguimiento
- B.12 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario del “Proxy” para el Segundo Seguimiento
- B.13 Encuesta a Nivel Vivienda-Portada del Cuestionario para el Segundo Seguimiento
- B.14 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario del Fallecido para el Segundo Seguimiento

Apéndice C. Encuestas en Maya

- C.1 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario Basal
- C.2 Encuesta a Nivel Vivienda-Encuesta Basal del “Proxy”
- C.3 Encuesta a Nivel Vivienda-Portada del Cuestionario para el Primer Seguimiento
- C.4 Encuesta a Nivel Vivienda-Cuestionario para el Primer Seguimiento
- C.5 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario del “Proxy” para el Primer Seguimiento
- C.6 Encuesta a Nivel Vivienda-Portada del Cuestionario para el Segundo Seguimiento
- C.7 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario del Fallecido para el Segundo Seguimiento
- C.8 Encuesta a Nivel Vivienda-Cuestionario para el Segundo Seguimiento
- C.9 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario del “Proxy” para el Segundo Seguimiento
- C.10 Encuesta a Nivel Vivienda-Portada del Cuestionario para el Segundo Seguimiento
- C.11 Encuesta a Nivel Individual-Cuestionario del Fallecido para el Segundo Seguimiento

Referencias Bibliográficas

Aguila, Emma, Claudia Diaz, Mary Manqing Fu, Arie Kapteyn, y Ashley Pierson, "*Viviendo mas tiempo en México: Seguridad en el ingreso y Salud.*", California: Corporación RAND, 2011.

Aguila, Emma, Abril Borges, Arie Kapteyn, Rosalba Robles, y Beverly A. Weidmer, "Programa de Pensiones No Contributivas para Adultos Mayores en Yucatán, México Diseño, Implementación y Evaluación del Programa en Mérida", Santa Monica, Calif.: RAND Corporation, TR-1288/2, por publicarse.

Attanasio, Orazio, y Alice Mesnard, "*El impacto de un programa de Transferencia Condicional en Efectivo sobre el Consumo en Colombia**", Estudios Fiscales, Vol. 27, No. 4, 2006, pp. 421-442. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1475-5890.2006.00041.x>

Audibert, Martine, y Jacky Mathonnat, "*Recuperación de Costos en Mauritania: lecciones preelimirare.*", Política de Salud y Planificación, Vol. 15, No. 1, Marzo 1, 2000, 2000, pp. 66-75. <http://heapol.oxfordjournals.org/content/15/1/66.abstract>

Barrientos, Armando, "*¿Cuál es el Impacto de las Pensiones no Contributivas en la Pobreza? Estimaciones de Brasil y Sudáfrica.*", Documento de Trabajo del Centro de Investigación de Pobreza Crónica No. 33, 2003. <http://ssrn.com/paper=1754420>

Bertrand, Marianne, Sendhil Mullainathan, y Douglas Miller, "*Políticas Pública y Familiares Lejanos: Evidencia de Pensiones en Sudáfrica.*", Publicación Económica del Banco Mundial, Vol. 17, No. 1, Junio 1, 2003, 2003, pp. 27-50. <http://wber.oxfordjournals.org/content/17/1/27.abstract>

Bertranou, Fabio, y C. O. Grushka, "*El programa de pensiones no contributivas en Argentina: Evaluación del impacto en la reducción de la pobreza.*", Ginebra, Organización Internacional del Trabajo, 2002.

Bertranou, Fabio M., Carmen Solorio, y Wouter van Ginneken, eds. "*Pensiones no contributivas y asistenciales. Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay.*", Santiago: Oficina Internacional del Trabajo, 2002. <http://www.ilo.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=5810>

Bitrán, Ricardo, y Ursula Giedion, "*Exenciones y excepciones para los servicios de salud en paises en desarrollo.*", Washington, D.C.: Banco Mundial, 2003.

Camarano, Ana Amelia, "*Envejecimiento en Brasil: diferencias en bienestar entre áreas rurales y urbanas.*", Documento presentado en el Instituto de Investigación para el Desarrollo Social de las Naciones Unidas, encuentro de la UNRISD sobre Envejecimiento, Desarrollo y Protección Social, Madrid, 2002.

Carvalho Filho, Irineu Evangelista de, "*Ingreso de las Familias como determinante del Empleo Infantil e Inscripción Escolar en Brasil: Evidencia de una Reforma a la Seguridad Social.*", *Desarrollo Económico y Cambio Cultural*, Vol. 60, No. 2, 2012, pp. 399-435.

<http://www.jstor.org/stable/10.1086/662576>

Case, Anne, y Angus Deaton, "*Las grandes transferencias en efectivo a los adultos mayores en Sudáfrica.*", *La Revista de Economía (The Economic Journal)*, Vol. 108, No. 450, 1998, pp. 1330-1361. <http://dx.doi.org/10.1111/1468-0297.00345>

Coady, David, Margaret Grosh, y John Hoddinott, "*Focalizando Resultados, síntesis.*", *El Observador Científico del Banco Mundial (The World Bank Research Observer)*, Vol. 19, No. 1, Marzo 1, 2004, 2004, pp. 61-85. <http://wbpro.oxfordjournals.org/content/19/1/61.abstract>

Crimmins, Ellen M., Heidi Guyer, Kenneth M. Langa, Mary Beth Ofstedal, Robert B. Wallace, y David R. Weir, "*Documentación de las medidas físicas, antropométricas y de presión arterial en el Estudio de Salud y Jubilación.*", 2008. <http://hrsonline.isr.umich.edu/sitedocs/userg/dr-011.pdf>

Damme, Wim Van, Luc Van Leemput, Ir Por, Wim Hardeman, y Bruno Meessen, "*Gastos en Salud y Deuda en familias de bajos ingresos: evidencia de Camboya.*", *Medicina Tropical y Salud Internacional*, Vol. 9, No. 2, 2004, pp. 273-280. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-3156.2003.01194.x>

Dethier, Jean-Jacques, Pierre Pestieau, y Rabia Ali, "*Pensiones Mínimas Universales de adultos mayores: Impacto en la Pobreza y Costos Fiscales en 18 Países Latinoamericanos.*", Banco Mundial, 2010. <http://ssrn.com/paper=1601133>

Devereux, Stephen, "*Pensiones Sociales en Namibia y Sudáfrica.*", Documento de Discusión del Instituto de Estudios para el Desarrollo, Sussex, Instituto de Estudios para el Desarrollo, 2001.

Duflo, Esther, "*Las abuelas y nietas: las pensiones de vejez y de asignación dentro del hogar en Sudáfrica.*", *Revista Económica del Banco Mundial*, Vol. 17, No. 1, Junio 1, 2003, 2003, pp. 1-25. <http://wber.oxfordjournals.org/content/17/1/1.abstract>

Durán-Valverde, Fabio, "*Programas antipobreza en Costa Rica: El Esquema de las Pensiones no Contributivas.*", Ginebra: Organización Internacional del Trabajo, Política de Seguridad Social y Desarrollo, 2002.

Edmonds, Eric V., Kristin Mammen, y Douglas L. Miller, "*¿Reorganizar a la Familia? Apoyo al Ingreso y Planes de Vida de adultos mayores en Países de bajos ingresos.*", *Publicación de Recursos Humanos*, Vol. 40, No. 1, 2005, pp. 186-207. <http://www.jstor.org/stable/4129570>

Gertler, Paul J., y Simone Boyce, "*Un experimento en bienestar basado en incentivos: el impacto en salud del programa PROGESA en México.*", Universidad de California, Berkeley, 2001.

Gwatkin, Davidson R., "*¿Son los servicios gratuitos en salud del gobierno el mejor camino para llegar a la pobreza?*", Washington, D.C.: Banco Mundial, 2004.

Handa, Sudhanshu, y Benjamin Davis, "*Experiencias de transferencias condicionadas en efectivo en Latinoamérica y el Caribe.*", Revista de Políticas de Desarrollo, Vol. 24, No. 5, 2006, pp. 513-536. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-7679.2006.00345.x>

Hoddinott, John, y Emmanuel Skoufias, "*El impacto de PROGRESA en el consumo de alimentos.*", Desarrollo Económico y Cambio Cultural, Vol. 53, No. 1, 2004, pp. 37-61. <http://www.jstor.org/stable/10.1086/423252>

Jensen, Robert T, "*¿Las transferencias privadas "desplazan" los beneficios de las transferencias públicas? Evidencia de Sudáfrica.*", Revista de Economía Pública, Vol. 88, No. 1-2, 2004, pp. 89-112. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0047272702000853>

King, Gary, Emmanuela Gakidou, Kosuke Imai, Jason Lakin, Ryan T. Moore, Clayton Nall, Nirmala Ravishankar, Manett Vargas, Martha María Téllez-Rojo, Juan Eugenio Hernández Ávila, Mauricio Hernández Ávila, y Héctor Hernández Llamas, "*¿Políticas públicas para los pobres? Una evaluación aleatoria del programa de seguro universal de salud mexicano.*", El Lancet, Vol. 373, No. 9673, 2009, pp. 1447-1454. A partir de 2009/5/1/: <http://www.sciencedirect.com/science/article/B6T1B-4W177V3-1/2/bbc67405a60317e53a02aeaf831a715d>

Lee, Jung Sun, y Edward A. Frongillo Jr., "*Entender las necesidades es importante para evaluar el impacto de la participación en los programas de asistencia alimentaria en el estado nutricional y de salud de las personas mayores de Estados Unidos.*", Publicación de Nutrición, Vol. 131, No. 3, 2001, pp. 765-773.

Levy, Dan, y Jim Ohls, "*Evaluación del programa PATH de Jamaica: Informe Final.*", Washington, D.C.: Investigación de Políticas Matemáticas, Inc., 2007.

Lund, Frances, "*El "hacinamiento" en la atención, seguridad y formación de micro-empresas: revisando el papel del Estado en la reducción de la pobreza y en el desarrollo.*", Publicación de Desarrollo Internacional, Vol. 14, No. 6, 2002, pp. 681-694. <http://dx.doi.org/10.1002/jid.918>

McIntyre, D., L. Gilson, y V. Mutyambizi, "*Promoviendo el financiamiento equitativo en la atención de salud en el contexto de África: Retos actuales y perspectivas futuras.*", Red Regional para la Equidad en Salud en el sur de África (EQUINET), 2005.

Overbye, Einar, "*Extensión de la seguridad social en los países en desarrollo: una revisión de tres estrategias principales.*", Publicación Internacional de Bienestar Social, Vol. 14, No. 4, 2005, pp. 305-314. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1369-6866.2005.00373.x>

Palloni, Alberto, "*Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento en América Latina y el Caribe: Datos de SABE para Uso Público.*", Conducida por la Universidad de Wisconsin - Madison, La Organización Panamericana de Salud, e Instituciones Colaboradoras. Madison, WI: Universidad de Wisconsin - Madison, Centro de Demografía y Ecología [productor], 2002. <http://www.ssc.wisc.edu/sabe/home.html>

Perry, G., W. Maloney, O. Arias, P. Fajnzylber, A. Mason, y J. Saavedra-Chanduvi, "*Informalidad: Salida y Exclusión.*", Washington, DC: Banco Mundial, 2007.

Schwarzer, H., y A. C. Querino, "*Pensiones no contributivas en Brasil: El impacto en la reducción de la pobreza.*", Documento ESS 11, Ginebra: Oficina de Políticas de Seguridad Social y Desarrollo. ILO, 2002.

Villatoro, Pablo, "*Programas de transferencias condicionales en efectivo: Experiencias de Latinoamérica.*", Publicación de la CEPAL, Vol. 86, 2005.

Willmore, Larry, "*Pensiones Universales para Países en Desarrollo.*", Desarrollo Mundial, Vol. 35, No. 1, 2007, pp. 24-51. <http://www.sciencedirect.com/science/article/B6VC6-4MBC596-1/2/3c936be2f9de4eda74a0a38cc464a450>