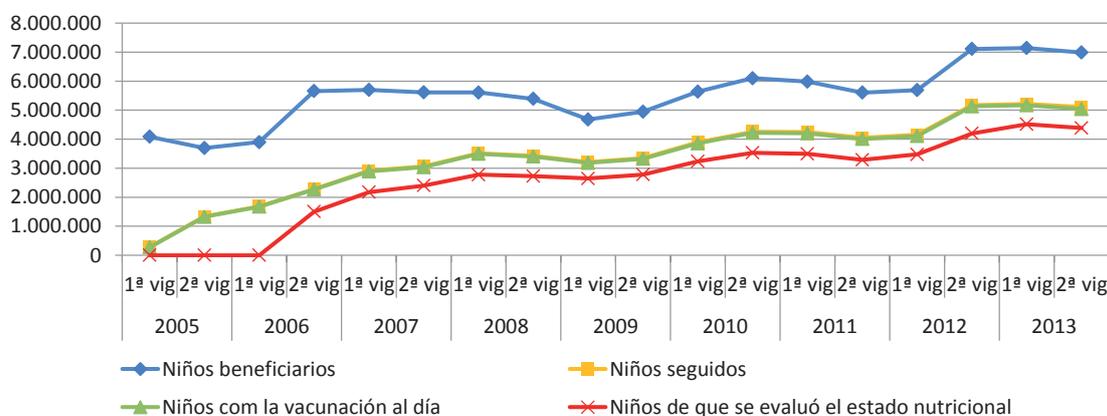


El seguimiento de las condicionalidades de salud lo realizan de manera conjunta el Ministerio de Salud (MS) y el Ministerio de Desarrollo Social y Combate al Hambre (MDS) y cuenta con datos del Sistema de Gestión del Programa Bolsa Familia en la Salud, que registra informaciones al respecto de más de 8 millones de familias brasileñas. Ese monitoreo se da semestralmente mediante la gestión compartida entre la Unión, los estados y los municipios.

Vacunación y atención prenatal

» En el segundo semestre de 2013, se siguieron los datos referentes a las condicionalidades de salud de 5,1 millones de niños: **el 98,7% tenían el calendario de vacunación al día** y del 85,9% se habían recogido datos nutricionales.

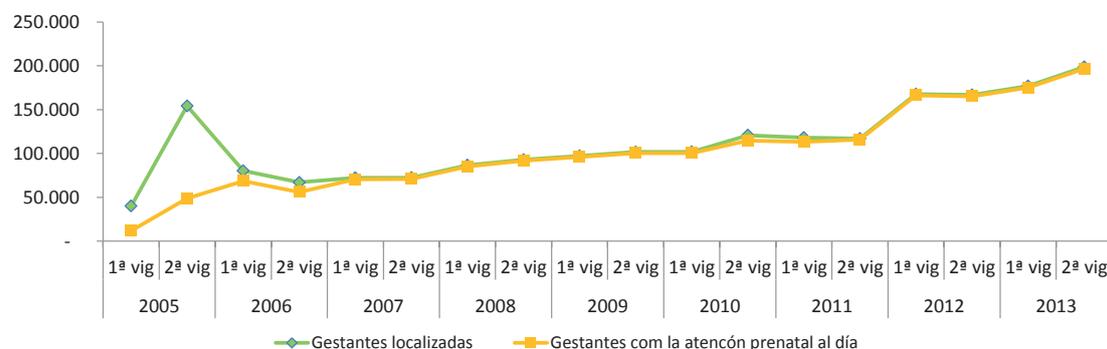
Gráfico 1: Número de niños beneficiarios del PBF, seguidos, con vacunación al día y de quienes se recogieron datos nutricionales (Brasil, 2005 a 2013)



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos disponibles en el Sistema de Gestión del Programa Bolsa Familia en la Salud en los años de 2005 a 2013.

» Seguimiento de las condicionalidades de salud de las gestantes (2º semestre de 2013): se localizaron 198 728 gestantes, de las que **el 98,9% tenían la atención prenatal al día** y del 85,5% se habían recogido datos nutricionales.

Gráfico 2: Número de gestantes beneficiarias del PBF seguidas y con la atención prenatal al día (Brasil, 2005 a 2013)



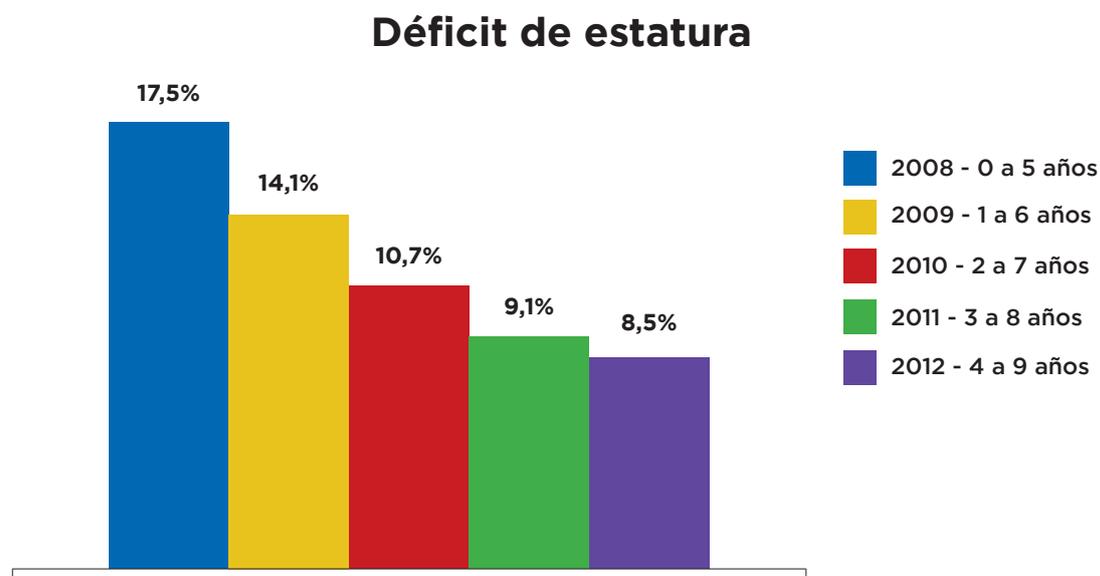
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos disponibles en el Sistema de Gestión del Programa Bolsa Familia en la Salud en los años de 2005 a 2013.

» El aumento de la cobertura del Programa Bolsa Familia se asoció a una mayor cobertura de la vacunación contra el sarampión, la poliomielitis, así como a la aplicación de la vacuna tetravalente (DPT+Hib), y a una reducción del número de mujeres embarazadas que dieron a la luz sin recibir ningún tipo de atención prenatal.

Estado nutricional

» Los niños beneficiarios del Bolsa Familia a los que se siguió respecto a las condicionalidades de salud entre 2008 y 2012 presentaron mejoras en su estado nutricional: **la prevalencia de déficit de estatura en Brasil se redujo en torno al 50% en ese periodo** (9 puntos porcentuales). Se observa esa misma tendencia de disminución de la desnutrición en todas las regiones brasileñas de 2008 a 2012.

Figura 1: Análisis longitudinal de la prevalencia de déficit de estatura para la edad en niños beneficiarios del programa Bolsa familia seguidos en las condicionalidades de salud (Brasil, 2005 a 2012)



Nota: Valores de prevalencia de déficit de estatura significativamente diferentes ($P < 0,001$) entre 2000 y 2012, según el nivel descriptivo de la prueba t-Student.

- » Hay una fuerte relación entre la desnutrición infantil y la supervivencia infantil, es decir, que el aumento de los niveles de desnutrición infantil aumenta el riesgo de muerte, especialmente por diarrea y sarampión. El tiempo de permanencia en el Bolsa Familia tiende a ampliar la posibilidad de mejoras en el estado nutricional de los niños beneficiarios.
- » Las familias pobres inscritas en el Bolsa Familia aumentan los gastos en alimentación y mejoran en términos de seguridad alimentaria. En general, en Brasil se ha producido una disminución acentuada de la desnutrición infantil en la última década, principalmente entre las familias pobres. Algunos estudios recientes han demostrado la contribución del Programa a este proceso: los niños de familias beneficiarias del Bolsa Familia tienden a estar mejor alimentados que los de familias no beneficiarias.
- » La prevalencia de bajo peso al nacer de los hijos de mujeres beneficiarias del Bolsa Familia clasificadas como extremadamente pobres es menor que en los hijos de mujeres no beneficiarias en el mismo nivel de renta: el 5,5% para los beneficiarios, frente al 6,3% para los no beneficiarios.

Mortalidad infantil

» El Programa Bolsa Familia, al igual que otros programas de transferencia condicionada de renta, puede contribuir a la supervivencia infantil mediante diferentes mecanismos: una renta más elevada puede aumentar el acceso a alimentos y a otros bienes relacionados con la salud, mientras que las condicionalidades pueden mejorar el acceso a los servicios de salud.

» Efectos del Bolsa Familia sobre la supervivencia infantil asociados a las condicionalidades en materia de salud: visitas prenatales, cuidados posnatales y actividades educativas de salud y nutrición para las madres, así como el cumplimiento del calendario de vacunación regular y de los controles sistemático del crecimiento y el desarrollo de los niños menores de siete años. El conocimiento y la educación materna son algunos de los determinantes más fuertes de la salud infantil, de la mejora de la nutrición, de las prácticas de higiene y de buscar con más frecuencia cuidados de salud.

» El Programa Bolsa Familia ha desempeñado un papel significativo en la reducción de la mortalidad infantil, en niveles generales, cuyas causas están relacionadas con la pobreza, como la desnutrición y la diarrea, en los municipios brasileños los últimos años: **de 2004 a 2009, la tasa de mortalidad de niños menores de cinco años disminuyó en un 19% en los municipios estudiados** (con una cobertura del Bolsa Familia mayor y más consolidada) y, entre las causas seleccionadas, el mayor descenso se asoció a la desnutrición (un 58%).

» La cobertura del Bolsa Familia se asoció a una reducción de las tasas de hospitalización en niños menores de cinco años de manera similar a la reducción de las tasas de mortalidad, repercutiendo más fuertemente en la desnutrición.

» Asociado a otras iniciativas, los resultados del Bolsa Familia pueden maximizarse. Por ejemplo, el Programa Salud de la Familia (PSF), de alcance nacional, se ha ido implementando en los últimos años (siempre que sea posible, las condicionalidades de salud deben cumplirse utilizando las unidades del PSF). Al respecto, un estudio ha puesto de manifiesto que el Bolsa Familia y la cobertura del PSF produjeron efectos positivos en la disminución de la tasa de mortalidad de niños menores de cinco años, actuando así de modo sinérgico.

Fuentes consultadas

JAIME, Patrícia Constante; VAZ, Alexandre Cambraia Nascimento; NILSON, Eduardo Augusto Fernandes et al. Desnutrição em crianças de até cinco anos beneficiárias do Programa Bolsa Família: análise transversal e painel longitudinal de 2008 a 2012. In: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. *Cadernos de Estudos: Desenvolvimento Social em Debate*. n. 17. Brasília, 2014.

LIMA, Ana Maria Cavalcante de; MAIA, Maria Queiroz; SANTIN, Rafaella da Costa et al. O desempenho do setor saúde no acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família. In: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. *Cadernos de Estudos: Desenvolvimento Social em Debate*. n. 17. Brasília, 2014.

RASELLA, Davide; AQUINO, Rosana; SANTOS, Carlos A. T. et al. Efeitos do Programa Bolsa Família sobre a mortalidade em crianças: uma análise nos municípios brasileiros. In: CAMPELLO, Tereza; NERI, Marcelo Côrtes (Orgs.). *Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania*. Brasília: Ipea, 2013.

SANTOS, Leonor Maria Pacheco; GUANAIS, Frederico; PORTO, Denise Lopes. Menor ocorrência de baixo peso ao nascer entre crianças de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. In: CAMPELLO, Tereza; NERI, Marcelo Côrtes (Orgs.). *Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania*. Brasília: Ipea, 2013.

