

Retorno de las Inversiones. Evaluación de los Costes y Beneficios de los Programas Basados en la Evidencia

Michael Little y Triin Edovald. Dartington Social Research Unit, UK

Ésta es una versión traducida al español del original en inglés Return on Investment. The Evaluation of Costs and Benefits of Evidence-Based Programs.

Para referenciar, citar el original como: Michael Little y Triin Edovald (2012). Return on Investment. The Evaluation of Costs and Benefits of Evidence-Based Programs.. *Psychosocial Intervention*, 21, 215-221. <http://dx.doi.org/10.5093/in2012v20a13>

Resumen. En la actualidad se dispone de mejores datos sobre los costes y beneficios de las distintas alternativas de inversión en servicios de atención a la infancia. En el presente artículo describimos la traslación al Reino Unido de un modelo desarrollado para el Estado de Washington. En el artículo se describe la perspectiva adoptada y el método empleado en el desarrollo y adaptación del modelo de financiación para su implementación en otro país. Se comparan los resultados obtenidos en Estados Unidos con los del Reino Unido. Además, se examina la posibilidad de aplicar estos métodos de mejora de resultados en la infancia con un coste menor para el contribuyente. Finalmente, se subrayan las limitaciones actuales y la necesidad del desarrollo futuro de estos métodos.

Palabras clave: coste-beneficio, desarrollo infantil, evaluación del programa, impacto, resultado, servicios de atención a la infancia.

Las políticas públicas europeas se encuentran actualmente en una encrucijada. La crisis económica a la que se enfrenta el continente está provocando demandas aparentemente contradictorias de mayor necesidad social (producidas por el desempleo, la falta de vivienda y otros factores estresantes que actúan sobre las comunidades y las familias), pero a un mismo tiempo se disponen de menos recursos económicos para cubrir esas necesidades.

La Unidad de Investigación Social o Social Research Unit (SRU) es un organismo activo independiente e internacional dedicado a mejorar la situación de la infancia. Mediante la publicación de datos de alta calidad sobre “lo que realmente funciona” y los costes y beneficios de las posibles alternativas de inversión, dirige sus esfuerzos a informar a los legisladores y responsables de tomar decisiones sobre programas para la infancia, la sanidad, la educación, los servicios sociales y el sistema judicial del menor.

Con relación a los datos de costes y beneficios, la SRU ha colaborado y ayudado a completar la excelente labor llevada a cabo por el Washington State Institute for Public Policy, modelo que ha sido empleado por la legislatura de Washington en la toma de importantes decisiones sobre políticas públicas, y que incluyen una mayor inversión en la prevención y menor dependencia del sistema penitenciario.

Las importantes diferencias culturales y políticas entre los EEUU y Europa hacen necesaria una traslación del modelo de Washington al contexto Europeo. En el presente artículo, se describe la traslación del modelo al Reino Unido, aplicable a Inglaterra y Gales, junto a algunos hallazgos recientes y un breve comentario sobre la orientación futura de este tipo de análisis económico.

Análisis de coste-beneficio

La investigación evaluativa emplea métodos cada vez más sofisticados para calcular el impacto de una intervención en los resultados de la infancia, su salud y desarrollo. Otra clase de estudios aplica un valor económico a estas estimaciones. Los análisis económicos utilizan diferentes mediciones y por lo tanto aplican un valor diferente a cada diferente tipo de situación de la infancia.

Hay muchas formas de realizar una evaluación económica. En los últimos años es habitual que las organizaciones de servicios para la infancia calculen el retorno social de la inversión (RSI) (por ejemplo, The New Economics Foundation & Action for Children, 2009). Siguiendo este método se solicita a los agentes implicados en la organización que asignen un valor económico “proxy” a cualquier impacto económico que haya podido generar su trabajo, por ejemplo, los costes ahorrados de un niño que no acaba en un hogar de acogida gracias a la labor de una ONG que proporciona apoyo a la familia. RSI es, básicamente, el cálculo del valor monetario que los agentes implicados asignan al impacto que atribuyen a la labor de una ONG, o a una intervención aislada.

Los análisis de costo-efectividad calculan cuántas unidades de un cierto resultado, por ejemplo, menos comportamientos antisociales y delincuencia, son generadas con una cantidad determinada de gasto. El análisis de costo-efectividad permite contrastar los costes relativos y los resultados de dos o más tipos de intervención, comparando el coste extra de una intervención con los beneficios extra que ésta produce (véase Drummond, O’Brien, Stoddart y Torrance, 1997). En pocas palabras, en el análisis de costo-beneficio, la evaluación económica se realiza sobre la intervención, no sobre el resultado generado, calculando el ratio de libras, euros o dólares gastados por cada resultado obtenido.

El análisis de costo-beneficio lleva el análisis de costo-efectividad un paso más allá al asignar un valor monetario no sólo a la intervención, sino también a los resultados (véase Layard y Glaister, 1994). Así pues, el análisis de costo-beneficio de intervenciones contra el tabaquismo traduce la mejor salud del que abandona el hábito o una vida más larga a un valor monetario. Por lo general, estos valores son tangibles, por ejemplo, los costes reales ahorrados en gasto sanitario, o los beneficios reales que se derivan de una mayor longevidad, más años de trabajo, y por lo tanto, más años contribuyendo a la Hacienda Pública. Algunos análisis de costo-beneficio también incluyen beneficios intangibles, por ejemplo, al asignar un valor a la mejora de calidad de vida de los no fumadores frente a los fumadores.

Puesto que estos beneficios son observables con frecuencia a largo plazo, el análisis de costo-beneficio ajusta el valor del dinero a lo largo del tiempo, calculando, por ejemplo, cuánto cuesta hoy una cama en prisión y también lo que costará el próximo año, el año siguiente, etc. Estos cálculos de costes y beneficios económicos conforman el denominado “valor presente neto”.

Hay otros muchos métodos de evaluación económica de resultados del desarrollo humano aparte de estos tres arriba expuestos, y todos ellos realizan su propia contribución a la evaluación de intervenciones sociales. El RSI ayuda a las ONG’s a reflexionar de qué forma su labor aporta un valor económico percibido a la sociedad. Los estudios de costo-efectividad permiten a los legisladores y contratantes de servicios comparar la cantidad y tipo de impacto en la salud y el desarrollo al que se puede aspirar con los recursos disponibles. El análisis de costo-beneficio calcula la rentabilidad financiera que obtienen los individuos, las agencias y la sociedad en su conjunto y que procede de cada libra, euro o dólar gastado en diferentes intervenciones.

Aplicaciones del análisis de costo-beneficio

Durante aproximadamente cinco décadas, el análisis de costo-beneficio ha sido incorporado en las comisiones políticas y la legislación pública, facilitando información sobre las inversiones en servicios públicos, agua, gas, electricidad y transporte. En el Reino Unido se empleó para calcular las ganancias resultantes de un programa de construcción de carreteras (Coburn, Beesley y Reynolds, 1960) y de la línea de metro London Victoria (Foster y Beesley, 1963) en los años 60.

Los métodos han sido adaptados para ayudar a las entidades modernas que adquieren servicios de salud, generalmente gobiernos en países europeos, a emplear de forma más inteligente sus recursos limitados (Sorenson, Drummond y Kanavos, 2008). En sanidad, el enfoque depende en gran medida de los cálculos del “año de vida ajustado por calidad” (AVAC), un indicador de salud que combina los años de vida y el número de años vividos sin el deterioro que produce la mala salud (Räsänen, *et al.*, 2006; Rawlins y Culyer, 2004). El análisis proporciona el cálculo de los AVAC’s producidos, por ejemplo, por el gasto de una intervención farmacéutica frente a una intervención quirúrgica y los beneficios económicos asociados con estos AVAC’s. (Cualquier análisis de costo-beneficio es bueno en tanto en cuanto lo sean los supuestos y datos en los que está basado. Las primeras evaluaciones en la construcción de carreteras no calculaban el impacto sobre el

medioambiente (Coburn, 1960; Pearce, 1998) y había mucha polémica entre los economistas acerca de cuál era la mejor manera de calcular un AVAC).

La inversión en la evaluación experimental de intervenciones para el desarrollo infantil en los EEUU durante la década de los 60 fue seguida por los primeros experimentos de cálculo de costes y beneficios asociados con las intervenciones de los servicios del menor. La primera de estas evaluaciones examinaba el Perry Preschool Project, una intervención en la primera infancia en Ypsilanti, Michigan. En este experimento se examinó el impacto que tuvo un programa para preescolares, correctamente diseñado, en resultados tales como la obtención del graduado de bachillerato, un trabajo estable e ingresos (Schweinhart, Barnes y Weikhart, 1993; Schweinhart, et al., 2005), todo lo cual podía ser convertido en un valor monetario. El análisis de costo-beneficio desarrollado por James Heckman et al. (Heckman, Moon, Pinto, Savelyev y Yavitz, 2010; véase también Barnett, 1993) muestra que, aunque con un coste elevado en comparación con el grupo de control, los beneficiarios de la Perry Preschool pagaron de adultos más dinero en impuestos federales y consumieron menos recursos públicos del sistema judicial penal y los servicios sociales. (De nuevo, la solidez del análisis de costo-beneficio dependerá de la solidez de los datos experimentales, longitudinales y de otro tipo en los que se basa. Un solo ensayo iniciado a principios de los años 60 y que incluía a 123 niños podría no ser considerado por todos los observadores como un elemento lo suficientemente sólido para dictar la política pública).

En estos últimos años, otros grupos estadounidenses han desarrollado métodos sólidos para calcular los costes y beneficios de las intervenciones sociales. La RAND Corporation ha llevado a cabo una importante labor en el campo de la intervención en la primera infancia y la delincuencia (Karoly, et al., 1998; Greenwood, Model, Rydell y Chiesa, 1998). La Fundación McArthur estableció el Centro de Análisis de Costo-Beneficio en la Evans School of Public Affairs de la Universidad de Washington para establecer los criterios de evidencia y mejorar la exactitud de los cálculos. El National Research Council y el Institute of Medicine (2009) también están centrados en mejorar los métodos y su aplicación en la toma de decisiones políticas. En Inglaterra y Gales, el “Libro Verde” publicado por el Departamento de Finanzas Públicas del gobierno británico sirve de guía a otros departamentos del gobierno para tomar mejores decisiones de inversión (HM Treasury, 2003).

La inversión más grande en análisis de costo-beneficio por un solo estado norteamericano ha sido realizada por el estado de Washington. Desde 1983 subvenciona el centro independiente Washington State Institute for Public Policy (WSIPP). En 1997, el gobierno instó al WSIPP a examinar los costes y beneficios de las estrategias políticas del sistema judicial del menor y correccionales de adultos. A principios de la década del 2000, se encargó a dicho instituto que aplicara la misma perspectiva de análisis basado en la evidencia y de costo-beneficio a otras áreas de políticas públicas. El modelo del WSIPP está siendo adaptado en la actualidad para Inglaterra y Gales. Este trabajo determinará el potencial desarrollo del modelo en otras naciones europeas.

El Método WSIPP

La labor del WSIPP proporcionando asesoramiento sólido e independiente sobre inversiones en una variedad de intervenciones, requiere el uso de varios métodos. La estrategia analítica se desarrolla en cuatro fases.

En primer lugar, se considera la evidencia sobre la efectividad de las intervenciones en un área de política dada, por ejemplo, el sistema judicial del menor, la protección del menor o la salud mental infantil. Se reúnen todos los artículos disponibles, publicados y no publicados. Aquellos que cumplen unos criterios de admisión específicos pasan a la siguiente fase de análisis. En su nivel mínimo, sólo se incluyen los estudios que trabajan con un grupo control suficientemente potente como para controlar los diferentes sesgos, especialmente el sesgo de selección (Lee, et al., 2012a).

Se lleva a cabo un meta-análisis de estudios que cumplen los criterios de admisión, obteniendo así el tamaño del efecto estandarizado que indica la cantidad de impacto de una intervención en una variedad de resultados de desarrollo infantil. WSIPP aplica una serie de “descuentos” a este tamaño del efecto tomando en cuenta la inflación potencial del tamaño del efecto cuando, por ejemplo, creadores de programas están involucrados en la evaluación (Lee, et al., 2012a).

Esta primera fase de trabajo ilustra el carácter prudente del enfoque WSIPP; sólo se incluyen aquellas evaluaciones sólidas y rebaja los resultados para obtener cálculos más cercanos a los que realmente se dan

en las intervenciones. El producto final de esta fase de trabajo es un “tamaño del efecto descontado” por cada resultado de la intervención en el área política seleccionada. Esta será la base de las siguientes fases de trabajo.

En segundo lugar, se calculan los costes y beneficios de cada intervención. El enfoque analítico generalmente sigue los procedimientos descritos por Heckman et al. (2010) en sus estimaciones del retorno de la inversión en la intervención de Perry Preschool. Para mayores detalles sobre las fuentes, los supuestos, los métodos computacionales empleados en el modelo de costo-beneficio del WSIPP, véase el informe técnico de Lee et al. (2012a).

WSIPP ha aplicado esta estructura, diseñada para el Estado de Washington, a una serie de áreas políticas tales como la delincuencia, la educación desde el parvulario hasta los estudios superiores, el maltrato infantil, el abuso de sustancias, la salud mental, la salud pública, la asistencia pública, el empleo y la vivienda. Un enfoque coherente en varios terrenos de la política y que permite comparaciones entre elementos comparables es otro de los logros característicos del enfoque del WSIPP.

En tercer lugar, siempre que es posible, el WSIPP lleva a cabo un análisis de “cartera” de inversiones que revela cómo una combinación de intervenciones influye en los resultados, costes y beneficios. El WSIPP ha desarrollado una cartera de medidas para reducir el nivel de delincuencia en el Estado de Washington y actualmente está desarrollando una cartera de medidas en otras áreas políticas, tales como la educación.

En cuarto lugar, el WSIPP lleva a cabo una simulación Monte-Carlo para calcular el riesgo de que los beneficios no excedan el coste del programa. En segundo lugar, los Blueprints para Europa, de la misma manera que hace el WSIPP, presentan datos sobre intervenciones que no han dado resultados positivos.

Resultados del WSIPP

WSIPP ha publicado la evidencia presentada a la legislatura del Estado de Washington durante más de una década (disponible para descarga en <http://www.wsipp.wa.gov/>). Aquí ofrecemos una visión general selectiva de los múltiples mensajes significativos para el ámbito político público del Reino Unido.

En primer lugar, el análisis del WSIPP ha proporcionado un importante impulso a los “programas basados en la evidencia”. Estos programas consisten en intervenciones definidas con precisión y que generalmente traspasan los límites de las distintas políticas públicas, tales como el sistema judicial juvenil o los servicios sociales, que poseen un impacto probado sobre la salud y el desarrollo infantil. Un ejemplo típico es la Terapia Familiar Funcional (TFF), una intervención terapéutica para adolescentes con trastornos de conducta y problemas de abuso de sustancias, delincuencia y/o violencia. Los programas basados en la evidencia como la TFF no son habitualmente menos caros que las intervenciones tradicionales, pero proporcionan importantes retornos de las inversiones debido al reducido uso que hace el beneficiario, a lo largo de su vida, de servicios de alto coste.

En segundo lugar, los Blueprints para Europa, de la misma manera que hace el WSIPP, presentan datos sobre intervenciones que no han dado resultados positivos. Por ejemplo, se ha demostrado en repetidas evaluaciones que Scared Straight, un programa cuyo uso se ha generalizado en el Reino Unido, lejos de disminuir, aumenta la conducta antisocial en los ya trastornados jóvenes a los que va dirigido. En estos casos, WSIPP identifica el verdadero coste que supone el suministro de dicha intervención. Scared Straight tiene un coste medio de 65 dólares por joven usuario, pero el coste final para la sociedad aumenta hasta los 5.014 dólares (valor del dólar de 2011) (Lee et al., 2012b).

En tercer lugar, la inclusión del dinero como baremo aporta una nueva perspectiva en las decisiones políticas públicas. WSIPP ha identificado varias intervenciones, por ejemplo, servicios de alta calidad tales como Even Start y Early Head Start en los EEUU, que producen un impacto en la salud y el desarrollo de los niños, pero no producen un retorno económico de la inversión inicial (Lee et al., 2012b). (Esto realmente no es un argumento que invalide tal servicio, sino un elemento más de información para que los legisladores puedan sacar el mayor provecho de sus escasos recursos). WSIPP también ayuda a los gestores del erario público a comparar los méritos relativos de las intervenciones controladas como la Terapia Multisistémica (TMS) que produce un enorme retorno de una pequeña inversión para grupos pequeños de jóvenes, en comparación con

intervenciones universales como el Entrenamiento en Habilidades Sociales, que proporcionan un retorno relativamente escaso multiplicado por la amplia porción de población a quien beneficia (Lee et al., 2012b).

En cuarto lugar, WSIPP propone la gran variedad de intervenciones que no sólo mejora la salud y el desarrollo infantil, sino que también proporciona beneficios económicos al gobierno central y local. Durante la última década, WSIPP ha calculado los efectos de cambiar el salario del profesorado, o de alterar el tamaño de las clases. Hay resultados que prueban la efectividad de programas basados en la evidencia como los que se han descrito más arriba y también de prácticas como la Mediación entre Víctima y Delincuente, en las que la víctima y el delincuente se sientan juntos con un mediador entrenado con el fin de decidir el tipo de compensación adecuada al daño causado. También hay resultados que apoyan programas de salud pública como el del Entrenamiento en Habilidades Sociales antes mencionado, pero también de prevención específica como la del programa básico de educación para padres Incredible Years, o de intervención en la primera infancia como, por ejemplo, Nurse Family Partnership, y tratamientos para jóvenes que ya han desarrollado trastornos mentales.

En quinto lugar, los resultados de WSIPP subrayan la interdependencia de los agentes involucrados en la mejora de la salud y el desarrollo infantil. Muchas de las intervenciones que producen un retorno de la inversión realizada, proporcionan beneficios económicos a varias agencias y durante un largo periodo de tiempo. Un excelente ejemplo es Nurse Family Partnership, un programa que se aplica durante los dos primeros años del niño y que produce unos rendimientos económicos en las agencias de educación, de servicios sociales, del sistema judicial juvenil y de la salud mental adolescente, y continúa produciendo beneficios durante los años adultos (Lee et al., 2012b).

Finalmente, uno de los mayores atractivos del modelo WSIPP para la SRU es que los resultados están en un formato entendible por los legisladores, y tanto es así que han sido utilizados por la legislatura de Washington para alterar sustancialmente las inversiones del gobierno en servicios públicos durante la última década.

Traslación del método al Reino Unido

Los resultados de WSIPP han tenido una importante influencia en la política pública del Estado de Washington, pero los resultados son específicos de ese contexto. Algunos programas incluidos en el meta-análisis del WSIPP podrían no ser relevantes para el Reino Unido, y de la misma manera, algunos de los excluidos podrían ser relevantes. Los cálculos empíricos que propiciaron el descuento de los tamaños del efecto podrían diferir en el Reino Unido. Naturalmente, los costes incluidos en el modelo económico variarán, pero también lo harán algunos de los beneficios. Washington, como el resto de los EEUU, sólo tiene un incipiente sistema de sanidad universal y la red de seguridad para recoger a aquellos que quedan fuera de otros sistemas es menos tupida que en el Reino Unido. Estas son algunas de las múltiples razones por las que un ratio del WSIPP no puede ser aplicado directamente al Reino Unido o a cualquier otra nación europea. La traslación del modelo es necesaria.

En el modelo WSIPP, la labor de traslación se estructura alrededor de los siguientes tres pasos: meta-análisis para obtener el tamaño del efecto a descontar, análisis de costo-beneficio basado en esos tamaños del efecto y la simulación “Monte-Carlo”.

Cálculo del tamaño del efecto

La traslación del meta-análisis del modelo WSIPP se inició con una revisión de los ámbitos políticos relevantes en el contexto del Reino Unido. Cuestiones que interesan en la legislatura de Washington, tales como cuáles son los costes y beneficios de los “bonos de exención de pago del Título IV-E” que permitía a los estados la posibilidad de gastar dólares federales previamente destinados a la financiación de hogares de acogida, preocupan bastante menos a los comisarios de servicios para la infancia del Reino Unido. Igualmente, habrá en un futuro retos políticos específicos de Europa que no están contemplados por WSIPP y que precisarán respuestas originales y frescas.

Fue necesario reflexionar sobre la aplicabilidad de los criterios utilizados para decidir qué estudios incluir en el cálculo del tamaño del efecto. WSIPP aplica criterios de alto nivel de exigencia que son conscientes con la aportación que la SRU pretende realizar a los servicios para la infancia del Reino Unido, pero todavía no se ha logrado alinear con nuestros Niveles de Evidencia (Elliott et al., en prensa), que respaldan la iniciativa de los Blueprints para Europa (ver artículo de este mismo monográfico), proyecto con el que se pretende proporcionar un listado fiable de intervenciones con probado impacto en todos los aspectos de la salud y desarrollo infantil. Teniendo en cuenta los diferentes focos de estos proyectos, se decidió continuar con el criterio de WSIPP para determinar la calidad de la evidencia y revisar el ajuste con los Blueprints para Europa después de completar la primera ronda de traslación.

La traslación también implicó una revisión de los descuentos aplicados por WSIPP a los tamaños del efecto obtenidos del meta-análisis (Lee et al., 2012a). Dado el largo historial de análisis e ingente cantidad de expertos externos consultados por el equipo del WSIPP para reflexionar sobre este problema, todavía no se ha realizado ninguna alteración de descuentos. Sin embargo, queda aún abierta la cuestión de si debe introducirse un descuento que explique la pérdida de impacto cuando un programa es testado en un contexto (por ejemplo, en los Estados Unidos) e implementado en otro (por ejemplo, Europa). Una exploración inicial halló escaso sesgo sistemático. Por ejemplo, el impacto de un programa como Incredible Years contra problemas de externalización infantil es similar en evaluaciones llevadas a cabo en los EEUU, en Noruega, Canadá, Gales e Inglaterra (por ejemplo, Webster-Stratton y Hammond, 1997; Reid, Webster-Stratton y Beauchaine, 2001; Larsson et al., 2009; Letarte, Normandeau y Allard, 2010; Hutchings et al., 2007; Scott et al., 2001). Sin embargo, este es un campo que evoluciona muy rápidamente y los descuentos serán revisados cuando nueva evidencia salga a la luz.

Cálculo de costo-beneficio

El primer paso para adaptar la dimensión de costo-beneficio del modelo WSIPP fue alterar la estructura del modelo norteamericano de manera que se adaptara a la forma en que se desarrollan los servicios de atención a la infancia, el sistema judicial juvenil, la educación, la protección del menor, etc., en el Reino Unido. El análisis de costo-beneficio está basado en un organigrama de cada uno de los sistemas, trazando en el caso del sistema judicial juvenil el proceso desde el arresto hasta el juicio, la sentencia y resolución judicial. Estos procesos difieren de un país a otro y por lo tanto la estructura del modelo de costo-beneficio debe ser adaptada. En la práctica, las diferencias en algunos ámbitos, como por ejemplo en el caso del sistema judicial juvenil, son pocas, pero en otros, como por ejemplo en la protección del menor, son mayores.

Una vez se ha establecido la estructura del modelo, los beneficios para cada uno de los resultados y otras aportaciones del modelo de costo-beneficio (por ejemplo, el deflactor del PIB, tasas impositivas) tienen que ser recalculados para reflejar el contexto del Reino Unido. Existen relaciones directas entre cada uno de los programas y los resultados que podrían producir beneficios económicos para el participante, para los contribuyentes y para otros agentes sociales que deben ser valorados. En el caso del sistema judicial juvenil, la primera parte del modelo en ser adaptada, se han tenido que registrar las características de la población de delinquentes juveniles del Reino Unido, calculando el número de personas procesadas en el sistema judicial, las probabilidades que tiene un tribunal de dictar las distintas sentencias que tiene a su disposición, los costes por unidad de los servicios judiciales juveniles, datos de los ingresos por edad y nivel educativo, así como los costes por unidad de intervención cuando se suministra en el entorno local.

Existen también relaciones indirectas que deben ser reflejadas, lo que WSIPP denomina tamaños del efecto asociados. Esto significa averiguar de qué manera todos y cada uno de los resultados están asociados a otros resultados a los que se pueden asignar valores monetarios. Por ejemplo, Incredible Years reduce los problemas de conducta externalizados en la infancia. Se sabe a partir de investigaciones longitudinales analizadas por separado que los problemas de conducta externalizados están casualmente relacionados con cierta propensión a delinquir. Aunque las evaluaciones de Incredible Years no han hecho un seguimiento de los niños hasta su adolescencia ni han demostrado un impacto en los niveles de delincuencia, existe un cuerpo de investigación que identifica un eslabón causal entre los problemas de conducta externalizados y la delincuencia. De esta

forma, los beneficios derivados de la reducción de la delincuencia también pueden ser computados. Naturalmente, los estudios longitudinales utilizados para establecer una ordenación temporal (un primer resultado como los problemas de conducta externalizados preceden a otro resultado como el delito) en esta parte del análisis deberían, siempre que fuera posible, ser relevantes en el contexto del Reino Unido.

Simulaciones Monte-Carlo

El paso final en el enfoque WSIPP es el que ha requerido menor atención en el proceso de traslación. La simulación Monte-Carlo es básicamente la misma en el Reino Unido y en los EEUU, el modelo es aplicado al menos unas 500 veces variando ciertos parámetros, como el tamaño del efecto, para trazar la proporción de veces que una intervención produce unos beneficios que exceden los costes.

Primeros resultados de la traslación al Reino Unido

La traslación al Reino Unido del modelo WSIPP para su aplicación en Inglaterra y Gales se ha centrado en cinco ámbitos políticos de enorme interés para los políticos y los responsables de toma de decisiones en los servicios de infancia del Reino Unido: salud mental en la infancia y la adolescencia, protección del menor, educación y primeros años, salud pública y sistema judicial juvenil. En el momento de preparación de este artículo, la traslación de las partes del modelo de educación y justicia juvenil han permitido la preparación de publicaciones iniciales (The Social Research Unit, 2012a, b). Está previsto completar la primera ronda de traslación de todas las dimensiones en la primavera del 2013. ¿Qué se ha podido aprender de este primer trabajo?

Aunque no de forma sistemática, la mayoría de las intervenciones suministradas en el contexto del Reino Unido poseen un mayor coste por unidad y se obtiene un menor retorno de la inversión que en el contexto de los EEUU. En cuanto al gasto, se podría explicar por los mayores costes de mano de obra y gastos generales en el Reino Unido. En cuanto a los beneficios, la elevada resistencia de los políticos, los responsables de la toma de decisiones y los jueces de utilizar intervenciones caras, tales como hacer repetir curso a los estudiantes o mantener a los jóvenes delincuentes bajo custodia judicial, explica en parte el menor rendimiento de modelos de eficacia comprobada como la TMS. Cuando la TMS es suministrada en los EEUU, su coste es de 7.370 dólares por persona y produce unos beneficios netos de 24.751 dólares (al cambio de 2011) a lo largo de toda la vida del participante (Lee et al., 2012b). Estas cifras se traducen a 4.598 libras y 15.440 libras respectivamente. Sin embargo, cuando la TMS es suministrada en Inglaterra y Gales, su aplicación cuesta 9.529 libras y produce unos beneficios netos de 7.374 libras (al cambio de 2011) (The Social Research Unit, 2012b).

Los diferentes niveles de ingresos de los ciudadanos estadounidenses y los británicos también establecen una diferencia. Como promedio, un joven al que le vayan bien los estudios ganará mucho más en los EEUU (y contribuirá mucho más al erario público) a lo largo de toda su vida que un joven en el Reino Unido. En el caso de la TMS, los beneficios de los ingresos obtenidos a través del graduado de secundaria son 4.218 dólares (al cambio de 2011) (Lee et al., 2012b). Esto se traduce a 2.631 libras esterlinas. Sin embargo, el aumento de ingresos al superar los exámenes de Nivel A del sistema educativo británico (equivalentes al graduado de secundaria) son 2.186 libras esterlinas, al cambio de 2011. (The Social Research Unit, 2012b).

Desgraciadamente, un rasgo común de los análisis del WSIPP y el SRU es que ambos utilizan programas basados en la evidencia desarrollados que, en su mayoría, han sido creados y desarrollados en EEUU. Las mayores inversiones en ciencia en los EEUU se traducen en una relativa abundancia de datos fiables sobre lo que realmente funciona. Aunque es razonable suponer que los europeos son igualmente creativos y que las intervenciones diseñadas con un contexto europeo en mente pueden tener un importante impacto sobre la salud y el desarrollo infantil, pocas evaluaciones cumplen los criterios de inclusión en la primera etapa meta-analítica del enfoque de costo-beneficio adoptado en este estudio. Por otro lado, si el corpus de evaluaciones europeas de alta calidad aumenta, los resultados pueden ser incluidos en el meta-análisis.

Una importante diferencia entre los EEUU y el Reino Unido se puede observar en el tipo de “audiencia” que reciben los resultados de estas revisiones. La labor del WSIPP es encargada por ley por el Parlamento del Estado de Washington y el Instituto prepara publicaciones y otros materiales con el Parlamento del Estado en mente. En el Reino Unido, y en la mayoría del resto de contextos europeos, las decisiones específicas sobre el gasto público no son tomadas por miembros electos del gobierno central, sino por jefes de servicio y directores de departamento que no son cargos políticos y que deben responder ante el gobierno local en base al presupuesto y la legislación que proviene del bierno central. (En Inglaterra, se emplean alrededor de 55 mil millones de libras esterlinas en servicios para la infancia a través de este mecanismo).

Las publicaciones surgidas a partir del análisis del Reino Unido son por lo tanto preparadas teniendo en cuenta que van a ser estudiadas por el responsable local de los servicios. Pequeñas cantidades de información sobre costes y beneficios accesible a todos los departamentos que gestionan los presupuestos locales son proporcionadas de forma regular, permitiendo así adaptar los cambios de las condiciones económicas, la evidencia sobre la efectividad y mejoras en la traslación del modelo.

Los datos empleados en el análisis de costo-beneficio y una descripción de cómo se ha llevado a cabo el análisis pueden ser consultados en un informe técnico (The Social Research Unit, 2012c).

Conclusión

En una época de austeridad, de crecientes necesidades y mermados recursos para cubrir esas necesidades, se va a prestar una mayor atención a los aspectos económicos de los servicios dirigidos a mejorar la salud y el desarrollo infantil. La labor del Washington State Institute en este campo no es única, pero tiene la ventaja de estar respaldada por más de una década de análisis y perfeccionamiento, por ser conservadora en sus cálculos de impacto y beneficio, presentar cierta coherencia en los distintos ámbitos políticos y haber sido utilizada en el contexto real de la legislatura de Washington.

La palabra “traslación” hace referencia a un proceso excepcional para hacer que el modelo estadounidense sea aplicable al contexto del Reino Unido, o posiblemente más adelante a otras naciones europeas. En realidad, la conversión se asemeja al mantenimiento de una carretera o de una línea de ferrocarril, el cual requiere una atención constante para revisar los criterios de la evidencia, aplicar dichos criterios a la investigación emergente, mejorar los supuestos, los métodos computacionales y datos empleados en el modelo de costo-beneficio, además de implementar los cada vez mejores métodos de difusión y comprobación de resultados teniendo siempre como población “diana” a los responsables técnicos y políticos de los servicios de infancia.

Se espera que la colaboración entre el SRU y el WSIPP anime a otros a desarrollar modelos económicos similares. En el mundo de las finanzas privadas es habitual que los inversores consideren y en ocasiones utilicen varios consejeros independientes, valorando su confianza en cada uno de ellos. La competencia tan sólo puede mejorar la calidad del asesoramiento a disposición de los comisarios públicos para los servicios de atención a la infancia.

El proceso de traslación está aún en sus primeros pasos, pero ya revela importantes diferencias entre EEUU y Europa, por ejemplo, los menores beneficios económicos obtenidos de modelos de eficacia comprobada, hecho en parte explicado por el menor uso de intervenciones de alto coste, tales como la custodia, que los programas basados en la evidencia evitan. Otras diferencias culturales en la relación entre el estado, la familia y el niño irán emergiendo a medida que el trabajo progrese.

Por supuesto, la solidez de cualquier modelo económico depende de sus aportaciones. El hecho de centrar la atención en intervenciones sobre las que existen sólidas evaluaciones significa que, hasta la fecha, no se incluyen en los resultados políticas, programas, procesos y prácticas insuficientemente estudiados. ¿Cuáles son, por ejemplo, los costes y beneficios económicos de las comunidades cohesionadas o de los hijos que permanecen en el hogar familiar hasta los treinta años de edad (como ocurre habitualmente en algunas culturas europeas) en comparación con la mayor movilidad laboral típica de los EEUU?

Con esta colaboración aspiramos a ayudar a los legisladores y comisarios en la toma de decisiones, pero también a promover una revisión de la toma de decisiones sobre políticas públicas en general a través de un nuevo prisma.

Referencias

- Barnett, W. S. (1993). Benefit-cost analysis of preschool education: findings from a 25-year follow-up. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 63, 500-508.
- Coburn, T. M., Beesley, M., & Reynolds, D. (1960). *The London-Birmingham Motorway: Traffic and economics*. London: The Stationery Office.
- Drummond, M. F., O'Brien, B., Stoddart, G. L., & Torrance, G. W. (1997). *Methods for the economic evaluation of health care programmes*. 2nd Edition. Oxford: Oxford University Press.
- Elliott, D., Hawkins, D., Little, M., Moore, K., Slavin, R., Axford, N., & Fagan, A. (in press). *Standards of Evidence for Evidence2Success*. Baltimore: Annie E. Casey Foundation.
- Foster, C. D., & Beesley, M. (1963). Estimating the social benefits of constructing an underground railway in London. *Journal of the Royal Statistical Society, Series A*, 126, Part 1.
- Greenwood, P., Model, K., Rydell, P. C., & Chiesa, J. (1998). *Diverting children from a life of crime: Measuring costs and benefits*. RAND Monograph Report, MR-699-1-UCB/RC/IF, Santa Monica, USA.
- Heckman, J. J., Moon, S. H., Pinto, R., Savelyev, P. A., & Yavitz, A. (2010). The rate of return to the HighScope Perry Preschool Program. *Journal of Public Economics*, 94, 114-128.
- HM Treasury (2003). *The Green Book: Appraisal and evaluation in central government*. London: The Stationery Office.
- Hutchings, J., Gardner, F., Bywater, T., Daley, D., Whitaker, C., Jones, K., ... Edwards, R. T. (2007). Parenting intervention in Sure Start services for children at risk of developing conduct disorder: Pragmatic randomised controlled trial. *British Medical Journal*, 334, 678-682.
- Karoly, L., Greenwood, P., Everingham, S., Hoube, J., Kilburn, R. M., Rydell, P., ... Chiesa, J. (1998). *Investing in our children: What we know and don't know about the costs and benefits of early childhood interventions*. RAND Corporation MR-898-TCWF, Santa Monica, CA, USA.
- Larsson, B., Fossum, S., Clifford, G., Drugli, M., Handegård, B., & Mørch, W. T. (2009). Treatment of oppositional defiant and conduct problems in young Norwegian children. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 18, 42-52.
- Layard, R., & Glaister, S. (1994). *Cost-benefit analysis*. 2nd Edition. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lee, S., Aos, S., Drake, E., Pennucci, A., Miller, M., Anderson, L., & Burley, M. (2012a). *Return on investment: Evidence-based options to improve statewide outcomes. Technical Appendix (Document no. 11-07-1201B)*. Olympia: Washington State Institute for Public Policy.
- Lee, S., Aos, S., Drake, E., Pennucci, A., Miller, M., & Anderson, L. (2012b). *Return on investment: Evidence-based options to improve statewide outcomes (Document no. 12-04-1201)*. Olympia: Washington State Institute for Public Policy.
- Letarte, M. J., Normandeau, S., & Allard, J. (2010). Effectiveness of a parent training program Incredible Years in a child protection service. *Child Abuse & Neglect*, 34, 253-261.
- National Research Council, & Institute of Medicine (2009). *Strengthening benefit-cost analysis for early childhood interventions: Workshop summary*. A. Beatty, Rapporteur. Committee on Strengthening Benefit-Cost Methodology for the Evaluation of Early Childhood Interventions, Board on Children, Youth, and Families. Division of Behavioral and Social Sciences and Education. Washington, DC: The National Academies Press.
- Pearce, D. (1998). Cost benefit analysis and environmental policy. *Oxford Review of Economic Policy*, 14, 84-100.
- Rawlins, M. D., & Culyer, A. J. (2004). National Institute for Clinical Excellence and its value judgments. *British Medical Journal*, 329, 224-227.
- Reid, M. J., Webster-Stratton, C., & Beauchaine, T. P. (2001). Parent Training in Head Start: A comparison of program response among African American, Asian American, Caucasian, and Hispanic mothers. *Prevention Science*, 2, 209-227.
- Räsänen, P., Roine, E., Sintonen, H., Semberg-Konttinen, V., Ryyänen, O.-P., & Roine, R. (2006). Use of quality-adjusted life years for the estimation of effectiveness of health care: A systematic literature review. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 22, 235-241.
- Schweinhart, L. J., Barnes, H., & Weikart, D. (1993). *Significant benefits: The high/scope Perry preschool study through age 27*. Ypsilanti, Michigan: High-Scope Educational Research Foundation.
- Schweinhart, L. J., Montie, J., Xiang, Z., Barnett, W. S., Belfield, C. R., & Nores, M. (2005). *Lifetime effects: The high/scope Perry preschool study through age 40*. Ypsilanti, MI: High/Scope Press.
- Scott, S., Spender, Q., Doolan, M., Jacobs, B., & Aspland, H. (2001). Multicentre controlled trial of parenting groups for childhood antisocial behaviour in clinical practice. *British Medical Journal*, 323, 194-198.

- Sorenson, C., Drummond, M., & Kanavos, P. (2008). *Ensuring value for money in health care: The role of health technology assessment in the European Union*. Copenhagen: World Health Organization on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies.
- The New Economics Foundation & Action for Children. (2009). *Backing the Future: Why investing in children is good for us all*. Retrieved from http://www.neweconomics.org/sites/-neweconomics.org/files/Backing_the_Future_1.pdf
- The Social Research Unit (2012a). Early years and education: Cost and benefits. *Investing in Children*, 1.1 (April). Dartington: The Social Research Unit. Retrieved from <http://www.dartington.org.uk/investinginchildren>
- The Social Research Unit (2012b). Youth justice: Cost and benefits. *Investing in Children*, 1.1 (April). Dartington: The Social Research Unit. Retrieved from <http://www.dartington.org.uk/investinginchildren>
- The Social Research Unit (2012c). *Investing in Children: Technical report*. Dartington: The Social Research Unit. Retrieved from <http://www.dartington.org.uk/investinginchildren>
- Webster-Stratton, C., & Hammond, M. (1997). Treating children with early-onset conduct problems: A comparison of child and parent training interventions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 93-109.